

InsurTechs & InsurTech Hubs: ökonomische Analysen



Reader zum Studienprojekt
„InsurTechs – Hubs & Start-ups“

Prof. Dr. Thomas Hartung
Professur für Versicherungswirtschaft
und Risikomanagement an der
Universität der Bundeswehr München

Winter- und Frühjahrstrimester 2023



INSURTECH
HUB MUNICH



Universität der Bundeswehr München

Professur für **Versicherungswirtschaft**
und **Risikomanagement**

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	3
Vorwort II.....	4
InsurTech Hubs als zweiseitige Plattformen – Eine Analyse ihres ökonomischen Nutzens anhand der Theorie zweiseitiger Märkte	5
<i>Jonathan Steinhauser</i>	
Kundenerwartungen der Generation Z an InsurTechs.....	17
<i>Stella Buschmann</i>	
Auswirkungen von Peer-to-Peer Versicherungsmodellen auf die Kundenerfahrungen	26
<i>Anjuli Thiel</i>	
Eine Analyse von InsurTechs und ihrem Impact auf das Schadenmanagement.....	33
<i>Emily Küttner</i>	
Sandboxes als regulatorisches Instrument zur Behandlung von InsurTechs	43
<i>Lars Mayer</i>	
Kostensenkung durch InsurTechs: Eine ökonomische Analyse mithilfe der..... Transaktionskostentheorie	52
<i>Regina Weingand</i>	
InsurTechs und Captives: Einfluss auf die Versicherungswirtschaft im wechselseitigen..... Zusammenspiel.....	59
<i>Laurin Steimer</i>	
Überblick über verschiedene regionale InsurTechHub-Aktivitäten	69

Vorwort

Die Szene der InsurTechs hat in den letzten Jahren einen erheblichen Wandel durchschritten. Waren die ersten, in der öffentlichen Wahrnehmung verankerten Start-ups noch mit selbstbewusst formulierten Zielen und mit auf Konfrontation gegenüber den bisherigen Versicherern gerichteter Kommunikation aufgefallen, ist das „Miteinander“ inzwischen deutlich mehr von Harmonie geprägt. Etliche Protagonisten mussten erkennen, dass die prophezeite Disruption des Versicherungsmarktes deutlich schwieriger und langsamer umzusetzen ist, als dies in anderen Märkten der Fall war. Teils lag dies an Reaktionen der etablierten Player, teils aber auch am Desinteresse der Kunden. Folglich hat sich die InsurTech-Szene mehr darauf ausgerichtet, Unterstützungsleistungen für Teile der versicherungsbetrieblichen Wertschöpfungskette zu kreieren und mehr kooperativ zu agieren. Herausfordernd in diesem Kontext ist für Versicherer wie InsurTechs zunehmend, aufeinander aufmerksam zu werden und wechselseitiges Verständnis für das Funktionieren des jeweiligen Kerngeschäfts der Gegenüber zu erlangen.

An dieser Stelle kommen Hub-Strukturen ins Spiel. Um InsurTechs in der Gründungsphase zu unterstützen, Standortattraktivität zu generieren, aber vor allem auch, um Kontakte zu etablierten Versicherern zu erleichtern, hat sich weltweit eine reichhaltige Szene von Hubs, Acceleratoren und Company Builder entwickelt. Diese stehen – im Gegensatz zu den InsurTechs selber – nicht gleichermaßen im Fokus. Dies ist durchaus als Mangel

zu begreifen, erfüllen sie doch als Mittler zwischen Versicherern und Start-ups ökonomisch wichtige Intermediärfunktionen.

Ziel des Studienprojekts „InsurTechs – Hubs & Start-ups“ der Professur für Versicherungswirtschaft an der Universität der Bundeswehr München war es deshalb, Fragestellungen rund um diese Akteure, deren Aktivitäten sowie neuen, digitalen Geschäftsmodellen im Versicherungsbereich näherzukommen. Folgende Fragen waren u.a. von Relevanz:

- Welche Strategien werden von InsurTechs verfolgt? Wie funktionieren ihre Geschäftsmodelle?
- Wie entwickelt sich der Markt für InsurTechs? Welche Geschäftsfelder sind erfolgversprechend?
- Welche Rolle übernehmen Hubs in diesem Kontext? Wie lassen sich deren Aktivitäten vergleichen und bewerten?

Die folgenden Beiträge von Studierenden, die einen Teil der Ergebnisse des Studienprojektes darstellen, beschäftigen sich mit verschiedenen Aspekten von InsurTechs und InsurTech Hubs. Wir hoffen, mit der Zusammenstellung der Beiträge als Reader einen reichhaltigen Einblick in die Thematik zu liefern und wünschen viel Vergnügen sowie Erkenntnisse beim Lesen der Beiträge!

Neubiberg, im Februar 2024

Prof. Dr. Thomas Hartung

Vorwort II

Wir vom InsurTech Hub Munich sind stolz darauf, einen Beitrag dazu geleistet zu haben, dass dieser Reader entstehen konnte. Er ist nicht zuletzt Ergebnis einer langjährigen und äußerst fruchtbaren Partnerschaft zwischen dem InsurTech Hub Munich und der Universität der Bundeswehr in München. Mit Professor Dr. Thomas Hartung, der die Professur für Versicherungswirtschaft und Risikomanagement innehat, verbindet uns nicht nur eine gemeinsame Vision von Innovation, Wissensaustausch und Zusammenarbeit, sondern auch seine langjährige Rolle im Beirat des InsurTech Hub Munich. Die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit hat es uns ermöglicht, den Studierenden Einblicke in die Welt der InsurTechs und Start-ups zu geben ebenso wie in die Transformationsprozesse einer sich ständig wandelnden Versicherungsbranche. Die Expertise und das Engagement der Studierenden kombiniert mit der Innovationskraft und dem Netzwerk des InsurTech Hub Munich haben zu spannenden Erkenntnissen geführt, die sowohl die akademische Welt als auch die Praxis der Versicherungsindustrie bereichern.

Wir sind dankbar für die langjährige Zusammenarbeit mit der Universität der Bundeswehr und freuen uns auf viele weitere gemeinsame Projekte und Forschungsarbeiten. Mit diesem Reader möchten wir alle Leserinnen und Leser dazu ermutigen, die vielfältigen Möglichkeiten zu erkunden, die

sich aus der Partnerschaft zwischen dem InsurTech Hub Munich und der Universität der Bundeswehr ergeben.

Dr. Reinhard Saller
Director Partnerships & Communications
InsurTech Hub Munich

InsurTech Hubs als zweiseitige Plattformen – Eine Analyse ihres ökonomischen Nutzens anhand der Theorie zweiseitiger Märkte

Von Jonathan Steinhauser

Einleitung

Während im DACH-Raum anfangs von InsurTechs ein eher konfrontativer Spirit gegenüber den etablierten Versicherern ausgegangen ist, kann heute eine kooperative Zusammenarbeit zwischen innovativen InsurTechs und Versicherungsunternehmen beobachtet werden.¹ Kooperationen zwischen InsurTechs und Versicherern werden u.a. von InsurTech Hubs gefördert, die sich weltweit in verschiedenen Regionen etabliert haben und eine Plattform sowohl für die jungen Start-ups als auch für alteingesessene Player der Branche bilden.²

Hier stellt sich die Frage nach dem ökonomischen Nutzen solcher Plattformen. Es wäre durchaus denkbar, dass InsurTechs und Versicherungsunternehmen direkt miteinander in Kontakt treten und auf bilaterale Weise eine Partnerschaft bilden. Die Fragestellung dieses Beitrags lautet daher: Worin besteht der Nutzen, den InsurTech Hubs für ihre Kunden, also für InsurTechs und Versicherer erbringen? Darauf

aufbauend wird diskutiert, wie dieser Nutzen bepreist und in ein Geschäftsmodell übersetzt werden kann.

Beantwortet wird die Fragestellung mithilfe der Theorie zweiseitiger Märkte: InsurTech Hubs werden als zweiseitige Plattformen gefasst, die InsurTechs und Versicherer auf effiziente Art und Weise zusammenbringen. Sie überbrücken Informationsasymmetrien, senken die Transaktionskosten ihrer Partner und internalisieren positive zweiseitige Netzwerkeffekte. Dadurch ermöglichen sie Transaktionen zwischen InsurTechs und Versicherern, die ohne sie nicht zustande kommen würden.

Zuerst soll der Stand der Forschung zu InsurTech Hubs vorgestellt werden. Aufgrund des noch geringen Forschungsstands wird hierbei auch auf Studien zu verwandten Phänomenen wie FinTech Hubs und Innovation Hubs eingegangen.

Daraufhin wird die Theorie der zweiseitigen Märkte erläutert. Hierbei werden die konstitutiven Merkmale einer zweiseitigen Plattform herausgearbeitet, ihr Nutzen für beide Marktseiten abgeleitet und Folgerungen für Geschäftsmodell und Preissetzung abgeleitet.

Aufbauend hierauf wird die Theorie auf InsurTech Hubs angewandt. InsurTech Hubs werden als zweiseitige Plattformen interpretiert und ihr Nutzen für ihre Kunden wird erklärt. Außerdem werden die Erkenntnisse zur Preissetzung auf zweiseitigen Märkten

dazu genutzt, Geschäftsmodelle von InsurTech Hubs anzuschneiden.

Stand der Forschung zu Hub-Strukturen

Der Begriff des InsurTechs kombiniert die Begriffe „Insurance“ und „Technology“ und bezeichnet technologiegetriebene Start-ups, die versuchen, kundenzentrierte Versicherungsprodukte und -dienstleistungen auf effiziente Art und Weise voranzutreiben.³ InsurTechs stellen eine Unterkategorie von FinTechs dar, welche alle Start-ups umfassen, die innovative technologiegetriebene Lösungen in der Finanzbranche umsetzen.⁴ Unter einem InsurTech Hub wird im Rahmen dieser Arbeit ein wirtschaftlicher Akteur verstanden, der eine Plattform bereitstellt, die InsurTechs und Versicherer zusammenbringt, um Partnerschaften und Zusammenarbeit zwischen ihnen zu fördern. Analog hierzu sollen die verwandten Begriffe FinTech Hub und Innovation Hub als Plattformen verstanden werden, die FinTechs und große Finanzunternehmen bzw. Start-ups und etablierte Unternehmen koordinieren.

Da InsurTech Hubs ein junges Phänomen darstellen, ist der Forschungsstand hier noch stark begrenzt. ROBERS UND FLEISCHER (2022) gehen in ihrer Fallstudie zu Digitalisierung und Intrapreneurship in einem deutschen Versicherungskonzern auch auf die Rolle von InsurTech Hubs ein

und beschreiben die Interessen der Akteure wie folgt: „Auf Seiten der Versicherungsunternehmen geht es um die Bewältigung technologiebasierter Herausforderungen, den Zugang zu smarten Talenten und Geschäftsideen. Start-ups hingegen bekommen Markt- und Kundenzugang sowie Expertise in regulatorischen Fragen.“⁵ MUELLER (2018) sieht InsurTech Hubs als Initiativen aus dem privaten Sektor, mit dem Ziel, das InsurTech-Ökosystem zu unterstützen.⁶ PEVERELLI UND DE FENIKS (2018) stellen zehn Trends heraus, die die InsurTech-Landschaft antreiben. Einer dieser Trends stellt die zunehmende Kooperation zwischen Versicherern dar, um Innovationen voranzutreiben. Sie nennen als Beispiel das InsurTechHub Munich, das von zwölf etablierten Versicherungsunternehmen gegründet wurde, um ein starkes InsurTech-Ökosystem aufzubauen.⁷

Bei Ausweitung des Forschungsgegenstands auf ähnliche Phänomene wie z. B. FinTech Hubs oder Innovation Hubs erweitert sich die Forschungsliteratur. Hier liegt eine Reihe von v. a. explorativen Studien vor.

Schon 1996 hat COOKE am Beispiel wirtschaftlich erfolgreicher Regionen in Europa herausgestellt, wie Innovationen durch den Aufbau regionaler Infrastrukturen gefördert werden können, wenn diese Unternehmen ermöglichen, sich untereinander zu vernetzen. Auch wenn er noch nicht explizit von Innovation Hubs spricht,

stellt er doch die Notwendigkeit von Plattformen für den Aufbau von regionalen Innovationsnetzwerken heraus. Als geeignete Dienstleister sieht er allerdings Non-Profit-Organisationen.⁸ BURENSTAM LINDER (2018) hat eine deskriptive Fallstudie zum Stockholm FinTech Hub vorgelegt, in welcher sie die Gründung und Entwicklung des Hubs nachzeichnet. Ziel der Arbeit ist es, zu beschreiben, wie das Hub Start-ups, große Finanzunternehmen und Regulatoren in einem physischen Workspace zusammenbringt und Innovationen beschleunigt. Die Autorin möchte allerdings nicht die Performance des Hubs messen und liefert außerdem keine theoretisch fundierte Erklärung seines ökonomischen Nutzens.⁹

Das Consulting Unternehmen DELOITTE hat 2016 zusammen mit der Global FinTech Hubs Federation eine Studie durchgeführt, in welcher die Performance von 21 verschiedenen FinTech Hubs gemessen wird und diese 2017 aktualisiert und ausgeweitet.¹⁰ Hierbei haben die Autoren einen Index Performance Score erstellt, welcher ausdrücken soll, wie sehr ein Hub dem Wachstum von FinTechs zuträglich ist. Der Index Performance Score baut zum einen auf drei bestehenden quantitativen Indizes auf, welche die generelle Attraktivität des Standortes des jeweiligen Hubs für FinTechs aufgreifen sollen. Zum anderen bezieht er qualitative Indikatoren mit ein, die durch Befragungen ermittelt wurden und die Stärken und Schwächen der Hubs messen.¹¹ Zur

Messung der Leistungsfähigkeit der FinTech Hubs liegt hier implizit ein Konzept zu ihrem ökonomischen Nutzen vor. Dieses Konzept ist allerdings nicht theoretisch formuliert, weswegen der ökonomische Nutzen von FinTech Hubs nicht systematisch hergeleitet worden ist.

Abschließend kann konstatiert werden, dass InsurTech Hubs ein noch kaum erforschtes Phänomen darstellen und ihr ökonomischer Nutzen noch nicht systematisch untersucht worden ist. Weitet man den Fokus auf ähnliche Akteure wie FinTech Hubs und Innovation Hubs aus, sind eine Reihe an Forschungsarbeiten zu finden, die sich entweder explorativ dem Phänomen nähern, teilweise aber auch versuchen seinen Nutzen zu bewerten oder zu messen. Hierbei mangelt es allerdings i.d.R. an einer klaren theoretischen Fundierung. Es werden zwar Aussagen über den Nutzen von Innovation Hubs getroffen, diese werden allerdings nicht systematisch aus einer ökonomischen Theorie abgeleitet und drohen daher zusammenhanglos nebeneinander zu stehen. Im Folgenden soll daher eine theoretische Fundierung des wirtschaftlichen Akteurs InsurTech Hub mithilfe der Theorie der zweiseitigen Märkte geleistet werden. Dies wird seinen Nutzen intersubjektiv nachvollziehbarer machen und Licht auf mögliche Geschäftsmodelle und Preisstrategien werfen.

Die Theorie zweiseitiger Märkte

Konstitutive Merkmale zweiseitiger Märkte

Das Geschäftsmodell zweiseitiger Märkte wird seit vielen Jahrzehnten von Unternehmen und anderen Organisationen ausgeübt und hat v. a. im Zuge der Digitalisierung weiteren Auftrieb erhalten. In den Wirtschaftswissenschaften ist es allerdings erst in jüngerer Vergangenheit theoretisch verankert und ausformuliert worden.¹²

Heute stellen viele der größten und erfolgreichsten Unternehmen wie z. B. Google und Amazon zweiseitige Märkte dar. Sie sind Plattformen, die, um erfolgreich zu sein, zwei (oder mehr) verschiedene Gruppen von Kunden attrahieren bzw. halten müssen. Im Fall von Amazon handelt es sich um Anbieter und Nachfrager, im Fall von Google um werbetreibende Unternehmen und Nutzer.¹³ Die Theorie zweiseitiger Märkte erklärt, warum Unternehmen, die solche Plattformen zur Verfügung stellen, für beide Kundengruppen einen Nutzen darstellen und wie ihre Geschäftsmodelle aussehen können.

Die Theorie zweiseitiger Märkte interpretiert zweiseitige Märkte als Märkte, die sich durch indirekte Netzwerkeffekte auszeichnen.¹⁴ EVANS (2003) nennt drei konstitutive Merkmale, die einen zweiseitigen Markt auszeichnen:

1. Es liegt eine Plattform vor, mit mindestens zwei verschiedenen Nutzergruppen.
2. Zwischen diesen Nutzergruppen kommt es zu Externalitäten, welche als indirekte Netzwerkeffekte bezeichnet werden können und in der Summe positiv sind.
3. Die Plattform agiert als Intermediär und internalisiert die Netzwerkeffekte zwischen den Kundengruppen.¹⁵

Unternehmen, die einen zweiseitigen Markt darstellen, werden in der Literatur auch als „zweiseitige Plattformen“ bezeichnet.¹⁶

Netzwerkeffekte sind besondere Fälle von Externalitäten. Externalitäten bzw. externe Effekte sind Effekte eines Wirtschaftssubjekts auf Dritte, die nicht dem Preismechanismus unterliegen. Ein typisches Beispiel hierfür sind die Auswirkungen von Umweltverschmutzung einer Fabrik auf Anwohner. Netzwerkeffekte beziehen sich nun auf Auswirkungen auf Dritte, die durch die Teilnahme an einem Netzwerk entstehen: „Ein Netzwerkeffekt liegt vor, wenn die Zahlungsbereitschaft der Benutzer eines Netzes von dessen Größe abhängig ist.“¹⁷

Die für zweiseitige Märkte charakteristischen indirekten Netzwerkeffekte sind die externen Effekte, die von der einen Teilnehmergruppe der Plattform auf die andere ausgehen. Wenn eine steigende Anzahl der Teilnehmer einer Marktseite den Nutzen der Plattform für die andere Marktseite

erhöht, liegen positive indirekte Netzwerkeffekte vor. Würde dagegen der Nutzen für die andere Marktseite sinken, wird von negativen indirekten Netzwerkeffekten gesprochen.¹⁸ Entscheidend für zweiseitige Märkte ist nun, dass zumindest von einer Teilnehmerseite aus positive indirekte Netzwerkeffekte ausgehen.¹⁹ Typisch ist dagegen, dass beide Teilnehmerseiten jeweils von der zunehmende Größe der jeweils anderen Seite profitieren. Die Teilnehmer einer Netzwerkseite profitieren nun jeweils indirekt von ihrer eigenen Größe, da sich durch sie die Größe der anderen Seite erhöht, woraus sie wiederum zusätzlichen Nutzen schöpfen. Hier wird nun von zweiseitigen indirekten Netzwerkeffekten gesprochen.²⁰

Der ökonomische Nutzen von zweiseitigen Plattformen

Nach dem Coase-Theorem können Transaktionen unabhängig vom Vorliegen externer Effekte über Verhandlungslösungen zwischen den betroffenen Akteuren effizient gestaltet werden. Voraussetzung hierfür ist, dass Eigentumsrechte klar zugeordnet sind und keine Informationsasymmetrien oder Transaktionskosten bestehen.²¹ In Konstellationen, wo das Coase-Theorem gilt, können die beiden Marktseiten ihre Transaktionen ohne einen Intermediär gestalten und somit bilateral abwickeln. In der Realität ist die Gültigkeit des Coase-Theorems aber die Ausnahme. In vielen

Konstellationen spielen insbesondere Informationsasymmetrien und Transaktionskosten eine wichtige Rolle, weswegen zweiseitige Plattformen hohe positive Netzwerkeffekte realisieren und internalisieren können.²² Die Internalisierung der indirekten Netzwerkeffekte bedeutet, dass die Plattform über ihre Preisgestaltung derjenigen Marktseite Vorteile bietet, die stärkere positive indirekte Netzwerkeffekte erzeugt. So werden die indirekten Netzwerkeffekte in den Preismechanismus einbezogen.²³

Mithilfe der Theorie zweiseitiger Märkte kann nun der Nutzen, den zweiseitige Plattformen ihren Kunden bieten, erklärt werden: Zweiseitige Plattformen stellen ihnen ein Netzwerk zur Verfügung, mithilfe dessen sie einfacher und effizienter Kontakt mit der jeweils anderen Marktseite aufnehmen können. Die Plattform verbindet ihre Kunden untereinander, stellt ihnen Informationen zur Verfügung und verringert dadurch ihre Suchkosten.²⁴ Durch die Optimierung und das Managen der Plattform wird sichergestellt, dass die Transaktionen in einer qualitativ hochwertigen Umgebung abgewickelt werden, was weitere Transaktionskosten der Teilnehmer senkt.²⁵ Durch diese Leistungen schafft die Plattform für beide Teilnehmergruppen einen Mehrwert und sorgt für die Abwicklung nutzenstiftender Transaktionen, die ohne sie nicht zustande kommen würden. HAGEMEISTER (2009) fasst den Nutzen zweiseitiger Plattformen wie folgt zusammen: „Die Plattform stellt ein

System zur Verbesserung des Informationsflusses, zur Minimierung der Transaktionskosten und zur Kompensation der Externalitäten zur Verfügung. Sie kann die Koordination zwischen den beiden Marktseiten somit effizienter gestalten als bilaterale Beziehungen zwischen den Marktseiten.²⁶

Die Preissetzung zweiseitiger Plattformen

Neben der Erklärung des ökonomischen Nutzens von zweiseitigen Plattformen liefert die Theorie zweiseitiger Märkte ebenfalls Aussagen über ihre Geschäftsmodelle und die Optimierung ihrer Preissetzung. Die Plattform versucht mithilfe ihrer Preispolitik, die Teilnahme an der Plattform bzw. die Interaktion zwischen den Teilnehmern so zu steuern, dass ihr Gesamtgewinn maximiert wird. Möglich ist es ihr hier, eine Marktseite zu subventionieren oder ihr sogar einen Preis von Null anzubieten. Die andere Seite wird für ihre höheren Preise dadurch entschädigt, dass sie nun eine größere Gruppe attraktiver Transaktionspartner erreicht.²⁷ Gewinnmaximierend ist es für die Plattform typischerweise, diejenige Marktseite zu subventionieren bzw. niedriger zu bepreisen, von der die größeren Netzwerkwerkeffekte ausgehen. Die andere Marktseite profitiert stärker von der Vernetzung und muss daher auch einen höheren Preis zahlen. Relevant für die Preissetzung sind allerdings ebenfalls die jeweilige Größe der Marktseiten und ihre Preiselastizitäten.²⁸

Das Geschäftsmodell der Plattform kann außerdem anhand der Bezugsbasis des Preises ausdifferenziert werden. Die Plattform kann sowohl die Teilnahme an sich als auch die jeweiligen einzelnen Interaktionen mit der anderen Marktseite bepreisen. Hierfür ist relevant, inwieweit die Interaktionen zwischen den Teilnehmergruppen durch den Plattformbetreiber beobachtbar sind.²⁹

Begründung des ökonomischen Nutzens von InsurTech Hubs

InsurTech Hubs als zweiseitige Plattformen

InsurTech Hubs stellen gemäß der Definition aus dem vorigen Kapitel eine Plattform für InsurTechs und Versicherer bereit, die sie zusammenbringt, um Partnerschaften und Zusammenarbeit zwischen ihnen zu fördern. Hierbei treten sowohl InsurTechs als auch Versicherer als Kunden des InsurTech Hubs auf. Somit stellen InsurTech Hubs eine Plattform mit mindestens zwei verschiedenen Nutzergruppen dar.

Zwischen InsurTechs und Versicherern kommt es in beide Richtungen zu positiven indirekten Netzwerkeffekten. Je mehr InsurTechs am InsurTech Hub teilnehmen, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit für Versicherer, dass sie die richtigen Partner finden, um möglichst nützliche Innovationen zu verwirklichen. Von der Marktseite der

InsurTechs geht somit ein positiver indirekter Netzwerkeffekt auf die Seite der Versicherer aus. Je mehr Versicherer das InsurTech Hub als Plattform nutzen, desto größer ist für InsurTechs die Wahrscheinlichkeit, einen Partner zu finden, der ihre Fähigkeiten und Produkte wertschätzt und abnimmt. Für sie steigt dadurch ihr Pool an potenziellen Kunden und Investoren, weswegen ebenfalls ein positiver indirekter Netzwerkeffekt von der Marktseite der Versicherer auf die Seite der InsurTechs ausgeht. Es liegen daher zweiseitige indirekte Netzwerkeffekte vor.

Schlussendlich agiert ein InsurTech Hub als Intermediär, indem es das Verhalten beider Marktseiten steuert und so die Netzwerkeffekte internalisiert. Das InsurTech Hub kann also als zweiseitige Plattform im Sinne der Theorie zweiseitiger Märkte gefasst werden.

Der ökonomische Nutzen von InsurTech Hubs

Als zweiseitige Plattform ermöglicht das InsurTech Hub InsurTechs und Versicherern, einfacher und effizienter in Kontakt zu treten. Das Hub stellt seinen Mitgliedern eine qualitativ hochwertige Umgebung sowie weitere Services bereit, die eine unkomplizierte Abwicklung von Transaktionen ermöglichen.

Das Coase-Theorem gilt auf den Märkten zwischen InsurTechs und Versicherern

nicht, da hier große Informationsasymmetrien und hohe Transaktionskosten bestehen. Dies fängt bei hohen Informationsdefiziten über die Existenz von Akteuren der jeweils anderen Marktseite an, was hohe Suchkosten impliziert. So ist es insbesondere für Versicherer schwer, sich über die schnell verändernde Landschaft an kleinen Start-ups im InsurTech-Bereich zu informieren und auf dem Laufenden zu halten. Informationsasymmetrien herrschen auch über die Geschäftsmodelle der jeweils anderen Marktseite. Start-ups kennen die Versicherungsbranche oftmals nicht gut und wissen daher nicht, dass ihre Produkte und Fähigkeiten hier einen hohen Mehrwert schaffen können. Versicherer dagegen sind als eher konservative Unternehmen, die typischerweise nicht auf disruptive Innovationen setzen, mit den neusten Trends im Tech-Bereich weniger vertraut.³⁰ Ohne einem InsurTech Hub als Plattform drohen sie, die Chance auf für sie vorteilhafte Innovationen zu verpassen. Durch einen regelmäßigen und engen Austausch am InsurTech Hub können beide Marktseiten außerdem eine Reihe weiterer Transaktionskosten senken. Beispiele hierfür sind die Aufrechterhaltung eines gegenseitigen Informationsaustausches mit geringem Aufwand, die bessere Koordination bestehender Kooperationen im Rahmen des Hubs als gemeinsame Anlaufstelle und eine einfachere Koordination von

Vertragsabschlüssen, z. B. durch Investoren-Events am Hub.

So kommen schlussendlich durch einen Hub sowohl für InsurTechs als auch für Versicherer in großem Rahmen nutzenstiftende Transaktionen zustande, die auf bilateraler Basis nicht umgesetzt worden wären.

Erste Schlüsse auf Geschäftsmodelle und Preissetzung

Die Erkenntnisse zur Preisgestaltung zweiseitiger Märkte können auf InsurTech Hubs angewandt werden, was die Bildung erster Hypothesen zu ihren Geschäftsmodellen ermöglicht.

Eine entscheidende Frage für das Geschäftsmodell eines Hubs ist die optimale Bepreisung der Marktseiten. Wichtig ist hier, welche Marktseite die größeren indirekten Netzwerkeffekte erzeugt und daher der anderen Marktseite stärker nutzt. Für höhere indirekte Netzwerkeffekte von der Marktseite der InsurTechs auf die Marktseite der Versicherer spricht, dass InsurTechs in der Regel junge und kleine Startups sind und laufend eine große Anzahl neu entsteht. Allein die Suchkosten der Versicherer nach InsurTechs würden ohne die Services einer zweiseitigen Plattform sehr hoch ausfallen. Die Versicherer sind dagegen überwiegend etablierte Unternehmen mit hohem Bekanntheitsgrad. InsurTechs könnten sie daher im Zweifel eher auch

ohne Intermediär finden. Diese Hypothese spricht für eine stärkere Bepreisung von Versicherern und geringen Preisen bis hin zu Nullpreisen für InsurTechs, mit dem Ziel, dadurch mehr InsurTechs auf die Plattform zu locken.

Neben der Frage nach der Stärke der indirekten Netzwerkeffekte spielen auch die Preiselastizitäten der beiden Marktseiten eine zentrale Rolle für die Gestaltung der Preispolitik des Hubs. Hier scheint es plausibel, dass die Preiselastizität der Nachfrage bei InsurTechs deutlich höher ausfällt als bei Versicherern. InsurTechs sind i.d.R. kapitalschwach, weswegen sie nur zu geringen Preisen in hoher Anzahl am InsurTech Hub teilnehmen. Versicherer dagegen werden selbst bei hohen Preisen nicht von der Teilnahme am Hub absehen, solange ihr durch die indirekten Netzwerkeffekte hervorgerufener Nutzen ihre Kosten übersteigt. Daher scheint als Lösung für die Preissetzung eines InsurTech Hubs eine vergleichsweise hohe Bepreisung der Versicherer und eine niedrige Bepreisung von InsurTechs sinnvoll. Diese aus der Theorie zweiseitiger Märkte abgeleitete Hypothese kann in nachfolgenden Forschungsarbeiten durch die empirische Analyse der Geschäftsmodelle bestehender InsurTech Hubs überprüft werden.

Schlussendlich soll noch reflektiert werden, welche Bezugsbasis des Preises für InsurTech Hubs gemäß der Theorie zweiseitiger Märkte sinnvoll ist. Hier stehen sich als

Möglichkeiten Teilnahmegebühren an der Plattform und die Bepreisung einzelner Interaktionen gegenüber. Wert generieren beide Marktseiten v. a. durch Interaktionen wie gemeinsame Projekte oder Investitionen von Versicherern in InsurTechs, was für eine direkte Bepreisung der Interaktionen spricht.³¹ Allerdings sind Interaktionen zwischen beiden Marktseiten im Rahmen des InsurTech Hubs nur schwer zu beobachten und zu kontrollieren, da es für die Partner nach Kontaktaufnahme auf der Plattform immer auch den Weg gibt, die Interaktionen außerhalb der Plattform fortzuführen. Dies spricht für die Bepreisung beider Marktseiten mithilfe von Teilnahmegebühren, z. B. durch Implementierung eines Abosystems. Auch dieser Hypothese kann durch empirische Erforschung bestehender Geschäftsmodelle von InsurTech Hubs weiter nachgegangen werden.

Fazit

Zielsetzung des Beitrags ist es gewesen, den ökonomischen Nutzen von InsurTech Hubs theoretisch zu begründen. Darauf aufbauend sollten Implikationen für ihre Geschäftsmodelle und Preissetzung abgeleitet werden.

Mithilfe der Theorie zweiseitiger Märkte sind InsurTech Hubs als „zweiseitige Plattformen“ gefasst worden, die als Intermediär zwischen InsurTechs und Versicherern

fungieren und so zwei verschiedene Kundengruppen zusammenbringen.

Aufbauend auf dieser theoretischen Grundlage ist der ökonomische Nutzen von InsurTech Hubs hergeleitet worden: InsurTech Hubs stellen ihren beiden Kundengruppen eine Plattform zur Verfügung, mithilfe derer sie einfacher und effizienter mit der jeweils anderen Marktseite Kontakt aufnehmen können. Dies gelingt durch die Realisierung und Internalisierung von zweiseitigen indirekten Netzwerkeffekten durch den Hub. Konkret leisten Hubs eine Überbrückung von Informationsasymmetrien hinsichtlich der Akteure auf der anderen Marktseite sowie die Senkung einer Reihe weiterer Transaktionskosten. Dadurch ermöglichen sie nutzenstiftende Transaktionen zwischen InsurTechs und Versicherern, die sonst nicht zustande gekommen wären.

Hinsichtlich möglicher Geschäftsmodelle und Preissetzungsstrategien ist die Hypothese aufgestellt worden, dass es für InsurTech Hubs sinnvoll ist, die Marktseite der Versicherer stärker zu bepreisen und die Seite der InsurTechs zu subventionieren. Die Hypothese baut auf den Annahmen auf, dass die indirekten Netzwerkeffekte von InsurTechs auf Versicherer höher ausfallen als umgekehrt und dass die Preiselastizität der Nachfrage auf Seiten der Versicherer geringer ist. Außerdem sind Teilnahmegebühren über ein Abosystem als Bezugsbasis für die Preise vorgeschlagen worden.

Noch offen geblieben ist v. a. die empirische Untersuchung der Hypothesen zu möglichen Geschäftsmodellen bzw. zur Preispolitik von InsurTech Hubs. Diese könnten in weiteren Forschungsarbeiten operationalisiert und getestet werden. Außerdem

erscheint es aussichtsreich, die Theorie zweiseitiger Märkte auf verwandte Phänomene wie FinTech Hubs und Innovation Hubs anzuwenden, um auch hier eine systematische Untersuchung ihres ökonomischen Nutzens anzustoßen.

¹ Vgl. Capgemini (2022), S. 16.

² Vgl. Mueller (2018), S. 15.

³ Vgl. Mueller (2018), S. 3.

⁴ Vgl. Lisowski / Chojan (2021), S. 173.

⁵ Robers / Fleischer (2022), S. 99.

⁶ Vgl. Mueller (2018), S. 15.

⁷ Vgl. Peverelli / de Feniks (2018).

⁸ Vgl. Cooke (1996), S. 159.

⁹ Vgl. Burenstam Linder (2018), S. 391.

¹⁰ Vgl. Deloitte (2016), S. 3; Deloitte (2017), S. 3.

¹¹ Vgl. Deloitte (2017), S. 10-13.

¹² Vgl. Rochet / Tirole (2003), S. 990.

¹³ Vgl. Clement et al. (2019), S. 262.

¹⁴ Vgl. Dewenter / Rösch (2015), S. 115.

¹⁵ Vgl. Evans (2003), S. 192-193.

¹⁶ Vgl. Evans (2003), S. 191.

¹⁷ Hagemester (2009), S. 36.

¹⁸ Vgl. Clement et al. (2019), S. 265.

¹⁹ Vgl. Evans (2003), S. 192.

²⁰ Vgl. Dewenter / Rösch (2015), S. 118.

²¹ Vgl. Parker / Van Alstyne (2005), S. 1497.

²² Vgl. Dewenter / Rösch (2015), S. 121.

²³ Vgl. Dewenter / Rösch (2015): S. 123.

²⁴ Vgl. Dewenter / Rösch (2015), S. 21.

²⁵ Vgl. Clement et al. (2009), S. 265-266.

²⁶ Hagemester (2009), S. 39.

²⁷ Vgl. Hagemester (2009), S. 46.

²⁸ Vgl. Dewenter / Rösch (2015), S. 124.

²⁹ Vgl. Hagemester (2009), S. 47; Dewenter / Rösch (2015), S. 125.

³⁰ Vgl. Lisowski / Chojan, S. 174.

³¹ Vgl. Dewenter / Rösch (2015), S. 125.

Literaturverzeichnis

Burenstam Linder, Catharina (2018): The Stockholm FinTech Hub, in: Teigland, Robin / Siri, Shahryar / Larsson, Anthony / Puertas, Alejandro M. / Bogusz, Claire I. (Hrsg.): The Rise and Development of FinTech, London, S. 390-398.

Capgemini (2022): Die deutsche InsurTech-Landschaft 2022: Erkenntnisse aus der Capgemini Invent InsurTech-Datenbank, o. O.

Clement, Reiner / Schreiber, Dirk / Bossauer, Paul / Pakusch, Christina (2019): Internet-Ökonomie: Grundlagen und Fallbeispiele der digitalen und vernetzten Wirtschaft, 4. Auflage, Berlin.

Cooke, Philip (1996): The New Wave of Regional Innovation Networks: Analysis, Characteristics and Strategy, in: Small Business Economics, 8. Jg., Nr. 2, S. 159-171.

Deloitte (2016): Connecting Global FinTech: Hub Review 2016, London.

Deloitte (2017): A tale of 44 cities: Connecting Global FinTech: Interim Hub Review, London.

Dewenter, Ralf / Rösch, Jürgen (2015): Einführung in die neue Ökonomie der Medienmärkte: Eine wettbewerbsökonomische Betrachtung aus der Theorie der zweiseitigen Märkte, Wiesbaden.

Evans, David S. (2003): Some Empirical Aspects of Multi-Sided Platform Industries, in: Review of Network Economics, 2. Jg., Nr. 3, S. 191-209.

Hagemeister, Frauke (2009): Optimale nichtlineare Preise für zweiseitige Märkte, Wiesbaden.

Mueller, Jackson (2018): InsurTech Rising: A Profile of the InsurTech Landscape, Milken Institute, Washington D.C.

Lisowski, Jacek / Chojan, Anna (2021): InsurTech in CEE Region – Where Are We?, in: Horobet, Alexandra / Belascu, Lucian / Polychronidou, Persefoni (Hrsg.): Global, Regional and Local Perspectives on the Economies of Southeastern Europe, Proceedings of the 11th International Conference on the Economies of the Balkan and Eastern European Countries (EBEEC) in Bucharest, Romania, 2019, Cham, S. 173-186.

Parker, Geoffrey / Van Alstyne, Marshall (2005): Two-Sided Network Effects: A Theory of Information Product Design, in: Management Science, 51. Jg., S. 1494-1504.

Peverelli, Roger / de Feniks, Reggy (2018): Top 10 InsurTech Trends that set the Digital Insurance Agenda, in <https://www.itcdiaeuropa.com/thought-leadership/top-10-insurtech-trends-that-set-the-digital-insurance-agenda/>, Stand 17.03.2023.

Robers, Diane / Fleischer, Martin (2022): Digitalisierung als Treiber für Intrapreneurship-Aktivitäten: Erkenntnisse aus der praktischen Umsetzung in einem Versicherungskonzern, in: Kraus, Rafaela / Kreitenweis, Tanja / Jeraj, Brigita (Hrsg.): Intrapreneurship: Unternehmergeist, Systeme und Gestaltungsmöglichkeiten, Berlin, S. 95-107.

InsurTech Hubs als zweiseitige Plattformen – Eine Analyse ihres ökonomischen Nutzens anhand der Theorie zweiseitiger Märkte

Rochet, Jean-Charles / Tirole, Jean (2003): Platform Competition in Two-Sided Markets, in : Journal of the European Economic Association, 1. Jg., Nr. 4, S. 990-102.

Kundenerwartungen der Generation Z an InsurTechs

Von Stella Buschmann

Herausforderungen in der Versicherungswirtschaft in Bezug auf die Veränderung des Kundenverhaltens jüngerer Generationen

Auf den Versicherungsunternehmen liegt aktuell erhöhter Handlungsdruck, um sich weiterhin im Wettbewerb behaupten zu können, da die Geschwindigkeit des digitalen Wandels und die damit einhergehenden Herausforderungen gestiegen sind.¹

Eine grundlegende Herausforderung für Versicherungsunternehmen, die maßgeblich durch den gesamtgesellschaftlichen digitalen Wandel getrieben wird², ist die Veränderung des Verhaltens jüngerer Kundengruppen³ wie der Generation Z (Gen Z) sowie ihrer Bedürfnisse.⁴ Die Gen Z hat nicht nur andere Erwartungen an Versicherungsprodukte, sondern auch ein verändertes Kaufverhalten.⁵ Dies ergänzend herrscht in der Versicherungsbranche ein starker Wettbewerb um Neukund:innen.⁶ Eine zentrale Herausforderung für Versicherer besteht daher darin, die junge und veränderte Kundengruppe Gen Z zu erreichen und deren neue Bedürfnisse und Verhaltensweisen zu erkennen.⁷

Definition InsurTechs

Als InsurTechs werden innovative, neu gegründete Unternehmen oder auch Konzepte bezeichnet, die sich unter Anwendung digitaler Technologien auf kundenorientierte Dienstleistungen oder Prozessverbesserungen im Bereich der Versicherungswirtschaft spezialisiert haben.⁸

Zwischen Versicherungsunternehmen und InsurTechs kommt es vermehrt zur Kooperation, da Versicherer durch die Einbindung von Technologien und Innovationen unter anderem neue Kundengruppen und Vertriebswege erschließen können.⁹

Bedeutung der Generation Z für die Versicherungswirtschaft

Der Generation Z werden Personen im Alter zwischen 13 und 28 Jahren (geboren zwischen 1995 und 2010) zugerechnet und damit stellt sie aktuell die jüngste Generation mit nennenswerter eigener Kaufkraft dar.¹⁰ Ihr werden rund 12 Millionen Personen in Deutschland zugerechnet¹¹, das entspricht etwa 14 % der Gesamtbevölkerung. Wie bereits aufgeführt, ist die Gewinnung junger Neukund:innen für Versicherungsgesellschaften von großer Bedeutung. Die Generation Z bildet einen Großteil potenzieller Kund:innen ab.

Die Gen Z als neue und wichtige Kundengruppe unterscheidet sich in ihrem Kaufverhalten sowie den Bedürfnissen und

Erwartungen von vorherigen Generationen.¹² Um diese potenziellen Kund:innen erreichen zu können, ist es für Versicherer unabdingbar, Einstellungen, Wünsche und Entwicklungen innerhalb dieser Alterskohorte zu kennen.¹³ Nachfolgend werden ausgewählte Trends in Bezug auf das veränderte Kaufverhalten und die Bedürfnisse der Gen Z dargestellt sowie die Bedeutung dieser Entwicklungen für InsurTechs erläutert. Methodisch bezieht dieser Beitrag sowohl das Kaufverhalten bezogen auf allgemeine Produkte und Dienstleistungen als auch spezifisch für Versicherungsprodukte ein.

Digitalisierung als Treiber für Veränderungen

Wie bereits dargestellt, ist das veränderte Kundenverhalten der Gen Z eine große Herausforderung für Versicherungsunternehmen. Deren Verhalten wird maßgeblich durch die Digitalisierung getrieben.¹⁴ Die Gen Z ist nahtlos mit digitaler Technologie aufgewachsen, so dass diese ihrem Alltag als feste Komponente angehört.¹⁵ Diese Generation lässt sich als „Digital Natives“ bezeichnen, welche digitale Technologien nicht nur gebraucht, sondern darüber hinaus vollständig annimmt und für sich persönlich übernimmt.¹⁶

Ein zentraler Eckpfeiler innerhalb dieser Alterskohorte ist die uneingeschränkte Integration und Nutzung des Internets. Laut D21-Digital-Index nutzen nahezu alle

Vertreter:innen der Gen Z, genauer 96 %, das mobile Internet und liegen damit im Vergleich mit den Generationen Y und X¹⁷ am höchsten.¹⁸ Die Gen Z ist „always on“ und nutzt ihr Smartphone als Medium für Kommunikation, Recherche und Transaktionen.¹⁹ Diese grundlegenden Entwicklungen der Technologie bilden einen Beitrag für die Veränderungen im Kaufverhalten der Gen Z²⁰, welche im Folgenden anhand von ausgewählten Trends näher beleuchtet werden.

Darstellung ausgewählter Trends im Kaufverhalten der Generation Z

Bessere Informiertheit potenzieller Kund:innen

Die erhöhte Nutzung fortschrittlicher Technologien innerhalb der Gen Z führt dazu, dass potenzielle Neukund:innen eigenständig recherchieren²¹ und folglich besser informiert sind. Einfacher Zugang zu Online-Vergleichsportalen erleichtert die zeitintensive Suche nach preiswerten und passenden Versicherungsangeboten. Weiter bietet der digitale Zugang zu Produktinformationen eine zusätzliche Quelle, die als Hauptanlaufstelle für potenzielle Kund:innen zur Informationsbeschaffung über Versicherungsangebote genutzt wird.²² Diesen Trend bestätigt eine Umfrage aus dem Jahr 2022²³. Hierbei geben 57 % der Befragten aus der Altersgruppe 16-24 Jahre an, dass

sie aufgrund von mehr Vielfalt und Auswahl lieber online shoppen anstatt offline. Ergänzend bestätigt knapp ein Viertel dieser Altersgruppe, dass sie online bessere Informationen finden und daher das Online-Shopping vorziehen.²⁴ Die bessere Vergleichbarkeit von Produkten und der nahezu unbegrenzte Zugang zu Informationen führt dazu, dass sich die Gen Z als anspruchsvollere Kundengruppe²⁵ entwickelt und ihre gestiegenen Erwartungen der Online-Welt auf die reale Welt überträgt.²⁶ Durch den digitalen Wandel und der damit gestiegenen Markttransparenz ist es für Kund:innen schnell möglich, Angebote mit dem jeweils günstigsten Preis oder der passenden Leistung ausfindig zu machen.²⁷ Die Gen Z erwartet dies auch – die ihr zugehörigen Personen wollen mehr Transparenz über Versicherungsprodukte bezogen auf den Preis und deren Qualität.²⁸ Ein gutes Preis-Leistungsverhältnis ist für die anspruchsvolle Kundengruppe das wichtigste Entscheidungskriterium bezogen auf den Abschluss einer Versicherung.²⁹

Anwendung digitaler Technologien von Unternehmen

Die höhere Technologieaffinität der Gen Z führt dazu, dass die Vertreter dieser Alterskohorte die Anwendung digitaler Technologien innerhalb der Customer-Journey voraussetzen.³⁰ Potenzielle Kund:innen erwarten benutzerfreundliche Systeme³¹ sowie eine schnelle und fließende Kundenerfahrung.³² Die Gen Z lebt in einem

technologisch fortschrittlichen und entwickelten Ökosystem, in welchem die Bedürfnisse der Konsument:innen mit wenigen Klicks erfüllt werden. Diese Erfahrungen transportiert die Gen Z in die Geschäftswelt.³³ Die User von Online-Plattformen der vielfältig vernetzten Welt suchen Bequemlichkeit in jeglicher Art – sei es durch Zeitersparnis oder Einfachheit in der Bedienung.³⁴ So zeigt eine Umfrage³⁵ aus dem Jahr 2022, dass 31% der Befragten aus der Altersgruppe 16-24 Jahre aufgrund von Komfort lieber online anstatt offline shoppen.³⁶

Geringe Markentreue und höhere Wechselbereitschaft

Die Gen Z hat gegenüber Unternehmen und Marken höhere Ansprüche, was dazu führt, dass Vertreter:innen dieser Alterskohorte nicht mehr nur einem Versicherer dauerhaft Vertrauen schenken, sondern ständig nach Alternativen suchen.³⁷ Der Trend sinkender Loyalität und geringerer Kundenbindung gegenüber Versicherungsunternehmen hat zur Folge, dass die Gen Z eine erhöhte Bereitschaft zum Wechsel von Anbietern aufweist.³⁸ Ergänzend verlieren Marken im Allgemeinen für diese Generation an Bedeutung, da nicht wie zuvor das Logo, sondern der tatsächliche Nutzen für die Kund:innen bestimmend ist.³⁹ Weiter sind die Vertreter:innen dieser Generation kritisch gegenüber klassischen Unternehmensbotschaften und Werbung,⁴⁰ da sie genau wissen, nach welchen Produkt- bzw.

Leistungsmerkmalen sie suchen und als anspruchsvolle und illoyale Konsument:innen gelten.⁴¹

Individualisierungstrend und höhere Ansprüche an Unternehmen

Die grundsätzlich gestiegenen Ansprüche der Gen Z führen dazu, dass potenzielle Kund:innen nach individuelleren und flexibleren Versicherungsangeboten suchen.⁴² Sie möchten für jeweilige Lebenssituationen ein passendes und umfangreiches Angebot, welches sich flexibel an den Wandel der Lebensbedingungen anpasst.⁴³ Weiter möchte sich die Gen Z mit Produkten erkennen identifizieren können und präferiert daher personalisierte oder maßgeschneiderte Angebote.⁴⁴ Diese Generation möchte ihre persönlichen Bedürfnisse an erster Stelle erfüllt wissen – sie wollen nicht das Gefühl haben, zwanghaft etwas kaufen zu müssen und sich innerhalb der Customer Journey sicher fühlen.⁴⁵ Nach Meinung der Gen Z braucht es in der Versicherungsbranche einen Imagewandel, ausgerichtet auf die jüngere Kundengruppe, da für diese das Verstehen der persönlichen Bedürfnisse in Bezug auf ihre Kaufbereitschaft von Versicherungsprodukten hohe Priorität aufweist.⁴⁶ Folglich braucht es laut den Vertreter:innen dieser Generation eine deutliche Veränderung von der bisherigen Produktorientierung hin zur Kundenorientierung.⁴⁷

Bedeutung Social Media und Kundenbewertungen

Wie eine Umfrage aus dem Jahr 2022 darlegt, nutzen knapp 74% der Menschen im Alter von 14-29 Jahren Social Media, vorreitend die Plattform Instagram.⁴⁸ Die Gen Z lebt in einer digitalen Welt.⁴⁹ Im Durchschnitt hält sich diese Alterskohorte täglich 32 Minuten auf Instagram auf.⁵⁰ Diese Plattform gilt als die meistgenutzte Plattform, um Brands zu abonnieren und bietet die Schnittstelle für Unternehmen, um diese Generation zu erreichen.⁵¹ Innerhalb der Gen Z tritt eine große Abhängigkeit zu sozialen Medien auf, die zuvor in keiner Generation so stark ausgeprägt war.⁵² Sie nimmt die reale Welt durch einen Social Media Filter wahr und ist aufgrund ihrer starken Verankerung mit den sozialen Medien durch diese beeinflussbar.⁵³ Dies ergänzend zeigt eine Umfrage aus dem Jahr 2022 die Beeinflussung des Kaufverhaltens durch Kundenbewertungen. Die Altersgruppe von 16-29 Jahren ist mit 66 % der höchste Anteil der Online-Shopper in Deutschland, die vor einem Online-Kauf Kundenbewertungen als Entscheidungshilfe heranziehen.⁵⁴ Weiter beeinflusst die Gen Z nicht nur das Kaufverhalten innerhalb der eigenen Alterskohorte, sondern gilt auch Altersgruppen übergreifend – im Wesentlichen für die Generationen der Eltern und Großeltern – als Treiber für Markt- und Konsumtrends.⁵⁵

Bedeutung der Veränderungen für InsurTechs

Im bisherigen Verlauf wurden ausgewählte Trends im Käuferverhalten der Gen Z dargestellt. Im Folgenden werden Rückschlüsse gezogen, welche Bedeutung diese Trends für InsurTechs haben sowie Handlungsempfehlungen für InsurTechs gegeben.

Wie in den vorherigen Kapiteln beschrieben, hat die Generation Z im Vergleich zu anderen Generationen einen nahtlosen Zugang zur digitalen Welt und ist bereits mit hochentwickelter Technologie aufgewachsen. Durch den unbegrenzten Zugang zu digitalen Produktinformationen und die Möglichkeit, via Vergleichsportale passenden und günstigste Angebote schnell zu finden, entwickelt sich eine Kundengruppe, die besser informiert und anspruchsvoller ist. Die Gen Z setzt aufgrund ihrer Technologieaffinität den Einsatz von digitalen Technologien innerhalb der Customer Journey voraus. InsurTechs können an dieser Stelle ansetzen. Durch den Einsatz neuester Technologien lässt sich die gesamte Customer Journey digitalisieren und automatisieren, sodass potenzielle Kund:innen je nach Bedürfnis – von der Erstinformation bis zum Versicherungsabschluss – die gesamte Journey digital durchlaufen können. Weiter kann mithilfe von InsurTechs eine nahtlose Schnittstelle zwischen online und offline erfolgen,

sodass Kund:innen zwischen beiden Welten fließend wechseln können.

Ferner verlangt die Gen Z Systeme, die einfach und verständlich in ihrer Anwendung sind. Sie sind ständig auf der Suche nach Bequemlichkeit und Einfachheit in jeglicher Art. InsurTechs können bereits bestehende Online-Plattformen von Versicherern optimieren und in ihrer Benutzung User-freundlicher gestalten. Darüber hinaus können traditionelle Versicherungsunternehmen, welche bisher keine oder nur geringe Online-Präsenz aufweisen, mithilfe von InsurTechs in die digitale Welt transformiert und somit für die Gen Z erreichbar und zugänglich gemacht werden. Ergänzend bieten InsurTechs den Kund:innen eine bequeme und einfache Möglichkeit, ihre Versicherungsdienstleistungen zu nutzen. Kund:innen können ihre Versicherungen online verwalten, Schadensfälle einreichen und verfolgen sowie jederzeit und überall auf ihre Vertragsdaten zugreifen.

Weiter stellt der Individualisierungstrend einen Anknüpfungspunkt für InsurTechs dar. Die Vertreter:innen der Gen Z fordern individuelle und personalisierte Produkte, die sich an wandelnde Lebensbedingungen der Kund:innen anpassen. InsurTechs können kundenzentrierte Lösungen anbieten, indem sie sich auf die Bedürfnisse und Wünsche potenzieller Kund:innen konzentrieren und Lösungen bereitstellen, die auf ihre individuellen Anforderungen abgestimmt sind. Die gesamte Customer

Journey lässt sich kundenorientiert gestalten, sodass der Versicherer die Kund:innen innerhalb der Journey kennenlernt. Weiter können durch die Nutzung von innovativen Technologien wie künstliche Intelligenz oder Machine-Learning unterschiedliche Kundendaten gesammelt und analysiert werden. Diese Daten können InsurTechs nutzen, um personalisierte Angebote zu erstellen und die jeweiligen Bedürfnisse der Kund:innen gezielt abzudecken.

Ein weiterer Ansatzpunkt für den Einsatz von InsurTechs stellt das Abbilden von Marktentwicklungen dar. InsurTechs können mithilfe von künstlicher Intelligenz Daten sammeln und in Hinblick auf neue Entwicklungen im Kaufverhalten analysieren. Versicherer hätten damit die Chance, sich frühzeitig auf neue Trends einzustellen, um die junge Kundengruppe gewinnen und bedienen zu können.

Ein weiterer Faktor ist die hohe Nutzung und Abhängigkeit von den sozialen Medien innerhalb der Alterskohorte. Die Gen Z ist über diese Plattformen für Unternehmen erreichbar. Dies ergänzend ist diese Generation beeinflussbar durch Kundenbewertungen und Feedback und bildet zudem selbst einen Multiplikator ihres Kaufverhaltens auf ältere Generationen. InsurTechs können Versicherungsangebote auf Plattformen wie Instagram oder anderen sozialen Medien einspielen, um die Generation Z zu erreichen. Konkret können sie durch das Sammeln von Nutzerdaten auf Social-

Media-Plattformen personalisierte Inhalte erstellen, die auf die Bedürfnisse und Interessen der Gen Z zugeschnitten sind. Weiter können InsurTechs auch Feedback von Kund:innen nutzen, um ihre Angebote und Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern sowie Kundenbewertungen für Interessent:innen öffentlich und einfach zugänglich machen, da diese sich vermehrt im Entscheidungsprozess beim Abschluss einer Versicherung daran orientieren.

Diese Handlungsempfehlungen bilden einen ausgewählten Teil der möglichen Ansatzstellen für InsurTechs ab, um die Kundengruppe der Gen Z zu bedienen.

Schlussbetrachtung

Der digitale Wandel stellt Versicherungsunternehmen vor Herausforderungen. Das Kaufverhalten der neuen Kundengruppe, der Gen Z, hat sich unter anderem durch die Entwicklung fortschrittlicher Technologien verändert. Potenzielle Kund:innen sind durch die erhöhte Nutzung des Internets besser informiert, haben höhere Ansprüche und wollen mit individuelleren und flexiblen Produkten bedient werden. Versicherungen sehen sich im Zugzwang, sich an diese Trends anzupassen und auf die veränderten Bedürfnisse der jungen Kundengruppe auszurichten, um diese zukünftig bedienen zu können. Für InsurTechs bilden sich zahlreiche Anknüpfungspunkte, um unter Anwendung neuer Technologien und Innovationen die Versicherungs-

unternehmen im Wettbewerb um Neukund:innen unterstützen und begleiten zu können.

-
- ¹ Vgl. Lohse / Will (2019), S. 4.
² Vgl. Rainsberger (2021), S. 4.
³ Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit das generische Maskulinum verwendet. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.
⁴ Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 1.S. 23.
⁵ Vgl. Thiefes (2022), S. 4 f.
⁶ Vgl. Lohse / Will (2019), S. 9.
⁷ Vgl. Thiefes (2022), S. 6.
⁸ Vgl. beispielsweise Mitschele (2020).
⁹ Vgl. Schramm / Schulze Lammers (2019), S. 210f.
¹⁰ Vgl. Klaffke (2014), S. 69.
¹¹ Vgl. Statista 2023
¹² Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 23.
¹³ Vgl. Thiefes (2022), S. 6.
¹⁴ Vgl. Rainsberger (2021), S. 4.
¹⁵ Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 23.
¹⁶ Vgl. Schnellbügel / Landgraf (2018), S. 299.
¹⁷ In der genannten Umfrage umfasst die Generation Y die Altersgruppe von 26-40 Jahren und die Generation X die Altersgruppe von 41-55 Jahren.
¹⁸ Vgl. Initiative D21 (2022).
¹⁹ Vgl. Kleinjohann / Reinecke (2020), S. 17.
²⁰ Vgl. Thiefes (2022), S. 3.
²¹ Vgl. Rainsberger (2021), S. 5.
²² Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 25. f.
²³ Diese Umfrage betrachtet nicht spezifisch die Versicherungs- und Finanzdienstleistungsbranche.
²⁴ Vgl. Appinio (2022).
²⁵ Vgl. Kleinjohann / Reinecke (2020), S. 19.
²⁶ Vgl. Terlutter / Ninaus (2022), S. 233.
²⁷ Vgl. Kleinjohann / Reinecke (2020), S. 19.
²⁸ Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 27.
²⁹ Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 26.
³⁰ Vgl. Rainsberger (2021), S. 6.
³¹ Vgl. Terlutter / Ninaus (2022), S. 236.
³² Vgl. Rainsberger (2021), S. 5.
³³ Vgl. ebd., S. 5.
³⁴ Vgl. Terlutter / Ninaus (2022), S. 236.
³⁵ Diese Umfrage betrachtet nicht spezifisch die Versicherungs- und Finanzdienstleistungsbranche.
³⁶ Vgl. Appinio (2022).
³⁷ Vgl. Rainsberger (2021), S. 4.
³⁸ Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 26.
³⁹ Vgl. Schnellbügel / Landgraf (2018), S. 301.
⁴⁰ Vgl. Rainsberger (2021), S. 10.
⁴¹ Vgl. Schnellbügel / Landgraf (2018), S. 299.
⁴² Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 27.
⁴³ Vgl. ebd., S. 27.
⁴⁴ Vgl. Kleinjohann / Reinecke (2020), S. 18
⁴⁵ Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 26.
⁴⁶ Vgl. Thiefes (2022), S. 273.
⁴⁷ Vgl. Altuntas / Uhl (2016), S. 26.
⁴⁸ Vgl. ARD (2022).
⁴⁹ Vgl. Thiefes (2022), S. 11.
⁵⁰ Vgl. ebd., S. 11.
⁵¹ Vgl. ebd., S. 11.
⁵² Vgl. Schnellbügel / Landgraf (2018), S. 299.
⁵³ Vgl. ebd., S. 299.
⁵⁴ Vgl. Bitkom (2020).
⁵⁵ Vgl. Kleinjohann / Reinecke (2020), S. 18.

Literaturverzeichnis

Altuntas, Muhammed / Uhl, Pascal (2016): Industrielle Exzellenz in der Versicherungswirtschaft. Bestimmung der Industrialisierungsreife in einer zunehmend digitalisierten Welt, Wiesbaden.

Appinio (2022): Du hast angegeben, dass du mehr oder sogar ausschließlich online und weniger offline in Geschäften stöbern/einkaufen wirst. Was sind deine Hauptgründe dafür? [Graph]., <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1340770/umfrage/gruende-fuer-die-nutzung-von-online-shopping-nach-altersgruppen-in-deutschland/?locale=de>, Stand: 7. März 2023.

ARD, ZDF (2022): Anteil der Nutzer von Social-Media-Plattformen nach Altersgruppen in Deutschland im Jahr 2022 [Graph]., <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/543605/umfrage/verteilung-der-nutzer-von-social-media-plattformen-nach-altersgruppen-in-deutschland/> Stand: 07. März 2023.

Bitkom (2020): Anteil der Online-Shopper, die vor dem Kauf Kundenbewertungen in Online-Shops als Entscheidungshilfe nutzen, nach Altersgruppen in Deutschland im Jahr 2020 [Graph], <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/490724/umfrage/nutzung-von-bewertungsportalen-vor-dem-online-einkauf-nach-altersgruppen/?locale=de>, Stand: 7. März 2023.

Initiative D21 (2022): Anteil der mobilen Internetnutzer nach Altersgruppen in Deutschland im Jahr 2021 [Graph], <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/481749/umfrage/umfrage-zur-mobilen-internetnutzung-nach-altersgruppen-in-deutschland/>, Stand: 7. März 2023.

Klaffke, Martin (2014): Generationen-Management. Konzepte, Instrumente, Good-Practice-Ansätze, Wiesbaden.

Kleinjohann, Michael / Reinecke, Victoria (2020): Marketingkommunikation mit der Generation Z. Erfolgsfaktoren für das Marketing mit Digital Natives, Wiesbaden.

Lohse, Ute / Will, Annemarie (2019): Rahmenbedingungen und strategische Herausforderungen für die Versicherungsbranche, in: Reich, Michael / Zerres, Christopher (Hrsg.): Handbuch Versicherungsmarketing, 2. Aufl., Berlin, S. 3-14.

Mitschele, Andreas (2020): Stichwort: InsurTech, <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/insuretech-54215/version-379055>, Stand: 12. März 2023.

Rainsberger, Livia (2021): Digitale Transformation im Vertrieb. So machen Sie aus einem Buzzword gelebte Vertriebspraxis - eine Anleitung in 21 Schritten, Wiesbaden.

Schnellbügel, Isabelle / Landgraf, Rochus (2018): Eine neue Kundengeneration – Fluch oder Segen?, in: Keuper, Frank / Schomann, Marc / Sikora, Linda Isabell (Hrsg.): Homo Connectus. Einblicke in die Post-Solo-Ära des Kunden, Wiesbaden, S. 291-317.

Schramm, Thorsten / Schulze Lammers, Daniel (2019): Kooperation als strategischer Hebel zur Transformation von Versicherungsunternehmen, in: Reich, Michael / Zerres, Christopher (Hrsg.): Handbuch Versicherungsmarketing, 2. Aufl., Berlin, S. 205-218.

Statista (2023): Anzahl der Einwohner in Deutschland nach Generationen am 31. Dezember 2022, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1130193/umfrage/bevoelkerung-in-deutschland-nach-generationen/>, Stand: 8. September 2023.

Terlutter, Ralf / Ninaus, Katharina (2022): Convergence, Consumer Behavior, and Change Management, in: Karmasin, Matthias / Diehl, Sandra / Koinig, Isabell (Hrsg.): Media and Change Management. Creating a Path for New Content Formats, Business Models, Consumer Roles, and Business Responsibility, Cham, S. 231-248.

Thiefes, Daniel (2022): Influencer Branding in der Versicherungswirtschaft, Wiesbaden.

Auswirkungen von Peer-to-Peer Versicherungsmodellen auf die Kundenerfahrungen

Von Anjali Thiel

Einleitung

Vor mehreren hundert Jahren gab es keine großen Versicherungsunternehmen wie man sie heute kennt. Menschen haben sich in Schadenfällen innerhalb ihrer Familie oder Dorfgemeinschaft unterstützt. Dies war eine sehr persönliche und transparente Art der Absicherung. Die Gruppen bestanden aus wenigen Mitgliedern, die sich und ihre jeweiligen Risiken gut kannten. Heute existieren große Versicherungskonzerne wie z. B. Allianz oder AXA, jedoch lässt der Wunsch nach Individualisierung und Transparenz die Gesellschaft nach alternativen Versicherungslösungen suchen. An die früheren Praktiken ist die Idee der Peer-to-Peer-Versicherung, bei der eine kleine Gruppe von Individuen das Risiko teilt und Prämien in einen gemeinsamen Topf einahlt, um sich gegenseitig im Falle eines Schadens zu unterstützen, angelehnt und hat in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen.¹

In diesem Beitrag wird der Einfluss von Peer-to-Peer Versicherungsmodellen auf die Kundenerfahrung analysiert. Dazu werden zunächst die Kundenerwartungen insbesondere an Versicherungen beschrieben

und daraufhin das Peer-to-Peer Modell erklärt. Zuletzt werden diese Kapitel zusammengeführt und analysiert, inwiefern Peer-to-Peer Versicherungsmodelle die Kundenerwartungen erfüllen.

Erwartungen der Kund/innen an Versicherungen

Für das Schaffen einer positiven Kundenerfahrung², ist es notwendig zunächst die Erwartungen der Kund/innen zu kennen. Diese werden nachfolgend knapp erläutert. In den letzten Jahren sind die Kundenerwartungen gestiegen. Grund hierfür ist in großen Teilen die Digitalisierung.³ Plakativ werden die Kundenerwartungen mit den Schlagworten „Ich, alles, sofort und überall“ charakterisiert, wie in Abbildung 1 konkretisiert.



Abbildung 1: Ich-Alles-Überall-Sofort-Erwartung auf Kundenseite⁴

Die Kund/innen, „Ich“, erwarten, dass ihnen Wertschätzung seitens des Versicherungsunternehmens entgegengebracht wird. Eine solche zeigt sich sowohl in einer wertschätzenden Kommunikation, als auch in der Personalisierung.⁵ Interessent/innen wünschen sich individuell angepasst Produkte. Die meisten Versicherungsprodukte

basieren auf anonymisierten und historischen Daten von Kundengruppen, weshalb diese lediglich eine Annäherung an die Bedürfnisse der jeweiligen Kunden darstellen, anstatt diese exakt widerzuspiegeln.⁶

Unter dem Punkt „Alles“ in Abbildung 1 lässt sich subsumieren, dass sich Konsument/innen eine hohe Qualität, einen guten Service sowie eine große Auswahl zu niedrigen Preisen wünschen. Die Bequemlichkeit „alles“, „überall und „sofort“ in Anspruch nehmen zu können, die den Konsument/innen durch digitale Serviceanbieter wie Netflix, Amazon oder Facebook entgegengebracht wird, erwarten sie sich gleichermaßen von ihren Versicherern.⁷ Eine wachsende Anzahl an Kund/innen bevorzugt einen direkten Kauf von Versicherungen über mobile Anwendungen ohne Vermittlung. Sie möchten schnell und kompetent kommunizieren.⁸ Neben dieser Bequemlichkeit legen Kund/innen viel Wert auf Transparenz.⁹ Digitale Anwendungen geben Nutzer/innen die Möglichkeit der Selbstbedienung. Sie vergleichen Produkte eigenständig über verschiedene Informationskanäle. Dadurch sind sie unabhängig von den internen und oft bürokratischen Prozessen des Versicherers und haben eine deutlich einflussreichere Position.

Das Peer-to-Peer Modell und seine Auswirkungen auf die Kundenerfahrung

Funktionsweise des Peer-to-Peer Versicherungsmodells

Zunächst soll geklärt werden, wie Peer-to-Peer (auch P2P genannt) Versicherungsmodelle funktionieren. Danach werden die Vorteile dieser Modelle, besonders in Bezug auf die Kund/innen beleuchtet. Daraufhin wird das Peer-to-Peer Versicherungsmodell kritisch bezüglich seiner Limitationen beleuchtet. Zuletzt wird das Ganze durch ein Beispiel eines Peer-to-Peer-Versicherers veranschaulicht.

Peer-to-Peer-Netzwerke sind Zusammenschlüsse von gleichberechtigten Einheiten eines jeweiligen Netzwerks. In Bezug auf Versicherungen handelt es sich um eine Gruppe gleichgesinnter Personen (Peers) mit ähnlichen Risikosituationen. Start-ups bieten Plattformen an, auf denen diese Gruppen zusammenkommen und ihr Risiko teilen können.¹⁰

Peer-to-Peer-Versicherungsmodelle können jeweils unterschiedlich aufgebaut sein.¹¹ CLEMENTE und MARANO beschreiben in ihrer Arbeit „The broker model for peer-to-peer insurance: an analysis of its value“ diese folgendermaßen: Die entsprechenden Start-ups sammeln die Kundenprämien in risikospezifischen Pools. Hierbei gibt es beispielsweise Pools für Kfz-Risiken oder Mobiltelefonrisiken. Im

Schadenfall werden die Kundenansprüche aus diesem Pool gezahlt. Entweder sind die Schadenauszahlungen auf einen bestimmten Wert begrenzt oder, wenn der Pool nicht ausreicht, diesen Schaden zu decken, agiert der P2P-Versicherer als Rückversicherer und deckt den Rest der Schadensumme. Die am Ende des Jahres nach Auszahlung aller Schäden verbleibenden Mittel werden entweder an die Kund/innen zurückgegeben oder auf das nächste Jahr übertragen. Somit können Gruppenmitglieder im nächsten Jahr von niedrigeren Prämien profitieren. Der Versicherer entnimmt einen bestimmten Prozentsatz an Geld aus den Risikopools, um seine Kosten zu decken und gegebenenfalls Gewinn zu erwirtschaften.¹²

Vorteile des Peer-to-Peer Versicherungsmodells

Ein Vorteil von Peer-to-Peer-Versicherungsmodellen ist die Minimierung des Betrugsrisikos.¹³ Dies lässt sich durch folgende Faktoren begründen: Die Pools einer P2P-Versicherung sind deutlich kleiner als die der traditionellen Versicherungen. Je kleiner der Pool ist, desto greifbarer sind die Geldflüsse innerhalb eines Pools. Die gezahlten Prämien und die Schadenzahlungen stehen also in einem engeren Verhältnis. Macht jemand einen Anspruch geltend, führt das deutlich schneller zu höheren Jahresprämien als bei größeren Pools. Ein weiterer Punkt ist der soziale Aspekt. Das Betrügen von Einzelperson wird als moralisch verwerflicher angesehen als das

Betrügen von Versicherungsunternehmen. Außerdem werden die Gruppen durch Rückzahlungen von Prämien belohnt, wenn die jeweiligen Mitglieder frei von Schadenfällen geblieben sind. Diese Faktoren senken nicht nur betrügerisches Verhalten, sondern fördern auch schadenverünftiges Verhalten. Wichtig dabei ist die Auswahl einer Gruppe von Personen, die in der Lage ist, effektive Kontrolle über ihre Gemeinschaft auszuüben. Diese Voraussetzung ist entscheidend, um Peer-to-Peer-Versicherungsmodelle als Innovation anstatt als weitere Variante traditioneller Versicherungen zu schätzen.

Ein weiterer Vorteil besteht in der Automatisierung der Prozesse. P2P-Versicherungen sind in der Regel digitale Geschäftsmodelle. Sie nutzen automatisierte Online-Interaktion mit Kund/innen, um Risiken zu bewerten, Policen zu verwalten und Ansprüche zu bearbeiten. Dies führt neben geringeren Kosten aufgrund von Automatisierung zur Herstellung von direkten Kundenkontakt über Online-Anwendungen.

Einschränkungen des Peer-to-Peer Versicherungsmodells

Das P2P-Versicherungsgeschäftsmodell hat jedoch auch vier wesentliche Einschränkungen.¹⁴ Zum einen können durch die kleinen Versicherungspools keine größeren Schäden abgedeckt werden. Zweitens ist eine entsprechende Vertrauensbasis notwendig, die ein Versicherer erst durch Investitionen aufbauen und fördern muss. Drittens, beinhaltet ein Pool stets die

gleiche Risikoart, weshalb spezialisierte Risiken nicht versichert werden können. Dies kann durch die Erweiterung des bestehenden Modells auf die Abdeckung komplexerer Risiken angegangen werden. Viertens: Der exakte rechtliche Rahmen für P2P-Versicherungen ist noch nicht vollständig ausdifferenziert.

Beispiel eines ursprünglichen Peer-to-Peer Versicherers: Friendsurance

Zur Veranschaulichung dieses Geschäftsmodells wird nun ein Beispiel eines Versicherers mit Peer-to-Peer Initiative vorgestellt: FRIENDSURANCE.¹⁵ Das deutsche Unternehmen wurde 2010 als ALECTO GMBH gegründet. Es ist ein unabhängiger, digitaler Versicherungsmakler¹⁶, der eine Methode entwickelt hat, potenzielle Kund/innen dazu zu ermutigen, sich als Gruppe für eine Versicherung anzumelden mit dem Ziel, Geld zu sparen.¹⁷

Laut FRIENDSURANCE funktionieren traditionelle Versicherungen folgendermaßen: Versicherungsnehmer/innen zahlen eine vertraglich vereinbarte Prämie an ein Versicherungsunternehmen. Im Gegenzug deckt dieses Schäden ab. Tritt kein Schaden ein, zahlen die Kund/innen trotzdem die vereinbarte Prämie. Am zuletzt genannten Punkt wollte FRIENDSURANCE als erster Anbieter weltweit in der Form eines Schadenfrei-Bonus ansetzen, der in Abbildung 2 veranschaulicht wird.

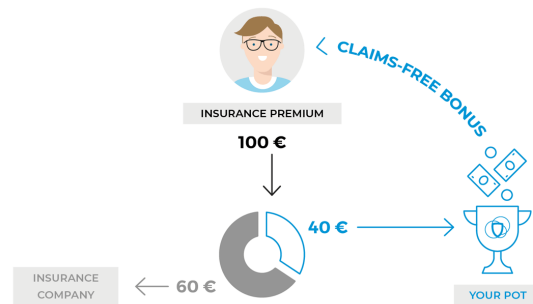


Abbildung 2: Schadenfrei-Bonus¹⁸

Personen können sich online in Gruppen von durchschnittlich zehn Personen mit derselben Versicherungsart, den sogenannten „Peers“, zusammenschließen, wodurch die jeweiligen Risiken auf die Gruppe übertragen werden. Dies war in den sechs Sparten Haftpflicht, Rechtsschutz, Hausrat, Kfz, Berufsunfähigkeit und Elektronik möglich. Der Bonus funktioniert über die Selbstbeteiligung. Bei einem traditionellen Versicherungsunternehmen würde das bedeuten, dass die versicherte Person einen vereinbarten Betrag im Schadenfall selbst zahlt. Bei FRIENDSURANCE wird die Selbstbeteiligung von der Gruppe gezahlt. Die jeweiligen Versicherungsnehmer/innen haben keine Zusatzkosten. Im ungünstigsten Fall hatte die Gruppe in einem Jahr viele Schäden und erhält keinen Bonus. Laut FRIENDSURANCE sparen Kund/innen im Durchschnitt 50 Prozent, und einige Gruppen haben bis zu 70 Prozent gespart.¹⁹

Das Unternehmen agiert nicht ausschließlich selbstständig, sondern hat Partnerschaften mit traditionellen Versicherern.²⁰ Schäden werden primär durch die Mittel aus dem „Topf“ gedeckt. Alles darüber

hinaus zahlt das jeweilige Partner-Versicherungsunternehmen. Entstehen mehrere Schäden in einem Jahr, tritt eine Art „Rückversicherung“ in Kraft.

Seit 2019 tritt FRIENDSURANCE unter dem Namen „FRIENDSURANCE BUSINESS“ auf. Das Geschäftsmodell wurde von einem P2P-Modell zu einem digitalen Bankassurance Modell entwickelt.²¹

Im internationalen Kontext haben einige weitere Neugründungen das P2P-Geschäftsmodell als wesentliche Komponente ihres Angebots gewählt. Dazu gehören beispielsweise Guevara (UK), TongJuBao (China) oder Lemonade (USA).²²

Peer-to-Peer Versicherung und Kundenerfahrungen

Zuletzt wird die Leitfrage dieser Arbeit beantwortet:

Welche Auswirkungen haben Peer-to-Peer Versicherungsmodelle auf die Kundenerfahrung?

Im zweiten Kapitel wurden die Kundenerwartungen an Versicherungen beschrieben. Diese werden nun wieder aufgegriffen und es wird analysiert, inwiefern ein in Kapitel drei beschriebenes Peer-to-Peer Versicherungsmodell diese erfüllt. Dabei wird auch beleuchtet, aus welchen Gründen der ursprüngliche P2P-Versicherer FRIENDSURANCE möglicherweise kein Potential mehr in dieser Versicherungsart – bezogen auf die Kundenerfahrung – gesehen hat. Bei dieser Analyse wird nur auf die

Erwartungen eingegangen, die anhand des Inhalts dieses Beitrags beantwortet können.

Beginnend mit dem ersten Punkt „Ich“ der Abbildung 1 „Ich-Alles-Überall-Sofort-Erwartung auf Kundenseite“, stellt man fest, dass bei Peer-to-Peer Modellen die Kundenschaft und damit das Kundenbedürfnis Wertschätzung bzw. Personalisierung in den Mittelpunkt gestellt wird. P2P-Versicherungen basieren nicht auf anonymisierten und historischen Daten von Kundengruppen, sondern der Risikopool ist auf wenige gleichartige Risiken beschränkt. Die versicherte Person zahlt somit nur die Prämie, die für die eigene Risikoart anfällt. Die Erfüllung des Kundenbedürfnisses nach personalisierten Produkten wird allerdings durch die Tatsache beeinträchtigt, dass spezialisierte Risiken nicht versichert werden können, da ein Pool stets die gleiche Risikoart beinhalten muss. Die Versicherungsbedingungen gelten für alle versicherten Personen eines Pools und sind damit nicht individuell zugeschnitten.

Durch die kleinen Gruppen können die Mitglieder ihren Risikopool deutlich besser als bei traditionellen Versicherern einschätzen. Dies führt zu mehr Transparenz und Kontrolle über das eigene versicherte Risiko, was – wie am Ende des zweiten Kapitels beschrieben – auch ein Kundenbedürfnis darstellt.

Betrachtet man den zweiten Punkt „Alles“ der Erwartungen auf Kundenseite wird deutlich, dass Verbraucher/innen niedrige

Preise und einen Schadensfrei-Bonus von den P2P-Versicherern geboten bekommen. Das Bedürfnis der großen Auswahl wird jedoch nicht erfüllt. Für die Kund/innen von beispielsweise FRIENDSURANCE ist diese auf sechs Sparten beschränkt. Großrisiken können über P2P-Versicherungen kaum abgesichert werden.

Geht man davon aus, dass P2P-Versicherung meist digital vertrieben werden, wird auch das Kundenbedürfnis, unabhängig von Raum und Zeit zu sein, erfüllt. Dadurch sind sie allerdings besonders abhängig von Technologien und Geräten, was die Kundenerfahrung negativ beeinflussen kann.

Digitale Technologien bieten den Nutzer/innen auch die Möglichkeit einer unmittelbaren Kontaktaufnahme und schnellen Reaktionszeiten auf das jeweilige

Kundenanliegen. Hierbei ist allerdings zu beachten, dass dies nicht gleichermaßen für die Kontaktaufnahme zu Mitarbeitenden oder anderen Mitgliedern des Pools gilt.

Fazit

Aus diesen Erkenntnissen wird deutlich, dass Peer-to-Peer-Versicherungen die Kundenerfahrung einerseits positiv beeinflussen, aber andererseits auch einige Erwartungen nicht erfüllen können. Letztlich muss abgewogen werden, welcher Punkt eine höhere Relevanz hat. Möglicherweise waren die Faktoren, die dazu führen, dass einige Kundenerwartungen nicht erfüllt werden können, für FRIENDSURANCE ausschlaggebend, dass der alleinige Fokus auf die P2P-Initiative nicht mehr für lohnenswert gehalten wurde.

¹ Vgl. auch Oletzky, 2023, S. 359.

² In diesem Beitrag wird bei Komposita das generische Maskulinum verwendet wird, um alle Geschlechter miteinzubeziehen.

³ Vgl. Yaneva, 2021, S. 98.

⁴ Vgl. SmarterService, 2014.

⁵ Vgl. Kreuzer, 2018, S. 101.

⁶ Vgl. Møllgaard, 2018, S. 59.

⁷ Vgl. Passler, 2018, S. 24.

⁸ Vgl. Yaneva, 2021, S. 97.

⁹ Vgl. Yaneva, 2021, S. 101.

¹⁰ Vgl. Zwack, 2016, S. 67.

¹¹ Vgl. Zwack, 2016, S. 73 ff.

¹² Vgl. Clemente et al., 2020, S. 2 ff.

¹³ Vgl. Pietroni, 2018, S. 202 f.

¹⁴ Vgl. Pietroni, 2018, S. 203 ff.

¹⁵ Vgl. Friendsurance, 2022.

¹⁶ Vgl. Nicoletti, 2016, S. 261.

¹⁷ Vgl. Friendsurance, 2022.

¹⁸ Vgl. Friendsurance, 2022.

¹⁹ Vgl. Nicoletti, 2016, S. 261.

²⁰ Vgl. Friendsurance, 2022.

²¹ Vgl. FriendsuranceBusiness, 2020.

²² Vgl. Terry, Hugh (o. D.).

Literaturverzeichnis

- Clemente, Gian / Marano, Pierpaolo (2019): The broker model for peer-to-peer insurance: An analysis of its value, in: The Geneva Papers on Risk and Insurance - Issues and Practice, Vol. 44, No. 4, S. 288-309.
- Friendsurance (2022): Friendsurance, <https://www.friendsurance.de/> , Stand: 5. März 2023.
- FriendsuranceBusiness (2022): Friendsurance Business, <https://www.friendsurancebusiness.com/de/> , Stand: 8. März 2023.
- Kreutzer, Ralf (2018): Customer Experience Management – wie man Kunden begeistern kann, in: A. Rusnjak und D. R. A. Schallmo (Hrsg.): Customer Experience, Wiesbaden, S. 95-119.
- Møllgaard, Susanne (2018): Six Mega-trends that Will Take Insurance Back to the Future, in: VanderLinden, Sabine L. B. / Millie, Shân M. / Anderson, Nicole (2018): The INSURETECH Book: The Insurance Technology Handbook for Investors, Entrepreneurs and FinTech Visionaries, Cham, S. 57-60.
- Nicoletti, Bernardo (2016): Digital Insurance, London.
- Oletzky, Torsten (2023): Digitalisierung und Risikotransfer: Wie im Zuge der Digitalisierung neue Geschäftsmodelle entstehen, in: Arnold, R. / Berg, M. /Goecke, O. / Heep-Altiner, M. / Müller-Peters, H. (Hrsg.) Risiko im Wandel: Herausforderung für die Versicherungswirtschaft, Wiesbaden., S. 353-364.
- Passler, Karl-Heinz (2018): „Real“ InsurTech Start-ups do it Differently!, in: VanderLinden, Sabine L. B. / Millie, Shân M. / Anderson, Nicole (2018): The INSURETECH Book: The Insurance Technology Handbook for Investors, Entrepreneurs and FinTech Visionaries, Cham, S. 24-27.
- Pietroni, Damiano (2018): Assessing the Long-Term Viability of the Insurance Peer-to-Peer Business Model, in: VanderLinden, Sabine L. B. / Millie, Shân M. / Anderson, Nicole (2018): The INSURETECH Book: The Insurance Technology Handbook for Investors, Entrepreneurs and FinTech Visionaries, Cham, S. 202-205.
- SmarterService (2014): „Ich will alles, überall und sofort.“ – Der neue Konsument, <https://www.smarter-service.com/2014/06/04/digitaler-darwinismus-ich-will-alles-ueberall-und-sofort-der-neue-konsument/>, Stand: 16. März 2023.
- Terry, Hugh (o. D.): Lemonade – Online Peer-to-Peer Insurer, The Digital Insurer, Singapur. <https://www.the-digital-insurer.com/dia/lemonade-online-peer-peer-insurer/>, Stand: 19. Dezember 2023.
- Yaneva, Tonina (2021): Digital Transformation of Insurance Sector, in: Bulletin of the Union of Scientists – Varna, Vol. 10, No. 1, S. 97-104.
- Zwack, Thomas (2016): Peer-to-Peer-Geschäftsmodelle zur Absicherung privater Risiken: Eine Exploration am Beispiel Wildschaden, Wiesbaden.

Eine Analyse von InsurTechs und ihren Einfluss auf das Schadenmanagement

Von Emily Küttner

Einführung

InsurTech, Digitalisierung und Innovation sind zu Buzzwords in der Versicherungswirtschaft geworden. Viele Versicherungsunternehmen befassen sich heutzutage ausgiebig mit digitalen Geschäftsmodellen, neuen Produkten und Services, Kooperationen mit Start-ups, eigenen Innovations-Labs und -Hubs. Die Versicherungsbranche scheint aufzuwachen, sich neu erfinden und innovative Technologien nutzen zu wollen, um Versicherungsprozesse zu verbessern.

Als wichtiger Bestandteil der aktuellen Entwicklungen zählt die Modifikation des Schadenmanagements, der Bereich – zusammen mit der Kundenkommunikation – in dem vor allem zunehmend digitale Lösungen eingesetzt werden.¹

In diesem Beitrag wird die Rolle von InsurTechs bei der Digitalisierung der Schadenregulierung untersucht und die verschiedenen Techniken beschrieben, die dabei helfen können, das Management zu verbessern. Der Fokus liegt dabei auf der Analyse, wie Technologien dazu beitragen können, Versicherungsprozesse zu optimieren und

Kunden zufrieden zu stellen. Neben dem Einfluss von InsurTechs auf das Schadenmanagement, wird deren Potential an ausgewählten Beispielen analysiert. Zudem wird auf die Herausforderungen, die mit der Einführung solcher Technologien verbunden sind, sowie deren Chancen eingegangen. In einem abschließenden Fazit werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst und ein kurzer Ausblick gegeben.

Begriffserklärungen und Grundlagen

Definition von InsurTechs

InsurTechs werden als Unterkategorie der FinTechs gesehen; der Begriff bezieht sich auf eine breite Palette von Technologien, die in den Betrieb von Versicherern eingeführt werden, um Prozesse zu rationalisieren und Kosten zu senken. Start-ups nutzen innovative Technologien wie Künstliche Intelligenz, Blockchain, Telematik, das Internet der Dinge (IoT) und Big Data, um traditionelle Versicherungsprozesse zu verbessern und zu automatisieren.²

InsurTechs bieten in der Regel nutzerfreundliche digitale Plattformen und Anwendungen, die es Kunden erleichtern, Versicherungsprodukte abzuschließen, Schäden zu melden und Ansprüche geltend zu machen.³

In vielen Fällen zielen InsurTechs darauf ab, die Prozesse in der Versicherungsbranche zu vereinfachen und effizienter zu

gestalten, indem sie zum Beispiel aufwendige manuelle Prozesse automatisieren, Papierdokumente digitalisieren und den Einsatz von Sensoren nutzen, um Schäden zu vermeiden oder zu minimieren. So können Kundenansprüche und -wünsche schnell, effizient und kundenfreundlich erfüllt werden. Durch erhebliche Investitionen in den letzten Jahren sind sie zu einem wichtigen Teil der Versicherungsbranche geworden. Sie haben das Potenzial, die traditionelle Versicherungsbranche zu verändern.⁴

Technologien und deren Implementierung in der Schadenregulierung

Im Bereich der InsurTech werden immer mehr Technologien eingesetzt, die die Art und Weise, wie Versicherungen agieren, verändern. Innovationen treiben den InsurTech-Wandel immer weiter voran – nur welche Technologien werden verwendet und wie funktionieren diese? Im Folgenden sind die wichtigsten Technologien beschrieben.

Automatisierung

InsurTech-Veränderungen beruhen auf Effizienz. Automatisierungswerkzeuge werden eingesetzt, um manuelle menschliche Tätigkeiten zu vermeiden, wenn technologische Werkzeuge einen Prozess selbständig durchführen können.⁵

Künstliche Intelligenz (KI) und Maschinelles Lernen (ML)

Künstliche Intelligenz ist eines der Schlagworte des Jahrzehnts und zielt auf die

Verbesserung von Maschinen ab, um die menschliche Intelligenz zu simulieren.⁶

Funktionen der KI ermöglichen es, dass bestimmte Aufgaben, die früher menschliche Interaktion erforderten, jetzt ausschließlich von der Technologie erledigt werden. KI kann bei fast allen geschäftlichen Anforderungen eines Versicherungsunternehmens unterstützen. Sie verbessert nicht nur die Risikoselektion und die Tarifierungsstrategien, sondern automatisiert auch die Schadenbearbeitung durch mobile Anwendungen. Außerdem interagieren Kunden nicht mehr unmittelbar mit Vertretern, sondern erhalten anhand interaktiver Diskussionen mit Chatbots Hilfe, ohne überhaupt mit einem Menschen gesprochen zu haben.⁷

Ein Teilbereich der KI ist das maschinelle Lernen (ML), also die Fähigkeit, historische Daten zu extrahieren und Vorhersagemodelle zu erstellen. Diese Modelle können dann in eine Feedbackschleife eingebunden werden. Durch Einspeisung neuer Daten kann das Modell "lernen" und kontinuierlich evaluieren.⁸ ML kann helfen, Routineprozesse zu automatisieren, die Durchlaufzeit von Schadenfällen zu verkürzen, die Kundenzufriedenheit zu erhöhen, Betrug zu bekämpfen, die Schadenregulierung zu optimieren und die Bearbeitungskosten zu senken.⁹

Big Data-Technologien

Big Data ist das Sammeln großer Informationsmengen. Dazu gehört die schnelle Erfassung von Echtzeitdaten. Big-Data-

Erfassungstechnologien ermöglichen es Versicherern, umfangreichere Datensätze zu sammeln, die zur Analyse der Risikoprofile von Kunden verwendet werden, um ihre Eigenschaften und Gewohnheiten besser zu verstehen. Zusätzlich können die gesammelten Informationen in Prognosemodelle eingespeist werden.

Blockchain

Die Blockchain-Technologie ermöglicht eine unveränderliche Aufzeichnung, um die Sicherheit und Zuverlässigkeit der Informationsspeicherung zu gewährleisten. Außerdem können intelligente Verträge auf einer Blockchain ausgeführt werden, die so lange ruhen, bis bestimmte Bedingungen erfüllt sind, um Versicherungsleistungen freizugeben oder einen Versicherungskunden zu validieren.¹⁰

Drohnen

InsurTechs setzen ihren Fokus zudem auf innovative Hardware-Technologie, für die sie passende Einsatzgebiete entwickeln. Drohnen können eingesetzt werden, um Grundstücke zu begutachten oder Sachschäden zu bewerten, vor allem wenn für Menschen noch Gefahren drohen. In unzugänglichen Gebieten können damit verhältnismäßig schnell Schadenfälle begutachtet werden.¹¹

Internet der Dinge (IoT)

Eine weitere Innovation, die in der Versicherungsbranche genutzt wird, ist das Internet der Dinge. Obwohl es ein digitales Konzept ist, beruht das IoT auf der

Interaktion zwischen materiellen Gütern und Software. Der Bereich, in dem es am zweckmäßigsten ist, derartige Daten zu verwenden, ist der Kfz-Versicherungssektor. Fahrzeuge gehörten zu den ersten Maschinen, die eine mit dem Internet der Dinge verwandte Technologie enthielten: **Telematik**. Ein Begriff, der alles von GPS bis zur Freisprecheinrichtung umfasst, ist seit mehr als einem Jahrzehnt Bestandteil der Angebote für Nutz- und Privatfahrzeuge. Heute gehören Telematik-Geräte, die das Fahrverhalten überwachen, zum Standardangebot vieler großer Autoversicherer. Geräte messen die Geschwindigkeit, das Fahrverhalten und die Fahrgeohnheiten eines Fahrers und verwenden diese Informationen, um positives Fahrverhalten zu belohnen oder negatives Fahrverhalten zu bestrafen. So können die Versicherungsgesellschaften ihre Prämien nun auf der Basis kleinster Details festlegen und zu niedrigeren Prämien Schutz gewährleisten.¹²

Zusammenfassend kann man sagen, dass InsurTechs das Potential in neuen Technologien nutzen und umsetzen. Aber mit welchen Schwerpunkten setzen sie diese um? Wie in Abbildung 1 zu sehen ist, liegt das größte Technologieangebot im Bereich Automatisierung – zwei Drittel der deutschen InsurTechs setzen hier ihren Fokus.

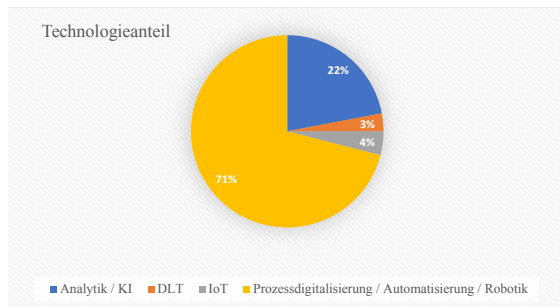


Abbildung 1: Technologieanteile bei InsurTechs¹³

Darauffolgend ist die Künstliche Intelligenz mit 22 Prozent, sowie IoT und Distributed Ledger Technologie-Lösungen (DLT).¹⁴ Eine besondere Ausprägung der DLT ist die bereits beschriebene Blockchain-Lösung.¹⁵

Einfluss von InsurTech-bezogenen Innovationen auf das Schadenmanagement

Mit den Tools zur Geschäftsprozess- und Workflow-Automatisierung eröffnen sich heute viele neue Chancen in der Schadenregulierung: von der schnittstellenlosen, mobilen Schadenmeldung über die KI-gestützte Schadenbearbeitung bis hin zur Betrugserkennung.¹⁶

Dabei bezieht sich die Hälfte der InsurTechs auf digitales Schadenmanagement. Seit 2015 nutzen InsurTechs vermehrt digitale Tools und KI zur Unterstützung. Diese Technologien setzen bei der Schadenmeldung und -annahme, der Schadenprüfung, sowie bei der Bearbeitung und Auszahlung von Leistungsansprüchen an. 30 Prozent spezialisieren sich auf digitale Dokumentenverarbeitung. Mithilfe von Machine Learning können Rechnungen, Forderungen

oder Schadenmitteilungen verarbeitet und Prozesse für Versicherer und Endkunden vereinfacht werden. Dies kann sogar dabei helfen Versicherungsbetrug vorzubeugen. Die restlichen 20 Prozent fokussieren sich auf Module zur Schadenmeldung. Als neuer Trend seit 2018 zeichnen sich Stand-Alone-Tools für die digitale Schadenmeldung und -annahme ab. Von Plausibilitäts-Checks auf Vollständigkeit, bis hin zur automatisierten Schadendiagnose, bedienen sie das volle Spektrum.¹⁷

Risikobewertung mithilfe von datenverwaltenden Infrastrukturbetrieben

Angesichts der zunehmenden Verfügbarkeit können Daten genutzt werden, um Risiken präziser zu bewerten. Um Kundendaten auch sicher verwalten zu können, ist eine technologische Infrastruktur und ein solides Datenmanagement notwendig. In diesem Zusammenhang wird die Verwaltung externer Daten, die sinnvolle Einsetzbarkeit und die Sicherstellung der Qualität und Richtigkeit relevant.¹⁸

Echtzeitüberwachung durch digitale Dienste

Auch in der Schadenvermeidung können Daten zum Vorteil genutzt werden. Je mehr Risikodaten verfügbar sind, desto mehr Möglichkeiten ergeben sich, Risiken in Echtzeit zu überwachen. Die erste Schadenmeldung verlagert sich allmählich vom Kunden zum Versicherer, da er latente Risiken möglicherweise vor den Kunden erkennen kann. In Verbindung mit einer

organisierten Infrastruktur, ist die IT in der Lage, die Schadenprüfung und -bearbeitung zu automatisieren.¹⁹

Digitales Dienstleistungsangebot

Es lassen sich vielfältige Bemühungen für eine digitale Schadenabwicklung beobachten. Neben der gesteigerten Effizienz bei der Schadenmeldung liefert die digitale Dienstleistungserstellung transparente und zeitnahe Statusaktualisierungen von Schäden und Policen. Versicherungsscheine werden digitalisiert bzw. die entsprechenden Details digital zur Verfügung gestellt, so dass Kunden sich einen Überblick verschaffen, die versicherten Leistungen abfragen und Anpassungen vornehmen können. Darüber hinaus werden oft digitale Kanäle für die Kundenkommunikation angeboten, wie z. B. Chatbots und Messaging-Apps. Die IT wird genutzt, um digitale Konversationen zu führen und Beratung auf digitalem Wege zu vertreiben: Mithilfe der künstlichen Intelligenz wird die menschliche Beteiligung minimiert und Kunden können schneller und einfacher mit ihrem Versicherungsanbieter kommunizieren.²⁰

Präventions- und Wiederherstellungsdienstleistungen

Es werden zunehmend Anstrengungen unternommen, die traditionellen Versicherungsdienstleistungen durch Präventions- und Wiederherstellungsdienstleistungen zu ergänzen. Einerseits können Prävention und proaktive Warnungen als wichtige Maßnahme zur Senkung der

Schadenkosten angesehen werden. Andererseits kann es der Aufklärung der Kunden dienen, was das Wertversprechen verbessert. Vor dem Hintergrund der Verlagerung der Aufgabenverteilung bei der ersten Schadenmeldung kann nun ein Schadenfall auch vom Versicherer bemerkt werden. So erkennen beispielsweise Smart-Home-Lösungen in Verbindung mit Home-Protection-Services ein Wasserleck, benachrichtigen den Nutzer und leiten erste Schritte ein. Im Schadenfall ermöglicht die IT Schadenbegrenzung und -behebung, was nicht nur die Kosten für den Versicherer senkt, sondern auch den Kundennutzen verbessert.²¹

Umsetzung und Anwendung in Apps

Durch die Automatisierung von sich wiederholenden Aufgaben wird sich die Versicherungsbranche stärker auf den technischen Support (Kundendienst und Schadenregulierung) und die Kundenbeziehungen konzentrieren (Beratung).²² Dem sind sich Gründer bewusst und schaffen neue InsurTechs, die an diesem Wandel und der Neufokussierung ansetzen. Im Folgenden werden drei Beispiele von Innovationen aus unterschiedlichen Bereichen des Schadenmanagements beschrieben.

InsurTech im Kfz-Bereich

Als Beispiel, welches sich umfassend mit dem Schadenmanagement im Kfz-Bereich befasst, präsentiert sich das InsurTech

„claimBuddy“.²³ Das 2018 gegründete InsurTech bietet ein Frontend zur Integration auf der Versicherer-Website. Endkunden werden durch den Prozess der Schadenaufnahme geführt und dabei von einem Chatbot unterstützt. claimBuddy prüft die Schadenmeldung automatisch auf Vollständigkeit und beugt anhand von Plausibilitätsprüfungen, Standortabgleich sowie die Analyse von Kunden- und Wetterdaten Versicherungsbetrug vor. Zudem ermöglicht es die KI von claimBuddy, Informationen aus Schadenfotos und Texten auszulesen und diese in eine automatisierte Schadendiagnose zu überführen. Die ermittelten Schaden-Schätzungen werden selbständig an zuständige Sachbearbeiter weitergeleitet.

Das InsurTech bedient sich dabei zweier Technologien. Zum einen bietet ihre Software CLAIMBUDDY AI einen Lösungsansatz zur Vereinfachung der oftmals komplexen Schadenregulierung – entwickelt speziell für den KFZ-Bereich. Diese automatisiert mittels KI-Analyse die Klassifikation von Oberflächenschäden, so dass sichtbare Beschädigungen zuverlässig bewertet und schnell bearbeitet werden. Zum anderen wurde der CLAIMBUDDY Assistent entwickelt. Um die Regulierung so kundenfreundlich wie möglich zu gestalten, steht dieses Tool rund um die Uhr für Kunden zur Verfügung. Er bietet digitale und effiziente Lösungen an und kann sich individuell auf Schadenprozesse anpassen.

InsurTech in der Gesundheitsbranche

„OscarHealth“²⁴ ist ein US-amerikanisches InsurTech-Unternehmen, das im Jahr 2012 gegründet wurde. Das Unternehmen bietet Krankenversicherungen für Einzelpersonen und Unternehmen an. OscarHealth nutzt ebenso innovative Technologien, um seinen Kunden einen einfachen Zugang zu Ärzten und medizinischen Einrichtungen, sowie eine schnelle Abwicklung von Leistungsfällen zu bieten. Den Mehrwert, den OscarHealth im Gegensatz zu anderen Krankenversicherern liefert, ist der Einsatz von künstlicher Intelligenz und Datenanalyse, um seinen Kunden personalisierte Gesundheitsinformationen liefern zu können. Das Unternehmen ermöglicht beispielsweise virtuelle Arztbesuche und Telemedizin-Services, um Kunden die Tür zu medizinischer Versorgung zu öffnen. Darüber hinaus bestehen Partnerschaften mit Gesundheitsanbietern und Einrichtungen, die ihren Kunden einen besseren Zugang zu qualitativ-wertvoller, medizinischer Versorgung verschaffen. Außerdem verfolgen sie das Ziel, Transparenz in der Gesundheitsversorgung zu schaffen, indem Kunden klare Informationen über medizinische Verfahren und Kosten bereitgestellt werden.

InsurTech bei Flugreisen

Ein InsurTech das sich auf das Schadenmanagement im Flugverkehrsbereich spezialisiert hat, ist "ClaimCompass"²⁵ – ein 2015 in Belgien gegründeter Online-

Service. Das Hauptziel ist es, Fluggästen dabei zu helfen, die Entschädigung zu erhalten, die ihnen zusteht, wenn ihre Flüge aufgrund von Verspätungen, Annullierungen oder Überbuchungen beeinträchtigt werden. Das Unternehmen nutzt ebenso Technologien wie maschinelles Lernen und KI, um den Entschädigungsprozess zu beschleunigen. Dafür arbeitet es eng mit Anwälten und Rechtsexperten zusammen, um sicherzustellen, dass jeder Fall sorgfältig geprüft wird, bevor ein Anspruch gestellt wird. Wenn ihre Kunden nach einer kostenlosen Prüfung einen Anspruch auf Entschädigung haben, ist ClaimCompass dafür da, ihren Anspruch durchzusetzen, indem sie die notwendigen Schritte und Formalitäten übernehmen.

Herausforderungen und Chancen von Innovationen im Schadenmanagement

Herausforderungen beim Innovationseinsatz durch InsurTechs

Es besteht kein Zweifel, dass InsurTechs das Potenzial haben, die Art und Weise, wie Versicherungen für Verbraucher funktionieren, zu verändern. Sie werden jedoch mit diversen Herausforderungen konfrontiert.

So müssen beispielsweise die Versicherungsunternehmen erst einmal die Technologien korrekt umsetzen. Es gibt viele Trittbrettfahrer, die unter dem Kontext InsurTech agieren, aber nicht innovativ sind.

Viele der Geschäftsmodelle, die sich selbst als InsurTech bezeichnen, beschränken sich auf den Verkauf von Versicherungen im Internet oder auf Plattformen, die gegenseitige Hilfe im Schadensfall anbieten. Tatsächlich laufen einige von ihnen lediglich auf der Anwendung von Standard-Technologien. Der Einsatz von KI ist zum Beispiel oft auf eine einfache Wissenszuordnung und nicht auf Anwendungen von neuronalen Netzen und Deep Learning zurückzuführen.²⁶ Diese Schwäche von InsurTechs erschwert es Verbrauchern, Versicherungsmanagern und Aufsichtsbehörden, die Leistungsfähigkeit der InsurTech-Innovation zu bewerten. Dies behindert ihre künftige Entwicklung. Aus diesem Grund wird eine effektive Bewertung von InsurTech-Unternehmen benötigt, die dazu beitragen kann, „Survival of the fittest“ zu beschleunigen und die Entwicklung der InsurTech-Branche zu fördern. Es scheint jedoch keine Forschung zu geben, die einen allgemeinen quantifizierten Rahmen für diese Bewertung bietet.²⁷

Außerdem finden sich Risiken in den Bereichen Cybersicherheit und Datenschutz, die bei dieser allgemeinen Nutzung von Technologie auftreten. Es gibt ein gewisses Maß an Privatsphäre, das bei der Übernahme von InsurTech-Methoden aufgegeben wird. Beispielsweise Ortungsgeräte, die erkennen können, ob der Fahrer tatsächlich an Stoppschildern anhält. Diese Geräte verfolgen auch den Standort, die Zielorte und die Dauer des jeweiligen Aufenthalts. Für

Einige ist dieses Maß an Datenerfassung und persönlich identifizierbaren Informationen weniger wünschenswert als der Nutzen, den sie aus der effizienten Innovation des InsurTechs ziehen.²⁸

Ein weiteres generelles Risiko, das auch für InsurTechs gilt, entsteht durch den neuen Chatbot „ChatGPT“. Nicht nur Versicherer setzen in der Schadensregulierung verstärkt auf KI, sondern auch Kriminelle werden sich dieser Technologie bedienen. Die KI des US-Start-ups OpenAI gibt Antworten, die von Menschen stammen könnten. Dieses Können und Wissen werden Betrüger ausnutzen, um sich nun immer einfacher einen Schadenfall beschreiben und ein passendes Foto dazu kreieren zu lassen. Im Umkehrschluss bieten KI-Systeme aber auch die Möglichkeit, dubiose Schadenmuster oder Unstimmigkeiten zu erkennen – unter der Voraussetzung des ständigen Trainierens der KI.²⁹

Chancen des Innovationseinsatz durch InsurTechs

Die neuen Technologie-Entwicklungen schaffen die Möglichkeit die Risikodeckung in Versicherungspolicen digital zu gestalten; darüber hinaus ist eine Verbesserung der Genauigkeit der Prämienberechnung zu beobachten, sowie die Automatisierung von Preisfindungsprozessen. Durch neue Technologien können Risiken in kürzester Zeit berechnet und Policen in Echtzeit und völlig digital ausgestellt werden.³⁰

Auch die neu entstandene Gefahr, das Ausnutzen neuer KI-Systeme seitens Versicherungsbetrüger, kann mit den gleichen Waffen bekämpft werden. Die Automatisierung der Schadenüberprüfung, die Beschleunigung der Schadenbeurteilung und die Verkürzung der Reaktionszeit gegenüber den Versicherungsnehmern kann die Wahrscheinlichkeit von Versicherungsbetrug verringern.³¹

Fazit und Ausblick

Wie im Beitrag dargelegt, verändern InsurTechs durch neue Technologien und Tools zur Prozessoptimierung die Versicherungsbranche erheblich. Am deutlichsten ist dieser Wandel im operativen Betrieb zu spüren. Die Innovation eines InsurTech-Produkts liegt nicht unbedingt im Produkt oder der Leistung selbst, sondern in der Art und Weise, wie diese bereitgestellt wird: bequem, sicher, verständlich und schnell. Die Qualität der Leistung eines InsurTechs hängt von der Effizienz seiner Geschäftsprozesse ab. Das versicherungsbetriebliche Schadenmanagement hat sich dies bereits zur Aufgabe gemacht und zielt auf die Optimierung von Back-Office-Abläufen ab. Durch die Verwendung neuer Technologien können Kundenerwartungen besser erfüllt und anhand von Apps bedient werden.

Noch ist unklar, was der nächste große Sprung für InsurTechs sein wird oder wer und welche Technologie es in naher Zukunft an die Spitze schaffen wird. Jeder

Versicherer ist spätestens jetzt gefragt, Abläufe an der Schnittstelle zu Kunden zu optimieren. Denn wer es sich zum Ziel erklärt hat, in den kommenden Jahren wettbewerbsfähig zu bleiben, wird ein besseres Kundenerlebnis beim Versicherungsprozess abliefern müssen.

In Anbetracht dessen gibt es für die etablierten Versicherer keinen besseren Zeitpunkt als jetzt, um das Konzept der InsurTechs in ihre Geschäftsmodelle zu integrieren, um mit den sich verändernden Anforderungen weiterhin Schritt halten zu können.

¹ Vgl. Balas (2023).

² Vgl. Halima / Yassine (2022), S. 2.

³ Vgl. ebd.

⁴ Vgl. ebd., S. 3.

⁵ Vgl. Hargrave (2022).

⁶ Vgl. Rawat et al. (2021), S. 2.

⁷ Vgl. Hargrave (2022).

⁸ Vgl. ebd.

⁹ Vgl. Rawat et al. (2021), S. 2.

¹⁰ Vgl. ebd.

¹¹ Vgl. ebd.

¹² Vgl. Menear (2020).

¹³ Vgl. Gorr (2022).

¹⁴ Vgl. ebd.

¹⁵ Vgl. Anandan / Deepak (2022).

¹⁶ Vgl. Balas (2023), These 5.

¹⁷ Vgl. ebd.

¹⁸ Vgl. Stoeckli u.a. (2018), S. 294.

¹⁹ Vgl. ebd., S. 295.

²⁰ Vgl. ebd., S. 296.

²¹ Vgl. ebd.

²² Vgl. Halima/Yassine (2022), S. 3.

²³ Vgl. claimBuddy (2023).

²⁴ Vgl. OscarHealth (2023).

²⁵ Vgl. ClaimCompass (2023).

²⁶ Vgl. Xu / Zweifel (2020), S. 306.

²⁷ Vgl. ebd.

²⁸ Vgl. Hargrave (2022).

²⁹ Vgl. Schier (2023).

³⁰ Vgl. Sosa / Montes (2022), S. 53.

³¹ Vgl. ebd., S. 54.

Literaturverzeichnis

Anandan, R. / Deepak, B. S. (2022): An Overview of Blockchain Technology: Fundamental Theories and Concepts, in: Goundar, Sam / Suseendran, G. / Anandan, R. (Hrsg.): The convergence of artificial intelligence and blockchain technologies. Chapter 1: An Overview of Blockchain Technology: Fundamental Theories and Concepts, Hackensack, New Jersey, S. 1–22.

Balas, Jochen (2023): The changing shape of digital insurance, <https://insurtech-studie.de/these-05>, Stand: 4. März 2023.

ClaimBuddy (2023): claimBuddy | claimbird GmbH, <https://claimbuddy.de/>, Stand: 2. März 2023.

ClaimCompass (2023): ClaimCompass: Flight Delay Compensation, <https://www.claimcompass.eu/en/>, Stand: 4. März 2023.

Gorr, David (2022): Zwei Drittel der deutschen Insurtechs betreiben Prozessdigitalisierung, in: Versicherungswirtschaft-heute vom 13.4.2022.

Halima, E. H. / Yassine, T. (2022): Insurtech & Blockchain: Implementation of Technology in Insurance Operations and its Environmental Impact, in: IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, Nr. 1, S. 1–8.

Hargrave, Marshall (2022): Overview of Insurtech & Its Impact on the Insurance Industry, in: Ivestopedia, <https://www.investopedia.com/terms/i/insurtech.asp>

Menear, Harry (2020): Five ways that Big Data analytics are transforming insurtech, <https://fintechmagazine.com/crypto/five-ways-big-data-analytics-are-transforming-insurtech>

OscarHealth (2023): Oscar | Health insurance that actually works for you, <https://www.hioscar.com/>, Stand: 4. März 2023.

Rawat, Seema / Rawat, Aakankshu / Kumar, Deepak / Sabitha, A. Sai (2021): Application of machine learning and data visualization techniques for decision support in the insurance sector, in: International Journal of Information Management Data Insights, Vol. 1, No. 2.

Schier, Susanne (2023): ChatGPT könnte zu mehr Versicherungsbetrug führen, in: Handelsblatt vom 20.2.2023.

Sosa, Iván / Montes, Óscar (2022): Understanding the InsurTech dynamics in the transformation of the insurance sector, in: Risk Management and Insurance Review, Vol. 25, No. 1, S. 35–68.

Stoekli, Emanuel / Dremel, Christian / Uebernickel, Falk (2018): Exploring characteristics and transformational capabilities of InsurTech innovations to understand insurance value creation in a digital world, in: Electron Markets, Vol. 28, No. 3, S. 287–305.

Xu, Xian / Zweifel, Peter (2020): A framework for the evaluation of InsurTech, in: Risk Management and Insurance Review, Vol. 23, No. 4, S. 305–329.

Sandboxes als regulatorisches Instrument zur Behandlung von InsurTechs

Von Lars Mayer

Einleitung

Regulierung ist nicht nur für etablierte Versicherungsunternehmen von großer Bedeutung, sondern gleichzeitig auch für junge Start-ups und InsurTechs. Zweitgenannte stellen nach der BaFin junge und technikaffine Unternehmen dar, die bereits eine Versicherungslizenz erworben haben. Diese grenzen sich von Start-ups in der Versicherungsbranche ab, die als Dienstleister keine Versicherungslizenz vorweisen können, aber Versicherungsunternehmen anderweitig unterstützen. Diese Definition und Abgrenzung werden in diesem Beitrag verfolgt. Nach eigenen Angaben der BaFin wurden seit 2017 erst sieben InsurTechs zugelassen, dennoch sollte deren Wichtigkeit, aufgrund ihrer im Vergleich zu etablierten Versicherungsunternehmen noch kleinen Reichweite, nicht unterschätzt werden.¹

Vor allem die Digitalisierung hat in den letzten Jahren als Katalysator für neue Kundeninteressen und -wünsche gedient. Dadurch stellten schnellere und einfachere Zugriffsmöglichkeiten, sowie unkomplizierte digitale Lösungen etablierte Versicherungsunternehmen vor neue Herausforderungen.

Dies wollen InsurTechs sich zu Nutzen machen, indem sie durch neuartige Lösungen Kund(innen) gewinnen und so selbst Fuß in der Versicherungsbranche fassen. Selbst wenn die Vergangenheit gezeigt hat, dass Innovationen und neue Technik eine Volkswirtschaft voranbringen,² sollte es dennoch im Interesse aller liegen, nicht jede unausgereifte oder zu riskante Idee direkt auf dem Markt und an den Kund(innen) auszurollen. Daher gibt die BaFin als Regulierungsbehörde Vorschriften und Regularien vor, die darauf abzielen alle Unternehmen in der Versicherungsbranche zu regulieren. Die Frage inwiefern diese Regularien angemessen für junge InsurTechs sind und inwieweit diese erfüllt werden können, wird unter dem Stichwort Proportionalität innerhalb der Richtlinie Solvency II diskutiert.

Entsprechend legt dieser Beitrag zu Beginn die Vorteile der Regulierung durch die BaFin, aber gleichzeitig die Bedenken der InsurTechs dar. Dafür wird zunächst die aktuelle Rechtsgrundlage sowie der Begriff der Proportionalität in den Kontext gesetzt, bevor die genauen Positionierungen der wichtigsten Stakeholder, also der BaFin, aber auch der InsurTechs zur Hilfe gezogen werden. Um aber eine Einordnung und einen Ausblick für die Zukunft geben zu können, befasst sich die Arbeit mit sogenannten Sandboxes und ihren Einsatzmöglichkeiten. Daher wird das Konzept einer Sandbox und deren Risiken sowie Chancen für Innovation in den Vordergrund gestellt. Am Ende wird ein Lösungsansatz

vorgestellt, in dem möglichst viele Interessen und Szenarien berücksichtigt werden.

Rahmen für die Regulierung von InsurTechs

Solvency II

Im zweiten Kapitel werden die Grundlagen erarbeitet, die für die Untersuchung der Regulierung von InsurTechs von Bedeutung sind.³ Kurz wird daher auf die Richtlinie Solvabilität 2 (Solvency II) eingegangen.⁴ Die am 1. Juni 2016 in Kraft getretene Richtlinie beinhaltet Regelungen, die unter dem Grundsatz der Proportionalität angewendet werden sollen.⁵ Der Begriff der Proportionalität wird im nächsten Abschnitt weiter betrachtet.

Solvency II besteht aus insgesamt in 3 Säulen gegliederten Schwerpunkten. Diese lassen sich differenzieren in die erste Säule, die sich mit Kapitalanforderungen für Versicherungsunternehmen beschäftigt, die zweite Säule, die vermehrt die Organisationsstruktur von Risikomanagementsystemen in den Fokus nimmt und die dritte Säule, die Markttransparenz und Meldepflichten u. a. gegenüber der BaFin aufgreift.⁶ Daher liegt es nahe, dass ein wichtiges Ziel von Solvency II die ganzheitliche Risikobetrachtung von Versicherungsunternehmen ist und damit verbunden die Verhinderung von Insolvenzen durch nicht ausreichende Finanzierung.⁷ Als weiteres Ziel sollte die Wahrung von Kundeninteressen und deren Schutz vor Ausfallrisiko

erwähnt werden. Dieses Risiko lässt sich wiederum in Art, Umfang und Komplexität der untergeordneten Risiken unterteilen.⁸ Höhere Rückstellungen und höheres Eigenkapital sollen dazu beitragen, dass Versicherungsunternehmen und InsurTechs langfristig besser vor Insolvenzen geschützt sind.⁹ Nichtsdestotrotz zeigen erste Erfahrungsberichte, dass Solvency II vor allem bei kleinen und mittelgroßen Unternehmen zu einer stärkeren Regulierung und höheren Auslastung der Kapazitäten als noch unter Solvency I führt.¹⁰

Proportionalität

Während Solvency II sich primär darauf beschränkt die Kundeninteressen zu wahren und Risiko möglichst transparent darzustellen, dabei aber vermehrt Kapazitäten in Anspruch nimmt, zielt das Proportionalitätsprinzip darauf ab, die Richtlinie möglichst adäquat anzuwenden. Das heißt, dass sich die Anwendung der Regelungen an gewissen Maßstäben orientieren soll, wie beispielsweise der Größe des Unternehmens.¹¹ Wie schon dargestellt, unterscheidet Solvency II nicht zwischen Versicherungsunternehmen mit hohen Umsätzen und jungen, neu gegründeten InsurTechs, die noch in der vollen Entwicklung sind und erst geringe Umsätze vorweisen können. Hier greift das Prinzip der Proportionalität ein und versucht den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu etablieren.¹²

Unternehmen sollen risikobezogen behandelt werden,¹³ damit diese nicht zu stark

belastet werden.¹⁴ Dies weist darauf hin, dass die Proportionalität von Einzelfallentscheidungen ausgeht,¹⁵ und der Aufsichtsbehörde so einen gewissen Auslegungsspielraum gewährt¹⁶. Ein solcher Spielraum kann von der BaFin jedoch nur genutzt werden, wenn dieser auch nach Art, Umfang und Komplexität der Risiken gerechtfertigt ist, also nach dem Risikoprofil eines Unternehmens.¹⁷ Daher ist es wichtig, dass Unternehmen von Beginn an transparent mit ihrem Risiko umgehen und kooperativ bei der Zusammenarbeit mit der BaFin sind. Da das Proportionalitätsprinzip in beide Richtungen wirkt, also einem risikoarmen Unternehmen die Meldepflichten erleichtert und einem risikoreichen Unternehmen einen höheren Aufwand abverlangt, kann der Umsetzungsaufwand abgeschwächt, wenn auch nicht ganz aufgehoben werden.¹⁸

Trotz der teilweise abgemilderten Meldepflichten wird Kritik am Proportionalitätsprinzip geübt, da es unklar ist welche Risiken zu einem ausgeprägterem Risikoprofil führen und welche zu einem weniger ausgeprägtem.¹⁹ Daher entsteht für die Unternehmen Unsicherheit in der Anwendung des Prinzips und diese nutzen den Spielraum aufgrund der rechtlich unklaren Lage nur zurückhaltend aus.²⁰ Als mögliche Lösung wird daher zu einer intensiven Kommunikation mit der BaFin geraten, um so die individuelle Risikolage aufzuarbeiten und gerecht behandeln zu können.²¹ Jedoch darf nicht vernachlässigt werden, dass trotz Lockerungen durch das

Proportionalitätsprinzip die Richtlinie Solvency II weiterhin für alle Versicherungsunternehmen gilt und deren Vorgaben verbindlich umgesetzt werden müssen.²²

Sandboxes

Konzept

„Gleiches Geschäft, gleiches Risiko, gleiche Regel“ – so lässt sich Dr. Frank Grund, Exekutivdirektor Versicherungs- und Pensionsfondsaufsicht der BaFin, zitieren und verweist so auf die gleiche Behandlung von Versicherungsunternehmen und InsurTechs.²³ Negative Geschäftsergebnisse, hohe Bruttoschadenquoten und kleine Versicherungskollektive sieht er als Gründe für eine Rechtfertigung der gleichen Behandlung.²⁴ Jedoch kann das Konzept von sogenannten Sandboxes den benötigten Entwicklungsrahmen für InsurTechs bieten, um ihre Produkte zu testen, Risiken festzustellen und sich mit regulatorischen Rahmenbedingungen vertraut zu machen.

Während ein Innovation Hub meistens nur eine Plattform für neue Netzwerke schafft, stellt eine Sandbox einen von der Aufsichtsbehörde eingerichteten „Testraum“ dar, in dem innovative Produkte an einem kleinen Kundenkreis für eine definierte Zeitspanne getestet werden können, während alle Transaktionen und Entwicklungen durch die BaFin überwacht werden.²⁵ Parameter,²⁶ die vor dem Start der Phase festgelegt wurden, dienen als Rahmen und sollen das Thema der Sandbox vorgeben.

Solche Themen können policy focused, innovation focused, thematic oder cross-border sein, wobei sich jedes auf einen unterschiedlichen Schwerpunkt fokussiert und so den Entwicklungsrahmen für InsurTechs bedarfsorientiert ausgestaltet.²⁷ Regulierungsbehörden können so das Ziel verfolgen Geschäftsmodelle und Innovationen der Versicherungsunternehmen besser zu verstehen und frühzeitig Risiken aufzudecken, bevor Kund(innen) potentiell zu Schaden kommen.²⁸ Dies hat auch die Europäische Kommission erkannt und eine Sandbox für die Entwicklung und Erfahrungssammlung für den Handel und die Abwicklung von Kryptowerten über spezielle DLT-Marktinfrastrukturen freigegeben.²⁹ Dennoch vertrat der ehemalige BaFin Präsident Felix Hufeld die Meinung, dass die BaFin als Regulierungsbehörde nicht so einfach von bestehenden Gesetzen abweichen kann und erteilte der Einführung von Sandboxes eine klare Absage.³⁰ Ob Sandboxes in naher Zukunft eine Chance bekommen werden, bleibt daher aktuell noch abzuwarten.

Wirkungen von Sandboxes

Risiken bei Nutzung und Implementierung

Wie der vorangegangene Abschnitt gezeigt hat, gibt es für junge Versicherungsunternehmen die Möglichkeit ihre Produkte an Interessenten zu testen. Jedoch besteht hier die Gefahr, dass die Interessen der Versicherer zu stark in den Vordergrund

gerückt werden und so das eigentliche Ziel einer Sandbox verfehlt wird.³¹ Dies passiert, wenn der regulatorische Rahmen zu weit gefasst wird und die Unternehmen somit einen zu großen Spielraum haben. Die BaFin hat aber kein Interesse daran, unberechtigt Lockerungen an die Versicherungsunternehmen auszusprechen. Dennoch könnte eine Sandbox als mögliche Deregulierung entgegen den Interessen der Versicherungsnehmer aufgefasst werden und so Interessenten an neuen Produktlösungen abschrecken.³² Andererseits wäre dieses Szenario jedoch auch denkbar. Wenn Kund(innen) einem Produkt aus einer Sandbox zu sehr vertrauen, besteht schnell die Gefahr, das Konzept der Sandbox sowie das Produkt an sich zu überschätzen, und der regulierende Rahmen kann nicht greifen.³³ Daher wird zu einem vorsichtigen Umgang mit Sandboxes und den Produkten aufgerufen, damit kein langfristiger Reputationsschaden durch Unaufmerksamkeit oder nicht rechtzeitiger Erkennung eines Risikos entsteht.

Weiterhin kann man aber nicht einfach davon ausgehen, dass eine Sandbox ohne weitere Kontrolle und benötigtes Know-how erfolgreich umgesetzt werden kann. So ist es äußerst wichtig, dass die BaFin über ausreichende Kapazitäten und Fachwissen über das entsprechend vorliegende Konzept verfügt und so schon während einer Bewerbungsphase auf einen Sandbox-Platz mögliche Risiken und Sicherheitslücken erkennen kann.³⁴ Dazu kommt, dass

ein ständiger Austausch mit einem Unternehmen auf lange Frist dazu führen kann, eine gewisse Sympathie zu dem Unternehmen und dessen Produkt zu entwickeln, oder der Gedanken entsteht, dass eine Innovation wirklich dringend nötig für die Gesellschaft ist. Um aber eine objektiv rationale Entscheidung über das Risikoprofil abgeben zu können, bedarf es der Unabhängigkeit der BaFin und deren Mitarbeitenden.³⁵

Das wohl größte Risiko liegt wohl aktuell aber im internationalen Wettkampf um die besten digitalen Lösungen und dem damit verbundenen Ansporn, Unternehmen und Investor(innen) für das eigene Land zu gewinnen. So beschreibt der race-to-the-bottom Wettkampf das Szenario, in dem Aufsichtsbehörden die Regularien für Sandboxes so niedrig ansetzen, dass Investor(innen) leichten Zugang zu innovativen Produkten erhalten, obwohl diese nicht unter den eigentlich notwendigen Sicherheitsstandards geprüft wurden.³⁶ Es entsteht eine Art der Wettbewerbsverzerrung, die auf kurze, sowie lange Sicht nachhaltig dem Image von Sandboxes, aber auch den Regulierungsbehörden schaden könnte.

Chancen für Innovationen

Der vorherige Abschnitt hat gezeigt, wieso man Sandboxes nicht überschätzen darf und welche Risiken bei unsachgemäßer Nutzung entstehen können. Andererseits bietet ein Bewerbungsverfahren auf einen Sandbox-Platz bereits einen ersten Einblick in das Unternehmen und so können

frühzeitig Schwachstellen erkannt werden.³⁷ Wobei es bei einer Sandbox auch nicht unbedingt darum geht, dass nur voll ausgereifte Ideen umgesetzt werden. Sondern es besteht auch die Möglichkeit, dass Produkte und Innovationen direkt in dem „lockeren“ regulatorischen Rahmen entwickelt werden³⁸ und so von Anfang an ein besseres Verständnis für die Innovationen und Produkte von Seiten der BaFin geschaffen werden kann. Nicht nur ein besseres Verständnis ist hier der Vorteil, sondern gleichzeitig auch frühe Einblicke in das Unternehmen und dessen Entwicklungsprozess.³⁹ Der regelmäßige Austausch zwischen InsurTech und Regulierungsbehörde wird mit der Zeit dazu führen, dass beide Parteien sich gegenseitig thematisch nähern und aufgrund intensivem Austausch Rechtsunsicherheiten besser klären können, als wenn das InsurTech die Rechtslage ohne gemeinsame Zusammenarbeit einschätzen müsste.⁴⁰

Neben den eher offensichtlichen Aspekten, die für die Einführung von Sandboxes sprechen, gibt es aber auch Vorteile, die zu Beginn eher weniger offensichtlich erscheinen. So haben Sandboxes auch eine starke Signalwirkung für die Offenheit gegenüber Innovationen und digitalen Lösungen.⁴¹ Nicht nur könnte so der Wirtschaftsstandort Deutschland gestärkt werden,⁴² sondern gleichzeitig macht die BaFin einen Schritt in Richtung Modernität und innovativen Gründungsgedanken.⁴³

Auch Nicht-Versicherungsunternehmen

hätten durch Sandboxes die Möglichkeit in ihrem eigenen Segment Versicherungsprodukte anzubieten. So können Sie Produktideen in einem geschützten Rahmen testen, ohne den Verlust von hohen Investitionen in die vollständige Entwicklung in Kauf nehmen zu müssen.⁴⁴ Aber vor allem für junge InsurTechs spielt der finanzielle Rahmen eine besondere Rolle, da diese besonders auf Investitionen angewiesen sind. Investitionen können durch den Rahmen einer Sandbox erleichtert werden, da das Risikoprofil eines Unternehmens dargelegt wird und Investor(innen) so abschätzen können, ob die Idee langfristig Bestand haben kann oder nicht.

Weiterhin könnte die BaFin durch Einführung von Sandboxes Schulterschluss schließen mit den Behörden von Dänemark,⁴⁵ Ungarn⁴⁶ oder Litauen,⁴⁷ die alle bereits Sandboxes eingeführt haben. Zudem besteht die Möglichkeit dem Beispiel des Rats der Europäischen Union zu folgen und „Reallabore und Experimentierklauseln als Instrumente für einen innovationsfreundlichen, zukunftssicheren und resilienten Rechtsrahmen zur Bewältigung disruptiver Herausforderungen im digitalen Zeitalter“ zuzustimmen.⁴⁸

Fazit

Zu Beginn des Beitrags wurde dargelegt, inwiefern Solvency II als Rechtsgrundlage die Interessen von Kund(innen) schützen soll, gleichzeitig aber auch das Risikoprofil von InsurTechs und Versicherungs-

unternehmen offenlegt. Dabei wird nicht unterschieden, wie lange ein Unternehmen schon an dem Markt besteht, sondern es wird risikobezogen und individuell betrachtet. Zudem regelt die Richtlinie, dass Versicherungsunternehmen, aufgrund ihrer Kosten für vermehrtes Personal und IT-Systeme auch mehr Eigenkapital und höhere Rückstellungen vorweisen müssen. Als einschränkendes Prinzip wurde dann die Proportionalität vorgestellt. Dieses vereinfacht für InsurTechs die Rechnungslegungsvorschriften und gibt der Regulierungsbehörde einen größeren Spielraum für die Behandlung von kleinen bis mittleren Versicherungsunternehmen. Auch wenn der Aufwand für InsurTechs abgeschwächt werden kann, wurde dargelegt, dass er nicht vollständig aufgehoben werden darf.

Sandboxes können als Rahmen für den Test von innovativen Produkten dienen und den Einstieg in regulative Vorschriften für InsurTechs bedeuten. Vor allem die verschiedenen Gestaltungsmöglichkeiten einer Sandbox und die darauf anzupassenden Rechtsgrundlagen ermöglichen es, Variationen an Ideen zu testen und Sicherheitsrisiken rechtzeitig zu entdecken. So stellt eine Sandbox einen abgegrenzten Bereich dar, in dem Unternehmen für einen bestimmten Zeitraum ihre Produkte an einem eingeschränkten Kundenkreis testen können. Dieser Beitrag hat aufgezeigt, dass die Wahrung von Kundeninteressen und das richtige Abbilden des Risikoprofils eines Versicherungsunternehmens noch

Entwicklungsspielraum vorweist. So kann eine Befangenheit der BaFin oder unzureichende Ressourcen zu einem Sicherheitsrisiko führen. Durch die neutrale Nutzung einer Sandbox kann ein objektiver Einblick in die Entwicklung eines Produkts und dessen Schwachstellen gewährleistet werden. Regelmäßige Kontakte zwischen Unternehmen und Regulierungsbehörde schließen Unsicherheiten in der Rechtsanwendung aus und können auch eine Modernisierung der BaFin zur Folge haben.

Sandboxes unterstützen dabei, den lokalen Wirtschaftsstandort zu stärken, gleichzeitig aber auch Investor(innen) für InsurTechs und deren Produkte anzuziehen. Eine Aussage über die Entwicklung des Einsatzes von Sandboxes ist aktuell nur bedingt möglich, da hier verschiedene Länder und Institutionen verschiedenen Ansätzen folgen. So setzt der Europäische Rat bereits auf Reallabore und Experimentierklauseln, während die BaFin dies aktuell noch für den deutschen Markt untersagt.

¹ Vgl. BaFin (2022a).

² Vgl. Anger / Plünnecke (2015), S. 5.

³ Es werden nur eine Auswahl an Regularien für InsurTechs und Versicherer untersucht, weitere sind für den Rahmen dieses Beitrags als nicht relevant zu betrachten.

⁴ Die Arbeit geht vom aktuellen Stand von Solvency II aus.

⁵ Vgl. Cech / Helmreich (2017), S. 307.

⁶ Vgl. Junglas / Wiegard (2021), S. 53-54.

⁷ Vgl. Junglas / Wiegard (2021), S. 52.

⁸ Vgl. Ostrowska (2022), S.18.

⁹ Vgl. BaFin (2022a).

¹⁰ Vgl. Faßbender (2019), S. 7.

¹¹ Vgl. Cech / Helmreich (2017), S. 198.

¹² Der Grundsatz der Proportionalität wird in der Praxis auch auf weitere Richtlinien angewendet. In diesem Kontext beschränkt sich die Anwendung jedoch auf die Richtlinie Solvency II.

¹³ Vgl. Faßbender (2019), S. 7.

¹⁴ Vgl. Lang / Mägebier (2021), S. 587.

¹⁵ Vgl. Schulz (2011), S. 5.

¹⁶ Vgl. Cech / Helmreich (2017), S. 315.

¹⁷ Vgl. Schulz (2011), S. 3.

¹⁸ Vgl. Faßbender (2019), S. 7.

¹⁹ Vgl. Faßbender (2019), S. 7.

²⁰ Vgl. Faßbender (2019), S. 10.

²¹ Vgl. Faßbender (2019), S. 7.

²² Vgl. Faßbender (2019), S. 11.

²³ BaFin (2020): Aktuelle Fragen der Versicherungsaufsicht.

²⁴ BaFin (2020): Aktuelle Fragen der Versicherungsaufsicht.

²⁵ Vgl. Friehoff (2022), S. 2.

²⁶ Aufgrund der Vielfältigkeit der Parameter beschränkt sich diese Arbeit auf die Betrachtung des rechtlichen Rahmens von InsurTechs.

²⁷ Vgl. World Bank Group (2020), S. 20-22.

²⁸ Vgl. ESMA et al. (2018), S. 16.

²⁹ BaFin (2022b): Decentralised Finance ("DeFi") und DAOs.

³⁰ BaFin (2022b): Decentralised Finance ("DeFi") und DAOs.

³¹ Vgl. Friehoff (2022), S. 167.

³² Vgl. Friehoff (2022), S. 168.

³³ Vgl. Friehoff (2022), S. 168.

³⁴ Vgl. Friehoff (2022), S. 169-170.

³⁵ Vgl. Friehoff (2022), S. 171-172.

³⁶ Vgl. Friehoff (2022), S. 167.

³⁷ Vgl. Friehoff (2022), S. 157.

³⁸ Vgl. Parenti (2020), S. 24.

³⁹ Vgl. Friehoff (2022), S. 147.

⁴⁰ Vgl. Parenti (2020), S. 24.

⁴¹ Vgl. Parenti (2020), S. 26.

⁴² Vgl. Friehoff (2022), S. 153.

⁴³ Vgl. Friehoff (2022), S. 158.

⁴⁴ Vgl. Friehoff (2022), S. 153.

⁴⁵ DFSA: FT Lab.

⁴⁶ MNB: Regulatory Sandbox.

⁴⁷ LB (2020): Regulatory Sandbox.

⁴⁸ Rat der Europäischen Union (2020): Schlussfolgerungen des Rates zu Reallaboren und Experimentierklauseln als Instrumente für einen innovationsfreundlichen, zukunftssicheren und resilienten Rechtsrahmen zur Bewältigung disruptiver Herausforderungen im digitalen Zeitalter.

Literaturverzeichnis

- Anger, Christina / Plünnecke, Axel (2015): Innovation und Wachstum: Kurzgutachten, Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft, Berlin 2015.
- BaFin (2020): Aktuelle Fragen der Versicherungsaufsicht,
https://www.bafin.de/SharedDocs/Veroeffentlichungen/DE/RedenInterviews/re_200917_Inurance_Today_and_Tomorrow_EDVA.html, Stand 15.03.2023
- BaFin (2022a): InsurTechs,
https://www.bafin.de/DE/Aufsicht/FinTech/Geschaeftsmodelle/Insurtech/Insurtech_node.html, Stand 19.12.2023
- BaFin (2022b): Decentralised Finance ("DeFi") und DAOs,
https://www.bafin.de/DE/Aufsicht/FinTech/Geschaeftsmodelle/DLT_Blockchain_Krypto/DAOS/DAOS_node.html, Stand 12.03.2023
- Cech, Christian / Helmreich, Silvia (2017): Meldewesen für Finanzinstitute: Was bringt die neue europäische Aufsicht?, Wiesbaden 2017.
- DFSA: FT Lab,
<https://www.dfsa.dk/Supervision/Fintech/FT-lab>, Stand 13.03.2023
- ESMA / EBA / EIOPA (2019): FinTech: Regulatory sandboxes and innovation hubs, in: ESA (2019): Joint ESA report on Regulatory sandboxes and innovation hubs, S. 16-32.
- Faßbender, Anna (2019): Proportionalität in der Versicherungsaufsicht, in: BaFin Journal, März 2019, S. 6-11.
- Friehoff, Lukas (2022): Eine BaFin-Regulatory Sandbox für die deutsche Versicherungsaufsicht: Notwendig und, wenn ja, zulässig?, Münster 2022.
- Junglas, Achim / Wiegard, Marc (2021): Anforderungen an die Steuerung von Versicherungsunternehmen, in: Junglas, Achim / Schradin, Heinrich / Wiegard, Marc (Hrsg.) (2021): Steuerung von Versicherungsunternehmen: Grundlagen, Prozesse, Praxisbeispiele, 3. Auflage Stuttgart, S. 45-74.
- Lang, Peter / Mägebier Alexander (2021): Risikosteuerung nach Solvency II, in: Junglas, Achim / Schradin, Heinrich / Wiegard, Marc (Hrsg.) (2021): Steuerung von Versicherungsunternehmen: Grundlagen, Prozesse, Praxisbeispiele, 3. Auflage, Stuttgart, S. 571-602.
- LB (2020): Regulatory Sandbox,
<https://www.lb.lt/en/regulatory-sandbox>, Stand 13.03.2023
- MNB: Regulatory Sandbox,
<https://www.mnb.hu/en/innovation-hub/regulatory-sandbox>, Stand 13.03.2023
- Ostrowska, Marta (2021): Regulation of InsurTech: Is the Principle of Proportionality an Answer?, in: Rupeika-Apoga, Ramona / Marano, Pierpaolo (2022): The Risk Landscape within FinTech and InsurTech Business Models, Basel, S. 13-24.
- Parenti, Radostina (2020): Regulatory Sandboxes and Innovation Hubs for FinTech: Impact on innovation, financial stability and supervisory convergence, Study for the committee on Economic and Monetary Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembourg, 2020.

Rat der Europäischen Union (2020): Schlussfolgerungen des Rates zu Reallaboren und Experimentierklauseln als Instrumente für einen innovationsfreundlichen, zukunftssicheren und resilienten Rechtsrahmen zur Bewältigung disruptiver Herausforderungen im digitalen Zeitalter

<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13026-2020-INIT/de/pdf>, Stand 15.03.2023

Schulz, Sybille (2011): Qualitative Anforderungen unter Berücksichtigung von Proportionalität: Solvency II - zu komplex für kleine und mittlere Versicherer?, Vortrag auf der Informations- und Diskussionsveranstaltung der BaFin, Bonn 2011.

World Bank Group (2020): How Regulators Respond to Fintech: Evaluating the Different Approaches - Sandboxes and Beyond, in: Fintech Note, Nr .5, 2020.

Kostensenkung durch InsurTechs: Eine ökonomische Analyse mithilfe der Transaktionskostentheorie

Von Regina Weingand

Einleitung

Nahezu in jeder Branche werden stetig neue Technologien implementiert, so auch in der Versicherungsbranche. Um als Versicherer weiterhin attraktiv für die fokussierten Kundengruppen und gleichzeitig wettbewerbsfähig zu sein, bedarf es einer auf Innovationen ausgerichteten strategischen Ausrichtung. Dabei sind InsurTechs, welche erstmals 2013 in den Mittelpunkt des Interesses traten, von enormem Potential geprägt.¹ Die steigenden Anforderungen der Kunden und Partner eines Versicherers, sowie die immer komplexer werdenden IT-Lösungen sind zudem mit beträchtlichen Kosten verbunden. Die Investition in eine funktionsfähige und vor allem sichere IT-Struktur ist aber essenziell für das weitere Bestehen am Markt.

Viele Teil-Leistungen und Prozessschritte, die bei der Erstellung von Versicherungsprodukten anfallen, unterliegen der Entscheidung zwischen Eigenerstellung und Fremdbezug. Wird die zweite Variante gewählt, fallen sogenannte Transaktionskosten an, die wiederum die Entscheidung zwischen „Make“ und „Buy“ beeinflussen

können und die im Verlauf des Beitrags weiter beschrieben werden.

Im folgenden Beitrag wird zunächst die Transaktionskostentheorie näher erläutert. Anschließend wird beschrieben, wie InsurTechs den klassischen Versicherern mit ihren Innovationen, z. B. im Bereich der Künstlichen Intelligenz, bei der Steuerung von Transaktionskosten zweckdienlich sein können. Abschließend werden die vorherigen Ergebnisse zusammengefasst und ein Fazit gezogen.

Theoretische Grundlagen: Transaktionskostentheorie und InsurTechs

Einführung in die Transaktionskostentheorie

Die Transaktionskostentheorie beziehungsweise der Transaktionskostenansatz gehört mit dem Property-Rights-Ansatz und dem Principal-Agent-Ansatz zum Forschungsstrang der Neuen Institutionenökonomik. Einer der bekanntesten Protagonisten bei der Entwicklung der Transaktionskostentheorie ist OLIVER E. WILLIAMSON. WILLIAMSON stellte einen neuen Ansatz dar, in dem er mit der klassischen mikroökonomischen Annahme, dass eine Welt friktionslos sei, bricht und Modelle aus anderen Sozialwissenschaften bewusst mit einbezieht.² So umfasst die interdisziplinäre Transaktionstheorie nach WILLIAMSON Teile der Wirtschaftswissenschaften, der

Rechtswissenschaften und der Organisationstheorie.³

Den Ausgangspunkt der Transaktionskostentheorie bilden Austauschbeziehungen aller Art zwischen spezialisierten Akteuren in arbeitsteiligen Wirtschaftssystemen.⁴ Als Transaktion wird die Übertragung von Verfügungsrechten zwischen ebendiesen Akteuren bezeichnet. Transaktionskosten sind definiert, als jene Kosten, die bei jedem Tauschvorgang anfallen. Während dies früher vor allem Transportkosten waren, sind es „heute nach K. J. ARROW [...] alle Kosten, die beim Abschluss verbindlicher Verträge und für die Durchsetzung vertraglicher Ansprüche entstehen.“⁵

Verschiedene dieser Kosten fallen vor der Transaktion an, sogenannte ex-ante Kosten, andere nach der Transaktion, sogenannte ex-post Kosten. Zu den ex-ante Kosten zählen beispielweise die Kosten für den Entwurf, die Verhandlung und die Absicherung der Vereinbarung.⁶ Diese Arten von Kosten entstehen dann, wenn vor der Durchführung der Transaktion ein Markt-screening durchgeführt wird, um über mögliche Transaktionspartner informiert zu sein.

Die Kosten nach der Transaktion bestehen aus Anpassungskosten, Kosten zum Aufbau eines Überwachungssystems und den Aufwand zur Durchsetzung der vertraglich vereinbarten Inhalte.⁷ Im Falle einer Nichteinhaltung des Vertrages zählen auch die dann anfallenden Sanktionskosten unter diesen Punkt.⁸

Zudem spielt bei Transaktionskosten nicht nur der Zeitpunkt, sondern auch die Häufigkeit der Transaktionsdurchführung eine Rolle. Grundsätzlich ist festzustellen, dass die Höhe der Transaktionskosten maßgeblich von der Anzahl an Durchführungen aber auch der jeweiligen Spezifität und der mit einer Transaktion verbundenen Unsicherheit abhängt.⁹ So heißt es, „dass die internen Transaktionskosten mit der Größe des Unternehmens (d.h. mit der Anzahl unternehmensintern abgewickelter Transaktionen) steigen.“¹⁰ Der Markt hingegen verhält sich genau andersherum zu den unternehmensinternen Annahmen, denn die externen Transaktionskosten sinken mit zunehmender Häufigkeit der Transaktion. Daraus lässt sich ableiten, „dass ein Unternehmen Transaktionen so lange intern organisieren wird, wie die internen Transaktionskosten geringer sind als die externen Transaktionskosten [...]“.¹¹

Die allgemein erläuterten Grundlagen zur Transaktionskostentheorie gelten für nahezu alle Unternehmen jeder Branche, so auch für die Versicherungswirtschaft. Im weiteren Teil des Beitrags kommen nun InsurTechs hinzu, die das Potential haben den klassischen Versicherern, mithilfe ihrer Innovationen, bei der Senkung ihrer Transaktionskosten zu helfen.

Begriffsdefinition InsurTech

InsurTech ist eine „Bezeichnung für innovative (Start-up-)Unternehmen, die sich mittels Einsatzes digitaler Technologie auf

bestimmte, versicherungsartige oder -nahe Finanzdienstleistungen spezialisiert haben. Der Begriff setzt sich aus den englischen Termini „Insurance“ und „Technology“ zusammen.“¹²

Zuerst waren InsurTechs darauf fokussiert die Schnittstelle zwischen Versicherungsnehmer und Versicherungsunternehmen mit innovativen, digitalen Lösungen zu verschlanken. Daraufhin wurde an der Digitalisierung der gesamten Customer-Journey gearbeitet und mittlerweile liegen Digitalisierungsansätze für alle Teilstücke der versicherungsbetrieblichen Wertschöpfungskette vor.¹³

Wie helfen InsurTechs dabei Transaktionskosten zu senken?

Kostensenkung beim Software-Einkauf

Ein typisches Anwendungsfeld von Entscheidungen zwischen Eigenerstellung und Fremdbezug sind in der Versicherungswirtschaft Softwareprojekte. Etlichen nach wie vor genutzten Individuallösungen stehen standardisierte Softwareangebote von Drittanbietern gegenüber, die ggfs. auf die spezifische Situation eines Versicherers angepasst werden müssen. Kostenersparnisse können dann realisiert werden, wenn die Transaktions- und Adaptierungskosten niedriger ausfallen als die Kosten, die bei Eigenentwicklung und -Programmierung anfallen.

Als Beispiel dient der Direktversicherer HUK24, der selbst als eines der allerersten InsurTechs bezeichnet wird. Anfangs war es dem Unternehmen nur möglich, standardisierte Policen online abzubilden, wie beispielsweise die Kfz-Haftpflichtversicherung.¹⁴ Mittlerweile umfasst das Produktportfolio der HUK24 sämtliche Sparten der Versicherungswirtschaft, über welche die Kund:innen sich völlig digital und in Eigenregie informieren und anschließend ihren Vertrag selbstständig abschließen können. Ebenso ist es inzwischen möglich einen Schaden online einzureichen. Dazu stehen den Kund:innen eine Website, sowie eine App-Lösung zur Verfügung.¹⁵ Es ist zwar auch eine telefonische Hotline vorhanden, allerdings ist der digitale Self-Service das Ziel.

Außerdem hat es die HUK24 geschafft, eine Künstliche Intelligenz (KI) auf Basis von IBM Watson¹⁶ zu implementieren, die den Kund:innen auf der Website helfen soll alle auftretenden Fragen zu beantworten. „Neben Watson Assistant nutzt die HUK24 auch IBM Watson Discovery, eine KI-gestützte Suchtechnologie, die auf der Website eingebettet ist. [...]. Der virtuelle Assistent liest im Hintergrund mit und liefert sofortige Antworten auf die Kundenanfrage [...]. Über den virtuellen Assistenten erhält die HUK24 pro Jahr circa 1,5 Millionen Kundenanfragen, ein großer Teil der Anfragenden ist mit den Antworten so zufrieden, dass keine E-Mail versendet werden muss.“¹⁷ Die KI des Online-Versicherers

wurde 2022 zum branchenübergreifend besten digitalen Assistenten von ComputerBild und Statista ausgezeichnet.¹⁸ Mit Hilfe des digitalen Assistenten kann die HUK24 viele Kundenanfragen beantworten, ohne dass ein Mensch sich mit dem Anliegen befassen muss. So können Personalkosten eingespart werden, da Kundenservice-Center deutlich geringer besetzt werden müssen. Außerdem kann eine Künstliche Intelligenz ohne gesetzlich geregelte Pausen zur Verfügung stehen und auf sämtliche Kundenbedürfnisse zu jeder Tages- und Nachtzeit antworten. Dies bringt einen enormen Vorteil in der Kundenzufriedenheit, aber auch in der Effektivität. Die Anschaffung einer solchen Software ist nichtsdestotrotz mit enormen Kosten verbunden. Zum reinen Anschaffungspreis kommen auch noch sämtliche Aufwendungen, die vor dem Kauf der Software anfallen, sowie alle Kosten, die zur Einführung nötig und für die weitere Nutzung unverzichtbar sind.¹⁹

Kostensenkung durch Kooperationen

Wie sich im Verlauf des Beitrags bereits gezeigt hat, hat der Einsatz von Künstlicher Intelligenz an den richtigen Schnittstellen einen hohen Mehrwert für ein Unternehmen. Da eine solche Lösung aber mit beachtlichen Kosten verbunden ist, stellt sich grundsätzlich die Frage, ob es für ein Unternehmen sinnvoller ist, eine KI selbst zu programmieren oder diese auf anderem Weg zu beschaffen.

Ausschlaggebend hierfür ist der Zweck, den die Künstliche Intelligenz erfüllen soll. Der Einsatz einer solchen Technologie in einer Kernfunktion des Unternehmens oder zur Umsatzentwicklung ist sehr spezifisch und meist auch eine Möglichkeit für das Unternehmen sich am Markt zu behaupten. Hier ist es eine Option die KI selbst zu programmieren, da gekaufte Lösungen oft nicht den benötigten Anforderungen entsprechen und die Anpassung auf die firmenspezifische Nutzung mit hohem Zusatzaufwand verbunden ist.²⁰

Unabhängig davon, ob sich ein Unternehmen für die Eigenproduktion, oder den Kauf einer fertigen Lösung entscheidet, fallen bei beiden Optionen Kosten an. Wird die KI selbst programmiert, so entstehen zuerst Entwicklungskosten, die Kosten für ein Entwicklerteam und deren Arbeitsstunden, sowie ein erhebliches Entwicklungsrisiko. Eine fertige Lösung erfordert Lizenz- oder Produktkosten und auch ein gewisses Know-how der Mitarbeiter, da die Künstliche Intelligenz in die bestehenden Systeme integriert werden und deren Ergebnisse interpretiert werden müssen.²¹

Hier kommen InsurTechs in Spiel. Anstatt viele Ressourcen in die Entwicklung einer eigenen Künstlichen Intelligenz zu stecken, haben klassische Versicherungsunternehmen die Möglichkeit mit innovativen InsurTechs zu kooperieren, die beispielsweise eine Software entwickelt haben, welche der Versicherer für sein Geschäft nutzen könnte. Da das Kerngeschäft des

InsurTechs diese eine Software ist, haben sie diese meist standardisiert und so ihre Stückkosten gesenkt. Dadurch ist eine Kooperation zwischen einem Versicherer und einem InsurTech ein Weg, wie ein klassisches Unternehmen neueste Technologien in sein tägliches Geschäft integrieren kann, ohne diese selbstständig, zu hohen Kosten, entwickeln zu müssen. Hier ist abzuwägen, welche Transaktionskosten ex-ante und ex-post entstehen. Allerdings ist die Summe aller oben genannten Transaktionskosten zuzüglich der Anschaffungskosten sehr wahrscheinlich geringer als die Entwicklung einer eigenen KI.

Ein praktisches Beispiel für die Bereitstellung einer Künstlichen Intelligenz durch ein InsurTech ist TRACTABLE. Das 2014 gegründete Unternehmen hat eine KI entwickelt, die anhand von Schadenbildern den Zustand eines Autos oder Hauses beziehungsweise die Höhe des Schadens bewerten und klassifizieren kann. Das Programm ist darauf trainiert ein Foto Pixel für Pixel zu beurteilen. Um sicher zu gehen, beinhalten alle Schätzungen der KI einen Sicherheitswert. Zudem besteht die Möglichkeit, dass ein Mensch die Bilder ein weiteres Mal beurteilt. Allerdings ist das nicht zwingend notwendig. Die Technologie kann den Prozess eigenständig fortführen und so die Auszahlung beschleunigen. Mittlerweile wurde das Programm dahingehend erweitert, dass es nicht nur im Schadenfall Autos bewerten, sondern auch Werkstätten dabei helfen kann, Teile aus

schrottreifen Autos zu identifizieren, die noch weiterverwendet werden können.²²

Mit Hilfe von TRACTABLE kann ein Versicherer also in den Sparten Kfz und Wohngebäude einen weitestgehend automatisierten Prozess zur Schadensbeurteilung anbieten und spart sich dadurch Aufwand, der ansonsten nötig wäre, um den manuellen Vorgang der Beurteilung durch Menschen durchzuführen.

Selbstverständlich entstehen auch bei einer Kooperation die oben erklärten ex-ante und ex-post Kosten. Allerdings hat das Versicherungsunternehmen hier den Vorteil, dass das InsurTech seine bereitgestellte Software kontinuierlich weiterentwickelt und an gegebene Situationen anpasst. Von diesen Entwicklungen profitiert dann der Versicherer, da er diese Programmierungen nicht selbst durchführen muss, sondern die Spezialisten des Kooperationspartners diese Aufgaben übernehmen. Dadurch werden wiederum Kosten für die Weiterentwicklung und Anpassung beim traditionellen Versicherer eingespart.

Fazit und Ausblick

In diesem Beitrag sollte herausgestellt werden, dass InsurTechs ein wichtiger Partner für die klassischen Versicherer sein können. Sie bringen ihr technologisches Know-how in innovativen Lösungen an den Markt, welche ein Versicherungsunternehmen benötigt, um am „Zahn der Zeit“ zu bleiben und seine Transaktionskosten effektiv zu steuern.

Die traditionellen Versicherungsunternehmen sollten InsurTechs nicht als Bedrohung wahrnehmen, sondern viel mehr als Bereicherung. Durch Kooperationen können beide Seiten voneinander profitieren und sich weiterentwickeln.

Ebenso ist es ratsam das Thema Künstliche Intelligenz offen zu betrachten. Deren

Entwicklung ist noch lange nicht beendet und stellt eine realistische Möglichkeit dar, Menschen und Maschinen sinnvoll zusammenarbeiten zu lassen. Durch diese großen technologischen Fortschritte kann die Produktivität gesteigert und gleichzeitig Kosten gesenkt werden.²³

¹ Vgl. Weber, 2020, S. 9.

² Vgl. Schramm, 2005, S. 45.

³ Vgl. Williamson, 1990, S. 324.

⁴ Vgl. Picot et al. (2020), S. 91.

⁵ Wagner, 2017, S. 915.

⁶ Vgl. Williamson, 1990, S. 22.

⁷ Vgl. Williamson, 1990, S. 24.

⁸ Vgl. Burth / Gnädinger, 2023.

⁹ Vgl. Picot et al. (2020), S. 93 ff.

¹⁰ Burth / Gnädinger, 2023.

¹¹ Vgl. ebd.

¹² Alt / Hartung, 2018.

¹³ Vgl. Alt / Hartung, 2018.

¹⁴ Vgl. ebd.

¹⁵ Vgl. HUK24 AG, 2023.

¹⁶ Nachzulesen unter: <https://www.ibm.com/de-de/watson>.

¹⁷ Bosch / Stöber, 2022.

¹⁸ Vgl. Bosch / Stöber, 2022.

¹⁹ Vgl. Dawo, 2011.

²⁰ Vgl. WillisTowersWatson, 2019.

²¹ Vgl. Ramershoven, 2023.

²² Vgl. ebd.

²³ Vgl. Tractable, 2023.

Literaturverzeichnis

Alt, Rainer / Hartung, Thomas (2018): InsurTech, <https://www.gabler-banklexikon.de/definition/insurtech-81574/version-367966>, Stand: 12.03.2023.

Bosch, Wolfgang / Stöber, Jakob (2022): KI bei der HUK24: die Kundschaft per IBM Watson betreuen, <https://www.ibm.com/de-de/watson>, Stand: 13.03.2023.

Burth, Andreas / Gnädinger, Marc (2023): Lexikon zur öffentlichen Haushalts- und Finanzwirtschaft – Transaktionskosten-Ansatz, <https://www.haushaltssteuerung.de/lexikon-transaktionskosten-ansatz.html>, Stand: 12.03.2023.

Dawo Sacha (2011): Software, Anschaffung und Abschreibung / 3.6 Anschaffungskostenermittlung: einzubeziehende Aufwendungen, Buchsatz aus Haufe Finance Office Premium, https://www.haufe.de/finance/haufe-finance-office-premium/software-anschaffung-und-abschreibung-36-anschaffungskostenermittlung-einzubeziehende-aufwendungen_desk_PI20354_HI13216507.html, Stand: 16.03.2023.

HUK24 AG (2023): <https://www.huk24.de/>, Stand: 13.03.2023.

McKinsey & Company (2017): Künstliche Intelligenz wird zum Wachstumsmotor für deutsche Industrie, Pressemitteilung vom 24. April 2017, <https://www.mckinsey.com/de/news/presse/kunstliche-intelligenz-wird-zum-wachstumsmotor-fur-deutsche-industriey>, Stand: 14.03.2023.

Picot, Arnold / Dietl, Helmut / Franck, Egon / Fiedler, Marina / Royer, Susanne (2020): Organisation: Theorie und Praxis aus ökonomischer Sicht, 8. Auflage, Stuttgart.

Ramershoven, Stefan (2023): Künstliche Intelligenz (Artificial Intelligence) - KI programmieren oder kaufen? Computerwoche, <https://www.computerwoche.de/a/ki-programmieren-oder-kaufen,3548784>, Stand: 14.03.2023.

Schramm, Matthias (2005): Verhaltensannahmen der Transaktionskostentheorie – Von eingeschränkter Rationalität zu sozialer Einbettung, Berlin.

Tractable (2023): Technology, <https://tractable.ai/en/technology>, Stand: 14.03.2023.

Wagner, Fred (2017): Gabler Versicherungslexikon, 2. Auflage, Wiesbaden.

Weber, Ingo (2020): Transformiert Euch! InsurTechs, disruptive Technologien und das Ende der klassischen Versicherung, München.

Williamson, Oliver E. (1990): Die ökonomischen Institutionen des Kapitalismus, Tübingen.

InsurTechs und Captives: Einfluss auf die Versicherungs- wirtschaft im wech- selseitigen Zusammenspiel

Von Laurin Steimer

Einleitung

Befasst man sich mit der Versicherungswirtschaft stehen in den Medien meistens die großen etablierten Versicherungskonzerne als klassische Akteure im Mittelpunkt der Diskussion. Befasst man sich mit der Thematik eingehender, wird man feststellen, dass in den letzten Jahren immer mehr Akteure mit neuartigen Konzepten in den Versicherungsmarkt eintreten. Zwei davon sind sogenannte InsurTechs und – in bestimmter Ausprägung – Captive-Versicherungen.

Bis auf die Tatsache, dass beide keine klassischen Versicherungsunternehmen sind, haben sie auf den ersten Blick keine Berührungspunkte. In Forschung und Literatur werden beide weitestgehend isoliert voneinander betrachtet und analysiert.

Umso spannender sind deswegen Beispiele aus der Versicherungspraxis in denen InsurTechs und Captives im wechselseitigen Zusammenspiel stehen. Darunter fallen zum Beispiel innovative Kooperationen oder Geschäftsmodelle.

Aus diesem Grund sollen in diesem Beitrag zunächst jeweils separat InsurTechs und Captives thematisiert werden und dann eine Zusammenführung stattfinden, bei denen konkrete Anwendungsfälle vorgestellt und analysiert werden.

Insur-Techs

Entstehung und Definition von InsurTechs

Im Zuge der Digitalisierung können neue Anbieter durch den Einsatz von innovativer Technologie transformative digitale Geschäftsmodelle entwickeln und in Konkurrenz zu etablierten Anbietern in verschiedene Wirtschaftszweige eintreten. In der Folge kann es dadurch zu relevanten Veränderungen der Marktsituation kommen.¹

In den Versicherungsmarkt treten viele Unternehmen mit neuartigen und digitalen Geschäftsmodellen ein und positionieren sich dabei als agile Transformatoren.² Diese Neugründungen werden dabei häufig als InsurTechs, eine Zusammensetzung aus Insurance und Technology, bezeichnet.³ Für den Begriff gibt es verschiedene, jedoch bisher keine einheitliche Definition.⁴

Eine mögliche Definition ist die Beschreibung als Unternehmen, die maximal neun Jahre alt sind, Herausforderungen im Versicherungssektor auf Basis einer neuen Technologie bewältigen und neue Konzepte für Teile der Wertschöpfungskette anbieten.⁵ Die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) hingegen

definiert InsurTechs enger und klassifiziert nur diejenigen Unternehmen aus dem Technologiesektor als InsurTechs, welche eine Versicherungslizenz vorweisen.⁶

Arten von InsurTechs

Eine vorgeschlagene Möglichkeit, InsurTechs sachgerecht zu klassifizieren, besteht in der Analyse der verschiedenen Geschäftsmodelle.⁷

Einerseits gibt es sogenannte Full-Carrier. Diese haben eine eigene Versicherungslizenz und präsentieren sich als vollwertige innovative Alternative zu den etablierten Versicherern.⁸ Diese InsurTechs würden folglich unter die Definition der Bafin fallen.

Ein Beispiel für einen Full-Carrier ist das InsurTech Friday, das zum Beispiel in der Autoversicherung durch den Einsatz von Telematik-Technologie nur die tatsächlich gefahrenen Kilometer in der Versicherungsprämie berücksichtigt.⁹ Dies ermöglicht Kunden bei geringerer Autonutzung als erwartet, Sparpotenziale zu realisieren. Hieran erkennt man, dass InsurTechs durch die Nutzung von entsprechenden Technologien dem Kunden neuartige Produkte anbieten können.

Neben den Full-Carriern gibt es sogenannte Distributoren. Das sind InsurTechs, die keine eigenen Versicherungsprodukte anbieten, sondern in einer Vermittlungsposition zwischen etablierten Versicherern und Kunden stehen.¹⁰ Ein Distributor hat somit im Gegensatz zu einem Full-Carrier nicht die Absicht, die gesamte

Versicherungswertschöpfung anzubieten, sondern konzentriert sich explizit auf den Vertriebskanal. Ein prominentes Beispiel ist der digitale Versicherungsmakler Clark der mit einer Maklerlizenz Versicherungen vertreibt.¹¹ Dabei können Kunden über eine innovative App alle Versicherungen verwalten, vergleichen und bekommen Vorschläge zur Verbesserung ihres Versicherungsportfolios.¹²

Schließlich setzen sogenannte Enabler Typen ihren Fokus auf die Zusammenarbeit mit etablierten Versicherern und versuchen, durch digitale Lösungen, Dienstleistungen für diese zu erbringen.¹³ Dabei können InsurTechs durch neue Technologien wie Blockchain und künstlicher Intelligenz bestimmte Prozesse automatisieren wie z. B. die Kategorisierung, Prüfung und Betrugserkennung bei einem Schadenfall.¹⁴ Im Vergleich zu den anderen zwei Typen verzichten die Enabler also auf den direkten Kundenkontakt und haben als Hauptziel die Verbesserung der internen Prozesse des Versicherers.

Captives

Risikopolitik eines Unternehmens

Damit ein Unternehmen mit Unsicherheiten bestmöglich umgehen kann, benötigt es ein Risikomanagement, welches Risiken identifiziert und den Umgang damit bestmöglich gestaltet.¹⁵

Durch das Risikomanagement können Risiken grundsätzlich vollständig vermieden

oder zumindest verringert werden.¹⁶ Beispielsweise kann auf den Bau einer Produktionsanlage mit leicht entflammaren Stoffen komplett verzichtet werden (Risikomeidung) oder es werden strenge Schutzmechanismen eingebaut. (Risikominderung)

Eine weitere bewährte Möglichkeit für ein Unternehmen mit Risiken umzugehen ist die Risikoüberwälzung (auch Risikotransfer genannt) an eine Versicherungsgesellschaft, die das Risiko im Gegenzug für eine Versicherungsprämie absichert.¹⁷

Als letzte Methode ist die Risikoselbsttragung anzuführen. Hierzu wird in der Literatur ausgeführt, dass man dabei auf den Risikotransfer an einen Dritten verzichtet und sich dafür entscheidet explizit das Risiko und die Konsequenzen bei Eintritt selbst zu tragen.¹⁸ Eine Möglichkeit, die sich an der Methode des Risikotransfers orientiert ist die sogenannte externe Selbstversicherung, meistens in Form einer Captive Insurance Company, die im Folgenden thematisiert wird.¹⁹

Definition und Arten von Captives

Unter einer Captive Insurance Company versteht man grundsätzlich eine „Erst- oder Rückversicherungsgesellschaft, die einem einzelnen oder einer Gruppe von nicht in der Versicherungswirtschaft tätigen Unternehmen gehört und die hauptsächlich die Risiken der Eigentümer der Captive versichert“.²⁰

Eine Captive als Erstversicherer funktioniert dabei im Grunde wie ein klassisches Versicherungsunternehmen und erhebt von seiner Muttergesellschaft (gegebenenfalls auch von Schwestergesellschaften bei multinationalen Unternehmen) Versicherungsprämien für die Übernahme von vereinbarten Risiken.²¹

Bei der Rückversicherungscaptive werden die Risiken der Muttergesellschaft (gegebenenfalls auch von Schwestergesellschaften bei multinationalen Unternehmen) zunächst von einem klassischen Erstversicherer übernommen (sogenannten Fronting-Versicherer) und dann über die Captive rückversichert, wobei die Captive dann die Möglichkeit hat sich wiederum selbst rückzuversichern.²²

Dabei übernimmt der Erstversicherer durch die Aufsetzung des Versicherungsprogramms einen Großteil der Verwaltungstätigkeit und wird dafür in Form einer Fronting-Gebühr durch die Captive vergütet.²³ Somit kann sich die Captive nun entscheiden, welche Risiken des vorzeichnenden Versicherers sie selbst übernehmen möchte.

Hinsichtlich der Eigentumsverhältnisse gibt es einige Möglichkeiten eine Captive zu gestalten. Ein Unternehmen kann sich entweder dafür entscheiden eine Captive alleine zu gründen (Single-Parent-Captive) oder mit anderen Unternehmen zusammen eine Captive zu gründen (Group-Captive).²⁴ Gründen mehrere Unternehmen desselben Industriezweigs zusammen eine Captive

spricht man auch von einer sogenannten Association oder Industriecaptive wie zum Beispiel die Oil Insurance Limited, eine Captive von Unternehmen der US-amerikanischen Öl-Industrie.²⁵ Stellt man auf den Risikobestand ab, nennt man Captives, die ausschließlich Risiken ihrer Eigentümer versichern Pure Captives, während Broad-Captives auch Risiken von Dritten übernehmen.²⁶

Gründe für Chancen und Risiken bei der Captive-Gründung

Die Gründung einer Captive erfolgt oftmals vor dem Hintergrund die Kosten zu reduzieren sowie die verfügbaren Deckungskapazitäten zu erweitern.

Die Captive kann im Vergleich zum etablierten Versicherer geringere Prämien verlangen, indem sie beispielsweise auf den Gewinnaufschlag bei der Versicherungsprämie verzichtet.²⁷ Des Weiteren kann durch die Captive-Versicherung vermieden werden, dass Risiken im Versicherungskollektiv des etablierten Versicherers subventioniert werden, da die Captive aufgrund des Wissens über die eigenen Konzerndaten eine individuellere Tarifierung vornehmen kann.²⁸

Zudem bietet die Captive die Möglichkeit des Zugangs zum Rückversicherungsmarkt. Dieser erlaubt tendenziell eine individuellere Tarifierung durch die Einpflegung von höheren Selbsthalten zur Senkung der Prämie.²⁹ Zudem können Preisunterschiede zwischen Erst- und

Rückversicherungsmarkt verglichen und ausgenutzt werden.³⁰

Ein weiterer Vorteil ist, dass die gezahlte Prämie an die Captive im Konzern verbleiben und je nach Aufsichtsregeln in verschiedene Anlageklassen investiert oder sogar als Kredit an andere Konzerngesellschaften vergeben werden können.³¹

Wenn ein Versicherer bestimmte Risiken nicht versichern möchte, kann der Captive dafür dieses Risiko übernehmen. Insbesondere bei Risiken die schwer zu beurteilen sind wie neue Technologien oder der Eintritt in neue Märkte, kann die Captive über interne Risikodaten das Risiko besser bemessen und versichern.³²

Mit der Entscheidung ein Captive zu gründen, bewegt sich ein Industrieunternehmen in eine Branche, in der ihm zunächst das Know-How fehlt. Insbesondere versicherungstechnische Kalkulationen der Versicherungsprämie stellen dabei eine Herausforderung dar.³³

Insbesondere bei einer Erstversicherungscaptive müssen komplexe Prozesse wie Policierung und Schadenabwicklung durchgeführt werden, was sehr aufwändig sein kann.³⁴

Die Gründung einer Captive geht auch mit einigen Betriebskosten wie z.B. Personalkosten (Versicherungsexpertise), Beratungs- und Managementkosten durch externe Dienstleister, Kosten für den Fronting-Versicherer (Bei Rückversicherungscaptive), Kosten für die Aufsicht und Kosten

für die Wirtschafts- und Steuerprüfung der Gesellschaft einher³⁵. Die Prozesse mit den Beteiligten müssen koordiniert werden und kosten dementsprechend auch viel Zeit, was Kapazitäten bindet.³⁶

Protected Cell Captive als Sonderform

Um den Kosten- und Verwaltungsaufwand einer Captive-Lösung zu mindern, gibt es auch die Möglichkeit Captive-Lösungen zu mieten, anstatt sie selbst zu gründen.³⁷ Die sogenannte Protected Cell Captive (PCC) ermöglicht dies.

Die PCC wird von einem Anbieter in einer Rechtsform gestaltet, die den jeweiligen länderspezifischen aufsichtsrechtlichen Anforderungen entspricht und eine Versicherungslizenz besitzt.³⁸ Innerhalb der Rechtsform sind nun eine unbegrenzte Anzahl an Zellen, die zwar keine eigene Rechtsform besitzen, jedoch die Vermögengegenstände innerhalb der Zelle gegenüber anderen Zellen sowie Dritten schützen.³⁹ Diese Zellen können nun von verschiedenen Firmen angemietet werden und an der Infrastruktur (zum Beispiel an der Versicherungslizenz) der PCC partizipieren.⁴⁰ Diese Lösung bietet somit im Grunde die Vorteile einer Captive-Lösung ohne Gründungsaufwand und ist damit vor allem für kleine und mittelgroße Unternehmen attraktiv. Größere Firmen müssen prüfen, ob die Gründung einer eigenen Captive durch die unabhängigere und individuellere

Gestaltung im Vergleich zu der PCC-Lösung effizienter ist.

Zusammenspiel von InsurTechs und Captives

Einsatz innovativer Technologien im Captive-Bereich

Wie bereits erläutert, können Captives aufgrund des internen Wissens über ihre eigenen Risiken, das Risiko- als auch Schadenmanagement im Optimalfall perfekt auf die Muttergesellschaft abstimmen.

Eine entscheidende Rolle hierfür spielt die Verarbeitung und Klassifizierung großer Datenmengen. Diese Dienstleistungen können vor allem Enabler InsurTechs oder andere Technologieunternehmen liefern. Somit können Captives eine potentielle Kundengruppe für innovative Technologieunternehmen darstellen und eine wichtige Rolle für das zukünftige Wachstum von InsurTechs sein.

Im Folgenden wird ein konkretes Praxisbeispiel betrachtet.

Cook Illinois zählt zu den größten privaten Schulbusunternehmen der Vereinigten Staaten von Amerika und besitzt eine Flotte von über 2.200 Schulbussen und Lieferwägen.⁴¹ Somit steht das Risikomanagement der Firma vor der Entscheidung wie mit möglichen Risiken aus der Geschäftstätigkeit umgegangen werden soll. Cook Illinois hat zur Risikodeckung die firmeneigene Captive Insurance Company

Five Families gegründet, über die unter anderem Fahrzeuge versichert werden.⁴² Damit die Captive nun beispielsweise eine möglichst genaue Prämie berechnen kann, benötigt sie so viel Informationen wie möglich und muss diese effizient verarbeiten können. Dabei arbeitet Five Families mit dem Technologieunternehmen Zonar Systems zusammen, das ein exaktes Tracking der Fahrtbewegungen sowie Erkennung von Reparaturbedarf durch den Einsatz von GPS und Video-Technologie ermöglicht.⁴³ Dadurch kann die zukünftige Versicherungsprämie anhand des Fahrverhaltens effizient bestimmt werden. Zudem werden diese Daten in der internen Schadensberichterstattung bei FiveFamilies genutzt und ermöglichen eine effiziente und angemessene Schadenabwicklung sowie weitere Informationen zum zukünftigen Schadenerwartungswert.⁴⁴

Ein weiterer Anknüpfungspunkt für die Zusammenarbeit von InsurTechs und Captives ist der bereits thematisierte Bedarf der Prozesskoordinierung zwischen den Beteiligten (zum Beispiel Fronting-Versicherer, Rückversicherer und Makler) innerhalb einer Captive-Lösung.

Ein konkretes Beispiel hierfür, liefert ein Blockchain-Prototyp, der von dem Fronting-Versicherer Allianz in Zusammenarbeit mit Ernst & Young, der Digitalagentur Ginetta und dem Zahlungsanbieter Citi für ein nicht namentlich genanntes Captive Unternehmen entwickelt wurde.⁴⁵ Die Technologie ermöglicht durch mehrere dezentrale

Datenbanken die Vernetzung zwischen Captive und Fronting-Versicherer, die Lieferung von Echtzeit-Informationen hinsichtlich Vertrags -und Schadendaten und die Digitalisierung sowie Automatisierung von Prozessen, wodurch der Zeitaufwand beträchtlich verringert werden konnte.⁴⁶

Dieses Beispiel zeigt, dass bei Captive-Lösungen der Bedarf für technologiebasierte Prozesslösungen besteht und somit wiederum eine potentielle Zusammenarbeit mit InsurTechs hilfreich sein kann.

Protected Cell Captives als Inkubator und Geschäftsmodell

Neben den Möglichkeiten, die PCC-Lösungen für Industrieunternehmen bieten, können diese auch auf InsurTechs übertragen werden. Möglich macht dies zum Beispiel der PCC Anbieter Atlas Group, der PCC-Lösungen für InsurTechs zugänglich machen möchte.⁴⁷ Dies ist vor allem für InsurTechs relevant, die als Full-Carrier auf dem Markt auftreten möchten, sich aber noch in der Frühphase ihrer Entwicklung befinden und über begrenzte finanzielle Mittel verfügen.

Atlas Group sieht die PCC-Lösung hier als eine Art Inkubator in denen InsurTechs ihre technologiegetriebenen Ideen mit Hilfe der PCC-Infrastruktur verwirklichen können und das mit geringerem finanziellen als auch regulatorischem Aufwand im Vergleich zur Gründung einer eigenen Versicherung.⁴⁸ Im Gegensatz zu Industrieunternehmen versichern die InsurTechs dann

keine Muttergesellschaft, sondern Drittkunden. Insbesondere durch den Sitz in Malta, als Vollmitglied der EU, haben InsurTechs als Zelleninhaber den Vorteil digitale Versicherungslösungen europaweit dem Kunden anbieten zu können.⁴⁹ Zusätzlich können bei einem Scheitern der Unternehmung diese in den Zellen einer PCC schneller und einfacher geschlossen werden als bei der Abwicklung eines eigenständigen Versicherers.⁵⁰

InsurTechs können jedoch nicht nur Zielgruppe und Nutzer einer PCC-Lösung sein, sie können diese auch als Geschäftsmodell anbieten.

Ein Fallbeispiel ist die Bereitstellung von Captive-Lösungen für die Roadside Assistance Providers der American Automobile Association durch die Captive des InsurTechs eMaxx.⁵¹ Im Zuge dieser Captive-Lösung werden verschiedene Dienstleistungen erbracht wie beispielweise die Bereitstellung der Captive-Infrastruktur die unter anderem ein Schadenmanagement, Rückversicherungsleistungen sowie ein effizientes Risikomanagement umfasst.⁵² Hierbei bietet sich wiederum der Einsatz von neuen Technologien an. In der PCC-Lösung von eMaxx werden zum Beispiel Abschleppfahrzeuge mit Kameras ausgestattet, um den Auf- und Abladeprozess zu dokumentieren.⁵³

Die von vielen InsurTechs genutzten Technologien und Konzepte können im Einzelfall somit sehr hilfreich für diese Art von Geschäftsmodell sein bei dem sie im Prinzip

nicht auf etablierte Versicherer angewiesen sind, sondern eigenständig operieren können.

Für etablierte Versicherer stellt dieses Konzept durchaus eine Bedrohung dar, da InsurTechs Firmen befähigen sich selbst zu versichern und somit der Verlust von Geschäft droht.

Fazit

Im Ergebnis lässt sich feststellen, dass sowohl InsurTechs und die damit einhergehenden Technologien als auch von der originären Versicherung abweichende Captive-Konzepte die Versicherungswelt in großem Maße beeinflussen. Interessant zu beobachten ist, dass diese zwei Themen sich an verschiedenen Ansatzpunkten gegenseitig beeinflussen und sich daraus nutzenstiftende Kooperationen und Geschäftsmodelle entwickeln können.

Aus Sicht der InsurTechs sind insbesondere PCC-Konzepte spannend, da sie in einer frühen Entwicklungsphase als Inkubator dienen können oder später sogar als eigenes Geschäftsmodell. Es bleibt abzuwarten, ob diese Wechselwirkungen den InsurTechs zunehmend die Möglichkeit bieten sich ohne große Versicherer zu etablieren und wie diese mit diesem Thema umgehen werden.

Aus Sicht der Captives können InsurTechs wichtige Partner darstellen, die benötigte versicherungstechnische und

technologische Expertise anbieten und somit eine effiziente Captive-Lösung ermöglichen.

Dabei stehen die Wechselwirkungen zwischen InsurTechs und Captives noch am Anfang, bieten aber dennoch für beide Seiten großes Potential.

¹ Vgl. Elert (2019) S.224.

² Vgl. Morin / Nohlen / Steinmetz (2022), S.51.

³ Vgl. ebd..

⁴ Vgl. ebd.

⁵ Vgl. Capgemini Invent (2020) S. 9.

⁶ Vgl. BaFin (2022): InsurTechs.

⁷ Vgl. Capgemini Invent (2022) S. 09.

⁸ Vgl. ebd.

⁹ Vgl. ebd., S.18.

¹⁰ Vgl. ebd.

¹¹ Vgl. ebd.

¹² Vgl. Clark: Alle deine Versicherungen in einer App.

¹³ Vgl. Capgemini Invent (2022) S. 9.

¹⁴ Vgl. Morin / Nohlen / Steinmetz (2022), S. 59.

¹⁵ Vgl. Hölscher (2002), S. 5..

¹⁶ Vgl. ebd., S. 14.

¹⁷ Vgl. ebd., S. 15..

¹⁸ Vgl. Hets (1995) S. 7.

¹⁹ Vgl. ebd., S. 8.

²⁰ Esther / Schanz (2020), S. 78.

²¹ Vgl. Kraus / Häusser (2020), S. 367.

²² Vgl. Esther / Schanz (2000), S. 78.

²³ Vgl. Kraus / Häusser (2020), S.368.

²⁴ Vgl. Hets (1995) S. 10.

²⁵ Vgl. Kraus / Häusser (2020) S. 369.

²⁶ Vgl. Hets (1995), S. 11.

²⁷ Vgl. ebd., S. 15.

²⁸ Vgl. ebd., S. 17-18.

²⁹ Vgl. ebd., S. 14.

³⁰ Vgl. Kraus / Häusser (2020), S. 358.

³¹ Vgl. ebd.

³² Vgl. ebd., S. 357.

³³ Vgl. Hets (1995), S. 49.

³⁴ Vgl. Kraus / Häusser (2020), S. 362.

³⁵ Vgl. ebd., S. 360.

³⁶ Vgl. ebd., S. 361.

³⁷ Vgl. Hets (1995), S. 10.

³⁸ Vgl. Kraus / Häusser (2020), S. 366.

³⁹ Vgl. ebd.

⁴⁰ Vgl. ebd.

⁴¹ Vgl. International Risk Management Institute (2017): How some captive insurer are using technology to mitigate risk.

⁴² Vgl. ebd.

⁴³ Vgl. ebd.

⁴⁴ Vgl. ebd.

⁴⁵ Vgl. Allianz Global Corporate & Specialty (2017): Allianz pioneers blockchain prototype for the captive insurance market.

⁴⁶ Vgl. ebd.

⁴⁷ Vgl. Atlas Group (2017): Cells, from captives to insurtechs.

⁴⁸ Vgl. ebd.

⁴⁹ Vgl. ebd.

⁵⁰ Vgl. ebd.

⁵¹ Vgl. eMaxx (2020): ProSight and eMaxx partner to provide captive insurance solutions to AAA roadside assistance network.

⁵² Vgl. ebd.

⁵³ Vgl. ebd.

Literaturverzeichnis

Allianz Global Corporate & Speciality (2017): Allianz pioneers blockchain prototype for the captive insurance market, <https://www.agcs.allianz.com/news-and-insights/news/blockchain-prototype-captive-insurance.html>, Stand 16.03.2023

Atlas Group (2017): Cells, from captives to insurtechs, <https://www.at-laspc.com/2017/06/23/cells-captives-insurtechs/>, Stand 16.03.2023

BaFin (2022): Insurtechs, https://www.bafin.de/DE/Aufsicht/FinTech/Geschaeftsmodelle/Insurtech/Insurtech_node.html, Stand 16.03.2023

Baur, Esther / Schanz, Kai-Uwe (2000): Alternativer Risikotransfer (ART) für Unternehmen: Modeerscheinung oder Risikomanagement des 21. Jahrhunderts? in: Hehn, Elisabeth (Hrsg.): Innovative Kapitalanlagekonzepte: ART, Behavioral Finance, Hedge Funds, Neue Märkte, Private Equity, Venture Capital, Wiesbaden, S. 67-103

Clark (o.J.): Alle deine Versicherungen in einer App, <https://www.clark.de/clark-app>, Stand 16.03.2023

Capgemini Invent (2020): Die deutsche Insurtech-Landschaft 2020: Erkenntnisse aus der Capgemini Invent InsurTech Datenbank, o.O

Capgemini Invent (2022): Die deutsche Insurtech-Landschaft 2022, o.O.

eMaxx (2020): ProSight and eMaxx partner to provide captive insurance solutions to AAA roadside assistance network, <https://www.emaxxgroup.com/2020/02/05/prosight-and-emaxx-partner-to-provide-captive-insurance-solutions-to-aaa-roadside-assistance-network/>, Stand 16.03.2023

Elert, Florian (2019): Digitalisierung des Geschäftsmodells Versicherung - Potenziale von digitalen Assistance-Dienstleistungen in: Reich, Michael / Zerres, Christopher (Hrsg.): Handbuch Versicherungsmarketing, 2. Auflage, Berlin, S. 219-240

Hets, Stefan (1995): Captive Insurance Company: Ein risikopolitisches Instrument für deutsche Industrieunternehmen, Wiesbaden.

Hölscher, Reinhold (2002): Von der Versicherung zur integrativen Risikobewältigung: Die Konzeption eines modernen Risikomanagements in: Hölscher, Reinhold / Elfgen, Ralph (Hrsg.): Herausforderung Risikomanagement: Identifikation, Bewertung und Steuerung industrieller Risiken, Wiesbaden, S. 3-31

International Risk Management Institute (2017): How some captive insurers are using technology to mitigate risk, <https://www.captive.com/articles/how-some-captive-insurers-are-using-technology-to-mitigate-risk>, Stand 16.03.2023

Kraus, Holger / Häusser, Julian A. (2020): Captives, in: Mahnke, Alexander/ Rohlf, Torsten (Hrsg.): Betriebliches Risikomanagement und Industrierversicherung: Erfolgreiche Unternehmenssteuerung durch ein effektives Risiko- und Versicherungsmanagement, Wiesbaden, S. 355-373

Morin, Gregor / Nohlen, Yaron / Steinmetz, Max (2022): InsurTechs – (R-)Evolution der Wertschöpfungskette in: Lister, Michael / Rolfes, Bernd / Wessling, Holger (Hrsg.): Neue Geschäftsmodelle für Finanzinstitute – Datenanalyse, Digitale Technologien und Wertewandel als Impulsgeber: Beiträge des Duisburger Banken-Symposiums, Wiesbaden, S. 49-67

Überblick über verschiedene regionale InsurTechHub-Aktivitäten

Auf den nachfolgenden Seiten werden überblicksartig einige InsurTech-Hubs dargestellt, die auf unterschiedlichen Kontinenten mit verschiedenen Rollenmodellen als Inkubatoren oder Akzeleratoren für StartUps im InsurTech-Bereich wirken.

InsurTech-Hubs: Europa

InsTech.ie - Irland



- 2021 von 12 irischen Versicherungsakteuren gegründeter Hub mit dem Ziel, Irland als Zentrum für Innovationen zu etablieren
- Aufbau einer Datenbank über irische InsurTechs sowie etablierte Versicherer
- Angebot von Trainingskursen zur Steigerung der Innovationskapazitäten in Irland
- Irischer Digitalversicherer Companion als Beispiel für Innovationsbemühungen in Irland

InsurTech Hub Istanbul - Türkei



- Angebot von Mitgliedspaketen für InsurTechs sowie Versicherer mit differenziertem Umfang und Leistungen
- Startup Accelerator Program als Entwicklungsprogramm für aufstrebende InsurTechs
- Fokus auf Bancassurance sowie digitale Vertriebskanäle
- Vergabe der InsurTech Awards in verschiedenen Kategorien wie z.B. Scale Up, Broker, Bank oder Web & Mobile

Barcelona InsurHub - Spanien



- 2020 gegründeter Hub mit inzwischen über 76 Partnerunternehmen
- Mentoring-Programme und Events als Leistungen für InsurTechs
- Angebot von 500m² Coworking Space Fläche in Barcelona
- Zusammenarbeit mit Investoren wie z. B. dem Engineering Investors Club, kooperierenden Versicherungsgesellschaften sowie unabhängigen Business-Angels

Italian InsurTech Association - Italien



- Schwerpunkt u.a. auf den Bereich Cybersicherheit & Betrugsbekämpfung, Gesundheitstechnologie, Digital Bancassurance sowie Open & Embedded Insurance
- Angebot der hauseigenen Sicherheitssoftware „Cyberangels“
- Vermittlung von Branchenwissen durch Workshops sowie Ziel der Vernetzung durch Events
- Unterstützung für InsurTechs bei der Interaktion mit Aufsichtsbehörden in regulatorischen Fragen

InsurTech-Hubs: USA

Silicon Valley Insurance Accelerator – San Francisco



- Entwicklung von „NewTechMatch“: Vernetzungsplattform für Start-Ups, Unternehmen und Investoren
- Organisation der „Innovation TrailBlazers Webinar Series“ zu innovativen Themen der Versicherungsbranche
- Angebot des „Executive Digital Leadership Innovation & Acceleration Programm“ zur Ausbildung von erfahrenen Führungskräften im Bereich innovativer Versicherungslösungen sowie passendes InsurTech-Match

Global Insurance Accelerator - Iowa



- Ausrichtung des „Global Insurance Symposium“ und Zentrum des steuerbegünstigten Versicherungsstandorts in Iowa
- Equity Programm mit einem Investment i.H.v. 50.000 USD für 5% der Anteile eines InsurTechs
- Zusammenarbeit mit der ansässigen Drake University im Bereich Forschung und Praktikumsangebote

Plug and Play - Kalifornien



- Einer der größten Innovationshubs der Welt mit Funding in Milliardenhöhe und zahlreichen prominenten Partnerunternehmen
- Innovationsprogramme mit dem Ziel des Matchings mit Partnerunternehmen
- Investments im Bereich zwischen 25.000 USD und 500.000 USD sowie Bereitstellung von Mentoring und Arbeitsflächen

InsurTechNY – New York



- Early Stage Competition Programm mit der Chance auf ein Preisgeld i.H.v 200.000 USD
- Voraussetzungen: Minimum Viable Product, weniger als 250.000 USD Umsatz sowie eine Versicherungslizenz oder eine innovative Versicherungstechnologie
- Digital MAG Lab Programm mit starker Vertriebsorientierung

InsurTech-Hubs: Asien

Asien als Wachstumsmarkt mit großem Potential

- 1,7 Billionen USD Gesamtversicherungsvolumen in 2020
- geringe Versicherungsdichte in der Sachversicherung i.H.v 1,1%
- über 40% der Mittelschicht in Südostasien besitzt keine Versicherung
- im Vergleich zu Europa und Nordamerika relativ kleiner InsurTech-Markt
- Singapur, Mumbai und Shanghai als Zentren für InsurTech Gründungen



InsurTech Connect Asia - Singapur

- größtes Zusammentreffen von Innovatoren und Branchenexperten in Asien-Pazifik
- globale Ausrichtung und Teilnehmende aus aller Welt
- Event bestehend aus Fachvorträgen, Workshops und Demo-Session von InsurTechs
- InsurTech Connect Asia Award für besonders disruptive Technologien in der Versicherungsbranche



InsurTech Asia Association - Singapur

- unabhängige Brancheninitiative zur Förderung der Entwicklung von innovativen Versicherungstechnologien
- zentrale Anlaufstelle für das gesamte InsurTech-Ökosystem in der Region
- Mitglieder: Führungskräfte von etablierten Versicherern sowie Gründungsteams von Start-Ups
- InsurTech Sprint als Programm zur ergebnisorientierten Vernetzung von InsurTechs und Versicherern



Fallbeispiel des chinesischen Versicherers PingAn - China

- eine der wertvollsten Versicherungsmarken der Welt aufgrund innovativer Geschäftsstrategie
- Transformation von einem klassischen Versicherungsunternehmen hin zu einer Tech-Firma
- Schaffung einer vernetzten Plattform und einem Ökosystem für „intelligente“ Städte im Gesundheitsbereich
- rund 700 Millionen Nutzer in den verschiedenen Anwendungen von PingAn z. B. zur Terminvereinbarung mit Gesundheitseinrichtungen

