

Dr. Sandra Gisin Schweri, Daniel Greber,
Peter Frick, Matthias Erny

Die Schweizer Versicherungsbranche 2015

Entwicklungen und ihre Auswirkungen auf die Soll-
Kompetenzen

Zentrum für Risk & Insurance
Departement W
**ZHAW Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften**

Die Schweizer Versicherungsbranche 2015
Dr. Sandra Gisin Schweri, Daniel Greber,
Peter Frick, Matthias Erny

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Zentrum für Risk & Insurance
ISBN-13: 978-3-905745-42-9

Alle Rechte vorbehalten
© Zürcher Hochschule für Angewandte h
Wissenschaften, Winterthur

Das ZRI ist ein Institut/Zentrum der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Webadresse www.zri.zhaw.ch



School of Management and Law

Die Schweizer

Versicherungsbranche 2015:

Entwicklungen und ihre

Auswirkungen auf die

Soll-Kompetenzen

Building Competence. Crossing Borders.



Management Summary

Die vorliegende Studie ist das Resultat aus einer Serie von Interviews, die 2010 mit rund 20 Vertreterinnen und Vertretern der Versicherungswirtschaft geführt wurden. Dabei stand die Frage im Zentrum, welche Faktoren die Schweizer Versicherungsbranche in den nächsten fünf Jahren prägen werden und was dies für die zukünftigen Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden bedeutet.

Fünf zentrale Faktoren, die die Branche prägen werden

Die aus den Interviews gewonnenen Erkenntnisse wurden durch Expertinnen und Experten der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) zunächst zu Themenclustern verdichtet und mit bereits vorliegenden Analysen ergänzt. Aus der breiten Palette von Themen wurden anschliessend diejenigen Faktoren identifiziert, die die Branche in den nächsten Jahren prägen werden:

- die Technologie
- Regulierung und Recht
- der brancheninterne Wettbewerb
- der Vertrieb
- der Kunde

Drei mögliche Szenarien

Diese Faktoren - Schlüsselfaktoren genannt - können sich unterschiedlich entwickeln. In dieser Studie wurden pro Schlüsselfaktor zwei mögliche Entwicklungstrends

definiert und gegenübergestellt. Anschliessend wurden diese möglichen Entwicklungstrends zu verschiedenen Szenarien gruppiert:

1. Im Basisszenario, das dem erwarteten Trend entspricht, entwickeln sich die Schlüsselfaktoren in bekannten Bahnen.
2. Im Technologieszenario wird davon ausgegangen, dass der Einsatz von Technologie einen Quantensprung erlebt.
3. Im Anpassungsszenario wird von massiv verschärften rechtlichen und regulatorischen Vorschriften bezüglich Risikofähigkeit und Transparenz ausgegangen.

Strategische Optionen

Diese Szenarien unterscheiden sich nicht grundsätzlich, sondern hauptsächlich in der Radikalität der Ausprägung des einen oder anderen Schlüsselfaktors. Bewegt sich die Branche in bekannten Bahnen, zeigen sich für die Versicherer doch vielfältige strategische Möglichkeiten, sich im Wettbewerb zu positionieren. In dieser Studie stellen wir vier solcher strategischen Optionen vor und diskutieren ihre spezifischen Auswirkungen auf die zukünftigen Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden. Generell erwarten wir einen stärkeren Fokus auf:

- Schnittstellenskills und vernetztes Handeln
- Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten
- Flexibilität und Anpassungsfähigkeit

Expertengremium

Expertengremium der ZHAW School of Management and Law



Dr. Sandra Gisin Schweri Leiterin
Zentrum für Risk & Insurance,
ZHAW School of Management
and Law



Peter Frick Lehrbeauftragter
Zentrum für Risk & Insurance,
ZHAW School of Management
and Law



Daniel Greber Dozent
Zentrum für Risk & Insurance,
ZHAW School of Management
and Law



Matthias Erny Wissenschaftlicher
Mitarbeiter
Zentrum für Risk & Insurance,
ZHAW School of Management
and Law

Das Zentrum für Risk & Insurance

Das Zentrum für Risk & Insurance (ZRI) ist das neue Kompetenzzentrum für ökonomische und sozialwissenschaftliche Fragen im Bereich Versicherungswirtschaft. Das ZRI ist Partner verschiedener in- und ausländischer Institutionen in Forschung und Wirtschaft und leistet einen wichtigen Beitrag zur gezielten Ausbildung und Weiterbildung von Fachleuten für die Versicherungsbranche.

Interviewpartner

Interviewpartner aus der Assekuranz

Wir bedanken uns bei nachstehenden Führungspersönlichkeiten, die mit ihrer Teilnahme an den zahlreichen Interviews wertvolle Einblicke und spannende Diskussionen ermöglichten:

Alves, Rudolf	Leiter Personal und Unternehmensentwicklung	Allianz
Bourouba, Barbara	Leiterin Human Resources	Helsana
Ciorny, Julia	Human Resources Advisor	XL Capital
Dürr, Lucius	Direktor	SVV
Gottschalk, Klaus	Head of Strategy Country Unit Switzerland	AXA Winterthur
Heuberger, Matthias	Strategy Consultant	Zürich
Jaggi, Pia	Leiterin Organisationsentwicklung	Helsana
Kaufmann, Stefan	Direktor	Santé Suisse
Konrad, Hans-Peter	Direktor	ASIP
Kuhn, Moritz	Präsident	SIBA
Länzlinger, Bruno	Country Manager Switzerland	XL Capital
Menn, Chris	Managing Director	Swiss Re
Müller, Christoph	Head Human Resources	AXA Winterthur
Pandolfo, Vito	Leiter Fachausbildung	CSS
Renner, Thomas	Head Human Resources Switzerland	Swiss Life
Schönenberger, Alex	Leiter Wirtschaft	SVV
Schroer, Daniel	Leiter Unternehmensentwicklung	CSS
Suter, Martin	Leiter Geschäftsbereich Finanzen & Aktuariat	Swiss Life
Wohler, Hans	Leiter Abteilung Ausbildung	Santé Suisse

Die Studie im Überblick

Ziel

Die vorliegende Studie «Die Schweizer Versicherungsbranche 2015» wurde vom Zentrum für Risk & Insurance der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW durchgeführt. Ziel war, eine praxisnahe Prognose der Entwicklungen der schweizerischen Versicherungsbranche sowie deren Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden für die kommenden Jahre zu erstellen.

Die Studie fasst die Meinungen wesentlicher Vertreterinnen und Vertreter der Schweizer Assekuranz zusammen. Diese wurden durch ein Expertengremium des Zentrums für Risk & Insurance reflektiert und mit bereits vorliegenden Analysen ergänzt. Gleichzeitig wurden auf der Basis der Szenarien zukünftige Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden diskutiert. So können frühzeitig zielgerichtete Aus- und Weiterbildungsprogramme erstellt und ein Beitrag zur langfristigen Wettbewerbsfähigkeit der Schweizer Assekuranz geleistet werden.

Vorgehen

Die angewandte Methodik gliedert sich in vier Phasen. In der ersten Phase wurden branchenexterne wie brancheninterne Faktoren im Rahmen von qualitativen Interviews definiert. Resultat dieser ersten Phase sind neun verschiedene Themencluster. Hieraus wurden in der zweiten Phase Schlüsselfaktoren, die die Branche in den nächsten Jahren massgeblich beeinflussen können, herauskristallisiert. Wie sich diese Schlüsselfaktoren entwickeln könnten, wurde in der dritten Phase diskutiert. Auf der Basis der möglichen Entwicklungen wurden Szenarien und mögliche strategische Optionen entworfen und beschrieben. Gleichzeitig wurde überlegt, was diese möglichen Veränderungen für die zukünftig nachgefragten Kompetenzen der Mitarbeitenden bedeuten.

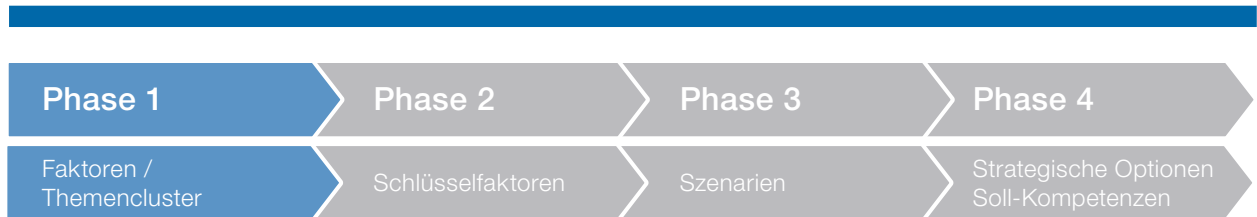


Abbildung 1: Ablauf der Studie

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	3	Kunde	33
Expertengremium	4	Aktuelle Entwicklung	34
		Auswirkungen	34
Interviewpartner	5	Die drei Szenarien	38
Studie im Überblick	6	Strategische Optionen und Soll-Kompetenzen	41
Inhaltsverzeichnis	7	Das Kompetenzenmodell	41
Die Schweizer Versicherungsbranche und ihre Herausforderungen in den kommenden Jahren	8	1. Der Big Player	43
		Der Versicherer als Serviceoptimierer und Kostenführer	43
Identifikation der Schlüsselfaktoren	16	2. Der Cherry Picker	46
		Der Versicherer als Risikooptimierer und Technologieführer	46
Technologie	18	3. Der Risktrader	49
Aktuelle Entwicklung	19	Der Versicherer als Kapitaloptimierer und Fronting-Gesellschaft	49
Auswirkungen	19	4. Der Netzwerker	52
Regulierung und Recht	22	Der Versicherer als Wachstums-Optimierer und Kooperationsführer	52
Aktuelle Entwicklung	23	Fazit	56
Auswirkungen	25	Quellenverzeichnis	58
Brancheninterner Wettbewerb	27	Anhang	60
Aktuelle Entwicklung	28		
Auswirkungen	29		
Vertrieb	30		
Aktuelle Entwicklung	31		
Auswirkungen	31		

Die Schweizer Versicherungsbranche und ihre Herausforderungen in den kommenden Jahren



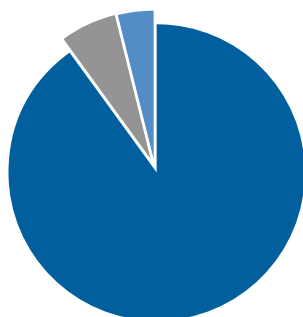
Die Assekuranz ist eine wichtige Branche für die Schweiz und ein starker Pfeiler des Finanzdienstleistungssektors.

2009 beaufsichtigte die schweizerische Finanzmarktaufsicht rund 220 Versicherungsunternehmen (vgl. Tabelle 1). Des Weiteren unterstehen neun Versicherungskonzerne der Gruppenaufsicht der Finma. Die Versicherungen erarbeiteten 2009 4.3% des Bruttoinlandprodukts, was rund CHF 23.2 Mia. entspricht (vgl. Abbildung 2). Die Bruttowertschöpfung pro Vollzeitäquivalent ist im Versicherungsbereich hoch. Mit rund CHF 318 000.– pro Vollzeitstelle liegt sie beträchtlich über dem Durchschnitt al-

ler Sektoren, aber auch bedeutend höher als der Durchschnitt in der Bankbranche (vgl. Tabelle 2).

Zürich als wichtiger Versicherungsplatz
In der Schweiz ist Zürich das Versicherungsmekka. Die Stadt ist mit London einer der wichtigsten Versicherungsplätze weltweit. Rund 20 000 Angestellte arbeiten im Kanton Zürich in der Assekuranz (vgl. Abbildung 3).

Bankensektor 6.7% (35.9 Mia. CHF) } Finanzsektor Gesamt: 11% (59.1 Mia. CHF)
 Versicherungen 4.3% (23.2 Mia. CHF)



BIP in Mia. CHF: 537

Abbildung 2: Anteil des Finanzsektors am Bruttoinlandprodukt in der Schweiz (2009)

Quelle: SwissBanking, September 2010

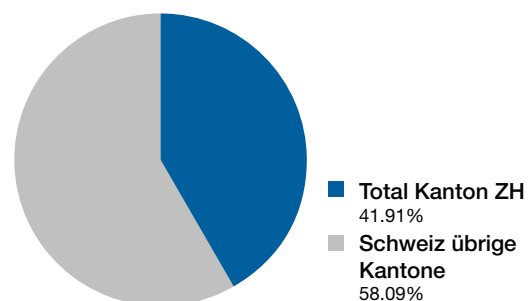


Abbildung 3: Anzahl Vollzeitäquivalente Kanton Zürich vs. Schweiz

Quelle: Bundesamt für Statistik, eigene Darstellung

Typ des Versicherungsunternehmens ¹	In der Schweiz domiziliert			Niederlassungen ausländischer Versicherer		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Lebensversicherer	22	22	21	4	4	4
Schadenversicherer	78	79	79	38	43	46
Rückversicherer	25	28	26	–	–	–
Captives	46	42	42	–	–	–

Tabelle 1: Von der Finma beaufsichtigte Versicherungsunternehmen

Quelle: Finma

Segment	Bruttowertschöpfung 2008 (provisorisch) in Mia. CHF	Vollzeitäquivalente nach Wirtschaftsabteilungen	Wertschöpfung pro Vollzeitäquivalent
Kreditgewerbe ²	41.342 Mia. CHF	150 179	150 179
Versicherungsgewerbe ³	23.158 Mia. CHF	72 924	317 566
Alle Business Sektoren	420.199 Mia. CHF	3 339 715	125 819

Tabelle 2: Bruttowertschöpfung pro Vollzeitäquivalent 2008

Quelle: Bundesamt für Statistik, Arbeitsproduktivität nach Branchen (NOGA A17) zu laufenden Preisen 1991-2008

1 In dieser Tabelle nicht enthalten sind die Krankenkassen, die primär vom Bundesamt für Gesundheit beaufsichtigt werden (40 Kassen per 31. Dezember 2009). Sie unterstehen jedoch im Rahmen ihres VVG-Geschäfts (Krankenzusatzversicherung) ebenfalls der Aufsicht der Finma.

2 NOGA Code 65 (2002)

3 Die Zahlen basieren auf dem NOGA Code 66 (2002). Sie beinhalten zudem auch die Vollzeitäquivalente der Suva und der Sozialversicherungen (AHV, IV, ALV); diese Kategorien werden normalerweise unter dem NOGA Code 75 aufgeführt (Quelle: Auskunft BFS). Aktuelle Zahlen zu vollzeitäquivalenter Beschäftigung und Produktivität nach NOGA Code 2008 standen den Autoren bis dato nicht zur Verfügung.

Weltweit höchste Versicherungsdichte

Gemessen am Prämienvolumen des Gesamtgeschäfts, führt Europa mit rund 40% Anteil am Weltmarkt die Rangliste an⁴ (vgl. Abbildung 4). Ein anderes Bild zeigt sich auf der Ebene von Leben- respektive Nicht-Leben-Geschäft: Dominiert Europa 2009 klar das Lebengeschäft, so liegt Amerika im Nicht-Leben-Geschäft an der Spitze des Weltmarktes (vgl. Abbildung 5 und 6).

Die Schweiz hält 1.2% Anteil am Weltmarkt respektive 3% am Europäischen Markt. Ein anderes Bild zeigt sich bei der Betrachtung der Versicherungsdichte. Weltweit gesehen dominiert die Schweiz mit den höchsten Prämienausgaben pro Kopf (vgl. Abbildung 7).

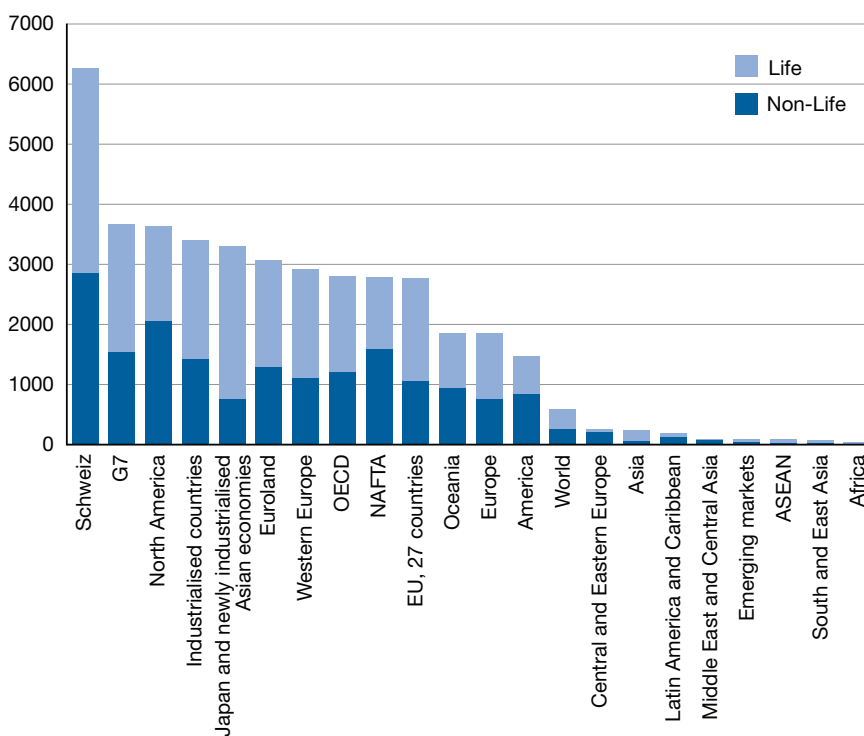


Abbildung 7: Versicherungsdichte, Prämien pro Kopf in USD

2009, Quelle: Sigma Nr. 2/2010, eigene Darstellung

⁴ Die 39,6% sind wie folgt zusammengesetzt: Westeuropa 37,5%, Mittel- und Osteuropa 2,1% (vgl. Sigma, Nr. 2/2010)

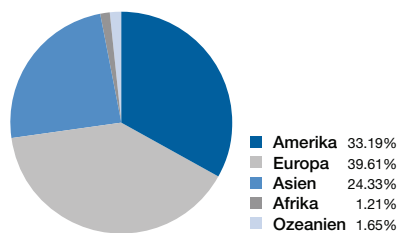


Abbildung 4: Weltmarkt 2009 nach Regionen (Gesamtgeschäft, in %), Quelle: Sigma Nr. 2/2010, eigene Darstellung

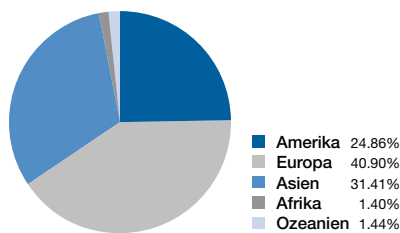


Abbildung 5: Weltmarkt 2009 nach Regionen (Lebengeschäft, in %), Quelle: Sigma Nr. 2/2010, eigene Darstellung

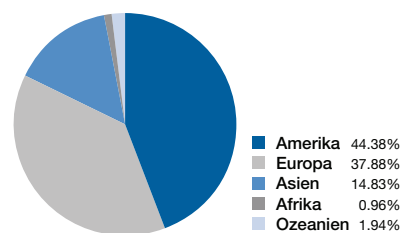


Abbildung 6: Weltmarkt 2009 nach Regionen (Nicht-Leben-Geschäft, in %), Quelle: Sigma Nr. 2/2010, eigene Darstellung

Verstärkte wirtschaftliche und gesellschaftliche Herausforderungen

Die Wirtschaftskrise der vergangenen Jahre traf die Versicherungsbranche mitten in einem Veränderungsprozess. Steckten die Versicherungsmärkte bereits 2005 in einem Umbruch und mussten Extremschäden und Bör-

senverluste verdauen, so wurden sie in den letzten Jahren wiederum massiv gefordert: Ein anhaltendes Tiefzinsumfeld, verschärfte Regulierungstendenzen und der gesättigte Heimmarkt konfrontieren die Branche nicht mit neuen, aber stärker akzentuierten Herausforderungen (vgl. Abbildung 8 und 9).

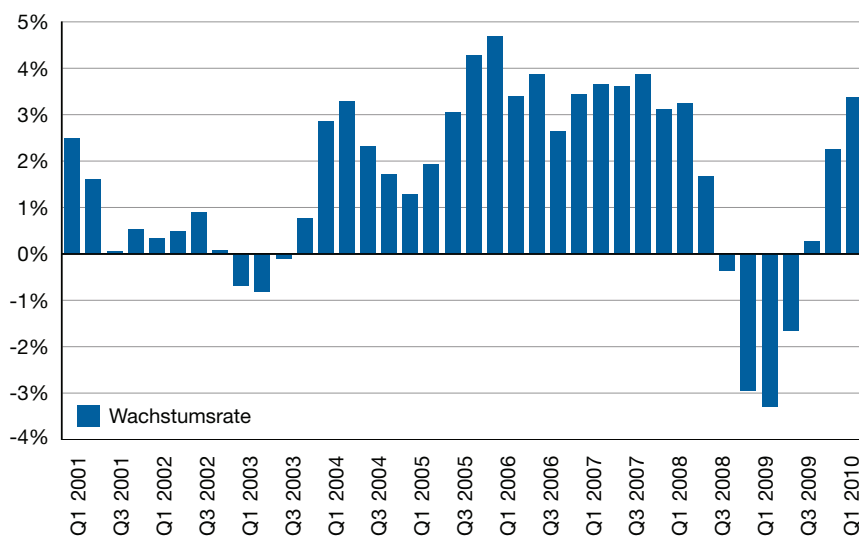


Abbildung 8: Reale Wachstumsraten des BIP in der Schweiz 2001-2010

Quelle: Bundesamt für Statistik (BFS) – Quarterly aggregates of GDP, real

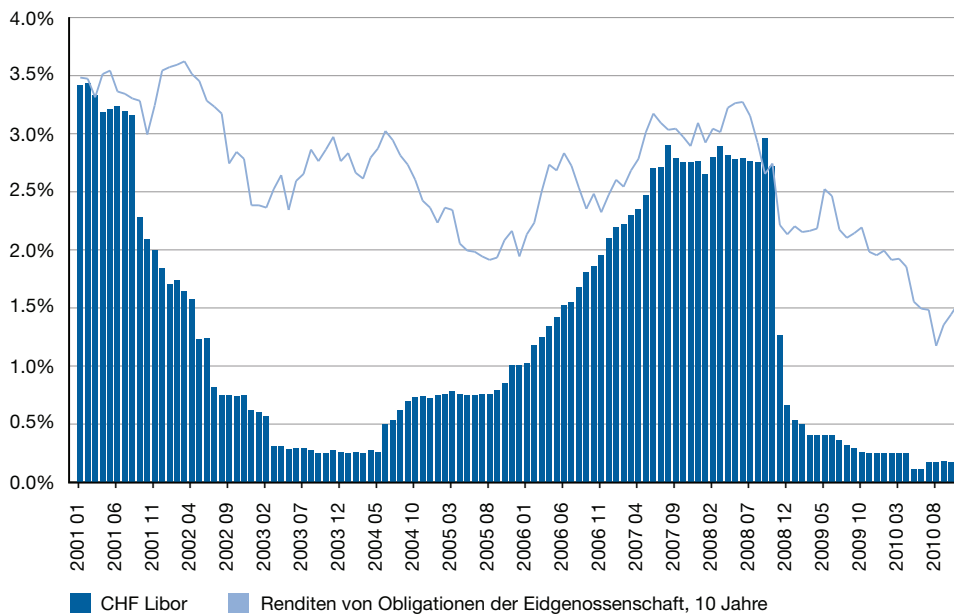


Abbildung 9: Entwicklung Frankenlibor und Renditen von Obligationen der Eidgenossenschaft 2001 – 2010

Quelle: Schweizerische Nationalbank

Nebst diesen wirtschaftlichen Herausforderungen bringen aber auch tief greifende gesellschaftliche Veränderungen neue und noch nicht bis in alle Details bekannte Herausforderungen mit sich. Die Finanzierbarkeit der steigenden Lebenserwartung, die Versicherbarkeit neuartiger Risiken wie Elektrosmog und Pandemien oder die

abnehmende Solidarität in der Gesellschaft, die den Versicherungsgedanken im Kern trifft, werden die Versicherungsbranche in den nächsten Jahren stark beschäftigen. Diese zukünftigen Entwicklungen und Veränderungen gilt es anzuerkennen und zu verstehen, möchte man sich frühzeitig und gezielt darauf vorbereiten.

Fragen wir nach den grössten Herausforderungen der kommenden Jahre, so zeigt sich eine Vielzahl von Themen und Fragestellungen, die die Assekuranz beschäftigt. Ein Versuch, diese Themen zu gruppieren, lässt verschiedene Cluster erkennen.

Regulierung und Recht

Ein erster Cluster gruppiert sich um politisch-rechtliche Faktoren. Regulatorische Veränderungen im In- und Ausland sowie gesetzliche Einschränkungen beeinflussen seit Jahren die Branche und werden sie auch noch einige Jahre beschäftigen. Für die Versicherer stellt sich zunehmend die Frage, welche Geschäftsfelder und Produkte unter diesen veränderten Bedingungen zukünftig noch rentabel sein werden. Wie kann und muss eine Geschäftsstrategie gestaltet werden, damit sie eine bezüglich regulatorischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen optimierte Eigenkapitalrendite ermöglicht?

Brancheninterner Wettbewerb

Ein zweites Themenfeld widmet sich den Kosten, die seit Jahren den brancheninternen Wettbewerb dominieren. In welchen Bereichen kann zukünftig noch eingespart werden? Welche Abläufe können noch effizienter gestaltet werden? In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, ob die in der Vergangenheit geplanten Kosteneinsparungen rückblickend wirklich realisiert werden konnten oder ob sie durch neue Investitionen und unvorhergesehene Budgetanpassungen wieder zunichte gemacht wurden.

Geschäftsmodell

Ein dritter Cluster kreist um die Frage nach der Konsolidierung im schweizerischen Versicherungsmarkt. Welche Geschäftsmodelle werden überleben und welche Rolle spielt die Grösse des Versicherers? Wie können Wachstumsziele in einem gesättigten Markt weiterhin erreicht werden?

Konjunktur

Eng damit verbunden ist das vierte Themenfeld der Konjunktur und der anhaltend tiefen Zinsen. Obschon in den Interviews oftmals nicht direkt angesprochen, dominiert die Wirtschaftslage und die Frage nach der zukünftigen Erholung – wann und in welchem Ausmass – die strategischen Überlegungen. Beispielsweise wie das Lebensgeschäft mittelfristig noch rentabel gestaltet werden kann? Lohnt sich das Kollektivleben noch? Welche Rolle spielt der Finanzmarkt als «dritter Prämienzahler» in Zukunft?

Kunde

Ein fünfter Cluster widmet sich dem Kunden. Die bereits seit Jahren festgestellte Preissensitivität scheint sich zwar noch nicht am Markt durchgesetzt zu haben. Die Frage steht aber im Raum, ob zukünftig der Kunde verstärkt auf den Preis abzielt – und damit den Kostendruck weiter verschärft – oder ob Services und Beratungsdienstleistungen dem Kunden einen Zusatznutzen stiften können, die er in seinen Preisvergleich miteinbezieht.

Distribution

Auch die Frage nach dem optimalen Vertriebskanal wird oft erwähnt. Gewinnt der eigene Aussendienst wieder an Wichtigkeit? Wo lohnt es sich, auf Makler respektive einen Mix der Distributionskanäle zu setzen? Und welche Rolle wird zukünftig die Informationstechnologie spielen? Wird sie ein ergänzender Distributionskanal und ist eine Multi-Kanal-Strategie die richtige Wahl?

Reputation

Der siebte Cluster kreist um oft erwähnte, «weichere» Themen wie die Glaubwürdigkeit und Reputation der Branche. So hat beispielsweise die Reputation in der Pensionskassen-Landschaft durch Unterdeckungssituationen stark gelitten. Gleichzeitig haben Geldwäscherei und Steuerhinterziehung das Lebensversicherungsgeschäft ins Zwielicht gebracht. Und es wird erwartet, dass der Druck sich noch verstärken wird. Aber auch die Versicherungsbranche als Ganzes erlitt einen Reputationsverlust, der sie beschäftigt. Da die Versicherungsunternehmen von der Gesellschaft als Finanzdienstleister wahrgenommen werden, verbleiben sie auch in den nächsten Jahren in einer Art «Kollektivhaftung» mit den Banken. Was umso schwerer wiegt, als Glaubwürdigkeit und Reputation nicht nur kundenseitig, sondern zunehmend auch im Kampf um die besten Mitarbeitenden eine zentrale Rolle spielen.

Finanzierbarkeit

Das achte Themengebiet kreist um die demografischen Veränderungen und die Frage nach der zukünftigen Finanzierbarkeit der Altersvorsorge und Gesundheitssysteme. Verschiedene Entwicklungen – beispielsweise ein steigendes Sicherheitsbedürfnis in der Gesellschaft bei

gleichzeitig sinkendem Wohlstand oder steigende Leistungsansprüche der Einwohnerinnen und Einwohner gegenüber dem Gesundheitssystem – lassen die Frage nach der zukünftigen Versicher- und Finanzierbarkeit lauter werden. Gesamtgesellschaftlich stellt sich die Frage, wie viel Gesundheit wir uns leisten wollen und können. Wie wollen wir dies finanzieren? Wie wollen wir zukünftig mit dem Thema Solidarität umgehen? Diese Fragen können nicht nur über den Wettbewerb gesteuert werden, sondern fordern Politik wie Gesellschaft in den nächsten Jahren gleich heraus.

Wertewandel

Das letzte grosse Themengebiet kreist um die Entsolidarisierung der Gesellschaft und die stärkere Eigenverantwortung des Einzelnen, beinhaltet aber auch die zunehmende Illoyalität von Kunden wie Mitarbeitenden. Diese Themen gehen quer durch alle anderen Clusters und sind das Resultat eines Wertewandels, der sich schon seit längerem zeigt. Die sich bereits heute akzentuierende Erosion der Solidarität führt zur Infragestellung des Risikoausgleichs und einer möglichen Aufkündigung des Generationenvertrages. Damit würde eine der zentralen Säulen des Versicherungsgedankens zerstört, was wiederum die Frage nach neuen Lösungen für den Ausgleich im Kollektiv aufwirft. Alle diese erwähnten Themen sind nicht neu⁵. Es zeigen sich aber Akzentverschiebungen, die durch die Finanz- und Wirtschaftskrise bedingt, klar hervorstechen: So erhält beispielsweise die Frage nach der Finanzierung der Altersvorsorge kombiniert mit der Frage, wie lange die aktuelle Tiefstzinsphase anhalten wird, einen neue Dimension. Auch die neuen gesetzlichen Auflagen in der Versicherungsaufsicht, verbunden mit dem brancheninternen Wettbewerb, akzentuieren

5 vgl. Accenture / Universität St. Gallen (2005)

sich. Die Folgen neuer Aufsichts- und Bilanzierungsvorschriften (Solvency II, IFRS) oder weiterer gesetzlicher Bestimmungen in den Bereichen Konsumentenschutz, Vermittlerrichtlinien, Besteuerungssystemen sowie Reporting- und Ausweispflichten stehen im Zentrum der Diskussion.

Durch die Finanzkrise bedingt, zeigt sich zudem noch eine andere Sorge: die Unsicherheit bezüglich der verschärften Gangart von Regulator und Gesetzgeber. Es ist zum heutigen Zeitpunkt noch nicht klar, welche Auswirkungen Basel III auf Solvency II respektive der Swiss Finish von Basel III auf den Swiss Solvency Test haben wird. Eines ist aber gewiss: Der Regulator wird mehr Sicherheit und erhöhte Transparenz von den Versicherern einfordern.

Unterschiedliche Einflussnahme

Nun kann nicht auf alle diese genannten Themenfelder gleich stark Einfluss genommen werden. Liegt beispielsweise die Wahl des Geschäftsmodells oder des Vertriebskanals im Handlungsspielraum des einzelnen Unternehmens, so schwächt sich die Einflussnahme auf den Kunden oder die Reputation bereits ab. Faktoren wie Regulierung und Recht oder Konjunktur wiederum sind ausserhalb des Einflussbereiches der Versicherer. Dennoch müssen alle Ebenen sorgfältig verfolgt werden, um strategische Antworten formulieren zu können – auch wenn diese Form der Analyse nicht immer den komplexen und ineinandergreifenden Abläufen gerecht wird.

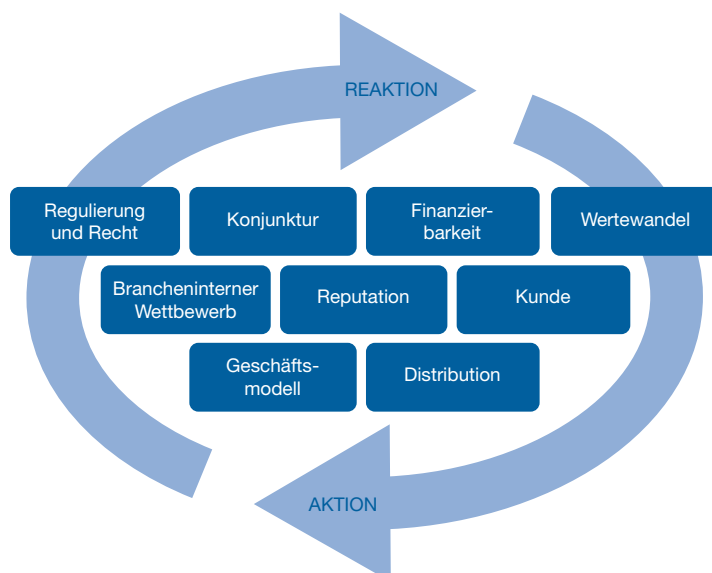
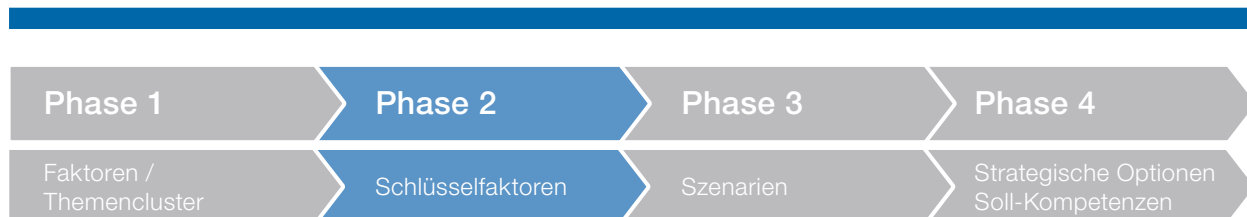


Abbildung 10: Themencluster

Quelle: Eigene Darstellung

Identifikation der Schlüsselfaktoren



Eines der grundlegendsten Probleme für Unternehmen besteht darin, die Zukunft nicht vorhersehen zu können. Veränderungen in der Umwelt, beim Kunden, auf dem Finanzmarkt sind kaum prognostizierbar. Noch viel weniger, wenn sie in Kombination auftreten. Dennoch müssen Aussagen getroffen werden, um strategische Antworten zu entwickeln.

Es ist aber nicht nur die Prognose der Zukunft ein Problem. Auch in der Gegenwart ist die Vielfalt der Ereignisse dermassen gross, dass es wohl keiner Führungskraft gelingt, über all das, was sich im Unternehmen und seiner Umwelt abspielt, den Überblick zu behalten. Erschwerend tritt hinzu, dass die Ereignisse teils widersprüchlich, teils mehrdeutig sind⁶.

Gleichzeitig ist es aber wichtig, dass angesichts zunehmender Komplexität und starken Veränderungen der gesellschaftlichen und natürlichen Rahmenbedingungen Entscheidungen vorausschauend reflektiert werden. Dies hilft, mögliche Veränderungen frühzeitig aufzunehmen, durchzudenken und gegebenenfalls mit geeigneten Massnahmen darauf zu reagieren.

Zur Unterstützung dieses Nachdenkens über mögliche zukünftige Entwicklungen wurden in den letzten Jahrzehnten verschiedene Methoden entwickelt und eingesetzt. Die Szenariomethode ist eine davon. Szenarien sind Momentaufnahmen. Sie zeigen mögliche und plausible zukünftige Entwicklungen und erleichtern dadurch geschäftliche Entscheidungen. Die Szenarioanalyse ist in der Versicherungswelt nicht neu. Schon länger wird sie

beispielsweise zur Abschätzung von Tail Risks eingesetzt⁷. In jüngster Zeit gerät sie auch im Risikomanagement stärker in den Fokus. Als vorwärtsgerichtetes, prospektives Element kann sie helfen, das Wissen und die Perspektive der Experten bezüglich Veränderungen in der Risikolandschaft eines Unternehmens strukturiert zu erfassen. Dies ermöglicht, Schadenspotentiale und Entwicklungen auf der Basis von langjähriger Erfahrung und Vergleichsmöglichkeiten bereits frühzeitig zu erkennen.

Die Szenarioanalyse liegt auch dieser Studie zu Grunde. Basis sind Experteninterviews mit Personen in leitender Funktion bei Versicherern und Versicherungsverbänden. Diese Interviews wurden in Workshops vom Expertengremium der ZHAW verarbeitet und – unterstützt durch bereits vorliegende Studien – ergänzt und weiterentwickelt. Dabei lag der Fokus auf denjenigen Faktoren, die in den nächsten Jahren einen wesentlichen Einfluss auf die Branche ausüben – sogenannte Schlüsselfaktoren; Faktoren, die nicht als Schlüsselfaktoren erkannt wurden, wurden nicht weiter berücksichtigt.

Im Rahmen dieser Untersuchung wurden die folgende Faktoren als eigentliche Treiber für die Versicherungsbranche identifiziert:

- Technologie
- Regulierung und Recht
- Wettbewerb
- Vertrieb
- Kunde

Diese Schlüsselfaktoren sollen nun im Einzelnen beschrieben werden.

⁶ Müller-Stewens/Lechner (2005)

⁷ Sigma Nr. 1/2009: Szenarioanalysen in der Versicherungswirtschaft

Von den Themenfeldern zu Einflussfaktoren

Die in den Interviews erhobenen Themenfelder sind mögliche Faktoren, die die Versicherungsbranche in den kommenden Jahren beeinflussen werden. Diese wurden von uns auf der Basis vorhandener Studien und Workshops überprüft und ergänzt. Als Resultat wurden folgende Faktoren zu den Themenfeldern hinzugefügt: Technologie, Produktpolitik, internationaler Wettbewerb und Mitarbeitende.

Von den Einfluss- zu den Schlüsselfaktoren

Um aus der Gruppe der Einflussfaktoren Schlüsselfaktoren zu identifizieren, wurde die Beeinflussung und die Einflussnahme der Faktoren untersucht. Dabei ist zu beachten, dass die Einschätzung der Beeinflussung für den Zeitraum bis 2015 gilt. Die Analyse zeigt die Intensität der Wirkungsbeziehungen zwischen den verschiedenen Faktoren, die sich in einem Quadranten-Netz grafisch darstellen lässt⁸. Entsprechend der Position in einem der vier Quadranten ist die Einflussnahme eine andere.

Aktive Variablen (Quadrant oben links): Regulierung und Recht. Diese Einflussfaktoren sind für das gesamte System sehr wichtig und gelten als treibende Faktoren.

Kritische Variablen (Quadrant oben rechts): Wettbewerb, Technologie, Vertrieb, Kunde. Variablen in diesem Quadranten zeichnen sich durch hohe Aktivität sowie hohe Passivität aus. Diese Einflussfaktoren beeinflussen die Versicherungsbranche stark.

Puffernde Variablen (Quadrant unten links): Geschäftsmodell, Demografie, Wertewandel, Internationaler Wettbewerb, Mitarbeitende. Diese Einflussfaktoren beeinflussen die Versicherungsbranche relativ geringfügig.

Reaktive Variablen (Quadrant unten rechts): Produktpolitik, Konjunktur, Reputation. Die sogenannten passiven oder reaktiven Variablen werden von andern Faktoren relativ stark beeinflusst.

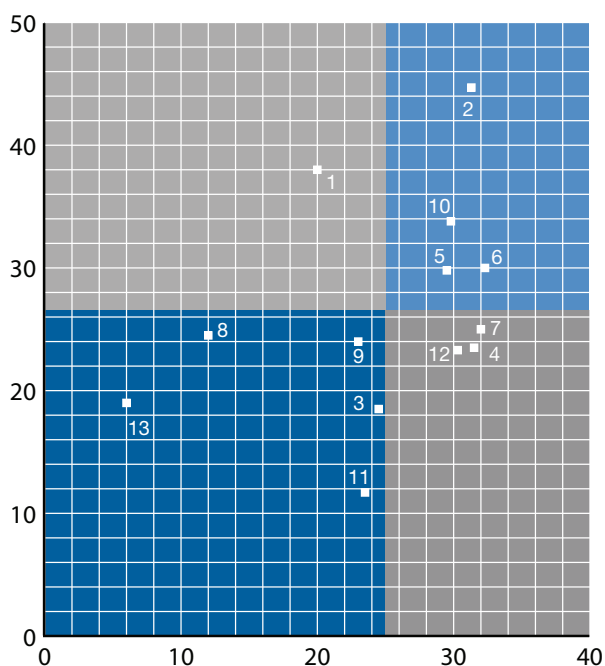


Abbildung 11: Quadranten-Netz

Quelle: Eigene Darstellung

- | | |
|-------------------------|-------------------------------|
| 1 Regulierung und Recht | 8 Demografie |
| 2 Wettbewerb | 9 Wertewandel |
| 3 Geschäftsmodell | 10 Technologie |
| 4 Konjunktur | 11 Mitarbeitende |
| 5 Kundenverhalten | 12 Produktpolitik |
| 6 Vertrieb | 13 Internationaler Wettbewerb |
| 7 Reputation | |

⁸ Mittels einer Analyse der Wirkungsbeziehungen wurden die Beeinflussung und die Einflussnahme der Faktoren untersucht. Die Analyse zeigt die Intensität der Wirkungsbeziehungen zwischen den verschiedenen Faktoren und erfolgt mittels einer Einflussmatrix. Dabei werden sowohl horizontal wie vertikal dieselben Faktoren aufgelistet. Anschliessend wird die gegenseitige Beeinflussung analysiert. Die Aktivsumme drückt die Wirkung eines Faktors auf alle anderen Faktoren aus. Die Passivsumme zeigt, wie stark der Faktor von allen anderen Faktoren beeinflusst wird (vgl. Vester, 1999).

Technologie

Die technologische Entwicklung spielt auch in den nächsten Jahren als Einflussfaktor eine wichtige Rolle. Sie ermöglicht einerseits neue Vertriebskanäle und Geschäftsmodelle, andererseits detailliertere Kundensegmentierung und die Ausrichtung des Angebotes auf die individuellen Bedürfnisse der Kunden. Weiterhin wird die Technologie zur Kostenreduktion eingesetzt. Den gewünschten Einsparungen stehen aber erhöhte Investitionen zur Bewältigung der IT-Legacy entgegen. Gleichzeitig wird die Positionierung als «Employer of choice» durch die zunehmende Industrialisierung der Arbeitsprozesse erschwert.

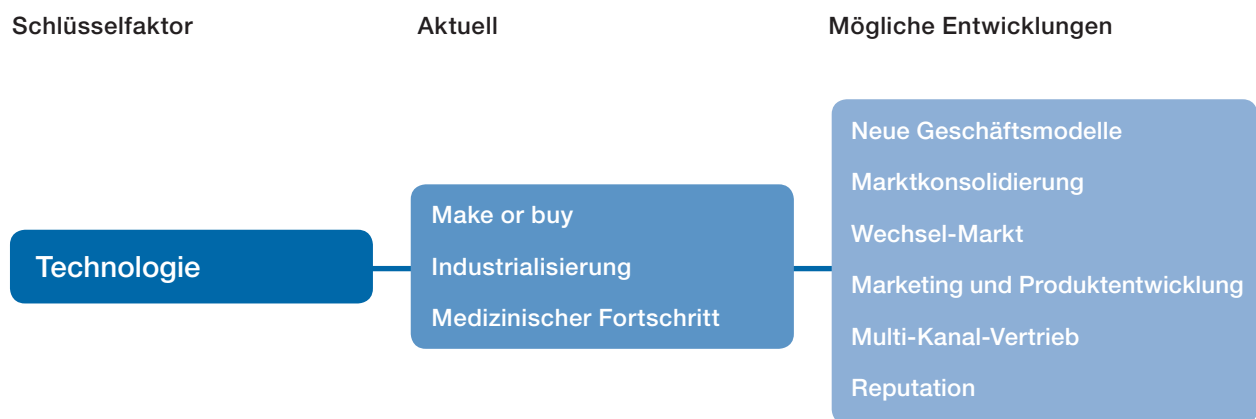


Abbildung 12: Technologie

Quelle: Eigene Darstellung

Aktuelle Entwicklungen

Die Technologie⁹ wurde in den Interviews in erster Linie aus der Effizienz- und Kostensicht erwähnt. Auch in den nächsten Jahren wird die Technologie dazu eingesetzt werden, Betriebsabläufe effizienter zu gestalten und Kosten einzusparen. Öfters aber wird die Frage bezüglich «make or buy» gestellt werden. Wurden in den vergangenen Jahren technische Lösungen häufig firmenintern entwickelt, so wird dies aus Kostengründen zusehends in Frage gestellt. Günstigere «Buy»-Entscheidungen – quasi ab der Stange – werden zunehmend bevorzugt. Dabei wird auch in Kauf genommen, dass diese Lösungen nicht allen Anforderungen genügen.

Diese Entwicklung hin zu kostengünstigeren Buy-Entscheidungen wird zusätzlich noch verschärft, da Datenmigrationen und IT-Legacy (die durch den Zukauf von Firmen notwendige und kostenintensive Integration unterschiedlicher IT-Systeme) die Firmen zunehmend belasten.

Im Zusammenhang mit der Kostenfrage wurde auch die sich weiter ausbreitende Industrialisierung – sprich Standardisierung und Automatisierung – im Back-office-Bereich erwähnt. Automatisierung und Prozessunterstützung durch Technologie verliert auch in den nächsten Jahren nicht an Wichtigkeit, wohingegen Outsourcing – die Auslagerung des Prozesses an ein anderes Unternehmen – hauptsächlich bei national tätigen Versicherern aufgrund der unterschiedlichen Landessprachen eine zu teure Option zu sein scheint. International tätige Versicherer hingegen tendieren dazu, Prozesse innerhalb des Konzerns in dasjenige Land zu verlagern, das die Leistung am kostengünstigsten erbringt. Die Wertschöpfungskette bleibt somit beim Versicherer, wird aber mit Hilfe von Technologien weiter rationalisiert.

⁹ Der Begriff Technologie beinhaltet sowohl Informations- und Kommunikationstechnologie wie auch andere Formen der Technologie (Verfahrenstechnologien oder Entwicklungen im Bereich Gen- und Biotechnologie).

Ein ganz anderer Aspekt der Technologie beleuchtet der technologische Fortschritt im medizinischen Bereich. Dieser spielt einerseits eine zentrale Rolle für Kostensenkungen. Sind 95% der Gesundheitskosten Leistungskosten und nur 5% administrative Kosten, ist der Hebel auf der Seite der Administrativkosten allerdings gering. Kosteneinsparungen können gegebenenfalls noch mittels Automatisierung von durchgängigen Prozessen erzielt werden. Andererseits erlaubt der technologische Fortschritt, Medikamente gezielter einzusetzen und damit eine grössere Wirksamkeit zu erzielen. Auch hier ist der Hebel aber begrenzt. Denn 80% der Leistungskosten werden für die Diagnose und nur 20% für die Therapie ausgegeben. Somit können neue Technologien zwar zu Effizienzgewinnen führen. Neuartige Diagnosemöglichkeiten werden vermutlich aber diese Einsparungen wiederum zunichte machen, wenn nicht sogar zu weiteren Kostensteigerungen führen. Die Versicherer müssen also Möglichkeiten finden, den medizinischen Ablauf besser zu organisieren und zu steuern, und dabei einen Kompromiss zwischen wirtschaftlicher Effizienz und einer angemessenen Wahlmöglichkeit für die Patienten schaffen.

Auswirkungen

Obschon die Technologie in den Interviews relativ selten explizit erwähnt wurde, steht die technologische Entwicklung mit ihren Möglichkeiten als zentraler Schlüsselfaktor hinter einer Vielzahl anderer Faktoren. Exemplarisch, aber nicht abschliessend erwähnen möchten wir hier die folgenden möglichen Auswirkungen:

Neue Geschäftsmodelle: Die Technologie ermöglicht die Entstehung neuer Geschäftsmodelle wie beispielsweise die Online-Versicherung, die sämtliche Prozessschritte vom Kundenkontakt bis hin zur Schadenabwicklung vollelektronisch übernimmt. Diese neuen Geschäftsmodelle können ohne kostspielige IT-Legacy effizient als Nischenanbieter implementiert werden.

Stärkere Marktkonsolidierung: Die Technologie ermöglicht Effizienzgewinne im Massenkundengeschäft. Diese können aber erst ab einem gewissen Volumen und mit beträchtlichen Vorinvestitionen erzielt werden. Kleinere Unternehmen drohen, mittelfristig vom Markt verdrängt oder zu Kooperationen gezwungen zu werden.

Wechsel-Markt: Die Technologie unterstützt die Transparenzanforderungen der Kunden. Auf der Basis neuer Informations- und Kommunikationstechnologien beschaffen sich die Kunden gezielt Informationen und vergleichen Angebote und Preise noch stärker. Der Wechsel-Markt, wie er sich bereits seit Jahren im Krankenversicherungsbereich zeigt, wird sich weiter ausdehnen.

Quantensprung bei Marketing und Produktentwicklung: Die Technologie unterstützt die stärkere Differenzierung gegenüber der Konkurrenz und ermöglicht den erfolgreichen Aufbau von Nischenprodukten. Auf der Basis neuartiger CRM-Ansätze können Kundengruppen gezielt analysiert und bearbeitet werden. Ermöglicht wird auch eine bessere Schadenauswertung, die – auf Zielgruppen oder Segmente heruntergebrochen – einen differenzierteren Tarifierungsansatz ermöglicht. Ein Quantensprung bei Risikoselektion wie individualisierter Produktegestaltung wird möglich sein.

Erweiterung der Vertriebs- und Beratungskanäle: Die Technologie ergänzt im Vertriebsbereich das Multi-Kanal-Management. Über die IT-Möglichkeiten können einerseits neue Kundensegmente auf eine direkte, unkomplizierte Art erschlossen werden (z.B. via Social Media Marketing). Andererseits unterstützen technologische Plattformen die neuen Kooperationen zwischen Versicherungen und Dritten (Affinity Business). Der Einsatz dieser neuen technologischen Möglichkeiten steht in der Versicherungsbranche erst am Anfang.

Stärkung der Reputation: Technologie kann im Schadenbereich von der individuellen Risikoselektion bis hin zur Integration beispielsweise von Garagebetrieben bei der Schadenabwicklung eingesetzt werden. Schäden können über Schnittstellen direkt in die Systeme der Versicherer eingespielt und zügig abgewickelt werden. Effizienz in der Schadenabwicklung wiederum trägt zur Kundenzufriedenheit und Stärkung der Reputation des Versicherers bei.

Eine weitere, zentrale Rolle spielt die Technologie bei der Informationsverarbeitung auf Seiten des Versicherers. Die immer schnellere Verarbeitung von immer mehr Information wie auch das Rausfiltern der richtigen Informationen kann heute nur noch mittels Technologie geleistet werden. Hier entstehen enorme Potentiale, gerade auch im gezielten Kundenmarketing und der Möglichkeit, Versicherungsangebote für kleinere Segmente zuzuschneiden. Dies wirft gleichzeitig neue Fragen bezüglich der Pflege der Kundenbeziehung auf. Wie kann eine technische, anonyme Beziehung so gestaltet werden, dass sie als eine Beziehung ankommt? Wo findet heutzutage die Kommunikation überhaupt statt? Und in welcher zielgruppenspezifischen Form muss kommuniziert werden, damit die Botschaft ankommt?

Der vermehrte Einsatz von Technologie wird auch einen starken Einfluss auf die Mitarbeitenden ausüben. Die fortschreitende Standardisierung der Arbeitsabläufe steht den arbeitsbezogenen Werten gerade der zunehmend wichtigen Generation Y diametral gegenüber. Eine Differenz, die die von vielen Unternehmen angestrebte Positionierung als «Employer of Choice» erschwert.

Generation Y

Die Generation Y – auch Digital Natives oder Millennials genannt – ist die neue Generation, die eine Welt ohne Online-Technologie nicht kennt. Denn die zwischen 1982 und 1993 Geborenen sind die erste Generation, die grösstenteils in einem Umfeld von Internet und mobiler Kommunikation aufgewachsen ist. Diese Generation wird als optimistisch und selbstbewusst geschildert. Sie arbeitet lieber in virtuellen Teams anstatt in tiefen Hierarchien. Offene Kommunikation in sozialen Netzwerken und permanenter Austausch in ihrem sozialen Umfeld ist ihr wichtig.

Die Generation Y hat andere Ansprüche an ihr Arbeitsumfeld als ältere Generationen. Die nach 1980 Geborenen sind zwar mit PC und Internet aufgewachsen. Sie wissen aber auch, dass die neuesten Technologien

noch keinen attraktiven Arbeitgeber ausmachen. Vielmehr schätzen sie ein kollegiales Arbeitsklima, eine langfristige Karriere-Entwicklung, vielfältige Erfahrungen innerhalb der Firma, Zugang zu Mentoren und ein innovatives Arbeitsumfeld. Zudem möchten sie flexibel zwischen Arbeit und Freizeit ausgleichen können. Noch mehr: Die Generation Y will einen Sinn in ihrem Beruf sehen, den die Unternehmen sozusagen stiften müssen. Sinnvolles tun, sich selbst verwirklichen, Verantwortung übernehmen – dies ist den High Potentials der nachwachsenden Generation wichtig. Und dafür suchen sie Unternehmen, für die Werteorientierung ein wesentlicher Bestandteil der Geschäftsstrategie ist. Somit werden ethische Grundsätze zu einem kraftvollen Instrument im Wettbewerb um die besten Köpfe der Zukunft¹⁰.

Zusammenfassend betrachtet kann die Technologie respektive die Art des Einsatzes der Technologie durch das Unternehmen verschiedene andere Faktoren beeinflussen. Dabei bestimmt die Radikalität des Einsatzes – ob zur Prozessoptimierung oder Etablierung eines neuen Geschäftsmodells – die Stärke des Einflusses.

¹⁰ Stiftung Produktive Schweiz (2010)

Regulierung und Recht

Durch die in allen Bereichen erhöhten regulatorischen Bestimmungen entstehen neue Anforderungen an das Risikomanagement. Risikomanagement wird noch stärker quantitativ orientiert und Risikogovernance auf Geschäftsleitungs- und Verwaltungsratsstufe wird verstärkt eingefordert. Die neuen regulatorischen Entwicklungen führen zur Frage, welche Produkte respektive Produktlinien noch rentabel sind. Anpassungen im Produktangebot wie verstärkte Konsolidierung im Versicherungs- wie Pensionskassenbereich sind die Folge.

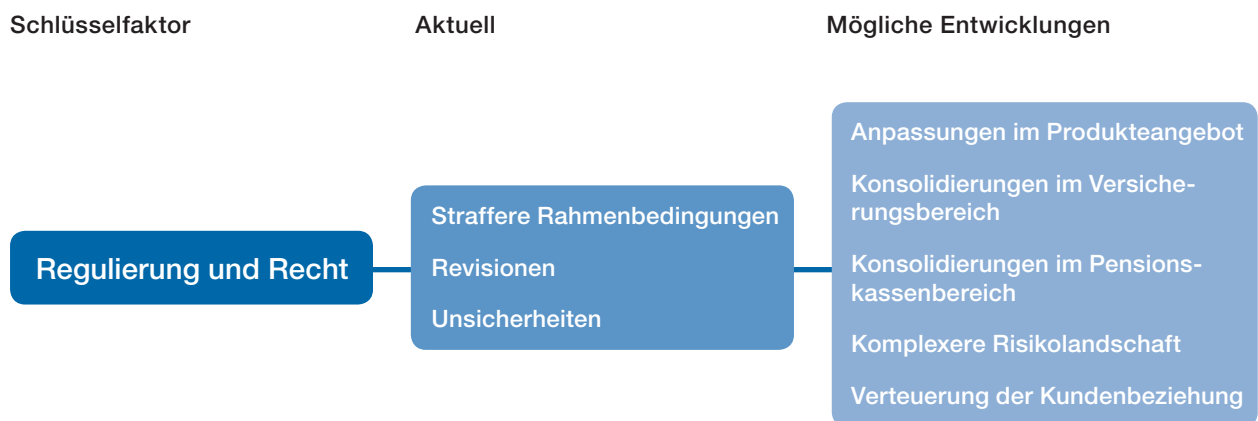


Abbildung 13: Regulierung und Recht

Quelle: Eigene Darstellung

Aktuelle Entwicklungen

Die Finanz- und Wirtschaftskrise hat weltweit zu grossen Veränderungen im Finanzsektor geführt. Die neuesten Entwicklungstendenzen bei den in- und ausländischen Regulatoren wie auch die verschiedenen Diskussionen und Revisionen im rechtlichen Bereich stellen eine grosse Planungsunsicherheit für die Finanzdienstleister dar und werden die Branche die nächsten Jahre intensiv beschäftigen. Im Zentrum der Diskussion stehen Transparenzanforderungen, erhöhter Eigenkapitalbedarf, aber auch Bonusregulierungen, systemische Risiken und die «Too big to fail»-Problematik.

Die Rahmenbedingungen für die Finanzmarktpolitik werden somit zusehends gestrafft. Angestrebt wird nicht nur die Sicherstellung eines stabilen und funktionsfähigen Finanzsystems, sondern auch die Stärkung der Integrität und Reputation des Finanzplatzes Schweiz. Dabei wird gefordert, dass die Lehren aus der Finanzkrise in die Ausgestaltung der Regulierung einfließen. Offen ist jedoch, inwiefern und in welcher Ausgestaltung dies auch für die Versicherer gilt.

Systemisches Risiko in der Versicherung

Aktuell stellt sich die Frage, ob die Finma die «Too big to fail»-Thematik auch auf den Versicherungsbereich ausdehnen wird. Die unbestrittene Bedeutung des Versicherungssektors für die Gesamtwirtschaft ist Grund genug, auch diesen Sektor auf systemische Risiken hin zu überprüfen und falls nötig Entschärfungsmassnahmen vorzuschlagen – auch wenn der Versicherungssektor die jüngste Finanzkrise, mit Ausnahme der American Insurance Group (AIG), der «Monoliners» in den USA oder der Konglomerate wie Fortis und der Internationale Nederlanden Groep (ING), ohne nachhaltige Beeinträchtigung überstanden hat. Die Finma strebt daher an, eine unabhängige und differenzierte Position zur Frage nach potentiellen systemischen Risiken im Versicherungssektor

zu entwickeln, die sowohl im nationalen als auch im internationalen Kontext eingebracht werden kann und welche die Untersuchungen der Expertenkommission «Too big to fail» in der Schweiz ergänzen soll. Dennoch: Systemische Risiken aus der Verflechtung der Versicherer untereinander sind nicht zu erkennen. Risiken mit Systemrelevanz sind im Versicherungssektor durch Pandemien, Naturkatastrophen oder Terrorrisiken denkbar, also in einer gänzlich anderen Form als im Bankenbereich.

SST/Solvency II

Die moderne Aufsichtsstrategie der Versicherungsaufsicht, die in das totalrevidierte Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) Eingang fand, betont die prinzipienbasierte Aufsicht als strategischen Grundsatz¹¹. Anstelle der Erfüllung statischer Regeln und Vorschriften treten übergeordnete Richtlinien, deren Erfüllung in der Verantwortung des einzelnen Versicherungsunternehmens selber liegt.

Der Schweizerische Solvenzttest (SST) wie auch das europäische Pendant – Solvency II – sind Beispiele für solch eine prinzipienbasierte Aufsicht. In ihrer Konzeption sind SST und Solvency II ähnlich. Beide basieren auf einer marktnahen Bewertung der Anlagen und Verbindlichkeiten. Eine der grössten Herausforderungen besteht darin, die richtige Balance zwischen Versicherungsverpflichtung und Kapital zu finden. Dabei könnte es für einige Versicherer schwierig werden, eine Solvabilitätsquote zu erreichen, die der aufsichtsrechtlichen Vorgabe wie auch den eigenen Zielvorstellungen entspricht. Ein allfälliger zusätzlicher Kapitalbedarf kann gerade für kleinere Unternehmen zu einem Problem werden, falls der Marktwert der aktuell gehaltenen Anlagen nicht dem marktnahen Wert der Verbindlichkeiten einschliesslich der Solvenzkapitalanforderungen entspricht.

¹¹ Bundesamt für Privatversicherungen (BPV) (2006)

Auch gestaltet sich aktuell der Genehmigungsprozess für die internen Modelle intensiver als angenommen¹². Ungefähr die Hälfte der Versicherer haben ein eigenes Modell ausgearbeitet, das von der Finma überprüft werden muss. Nach der fünfjährigen Übergangsperiode, in der die Versicherer das erforderliche risikotragende Kapital aufbauen konnten und die Resultate nur intern folgen hatten, tritt der SST ab 2011 offiziell in Kraft. Werden die Solvenzanforderungen nicht erfüllt, verfügt die Finma Massnahmen zur Stärkung des Eigenkapitals.

An dieser Stelle lohnt sich ein Blick auf Basel III. Die Diskussionen um Basel III zeigen, dass unter den Regulatoren zwar Einigkeit herrscht in Bezug auf höhere Eigenkapitalanforderungen. Wie aber in der Praxis diese Erhöhung erfolgen kann, ob die Kapitalmärkte diese enormen Summen überhaupt investieren werden und wie sich die Eigenkapitalanforderungen auf die erzielbaren Renditen für die Banken auswirkt, ist noch unklar. Auch wird die Frage gestellt, ob die unterschiedlichen Geschäftsmodelle nicht eine stärkere Rolle in den Überlegungen der künftigen Ausgestaltung des regulatorischen Rahmens spielen sollten. Zeigt sich beispielsweise, dass vorgegebene Ratios je nach Geschäftsmodell einen – der ursprünglichen Absicht des Regulators zuwiderlaufenden – Effekt hätten, müssen diese Widersprüche relativ schnell angegangen werden¹³.

Revision von Versicherungsvertragsgesetz VVG, Krankenversicherungsgesetz KVG und beruflicher Vorsorge BVG

Verschiedene für die Versicherungswirtschaft relevante Gesetze erfuhren kürzlich eine Änderung respektive sind zur Zeit in Revision. So trat 2006 das neue Versiche-

rungsaufsichtsgesetz VAG in Kraft. Aktuell erfährt das rund 100-jährige VVG eine Totalrevision und beschäftigt die Branche mit der Frage, welche Bestimmungen einen übermässigen Aufwand für sie zur Folge hätten ohne gleichzeitig einen nennenswerten Mehrwert für die Kunden zu schaffen. Im Krankenversicherungsbereich wird das Krankenversicherungsgesetz revidiert und Managed Care grundlegend darin verankert. Damit strebt der Gesetzgeber ein Umfeld an, das der Ausbreitung der Managed Care-Modelle förderlich ist, ohne aber den Versicherern solche Modelle explizit vorzuschreiben. Auch das BVG steht vor einer Strukturreform, die schrittweise zwischen 2011 und 2012 in Kraft tritt. Ziel der Reform ist, die Zuständigkeiten bei den Pensionskassen zu entflechten, die Aufsicht zu stärken und Interessenkonflikte der massgebenden Akteure bei den Vorsorgeeinrichtungen zu verhindern. Gleichzeitig wird eine neue Oberaufsichtskommission geschaffen, die Anfang 2012 ihre operative Tätigkeit aufnehmen soll.

Diskussion um die Einheitskasse

Ein grosses Thema in der Krankenversicherung ist die aktuelle Diskussion über eine Einheitskasse in der Grundversicherung. Ausschlaggebend für diese Thematik ist die nach wie vor ungebremste Erhöhung der Grundversicherungsprämien sowie die Abgrenzung der Reserven der Krankenversicherer auf die einzelnen Kantone. Gewisse Kantone sind der Meinung, dass bei einer Einheitskasse günstigere Prämien angeboten werden könnten. Denn im Gegensatz zu Privatversicherern müssten kantonale Krankenversicherer keine Marketingkosten aufwenden, was ein gewisses Einsparpotential für «Kantonsversicherer» darstellen würde. Hingegen würden die Marktmechanismen des Wettbewerbs ausgeschlossen.

¹² R. Schnieper: «Besserer Schutz für Versicherte», in Bilanz 2010, 05.11.2010

¹³ NZZ, 3. Dezember 2010, Basel III birgt Widersprüche und Zielkonflikte. Autor: Jens Tolckmitt

Unsicherheiten bezüglich der Rechtsprechung im Haftpflichtbereich

Im Haftpflichtbereich wird eine grosse Anspruchsmentalität der Versicherten festgestellt. Diese Mentalität fördert den «Bezug» von Versicherungsleistungen und untergräbt die Loyalität und Solidarität. Obschon die Gerichte heute ungerechtfertigte Leistungsansprüche abweisen, besteht eine Unsicherheit, ob dies zukünftig auch geschehen wird. Zudem bringen die neuesten Verschärfungen der globalen Regeln zur Bekämpfung der Geldwäscherei zusätzliche neue Unsicherheiten mit sich. Der Vorschlag zur Revision der Standards sieht unter anderem vor, dass gewisse schwere Steuerdelikte als Vortat zur Geldwäscherei gelten. Banken, aber auch Versicherer und andere Finanzintermediäre müssten damit bei entsprechenden Verdachtsmomenten dies der nationalen Geldwäscherei-Meldestelle mitteilen. Der Steuerdruck vieler Nationen führt dazu, dass «innovative» Produkte kritisch hinterfragt und auf rechtliche Unsicherheiten hin überprüft werden. Da das Deutsche Verfassungsgericht jüngst die Praxis deutscher Behörden unterstützte, gestohlene Daten im Bankbereich in Steuer-Strafverfahren einzusetzen, muss mit einer Verschärfung auch im Versicherungsbereich gerechnet werden.

Auswirkungen

Die vielfältigen Neuerungen und Reformen stellen eine grosse Rechtsunsicherheit für die nächsten Jahre dar. In diesem stark veränderten Umfeld wird nationale wie internationale Compliance zu einer zentralen Herausforderung. Nebst den personellen Ressourcen, die durch die Umsetzung der Änderungen gebunden werden, werden die regulatorischen und rechtlichen Veränderungen auf die Versicherungsbranche als Ganzes wie die Unternehmen im Einzelnen erhebliche Auswirkungen zeigen:

Anpassungen im Produkteangebot

Die neuen regulatorischen Entwicklungen verschärfen die Frage, welche Geschäftsfelder noch rentabel sind. Eine Ausrichtung der Geschäftsstrategie auf einen unter regulatorischen Gesichtspunkten optimierten Kapitalbedarf könnte die Folge sein. In Kombination mit dem aktuell vorherrschenden Tiefzinsumfeld kann dies zur Aufgabe einzelner Geschäftssegmente wie beispielsweise der Kollektiv-Leben-Produkte führen. Auch werden klassische kapitalbildende Lebensversicherungen und Leibrentenprodukte aus Sicht des Versicherers zunehmend unattraktiv und durch fondsgebundene Lebensversicherungen und Zeitrentenprodukte (ohne Abdeckung des Langlebkeitsrisikos) ersetzt. Weitere Anpassungen im Produkteangebot, evtl. sogar in den Geschäftsmodellen, werden sich zeigen.

Konsolidierung im Versicherungsbereich

Der SST wird zu einem zusätzlichen Kapitalbedarf gerade bei den kleinen Versicherern führen, dem nicht alle nachkommen können. Der zusätzliche Kapitalbedarf verschärft wiederum den Kostendruck und verstärkt die bereits angelaufene Konsolidierungswelle noch weiter. Gleichzeitig können die neuen Solvenzanforderungen zu einer Aufteilung der Branche in solvente und nicht-solvente Unternehmen führen. So erfüllten immerhin 11.7% der Firmen, die im Rahmen der Evaluation 2009 teilnahmen, die Solvenz-Anforderungen nicht – im Gegensatz zu 5.9% im Rahmen der Evaluation 2008¹⁴. Es bleibt abzuwarten, inwiefern der Kunde sich in Zukunft durch solche Resultate zu einem Wechsel beeinflussen lässt.

Konsolidierung im Pensionskassenbereich

Durch den ständig wiederkehrenden Regulierungsdruck in der beruflichen Vorsorge und die zunehmende Komplexität wird auch in der Schweizer Pensionskassen-

14 Finma (2010)

Branche mit einer Konsolidierung der heute rund 2400 Pensionskassen zu rechnen sein. Durch die zunehmend geforderte Transparenz in der beruflichen Vorsorge wird auch der Wettbewerb über die Höhe der Anlageperformance und die Höhe der Verwaltungskosten pro Versicherten eine noch grössere Bedeutung erhalten. Es ist damit zu rechnen, dass heute kleinere autonome Pensionskassen in Sammel- oder Gemeinschaftsstiftungen überführt werden und damit die eigentliche Verwaltung der Versicherten an spezialisierte Anbieter abgeben.

Komplexere Risikolandschaft

Durch die neuen regulatorischen Anforderungen entstehen auch neue Anforderungen an das Risikomanagement. Wird das Kapital zukünftig so eingesetzt, dass es am gewinnbringendsten ist, entsteht eine noch viel komplexere Risikolandschaft. Da sowohl die Aktiven wie auch die Passiven marktnah bewertet werden, reagiert der SST effizient auf Änderungen an den Finanzmärkten. Risiko- wie Asset Management werden näher zusammen rücken müssen und das Asset-Liability-Management wird noch mehr an Gewicht gewinnen.

Verteuerung der Kundenbeziehung

Das Teuerste am Versicherungsgeschäft ist, den Kunden zu akquirieren. Der Aussendienstmitarbeiter oder der Makler erbringt dabei eine Leistung, die weit über die reine Vermittlung eines Versicherungsvertrages hinaus geht. So erarbeitet er in der Regel die Bedarfs- und Risikoabklärungen, erstellt Submissionsunterlagen, verhandelt mit den Anbietern und erstellt Offertvergleiche. Nach dem Entscheid des Auftraggebers begleitet er die Umsetzung.

Tätigt ein Makler den Abschluss, so entschädigt heute der Versicherer den Makler. Somit ist die Maklerentschädigung in der Prämie inbegriffen. Bisher waren die Bestrebungen der Versicherer, mit längerer Vertragsdauer diesen Aufwand für die Entschädigung zu minimieren. Wird die Vertragsdauer durch den Gesetzgeber verkürzt, müssen die höheren Kosten aufgefangen werden. Gleichzeitig erhöht die Preissensitivität der Kunden den Druck auf die Prämiensätze weiter und lässt kaum Spielraum, die Mehrkosten an die Kunden weiterzugeben. Die Konsolidierungswelle wird auch hierdurch weiter unterstützt.

Brancheninterner Wettbewerb

Die Frage steht im Zentrum, wie bei stagnierenden Märkten noch Gewinn erzielt werden kann. Gleichzeitig führt der intensive nationale Wettbewerb zu einem verstärkten Kostendruck, der durch neue Investitionen in Technologie, Marketing und Vertriebskanäle noch akzentuiert wird. Dieser Kostendruck kann nicht an den Kunden weitergegeben werden, da der Wettbewerb über den Preis stattfindet. Ein anhaltender Konsolidierungsdruck und neue Allianzen werden sich zeigen.



Abbildung 14: Brancheninterner Wettbewerb

Quelle: Eigene Darstellung

Aktuelle Entwicklungen

Der anhaltende Kostendruck wurde von allen Befragten als hoch eingestuft. Einerseits scheint der Wettbewerb getrieben durch Wachstums- und Renditeziele teilweise endogen verursacht. Andererseits lässt der gesättigte Markt die Frage aufkommen, in welchen Segmenten und Produktlinien Wachstum überhaupt noch stattfinden kann.

Gesättigter Binnenmarkt

Aufgrund des gesättigten Marktes in der Schweiz ist der brancheninterne Wettbewerb hoch. Die Schweiz steht weltweit an der Spitze bezüglich Versicherungsdichte. So wurden 2009 pro Kopf rund 6 250 USD für Versicherungsprämien bezahlt – rund 3.5 mal soviel wie im Durchschnitt in Europa ausgegeben wird.

Die Versicherungsdurchdringung, die die Prämien in Relation zum Bruttoinlandprodukt setzt, zeigt zwar seit 2003 eine stetige Abnahme für die Schweiz (vgl. Abbildung 15). Dennoch liegt sie aktuell mit 9.8% des Bruttoinlandproduktes an vierter Stelle in Europa – hinter der Niederlande, Grossbritannien und Frankreich (vgl. Tabelle 3).

Neue Produkte

Die Marktsättigung in der Schweiz verlangt für die Versicherer einerseits eine Marktöffnung in Richtung EU. Gleichzeitig müssen sich die Versicherungsunternehmen auch überlegen, wie sie bei stagnierenden oder sogar schrumpfenden Märkten im Inland noch Gewinn resp.

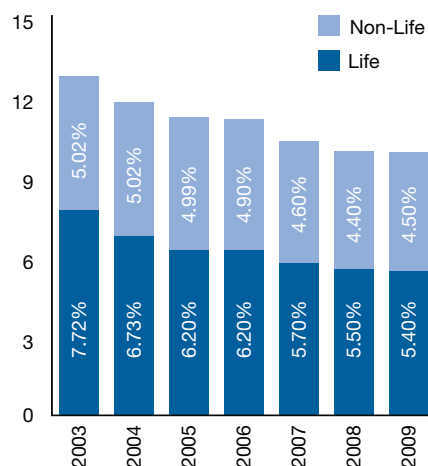


Abbildung 15: Versicherungsdurchdringung Schweiz (2003-2009): Prämien in % des BIP

Quelle: Sigma 2/2010, Zahlen teilweise provisorisch

eine angemessene Rendite erwirtschaften. Eine erste Möglichkeit ist die Ausweitung der Prämiensumme durch neue Produkte. Eine erste Runde wurde 2010 mit den Insurance Wrappers im Lebensgeschäft eingeläutet. Diese stellen zwar innovative Finanzprodukte dar und generieren kurzfristig hohe Umsätze. Kritisiert wird aber, dass langfristig ein grosses Reputationsrisiko in Kauf genommen wird, das nicht nur die erzielten Gewinne wieder vernichten kann, sondern auch der Unternehmens- wie Branchenreputation weiteren Schaden zufügen kann. Eine zweite Möglichkeit ist, den Kosten- und Schadensatz zu verbessern und damit Wachstum nicht auf Kos-

Land	Versicherungsdichte (in USD)			Versicherungsdurchdringung (Prämien/ Bruttoinlandprodukt)		
	Gesamt	Leben	Nicht-Leben	Gesamt	Leben	Nicht-Leben
Europa	1 861.5	1 111.0	750.6	7.6	4.5	3.1
Nordamerika	3 634.5	1 572.8	2 061.7	7.9	3.4	4.5
Schweiz	6 257.6	3 405.6	2 852.1	9.8	5.4	4.5

Tabelle 3: Versicherungsmärkte 2009

Quelle: Sigma 2/2010, Zahlen teilweise provisorisch

ten der Profitabilität stattfinden zu lassen. Akquisitorisches Wachstum ist schliesslich eine dritte Möglichkeit, stärker zu wachsen.

Ebenfalls reger Wettbewerb herrscht zwischen den Pensionskassen, auch wenn die nicht vollständige Ausfinanzierung von Anschlüssen einen Transfer erschwert. Zusätzlich nimmt der Druck für die Verwaltungsaufgaben auf die Anbieter stark zu. Die Administrationskosten pro Versicherte und Jahr werden heute in transparenten Vergleichen der verschiedenen Anbieter aufgezeigt und sind somit ein Entscheidungskriterium für die Wahl einer Pensionskasse.

Auswirkungen

Der Wettbewerb wird hoch und intensiv bleiben. Verschiedene Unternehmen werden sich die Frage stellen, ob und in welcher Form sie überleben oder selbständig bleiben können. Die Beantwortung dieser Fragen hat grosse Auswirkungen auf die Arbeitsplätze in der Schweiz. Denn in diesem gesättigten Markt werden in den nächsten Jahren kaum neue Arbeitsplätze geschaffen.

Anhaltender Konsolidierungsdruck im Krankenversicherungsbereich

Im Krankenversicherungsbereich ist eine gewisse finanzielle Stärke nötig, um zu überleben. Dies gilt vor allem für die Grundversicherung. Gleichzeitig steigt aus Kostengründen und wegen der fortschreitenden Regulierung der Aufwand für die Krankenversicherer und Leistungserbringer weiter an. Die Anzahl der Krankenversicherer wird sich in Zukunft weiter vermindern und die mehrfach erwähnte, bereits begonnene Konsolidierung im Krankenversicherungsbereich wird weiter voranschreiten.

Neue Allianzen

In unserer heutigen Wohlstandsgesellschaft wird die Erhaltung der vollständigen Gesundheit des Einzelnen von

der Gesellschaft zunehmend als Grundrecht erachtet. Die Grenze zwischen Wellnesskonsum und Krankheit verschwindet zunehmend. Diese Entwicklung steht der zunehmenden Kostenexplosion im Gesundheitswesen diametral gegenüber und führt zu einem noch stärkeren Druck auf die Rendite des Versicherers. Hier kann erwartet werden, dass sich Krankenversicherer künftig stärker zusammenschliessen werden, um ihre Marktmacht beim Leistungseinkauf besser nutzen zu können. Kooperationen – anstelle von Fusionen – werden zu einem wichtigen Instrument bei der Kostenbewältigung. Gleichzeitig werden diese Kooperationen den Wettbewerb auf der Seite der Leistungserbringer erhöhen. Zudem geben die neue Spitalfinanzierung¹⁵ wie auch die Vorlage zur integrierten Versorgung¹⁶ neue Impulse für den Wettbewerb.

Schweiz als Pension-Hub

Ein bilateraler Ausbau in Form von Finanzdienstleistungsabkommen zwischen der Schweiz und der EU kann zur Entstehung eines Pension-Hubs in der Schweiz führen. Die Schweiz würde dabei ihr Know-how in der beruflichen Vorsorge, ihren Standortvorteil als Finanzplatz und ihre sprachliche Pluralität einbringen. Eine Voraussetzung dafür ist allerdings eine internationale Anerkennung der schweizerischen Versicherungsaufsicht sowie der Zugang zum europäischen Markt mittels Dienstleistungsabkommen mit der EU. Ob und wann ein solches Abkommen realisierbar ist, ist zurzeit ungewiss.

¹⁵ Ab 2012 soll in der Schweiz ein neues Fallpauschalensystem eingeführt werden. Von diesen diagnoseabhängigen Fallpauschalen wird mehr Transparenz und eine leistungsgerechtere Vergütung erwartet. Damit werden auch die Leistungen der Spitäler miteinander vergleichbar.

¹⁶ Aktuell wird das Krankenversicherungsgesetz (KVG) revidiert und um den Teil Managed Care erweitert. Integrierte Versorgung bedeutet in diesem Zusammenhang, dass eine Gruppe von Leistungserbringern sich zum Zweck einer Koordination der medizinischen Versorgung zusammenschliesst. In solch einem integrierten Versorgungsnetz wird der Behandlungsprozess der versicherten Personen über die ganze Behandlungskette hinweg gesteuert. Das integrierte Versorgungsnetz muss alle Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anbieten.

Vertrieb

Makler konzentrieren sich auf das mittlere und Grossunternehmen-Geschäft und dominieren dort den Markt im Leben- wie Nicht-Leben-Geschäft. Im Privatkundenbereich wird der Aussendienst zum wichtigsten Absatzkanal, v.a. im Nicht-Leben-Bereich und versucht, über Services und Dienstleistungen den Kunden an den Versicherer zu binden. Im Einzellebengeschäft werden unabhängige Finanzberater und Banken weiter an Einfluss gewinnen. Technologische Kanäle gewinnen ebenfalls an Bedeutung, doch auf tiefem Niveau und nur bei standardisierten Produkten.

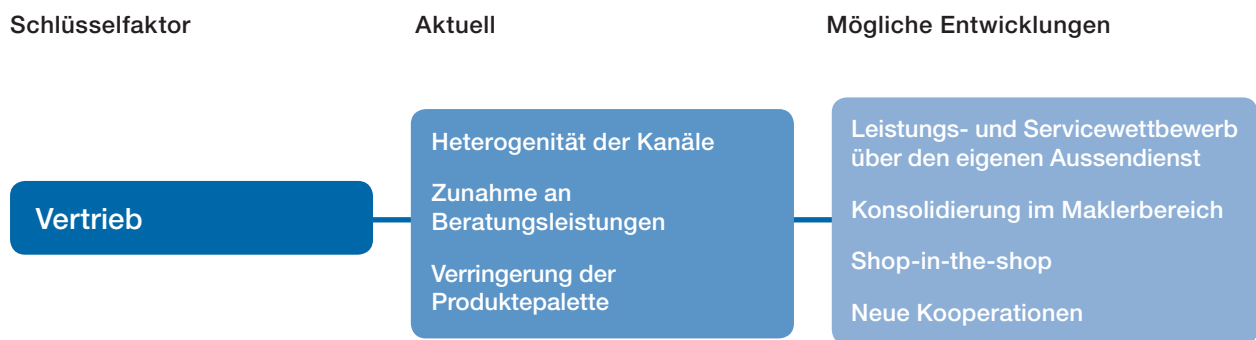


Abbildung 16: Vertrieb
Quelle: Eigene Darstellung

Aktuelle Entwicklungen

Starke Heterogenität

Beim Thema Distributionskanäle zeigte sich in den Interviews eine starke Heterogenität. Stärken die einen den eigenen Aussendienst, betonen die anderen die Wichtigkeit der Broker oder der technologischen Kanäle wie Telefonverkauf oder Internet. Eine zunehmend wichtigere Rolle werden auch Dienstleistungen wie beispielsweise denjenigen von Comparis zugesprochen. Solche Vergleichsdienste schaffen erhöhte Transparenz – eine wichtige Forderung von Seiten der Kunden. Diese Transparenz kann aber vom Versicherer nur dann gewinnbringend eingesetzt werden, wenn die Vergleiche das Unternehmen auch positiv bewerten.

Zunahme an Beratungsleistungen

Vielfach wurde das steigende Bedürfnis des Kunden nach Beratung – vor allem im Vorsorgebereich – erwähnt. Aber auch die erhöhte Komplexität des Produktangebotes macht teilweise eine Beratung zwingend, will der Kunde das Produkt verstehen. Es wird erwartet, dass sich diese Entwicklung weiter fortsetzt. Gleichzeitig kann der Beratungskontakt dazu verwendet werden, Vertrauen aufzubauen und den Kunden stärker an das Unternehmen zu binden.

Verringerung der Produktpalette für den eigenen Aussendienst

Aufgrund der zunehmend unterschiedlichen strategischen Ausrichtungen der Versicherer, bieten nicht mehr alle Gesellschaften identische Produkte und Dienstleistungen an. Der eigene Aussendienst ist damit nicht mehr in der Lage, alle Kundenbedürfnisse mit den Leistungen der eigenen Gesellschaft abzudecken. Diese Entwicklungen begünstigen den ungebundenen Makler wie auch den gebundenen Versicherungsvermittler, der mit meh-

ren Unternehmen Verträge hat. Denn er hat Zugriff auf alle Versicherer und kann die Leistungen der einzelnen Versicherer im Interesse seiner Kunden vergleichen und bewerten.

Aktuell gibt es in der Schweiz nur wenige Lebensversicherer, welche ausschliesslich mit Maklern zusammenarbeiten. Im Nicht-Lebengeschäft findet sich kein einziger spezialisierter Makler-Versicherer, dies im Gegensatz etwa zu Deutschland. Gründe dafür sind die relative Grösse des Schweizer Marktes und die traditionelle Wichtigkeit des eigenen Aussendienstes, welcher aus Sicht der Versicherer nicht zu stark konkurriert werden soll. Dies führt dazu, dass gewisse Versicherer die Betreuung des Maklergeschäftes über ihre eigenen Generalagenturen sicherstellen.

Auswirkungen

Gehen wir davon aus, dass das Versicherungsgeschäft der Zukunft immer noch ein «Push-Geschäft» ist, wird der personale Vertrieb via Aussendienst gegenüber anderen nicht-personalen Kanälen wichtiger¹⁷. Dies nicht zuletzt, da das erfolgsentscheidende Kundenvertrauen hauptsächlich über persönliche Kontakte aufgebaut wird.

Leistungs- und Servicewettbewerb über den eigenen Aussendienst

Wie erwähnt, erhält der Kunde immer mehr Transparenz bezüglich Preis und Leistung der verschiedenen Produkte. Gleichzeitig wird das Angebot zunehmend komplexer und folglich erklärungs- und beratungsintensiver. Der Leistungs- und Servicewettbewerb wird den Markt entscheidend verändern. Hier spielt der eigene Aussendienst im KMU- und Privatkundenbereich eine zentrale Rolle und bleibt auch in den nächsten Jahren der wich-

¹⁷ Accenture / Universität St. Gallen (2010)

tigste Absatzkanal. Der eigene Aussendienst ist an der Nahtstelle zum Kunden und fördert mit seinem Handeln Transparenz und Glaubwürdigkeit des Unternehmens. Durch ihn wird künftig die Basis für Vertrauen und Kundenloyalität gelegt. Damit wird aber gleichzeitig die Förderung des eigenen Aussendienstes durch das Unternehmen wichtig. Entstand in der Vergangenheit das Gefühl, dass der Aussendienst gegenüber den neuen Absatzkanälen nur noch eine marginale Rolle spielt, muss der Aussendienst zukünftig entsprechend seiner Aufgabe und Wichtigkeit gefördert werden. Gerade die steigenden Anforderungen an Beratung und Betreuung von Seiten des Kunden verlangen vom Aussendienst viel und müssen beispielsweise durch Weiterbildungsmassnahmen unterstützt werden.

Konsolidierung im Maklerbereich

Im Gegensatz zum Privatkundengeschäft werden im Grosskundenbereich (Grossunternehmen) Makler weiter an Einfluss gewinnen. Sie werden aber vermehrt nicht nur über den Preis, sondern auch über Dienstleistungen gehen. Aufgrund der gestiegenen Anforderungen an die Makler seitens der Finma ist zu erwarten, dass sich zunehmend mehr kleinere Makler an grössere Makler anlehnen werden, was bis zu einer «Übernahme» der kleineren Makler führen kann. Zusätzlich werden spezialisierte Dienstleistungsfirmen die Makler bei der Offertstellung und der Vertragsverwaltung unterstützen (Maklerpool).

Shop-in-the-shop

Bei den Generalagenturen stellt sich zudem die Frage, ob sie zukünftig als freie Unternehmen operieren sollen. Dies würde ermöglichen, dass sie nicht nur für eine Gesellschaft tätig sind. Damit könnte sich ein «shop in the shop»-Konzept ergeben. Der Laden im Laden ist ein spezielles Kooperationskonzept, das im Einzelhandel schon länger eingeführt wurde. Ein grossflächiger Handelsbetrieb stellt einem kleineren Betrieb Verkaufsflächen zur Verfügung und übernimmt teilweise sogar Teile der Abwicklung des Ein- und Verkaufs. Der Generalagent würde Teil eines «Finanzladens» werden, innerhalb diesem aber als freier Unternehmer tätig sein.

Neue Kooperationen

Nebst Makler und Generalagenturen gewinnen zunehmend auch die Kooperationen zwischen Versicherungsgesellschaften und Dritten an Gewicht. Der Kampf um neue Vertriebspartner akzentuiert sich und führt zu neuen, «exotischen» Partnerschaften. Sei es, dass beispielsweise Managed-Care-Netzwerke selbst eine Versicherung anbieten (und der Versicherer die Rolle des Rückversicherers übernimmt). Sei es, dass Affinity Groups (Vereine, Verbände, Netzwerke etc.) zukünftig neue Gefahrengemeinschaften bilden, deren Absicherung genossenschaftlich oder in Form eines Captives erfolgen kann.

Kunde

Der Kunde wird nicht nur im Rahmen seiner Kaufentscheidungen zunehmend selbstständiger. Gesellschaftspolitische Megatrends verlagern die Verantwortung für Altersvorsorge und Gesundheit zunehmend auf die individuelle Ebene. Die Bedeutung der Selbstverantwortung steigt. Als Konsequenz legt der Kunde vermehrt Wert auf Information, Transparenz und Glaubwürdigkeit. Gleichzeitig wird das Preisbewusstsein durch die erhöhte Transparenz noch verstärkt. Die Kundenloyalität erodiert weiter, was verstärkte Anstrengungen im Marketing- und CRM-Bereich erfordert.

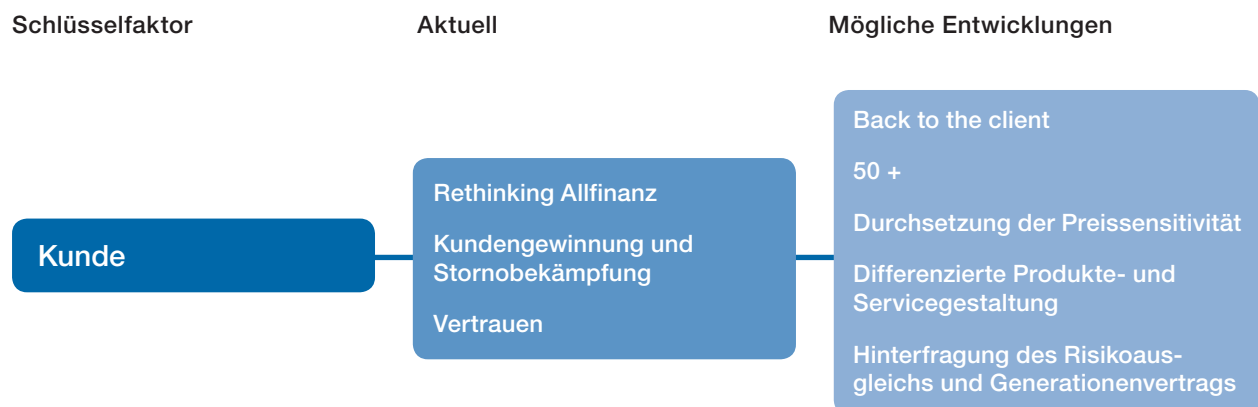


Abbildung 17: Kunde

Quelle: Eigene Darstellung

Aktuelle Entwicklungen

Rethinking Allfinanz

Schon länger wird festgestellt, dass die Kunden bezüglich der unterschiedlichen Versicherungsangebote besser informiert und preisbewusster sind. Dies hauptsächlich im Nicht-Leben wie im Bereich der Krankengrundversicherung. Gleichzeitig wird verstärkt darauf hingewiesen, dass im Leben-Bereich der Kunde zunehmend eine lebensphasenbezogene Gesamtberatung und nicht eine Beratung nach Produkten wünscht. Das Allfinanzthema wird damit vom Kunden her wieder aufgebracht. Dieser Wunsch nach umfassender Beratung rückt die Banken nicht nur als Kooperationspartner, sondern auch als Konkurrenten stärker ins Visier. Denn es geht im Kern um das Geld des Kunden, um das Banken wie Versicherer künftig stärker kämpfen werden.

Kundengewinnung und Stornobekämpfung

Es zeigt sich auch eine Zweiteilung in der Kundensegmentierung. Wollen sich die einen möglichst wenig um ihre Versicherung kümmern müssen, vergleichen die anderen akribisch Prämien und Ausschlüsse. Sind die einen mit einem Makler zufrieden, der ihnen die Arbeit gegen Entgelt abnimmt, gehen andere ins Internet und schliessen dort ihre Policen möglichst zeit- und kosteneffizient ab. Hinzu kommt eine höhere Bereitschaft, den Versicherer zu wechseln, sofern ihm anderswo bessere Konditionen unterbreitet werden. Der Wechsel-Markt, wie er seit Jahren im Krankenversicherungsbereich beobachtet wird, droht auch verstärkt in den anderen Teilssegmenten aufzutauchen. Kundengewinnung wie Stornobekämpfung werden daher zentral und der Wettbewerb noch stärker über den Preis geführt.

Vertrauen

Für alle befragten Unternehmen ist klar, dass Vertrauen ein wichtiger Aspekt der Kundenbeziehung ist. Denn die Qualität des Versicherers zeigt sich erst im Schadenfall

– allenfalls auch im Prämien- und Leistungsvergleich. Somit muss der Kunde einen Vertrauensbonus gewähren, wenn er eine Versicherung abschliesst. Dieser Vertrauensbonus wird einerseits durch die Reputation des Unternehmens, andererseits auch (und immer stärker) durch den persönlichen Kundenkontakt beeinflusst.

Auswirkungen

Back to the client

Der Kunde wird zunehmend als Ertragsfaktor und immer weniger als Kostenfaktor verstanden. Als Wert- oder Vermögensbestandteil des Unternehmens erhält er den Charakter eines «Assets», in das investiert werden muss. Kundengewinnung und Kundenbindung und damit letztlich der Kundenwert rückt ins Zentrum der Anstrengungen. Werden der Kunde, seine Erwartungen und Bedürfnisse ins Zentrum der Betrachtungen gestellt, wird auch die Kundenzufriedenheit zentral. Kundenzufriedenheit entsteht unter anderem, wenn das Resultat einer subjektiven Abwägung von Kosten und Nutzen positiv ist. Wer dieses Abwägen positiv beeinflusst, gewinnt und bindet den Kunden.

Generation 50+

Gleichzeitig gerät die Altersgruppe 50+ stärker ins Visier der Versicherer. Aktuell sind in der Schweiz rund 53% 40 Jahre und älter, wobei jede 20. Person 80 Jahre und älter ist. Im Jahre 2040 sind 59% 40 Jahre und älter, und bereits jede 10. Person 80 Jahre und älter (vgl. Abbildung 19).

18 Wohnbevölkerung umfasst Schweizer Bürgerinnen und Bürger mit Wohnsitz in der Schweiz, die in der Schweiz wohnhaften Ausländerinnen und Ausländer mit einer Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung sowie die ausländischen Personen, deren Aufenthalt in der Schweiz durch international Abkommen geregelt ist (vgl. Bundesamt für Statistik, 2010)

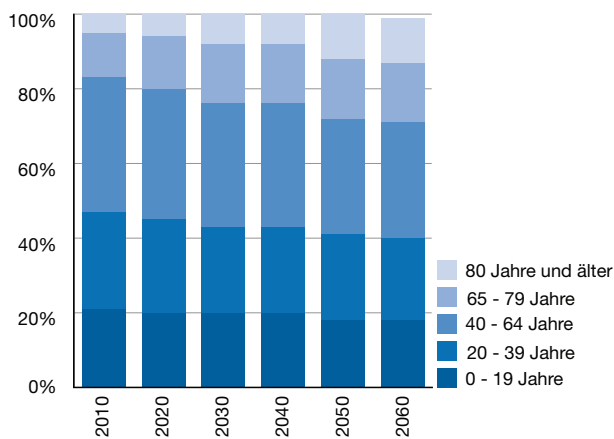


Abbildung 18: Ständige Wohnbevölkerung¹⁸ nach Alter gemäss mittlerem Szenario (in %)

Quelle: Bundesamt für Statistik

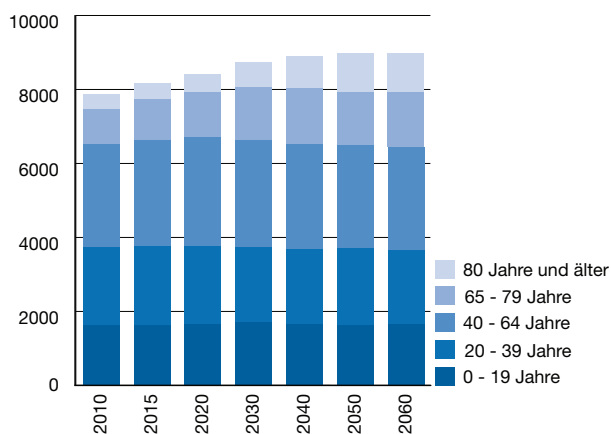


Abbildung 19: Wohnbevölkerung nach Alter gemäss mittlerem Szenario: 20 - 64 Jahre, Quelle: Bundesamt für Statistik

Dieser strukturelle Wandel bietet der Finanzdienstleistungsbranche neue Möglichkeiten. Generell haben ältere Menschen die gleichen Bedürfnisse wie jüngere Menschen. Aufgrund ihrer Lebenssituation stehen aber spezifische Bedürfnisse stärker im Mittelpunkt. Folgende fünf Bedürfnisgruppen werden hohes Potential für Produkt- und Dienstleistungsinnovationen aufweisen¹⁹:

1. Gesundheit
2. Sicherheit
3. Selbständigkeit
4. Mobilität
5. Partizipation

In diesen Bedürfnisgruppen sind attraktive Innovationsfelder für Produkte und Dienstleistungen zu finden. Gerade in der Versicherungsbranche, die die Bedürfnisgruppen Gesundheit und Sicherheit, aber auch Selbständigkeit abdeckt, bieten sich in den kommenden Jahren daher vielfältige Innovationsmöglichkeiten.

Dieser sich abzeichnende Trend in der Bevölkerungsentwicklung trifft keineswegs nur Europa. Während viele Entwicklungsländer nach wie vor einen Jugendboom erleben, wird sich auch dort der Anteil der älteren Menschen mittelfristig stark erhöhen. Man geht davon aus, dass sich in Afrika der Anteil der über 80-Jährigen in den nächsten Jahren verdreifacht, in Lateinamerika sogar vervierfachen wird. In China wird sich der Anteil der über 65-Jährigen in weniger als 30 Jahren aufgrund der Ein-Kind-Politik verdoppeln.

Stellt die Generation 50+ bereits heute ein grosses Nachfragepotenzial dar, wird langfristig die alternde Bevölkerung dem Lebengeschäft Wachstum bescheren. Auf-

¹⁹ Gassmann/Reppmeyer (2006)

grund der höheren Zahl an alten Menschen wird die Nachfrage nach Vorsorge-, Invaliditäts-, Critical-Illness- und Pflegeversicherung zunehmen.

Durchsetzung der Preissensitivität

Der Lebensstandard in der Schweiz ist zwar auf breiter Ebene auf einem hohen Niveau. Dessen Sicherung wird aber für breite Bevölkerungsschichten zunehmend zu einem Problem. Der Kunde wird daher nach wie vor preissensitiv bleiben, dies aber auch vermehrt durchsetzen. Die Frage stellt sich in diesem Zusammenhang, ob der prämiensensitive Wechsel-Markt – wie er sich im Krankenversicherungs-Bereich seit Jahren zeigt – auch im Privatversicherungsbereich entstehen wird. Gerade bei Standardprodukten wird die Loyalität gegenüber dem eigenen Versicherer weiter abnehmen. Erodieren die Kundenloyalität weiter, erfordert dies verstärkte Anstrengungen und Investitionen im Marketing- und CRM-Bereich.

Differenzierte Produkt- und Dienstleistungsgestaltung

Die zunehmende Kundensegmentierung beeinflusst die Produkte- und Servicegestaltung. So muss die Produktgestaltung für diejenigen Kunden standardisiert werden, die lediglich auf den Preis schauen. Andererseits werden von anspruchsvollen Kunden erweiterte Dienstleistungen zusätzlich zum Kernprodukt verlangt, die eine hohe Qualifikation und soziale Kompetenz der Kundenbetreuer erfordern. Mental Convenience – die Nachfrage nach einfachen und bequemen Rundum-Versicherungslösungen – wird zentral.

Hinterfragung des Risikoausgleichs und Generationenvertrags

Die bereits zu beobachtende Erosion der Solidarität führt zu einer Infragestellung des Risikoausgleichs. Damit droht eine der zentralen Säulen des Versicherungsgedankens – die Gefahrengemeinschaft – zerstört zu werden. Diese fortschreitende Erosion wird nicht nur auf Kundenseite, sondern auch auf Seite der Versicherer zu beobachten sein. Denn durch die technologisch verfeinerten Methoden der Risikoselektion reduziert sich die Solidarität auf Seiten der Versicherer. Mit den verfeinerten Risikoselektions- und Tarifierungsprozessen entscheiden Versicherungsunternehmen immer stärker, ob bestimmte Risiken nicht mehr bzw. nur zu hohen Prämien versichert werden sollen.

Aber auch der Generationenvertrag kommt weiter unter Druck. Aktuell werden die Umlagekomponente in den Pensionskassen und damit die Quersubventionierung der Rentner durch die Beschäftigten weiter gestärkt. Werden von der Regulierung technische Zinsen gefordert, die auf dem Finanzmarkt nicht verdient werden können, wird quer subventioniert. Das im März 2010 erfolgte Nein der Schweizer Stimmbevölkerung zur Reduktion des Umwandlungssatzes unterstützt diese Quersubventionierung zwar noch für eine bestimmte Zeit. Dass es Reformen bei den Pensionskassen braucht, ist aber unbestritten. Eine Folge wird sein, dass die Eigenverantwortung aller stärker eingefordert wird. Muss der einzelne Bürger mehr Verantwortung übernehmen, wird er umgekehrt mehr Wert auf Transparenz und Glaubwürdigkeit legen. Auch hier wiederum wird die Reputation zu einem zentralen Faktor. Gleichzeitig wird auch die Forderung nach flexiblen Pensionskassen-Lösungen zunehmen.

Wir fassen die Schlüsselfaktoren und ihre Kernaussagen nochmals zusammen:

1. Technologie

Die technologische Entwicklung spielt auch in den nächsten Jahren als Einflussfaktor eine wichtige Rolle. Sie ermöglicht einerseits neue Vertriebskanäle und Geschäftsmodelle, andererseits detailliertere Kundensegmentierung und die Ausrichtung des Angebotes auf die individuellen Bedürfnisse der Kunden. Weiterhin wird die Technologie zur Kostenreduktion eingesetzt. Den gewünschten Einsparungen stehen aber erhöhte Investitionen zur Bewältigung der IT-Legacy entgegen. Gleichzeitig wird die Positionierung als «Employer of choice» durch die zunehmende Industrialisierung der Arbeitsprozesse erschwert.

2. Regulierung und Recht

Durch die in allen Bereichen erhöhten regulatorischen Bestimmungen entstehen neue Anforderungen an das Risikomanagement. Risikomanagement wird noch stärker quantitativ orientiert und Risikogovernance auf Geschäftsleitungs- und Verwaltungsratsstufe wird verstärkt eingefordert. Die neuen regulatorischen Entwicklungen führen zur Frage, welche Produkte respektive Produktlinien noch rentabel sind. Anpassungen im Produktangebot wie verstärkte Konsolidierung im Versicherungs- wie Pensionskassenbereich sind die Folge.

3. Wettbewerb

Die Frage steht im Zentrum, wie bei stagnierenden Märkten noch Gewinn erzielt werden kann. Gleichzeitig führt der intensive nationale Wettbewerb zu einem verstärkten Kostendruck, der durch neue Investitionen in Technologie, Marketing und Vertriebskanäle noch akzentuiert wird. Dieser Kostendruck kann nicht an den Kunden weitergegeben werden, da der Wettbewerb über den Preis stattfindet. Ein anhaltender Konsolidierungsdruck und neue Allianzen werden sich zeigen.

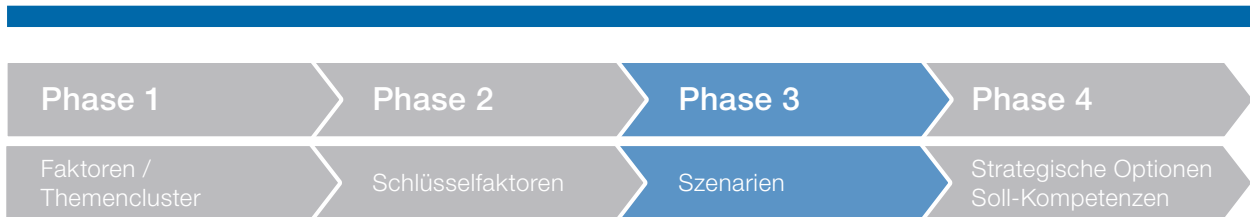
4. Vertrieb

Makler konzentrieren sich auf das Geschäft für mittlere und Grossunternehmen und dominieren dort den Markt im Leben- wie Nicht-Leben-Geschäft. Im Privatkundenbereich wird der Aussendienst zum wichtigsten Absatzkanal v.a. im Nicht-Leben-Bereich und versucht, über Services und Dienstleistungen den Kunden an den Versicherer zu binden. Im Einzelleben-Geschäft werden unabhängige Finanzberater weiter an Einfluss gewinnen. Technologische Kanäle gewinnen ebenfalls an Bedeutung, doch auf tiefem Niveau und nur bei standardisierten Produkten.

5. Kunde

Der Kunde wird nicht nur im Rahmen seiner Kaufentscheidungen zunehmend selbständiger. Gesellschaftlich-politische Mega-Trends verlagern die Verantwortung für Altersvorsorge und Gesundheit zunehmend auf die individuelle Ebene. Die Bedeutung der Selbstverantwortung steigt. Als Konsequenz legt der Kunde vermehrt Wert auf Information, Transparenz und Glaubwürdigkeit. Gleichzeitig wird das Preisbewusstsein durch die erhöhte Transparenz noch verstärkt. Die Kundenloyalität erodiert weiter, was verstärkte Anstrengungen im Marketing- und CRM-Bereich erfordert.

Die drei Szenarien



Im vorigen Kapitel beschrieben wir pro Schlüsselfaktor aktuelle Entwicklungen und Auswirkungen. Diese Auswirkungen können sich unterschiedlich stark gestalten; je nach Grad der Radikalität. Nehmen wir als Beispiel die Technologie. Diese kann von den Unternehmen weiterhin zu Effizienzgewinnen eingesetzt werden (Optimierung). Oder aber Unternehmen entschlossen sich, die Technologie als zentralen Treiber für neue Geschäftsmodelle einzusetzen (Quantensprung). Ob Optimierung oder Quantensprung: Die geschilderten Auswirkungen würden sich je nach Radikalität schwächer oder stärker zeigen. Bei der Optimierung würden eher eine stärkere Marktkonsolidierung und eine Erweiterung der Beratungskanäle zum Zuge kommen. Beim Quantensprung würden neue Geschäftsmodelle und neuartige CRM-Ansätze dominieren.

Auf der Basis der Interviews formulierten wir für jeden Schlüsselfaktor zwei mögliche Entwicklungstrends (vgl. Tabelle 4). Anschliessend bündelten wir diese Entwicklungstrends zu Szenarien, die nichts anderes als eine Kombination von je einer Ausprägung pro Schlüsselfaktor sind. Dieser Schritt, von den Schlüsselfaktoren bis zur Bildung von Szenarien, kann auf vielfältige Weise durchgeführt werden, enthält aber immer auch intuitiv-kreative Aspekte. Diese sind notwendig, um sich verschiedene zukünftige Entwicklungen eines Schlüsselfaktors überhaupt erst vorstellen zu können. An dieser Stelle sei nochmals darauf hingewiesen, dass Szenarien keine Vorhersagen und keine Strategien sind. Vielmehr hilft uns der Prozess des Beschreibens und Erklärens möglicher zukünftiger Zustände, Massnahmen zu planen, um einen erwünschten Zustand zu erreichen oder einen nicht er-

wünschten Zustand nach Möglichkeit zu vermeiden²⁰.

Die möglichen Entwicklungstrends pro Schlüsselfaktor sollen nun zu Szenarien zusammengefasst werden. Da es weder übersichtlich noch wirtschaftlich ist, alle denkbaren Zukunftsszenarien zu erstellen, werden üblicherweise bis zu drei Szenarien erarbeitet. Diese bilden einerseits ein optimistisches Extremszenario ab, das die günstigsten Zukunftsmöglichkeiten veranschaulicht und andererseits ein gegenteiliges pessimistisches Extremszenario, in dem die ungünstigste Entwicklung verdeutlicht wird. Ergänzt werden diese Pole durch ein Trend-szenario, das die Normalsituation als Hochrechnung der wahrscheinlichsten Entwicklung ermittelt.

Für die Fragestellungen der vorliegenden Studie konnte nicht auf quantitatives Zahlenmaterial zurückgegriffen werden. Vielmehr wurden die in den vorhergehenden Kapiteln vorgestellten inhaltlich orientierten Schlüsselfaktoren mit ihren Entwicklungstrends zu verschiedenen Szenarien zusammengefügt²¹.

Im Basisszenario, das dem erwarteten Trend entspricht, entwickeln sich die Schlüsselfaktoren in bekannten Bahnen. Die Technologie mit ihren Möglichkeiten wird weiterhin als zentrales Instrument zur Erreichung von Kosten- und Effizienzzielen eingesetzt und ist geprägt durch Standardisierung und Optimierung. Die neuen regulato-

²⁰ Blasche (2006)

²¹ Es ist an dieser Stelle nochmals darauf hinzuweisen,
– dass ein Szenario kein umfassendes Bild der Zukunft ist,
– die Auswahl und Kombination von Schlüsselfaktoren in Hinblick auf einen zukünftigen Zeithorizont Konstruktionsarbeit ist und
– jeder Szenario-Konstruktion Annahmen zugrund liegen, wie die Zukunft einmal aussehen könnte und wie bestimmte Trends verlaufen könnten.

Nr	Bezeichnung	Kurzdefinition	Entwicklungstrend I	Entwicklungstrend II
1	Technologie	Einsatz von IT-Hardware und Software im Versicherungsbereich	Optimierung der bestehenden Geschäftsprozesse durch Einsatz von Technologie	Quantensprung im Einsatz der Technologie ermöglicht neues Differenzierungspotential
2	Regulierung und Recht	Versicherungsrelevante Vorschriften in- und ausländischer Behörden sowie brancheninterne Vorgaben	Moderate Anpassung der Vorschriften und weitgehende Absorption der neuen Vorschriften durch die Unternehmen	Verschärfte Vorschriften zu einem Aufbrechen des Marktes durch Aufgabe von Produktlinien bis hin zu ganzen Firmen
3	Brancheninterner Wettbewerb	Entwicklung des Wettbewerbs in der Versicherungsbranche	Optimierung der Ist-Marktstrukturen unter Beibehaltung der rechtlichen Selbständigkeit der Partner. Leichte Zunahme der Verdrängung.	Starke Marktberreinigung führt zu Geschäftsaufgabe und M&A. Kleinere Versicherer werden zunehmend übernommen und Dritte drängen auf den Markt.
4	Vertrieb	Absatzkanäle der Versicherungsprodukte	Im Rahmen des Multi-Kanal-Managements behält der Versicherer die Vertriebskanäle bei sich (inkl. eigenem Aussendienst)	Versicherer bedient sich der unterschiedlichen unabhängigen Kanäle und verfügt über keinen eigenen Aussendienst mehr.
5	Kunde	Allgemeine Bedürfnisse und Erwartungen der Versicherungskunden	Der Low-interest-Kunde belässt sein einmal gewähltes Portefeuille beim Versicherer. Die Schwelle zu wechseln, ist hoch.	Der informierte, unabhängige Kunde setzt sich mit seiner Preissensitivität durch und wechselt dorthin, wo die Preis-Leistung besser ist oder für ihn nützliche Services und Dienstleistungen angeboten werden.

Tabelle 4: Mögliche Ausprägungen der Schlüsselfaktoren, Quelle: Eigene Darstellung

rischen und rechtlichen Vorschriften entwickeln sich in bekanntem Ausmass und werden von der Branche zügig und ohne grössere Schockwellen absorbiert. Der brancheninterne Wettbewerb kühlt sich langsam ab und die aktuell bereits bestehende Marktkonzentration bleibt bis auf weiteres stabil. Die konjunkturelle Lage in der Schweiz wie im EU-Raum entspannt sich wieder und macht einem nachhaltigen, wenn auch geringerem Wachstum Platz. Die Vertriebskanäle verbleiben beim Versicherer und der Kunde verhält sich weiterhin eher träge.

Im Technologieszenario gehen wir davon aus, dass der Einsatz von Technologie einen Quantensprung erlebt. Dies in zwei Bereichen: einerseits zur vollständigen Automatisierung des Wertschöpfungsprozesses wie des Vertriebskanals und andererseits für die Kundenanalytik. Hochentwickelte CRM-Ansätze und Risikoanalysen sind

der zentrale Erfolgsfaktor. Die Technologie wird damit zum massgeblichen Differenzierungsfaktor innerhalb der Branche und führt zu einer Marktberreinigung. Dies aufgrund der hohen Investitionen in die Technologie und Verfügbarkeit von Informationen. Da der zentrale Erfolgsfaktor im technologischen Bereich liegt (und damit auch die «Make or Buy»-Diskussion zugunsten «Make» beeinflusst), wird weniger Wert auf ein eigenständiges Vertriebsnetz gelegt. Vielmehr wird mit verschiedenen Vertriebsanbietern kooperiert und der eigene Aussendienst aufgegeben.

Im Anpassungsszenario zeichnen wir ein anderes Bild. Ausgangslage sind massiv verschärfte rechtliche und regulatorische Vorschriften bezüglich Risikofähigkeit und Transparenz. Diese Verschärfungen zwingen die Versicherer, genau zu prüfen, welche Produkte und Geschäfts-

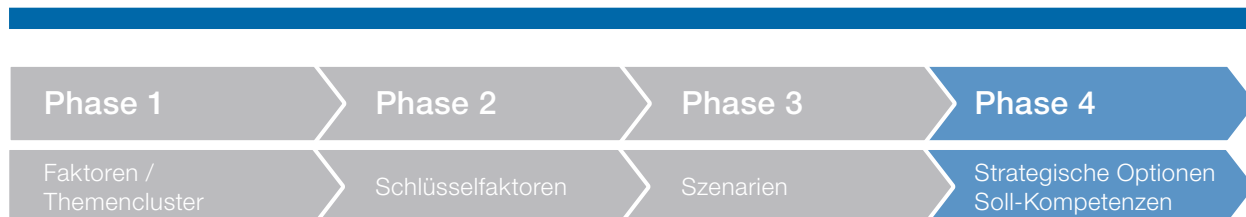
felder unter den gegebenen Rahmenbedingungen noch profitabel betrieben werden können. Die gesamte Produktlandschaft wird auf der Basis von Kapitalanforderung und Rentabilitätskriterien analysiert und die Einführung neuer Produkte ausschliesslich über diese Kriterien bewertet. Durch diese Rentabilitäts- und Kapitalüberlegungen bedingt, werden Produktlinien bis hin zu ganzen Branchen aufgegeben. Neue Produkte entstehen, die mit weniger Kapital unterlegt werden müssen, wobei die Produktinnovationen wesentlich zur Ausschöpfung (noch) nicht geregelter Bereiche beitragen werden. Gleichzeitig führt die Transparenz von regulatorischen Vorschriften und ihrer Deckung zu einer Zweiteilung der Branche in

solvente Unternehmen und solche, deren Deckung mangelhaft ist. Durch diese Zweiteilung wird für letztere der Wettbewerb zusätzlich noch verschärft und die Marktberreinigung dadurch weiter beschleunigt. Auch der wechselfertige Kunde trägt zur Beschleunigung der Marktberreinigung bei. Und da letztlich der zentrale Erfolgsfaktor in der Kapitaloptimierung liegt, wird weniger Wert auf ein eigenständiges Vertriebsnetz gelegt. Vielmehr wird mit verschiedenen Vertriebsanbietern kooperiert und der eigene Aussendienst aufgegeben.

	Szenario 1 Basisszenario	Szenario 2 Technologie	Szenario 3 Anpassung
Technologie	Optimierung	Quantensprung	Optimierung
Regulierung und Recht	Moderat	Moderat	Verschärft
Wettbewerb	Strukturerhaltung	Marktbereinigung	Marktbereinigung
Vertrieb	Beim Versicherer	Ausgelagert	Ausgelagert
Kunde	Low-interest	Preissensitiv	Preissensitiv

Tabelle 5: Ausprägungen der Schlüsselfaktoren pro Szenario, Quelle: Eigene Darstellung

Strategische Optionen und Soll-Kompetenzen



Ziel der vorliegenden Studie ist, eine praxisnahe Prognose der Entwicklungen der schweizerischen Versicherungsbranche sowie deren Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden für die kommenden Jahre zu erstellen. Die Prognose erfolgte auf der Basis von Szenarien, die sich je nach Radikalität des einen oder anderen Schlüsselfaktors unterscheiden. Wie gelangen wir nun aber zu den Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden?

Die Aussagen bezüglich der künftig erforderlichen Kompetenzen fielen in den Interviews eher generell aus. Um etwas spezifischer werden zu können, haben wir mögliche strategische Optionen für Versicherungsunternehmen definiert, um den möglichen Entwicklungen der Branche zu begegnen:

1. Der Big Player – der Versicherer als Serviceoptimierer und Kostenführer
2. Der Cherry-Picker – der Versicherer als Risikooptimierer und Technologieführer
3. Der Risktrader – der Versicherer als Kapitaloptimierer und Fronting-Gesellschaft
4. Der Netzwerker – der Versicherer als Wachstumsoptimierer und Kooperationsführer

Diese strategischen Optionen sind unterschiedliche Reaktionsmöglichkeiten der Versicherer auf Branchenentwicklungen und haben jeweils andere Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden. Die Definition strategischer Optionen erlaubt uns, erste Hinweise auf

zukünftige Kompetenzprofile in der Assekuranz zu geben. In einem Folgeprojekt 2011/2012 werden diese weiter differenziert und das aktuelle Bildungsangebot in der Schweiz miteinbezogen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie die von uns ange-dachten strategischen Optionen detaillierter beschrieben. Im Anschluss an jede strategische Option diskutieren wir Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen und geben eine Einschätzung der zukünftig relevanten Kompetenzen. Diese Überlegungen zu den Kompetenzen basieren auf einem Kompetenzmodell, das wir an dieser Stelle kurz ausführen.

Das Kompetenzmodell

Die sprachlichen Wurzeln des Begriffs «Kompetenz» weisen auf die Vielfältigkeit dieses Begriffs hin: kompetent sein bedeutet, in einer bestimmten Handlungssituation bestehen zu können²². Die Bewältigung von beruflichen Aufgaben erfordert immer mehrere Kompetenzen, die in einem engen Verhältnis zum Tätigkeitsbereich, Umfeld und den Entwicklungen einer bestimmten Branche, eines Unternehmens oder einer Abteilung stehen. Um die Soll-Kompetenzen in der Versicherungsbranche ermitteln zu können, wird in dieser Studie ein fünfteiliges Kompetenzmodell angewandt, welches sich auf verschiedene Kontexte übertragen lässt. Auf der übergeordneten Betrachtungsebene steht die Handlungskompetenz. Diese umfasst die folgenden Kompetenzbereiche: Fachkompetenz, Sozialkompetenz, Selbstkompetenz, Methoden-

²² Lehmann & Nieke (ohne Jahr)

kompetenz und Medienkompetenz. Die Medienkompetenz ist eine neuere Anforderung. Es scheint jedoch vor dem Hintergrund der sich weiter entwickelnden Wissensgesellschaft angebracht, den Umgang mit Medien in einem erweiterten Sinn als Kompetenzbereich in die Betrachtung miteinzubeziehen.²³

In der vorliegenden Studie werden daher die Kompetenzbereiche in Beziehung zur jeweiligen strategischen Option gesetzt. Dies ermöglicht einen übergreifenden Vergleich zwischen den strategischen Optionen. Details zu den einzelnen Kompetenzbereichen finden sich im Anhang dieser Studie.

Die einzelnen Kompetenzbereiche zeichnen sich durch verschiedene Ausprägungen aus. Wie erwähnt, erfordert die Bewältigung beruflicher Aufgaben immer mehrere Kompetenzen respektive Ausprägungen. Diese stehen in einem engen Verhältnis u.a. zur Branche und ihrer Entwicklung.

Handlungskompetenz	Kompetenzbereiche	Ausprägungen der Kompetenzbereiche	
	Fachkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> - Prozessbeherrschung - Schnittstellenskills 	<ul style="list-style-type: none"> - Vernetzt handeln - Projekt Management
	Sozialkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunikationsfähigkeit - Konfliktfähigkeit - Teamfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Einfühlungsvermögen - Anpassungsfähigkeit / Flexibilität
	Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> - Self-Management / Self Learning - Zeitmanagement 	<ul style="list-style-type: none"> - Vernetzt denken - Belastbarkeit - Leistungsbereitschaft
	Methodenkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> - Rhetorik - Projektplanung 	<ul style="list-style-type: none"> - Analysefähigkeit - Abstraktes und vernetztes Denken
	Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> - Nutzung - Auswahl - Gestaltung 	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse - Bewertung

Tabelle 6: Das Kompetenzmodell

Quelle: Eigene Darstellung

²³ Solbach & Spiegel (2006)

1. Der Big Player

Der Versicherer als Serviceoptimierer und Kostenführer

Die erste strategische Option zeichnet sich durch einen starken Fokus auf Service- und Kostenführerschaft aus. Schwerpunkte setzt dieses Szenario daher im Bereich Vertrieb sowie in der Differenzierung über Leistungen und Services.

Der loyale Kunde im Mittelpunkt

Der Kunde mit seinen Erwartungen und Bedürfnissen steht in diesem Szenario im Zentrum. Er wird zum Ertragsfaktor für das Unternehmen und erhält den Charakter eines «Assets» für die Organisation. Ein Asset, in das zur Erreichung von Kundenzufriedenheit investiert werden muss. Dabei ist gleichgültig, ob der Kunde preissensitiv ist oder nicht. Vielmehr gehen wir hier davon aus, dass der Kunde aufgrund der Reputation des Big Players und der Qualität der Services an das Unternehmen gebunden wird.

Differenzierung über Leistungen und Services

Beim Big Player entwickelt sich der Wettbewerb in Richtung Leistungs- und Servicewettbewerb. Produkt- und Serviceinnovationen werden wesentlich zur Ausschöpfung bisher nicht realisierter Kundenpotentiale beitragen. Zur Realisation dieser Potenziale stehen dem Aussendienst die gesamten Kundendaten zur Verfügung, um den Kunden durch individuell zugeschnittene Dienstleistungen und Beratungsservices stärker an das Unternehmen zu binden.

Zentral wird sein, die Kunden dort mit Leistungen und Services zu bedienen, wo sie effektiv einen Mehrwert bieten. Profitiert der Kunde von besseren Beratungs- und Serviceleistungen, erhöht dies im Gegenzug seine Loyalität gegenüber dem Versicherer. Unterstützend wirkt hier die Reputation des Unternehmens, die massgeblich durch den Aussendienst resp. die Qualität und den Mehrwert seiner Services und Beratungen geprägt wird. Aber auch die effiziente Schadenabwicklung im Back-office-Bereich

trägt zur Reputation des Versicherers bei: Die gesamte Servicequalität – vom ersten Kundenkontakt bis hin zur Schadenabwicklung – rückt noch stärker in den Fokus.

Eigener Aussendienst als zentraler Distributionskanal

Beim Big Player steigt der klassische Vertrieb durch den firmeneigenen Aussendienst im Retail- und KMU-Geschäft (wieder) zum zentralen Distributionskanal auf. Durch Prozessoptimierungen unterstützt, wird der Aussendienst von administrativen Tätigkeiten zunehmend entlastet. Dies ermöglicht ihm, mehr Zeit in die direkte Kundenberatung zu investieren und gezielt das Qualitätsimage zu fördern. Gleichzeitig wird der Aussendienst stark gefordert, seinen Mehrwert immer wieder neu unter Beweis zu stellen. Denn trotz seiner neuen Wichtigkeit muss er im eigenen Unternehmen wie beim Kunden konstant nachweisen, welchen Mehrwert er leistet.

Kooperationen mit Service-Partnern

Gleichzeitig muss der Mehrwert für den Kunden nicht immer in-house kreiert werden. Kooperationen mit externen Service-Partnern ermöglicht das Anbieten einer Palette von Services mit Mehrwert für den Kunden und entlasten das Unternehmen.

Moderate Preispolitik

All diese Veränderungen können aber nur bei genügender Grösse und Verankerung des Unternehmens im Markt durchgeführt werden. Denn wollen die Unternehmen im Kostenwettbewerb weiter bestehen, können sie die Investitionskosten für neue Services und Dienstleistungen durch den vorherrschenden Wettbewerb nicht an die Kunden weitergeben. Vielmehr müssen mittels weiteren Effizienzgewinnen und Skaleneffekten die höheren Kosten wieder eingespart werden. Kleinere Unternehmen werden daher mittelfristig mit dieser Entwicklung Mühe bekunden. Dies führt in den nächsten Jahren zu einer neuen Phase der Marktkonzentration, wenn auch in moderaten Bahnen.

Beim Big Player

- wird der Wettbewerb über Services und Dienstleistungen geführt,
- ist die Grösse und Qualität des eigenen Aussendienstes wichtig,
- bleibt die Reputation eines Versicherers für den Kunden zentral,
- spielt eine auf die aktuellen Kundenbedürfnisse abgestimmte Marktbearbeitung eine zentrale Rolle,
- ist eine moderate Preispolitik ausschlaggebend.

Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden

Leistungen

Beim Big Player steht die Service- und Kostenoptimierung im Zentrum. Das Unternehmen differenziert sich gegen aussen durch attraktive Dienstleistungen sowie die Grösse des Aussendienstes. Gegen innen hebt es sich durch exzellentes Kostenmanagement ab. Dementsprechend sind Leistungen in diesen Funktionen stark gefragt. Konkret sind dies

- Akquisition, Beratung, Abschluss und Betreuung
- Innovation im Servicebereich
- Kostenmanagement

Funktionsträger

Diese Leistungen werden beim Big Player von folgenden Funktionsträgern erbracht:

- Aussendienst
- Produktmanagement
- Prozessowner
- Projektleiter

Der Aussendienstmitarbeitende der Zukunft muss moderne Informationstechnologien vollumfänglich beherrschen und einsetzen. Dadurch steht ihm mehr Zeit für die

Beratung zur Verfügung, um auf die Erwartungen und Bedürfnisse des Kunden eingehen zu können. Kontaktmöglichkeiten müssen durch ihn aktiv wahrgenommen werden und mit einer erhöhten Kundenorientierung und Servicebereitschaft begleitet sein. Der Aussendienstmitarbeitende wird damit zu einem wichtigen Träger der Unternehmensreputation. Er muss proaktiv Informationen zugunsten des Kunden managen, um Mehrwert zu generieren. Gleichzeitig muss er diesen Mehrwert immer wieder aufs Neue schaffen und unter Beweis stellen.

Der Aussendienstmitarbeitende ist aber auch das Sprachrohr zum internen Produktmanagement. Er muss sicherstellen, dass Kundenbedürfnisse und Serviceideen aufgegriffen und mit innovativen Lösungen beantwortet werden. Diese Bedürfnisse weiterzuerfolgen, benötigt Zeit und Beharrlichkeit, aber auch die Fähigkeit, Informationen über neue Medien gezielt zu sammeln und auszuwerten. Das Produktmanagement wiederum muss offen und flexibel auf diese Bedürfnisse reagieren können. Es muss die Sprache des Aussendienstes wie die Bedürfnisse der Kunden verstehen und in Produkte mit Mehrwert umsetzen.

Innerhalb des Unternehmens wird aber auch die Kompetenz der Prozessbeherrschung, der Schnittstellenskills sowie des Projektmanagements zunehmend wichtiger. Um Sparpotenziale eruieren und ausschöpfen zu können, bedingt es nicht nur das Denken in Prozessen, das Verständnis für das Geschäftsmodell, hohe Analysefähigkeiten und das Gespür fürs Machbare. Es bedingt auch die Fähigkeit, sich flexibel auf unterschiedliche «Sprachen», Kulturen und Gebiete einzustellen, vernetzt zu denken sowie Anforderungen verständlich übersetzen zu können. Ergänzend kommt hinzu, dass die stärkere Differenzierung über Leistungen und Services ein verstärktes Schnittstellenmanagement erfordert. Unternehmensentwickler, Projektportfeuille-Manager und Kosten-

Controller werden an Wichtigkeit gewinnen und stellen die aktive Zukunftssicherung des Unternehmens sicher.

Kultur

Diese Anforderungen bedingen eine Kultur, die sowohl auf Leistung, Effizienz und Kosten getrimmt ist und gleichzeitig innovative Freiräume und serviceorientiertes Denken ermöglicht. Die heute vorherrschende Kultur auf Service- und Kostenführerschaft auszurichten, stellt die grosse Herausforderung in diesem Szenario dar. Die heutigen Unternehmen funktionieren eher traditionell und schwerfällig und operieren gegen innen gerichtet. Auch ist ihre Innovationsfreudigkeit eher begrenzt.

Soll-Kompetenzen

Die oben beschriebenen Leistungen bedingen spezifische Kompetenzen. Wie gezeigt, können Kompetenzen in die Kategorien Fach-, Sozial-, Selbst-, Methoden- und Medienkompetenz eingeteilt werden. Basierend auf den oben erwähnten Ausführungen gehen wir davon aus, dass folgende Kompetenzen bei dieser strategischen Option wichtig werden:

Das Schwergewicht liegt klar auf den Fachkompetenzen. Da die Big Players grosse und komplexe Gebilde sind, wird vernetztes Denken und Handeln wie auch das Denken in Prozessen erfolgsentscheidend. Gleichzeitig wird aber auch die Medienkompetenz zunehmend wichtiger – gerade beim Aussendienst. Die Fähigkeit, Medien zur Informationsbeschaffung und Kommunikation effizient und effektiv nutzen zu können, wird in der Kundenbearbeitung zu einem zentralen Erfolgskriterium.

Fachkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management
Sozialkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität
Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management/Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft
Methodenkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken
Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung

Tabelle 7: Die zukünftig relevanten Kompetenzen beim Big Player, Quelle: Eigene Darstellung

2. Der Cherry Picker

Der Versicherer als Risikooptimierer und Technologieführer

Die zweite strategische Option geht davon aus, dass der zentrale Faktor für die zukünftige Profitabilität ein Pool erstklassiger Risiken ist.

Hier schlägt die Stunde für neue, agile Firmen und kleine spezialisierte Nischenanbieter. Ihr Geschäftsmodell ist eine Mischung zwischen Risikofabrik und vollelektronischer Abwicklungsplattform: wir nennen sie die Cherry-Pickers. Diese neuen Versicherer verfügen in der Phase ihrer Entstehung zwar noch nicht über grosse Vertriebskanäle und Kunden und können daher nur mit einigen wenigen Produkten starten. Da sie neu sind, führen sie aber keine teure IT-Legacy mit sich und können sozusagen auf der grünen Wiese ihr Geschäftsmodell neu und kosteneffizient aufbauen. Gleichzeitig sind sie mit ihrem Standort weitestgehend unabhängig und können sich somit in denjenigen Ländern ansiedeln, in welchen die erforderlichen Kompetenzen kostengünstig einzukaufen sind.

Informationstechnologie als Kernkompetenz

Die beiden zentralen Kernkompetenzen liegen im Bereich Informations- und Kommunikationstechnologie wie Underwriting/Tarifierung. Beim Cherry-Picker finden Akquisition wie Vertragsabwicklung und -management voll-elektronisch statt. Die Technologie wird zum zentralen Vertriebskanal und durch Call Centers unterstützt. Diese bieten rund um die Uhr Services an und können auch ausserhalb der Schweiz angesiedelt werden.

Wichtig für die Kundengewinnung ist, dass technische wie Produktfragen bei den Call Centers effizient und kompetent beantwortet werden. Gleichzeitig muss die modernste Informationstechnologie mit all ihren Möglichkeiten genutzt werden, um dem Kunden das als lästig

empfundene Management seines Versicherungsportefolles zeitsparend zu ermöglichen. Denkbar wäre beispielsweise eine personalisierte Seite – my e-insurance – auf welcher der Kunde seine aktuellen Deckungen auf einen Blick sieht. Dort, wo Deckungslücken im Kundenportefeuille existieren, bieten verschiedene Offerten eine effiziente Möglichkeit, die Lücken per Mausclick zu schliessen.

Cherry-Picking durch Tarifierung

Die zweite wichtige Kernkompetenz ist die Tarifierung. Eine zunehmend stringenter umgesetzte Kundensegmentierung wird über den Wettbewerbserfolg entscheiden. Sie unterstützt die Selektion von guten Risiken, sprich das Cherry-Picking über Underwriting. Die besten Risiken werden intensiv umworben und – einmal gewonnen – mit einer Ausdehnung des Produkteangebots an das Unternehmen gebunden.

Diese Versicherer beginnen ohne technologische wie risikobezogene Altlasten auf der grünen Wiese. Kritisch wird daher sein, schnell eine «Marke» zu werden und eine gute Reputation aufzubauen. Denn je besser die Firmenreputation, desto eher gelingt es dem Unternehmen, die «guten Risiken» anzuziehen und im Portefeuille zu behalten.

Versicherungsfremde Firmen tauchen im Markt auf

Aber auch versicherungsfremde Firmen können sich als Nischenplayer oder Kooperationspartner im Markt engagieren; Firmen, die entweder über einen interessanten Kundenstamm, über Kompetenzen im Datenanalyse- und Datenmanagement-Bereich oder einen erfolgreichen technologischen Vertriebskanal verfügen. Mögliche Kandidaten wären beispielsweise Swisscom, Postfinance oder Google.

Beim Cherry-Picker

- wird der Wettbewerb über Risikoselektion geführt,
- besetzen die «Cherry-Pickers» ertragreiche Business Lines,
- akquirieren die Cherry-Pickers innerhalb der Business Line auf der Basis einer Kundensegmentierung aktiv die guten Risiken,
- etablieren sich Firmen, die unter Nutzung moderner Technologie rein virtuell existieren,
- dringen versicherungsfremde Firmen als Nischenplayers oder Kooperationspartner in den Markt ein.

Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden

Leistungen

Beim Cherry-Picker stehen Nischenanbieter im Vordergrund, welche sich auf spezifische Zielkunden ausrichten. Dabei soll einerseits die angebotene Prämie «günstiger» als Konkurrenzangebote sein, andererseits soll ein Zusatznutzen über ausgewählte Dienstleistungen angeboten werden. Folgende Leistungen sind in diesem Bereich spezifisch gefragt:

- Kundensegmentierung in homogene Risikoklassen durch Data-Mining
- Schaffen von aktuariellen Grundlagen für diese Zielgruppen (Kundenwert)
- Anbieten von Unterstützungsaufgaben im IT-Bereich bis hin zur elektronischen Abwicklung des gesamten Geschäftsprozesses im IT-Bereich (bspw. my-e-insurance)

Funktionsträger

Zentral wird die Datenanalyse des bestehenden Kundestammes sein und abgeleitet davon die Erkennung von spezifischen Versicherungsbedürfnissen. Des Weiteren wird das Schnittstellenmanagement zwischen den versicherungsfremden Firmen und dem Versicherungsanbieter zusehends wichtiger. Die angesprochenen Fähigkeiten finden sich vorwiegend bei den folgenden Funktionsträgern:

- Produktentwickler und Aktuare
- Underwriter
- Schadenregulierer
- IT-Spezialisten

Diese Funktionsträger müssen eng zusammenarbeiten, um Risikoselektion wie Leistungserbringung optimal aufeinander abzustimmen. Dies bedingt, dass IT-Spezialisten über vertiefte Kenntnisse über die spezifische Leistungserbringung eines Versicherers verfügen. Gleichzeitig müssen Produktentwickler, Underwriter und Aktuare die Sprache der IT-Spezialisten verstehen und in ihren Kategorien denken können. Produktentwickler und Schadenregulierer wiederum stehen in engem Austausch, da die Schadenerfahrung direkt in die Risikoselektion einfließen muss.

Kultur

Der Cherry-Picker bedingt eine innovationsfreudige, technologieaffine, risikofokussierte Kultur. Es gilt der Grundsatz der flachen Hierarchie – nicht top-down – im Unternehmen. Gleichzeitig bekennt sich die Geschäftsleitung stark zum Unternehmertum. Freude am Neuen, Spass an der Arbeit, Innovation, Engagement und sehr hohe Leistungsbereitschaft sind wichtige Attribute. Die Arbeit wird vorwiegend in kleinen, überschaubaren Teams mit flexiblen Strukturen erbracht.

Fachkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management
Sozialkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität
Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management/Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft
Methodenkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken
Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung

Tabelle 8: Die zukünftig relevanten Kompetenzen beim Cherry-Picker, Quelle: Eigene Darstellung

Soll-Kompetenzen

Die oben beschriebenen Leistungen bedingen spezifische Kompetenzen. Wie gezeigt, können Kompetenzen in die Kategorien Fach-, Sozial-, Selbst-, Methoden- und Medienkompetenz eingeteilt werden. Basierend auf den oben erwähnten Ausführungen gehen wir davon aus, dass folgende Kompetenzen bei dieser strategischen Option wichtig werden:

Hier zeigt sich eine breite Palette an geforderter Fach-, Sozial- und Methodenkompetenz. Da die Cherry-Picker kleine Gesellschaften sind, ist die Zusammenarbeit in kleinen Teams von zentraler Bedeutung. Das gemeinsame Gelingen und Lösen von Konflikten ist erfolgsentscheidend. Gleichzeitig spielen Projektplanung, Analysefähigkeit und abstraktes respektive vernetztes Denken eine zentrale Rolle. Aber auch Schnittstellenskills und vernetztes Handeln sind wichtig. Denn der Cherry-Picker ist wie ein Schnellboot. Die sich bietenden Chancen auf dem Markt müssen schnell genutzt werden. Flexibilität und schnelle Anpassungs- wie Lernfähigkeit sind daher von zentraler Wichtigkeit.

3. Der Risktrader

Der Versicherer als Kapitaloptimierer und Fronting-Gesellschaft

Beim Risktrader stehen Rentabilitäts- und Kapitalüberlegungen im Zentrum strategischer Entscheidungen.

Starke Marktbereinigung

Durch Rentabilitäts- und Kapitalüberlegungen bedingt, werden Produktlinien bis hin zu ganzen Branchen aufgegeben. Neue Produkte entstehen, die mit weniger Kapital unterlegt werden müssen, wobei die Produktinnovationen wesentlich zur Ausschöpfung (noch) nicht geregelter Bereiche beitragen werden. Gleichzeitig führt die Transparenz von regulatorischen Vorschriften und ihrer Deckung zu einer Zweiteilung der Branche in solvente Unternehmen und solche, deren Deckung mangelhaft ist. Für letztere wird der Wettbewerb zusätzlich noch verschärft und die Marktbereinigung wird beschleunigt.

Das Risikowarenhaus

Anstelle der Aufgabe von Produktlinien und Geschäftsfeldern ist eine zweite Möglichkeit die Anpassung des Geschäftsmodells in Richtung Frontinggesellschaft. Diese Frontinggesellschaft ist die Eintrittspforte zum Universum von Deckungen. Hier findet der Kunde für all seine Versicherungsbedürfnisse die Lösung aus einer Hand und die Versicherer geraten nicht in Gefahr, Kunden zu verlieren. Gleichzeitig haben sie die Möglichkeit, ihre Portefeuilles zu optimieren. Der Risktrader ist wie ein Lotsenschiff. Er führt den Kunden zu den Risikoträgern, ungeachtet ob es die eigene Firma oder eine Partnergesellschaft ist.

Bei dieser strategischen Option entscheidet der Versicherer selbst, ob er das Risiko in seinen Büchern behält oder andere Lösungen sucht. So kommt dem Versicherer auch die Rolle eines Intermediärs zu. Er bündelt die Versicherungsrisiken, verpackt sie neu und gibt sie als Zedent an den Markt weiter. Dies hat starke Auswirkungen auf den Mitarbeiterbestand wie auf die benötigten Kompetenzen. Eine Fronting-Gesellschaft kann mit wesentlich weniger Mitarbeitern ihre Ertragsziele erreichen.

Eine Herausforderung stellt sich in Bezug auf die Kommunikation zwischen der Fronting-Gesellschaft und dem Kooperationspartner. Der Kunde muss informiert werden, wer der Risikoträger ist. Inwiefern die Reputation durch externe Risikoträger geschwächt werden kann, muss überprüft werden.

Risikomanagement und Finanz-Kompetenzen werden zentral

Beim Risktrader werden Risikomanagement und Finanzkompetenzen zentral. SST- und Solvency-II-Spezialisten entwickeln anspruchsvolle interne Risikomodelle, um die Kapitalanforderungen zu reduzieren. Asset Managers entwickeln gemeinsam mit dem Risikomanagement neue Ansätze, um die Kapazitäten mittels Finanzmarktinstrumenten zu stabilisieren oder zu erhöhen.

Die hohen Investitionen werden beim Risktrader weniger in Technologie oder Vertriebskanäle getätigt, sondern in Finanz- und Risikoexperten sowie Fachleute im Bereich Legal und Compliance.

Beim Risktrader

- wird der Wettbewerb über Kapitaloptimierung geführt,
- stimmt der Versicherer nicht immer mit dem Risikoträger überein,
- ist Fee-business ein Bestandteil des Umsatzes eines Versicherers,
- werden Risikomanagement- und Finanzkompetenzen zu Schlüsselkompetenzen,
- wird die Aufsicht durch die Heterogenität der Versicherungsträger stärker gefordert sein.

Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden

Leistungen

Beim Risktrader steht das Risiko- und Finanzmanagement im Vordergrund. Denn das Unternehmen differenziert sich durch ein exzellentes Kapitalmanagement. Gleichzeitig sind Fähigkeiten für die Optimierung von Kooperationsmodellen von Bedeutung. Beim Fronting müssen vielfältige Schnittstellen zu den Risikoträgern gemanaget werden. Dies bedingt neben Schnittstellen-skills und vernetztem Denken auch entsprechende Prozess- und IT-Fähigkeiten.

Funktionsträger

Basierend auf der Dominanz von Risiko –und Finanzmanagement kommen die wichtigen Funktionen beim Risktrader dem

- Risikomanager
- Treasurer
- Asset Manager
- Kooperations- und Key Account Manager zu.

Kultur

Der Übergang zum Risktrader erfolgt in einem Turn-around-Prozess, begleitet durch den starken Abbau von Ressourcen. Diese Übergangsphase ist sehr schmerzhaft. Gleichzeitig müssen in diesem Prozess identitätsstiftende Bereiche an andere Risikoträger abgegeben werden: Man ist teilweise «nur noch» Frontinggesellschaft.

Soll-Kompetenzen

Die oben beschriebenen Leistungen bedingen spezifische Kompetenzen. Wie gezeigt, können Kompetenzen in die Kategorien Fach-, Sozial-, Selbst-, Methoden- und Medienkompetenz eingeteilt werden. Basierend auf den oben erwähnten Ausführungen gehen wir davon aus, dass folgende Kompetenzen bei dieser strategischen Option wichtig werden:

Fachkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management
Sozialkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität
Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management/Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft
Methodenkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken
Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung

Das Schwergewicht liegt beim Risktrader einerseits auf den Sozial- und Selbstkompetenzen. In der Anfangsphase gibt es einen Turnaround mit einem grossen Stellenabbau, der einen erhöhten Bedarf an Kommunikationsfähigkeit erfordert. Zudem ist in dieser Phase die Konfliktfähigkeit von zentraler Bedeutung.

Andererseits geht es um die Schnittstelle zwischen der Fronting-Gesellschaft und den neuen Partnergesellschaften. Hier sind Kommunikationsfähigkeiten und Schnittstellenskills gefordert. Unterschiedliche Ansätze und Kulturen müssen verstanden und unterschiedliche Sprachen gesprochen werden. Anpassungsfähigkeit und das flexible Umgehen mit sich veränderten Rahmenbedingungen sind gefragt.

Tabelle 8: Die zukünftig relevanten Kompetenzen beim Risktrader, Quelle: Eigene Darstellung

4. Der Netzwerker

Der Versicherer als Wachstums-Optimierer und Kooperationsführer

In der vierten strategischen Option liegt der Fokus auf der Wachstumsoptimierung. Dem Kunden wird wie beim Risktrader ein One-stop-shop-Konzept angeboten. Aber im Unterschied zum Risktrader bilden beim Netzwerker verschiedene Unternehmen gemeinsam eine Holding und decken somit die gesamten Kundenbedürfnisse unter einem Dach ab.

Die Allround-Insurance-Partnerschaft

Dies bedeutet, dass sich unterschiedliche, nicht konkurrierende Versicherer zusammenschließen und in strategischer Partnerschaft gemeinsam einen Kunden betreuen. Diese Kooperationen werden finanziell untermauert, damit das Cross-Selling auf allen Ebenen durchgesetzt werden kann.

In einer zweiten Phase werden zunehmend Branchen, die ausserhalb der Versicherungsbranche liegen, in die Holding eingebunden. Bankdienstleister, Vermögensverwalter, spezialisierte Asset Manager bis hin zu Bereichen aus dem Gesundheitswesen bieten sich als Holding-Partner an. Der Netzwerker ist wie ein Riesenkreuzfahrtschiff – er beherbergt eine breite Palette an Angeboten unter einem Dach und stellt einen unabhängigen und geschlossenen Kosmos innerhalb der Branche dar.

Finanzielle Vorteile

Durch das Zusammengehen unter einem Dach zeigen sich vielfältige Vorteile. So kann einerseits der Risikoausgleich verbessert werden. Dies ist nicht zuletzt ein regulatorischer Vorteil, da weniger Eigenkapital reserviert werden muss. Gleichzeitig ist dies auch reputationsmässig ein Vorteil: Die Kapitalstärke wirkt sich positiv auf das Vertrauen aus.

Auf der Kostenseite führen Synergien zu Einsparungen. So kann beispielsweise der Aussendienst zusammengelegt und reduziert werden. Neben finanziellen Vorteilen profitiert man auch von einer gemeinsamen Informationsbasis des Kunden wie einem gemeinsamen Kundenpool. Dies hilft, den «Share of Wallet» beim Kunden zu erhöhen – wobei es natürlich beim Kunden liegt, zu entscheiden, ob er von diesem umfassenden Angebot profitieren will.

Neue Beratungskompetenz

Dem Kunden wird für all seine Versicherungsbedürfnisse ein «One-stop-shop»-Konzept angeboten. Ergänzt wird dieses Angebot durch Finanzberatungen und Finanzservices. Die vormals unabhängigen Partnerfirmen legen ihre Beratungs- und Servicekompetenzen zusammen und bieten dadurch dem Kunden eine umfassende Palette an Dienstleistungen an. Erhält der Kunde nachgefragte Services aus einer Hand von einem kapitalstarken Anbieter, erhöht sich in der Konsequenz seine Kundenloyalität. Dies wiederum stabilisiert die Erträge der Holding und erhöht den Kundenwert über die Zeit.

Damit werden Banken verstärkt zu Wettbewerbern – falls sie kein Bestandteil der Holding sind. Denn es geht im Kern um das Geld des Kunden, um das Banken wie Versicherer buhlen. Der Kunde erhält einen Berater zugewiesen, der Ansprechpartner für sämtliche Bedürfnisse ist. Innerhalb der Holding sucht sich der Berater die vom Kunden nachgefragten Kompetenzpartner zusammen. Der Berater wird somit zum «Gatekeeper» für den Kunden.

Strukturelle Anpassungen

Die Frage stellt sich, in welcher Organisationsform die Kooperation erfolgt. Beim Netzwerker geht es im Kern darum, finanzielle Vorteile zu generieren und auszunutzen und Wachstum zu generieren. Bezogen auf die Or-

ganisationsform können somit einerseits die Partnerorganisationen in einer einzigen funktionalen Struktur aufgehen. Dies bedingt allerdings einen enormen Umsetzungsaufwand und ein kulturelles Aufbrechen der einzelnen Firmen. Andererseits können die Partnerorganisationen in Form eines Netzwerkes zusammenarbeiten. Hier stehen die gegenseitige Vermittlung und firmenübergreifenden Prozesse im Vordergrund. Auch die Nähe des Vertriebs zum Produktmanagement ist zentral. Eine Mischform stellt die geographische Fokussierung innerhalb der Holding dar. Hier sind alle Partnerfirmen in einer Lokalität nach geografischen Kriterien zusammengelegt.

Beim Netzwerker

- wird der Wettbewerb über Wachstum geführt,
- ist die umfassende Kundenberatung zentral,
- findet Wachstum durch Synergien statt,
- werden einige wenige Mammut-Unternehmen die Branche dominieren,
- wird die Branchengrenze zunehmend aufgelöst.

Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der Mitarbeitenden

Leistungen

Durch das Ziel des Wachstums steht die effiziente Ausschöpfung der bestehenden Kundenbasis im Vordergrund. Dies gelingt durch den Zusammenschluss nicht konkurrierender Partner. Transformationsfähigkeit wird wichtig, da ein Konglomerat von Finanzdienstleistern und anderen Kooperationspartnern entsteht. Gleichzeitig findet die Führung weiterhin top-down statt, um die verschiedenen Partner auf gemeinsame Ziele zu verpflichten. Dies führt zu Anpassungen auf allen Hierarchiestufen. Ein Beispiel ist der Aussendienst, wo grosse Kosteneinsparungen durch Zusammenlegung möglich sind.

Funktionsträger

Der Fokus liegt auf Wachstum und strategischen Allianzen. Gleichzeitig zeigen sich vielfältige Schnittstellen und unterschiedliche Systeme, die zusammengeführt und vereinheitlicht werden müssen. Gefordert sind in diesem Szenario daher:

- Verwaltungsrat und Geschäftsleitung der verschiedenen Partnerfirmen
- Vertriebsmanagement
- Aussendienstmitarbeiter/Berater
- Produktmanagement

Verwaltungsrat wie Geschäftsleitung müssen von Partikularinteressen Abstand nehmen und zum Wohle des Gesamten in den Hintergrund treten. Denn werden die Partnerfirmen in einer Organisation aufgehen, führt dies zu einer massiven Reduktion von Führungsfunktionen. Die beratenden Mitarbeitenden wiederum müssen eine breite Palette von Bedürfnissen mit Lösungen verknüpfen können. Zudem wird eine ausgesprochene Netzwerkfähigkeit verlangt, da sie intern die besten Spezialisten für die Kundenbedürfnisse zusammenziehen müssen.

Das Produktmanagement wiederum ist gefordert, vielfältigste Lösungen für eine Vielzahl von Bedürfnissen zu entwickeln. Dabei wird die Palette auf Finanzdienstleistungen ausgedehnt, was eine erhöhte Expertise auch im Bank- und Finanzbereich erfordert.

Kultur

Beim Netzwerker ist die Teamfähigkeit, speziell an der Front bei der Betreuung von Kunden wie auch bei den Berater-Kollegen, gefordert. Gleichzeitig werden bestehende Marken bewusst weitergeführt oder aufgehoben. Der Entscheid, gewachsene Kulturen zu behalten, respektive diese zugunsten einer grösseren Einheit aufzubrechen, hat Konsequenzen für die Mitarbeitenden und

ihre Identifikation mit dem Unternehmen. Die grössten Veränderungen zeigen sich bei diesem Szenario aber auf Stufe Geschäftsleitung und Verwaltungsrat. Eine schlanke und effiziente Führungsorganisation wird mit einem Bruchteil der früheren Managementkapazitäten auskommen. Diese Umwandlung verlangt eine rasche Umsetzung, um den Kulturwandel von einem kleineren unabhängigen Unternehmen zu einer netzwerkartigen Holdingstruktur auszulösen.

Soll-Kompetenzen

Die oben beschriebenen Leistungen bedingen spezifische Kompetenzen. Wie gezeigt, können Kompetenzen in die Kategorien Handlungs-, Sozial-, Selbst-, Methoden- und Medienkompetenz eingeteilt werden. Basierend auf den oben erwähnten Ausführungen gehen wir davon aus, dass folgende Kompetenzen bei dieser strategischen Option wichtig werden:

Das Schwergewicht liegt beim Netzwerker gleichgewichtig bei den Fach- wie Sozialkompetenzen. Es geht darum, bei der Holding finanzielle Vorteile zu generieren. Denn das Einsparpotenzial aufgrund der Grösse ist gewaltig. Als Folge ergibt sich auch die Relevanz für die Schnittstellenskills und das vernetzte Handeln.

Das Eingehen in die Holding hat zur Folge, dass Synergien genutzt werden müssen. Dies wiederum bedingt, dass ein klarer Top-down Führungsanspruch vorherrscht, welcher durch eine starke Kommunikation geleitet werden muss. Die Mitarbeitenden an der Kundenfront können z.B. zusammengelegt und reduziert werden, was

Fachkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management
Sozialkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität
Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management/Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft
Methodenkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken
Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung

Tabelle 9: Die zukünftig relevanten Kompetenzen beim Netzwerker, Quelle: Eigene Darstellung

durch den Zusammenschluss von mehreren Gesellschaften zu kulturellen Spannungen führen kann und somit die Konfliktfähigkeit fordert. Die Holding bedingt zudem strukturelle Anpassungen, welche von den Mitarbeitenden grosse Flexibilität verlangt.

Zusammenfassend hier nochmals der Vergleich der vier beschriebenen strategischen Optionen:

Strategische Option	Merkmale	Funktionsträger	Relevante Kompetenzen
Big Player	<ul style="list-style-type: none"> – Wettbewerb über Services und Dienstleistungen – Grösse und Qualität des Aussendienst wichtig – Reputation des Versicherers wichtig – Bedürfnisorientierte Marktbearbeitung wird zentral – Moderate Preispolitik 	<ul style="list-style-type: none"> – Aussendienst – Produktmanagement – Kostenstellenleiter – Prozessowner/-leiter 	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetztes Handeln – Projektmanagement – Kommunikationsfähigkeit – Mediennutzung
Cherry Picker	<ul style="list-style-type: none"> – Wettbewerb über Risikoselektion – Ertragreiche Business Lines besetzen – Innerhalb der Business Line gute Risiken akquirieren – Virtuelle Firmen – Versicherungsfremde Firmen 	<ul style="list-style-type: none"> – Produktentwickler und Aktuare – Underwriter – Schadenregulierer – IT-Spezialisten 	<ul style="list-style-type: none"> – Schnittstellenskills – Vernetztes Handeln – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Anpassungsfähigkeit/Flexibilität – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes/vernetztes Denken – Mediennutzung
Risktrader	<ul style="list-style-type: none"> – Wettbewerb über Kapitalorientierung – Versicherer nicht immer Risikoträger – Fee-business – Risikomanagement- und Finanzkompetenz zentral – Aufsicht wird stärker gefordert 	<ul style="list-style-type: none"> – Risikomanager – Treasurer – Asset Manager – Kooperations- und Key Account Manager 	<ul style="list-style-type: none"> – Schnittstellenskills – Vernetztes Handeln – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Anpassungsfähigkeit/Flexibilität – Self-Management/Self-Learning – Belastbarkeit
Netzwerker	<ul style="list-style-type: none"> – Wettbewerb über Wachstum – Umfassende Kundenberatung zentral – Wachstum durch Synergien – Wenige Gross-Konglomerate dominieren Markt – Branchengrenze löst sich zunehmend auf 	<ul style="list-style-type: none"> – Verwaltungsrat und Geschäftsleitung – Vertriebsmanagement – Aussendienstmitarbeiter/Berater – Produktmanagement 	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetztes Handeln – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Anpassungsfähigkeit/Flexibilität

Tabelle 10: Vergleich der vier strategischen Optionen, Quelle:

Eigene Darstellung

Fazit

Die Versicherer sind gefordert: nicht nur müssen sie Vertrieb und Marketing, Underwriting und Verwaltung effizient und effektiv gestalten. Sie müssen auch aufsichtsrechtliche, marktbedingte und gesellschaftliche Veränderungen vorhersehen. Zudem müssen sie den Wandel aktiv mitgestalten versuchen, wollen sie von ihm nicht überrannt oder in hektischen Aktivismus gedrängt werden.

Eine Folge dieser vielfältigen Anforderungen ist die Akzentuierung bestimmter Soll-Kompetenzen, die gleichzeitig mit der Geschäftsstrategie in Einklang gebracht werden müssen. Denn je nach gewählter Strategie sind unterschiedliche Kompetenzen für die erfolgreiche Implementierung erforderlich. Für diese Studie wurden vier strategische Optionen definiert und ihre Anforderungen an die zukünftigen Soll-Kompetenzen diskutiert. Ein Vergleich dieser Anforderungen über die vier strategischen Optionen hinweg zeigt folgendes Bild:

	Big Player	Cherry Picker	Risktrader	Netzwerker
Fachkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management 	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management 	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management 	<ul style="list-style-type: none"> – Prozessbeherrschung – Schnittstellenskills – Vernetzt handeln – Projekt Management
Sozialkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität 	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität 	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität 	<ul style="list-style-type: none"> – Kommunikationsfähigkeit – Konfliktfähigkeit – Teamfähigkeit – Einfühlungsvermögen – Anpassungsfähigkeit / Flexibilität
Selbstkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management / Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft 	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management / Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft 	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management / Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft 	<ul style="list-style-type: none"> – Self-Management / Self Learning – Zeitmanagement – Vernetzt denken – Belastbarkeit – Leistungsbereitschaft
Methodenkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken 	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken 	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken 	<ul style="list-style-type: none"> – Rhetorik – Projektplanung – Analysefähigkeit – Abstraktes und vernetztes Denken
Medienkompetenz	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung 	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung 	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung 	<ul style="list-style-type: none"> – Nutzung – Auswahl – Gestaltung – Analyse – Bewertung

Tabelle 11: Anforderungen an die Kompetenzen, Quelle: Eigene Darstellung

Vergleichen wir diese Anforderungen, können wir folgendes Fazit ziehen:

1. Über alle strategischen Optionen hinweg werden Schnittstellenskills und vernetztes Handeln zu zentralen Fähigkeiten. Zwar werden sich bestimmte Fachbereiche – beispielsweise der Vertrieb oder das Risikomanagement – weiter spezialisieren müssen. Gleichzeitig wird aber die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen zunehmend an Bedeutung gewinnen, da die zukünftigen Herausforderungen vermehrt interdisziplinärer Art sind. Diese Probleme erfolgreich bewältigen zu können, verlangt
 - Die Fähigkeit, Übergänge zwischen Fach- und Themengebieten optimal gestalten und beeinflussen zu können
 - Die Fähigkeit, die Ressourcen und Fähigkeiten der verschiedenen Fach- und Themengebiete optimal konsolidieren und einsetzen zu können.
2. Wie wir aus der Tabelle entnehmen können, werden neben den Schnittstellenskills und dem vernetzten Handeln zukünftig auch Kommunikations- und Konfliktfähigkeiten sowie die schnelle und flexible Anpassung an neue Gegebenheiten wichtiger denn je. Die Fähigkeit, Botschaften klar und verständlich zu formulieren sowie die Fähigkeit, Auseinandersetzungen entweder zu vermeiden oder erfolgreich zu bewältigen, werden für das effiziente zwischenmenschliche Miteinander – gerade in Zeiten des Wandels und der schnelle Reaktionsfähigkeit – immer wichtiger.

Erhöhter Bedarf an gut ausgebildeten Arbeitnehmenden

Angesichts dieser Entwicklungen gewinnt der Zugang zu qualifizierten Nachwuchs-, Fach- und Führungskräften

für die Assekuranz immer stärker an Bedeutung. Der erhöhte Bedarf an gut Ausgebildeten lässt sich auch bereits in den vergangenen Jahren durch zwei Beobachtungen nachweisen:

1. durch den Import von Humankapital mit der Zuwanderung meist sehr gut qualifizierter Personen
2. durch einen markanten Anstieg des Anteils der Bevölkerung mit abgeschlossener Tertiärausbildung (Hochschulstudium und höhere Berufsbildung).

Letztes hat zum einen mit der Schaffung von Fachhochschulen zu tun. Zum andern aber auch mit der Verschiebung von Ausbildung der Sekundarstufe II auf die Tertiärstufe und der zunehmenden Tendenz, Ausbildung und Studium bis zur Tertiärstufe fortzusetzen. Dies nicht zuletzt, da die Nachfrage nach Absolventinnen und Absolventen der tertiären Bildungsstufe in den letzten Jahren hoch geblieben oder gar noch weiter gestiegen ist, obwohl im gleichen Zeitraum ein Zustrom besser qualifizierter Personen zu verzeichnen war. Und auch für die nächsten Jahre gehen die befragten Unternehmen von einer weiter ansteigenden Nachfrage aus.

Förderung von Auszubildenden

Im Zusammenhang mit dem erhöhten Bedarf an gut ausgebildeten Arbeitnehmenden ist auch die Förderung von Auszubildenden zu erwähnen. Der Bestand an Auszubildenden hat in den letzten Jahren tendenziell abgenommen. Während im Jahr 2000 noch 2178 Auszubildende gezählt wurden, pendelt sich das Niveau seit 2007 bei rund 1800 ein. Die Schweizer Versicherungswirtschaft beschäftigte damit 2010 rund 380 Auszubildende weniger als im Jahr 2000.

Quellenverzeichnis

Accenture AG/Universität St. Gallen (2005). Assekuranz 2015 – Retailmärkte im Umbruch, Trends und Herausforderungen in der Versicherungswirtschaft. Zürich/St. Gallen: Autor.

Ackermann, W. und Lang, D. (2008). Vorsorgebericht 2040: Leitlinien einer zukunftsorientierten kapitalfinanzierten Vorsorge für die Schweiz. St. Gallen: Institut für Versicherungswirtschaft.

Blasche, U. (2006): Die Szenariotechnik als Modell für komplexe Probleme. Mit Unsicherheiten leben lernen. In: Wilms, F. (Hrsg) (2006): Szenariotechnik. Bern/Stuttgart/Wien: Haupt.

Bundesamt für Privatversicherungen BPV (2006): Strategie der Versicherungsaufsicht in der Schweiz. Bern: Autor.

CEA (2009). European Insurance – Key Facts. Brüssel: Autor.

Finma (2009). Die privaten Versicherungsunternehmen in der Schweiz im Jahr 2008. Bern: Autor.

Finma (2010). Bericht über den Versicherungsmarkt 2009. Bern: Autor.

Finma (2010): SST 2009 – Public Data. Bern: Autor.

Gassmann, O./Reepmeyer, G. (2006): Wachstumsmarkt Alter. Innovationen für die Zielgruppe 50+. München: Hanser Verlag.

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft: Jahrbuch 2009. Die Deutsche Versicherungswirtschaft. Berlin: Autor.

Höpflinger, F./Hafner, D./Gisin, S. (1997): Jung sein im Betrieb. Ergebnisse einer Befragung von jungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und Vorgesetzten im Zürcher Dienstleistungssektor. Zürich: Zürcher Kantonalbank.

Kanning, U. P. (2002). Soziale Kompetenz – Definition, Strukturen und Prozesse. Zeitschrift für Psychologie, 210 (4).

Kanning, U. P. (2004). Standards der Personaldiagnostik. Berlin: Beuth Verlag GmbH.

Kosow, H./Gassner, R. (2008): Methoden der Zukunfts- und Szenarioanalyse. Überblick, Bewertung und Auswahlkriterien. Werkstattbericht Nr. 103. Berlin: Institut für Zukunftsstudien und Technologiebewertung.

Kuster, V. (2010): Massnahmen und Auswirkungen der Bankenregulierung. Gefunden am 9. Dez. 2010 unter <http://www.vimentis.ch/d/publikation/198/Massnahmen+und+Auswirkungen+der+Banken-regulierung.html>

Krugman, P. (1999/2009). Die neue Weltwirtschaftskrise. Frankfurt/Main: Campus

Lehmann, G. & Nieke, W. (ohne Jahr). Zum Kompetenzmodell. Gefunden am 11. Februar 2011 unter http://www.bildung-mv.de/export/sites/lisa/de/publikationen/rahmenplaene/ergaenzende_texte/text-lehmann-nieke.pdf

Müller-Stewens, G./Lechner, C. (2005): Strategisches Management. Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag

Schweizerische Rückversicherungs-Gesellschaft [Swiss Re] (2009). Szenarioanalyse in der Versicherungswirtschaft. Sigma 1/2009. Zürich: Autor.

Staatssekretariat für Wirtschaft (2010). Schweizer Wirtschaft vor Konjunkturabkühlung. Gefunden am 9. Dez. 2010 unter <http://www.seco.admin.ch/themen/00374/00375/00376/index.html?lang=de>

Solbach, K. & Spiegel, W. (Hrsg.). (2006). Entwicklung von Medienkompetenz im Hochschulbereich. Perspektiven, Kompetenzen und Anwendungsbeispiele. Schriftenreihe Medienkompetenz des Landes Nordrhein-Westfalen (Band 4).

Stiftung Produktive Schweiz (2010): Die Zukunft des Arbeitens. Ein Trendreport. Zürich: Autor.

SwissBanking (2010). Der Finanzplatz Schweiz und seine Bedeutung. Basel: Autor.

Swiss Re (2009). Assekuranz Global 2008: Sinkende Prämien in den Industrieländern, starkes Wachstum in den Schwellenländern. Sigma 3/2009. Zürich: Autor.

Swiss Re (2010). Assekuranz Global 2009: Leicht sinkende Prämien, aber gefestigte Kapitalbasis. Sigma 2/2010. Zürich: Autor.

Tille, C. (2010). Finanzplatz Schweiz: Eine makroökonomische Analyse. Die Volkswirtschaft, 4-2010, S. 12-14. Gefunden am 9. Dez. 2010 unter <http://www.dievolkswirtschaft.ch/de/editions/201004/pdf/Tille.pdf>

Vester, F. (1999): Die Kunst, vernetzt zu denken. Stuttgart: DVA.

Wilms, F. (Hrsg.) (2006): Szenariotechnik. Vom Umgang mit der Zukunft. Bern: Haupt.

World Economic Forum [WEF] (2010). Global Risks 2010 – A Global Risk Network Report. Cologne/Geneva: Autor.

Ziegler, S., Knecht, H. & Sigg (2006). Marktszenarien Bank 2010/2015. Beitrag zum Teilprojekt I der Schweizerischen Bankiervereinigung. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Ziegler, S., Knecht, H. & Willi, C. (2009). Portrait des Finanzplatzes Zürich – Bericht 2009. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Zürcher Kantonalbank (2010): Immigration 2030. Zürich: Zürcher Kantonalbank

Anhang

Erläuterung zu den einzelnen Kompetenzbereichen

Die vorliegende Trendstudie befasst sich mit zukünftigen Entwicklungen in der Versicherungsbranche und deren Auswirkungen auf die Soll-Kompetenzen der aktuellen und zukünftigen Mitarbeitenden. Diese Analyse bedarf jedoch einer sorgfältigen Klärung des Kompetenzbegriffs.

Zunächst muss festgehalten werden, dass bei jeder beruflichen Aufgabe immer mehrere Kompetenzen beteiligt sind. Dies gilt besonders für komplexere Arbeitstätigkeiten. Das Zusammenspiel verschiedener Kompetenzbereiche wird auf einer übergeordneten Betrachtungsebene als Handlungskompetenz bezeichnet. Die spezifischen Kompetenzen lassen sich auf einer mittleren Betrachtungsebene in vier zentrale Kompetenzbereiche gliedern, die neuerdings häufig auch noch durch einen fünften Bereich ergänzt werden:²⁴ Es sind dies die Fachkompetenz, die Sozialkompetenz, die Selbstkompetenz, die Methodenkompetenz und neu die Medienkompetenz. Die einzelnen Kompetenzbereiche werden im Anschluss anhand von verschiedenen Ausprägungen konkretisiert.

1) Fachkompetenzen

Im Kern beziehen sich die Fachkompetenzen auf die formale Ausbildung (Schulabschluss, Lehre, Studium, Weiterbildung, etc.). Weiter können aber auch Fachkompetenzen durch Selbststudium oder praktische Erfahrungen (Berufserfahrung) erworben werden. Die Fachkompetenzen dienen primär zur Lösung von beruflichen Problemen. Folgende Kompetenzen lassen sich unter dem Begriff Fachkompetenzen zusammenfassen:

Prozessbeherrschung: Fähigkeit, Abläufe und Aktivitäten eines Prozesses kennen, steuern und beeinflussen zu können.

Schnittstellenskills: Fähigkeit, Übergänge zwischen verschiedenen Fach- und Themengebieten optimal gestalten und beeinflussen zu können

Vernetzt handeln: Fähigkeit, die Ressourcen und Fähigkeiten von verschiedenen Fach- und Themengebieten optimal konsolidieren und einsetzen zu können

Projekt Management: Projekte von der Planungs- über die Durchführungs- bis zur Abschlussphase leiten, steuern und beeinflussen zu können

2) Sozialkompetenzen

Sozialkompetenzen regeln das zwischenmenschliche Miteinander. Mit sozial kompetentem Verhalten wird versucht, ein Ausgleich der Interessen zwischen den von einer Interaktion betroffenen Personen herzustellen. Auf eine individuelle Person bezogen, bedeutet Sozialkompetenz das Verhalten, das in einer spezifischen Situation dazu beiträgt, die eigenen Ziele zu verwirklichen. Dieses individuelle Verhalten steht jedoch immer in Bezug zur sozialen Akzeptanz einer bestimmten Gruppe. Zusammengefasst beinhaltet die soziale Kompetenz die zentralen Fertigkeiten, die für die soziale Interaktion nützlich oder notwendig sind.

Kommunikationsfähigkeit: Fähigkeit, Botschaften klar und deutlich zu formulieren, damit der Adressat die Nachricht versteht.

Konfliktfähigkeit: Fähigkeit, Auseinandersetzungen aufzunehmen, bewältigen oder Möglichkeit im Vorfeld vermeiden zu können.

Teamfähigkeit: Fähigkeit und Bereitschaft, mit anderen Menschen in Gruppen zu interagieren.

²⁴ Kanning, (2004)

Einfühlungsvermögen: Fähigkeit, sich in die Gedanken, Gefühle und das Weltbild des Gegenübers hinein zu versetzen.

Anpassungsfähigkeit/ Flexibilität: Fähigkeit, sich auf veränderte Anforderungen und Gegebenheit der Umwelt einstellen zu können.

3) Selbstkompetenz

Bei der Selbstkompetenz geht es nicht vordergründig um berufliche Aufgaben oder das Zusammenleben mit anderen Menschen, sondern um die Auseinandersetzung mit der eigenen Person. Dazu zählt die Bereitschaft, sich kritisch mit dem eigenen Verhalten auseinander zu setzen, das eigene Verhalten bewusst zu steuern und gegebenenfalls Veränderungen zu initiieren. Die Selbstkompetenzen umfassen unter anderem auch Aspekte des Selbstmanagements. Im Gegensatz zu den Fachkompetenzen sind die Selbstkompetenzen nicht auf eine bestimmte berufliche Situation ausgerichtet, sondern kommen vor allem dann zum Tragen, wenn sich das gewohnte Umfeld verändert.

Self-Management/ Self-Learning: Fähigkeit, die eigenen Aktivitäten auf ein Ziel auszurichten.

Zeitmanagement: Fähigkeit, die anstehenden Aufgaben und Termine in der vorgegebenen Zeit abarbeiten zu können.

Vernetzt denken: Fähigkeit, die Wechselwirkung zahlreicher Faktoren erkennen und beurteilen zu können.

Belastbarkeit: Fähigkeit, in hektischen Situationen einen klaren Kopf zu behalten und trotzdem qualitativ gute Leistungen erbringen zu können.

Leistungsbereitschaft: Bereitschaft, das eigene Leistungsvermögen dem Unternehmen zur Verfügung zu stellen.

4) Methodenkompetenz

Die Methodenkompetenz umschreibt die Fähigkeit, Problemsituationen flexibel und mit situationsgerechten Massnahmen gezielt lösen zu können. Dabei geht es zum einen um die Strukturierung eines Problems und zum anderen um die Planung und die Umsetzung von Lösungsschritten. Während sich Alltagsprobleme mit Fachwissen lösen lassen, wird die Methodenkompetenz vor allem dazu benötigt, Aufgaben zu lösen, die sich der Routine entziehen.

Rhetorik: Fähigkeit, mittels einer Rede oder Botschaft das Publikum zu überzeugen.

Projektplanung: Fähigkeit, Projekte unter Berücksichtigung von Rahmenbedingungen und Auflagen planen zu können.

Analysefähigkeit: Fähigkeit, aus einer Vielzahl von Informationen die richtigen Schlüsse und Konsequenzen ziehen zu können.

Abstraktes und vernetztes Denken: Fähigkeit, mittels eines Denkprozesses bestimmte Aspekte losgelöst von komplexen Sachverhalten verallgemeinern zu können.

5) Medienkompetenz

Unter dem Begriff Medienkompetenz lassen sich sämtliche Aktivitäten zusammenfassen, welche die Anwendung, Nutzung und Gestaltung von Medien in unterschiedlichen Zusammenhängen und für unterschiedliche Zielgruppen betreffen. Weiter beschreibt Medienkompetenz die Fähigkeit, Medien selbstbestimmt, verantwortungsbewusst, effektiv und zielgerichtet einzusetzen. Wichtig ist dabei auch die kritische Reflexion über die Inhalte und die Nutzung bestimmter Medien. Die Medienkompetenz zählt heute zu den Schlüsselqualifikation einer modernen Wissensgesellschaft und wird als Erfolgsfaktor für nachhaltiges wirtschaftliches Wachstum angesehen.²⁵

Nutzung: Fähigkeit, Medien zur Informationsbeschaffung und Kommunikation nutzen zu können.

Auswahl: Fähigkeit, das richtige Medium situationsbedingt auswählen zu können.

Gestaltung: Fähigkeiten, Medien verändern und weiterentwickeln zu können.

Analyse: Fähigkeit, mittels Einsatz verschiedener Medien einen bestimmten Aspekt analysieren zu können.

Bewertung: Fähigkeit, die Mediengestaltung verstehen und bewerten zu können.

²⁵ Solbach & Spiegel (2006)

the 1990s, the number of people in the UK who are employed in the public sector has increased from 10.5 million to 12.5 million, and the number of people in the public sector who are employed in health care has increased from 1.5 million to 2.5 million (Department of Health 2000).

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is increasing, and the number of people who are aged 65 and over is increasing rapidly. This has led to an increase in the number of people who are in need of health care services. Another reason for the increase is the increasing demand for health care services from people who are in need of long-term care. This is due to the increasing number of people who are living with long-term conditions, such as dementia and Parkinson's disease.

There are a number of challenges that the public sector faces in meeting this demand. One of the main challenges is the increasing cost of health care services. The cost of health care services has increased significantly in the last few years, and this has led to a reduction in the number of people who can afford to pay for health care services. Another challenge is the increasing demand for health care services from people who are in need of long-term care. This is due to the increasing number of people who are living with long-term conditions, such as dementia and Parkinson's disease.

There are a number of ways in which the public sector can meet this demand. One way is to increase the number of people who are employed in the public sector. This can be done by increasing the number of people who are employed in health care services, such as nurses and doctors. Another way is to increase the number of people who are employed in long-term care services, such as care homes and residential care services.

There are a number of challenges that the public sector faces in meeting this demand. One of the main challenges is the increasing cost of health care services. The cost of health care services has increased significantly in the last few years, and this has led to a reduction in the number of people who can afford to pay for health care services. Another challenge is the increasing demand for health care services from people who are in need of long-term care. This is due to the increasing number of people who are living with long-term conditions, such as dementia and Parkinson's disease.

There are a number of ways in which the public sector can meet this demand. One way is to increase the number of people who are employed in the public sector. This can be done by increasing the number of people who are employed in health care services, such as nurses and doctors. Another way is to increase the number of people who are employed in long-term care services, such as care homes and residential care services.

There are a number of challenges that the public sector faces in meeting this demand. One of the main challenges is the increasing cost of health care services. The cost of health care services has increased significantly in the last few years, and this has led to a reduction in the number of people who can afford to pay for health care services. Another challenge is the increasing demand for health care services from people who are in need of long-term care. This is due to the increasing number of people who are living with long-term conditions, such as dementia and Parkinson's disease.

There are a number of ways in which the public sector can meet this demand. One way is to increase the number of people who are employed in the public sector. This can be done by increasing the number of people who are employed in health care services, such as nurses and doctors. Another way is to increase the number of people who are employed in long-term care services, such as care homes and residential care services.

Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

School of Management and Law

St.-Georgen-Platz 2
Postfach
8401 Winterthur
Schweiz

www.sml.zhaw.ch