

# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: J. Biethahn · M. Schumann

Band 48

Tobias Behrendorf

Service Engineering in Versicherungsunternehmen

unter besonderer Berücksichtigung eines Vorgehensmodells  
zur Unterstützung durch

Informations- und Kommunikationstechnologien

CUVILLIER VERLAG

## Herausgeber

Prof. Dr. J. Biethahn  
Abt. Wirtschaftsinformatik I

Prof. Dr. M. Schumann  
Abt. Wirtschaftsinformatik II

Georg-August-Universität  
Platz der Göttinger Sieben 5  
37073 Göttingen

### **Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

1. Aufl. - Göttingen : Cuvillier, 2004  
Zugl.: Göttingen, Univ., Diss., 2003  
ISBN 3-86537-110-8

⊕ CUVILLIER VERLAG, Göttingen 2004  
Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen  
Telefon: 0551-54724-0  
Telefax: 0551-54724-21

Alle Rechte vorbehalten. Ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages ist es nicht gestattet, das Buch oder Teile daraus auf fotomechanischem Weg (Fotokopie, Mikrokopie) zu vervielfältigen.

1. Auflage, 2004  
Gedruckt auf säurefreiem Papier

ISBN 3-86537-110-8

# **Service Engineering in Versicherungsunternehmen**

**unter besonderer Berücksichtigung eines Vorgehensmodells  
zur Unterstützung durch  
Informations- und Kommunikationstechnologien**

Dissertation

zur Erlangung des wirtschaftswissenschaftlichen Doktorgrades  
der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Göttingen

vorgelegt von  
Tobias Behrendorf  
aus Hildesheim

Göttingen, 2003

Erstgutachter:	Prof. Dr. Matthias Schumann
Zweitgutachter:	Prof. Dr. Jörg Biethahn
Tag der mündlichen Prüfung:	08.12.2003

## Geleitwort

von Prof. Dr. Matthias Schumann

Für Versicherungsunternehmen haben die Globalisierung, das Wegfallen regionaler Gesetzgebung sowie der sich damit einstellende Kostendruck zu neuen Anforderungen an die Produktentwicklung geführt. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, inwiefern diese Produktentwicklungsprozesse systematisiert, in Entwicklungsphasen gegliedert sowie mit Informations- und Kommunikationstechnologien unterstützt werden können.

Bislang liegen zu dieser Themenstellung nur Einzelbeiträge vor, die jeweils Teilaspekte behandeln. Herr Behrendorf hat dieses Defizit aufgegriffen und erstmals einen geschlossenen Versuch unternommen, Konzepte des Service Engineering auf Versicherungsunternehmen zu übertragen. Deshalb besitzt die gewählte Themenstellung einen hohen Innovationsgrad und einen besonderen wissenschaftlichen Reiz. Gleichzeitig besteht auch eine große praktische Relevanz für diese Thematik in der Versicherungswirtschaft.

Der Verfasser entwirft ein Vorgehensmodell für die Produktentwicklung in Versicherungsunternehmen. Dabei geht er von dem Stand des Service Engineering in Versicherungsunternehmen aus und identifiziert Änderungspotenziale, um darauf aufbauend Konsequenzen für die Versicherungswirtschaft zu erarbeiten. Als Ergebnis schlägt er ein speziell auf die Fragestellung angepasstes Vorgehensmodell sowie dessen Unterstützung in den einzelnen Phasen mit verschiedenen Werkzeugen der Informations- und Kommunikationstechnologie vor. Dazu wird ein allgemeines nicht versicherungsspezifisches Vorgehensmodell an die Versicherungsspezifika angepasst. Nach einer innerbetrieblichen Betrachtung, in der Herr Behrendorf das Plattformkonzept in das Vorgehensmodell mit einbezieht, wird der Fokus auf eine überbetriebliche Sichtweise ausgeweitet. Anhand dieser differenzierten Darstellung untersucht er anschließend die Unterstützungsmöglichkeiten durch Informations- und Kommunikationstechnologien.

Insgesamt wird in dieser Arbeit ein Ansatz vorgestellt, der in der Produktentwicklung von Versicherungsunternehmen nutzbringend eingesetzt werden kann. Damit leistet Herr Behrendorf einen wichtigen Beitrag in diesem noch jungen Gebiet, der hohe Aufmerksamkeit in Theorie und Praxis verdient.

Matthias Schumann



## Vorwort

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit dem Service Engineering in Versicherungsunternehmen und konzentriert sich dabei v.a. auf die Adaption eines allgemein gültigen Vorgehensmodells an Versicherungsspezifika. Die Grundidee zu dieser Themenstellung ergab sich im Jahre 1999 im Rahmen meiner Mitarbeit als externer Doktorand in der Forschungsgruppe „Informationssysteme bei Finanzdienstleistern“ am Institut für Wirtschaftsinformatik der Georg-August-Universität Göttingen. Die Arbeit wurde im Dezember 2003 von der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Georg-August-Universität Göttingen als Dissertation angenommen.

Zu besonderem Dank bin ich meinem Doktorvater, Herrn Prof. Dr. Matthias Schumann, für die erforderliche akademische Freiheit und die konstruktive Kritik bei der Erstellung meiner Arbeit verpflichtet. Prof. Dr. Jörg Biethahn gebührt mein Dank für die Mühe, die ihm aus der Rolle des Zweitgutachters erwachsen ist. Den volkswirtschaftlichen Prüfungsteil im Rigorosum hat freundlicherweise Herr Prof. Dr. Gustav Kucera übernommen. Weiterhin möchte ich mich für die fachliche und moralische Unterstützung bei meinen Kollegen, insb. bei Frau Dr. Patricia Böning-Spohr, Herrn Dipl.-Kfm. Patrick Müller und Herrn Dipl.-Kfm. Jan Sauer, bedanken.

Mein aufrichtiger Dank gilt meiner Familie, besonders meinen Eltern, ohne deren stete Unterstützung und Geduld die Arbeit wohl nicht entstanden wäre. Nicht zu vergessen sind die vielen Freunde, die es immer wieder geschafft haben, mich von der Dissertation abzulenken. Auch bei ihnen möchte ich mich bedanken.

Tobias Behrendorf





## Inhaltsübersicht

<b>1</b>	<b>EINLEITUNG</b> .....	<b>1</b>
1.1	PROBLEMSTELLUNG UND ZIELSETZUNG .....	1
1.2	FORSCHUNGSMETHODIK UND AUFBAU DER ARBEIT .....	2
<b>2</b>	<b>GRUNDLAGEN UND BEGRIFFLICHE ABGRENZUNGEN</b> .....	<b>5</b>
2.1	DARSTELLUNG DES DIENSTLEISTUNGSBEGRIFFES .....	5
2.2	ABGRENZUNG DES BEGRIFFES „VERSICHERUNG“ .....	12
2.3	CHARAKTERISTIKA DES VERSICHERUNGSPRODUKTES .....	14
<b>3</b>	<b>STAND UND ÄNDERUNGSPOTENZIALE DES SERVICE ENGINEERING IN VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN</b> .....	<b>30</b>
3.1	ÜBERBLICK ÜBER DIE VERSICHERUNGSPRODUKTENTWICKLUNG .....	30
3.2	VERÄNDERTE RAHMENBEDINGUNGEN .....	72
3.3	ÄNDERUNGSPOTENZIALE IN DER VERSICHERUNGSPRODUKTGESTALTUNG .....	82
3.4	KONSEQUENZEN FÜR DIE VERSICHERUNGSWIRTSCHAFT .....	113
<b>4</b>	<b>VORGEHENSMODELL FÜR DAS SERVICE ENGINEERING IN VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN</b> .....	<b>120</b>
4.1	AUSWAHL EINES VORGEHENSMODELLS .....	120
4.2	ENTWICKLUNG EINES INNERBETRIEBLICHEN VORGEHENSMODELLS .....	128
4.3	ERWEITERUNG DES VORGEHENSMODELLS UM UNTERNEHMENSÜBERGREIFENDE KOOPERATIONEN .....	175
4.4	ZUSAMMENFASSUNG DER MERKMALE DES MODELLS .....	199
<b>5</b>	<b>INTEGRATION EINER SERVICE ENGINEERING WORKBENCH</b> .....	<b>202</b>
5.1	FUNKTIONEN DES PRODUKTENTWICKLERS .....	202
5.2	WERKZEUGE ZUR UNTERSTÜTZUNG DES ADAPTIERTEN VORGEHENSMODELLS .....	206
5.3	KONZEPTION EINER SERVICE ENGINEERING WORKBENCH .....	222
<b>6</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK</b> .....	<b>233</b>



# Inhaltsverzeichnis

<b>ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....</b>	<b>XV</b>
<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....</b>	<b>XIX</b>
<b>1 EINLEITUNG.....</b>	<b>1</b>
1.1 PROBLEMSTELLUNG UND ZIELSETZUNG.....	1
1.2 FORSCHUNGSMETHODIK UND AUFBAU DER ARBEIT.....	2
<b>2 GRUNDLAGEN UND BEGRIFFLICHE ABGRENZUNGEN.....</b>	<b>5</b>
2.1 DARSTELLUNG DES DIENSTLEISTUNGSBEGRIFFES.....	5
2.1.1 Dienstleistungskonzeption.....	5
2.1.2 Dienstleistungstypologien.....	8
2.1.3 Service Engineering.....	10
2.2 ABGRENZUNG DES BEGRIFFES „VERSICHERUNG“.....	12
2.3 CHARAKTERISTIKA DES VERSICHERUNGSPRODUKTES.....	14
2.3.1 Definition des Versicherungsproduktes.....	14
2.3.2 Beschreibungskonzepte des Versicherungsproduktes.....	18
2.3.2.1 Versicherungsschutzkonzept von <i>Farny</i> .....	18
2.3.2.2 Informationskonzept von <i>Müller</i> .....	20
2.3.2.3 3-Ebenen-Konzept von <i>Haller</i> .....	22
2.3.2.4 Vergleich der Beschreibungskonzepte.....	26
<b>3 STAND UND ÄNDERUNGSPOTENZIALE DES SERVICE ENGINEERING IN VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN.....</b>	<b>30</b>
3.1 ÜBERBLICK ÜBER DIE VERSICHERUNGSPRODUKTENTWICKLUNG.....	30
3.1.1 Versicherungsprodukt als Entwicklungsobjekt.....	30
3.1.1.1 Entwicklungsdimensionen des Versicherungsproduktes.....	30
3.1.1.1.1 Ergebnisdimension.....	34
3.1.1.1.2.1 Ergebnisdimension als Entwicklungsmerkmal.....	34
3.1.1.1.2.2 Versicherungsanwendungsarchitektur des GDV.....	35
3.1.1.1.2.3 Modell nach Schönsleben und Leuzinger.....	38
3.1.1.3 Prozessdimension.....	40

---

3.1.1.4	Potenzialdimension.....	43
3.1.1.5	Marktdimension.....	44
3.1.2	Traditionelle Versicherungsproduktentwicklung.....	45
3.1.3	Aufgabengebiete in der Versicherungsproduktentwicklung .....	47
3.1.3.1	Vorgehensmodelle .....	47
3.1.3.1.1	Typen von Vorgehensmodellen.....	47
3.1.3.1.2	Modell nach Ramaswamy .....	49
3.1.3.1.3	Modell nach Jaschinski .....	50
3.1.3.1.4	Modell nach dem Deutschen Institut für Normung e.V.....	54
3.1.3.1.5	Modell nach Shostack .....	55
3.1.3.1.6	Weitere Vorgehensmodelle .....	56
3.1.3.2	Methoden .....	59
3.1.3.2.1	Einordnung der Methoden.....	59
3.1.3.2.2	Service Blueprint .....	61
3.1.3.2.3	GAP-Analyse.....	65
3.1.3.3	Werkzeuge.....	68
3.1.3.4	Produktmanagement.....	71
3.2	VERÄNDERTE RAHMENBEDINGUNGEN .....	72
3.2.1	Politisch-rechtliche Rahmenbedingungen.....	73
3.2.2	Ökonomische Rahmenbedingungen.....	75
3.2.3	Soziokulturelle Rahmenbedingungen .....	77
3.2.4	Technologische Rahmenbedingungen.....	78
3.3	ÄNDERUNGSPOTENZIALE IN DER VERSICHERUNGSPRODUKTGESTALTUNG .....	82
3.3.1	Individualisierung und Standardisierung von Versicherungsprodukten .....	82
3.3.1.1	Strategie der Individualisierung und Standardisierung.....	83
3.3.1.2	Kombination der Standardisierungs- und Individualisierungsstrategie ....	85
3.3.2	Änderungspotenziale im Bereich des Kernproduktes .....	87
3.3.2.1	Gestaltungsparameter des Versicherungsproduktes.....	87
3.3.2.1.1	Materielle Gestaltungsparameter .....	88
3.3.2.1.2	Formale Gestaltungsparameter.....	89
3.3.2.2	Gestaltungsmöglichkeiten des Kernproduktes.....	90
3.3.2.2.1	Veränderung bestehender Versicherungsprodukte.....	91

3.3.2.2.2	Bündel- und Kombinationsprodukte .....	93
3.3.2.2.3	Zielgruppenprodukte .....	94
3.3.2.2.4	All-Risk-Produkt.....	95
3.3.2.2.5	Modulare Versicherungsprodukte .....	96
3.3.3	Änderungspotenziale im Bereich der Kernfunktionen .....	98
3.3.4	Änderungspotenziale im Bereich der erweiterten Leistungen.....	101
3.3.5	Beispiel Kreditversicherung.....	103
3.3.5.1	Gegenstand der Kreditversicherung .....	103
3.3.5.2	Produktmodell in der Kreditversicherung .....	105
3.3.5.3	Ausgestaltungsmöglichkeiten des Versicherungsproduktes in der Kreditversicherung .....	108
3.4	KONSEQUENZEN FÜR DIE VERSICHERUNGSWIRTSCHAFT .....	113
3.4.1	Zusammenfassende Betrachtung zum Stand der Produktentwicklung.....	113
3.4.2	Ableiten des Handlungsbedarfes .....	116
<b>4</b>	<b>VORGEHENSMODELL FÜR DAS SERVICE ENGINEERING IN VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN .....</b>	<b>120</b>
4.1	AUSWAHL EINES VORGEHENSMODELLS .....	120
4.1.1	Darstellen der Beurteilungskriterien .....	120
4.1.2	Vergleichen und Beurteilen der Vorgehensmodelle .....	122
4.2	ENTWICKLUNG EINES INNERBETRIEBLICHEN VORGEHENSMODELLS.....	128
4.2.1	Versicherungsspezifische Aspekte für die Vorgehensmodellentwicklung.....	128
4.2.1.1	Qualitätsmerkmale des Versicherungsproduktes.....	128
4.2.1.2	Versicherbarkeit von Risiken .....	132
4.2.1.2.1	Kriterien zur Versicherbarkeit.....	133
4.2.1.2.2	Möglichkeiten des alternativen Risikotransfers .....	136
4.2.1.3	Lebensphasenkonzept für Versicherungsprodukte.....	138
4.2.1.4	Plattformkonzept .....	140
4.2.1.4.1	Grundlegende Charakterisierung des Plattformkonzeptes.....	140
4.2.1.4.2	Serviceplattform .....	142
4.2.1.4.3	Vorgehensweisen zur Plattformentwicklung.....	144
4.2.1.5	Produktinnovationsmanagement.....	146
4.2.2	Adaption des Vorgehensmodells für die Versicherungswirtschaft .....	149

4.2.2.1	Eingrenzen des Betrachtungsgegenstandes .....	149
4.2.2.2	Phase der Ideenfindung und -bewertung .....	151
4.2.2.3	Phase der Aufnahme der Anforderungen .....	154
4.2.2.4	Phase des Service Designs .....	156
4.2.2.5	Phase der Implementierung .....	164
4.2.2.6	Phasen des Service Managements .....	166
4.2.2.7	Phasenübergreifende Betrachtung .....	168
4.2.2.8	Erweiterung um das Plattformkonzept .....	171
4.3	ERWEITERUNG DES VORGEHENSMODELLS UM UNTERNEHMENSÜBERGREIFENDE KOOPERATIONEN .....	175
4.3.1	Versicherungsspezifische Aspekte für die Vorgehensmodellentwicklung.....	176
4.3.1.1	Definition des Versicherungsnetzwerkes .....	176
4.3.1.2	Collaborative Service Engineering .....	179
4.3.1.3	Prozess der Netzwerkbildung .....	181
4.3.2	Adaption des Vorgehensmodells für die Versicherungswirtschaft .....	184
4.3.2.1	Eingrenzen des Betrachtungsgegenstandes .....	184
4.3.2.2	Vorgehensmodell zur Netzwerkentwicklung .....	186
4.3.2.3	Phase der Ideenfindung und -bewertung .....	187
4.3.2.4	Phase der Aufnahme der Anforderungen und Konzeption der Teilleistungen .....	189
4.3.2.5	Phase der Partnerauswahl und des Service Designs .....	191
4.3.2.6	Phase der Netzwerkkonstruktion und Implementierung.....	193
4.3.2.7	Phasen des Service-Netzwerk Managements .....	194
4.3.2.8	Phasenübergreifende Betrachtung .....	197
4.4	ZUSAMMENFASSUNG DER MERKMALE DES MODELLS .....	199
<b>5</b>	<b>INTEGRATION EINER SERVICE ENGINEERING WORKBENCH.....</b>	<b>202</b>
5.1	FUNKTIONEN DES PRODUKTENTWICKLERS.....	202
5.2	WERKZEUGE ZUR UNTERSTÜTZUNG DES ADAPTIERTEN VORGEHENSMODELLS.....	206
5.2.1	Werkzeuge in den Phasen des Service Engineering .....	207
5.2.1.1	Wissensmanagementsystem .....	207
5.2.1.2	Business Intelligence Systeme .....	211
5.2.1.3	Sonstige Systeme im Überblick .....	215

---

5.2.2	Werkzeuge in den Phasen des Service Managements .....	217
5.2.3	Ergänzende Werkzeuge für die Netzwerkentwicklung .....	220
5.3	KONZEPTION EINER SERVICE ENGINEERING WORKBENCH .....	222
5.3.1	Unterstützung des Produktentwicklers durch Informations- und Kommunikationstechnologien .....	222
5.3.2	Aufbau der Service Engineering Workbench .....	228
5.3.2.1	3-Ebenen-Architektur der Workbench .....	228
5.3.2.2	Werkzeuge der Anwendungsebene .....	231
<b>6</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK .....</b>	<b>233</b>
	<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>237</b>





## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1.2/1:	Aufbau der Arbeit (ohne Einleitung).....	3
Abb. 2.1.1/1:	Dienstleistungskonzeption .....	7
Abb. 2.1.2/1:	Dienstleistungstypologien .....	9
Abb. 2.1.3/1:	Aufgabengebiete des Service Engineering .....	11
Abb. 2.3.1/1:	Gegenüberstellung der Produktkonzeptionen von Kotler und Bliemel..	15
Abb. 2.3.2.1/1:	Versicherungsschutzkonzept von Farny .....	19
Abb. 2.3.2.2/1:	Produktmerkmale des Informationskonzeptes von Müller .....	22
Abb. 2.3.2.3/1:	Versicherungsschutz mit Sicherheitskomponenten nach Haller .....	23
Abb. 2.3.2.3/2:	3-Ebenen-Konzept von Haller .....	25
Abb. 2.3.2.4/1:	Vergleich der Beschreibungskonzepte .....	28
Abb. 3.1.1.1/1:	Dimensionen des Versicherungsproduktes .....	31
Abb. 3.1.1.1/2:	Beziehungen zwischen den Qualitätsdimensionen.....	33
Abb. 3.1.1.2.2/1:	Produktmodellkomponenten der GDV-Architektur .....	37
Abb. 3.1.1.2.3/1:	Produkttypmodell für Versicherungsprodukte nach Schönsleben und Leuzinger .....	39
Abb. 3.1.1.3/1:	Versicherungsprodukt als Interaktionsprozess .....	41
Abb. 3.1.1.3/2:	Gemischter Prozess in der Versicherungswirtschaft .....	42
Abb. 3.1.3.1.2/1:	Vorgehensmodell nach Ramaswamy .....	49
Abb. 3.1.3.1.3/1:	Vorgehensmodell nach Jaschinski – Definitionsphase (Phase I) .....	51
Abb. 3.1.3.1.3/2:	Vorgehensmodell nach Jaschinski – Konzeptionsphase (Phase II) .....	52
Abb. 3.1.3.1.3/3:	Vorgehensmodell nach Jaschinski – Umsetzungsphase (Phase III) .....	53
Abb. 3.1.3.1.4/1:	Vorgehensmodell nach dem Deutschen Institut für Normung e.V. ....	54
Abb. 3.1.3.1.5/1:	Vorgehensmodell nach Shostack .....	55
Abb. 3.1.3.1.6/1:	Vorgehensmodell nach Scheuing und Johnson.....	57
Abb. 3.1.3.1.6/2:	Modulbasiertes Vorgehensmodell.....	58
Abb. 3.1.3.1.6/3:	Vorgehensmodelle nach Edvardsson und Olsson sowie Schwarz .....	58
Abb. 3.1.3.2.2/1:	Struktur eines Service Blueprints.....	62
Abb. 3.1.3.2.2/2:	Prozessdarstellung mittels eines Service Blueprints .....	64
Abb. 3.1.3.2.3/1:	Modell zur Erfassung der Qualität von Versicherungsleistungen .....	66
Abb. 3.1.3.3/1:	Häufigkeit des Einsatzes von Softwareunterstützung bei der Dienst-	

leistungsentwicklung .....	69
Abb. 3.3.2.1.1/1: Materielle Gestaltungsparameter und deren Merkmale .....	88
Abb. 3.3.2.2.1/1: Deckungsvarianten in der Hausratversicherung .....	92
Abb. 3.3.5.1/1: Kreditversicherungsarten .....	103
Abb. 3.3.5.1/2: Dreiecksbeziehung der Warenkreditversicherung .....	104
Abb. 3.3.5.2/1: Elementares Versicherungsprodukt.....	105
Abb. 3.3.5.3/1: Traditionelles Versicherungsprodukt.....	108
Abb. 3.3.5.3/2: Individuelles Versicherungsprodukt .....	110
Abb. 3.3.5.3/3: Beispielhafte Produktmerkmale des Kernproduktes der Warenkredit- versicherung .....	112
Abb. 3.4.1/1: Veränderte Rahmenbedingungen im Überblick .....	114
Abb. 4.1.2/1: Beurteilung der Vorgehensmodelle.....	126
Abb. 4.2.1.1/1: Kundenorientierter Qualitätsbegriff .....	129
Abb. 4.2.1.1/2: Qualitätsmerkmale des Versicherungsproduktes .....	132
Abb. 4.2.1.2.2/1: Traditioneller und alternativer Risikotransfer .....	136
Abb. 4.2.1.3/1: Laufzeitbezogene Flexibilität von Versicherungsprodukten.....	139
Abb. 4.2.1.4.2/1: Serviceplattform .....	143
Abb. 4.2.1.4.3/1: Retrograde Plattformentwicklung.....	145
Abb. 4.2.1.5/1: Gestaltungsbereiche des Produktinnovationsmanagements .....	148
Abb. 4.2.2.1/1: Vertikale und horizontale Wertkette mit innerbetrieblicher Sichtweise	150
Abb. 4.2.2.2/1: Informationsquellen in der Versicherungswirtschaft .....	153
Abb. 4.2.2.3/1: Anforderungen an ein Produkt der Warenkreditversicherung.....	155
Abb. 4.2.2.4/1: Prämienbestandteile .....	158
Abb. 4.2.2.4/2: Prozess zur Antragsentscheidung in der Warenkreditversicherung ...	160
Abb. 4.2.2.4/3: Prozess zum Einholen von Informationsquellen .....	161
Abb. 4.2.2.6/1: Lebenszyklus der Dienstleistung „Warenkreditversicherung“ .....	167
Abb. 4.2.2.7/1: Modell der innerbetrieblichen Sichtweise.....	169
Abb. 4.2.2.8/1: Identifikation von Gemeinsamkeiten in der Kreditversicherung .....	171
Abb. 4.2.2.8/2: Prozessplattform in der Kreditversicherung .....	173
Abb. 4.2.2.8/3: Interne Potenzialplattform in der Kreditversicherung .....	174
Abb. 4.3.1.2/1: Merkmale vom Collaborative Service Engineering .....	179
Abb. 4.3.1.2/2: Mögliche Kooperationspartner im Collaborative Service Engineering	180

---

Abb. 4.3.1.2/3:	Intensitätsstufen der Zusammenarbeit im Collaborative Service Engineering .....	181
Abb. 4.3.1.3/1:	Vorgehensmodell zum Bilden von Dienstleistungsnetzwerken.....	182
Abb. 4.3.1.3/2:	Elemente und Aufgaben des Kooperations-Audit .....	184
Abb. 4.3.2.1/1:	Vertikale und horizontale Wertkette mit überbetrieblicher Sichtweise	185
Abb. 4.3.2.2/1:	Prozess der Produktentwicklung in Versicherungsnetzwerken .....	187
Abb. 4.3.2.3/1:	Leistungsbündel bei überbetrieblicher Sichtweise .....	188
Abb. 4.3.2.4/1:	Ermitteln der Kooperationsnotwendigkeit .....	190
Abb. 4.3.2.7/1:	Leistungsorientierte Netzwerkorganisation .....	194
Abb. 4.3.2.7/2:	Wertschöpfungskette „Schadenprozess“ .....	195
Abb. 4.3.2.7/3:	Elektronischer Schadenmarktplatz .....	195
Abb. 4.3.2.8/1:	Modell der überbetrieblichen Sichtweise .....	197
Abb. 4.4/1:	Kundenorientiertes Gestalten von Versicherungsprodukten.....	199
Abb. 5.1/1:	Querschnittsfunktion des Service Engineering .....	204
Abb. 5.2.1.1/1:	Informationsnutzung und Wissensentstehung im Versicherungsunternehmen .....	208
Abb. 5.2.1.1/2:	Entwicklungsorientiertes Nutzen von Informationen .....	210
Abb. 5.2.1.2/1:	Einsatz von Business Intelligence Systemen.....	212
Abb. 5.2.2/1:	Life-Cycle von Versicherungsprodukten .....	218
Abb. 5.2.3/1:	Klassifikationsschema für Computer Supported Collaborative Work..	220
Abb. 5.3.1/1:	Data Mining und Kampagnenmanagement .....	225
Abb. 5.3.1/2:	Einsatzpotenziale der Informations- und Kommunikationstechnologien .....	227
Abb. 5.3.2.1/1:	Ebenen der Service Engineering Workbench .....	229
Abb. 5.3.2.1/2:	Verknüpfung von Produktdefinitions- und Produktservicesystem.....	230
Abb. 5.3.2.2/1:	Anwendungsebene der Service Engineering Workbench.....	231



## Abkürzungsverzeichnis

ART	Alternativer Risikotransfer
AVB	Allgemeine Versicherungsbedingungen
BFuP	Betriebswirtschaftliche Forschung und Praxis
BIT	Banking and Information Technology
BVB	Besondere Versicherungsbedingungen
CAD	Computer Aided Design
CAM	Computer Aided Manufacturing
CASE	Computer Aided Software Engineering
CASET	Computer Aided Software Engineering Tool
CORBA	Common Object Request Broker Architecture
CRM	Customer Relationship Management
CSCW	Computer Supported Collaborative Work
CSE	Collaborative Service Engineering
DBW	Die Betriebswirtschaft
DCOM	Distributed Component Object Model
DV	Datenverarbeitung
EAI	Enterprise Application Integration
FB/IE	Zeitschrift für Unternehmensentwicklung und Industrial Engineering (ehemals Fortschrittliche Betriebsführung und Industrial Engineering)
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.
HMD	Handbuch der maschinellen Datenverarbeitung
IAA	Insurance Application Architecture
IuK	Information- und Kommunikation
i.w.S.	im weiteren Sinne
o.Jg.	ohne Jahrgang
OLAP	Online Analytical Processing
ORB	Object Request Broker
PDM	Produktdatenmanagement
RPC	Remote Procedure Call

ServAs	Service Assessment
SQL	Structured Query Language
UML	Unified Modeling Language
URL	Uniform Resource Locator
VAA	Versicherungsanwendungsarchitektur
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VVC	Verband der Vereine Creditreform e.V.
VDI	Verein Deutscher Ingenieure e.V.
WiSt	Wirtschaftswissenschaftliches Studium
WISU	Das Wirtschaftsstudium
XML	Extensible Markup Language
ZfB	Zeitschrift für Betriebswirtschaft
ZfbF	Schmalenbachs Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung
ZFO	Zeitschrift Führung + Organisation
ZFP	Zeitschrift für Forschung und Praxis
ZfV	Zeitschrift für Versicherungswesen
ZVersWiss	Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft

# 1 Einleitung

## 1.1 Problemstellung und Zielsetzung

In den vergangenen Jahren ist in vielen Dienstleistungsmärkten ein stetiger Wandel von Marktstrukturen und Wettbewerbssituationen und damit einhergehend eine unverkennbare Zunahme der Innovationsdynamik zu verzeichnen [vgl. BuMe01, S. 151]. Diese Situation hat – auch im Versicherungsmarkt – die wesentlichen Rahmenbedingungen für die Produktpolitik spürbar nachhaltig verändert [vgl. Köhn98, S. 143]. Als Auslöser hierfür gelten v.a. die Deregulierung und Liberalisierung des Versicherungsmarktes sowie neue Möglichkeiten der Informations- und Kommunikationstechnologien (IuK-Technologien)<sup>1</sup> [vgl. BuMe01, S. 151].

In solchen dynamischer werdenden Wettbewerbsumfeldern erzielen Dienstleistungsunternehmen entscheidende Vorteile nicht mehr alleine durch Kosten-, Qualitäts- oder Technologieführerschaft [vgl. BuMe01, S. 151]. Vielmehr gewinnt parallel dazu die Differenzierung durch innovative Dienstleistungen an Bedeutung [vgl. Fähn99, S. 5; StJa03, S. 4]. Die zentralen Herausforderungen für die Versicherungsunternehmen bestehen u.a. darin, rasch auf Marktänderungen reagieren zu können und das Produkt zu ändern, dabei schneller als die Wettbewerber zu sein und gleichzeitig die Bedürfnisse und Erwartungen der Kunden zu treffen [vgl. Sche03, S. 20]. Echte Wettbewerbsvorteile werden dazu immer seltener durch das Produkt und seinen originären Nutzen erzielt. Insbesondere serviceorientierte Zusatzleistungen werden als Differenzierungsmerkmal herangezogen. Durch die Transformation von Kundenbedürfnissen in Produktspezifikationen werden dauerhafte Wettbewerbsvorteile erzielt [vgl. AuVo02, S. 729; Harm00, S. 209].

Vor diesem Hintergrund überrascht die geringe Verbreitung eines Produktmanagements bzw. im Speziellen einer Versicherungsproduktentwicklung. Im Dienstleistungssektor haben der Produktbegriff und die Produktmodellierung erst in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen [vgl. Fisc95, S. 156; Taub02, S. 3f.]. Die Produktentwicklung wurde weniger als eine einzelunternehmerische Aufgabe der Versicherer verstanden, sondern vielmehr als eine kollektive Aufgabe aller Versicherer in den Verbänden. Es bestand kein besonderer Zwang, den individuellen Kundenwünschen angepasste Versicherungsprodukte anzubieten [vgl. Farn95, S. 80; Viel95, S. 1]. Viele Versicherungsunternehmen sehen sich daher mit dem Problem konfrontiert, dass ihre derzeitigen Unternehmensstrukturen und -prozesse nicht für die effiziente Entwicklung von Versicherungsprodukten ausgelegt sind und hierfür insbesondere auch geeignete Vorgehensweisen fehlen [vgl.

---

<sup>1</sup> Unter IuK-Technologien werden alle Programme (Anwendungssoftware) und die dazugehörigen Daten sowie die für das Nutzen der Anwendungssoftware benötigte Hardware, Systemsoftware und Kommunikationseinrichtung verstanden, die innerhalb von oder zwischen Unternehmen zum Einsatz kommen [vgl. StHa02, S. 330].

Bruh03, S. 13; Schn03, S. 118; StJa03, S. 3]. Generell kann allerdings vorab festgehalten werden, dass eine deckungsgleiche Übertragung von Produktmanagementkonzepten aus dem Konsum- und Industriegüterbereich in den Versicherungsbereich vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Marktgegebenheiten weder zweckmäßig ist noch möglich erscheint [vgl. Brzo01, S. 3; FiSc95, S. 158].

Die Zielsetzung dieser Arbeit besteht dementsprechend in der Adaption einer geeigneten Vorgehensweise zum Entwickeln von Versicherungsprodukten, die den Spezifika der Versicherungswirtschaft gerecht wird. Um das Potenzial der IuK-Technologien auszunutzen, werden Unterstützungsmöglichkeiten der adaptierten Vorgehensweise durch diese Technologien untersucht.

## **1.2 Forschungsmethodik und Aufbau der Arbeit**

Der Arbeit liegt eine angewandte Forschungsmethodik zu Grunde, die insbesondere auf die praktische Anwendbarkeit der Erkenntnisse der Forschungstätigkeit abzielt. Der angestrebte Erkenntnisgewinn wird in dieser Arbeit mit dem theoretisch-deduktiven Vorgehen verfolgt, das ausgehend von theoretischen Überlegungen Vorschläge für die Gestaltung des Service Engineering in Versicherungsunternehmen ableitet [vgl. Schw00, S. 66-71]. Dabei werden zur Bearbeitung der Themenstellung interdisziplinäre Theorien sowohl aus der Betriebswirtschaft mit dem Fokus auf die Versicherungsbetriebslehre und dem Dienstleistungsmanagement als auch aus der Wirtschaftsinformatik und der Ingenieurwissenschaft integriert. Die theoriegeleiteten Vorschläge werden – soweit möglich – mit Beispielen aus der Praxis überprüft, wobei die Prüfung der Vorschläge mit Beispielen immer nur zu einer Falsifizierung, nicht aber zu einer abschließenden Verifizierung führt, so dass die erarbeiteten Vorschläge nur vorläufig gelten [vgl. Chmi94, S. 102; Popp89, S. 8]. Bei der Dienstleistungsthematik wird eine konstruktivistische Herangehensweise gewählt, die von der prinzipiellen Gestaltbarkeit von Dienstleistungen ausgeht. Nicht die zufallsgesteuerte Entwicklung, sondern ein systematisches, methodisches Vorgehen zum Erreichen bestimmter Ziele ist das Paradigma dieser Sichtweise [vgl. FäOp03, S. 104].



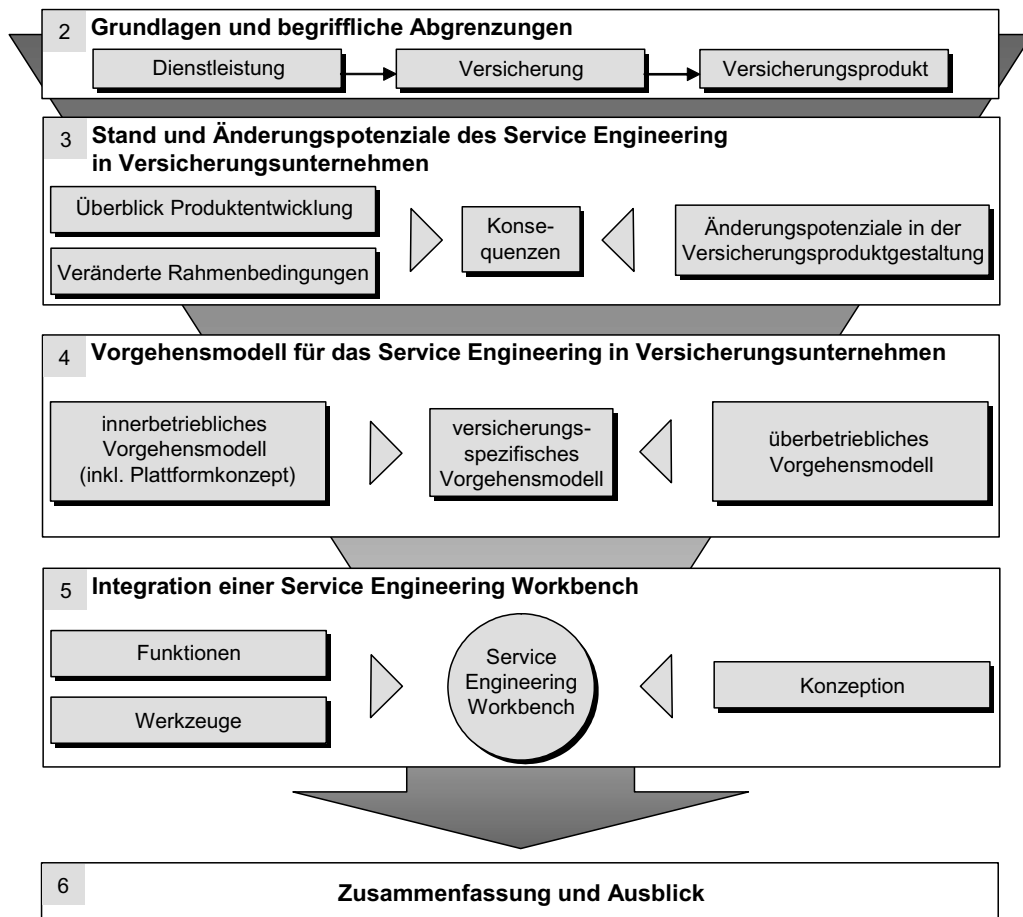


Abb. 1.2/1: Aufbau der Arbeit (ohne Einleitung)

Aus der Problemstellung, Zielsetzung und Forschungsmethodik ergibt sich der Gang der Untersuchung, der sich in fünf Kapiteln vollzieht (vgl. Abbildung 1.2/1). Im zweiten Kapitel wird das für die Arbeit erforderliche Grundverständnis geschaffen. Dazu werden die Begriffe „Dienstleistung“ und „Versicherung“ sowie die Charakteristika eines Versicherungsproduktes expliziert. Insbesondere wird in diesem Kapitel auch eine Einordnung der Forschungsdisziplin des Service Engineering vorgenommen. Das dritte Kapitel widmet sich dem Stand und den Änderungspotenzialen des Service Engineering in Versicherungsunternehmen. Dabei werden nach einem Erarbeiten des aktuellen Stands in der Versicherungsproduktentwicklung die veränderten Rahmenbedingungen für die Versicherungswirtschaft sowie die Änderungspotenziale in der Gestaltung des Versicherungsproduktes aufgezeigt. Auf dieser Basis werden die Konsequenzen für die Versicherungsunternehmen abgeleitet.

Die weiteren Schwerpunkte in den Kapiteln vier und fünf – die sich als Handlungsbedarf aus den dargestellten Konsequenzen ergeben – liegen in der Adaption eines Vorgehensmodells für das Service Engineering sowie in der Integration einer Service Engineering Workbench zum Unterstützen der in dem Entwicklungsprozess anfallenden Aufgaben. Die Adaption des Vorgehensmodells wird in zwei Schritten vorgenommen. Nach einer innerbetrieblichen Betrachtung wird der Fokus auf eine überbetriebliche Sichtweise ausge-

weitert. Eine Systematisierung der in den einzelnen Phasen dieses Prozesses vom Produktentwickler zu übernehmenden Funktionen dient als Grundlage, um die Unterstützungsmöglichkeiten durch IuK-Technologien aufzuzeigen. Auf Grundlage dieser Analyse werden Überlegungen zur Konzeption einer Service Engineering Workbench vorgenommen. Abschließend werden die erarbeiteten Ergebnisse zusammengefasst und es wird ein Ausblick auf weitere Forschungsfragen gegeben.

## 2 Grundlagen und begriffliche Abgrenzungen

Ziel des Kapitels ist es, das für die Arbeit erforderliche Grundverständnis zu schaffen. Dazu wird in Abschnitt 2.1 auf den Begriff der Dienstleistung eingegangen. Um die Produktentwicklung einer bestimmten Branche zu beschreiben und zu gestalten, ist der Betrachtungsgegenstand zu klären. Hierzu wird in den Abschnitten 2.2 der Gegenstand der Versicherung sowie in 2.3 die Leistung der Versicherung, das Versicherungsprodukt, aufgegriffen. Für die Adaption allgemeiner Konzepte ist des Weiteren zu klären, ob es sich beim Versicherungsprodukt um eine Dienstleistung handelt. In Abschnitt 2.3 wird dieses ebenfalls erörtert.

### 2.1 Darstellung des Dienstleistungsbegriffes

Zunächst werden die Konzeption und daraus abgeleitet die Spezifika einer Dienstleistung herausgestellt (Abschnitt 2.1.1). Ein hiervon abweichender Ansatz, die Typologisierung von Dienstleistungen, ist der Inhalt des nachfolgenden Abschnitts (Abschnitt 2.1.2). Abschließend wird eine Einordnung des Service Engineering, d.h. des systematischen Entwickelns von Dienstleistungen, vorgenommen (Abschnitt 2.1.3).

#### 2.1.1 Dienstleistungskonzeption

Der Terminus „Dienstleistung“ ist ein Begriff der Alltagssprache. Er stellt ein theoretisches Konstrukt dar, das sich auf einen empirisch beobachtbaren Sachverhalt bezieht. Eine entsprechende Begriffsfassung kann somit nicht richtig oder falsch sein, sondern nur mehr oder weniger zweckmäßig [vgl. Klei01, S. 29]. Im Folgenden werden deshalb zunächst die wichtigsten Begriffsabgrenzungen von Dienstleistungen vorgestellt. Allgemein werden die Ansätze, die sich mit der Begriffsdefinition von Dienstleistungen auseinandersetzen, in vier Gruppen eingeteilt [vgl. BuSc03, S. 53-55; Klei01, S. 29-38]:

€ Enumerative Definition:

Bei diesem Definitionsansatz wird versucht, durch das Aufzählen von Beispielen das Wesen der Dienstleistung näher zu bestimmen.

€ Negativdefinition:

Durch eine Negativdefinition wird alles unter dem Begriff „Dienstleistung“ subsumiert, was keine Sachleistung darstellt. Bei diesem Ansatz wird darauf verzichtet, im positiven Sinne zu prüfen, was eine Dienstleistung ist.

€ Institutionelle Abgrenzung:

Dieses Vorgehen liegt dann vor, wenn die Annahme getroffen wird, dass Dienstleistungen ausschließlich im tertiären Sektor einer Volkswirtschaft produziert werden.

€ Definition anhand konstitutiver Merkmale:

Der letzte Definitionsansatz bezieht sich auf die so genannten konstitutiven Elemente, d.h. die Dienstleistung wird anhand von prägenden Merkmalen beschrieben. In diesem Rahmen wird noch zwischen einer

- a) potenzialorientierten,
- b) prozessorientierten und
- c) ergebnisorientierten

Definition unterschieden.

Die weiteren Ausführungen beziehen sich auf den zuletzt vorgestellten Ansatz, da dieser aus wissenschaftlicher Sicht, im Vergleich zu den anderen Ansätzen, den besten Beitrag zur Begriffsbestimmung von Dienstleistungen leistet. Die Schwachstelle der enumerativen Ansätze liegt darin, dass keine Kriterien erarbeitet werden, anhand derer im konkreten Fall entschieden werden kann, ob eine Dienstleistung vorliegt oder nicht. Es kommt somit zwangsläufig nicht zu einer präzisen Trennung der Dienstleistung gegenüber anderen Leistungen. Ebenfalls keinen eindeutigen Beitrag zur Präzisierung des Begriffes „Dienstleistung“ liefern die Ansätze auf Basis einer Negativdefinition. Sie stellen eher eine wissenschaftliche Verlegenheitslösung dar [vgl. Cors01, S. 21]. Die institutionelle Abgrenzung ist problematisch, da Dienstleistungen auch im primären und sekundären Sektor erstellt werden [vgl. Cors01, S. 7f.]. Die Definitionsansätze der konstitutiven Herangehensweise können folgendermaßen charakterisiert werden [vgl. MeBr00, S. 27-30]:

€ Potenzialorientierte Definition:

In dieser Definition wird die Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft des Anbieters betrachtet. Es wird die Notwendigkeit betont, die internen Ressourcen für die Leistungserbringung vorzubereiten. Es geht somit um die Fähigkeit und Bereitschaft zum Erbringen einer Leistung durch die Kombination von internen Potenzialfaktoren. In dieser Sichtweise stellt die Dienstleistung ein Leistungsversprechen des Anbieters gegenüber dem Dienstleistungsnachfragenden dar. Aus dieser Betrachtungsweise resultiert die Immaterialität der Dienstleistung als konstitutives Element [vgl. BuSc03, S. 54].

€ Prozessorientierte Definition:

In der prozessorientierten Betrachtung wird die Zeitraumbezogenheit, d.h. die zu vollziehende Tätigkeit, in die Überlegungen einbezogen. Dienstleistungen lassen sich als Prozesse zwischen Anbieter und Dienstleistungsnachfrager betrachten, in dem ein

externer Faktor<sup>2</sup> in die Leistungserstellung integriert wird [vgl. Klei01, S. 36]. Im Gegensatz zur Produktion und zum Absatz von Sachleistungen fallen bei Dienstleistungen diese Tätigkeiten zusammen. Die Simultanität der beiden Prozesse wird in dieser Betrachtungsweise betont (uno-actu-Prinzip) [vgl. Cors01, S. 22]. Erst durch den Einbezug des Kunden beginnt die Umsetzung des Dienstleistungsproduktes. Der Kunde wird somit zum prozessauslösenden- und prozessbegleitenden Element.

≠ Ergebnisorientierte Definition:

Die ergebnisbezogene Betrachtung stellt die Wirkung an der dienstleistungsnachfragenden Wirtschaftseinheit in den Vordergrund. Ebenso wie für das Dienstleistungsangebot ist auch für das Dienstleistungsergebnis die Immaterialität charakteristisch [vgl. Cors01, S. 22f.].

In Abb. 2.1.1/1 wird die konstitutive Dienstleistungsdefinition aufgegriffen [vgl. Frei02, S. 35]. Die beschriebenen Definitionsmöglichkeiten dieses Ansatzes werden dort als Dienstleistungskonzeption dargestellt und dienen als Arbeitsdefinition für die weiteren Ausführungen.

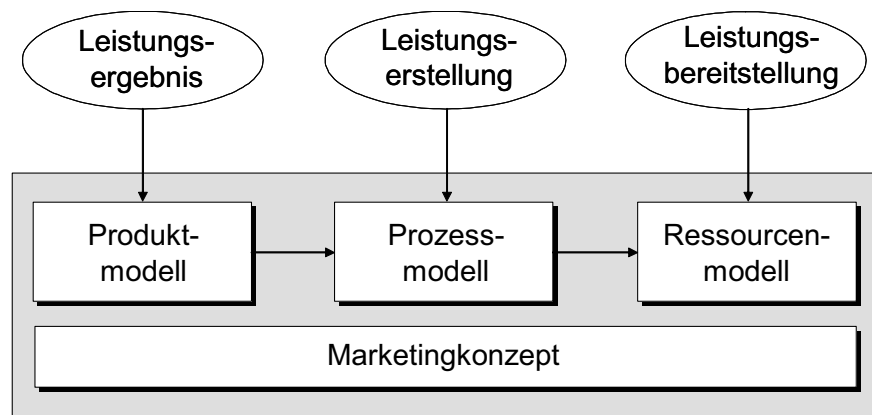


Abb. 2.1.1/1: Dienstleistungskonzeption

Diese Definition kombiniert, wie schon erwähnt, die Dimensionen Ergebnis (Leistungsergebnis), Prozess (Leistungserstellung) und Potenzial (Leistungsbereitstellung). Zum Entwickeln von Dienstleistungen liegt es nun nahe, für jede dieser Dimensionen im Entwicklungsprozess Modelle bereitzustellen. Als Resultate der Dienstleistungsentwicklung entstehen somit Produkt-, Prozess- sowie Ressourcenmodelle [vgl. Frei02, S. 34]. Auf diese wird in Abschnitt 3.1.1 näher eingegangen.

Einige Autoren erweitern – wie in der obigen Abbildung dargestellt – diesen Definitionsansatz um eine vierte Dimension, die Marktdimension, in der ein Marketingkonzept zu entwickeln ist. Sie argumentieren, dass aufgrund der zwingenden Integration des exter-

<sup>2</sup> Unter einem externen Faktor werden dabei solche Faktoren verstanden, die vom Nachfrager der Leistung zur Verfügung gestellt werden (müssen) und an denen oder mit denen eine Leistung erbracht wird (z.B. Personen oder Informationen).

nen Faktors in die Dienstleistungsproduktion, alle Prozesse und Aktivitäten an dem Kunden auszurichten sind und die Marktfähigkeit ein unmittelbares Definitionsmerkmal für Dienstleistungen darstellt. Durch die Aufnahme der Marktdimension in die Konzeption als phasenübergreifende Gestaltungsdimension wird dieser Tatsache Rechnung getragen [vgl. MeBI94, S. 16f.].

Zum Schluss dieses Abschnitts werden die sich aus den Definitionsansätzen ergebenden konstitutiven Elemente einer Dienstleistung zusammengefasst [vgl. Ever03, S. 421; MeMa87, S. 188f.]:

- € Immaterialität<sup>3</sup>,
- € Integration eines externen Faktors,
- € Simultanität von Leistungserstellung und -abgabe (uno-actu-Prinzip)<sup>4</sup>,
- € Einmaligkeit und
- € Vergänglichkeit.

In der folgenden Definition von Meyer sind die wesentlichen Merkmale von Dienstleistungen enthalten, und sie kombiniert die betrachteten Dimensionen: „Dienstleistungen sind angebotene Leistungsfähigkeiten, die direkt an externen Faktoren (Menschen oder deren Objekte) mit dem Ziel erbracht werden, an ihnen gewollte Wirkungen (Veränderung oder Erhaltung bestehender Zustände) zu erreichen.“ [Meyer91, S. 198].

### 2.1.2 Dienstleistungstypologien

Einen von diesen Definitionen abweichenden Ansatz stellen Dienstleistungstypologien dar. Eine Typologisierung hat das Ziel, Leistungstypen zu definieren, die typenübergreifend differenzierte, innerhalb eines Typs aber einheitliche Implikationen für das Entwickeln von Dienstleistungen und das Marketing besitzen. Der wesentliche Vorteil gegenüber rein definitorischen Ansätzen ist darin zu sehen, dass als relevant erachtete Merkmale eines Begriffes nicht eindeutig bestimmt werden müssen, sondern als Kontinuum zwischen ihren Extremausprägungen dargestellt werden können [vgl. Meff94, S. 522]. Dem Untersuchungsobjekt werden bestimmte Merkmalsausprägungen nicht gänzlich zu- oder aberkannt, sondern in mehr oder weniger starker Ausprägung zuerkannt [AhEv03, S. 18].

<sup>3</sup> Dieses Merkmal ist jedoch umstritten. Während die Wirkung von Dienstleistungen generell immateriell ist, kann das prozessuale Endergebnis sowohl materieller als auch immaterieller Natur sein. Statt Immaterialität verwenden einige Autoren daher den Begriff „Intangibilität“ oder „überwiegend immaterielle Leistung“, um damit der Stofflichkeit bestimmter Leistungsergebnisse Rechnung zu tragen. In dieser Arbeit soll aber der Begriff Immaterialität verwendet werden, da v.a. der Kernnutzen als Leistungsergebnis, insbesondere bei Versicherungsprodukten, sowie viele der dieses ergänzenden Dienstleistungen, abstrakt (und damit automatisch immateriell) ist [vgl. Cors01, S. 28; Scha02, S. 11f.]. Auf die Definition von Versicherungsprodukten wird in Abschnitt 2.3 näher eingegangen.

<sup>4</sup> Das uno-actu-Prinzip impliziert die Synchronität von Produktion und Konsumtion. Ein Absatz von Dienstleistungen, z.B. eines Skipasses, ist dagegen auch vorher möglich. Der Dienstleistungsanbieter kann aber erst mit dem Erbringen seiner Leistung beginnen, wenn sich der externe Faktor in den Prozess einbringt. Bei Versicherungsprodukten erfolgen Absatz und Konsumtion gleichzeitig.

Dienstleistungstypologien lassen sich in drei Gruppen einteilen, die anhand der Anzahl der herangezogenen Unterscheidungsmerkmale differenzierbar sind [vgl. MeBr00, S. 31-40]: eindimensionale, zweidimensionale und mehrdimensionale Dienstleistungstypologien.<sup>5</sup>

Wie im vorherigen Kapitel gezeigt, ist die Entwicklung von Produkt-, Prozess- sowie Ressourcenmodellen bei der Dienstleistungsgestaltung grundlegend. Dienstleistungstypologien ermöglichen hierbei eine fokussierte Herangehensweise. Sie geben eine Orientierung, welche Aspekte besonders berücksichtigt werden müssen, um die Dienstleistungsentwicklung und Marketingkonzeption wirksam zu unterstützen. Im Folgenden wird ein Beispiel für eine zweidimensionale Dienstleistungstypologie aufgeführt.

Auf Basis einer empirischen Studie haben *Fähnrich et al.* mit Hilfe einer Faktorenanalyse unabhängige Einflussfaktoren herausgefiltert. Als determinierende Typologisierungsmarkkmale ergaben sich die Kontaktintensität und Variantenvielfalt. Zum Gruppieren der Umfragedaten wurde die Clusteranalyse angewendet. Die dabei identifizierten Gruppen repräsentieren die auswertungsrelevanten Dienstleistungstypologien. In Abb. 2.1.2/1 sind die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt [vgl. Fähn99, S. 25-34].

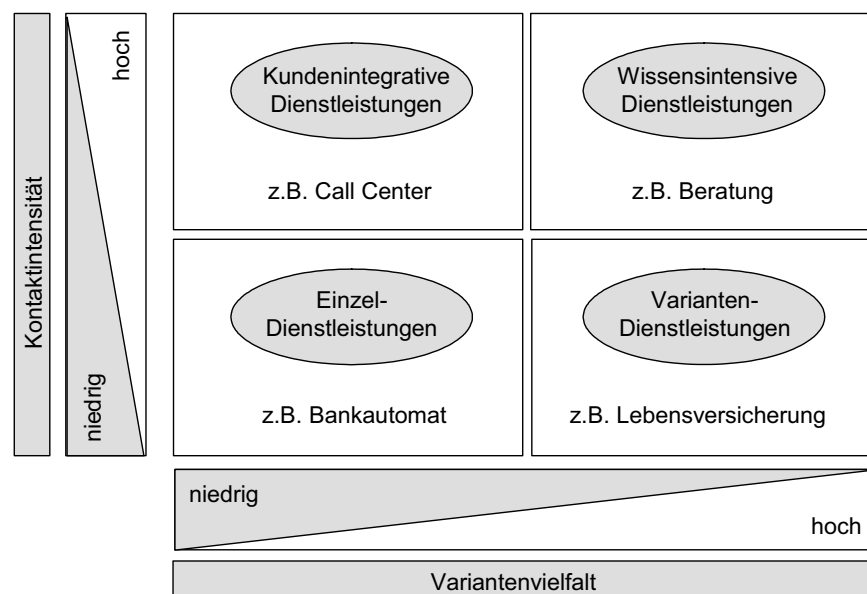


Abb. 2.1.2/1: Dienstleistungstypologien

Die in Abb. 2.1.2/1 dargestellten Dienstleistungstypologien lassen sich folgendermaßen charakterisieren [vgl. FäOp03, S. 98]:

- € Einzel-Dienstleistungen sind durch eine niedrige Kontaktintensität und Variantenvielfalt gekennzeichnet. Sie eignen sich dadurch insbesondere für eine hochstandardisierte Dienstleistungserbringung. Bei diesem Typ steht das Optimieren des Dienst-

<sup>5</sup> Einen Überblick über mögliche Systematisierungsansätze innerhalb der jeweiligen Gruppen liefert *Corsten* [vgl. Cors01, S. 31-53].

leistungsprozesses im Vordergrund.

- € Varianten-Dienstleistungen weisen eine niedrige Kontaktintensität und eine hohe Variantenvielfalt auf. Das Beherrschen der systematischen Variantengenerierung und damit der Produktkomplexität steht im Mittelpunkt.
- € Kundenintegrative Dienstleistungen sind geprägt durch eine hohe Kontaktintensität und eine niedrige Variantenvielfalt. Die Interaktion mit dem Kunden steht im Fokus der Betrachtung, und der Kern der Dienstleistung besteht aus einer klar definierten Standarddienstleistung.
- € Wissensintensive Dienstleistungen sind durch eine hohe Kontaktintensität und eine hohe Variantenvielfalt charakterisiert. Hier steht die Flexibilität der Dienstleistungserbringung im Vordergrund, da sie einen hohen kundenspezifischen Anpassungsaufwand erfordern.

### 2.1.3 Service Engineering

Der Erfolg einer Dienstleistung am Markt hängt in besonderem Maße von deren Konzeption und Gestaltung ab. Neben der Charakterisierung der zu betrachtenden Dienstleistung stellt sich die Frage, wie sie professionell entwickelt werden kann. Analysiert man die bisherige Entwicklung solcher Leistungen genauer, lässt sich feststellen, dass Dienstleistungen eher „aus dem Bauch heraus“ entstehen und selten systematisch entwickelt wurden. Eine der zukünftigen Herausforderungen der Unternehmen ist es, ein zügiges, systematisches Entwickeln von Dienstleistungen möglich zu machen [vgl. GoSt98, S. 11]. Service Engineering ist in diesem Sinne als Alternative zur situativen, ungeplanten ad-hoc Entwicklung zu sehen. Das Ziel des Service Engineering ist es, dem Dienstleistungssektor analoge Entwicklungsinstrumente bereitzustellen wie sie im industriellen Sektor schon eingesetzt werden [vgl. DIN98, S. 6]. Der Bereich des Service Engineering beschäftigt sich hierzu mit dem systematischen Entwickeln von Dienstleistungen unter Verwendung geeigneter Vorgehensmodelle, Methoden und Werkzeugen sowie mit dem Management von Dienstleistungsentwicklungsprozessen. Die erste Verwendung des Begriffes „Service Engineering“ geht in die Anfänge der achtziger Jahre zurück, wobei in Deutschland die erste, konsequente Verwendung dieses Begriffes seit Mitte der neunziger Jahre zu beobachten ist [vgl. FäOp03, S. 99-103; Nütt98, S. 14f].<sup>6</sup>

Eine Trennung der Begrifflichkeit zwischen Dienstleistung und Serviceleistung wird in dieser Arbeit nicht vorgenommen. Einige Autoren nehmen dies vor und bezeichnen mit dem Begriff Serviceleistung Bestandteile einer Dienstleistung, die in der Wertschöpfungskette eines Unternehmens der Hauptwertschöpfung vor- oder nachgelagert sind, also als

---

<sup>6</sup> Weitergehende Informationen zur Entstehung von Service Engineering als Fachdisziplin sind bspw. bei *Fähnrich et al.* zu finden [vgl. Fähn99, S. 13].



Produkterganzung erbracht werden [vgl. Bull95, S. 48f.]. Somit hängt die Unterscheidung zwischen einer Dienstleistung und einer Serviceleistung vom Unternehmenszweck ab. In dieser Arbeit wird das Versicherungsprodukt als Dienstleistung durch das 3-Ebenen-Konzept von *Haller*<sup>7</sup> beschrieben, welches im weiteren Verlauf des Grundlagenkapitels aufgezeigt wird. Durch die dritte Ebene dieses Konzeptes werden mittelbare Dienstleistungen als Ergänzung zum Kernprodukt mit berücksichtigt, wodurch die Leistungsfunktion des Produktes erweitert wird. Hierdurch sollen eine Nutzwertsteigerung der Hauptleistung (Kernprodukt) und ein höherer Problemlosungsgrad für den Kunden erreicht werden. Im Sinne der obigen Definition kann dies als Serviceleistung aufgefasst werden. Eine Trennung in eine Hauptleistung und eine Produkterganzung wird somit implizit durch dieses Ebenen-Konzept vorgenommen, wodurch eine weitere Begriffsdifferenzierung nicht notwendig wird. Die Begriffe Dienstleistung, Serviceleistung bzw. Service werden im Folgenden daher synonym verwendet.

In Abb. 2.1.3/1 wird eine Strukturierung dieses Bereiches des Service Engineering vorgenommen [vgl. DIN98, S. 14; FaOp03, S. 99; ZaSt03, S. 317].

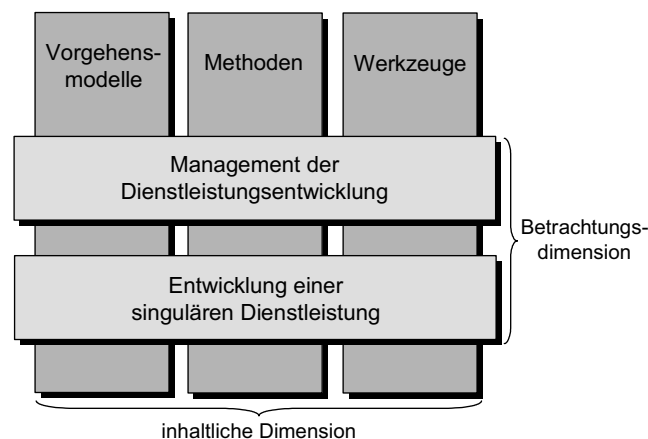


Abb. 2.1.3/1: Aufgabengebiete des Service Engineering<sup>8</sup>

Die in Abb. 2.1.3/1 dargestellten Aufgabengebiete beinhalten zwei sich überlagernde Dimensionen, die inhaltliche Dimension und die Betrachtungsdimension. Während die erstgenannte sich auf die Entwicklung und den Einsatz von Vorgehensmodellen, Methoden und Werkzeugen bezieht, gliedert sich die Betrachtungsdimension in die Entwicklung einer singulären Dienstleistung und das Management von Entwicklungsprozessen [vgl. FaOp03, S. 99].

Unter Vorgehensmodellen sind definierte Abläufe zu verstehen, die bei Dienstleistungsprozessen vollzogen werden. Sie legen im Rahmen des Service Engineering die Aktivita-

<sup>7</sup> Informationen zu diesem Konzept sind im Kapitel 2.3.2.3 zu finden.

<sup>8</sup> Das Service Engineering ist mit der integrierten Produktentwicklung vergleichbar. Diese beinhaltet ebenfalls die Anwendung von Vorgehensweisen und Methoden, den Einsatz von Management und Organisation sowie die Anwendung von Technologien im Produktentwicklungsprozess [vgl. Burc01, S. 77f.].

ten fest, die für das Entwickeln von Dienstleistungen notwendig sind, bestimmen deren wechselseitige Beziehung und geben Reihenfolgen der Bearbeitung an [vgl. Hofm98, S. 21f.]. Methoden sind eine detaillierte und systematische Handlungsvorschrift, wie nach bestimmten Prinzipien ein vorgegebenes Ziel erreicht werden kann [vgl. Stic97, S. 440]. Im Kontext des Service Engineering werden Werkzeuge als IuK-Systeme definiert, die das Design und Engineering neuer Dienstleistungen unterstützen [vgl. ScNä02, S. 74]. Das Management der Dienstleistungsentwicklung beinhaltet die Lenkung der Projekte, das Gestalten von förderlichen Rahmenbedingungen und die Entwicklung des Service Engineering Systems. Im Rahmen des Entwickeln von Dienstleistungen können (einzelne) Dienstleistungen originär neu entwickelt oder bestehende Services verbessert und weiterentwickelt werden [vgl. FäOp03, S. 101]. Die letzten beiden Aufgabengebiete entsprechen dem Aufgabenumfang des klassischen Produktmanagements. Nach *Pepe's* beinhaltet dies die „Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle aller Aktivitäten, welche die Einführung, die Pflege, die Ablösung oder die Einstellung von Produkten betreffen.“ [Pepe03, S. 1].

## 2.2 Abgrenzung des Begriffes „Versicherung“

Der Begriff „Versicherung“ stammt aus der wirtschaftlichen Praxis und wurde nicht von der Wissenschaft gebildet und durch eine verbindliche Festsetzung mit einem bestimmten Inhalt versehen. Zur Definition muss das in der Alltagssprache „Versicherung“ genannte Objekt möglichst exakt in verbaler Form wiedergegeben werden. Problematisch ist hierbei, dass Ausdrücke einer natürlichen Sprache nicht konsistent gebraucht werden und oft recht vage sind. Es ist daher an dieser Stelle nicht möglich, das Wort „Versicherung“ allgemein gültig zu bestimmen. Ein Sachverhalt, der sich nicht eindeutig identifizieren und nicht klar abgrenzen lässt, kann auch nicht eindeutig beschrieben werden [vgl. Rieg90, S. 406; Wies01, S. 7f.]. Exemplarisch sollen hier einige Definitionsmöglichkeiten genannt werden, die stellvertretend für die sehr große Anzahl von möglichen Definitionen des Begriffes „Versicherung“ stehen:

- ∉ „Versicherung ist mithin: gegenseitige Deckung zufälligen schätzbaren Geldbedarfs zahlreicher gleichartig bedrohter Wirtschaften.“ [Mane30, S. 2]
- ∉ „...ist (in der kürzesten Fassung) Versicherung Deckung eines im Einzelnen ungewissen, insgesamt geschätzten Mittelbedarfs auf der Grundlage des Risikoausgleichs im Kollektiv und in der Zeit.“ [Farn00, S. 8]<sup>9</sup>
- ∉ „Aufgabe der Versicherung ist es, bestimmte zufallsbedingte Störungen in den Wirtschaftsplänen der versicherten Einzelwirtschaften durch konkrete Versicherungs-

<sup>9</sup> Weitere, inhaltlich vergleichbare Definitionen finden sich z.B. bei *Müller-Lutz* [vgl. Müll91, S. 416] oder *Hax* [vgl. Hax76, S. 16].

leistungen auszugleichen, sei es, daß planwidrig entgehende Einnahmen oder außerplanmäßig entstehende Ausgaben zu ersetzen sind.“ [Brae70, S. 9]

- € „Versicherung ist Sicherung der Wirtschaftsführung gegen die aus unabhängigen Gefahren fließenden Risiken, vollbracht durch Verteilung der Versicherungsleistung auf einen von der gleichen Gefahr bedrohten Kreis von Wirtschaften oder durch einen nach Wahrscheinlichkeitskalkülen wagenden Versicherer.“ [Mahr51, S. 76]

Gleichbedeutend für alle hier aufgezählten Definitionen können folgende Wesensmerkmale für das Wort „Versicherung“ genannt werden [vgl. Köhn98, S. 149]:

- € die Eventualität des Schadeneintritts,
- € das Zusammenfassen einzelner Risiken zu einem Kollektiv,
- € der Risikotransfer vom Versicherungsnehmer auf den Versicherer und
- € die Funktion des Sicherns, was sie als Institution von anderen Finanzdienstleistungen abhebt.

In dieser Abgrenzung soll keine Wertung zum Ausdruck kommen, sondern lediglich ein zweckmäßiger Rahmen, in dem der Begriff „Versicherung“ in dieser Arbeit seinen Ausdruck finden soll. So fallen unter „Versicherung“ z.B. nicht [vgl. Rieg90, S. 407]:

- € die Deckung nur eines Risikos, da hierbei das Kollektiv als Grundidee der Risikotragung nicht angesprochen wird.
- € die Selbstversicherung, da kein Risikotransfer im üblichen Sinne zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer stattfindet.
- € die staatliche Versicherung, da hierbei eine Absicherung nach dem Solidarprinzip und nicht nach dem Äquivalenzprinzip stattfindet, wie es in der privaten Versicherungswirtschaft notwendig ist.

Die von einer Versicherung erbrachte Leistung wird am Markt als Versicherungsprodukt angeboten. Im nächsten Kapitel wird hierzu näher darauf eingegangen, welche Charakteristika ein Versicherungsprodukt auszeichnen und welche Beschreibungskonzepte existieren, die die charakterisierenden Merkmale des Versicherungsproduktes darstellen. Aus theoretischer Sicht der Versicherungsbetriebslehre stellt dies eine produktbezogene Konzeption dar, da für das Wirtschaften im Versicherungsunternehmen die Merkmale des Versicherungsproduktes bzw. -geschäftes im Vordergrund stehen. Da diese Produkte über den Markt gegen Prämienzahlungen getauscht werden, müssen in diese Konzeption auch Strukturen und Prozesse des Versicherungsmarktes einbezogen werden. Hieraus ergibt sich eine Verbindung zu der marktbezogenen Versicherungsbetriebslehre. In dieser wird die Produktion der Versicherungsgeschäfte einschließlich des Absatzes an den Kunden abgebildet. Durch den Einbezug kapitalmarktorientierter Instrumente zum Absichern von Risiken wird auch die finanzierungs- bzw. kapitalmarkttheoretische

Versicherungsbetriebslehre tangiert, ein relativ neuer Entwicklungszweig bei der Gestaltung der Konzeptionsebene der Versicherungsbetriebslehre [vgl. Farn00, S. 3-5]. In dieser Arbeit werden somit implizit eine Vielzahl von Konzeptionsebenen der Versicherungsbetriebslehre berücksichtigt. Dieses ergibt sich auch daraus, dass im Rahmen der Produktentwicklung, wie im weiteren Verlauf der Arbeit noch detaillierter dargestellt wird, die ganze Wertschöpfungskette berücksichtigt werden muss bzw. diese auch durch Notwendigkeiten des Produktmanagements gestaltet wird. Die Produktentwicklung stellt somit eine übergreifende Aufgabe dar.

## **2.3 Charakteristika des Versicherungsproduktes**

Ziel des Kapitels ist es, die Charakteristika der Leistung eines Versicherungsunternehmens aufzuzeigen. Zunächst wird eine Definition des Versicherungsproduktes in Abschnitt 2.3.1 vorgenommen, nachfolgend werden verschiedene Beschreibungskonzepte vorgestellt (Abschnitt 2.3.2).

### **2.3.1 Definition des Versicherungsproduktes**

Für die Definition von Versicherungsprodukten existiert eine Fülle von Beschreibungskonzepten. Es gibt daher keinen allein stehenden, aber auch keinen allgemein gültigen Ansatz, der beschreibt, worin eigentlich die Marktleistung der Versicherungsunternehmen besteht [vgl. Mane98, S. 782-784; Köhn98, S. 186f.; Köhn98a, S. 792f.]. Diesem Umstand wird im Folgenden mit der Definition des Versicherungsproduktes begegnet, wie er in dieser Arbeit verstanden wird.

In Anlehnung an *Kotler* ist ein Produkt alles, das einem Markt zur Aufmerksamkeit, zum Erwerb oder zum Konsum angeboten werden kann. Der Begriff umfasst materielle Objekte, Dienstleistungen, Personen, Orte, Organisationen und Ideen. Der Produktbegriff wird von *Kotler* in drei Ebenen untergliedert [vgl. Kotl82, S. 364]:

1. Kernprodukt,
2. formales Produkt und
3. erweitertes Produkt.

In aufsteigender Reihenfolge muss jede Ebene den Kunden weiteren Zusatznutzen bieten, so dass die Ebenen eine Wertsteigerungsfolge darstellen [vgl. KoBl01, S. 716]. Durch die fundamentalste Ebene, das Kernprodukt, wird die Frage beantwortet, was eigentlich gekauft wird. Das Kernprodukt verkörpert den Hauptnutzen, der mit dem Kauf erstanden wird (z.B. beim Kauf eines Computers die Möglichkeit der Arbeitserleichterung). Die zweite Ebene stellt die „Verpackung“ des Kernproduktes dar. Es handelt sich dabei um die physische Einheit, die unmittelbar als Kaufobjekt erkannt wird (z.B. Computer). Das erweiterte Produkt umfasst die Gesamtheit der Vorteile, die der Käufer mit dem

Erwerb des formalen Produktes erhält (z.B. vorinstallierte Programme). Mit Hilfe einer derartigen Sichtweise wird das gesamte Konsumsystem des Kunden berücksichtigt, d.h. die Art und Weise, in der der Kunde die Gesamtaufgabe erledigt, in deren Rahmen er das Produkt verwendet [vgl. Kotl82, S. 363-365]. Auf diese drei Ebenen des Produktes bezieht sich auch das im weiteren Verlauf der Arbeit vorgestellte Beschreibungskonzept nach *Haller*.

In einer aktuelleren Fassung der Produktdefinition unterscheiden *Kotler und Bliemel* fünf Konzeptionsebenen. Die ersten beiden Ebenen sind, bis auf eine Anpassung der Bezeichnung, unverändert geblieben. In der dritten Ebene wurde eine stärkere Differenzierung vorgenommen, wie in der folgenden Abbildung aufgeführt ist.

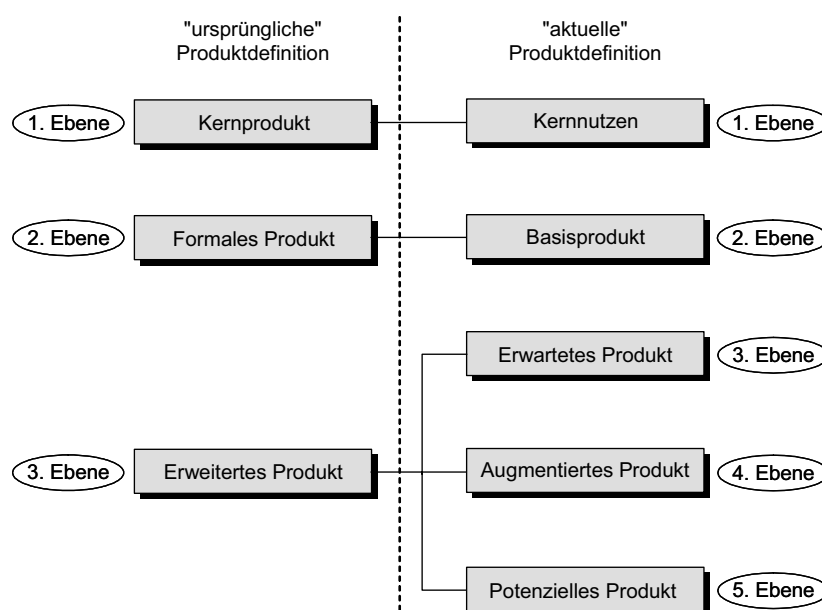


Abb. 2.3.1/1: Gegenüberstellung der Produktkonzeptionen von Kotler und Bliemel

Das erwartete Produkt stellt die dritte Ebene dar. Hierunter sind die Eigenschaften zu verstehen, die ein Käufer im Normalfall beim Erwerb dieses Produktes erwartet (z.B. die Beratungsleistung zum Kernprodukt „Lebensversicherung“). Übertreffen die Eigenschaften des Produktes die normalen Erwartungen der Käufer (z.B. Erhalt einer Kreditkarte beim Abschließen einer Lebensversicherung), so fallen diese in die vierte Ebene, dem augmentierten Produkt. Hierdurch kann eine Differenzierung von den Wettbewerbern erreicht werden. Die beiden zuletzt genannten Ebenen umfassen die Gesamtheit der Vorteile, die der Kunde mit dem Erwerb des Basisprodukts erhält oder erfährt. Zwischen der erwarteten und der augmentierten Ebene besteht ein enger Zusammenhang. Ein augmentierter Nutzen entwickelt sich bald zum erwarteten Nutzen (z.B. die Kreditkarte zur Lebensversicherung als Selbstverständlichkeit). Als Reaktion hierauf könnten die Unternehmen ihren Produkten neue Zusatzeigenschaften gegen einen höheren Preis hinzufügen oder die erwarteten Eigenschaften zu einem niedrigen Preis anbieten. Die fünfte Ebene, das potenzielle Produkt, befasst sich mit möglichen Weiterentwicklungen. Auf

dieser Ebene werden Zusatznutzen und Umgestaltungsmöglichkeiten dargestellt, die das Produkt in der Zukunft erfahren könnte. Während das augmentierte Produkt das enthält, was heute zum Produkt gehören kann – abhängig von den Erwartungen des Käufers – befasst sich das potenzielle Produkt mit möglichen Entwicklungen für die Zukunft [vgl. KoBI01, S. 716-718]. In der erweiterten Ebene werden durch die Berücksichtigung der Gesamtheit der Vorteile, die ein Kunde beim Erwerb des Produktes erfährt, die erwartete und augmentierte Ebene angesprochen. Die potenzielle Ebene wird zwar in der ursprünglichen Produktkonzeption nicht explizit erwähnt. Durch die Berücksichtigung des gesamten Konsumsystems des Käufers in den Überlegungen des Anbieters wird ihm aber ermöglicht, Vorteile durch die Erweiterung des Produktes zu erkennen. Dieses ist gerade der Zusatznutzen, den das Produkt in der Zukunft erfahren könnte [vgl. KoBI01, S. 718; Kotl82, S. 364f.].

Dass es sich bei der Leistung der Versicherungen um ein Produkt handelt, wird ausführlich bei *Riege* diskutiert. Dieser zeigt, dass Versicherungen Nutzen stiften und verkehrsfähig sind. Da sie auch einem Produktionsprozess entstammen (es werden physische und immaterielle Güter verwendet, um das Produkt „Versicherung“ hervorzubringen), sind alle Voraussetzungen erfüllt, um die Versicherung als Produkt zu bezeichnen [vgl. Cors01, S. 19f.; Rieg90, S. 407-410]. Mit Hilfe der Produktdefinition von *Kotler* können auch Produktbestandteile berücksichtigt werden, die nicht direkt der Kernfunktion der Versicherung, dem Risikotransfer, zugeordnet sind. Dieser Sichtweise liegt die generische Produktkonzeption zu Grunde, da jegliche Leistungen, die als Mittel zur Befriedigung von Bedürfnissen und Wünschen des Kunden dienen, als Produkt angesehen werden [vgl. Back02, S. 650; KoBI01, S. 14].

Nachdem dargelegt wurde, dass eine Versicherungsleistung als Produkt bezeichnet werden kann, wird der Versuch einer Definition des Versicherungsproduktes vorgenommen, so wie er in dieser Arbeit verstanden werden soll. Häufig wird das Versicherungsprodukt noch als Bündel aus Bedingungen, Tarif, Antrag und ggf. noch Dokumentation aufgefasst. Diese Sichtweise wird als die klassische Definition bezeichnet [vgl. Röhr93, S. 1044]. Für die Zielsetzung dieser Arbeit beinhaltet diese Auffassung eine zu enge Sichtweise. Statt dessen wird das Versicherungsprodukt als Ergebnis des gesamten Wertschöpfungsprozesses verstanden, dieses wird auch als Produktdefinition im weiteren Sinne (i.w.S.) definiert. Es umfasst also das Resultat der gesamten Leistungskette gegenüber dem Kunden von der Angebotsphase bis hin zur Schadenregulierung. Zu diesem Wertschöpfungsprozess können auch Leistungen anderer Unternehmen mit einbezogen werden, die das Kernprodukt bzw. die Marktleistung „Versicherung“ ergänzen. Entsprechend müssen bei der Gestaltung eines Versicherungsprodukts auch alle Elemente entlang dieser Prozesskette beachtet werden [vgl. Röhr95, S. 93]. Gegenüber der traditionellen Betrachtung der Prozesskette innerhalb des Versicherungsunternehmens wird in

dieser Arbeit die Sichtweise auf so genannte strategische Versicherungsnetzwerke<sup>10</sup> ausgeweitet. Durch dieses erweiterte Produktverständnis und die damit einhergehenden Differenzierungsmöglichkeiten ergeben sich neue Perspektiven für die Unternehmensstrategie, bspw. durch die Möglichkeit umfassenderer Innovationsmöglichkeiten.

Als bestimmendes Wesensmerkmal eines Versicherungsproduktes und damit natürlich auch einer Versicherung, ist die Zusammenfassung einer Summe einzelner Rechtsverhältnisse zu einem funktionalen Ganzen zu verstehen. Hierbei müssen zwei Ebenen unterschieden werden. Es existiert zum einen die Ebene der unabhängigen Einzelrechtsverhältnisse (Versicherungsverträge) und zum anderen die übergeordnete Integrationsebene des zusammengefassten Kollektivs [vgl. Köhn98, S. 149]. Die zuletzt beschriebene Ebene wird durch eine flexible Produktgestaltung inhomogener. Neben dem Ausgleich im Kollektiv und in der Zeit müssen die Versicherungen andere Methoden in Betracht ziehen, um die durch die Versicherungsverträge entstehenden Risiken aufzufangen. Auf die hier zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, wie z.B. den alternativen Risikotransfer, wird im Verlauf dieser Arbeit eingegangen. Die Hauptaufgabe eines Versicherungsproduktes, die Deckung eines im Einzelnen ungewissen, insgesamt geschätzten Mittelbedarfs, bleibt hiervon aber unberührt [vgl. Farn00, S. 8].

Nachfolgend werden stichpunktartig einige Wesensmerkmale des Versicherungsproduktes aufgezählt. Diese sollen dessen Besonderheiten verdeutlichen, die auch im Rahmen der Produktentwicklung berücksichtigt werden müssen [vgl. Köhn97, S. 117f.]:

- € Immaterialität (nicht gegenständlich, nicht sichtbar, abstrakter Nutzen),
- € für die Gegenwart keine realisierbare Leistung,
- € kein konkreter Gegenwert,
- € Deckung eines schwer fassbaren Zukunftsbedarfes,
- € wird gleichzeitig produziert und verkauft (uno-actu-Prinzip),
- € führt meist zu einer längeren Vertragsbindung und
- € ist einem latenten Bedürfnis ausgesetzt, das erst noch geweckt werden muss.

Durch den Vergleich der prägenden Merkmale eines Versicherungsproduktes und der einer allgemeinen Dienstleistung kann festgestellt werden, dass es sich bei der Leistung einer Versicherung um eine Dienstleistung handelt. Die Charakteristika der Dienstleistung werden ergänzt um Spezifika der Dienstleistung „Versicherung“, z.B. um die Deckung eines nur schwer fassbaren Zukunftsbedarfes. Des Weiteren findet sich das Versicherungsprodukt in den Kernbereichen der Dienstleistungskonzeption wieder. Das Bereit-

---

<sup>10</sup> Ein Netzwerk ist ein Zusammenschluss rechtlich selbständiger Unternehmen zur gemeinsamen Leistungserstellung [vgl. WaKo99, S. 1490]. Auf die Ausprägungsmöglichkeiten eines Netzwerkes wird im vierten Kapitel im Abschnitt 4.3 detaillierter eingegangen.

stellen der Versicherungsleistung (z.B. der Deckungskapazität) entspricht der Potenzialorientierung. Die externen Faktoren (z.B. Risiko- und Wirtschaftssituation des Kunden) werden, zumindest theoretisch, bei dem Erstellen des Versicherungsschutzes (durch interne Potenzialfaktoren) berücksichtigt. Somit wird auch die Prozessorientierung mit einbezogen. Schließlich wird beim Versicherungskunden eine nutzenstiftende Wirkung (innere und äußere Sicherheit)<sup>11</sup> erzielt, die der Ergebnisorientierung entspricht [vgl. Köhn97, S. 112]. Die in Abschnitt 2.1.1 angegebene Dienstleistungsdefinition von Meyer kann daher auch für Versicherungsprodukte angewendet werden.

### 2.3.2 Beschreibungskonzepte des Versicherungsproduktes

Im letzten Abschnitt wurde auf allgemeiner Ebene ein Versicherungsprodukt definiert. Hierzu werden im Folgenden verschiedene ausgewählte Beschreibungskonzepte vorgestellt, die auf unterschiedlichen Charakterisierungsansätzen von Versicherungsprodukten basieren. Anschließend erfolgt ein Vergleich der Konzepte und es wird das für diese Arbeit geeignetste Konzept ausgewählt. Die vorgestellten Beschreibungskonzepte<sup>12</sup> stellen die in der Literatur am häufigsten verwendeten Konzepte dar [vgl. Farn00, S. 4]. Auf weitere Produktkonzepte, wie z.B. das Optionsproduktkonzept von Maneth [vgl. Mane96] oder das rationalistisch-idealistische Produktkonzept von Eszler [vgl. Esz97], wird nicht eingegangen.

#### 2.3.2.1 Versicherungsschutzkonzept von Farny

Das von Farny entwickelte Versicherungsschutzkonzept hat seinen wissenschaftlichen Ursprung in den Überlegungen von Gutenberg, die sich explizit auf die industriebetrieblchen Produktionsverhältnisse beziehen [vgl. Köhn97, S. 120]. Es ist die erste umfassend ausformulierte betriebswirtschaftliche Theorie der Versicherung [vgl. Höll97, S. 18]. Unter Versicherungsproduktion wird hierbei der Transformationsprozess von Inputfaktoren zum Output – dem Versicherungsprodukt – verstanden. In diesem Zusammenhang wird auch von dem Konzept der permanenten Produktion gesprochen. Dies resultiert daher, dass sich der Versicherungsschutz (bzw. das damit verbundene Schutzversprechen) auf die Laufzeit des Versicherungsvertrages bezieht. Das Versicherungsschutzkonzept dient der Beschreibung dieses Versicherungsproduktes [vgl. Cors94, S. 671f.].

Die Gesamtversicherungswirtschaft lässt sich nach Farny theoretisch mit folgenden Bestandteilen erklären:

---

<sup>11</sup> Auf diese Begriffe wird in Abschnitt 2.3.2.3 bei der Darstellung des 3-Ebenen-Konzeptes näher eingegangen.

<sup>12</sup> Die Beschreibungskonzepte konkretisieren die abstrakte Erklärung der Versicherungsprodukte und machen konkrete Versicherungsprodukte einer empirischen Überprüfung zugänglich. Mit ihnen ist somit die deskriptive Erfassung und selektive Abbildung realer Tatbestände möglich [vgl. Wehn00, S. 5f.].



1. Risikogeschäft,
2. Spar- und Entspargeschäft sowie
3. Dienstleistungsgeschäft.

Diese Einteilung benutzt *Farny* auch für sein Versicherungsschutzkonzept, welches in der folgenden Abbildung skizziert wird [vgl. Farn00, S. 23].

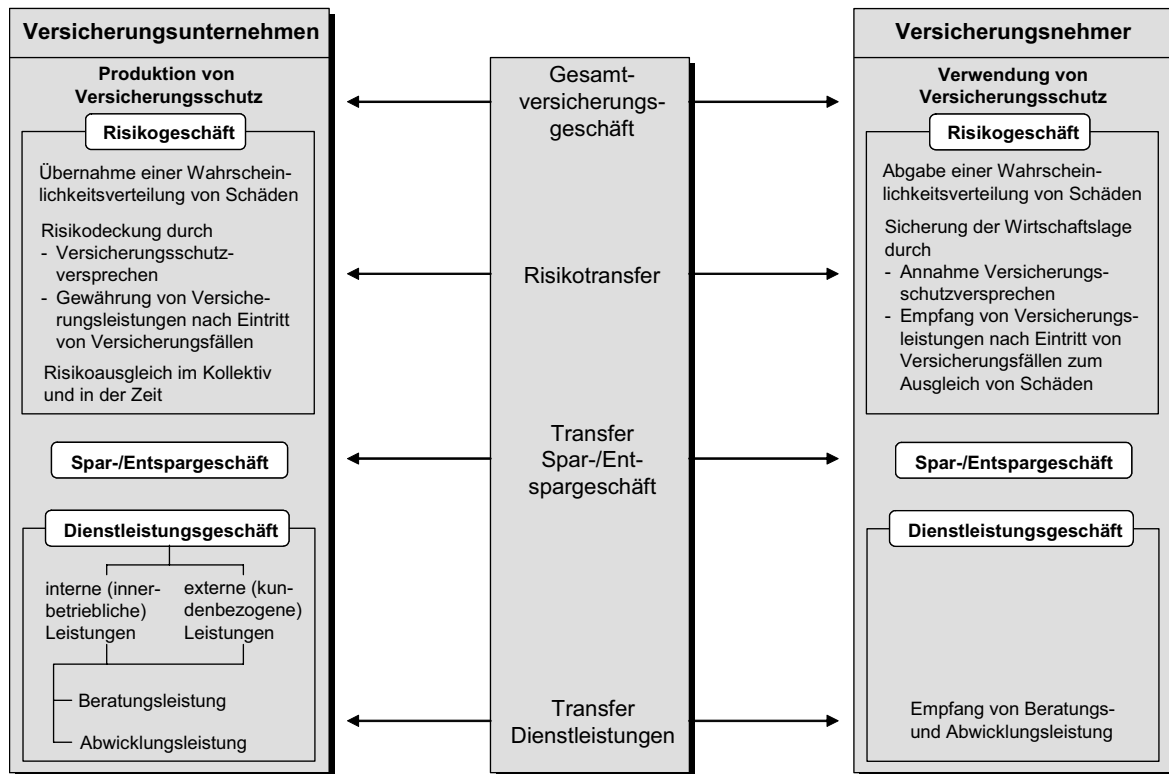


Abb. 2.3.2.1/1: Versicherungsschutzkonzept von Farny

Den Kern des Versicherungsschutzkonzeptes bildet das Risikogeschäft. In diesem überträgt ein Versicherungsnehmer dem Versicherer eine Wahrscheinlichkeitsverteilung von Schäden. Durch diesen Risikotransfer versucht der Versicherungsnehmer ungünstige Abweichungen von seinen Planungen, d.h. wirtschaftliche Schäden, zu umgehen bzw. zu übertragen. Für diesen Transfer der Wahrscheinlichkeitsverteilung muss der Versicherungsnehmer eine Prämie entrichten. Der Versicherer übernimmt zahlreiche solcher Wahrscheinlichkeitsverteilungen. Hierdurch gleicht er die Risiken im Kollektiv seines Versicherungsbestandes sowie im Ablauf der Zeit aus [vgl. Farn00, S. 22]. Wie im weiteren Verlauf dieser Arbeit noch gezeigt wird, besteht aber durch die Hinwendung zu maßgeschneiderten Produkten die Gefahr, dass eine Antiselektion mit der Folge stattfindet, dass inhomogene Bestände aufgebaut werden. Diese können wiederum die finanzielle Stabilität eines Versicherers beeinträchtigen. Gerade bei Produkten z.B. in kombinierter Form kann es vorkommen, dass der tatsächliche Schadenverlauf der einzelnen versicherten Risiken nicht rechtzeitig erkannt wird und notwendige Reaktionen zu spät erfolgen [vgl. Müll98, S. 4].

Ein weiterer Teil des Gesamtversicherungsgeschäftes ist das Spar- und Entspargeschäft. Bei dieser Art von Versicherung werden Spar- und Entspargzahlungsströme transferiert. Von einem Spargeschäft wird gesprochen, wenn der Versicherungsnehmer einmalig oder laufend an den Versicherungsgeber zahlt und dieser sich verpflichtet, das daraus gebildete Kapital zu verzinsen und zu bestimmten Zeiten dieses als Einmalbetrag oder in Form einer Rente zurückzuzahlen (Entspargeschäft).

Als letzten Bereich führt *Farny* den Dienstleistungsbereich auf. Dienstleistungen teilen sich nach seinem Konzept in innerbetriebliche und kundenbezogene Leistungen auf. Sie sind notwendig, um Risiko- und Spar-/Entspargeschäfte für den Markt handelbar zu machen. Interne Leistungen dienen der Schaffung der Leistungsbereitschaft. Die externen bzw. kundenbezogenen Leistungen (z.B. Beratung) werden unmittelbar dem Kunden gegenüber verübt [vgl. Farn00, S. 22-24].

### **2.3.2.2 Informationskonzept von Müller**

Die zentrale These des Informationskonzeptes nach *Müller* ist es, Versicherungen ausschließlich als informationsproduzierende und -absetzende Unternehmungen zu betrachten. Das Versicherungsprodukt besteht somit aus einer sprachlich repräsentierten Informationsmenge. Durch diese werden die Art, der Umfang und die Gültigkeitsbedingungen des garantierten Vermögenszustandes festgelegt. Produkte von Versicherungen sind folglich Informationen, die das Ziel haben, eine Risikoreduzierung für die Dauer des Vertrages beim Versicherungsnehmer zu bewirken [vgl. Cors94, S. 72].

Als Folge unvollkommener Informationen hinsichtlich des grundsätzlich möglichen Eintritts und Umfangs künftiger Schadenereignisse beim Versicherungsnehmer entsteht eine Risikosituation. Die Leistung des Versicherungsunternehmens im Sinne des Informationskonzeptes besteht nun darin, durch die Lieferung von Informationen die Informationslage des Versicherungsnehmers zu verbessern. Er wird hierdurch in eine für ihn günstigere Risikosituation versetzt [vgl. Cors94, S. 72]. Für den Versicherungsnehmer entfällt die Notwendigkeit, sich Gedanken über die möglichen Umweltzustände, die Wahrscheinlichkeiten ihrer Eintritte und andere alternative Aktionen zu machen [vgl. Mord85, S. 85]. Nach *Müller* dürfen die hierfür notwendigen Leistungserstellungsprozesse und die innerbetrieblichen Leistungen nicht mit den am Markt angebotenen Produkten ganz oder teilweise identifiziert werden, da sie Zwischenstufen im Produktionsprozess darstellen und an anderer Stelle wieder in diesen einfließen. Demzufolge ist es aus seiner Sicht nicht vertretbar, die Dienstleistungsprozesse als Teil des Versicherungsproduktes zu betrachten [vgl. Müll81, S. 160f.].

Um die Merkmale zur Beschreibung von Versicherungsprodukten zu entwickeln, hat *Müller* die drei wesentlichen Dimensionen des durch die Zustandsgarantie versicherten Risikos herangezogen [vgl. Müll94, S. 365-371]:

1. Das Objektrisiko entsteht aus der Art und Menge der Vermögenszustände des Kunden, für das das Versicherungsunternehmen die Zustandsgarantie übernimmt (versicherte Vermögensgegenstände), aus den möglichen Veränderungen des garantierten Vermögenszustandes (versicherte Zustandsveränderungen) und aus ihren Ursachen (versicherte Gefahren). Die versicherten Gefahren sind die im Versicherungsprodukt genannten Ursachen, die dann, wenn sie eine versicherte Zustandsveränderung am versicherten Objekt bewirken, einen Schadensfall hervorrufen. Durch die versicherten Vermögensgegenstände werden folglich die konkreten Vermögensgegenstände abgegrenzt, die durch die versicherte Gefahr bedroht werden. Bei einer Feuerversicherung können bspw. die versicherten Gefahren Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz bemannter Flugkörper, ihrer Teile oder Ladung sein. Der versicherte Vermögensgegenstand bei einer Hausratversicherung ist z.B. das in Sachgegenständen gebundene Vermögen [vgl. Wehn00, S. 24].
2. Das Verhaltensrisiko ist die Folge der asymmetrischen Informationsverteilung zwischen Versicherungsunternehmen und Kunden hinsichtlich des Objektrisikos. Es ist dem Kunden häufig besser bekannt und bedingt Verhaltensanforderungen, um Verhalten wie „adverse selection“<sup>13</sup> oder „moral hazard“<sup>14</sup> zu vermeiden. Diese Verhaltensanforderungen dienen somit der Beschränkung dieses Risikos. Ansonsten könnte das Versicherungsunternehmen bspw. eine umfangreichere Zustandsgarantie abgeben als beabsichtigt.
3. Das Finanzrisiko ergibt sich aus der Höhe der zu leistenden Schadenzahlungen zur Wiederherstellung des garantierten Vermögenszustandes entsprechend den Entschädigungsregelungen. Diese Zustandsgarantie ist nicht davon abhängig, ob ein bestimmtes Schadenereignis eintritt oder nicht. Nach Müller ist daher die Schadenzahlung nicht Bestandteil des Produktes oder der Leistung des Versicherers. Vielmehr sieht er die Zahlung, die der Versicherer aufbringen muss, als Korrektur eines Prognosefehlers und somit betriebswirtschaftlich gesehen als Kosten. Die prognostischen Informationen, die der Versicherer als Produkt verkauft hat, haben sich als unzutreffend herausgestellt [vgl. Müll81, S. 166-168].

Als weitere Risikodimension müsste streng genommen noch die Zeitdauer berücksichtigt

---

<sup>13</sup> Kennt ein Versicherungsnehmer die Wahrscheinlichkeit eines Schadensfalles besser als der Versicherer, kann er versucht sein, diesen Vorteil auszunutzen, indem er risikorelevante Eigenschaften verschweigt. Diese Informationsasymmetrien können zu einer negativen Auslese führen, indem die „guten“ Risiken, d.h. diejenigen Marktteilnehmer, die ihr persönliches Risiko besser als der Durchschnitt beurteilen, aus dem Markt ausscheiden, weil ihnen die Prämie zu hoch erscheint. Für den Gesamtmarkt hat dies zur Folge, dass die Durchschnittsqualität der versicherten Risiken sinkt und eine entsprechende Prämienanpassung nötig wird [vgl. Höll97, S. 25f.; Müll99, S. 52f.].

<sup>14</sup> Beim moralischen Risiko besteht eine Unsicherheit bezüglich des Verhaltens des Vertragspartners nach Vertragsabschluss. Zum einen kann der Versicherte mehr Leistung als notwendig in Anspruch nehmen, zum anderen kann der mit dem Beheben des Schaden betraute Dritte mehr Mittel aufwenden als nötig. Aus Sicht des Versicherers wird hierdurch eine Risikoeinschätzung und damit eine adäquate Prämienkalkulation erschwert [vgl. Höll97, S. 29-33; Müll99, S. 54-57].

werden. Sie wird von *Müller* aber bewusst vernachlässigt, da sie für die angestrebte sachliche Produktbeschreibung nur eine geringe Bedeutung besitzt. Die vorgestellten Dimensionen sind in Abb. 2.3.2.2/1 zusammenfassend dargestellt [vgl. Köhn97, S. 128].

Risikodimension	Produktmerkmal
Objektrisiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>• versicherte Gefahren</li> <li>• versicherte Vermögensgegenstände</li> <li>• versicherte Zustandsveränderungen</li> </ul>
Verhaltensrisiko	Verhaltensanforderungen
Finanzrisiko	Entschädigungsregelungen

Abb. 2.3.2.2/1: Produktmerkmale des Informationskonzeptes von *Müller*

Mit Hilfe der Risikodimensionen werden Art und Umfang der Zustandsgarantie eines Versicherungsproduktes abgegrenzt. *Müller* geht davon aus, dass die in den Bedingungen eines Versicherungsproduktes enthaltene Gesamtinformationsmenge aus unterscheidbaren Teilmengen aufgebaut ist. Diese Informationsteilmengen umfassen jeweils spezifische Aussagen zur Präzisierung einzelner Risikodimensionen und werden als Produktmerkmale bezeichnet [vgl. Müll94, S. 366].

### 2.3.2.3 3-Ebenen-Konzept von *Haller*

Den gedanklichen Ursprung findet das 3-Ebenen-Konzept im systemischen Risikobegriff sowie im Marketing-Denkansatz. Auf eine detaillierte Auseinandersetzung mit der Systemtheorie<sup>15</sup> soll an dieser Stelle verzichtet werden. Zu den prägenden Eigenschaften des Systemdenkens gehört die ganzheitliche, prozessorientierte und interdisziplinäre Sichtweise.

Ein ganzheitlicher Denkansatz fordert hierbei den Rückgriff auf größere Zusammenhänge und somit die Beziehung aller Elemente in diesem Gesamtsystem. *Haller* begründet dies damit, dass Risiken nur in Systemen auftreten, in denen bestimmte Erwartungen erfüllt werden sollen. Diese können aus bewussten Zielen oder unbewussten Rahmenbedingungen entstehen. Die Prozessorientierung kann daraus begründet werden, dass Risiken eine natürliche Folgeerscheinung einer dynamischen Umwelt und der hierin möglichen Störprozesse sind. Eine Interdisziplinarität kann durch die Betrachtung verschiedener Teilsysteme (z.B. finanzwirtschaftlich, technisch, sozial) abgeleitet werden. Auf Basis der Systemtheorie formuliert *Haller* daher das Risiko als die Summe der Möglichkeiten, dass sich die Erwartungen eines Systems aufgrund von Störprozessen nicht erfüllen [vgl. Köhn97, S. 129f.].

<sup>15</sup> Einen allgemeinen Überblick zur Systemtheorie findet sich bspw. bei *Wilms*; *Göpfert* führt zielorientiert den Begriff der Modularisierung als Ansatz zur Systemgestaltung ein [vgl. Göpf98; Wilm95].

Dieser Risikobegriff bildet die Grundlage für das 3-Ebenen-Konzept, im Besonderen aber für die erste Ebene, dem Kernprodukt. Dieses bietet in sozialer Hinsicht die Gewissheit, unter rechtlich präzisierten Bedingungen über eine Versicherungsdeckung zu verfügen. In technisch/leistungswirtschaftlicher Hinsicht äußert sich der Versicherungsschutz u.a. in Form der Policendokumente und in finanzwirtschaftlicher Hinsicht drückt er sich in genau geregelten Finanzdienstleistungen aus. Es vollzieht sich ein Risikotransfer, in dem die Wahrscheinlichkeitsverteilung der Schäden für die Dauer des bestehenden Versicherungsvertrages gegen die Zahlung einer Prämie auf das Versicherungsunternehmen übergeht. Zusammenfassend ist dieses in Abb. 2.3.2.3/1 dargestellt [vgl. Hall82, S. 398; Schm00, S. 531f.].

Versicherungsschutz		
sozial	technisch/leistungswirtschaftlich	finanzwirtschaftlich
Verstehen	Deckung	
Vertrauen (innere Sicherheit)	(äußere Sicherheit)	
um Versicherungsschutz <u>wissen</u>	um Versicherungsschutz <u>verfügen</u>	
immaterielle Schutzkomponente	materielle Schutzkomponente	

Abb. 2.3.2.3/1: Versicherungsschutz mit Sicherheitskomponenten nach Haller

Dieses Konzept unterstützt somit die Erfüllung der vom versicherten System (z.B. von Firmenkunden) festgelegten Erwartungen, indem es die Gewissheit bietet, unter rechtlich genauen Bedingungen über eine Versicherungsdeckung zu verfügen. Folgende Aspekte des Kundenbefindens sollen erfüllt werden [vgl. Köhn98, S. 168f.]:

€ Verfügen:

Durch das Verfügen über Versicherungsschutz wird die Tatsache ausgedrückt, dass eine Versicherungsdeckung vorhanden ist (**äußere Sicherheit**).

€ Wissen:

Mit Hilfe des Wissens um den Versicherungsschutz wird das Empfinden des Kunden ausgedrückt, das von ihm erworbene Versicherungsprodukt zu verstehen und dem damit verbundenen Versicherungsschutz zu vertrauen (**innere Sicherheit**).

Außer von der Systemtheorie ist das 3-Ebenen-Konzept, wie schon erwähnt, stark geprägt vom Marketing-Denken. Als Basis dienen hierbei der Produktbegriff nach *Kotler* und das Funktionendenken, die drei Ebenen des Konzeptes sind an *Kotler* angelehnt.

*Haller* hat mit seinem Konzept das allgemein gültige Modell von *Kotler* auf die Problematik des Versicherungsproduktes übertragen [vgl. Köhn98a, S. 786].

Das Funktionendenken spiegelt sich in der Differenzierung nach Funktionen, der Marktleistung „Versicherung“ mit der Funktion Sichern versus erweiterte Leistungen mit anderen Funktionen, wider. Diese können vom Unternehmen zur Befriedigung von Kundenbedürfnissen wahrgenommen werden. Wichtig bei diesem Ansatz ist die Unterscheidung zwischen dem Erfüllen einer Funktion und dem Produktnutzen. Dieser hängt unmittelbar mit dem entsprechenden Produkt zusammen, wogegen eine Funktion „produktneutral“ ist [vgl. Ehr199, S. 75]. Das 3-Ebenen-Konzept beinhaltet die Überlegung, wonach nicht Produktkonzeptionen den Ausgangspunkt von Versicherungsleistungen bilden sollten, sondern die Kunden mit ihren Bedürfnissen.<sup>16</sup>

Auf der Grundlage der eben dargestellten Überlegungen definiert *Haller* wie folgt das 3-Ebenen-Konzept [vgl. Hall88, S. 562-567]:

1. Ebene 1 (Kernprodukt):

Die erste Ebene entspricht dem Kernprodukt „Versicherungsschutz“. Sie kann in verschiedene Dimensionen (finanzielle, technisch/leistungswirtschaftliche und soziale Dimension) unterteilt werden, die zu der oben beschriebenen inneren und äußeren Sicherheit führen sollen. Der im Versicherungsschutzkonzept von *Farny* beschriebene Risikotransfer entspricht der finanziellen Dimension. Die angesprochenen Dimensionen sorgen gemeinsam dafür, dass der Versicherungskunde nicht nur objektiv über Schutz verfügt, sondern diesen subjektiv auch verstehen und damit auch verinnerlichen kann.

2. Ebene 2 (Kern-Funktion):

Die zweite Ebene ergänzt das Kernprodukt um unmittelbare Dienstleistungen zur Marktleistung „Versicherung“ als eine Kombination von Versicherungsschutz und Service. Bspw. können hier als Dienstleistungen Beratung, Betreuung und Schadenbearbeitung genannt werden. Im Zentrum steht somit die Frage, wie das Kernprodukt eingegliedert wird, welche Kundenprobleme es dabei löst und wie es zur umfassenden Marktleistung erweitert wird [vgl. Hall82, S. 407-410].

3. Ebene 3 (erweiterte Leistungsfunktionen):

Durch diese Ebene wird die bisherige Orientierung der Marktleistung „Versicherung“ an der Funktion „Sichern“ auf weitere Funktionen ausgeweitet. Hierdurch wird die Ansicht bekräftigt, dass ein isolierter Versicherungsschutz an Bedeutung verliert, während die Problemlösungen und die Kundenfunktionen die Marktposition absichern.

---

<sup>16</sup> Das Betrachten von Funktionen gegenüber der Produktorientierung hat den Vorteil, dass die grundlegenden Aktionsmuster der Kunden besser verstanden werden. Hierdurch wird der Fokus über den gegenwärtigen Geschäftsbereich des Versicherungsunternehmens hinaus erweitert [vgl. Ehr199, S. 75f.].

Auf dieser Ebene wird die Versicherungsdimension verlassen und durch versicherungsfremde Produkte und Dienstleistungen ergänzt. Eine Erweiterung ist in drei Dimensionen möglich:

a) horizontale Erweiterung (1. Dimension):

Diese Erweiterung orientiert sich primär an der Tendenz zur Kombination von Finanzdienstleistungs- und Risikoabsicherungsprodukten (z.B. integrale Finanzberatung).

b) vertikale Erweiterung (2. Dimension):

Die vertikale Erweiterung geht von einer Spezialisierung im technischen Bereich aus. Dieses könnten z.B. Leistungen im Bereich des Risikomanagements oder Dienstleistungen im Schadenverhütungsfall sein.

c) „diagonale“ Erweiterung (3. Dimension):

Eine „diagonale“ Erweiterung wird durch eine so genannte (Total-)Care-Strategie erreicht. Diese umfasst neben Leistungen im sozialen und emotionalen Bereich auch alle Arten von Assistance-Leistungen (z.B. psychologische Begleitung).

Die eben beschriebenen Funktionen des 3-Ebenen-Konzeptes werden in Abb. 2.3.2.3/2 veranschaulicht [vgl. Hall88, S. 563]. Diese Abbildung zeigt, dass mit höherer Ebene zum einen das Leistungsspektrum zunimmt, d.h. auch die Möglichkeiten, das Versicherungsprodukt kundenindividuell zu gestalten. Andererseits erhöht sich der Problemlösungsgrad, da nun mehr zu gestaltende Parameter zur Verfügung stehen. Die jeweils tiefere Ebene ist in den höheren mit eingeschlossen, wobei sich grundsätzlich alle Ebenen an der Kernfunktion „Sichern“ orientieren. Die höheren Ebenen sind jedoch auch weiteren Leistungsinhalten zugänglich, welche in ihrer Kombination über den Markterfolg des Versicherungsunternehmens letztendlich entscheiden.

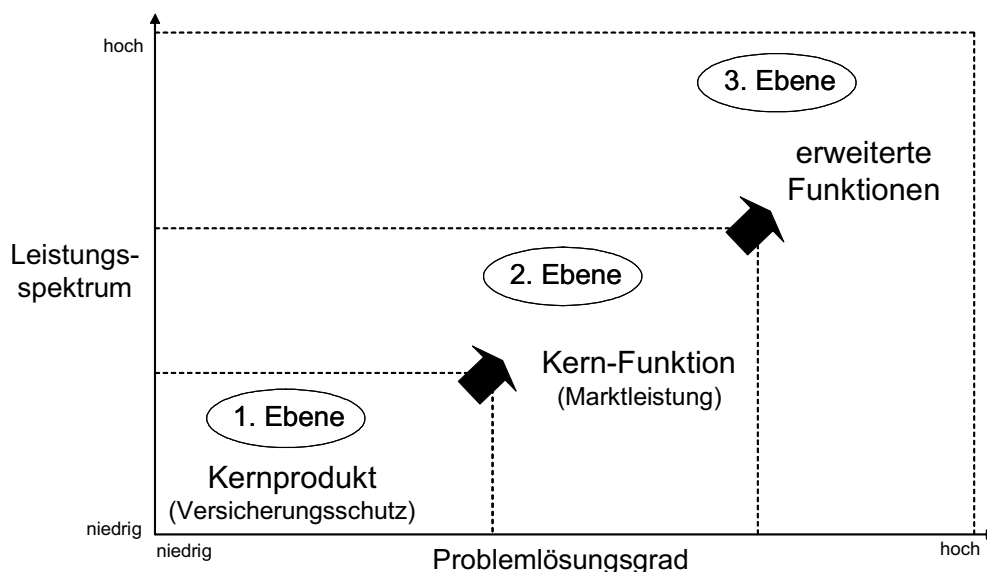


Abb. 2.3.2.3/2: 3-Ebenen-Konzept von Haller

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das 3-Ebenen-Konzept von der Funktion der Versicherungsunternehmung gegenüber dem Kunden und der Gesellschaft ausgeht und versucht, solche Funktionen ganzheitlich, prozessorientiert und interdisziplinär zu erklären und zu gestalten. Das Ziel ist die Problemlösung für die Kunden mit entsprechenden bedürfnis- bzw. funktionsorientierten Leistungsangeboten [vgl. Hall88, S. 561-567].

#### 2.3.2.4 Vergleich der Beschreibungskonzepte

Die Unterschiede zwischen den vorgestellten Konzepten sind nicht so groß, wie es auf den ersten Blick erscheinen mag. Dieses gilt insbesondere für die Konzepte von *Farny* und *Haller*. Sie beruhen auf unterschiedlichen Theorien. Entsprechend dem unterschiedlichen Blickwinkel der Versicherungsnehmer und Versicherer, sind für verschiedene Aufgaben verschiedenartige Aspekte des Produktes zu beachten. Im Folgenden wird hierzu ein Vergleich der vorgestellten Konzepte anhand charakterisierender Merkmale aufgestellt. Als Merkmale werden die wissenschaftliche Grundlage des Konzeptes, das Vorhandensein einer Produktdefinition, die Integration von Dienstleistungselementen, die Rolle der Schadenzahlungen, die Operationalisierung des Risikotransfers und die Garantiefunktion der Versicherungsleistung herangezogen [vgl. Köhn98, S. 172f.]. Mit Hilfe dieser Kriterien soll ein für diese Arbeit gültiges Beschreibungskonzept gefunden werden.

*Müller* konzipiert seinen Ansatz auf der Grundlage der betriebswirtschaftlichen Entscheidungstheorie, hingegen baut das Modell nach *Farny* v.a. auf den produktionstheoretischen Überlegungen von Gutenberg auf. Das Beschreibungskonzept von *Haller* basiert direkt auf dem Produktmodell von *Kotler*, indirekt auf dem systemischen Managementansatz. Das 3-Ebenen-Konzept greift teilweise auf der ersten Ebene (im Rahmen des Kernproduktes) auf das Versicherungsschutzkonzept und das Informationskonzept zurück. Bspw. spiegelt sich in der finanzwirtschaftlichen Dimension der von *Farny* beschriebene Risikotransfer wider. Die soziale Dimension beinhaltet Elemente von *Müllers* Informationskonzept. Verpflichtende und prognostische Informationen im Sinne *Müllers* verschaffen die dort beschriebene innere Sicherheit. Im Gegensatz zu den anderen beiden Autoren führt *Haller* keine eigene Definition des Versicherungsproduktes ein [vgl. Köhn98, S. 173-175].

Das Dienstleistungsgeschäft gehört nach *Müller* nicht mit zum Produkt „Versicherungsschutz“, da die Dienstleistungserstellungsprozesse nicht mit dem tatsächlich abgesetzten Versicherungsprodukt zu vermischen sind [vgl. Müll81, S. 160f.]. Demgegenüber sieht *Farny* das Dienstleistungsgeschäft als Bestandteil des gesamten Versicherungsgeschäftes an. Wie in Abschnitt 2.3.2.1 beschrieben wurde, werden im Versicherungsschutzkonzept die Dienstleistungen in interne und externe Dienstleistungen unterteilt. *Haller* betrachtet ebenfalls die Dienstleistungen als Bestandteil des Versicherungsproduktes. Durch diese Leistungen wird das Kernprodukt u.a. zur Marktleistung „Versiche-



„rung“ ergänzt. Die beiden zuletzt genannten Konzepte unterscheiden sich diesbezüglich im zu Grunde liegenden Ursprung, nämlich in der unternehmens- bzw. kundenorientierten Sicht. Das Versicherungsschutzkonzept dient in erster Linie der Versicherungsproduktion, nicht aber zur Erklärung des Produktes selbst. Es können daher eher Einsichten in die Versicherungsproduktion, weniger aber Beiträge zum Bestimmen und Verbessern der Produktqualität erwartet werden [vgl. Hall82, S. 399].

Ein weiterer Aspekt, bei dem die Beschreibungskonzepte voneinander abweichen, ist die Rolle der Schadenzahlungen. *Farny* und *Haller* sehen diese als Bestandteil der Versicherungsleistung. Die Rolle der Schadenzahlung wird zwar durch das Schutzversprechen als Bestandteil dominiert, es verkörpert dennoch einen Teil des Versicherungsproduktes. Im Informationskonzept nach *Müller* hingegen ist die Schadenzahlung kein Bestandteil der Versicherungsleistung. Sie stellt stattdessen einen Kostenfaktor dar, der entsteht, weil Versicherer Zahlungen für den von ihnen zu verantwortenden Prognosefehler aufbringen müssen. Das Versicherungsunternehmen erbringt seine Leistung, nämlich eine prognostische Information in Bezug auf den Zustand eines versicherten Objektes, gegenüber jedem Versicherungsnehmer. Die hiermit verbundene Zustandsgarantie ist folglich unabhängig vom Eintritt des Schadenereignisses [vgl. Müll81, S. 167f.]. *Riege* weist hierzu auf die Konsequenz dieser Interpretation der Schadenzahlung hin: „Die Funktionsfähigkeit des Versicherungsprodukts wäre ohne die Zahlung im Versicherungsfall zu keinem Zeitpunkt gegeben. Ohne das Element „Geldzahlung im Versicherungsfall“ könnte das Versicherungsprodukt die Unsicherheit des VN [Versicherungsnehmers; Anmerkung des Verfassers] bezüglich seiner zukünftigen Lage nicht vermindern.“ [Rieg90, S. 426]. Bei dem Produkt „Versicherung“ handelt es sich somit nicht um eine reine Information [vgl. Rieg90, S. 426]. Nach *Krüger-Barvels* enthält die Versicherungsleistung als obligatorische Komponente das Leistungsversprechen und als fakultative Komponente die Schadenzahlung im Versicherungsfall [vgl. Krüg71, S. 89-91].

*Farny* operationalisiert das versicherungstechnische Risiko mit Hilfe der Wahrscheinlichkeitsverteilung zum Bewerten der Risikosituation. Dies gilt analog für die finanzielle Dimension im 3-Ebenen-Konzept, die – wie weiter oben erläutert wurde – dem Risikotransferkonzept entspricht. Die in beiden Konzepten auftauchenden Dienstleistungen sind jedoch nur schwer zu operationalisieren. Dienstleistungen werden im Informationskonzept nicht berücksichtigt. Die Übernahme des Prognoserisikos durch das Versicherungsunternehmen zur Reduktion der Entscheidungsunsicherheit des Versicherungsnehmers wurde nicht operationalisiert [vgl. Mane96, S. 417].

*Müller* schreibt dem Versicherungsprodukt eine Garantiefunktion zu. Dieses wird in dem Versicherungsschutzkonzept von *Farny* analog behandelt, die Unterschiede beziehen sich nicht auf inhaltliche sondern nur auf terminologische Aspekte [vgl. Cors94, S. 78]. In dem 3-Ebenen-Konzept wird die Garantiefunktion von *Müller* implizit vorausgesetzt. Das

Wissen und das Verfügen um den Versicherungsschutz und die damit verbundene innere Sicherheit sorgen für die Garantie eines definierten Versicherungszustandes, da der Versicherer die definierte Leistung sofort nach Vertragsabschluss und über die gesamte Dauer des Versicherungsschutzes erbringt [vgl. Hall82, S. 398f.].

Der in diesem Kapitel vorgenommene Vergleich der Beschreibungskonzepte wird nachfolgend zusammenfassend aufgeführt.

	<b>Versicherungsschutzkonzept (Farny)</b>	<b>Informationskonzept (Müller)</b>	<b>3-Ebenen-Konzept (Haller)</b>
<b>Grundlage</b>	Produktionstheorie	Entscheidungstheorie	Systemtheorie Produktmodell von Kotler
<b>Produktdefinition</b>	vorhanden	vorhanden	nicht explizit vorhanden
<b>Integration von Dienstleistungselementen</b>	Ergänzung zum Risikogeschäft	kein Bestandteil	enthalten in der Marktleistung und den erweiterten Funktionen
<b>Rolle der Schadenzahlungen</b>	Bestandteil der Versicherungsleistung	kein Bestandteil der Versicherungsleistung	Bestandteil der Versicherungsleistung
<b>Operationalisierung des Risikotransfers</b>	Wahrscheinlichkeitsverteilung	unklar (prognostische Information)	indirekt in der finanziellen Dimension enthalten (analog Farny)
<b>Garantiefunktion der Versicherungsleistung</b>	vorhanden im Dauerschutzversprechen	explizit genannt in der Zustandsgarantie als eigentliche Versicherungsleistung	enthalten in dem "Verfügen" über Versicherungsschutz

Abb. 2.3.2.4/1: Vergleich der Beschreibungskonzepte

Nachdem im bisherigen Verlauf dieses Abschnitts die vorgestellten Versicherungsproduktkonzepte gegenüber gestellt wurden, wird im Folgenden begründet, warum in dieser Arbeit das 3-Ebenen-Konzept nach *Haller* als Konzept zur Beschreibung von Versicherungsprodukten herangezogen wird.

Dieses Konzept rückt – gegenüber den anderen beschriebenen Konzepten – den Kunden und die Problemlösung ins Zentrum. Es bildet die Basis für die Integration der Kundensicht in die Produktgestaltung [vgl. Hall88, S. 567]. Gerade in einem deregulierten Umfeld<sup>17</sup> muss ein Konzept zum Beschreiben des Versicherungsproduktes die Fragestellungen beinhalten, die die Wirkung auf der Kundenseite aufgreifen. Des Weiteren ist dieses Konzept stark durch den Dienstleistungsaspekt geprägt, denn auch der Nutzen im Kaufzeitpunkt ist nicht nur von rationalen Nutzenerwägungen des Versicherungsnehmers abhängig. *Haller* berücksichtigt derartige Leistungen explizit in der zweiten Ebene seines

<sup>17</sup> Auf diese und weitere veränderte Rahmenbedingungen für die Versicherungswirtschaft wird in Abschnitt 3.2 ausführlicher eingegangen.

Konzeptes. Für die Produktpolitik ist es wichtig, diese und andere weiche Faktoren, wie z.B. das Wissen um Versicherungsschutz, neben den rein finanzwirtschaftlichen und rechtlichen Vertragsregelungen zu berücksichtigen [vgl. Köhn98a, S. 788-791]. Zusätzlich ermöglichen die Leistungen der dritten Ebene eine verstärkte Kundenorientierung [vgl. Köhn98, S. 172]. Durch diese Ebene werden mittelbare Dienstleistungen in das Produkt integriert, in dem die eigentliche Versicherungsleistung einen Bestandteil darstellt. Neben den Leistungen (u.a. den Beratungsleistungen) vor und nach Vertragsabschluss können so noch andere Funktionen integriert werden [vgl. Lehm98, S. 160]. Durch die Berücksichtigung des Dienstleistungsaspektes wird die Funktionserfüllung über die Zeit zu einem zentralen Erfolgskriterium. Die Gesamtleistung eines Versicherungsproduktes resultiert aus der Abfolge von Kundenkontakten, aus dem steten Erfassen der Bedürfnisse und aus dem Erbringen einer Vielzahl von Services. Eine durchgehende Funktionserfüllung bildet somit den Maßstab für die Leistungserscheinung. Es geht darum, in einer optimalen Kundenbetreuung über die Zeit Problemlösungen zu erarbeiten, welche ihrerseits konkrete Produktkomponenten enthalten können [vgl. Hall99, S. 32f.; Koch01, S. 631; Lehm98a, S. 1728f.].

Die Tendenz geht somit hin zu einem umfassenderen Konzept des Versicherungsproduktes. Diese Aufgabenbereiche werden durch das 3-Ebenen-Konzept erfasst. Die Möglichkeit, problemlösungsorientierte Elemente in die Produktgestaltung zu integrieren, und damit die Fokussierung auf eine kundenorientierte Sichtweise – entgegen bspw. der Sichtweise der produktionsorientierten Produktgestaltung im Versicherungsschutzkonzept – sind die Hauptargumente für die Verwendung des 3-Ebenen-Konzeptes. Wie schon im Abschnitt 2.3.1 dargelegt, wird die erste Ebene als Hauptdienstleistung und die Elemente der zweiten und dritten Ebene als Produktergänzungen angesehen. Die Gesamtheit dieser drei Leistungsbestandteile bestimmt aber die Dienstleistung „Versicherung“ und damit auch die Qualität des Versicherungsproduktes.

### **3 Stand und Änderungspotenziale des Service Engineering in Versicherungsunternehmen**

Nachfolgend werden der Stand sowie die Änderungspotenziale der Entwicklung von Versicherungsprodukten erarbeitet. Dazu wird zunächst in Abschnitt 3.1 ein Überblick über die Situation in der Produktentwicklung der Versicherungen gegeben. Die Rahmenbedingungen des versicherungswirtschaftlichen Umfeldes tangieren die dort aufgeführten Aufgaben. Hierzu werden in Abschnitt 3.2 die wichtigsten veränderten Rahmenbedingungen aufgeführt. Diese Situation aufgreifend erfolgt im nachfolgenden Abschnitt eine Darstellung der Änderungspotenziale in der Versicherungsproduktgestaltung, mit denen die Versicherer auf diese veränderte Situation reagieren können. Im letzten Abschnitt (Abschnitt 3.4) werden die sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Versicherungswirtschaft diskutiert.

#### **3.1 Überblick über die Versicherungsproduktentwicklung**

Zum Darstellen der aktuellen Situation in der Versicherungsproduktentwicklung wird in Abschnitt 3.1.1 zunächst das Versicherungsprodukt als Entwicklungsobjekt vorgestellt. Nach dem Betrachten des traditionellen Entwicklungsvorgehens (Abschnitt 3.1.2) werden in Abschnitt 3.1.3 die Aufgabengebiete in der Versicherungsproduktentwicklung aufgezeigt.

##### **3.1.1 Versicherungsprodukt als Entwicklungsobjekt**

Um die Entwicklungsaufgaben beim Versicherungsprodukt zu beschreiben, wird die Dienstleistungskonzeption anhand der konstitutiven Merkmale aus Abschnitt 2.1.1 aufgegriffen. Anhand der dort identifizierten Dimensionen wird das Entwicklungsobjekt „Versicherungsprodukt“ beschrieben.

###### **3.1.1.1 Entwicklungsdimensionen des Versicherungsproduktes**

Wie schon im Grundlagenkapitel dargestellt, hat sich der konstitutive Definitionsansatz zum Beschreiben einer Dienstleistung gegenüber den übrigen Ansätzen als geeigneter erwiesen. Nach einer Definition von *Kleinaltenkamp* werden Dienstleistungen als Leistungen verstanden,

- € „bei denen ein Leistungspotenzial existiert, welches die Fähigkeit und Bereitschaft zur Erbringung einer Leistung bereithält,
- € in deren Erstellungsprozesse externe Faktoren integriert werden, an denen oder mit denen die Leistung erbracht wird, und
- € deren Ergebnisse bestimmte materielle oder immaterielle Wirkungen an den externen

Faktoren darstellen.“ [Klei01, S. 40]

Des Weiteren wurde in Abschnitt 2.3.1 dargelegt, dass es sich bei der Leistung der Versicherung, dem Versicherungsprodukt, ebenso um eine Dienstleistung handelt. In Abb. 3.1.1.1/1 sind hierzu die Dimensionen des Versicherungsproduktes dargestellt. Als übergreifende Aufgabe ist noch die Marktdimension zu nennen, die bei der Gestaltung der übrigen Dimensionen berücksichtigt werden muss.

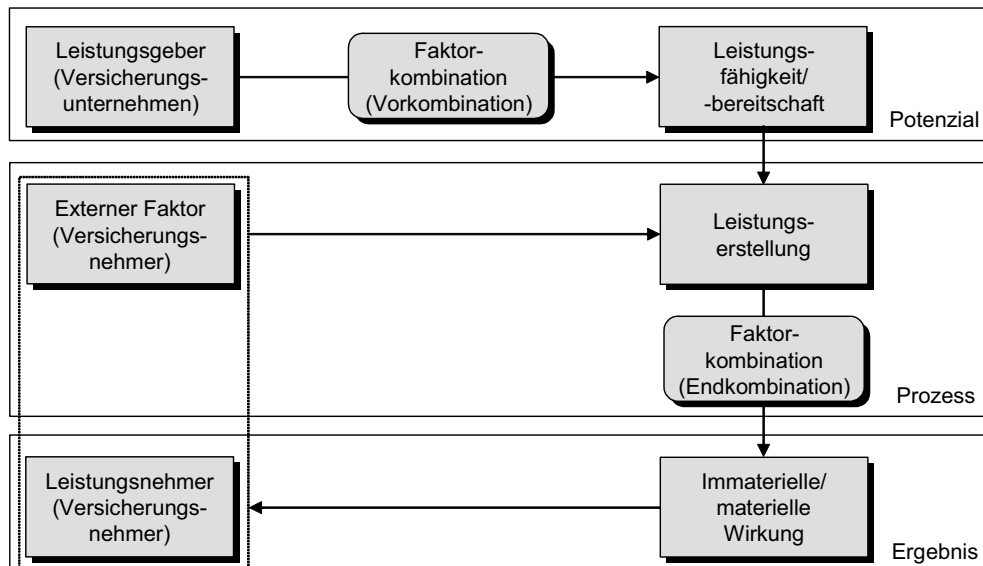


Abb. 3.1.1.1/1: Dimensionen des Versicherungsproduktes

Das Versicherungsunternehmen muss auf der Potenzialdimension die Leistungsfähigkeit und -bereitschaft sicherstellen, um bei Bedarf, d.h. bei der Anfrage eines potenziellen Versicherungsnehmers, das Versicherungsprodukt produzieren zu können. Im Rahmen der Vorkombination müssen hierzu Produktionsfaktoren eingesetzt werden, um bspw. für ausreichend Rückversicherungsschutz zu sorgen oder genügend Versicherungsanträge vorrätig zu haben. Bei der Prozessdimension wird der Versicherungsnehmer (externer Faktor) in die Leistungserstellung mit einbezogen. Innerhalb der Endkombination wird durch das Zusammenwirken der verschiedenen Einsatzfaktoren das Ergebnis der Dienstleistung erzielt. Dieses beinhaltet hauptsächlich eine immaterielle Wirkung, kann aber auch materielle Elemente besitzen. Für den Versicherungsbereich lassen sich hier die immaterielle und die materielle Schutzkomponente nach *Haller* aufzählen. Der Versicherungsschutz an sich beinhaltet aber für den Leistungsnehmer keinen sichtbaren Mehrwert, sondern das Gefühl der Sicherheit, z.B. bei einem Schadensfall nicht auch noch finanziell ruiniert zu werden (innere Sicherheit). Als materielle Komponente kann die Vertragspolice genannt werden.

Der Umstand, dass Versicherungsprodukte nicht patentierbar sind und somit nicht vor Nachahmungen geschützt werden können, bedeutet einen Anreiz zur kontinuierlichen

Innovation innerhalb der Dimensionen des Versicherungsproduktes.<sup>18</sup> Der wichtigste Aspekt, der geeignet ist, das Leistungsangebot gegenüber konkurrierenden Angeboten positiv abzugrenzen, ist die Qualitätsorientierung<sup>19</sup> [vgl. Bruh03a, S. 241f.]. Entsprechend dem konstitutiven Definitionsansatz existieren drei unterschiedliche Qualitätssichten, die Ergebnis-, Prozess- und Potenzialqualität. Für diese Qualitätsausprägungen<sup>20</sup> lassen sich folgende Eigenschaften konstatieren, die sich auch aus den Besonderheiten des Versicherungsproduktes – wie die Immaterialität – ableiten [vgl. Alte01, S. 623-630; Beck01, S. 710; Schön02, S. 22-25]:

€ Sucheigenschaften:

Hierunter sind diejenigen Eigenschaften zu verstehen, die der Nachfrager vor dem Kauf identifizieren und beurteilen kann. Für den Versicherungsbereich können hier beispielhaft die Beratungsqualität oder der Preis genannt werden.

€ Erfahrungseigenschaften:

Eine Beurteilung dieser Eigenschaft vermag der Kunde erst nach der Inanspruchnahme einer Leistung zu vollziehen. Diese nimmt er gerade auf der Grundlage der gemachten Erfahrungen vor. Zu denken ist hierbei an die Kulanz oder die Geschwindigkeit der Regulierung im Schadensfall.

€ Vertrauenseigenschaften:

Dies sind Eigenschaften, die der Nachfrager weder vor noch nach dem Kauf eindeutig beurteilen kann oder falls doch, nur zu prohibitiv hohen Kosten. Der Kunde kann somit nur darauf vertrauen, dass die zugesicherten Eigenschaften auch tatsächlich vorhanden sind. Gerade bei Versicherungsprodukten spielt diese Kategorie eine große Rolle. Hierzu gehören z.B. die Beratungsleistung oder das Berücksichtigen individueller Kundenanforderungen. Der Versicherungsnehmer weiß nicht, ob er das für ihn vorteilhafteste Produkt vermittelt bekommen hat.

Versicherungsprodukte weisen tendenziell einen hohen Anteil an Erfahrungs- und Vertrauenseigenschaften auf, jedoch nur einen geringen Anteil an Sucheigenschaften. So genannte Informationssurrogate besitzen daher im Versicherungsbereich eine hohe Bedeutung. Diese stellen einen Ersatz für Informationen dar, die notwendig sind, um die bestehenden Informationsdefizite des Versicherungsnehmers zu reduzieren (z.B. histo-

---

<sup>18</sup> Das Thema Urheberrecht für Versicherungsbedingungen wird bspw. bei *Brieger-Lutter* diskutiert [vgl. Brie92].

<sup>19</sup> Die Dienstleistungsqualität kann als die Fähigkeit eines Anbieters verstanden werden, die Beschaffenheit einer primär immateriellen und der Kundenbeteiligung bedürftigen Leistung aufgrund von Kundenerwartungen auf einem bestimmten Anforderungsniveau zu erstellen [vgl. MeBr00, S. 212].

<sup>20</sup> Als Qualitätselemente für das Produkt „Versicherungsschutz“ lassen sich beispielhaft die Verfügbarkeit (d.h. die Möglichkeit des adäquaten Versicherungsschutzes), Sicherheit (d.h. die Übereinstimmung zwischen Leistungserwartung und -zahlung), Flexibilität (d.h. die Anpassungsmöglichkeit der Verträge) und Transparenz (d.h. die Verständlichkeit von Versicherungsprodukten) nennen [vgl. Lohs01, S. 19].

risches Kapitalanlageverhalten zum Schließen auf die fehlende Renditeinformation oder die Reputation des Unternehmens) [vgl. AuVo02, S. 729]. Die Qualitätsbeurteilung durch den Nachfrager wird zusätzlich dadurch erschwert, dass sich die Qualitätssichten überlagern und gegenseitig beeinflussen. Sie weisen gerade keine linearen Abhängigkeiten im Sinne eines phasenmäßigen Ablaufes auf. In Abb. 3.1.1.1/2 sind diese Beziehungen dargestellt [vgl. Cors00, S. 163].

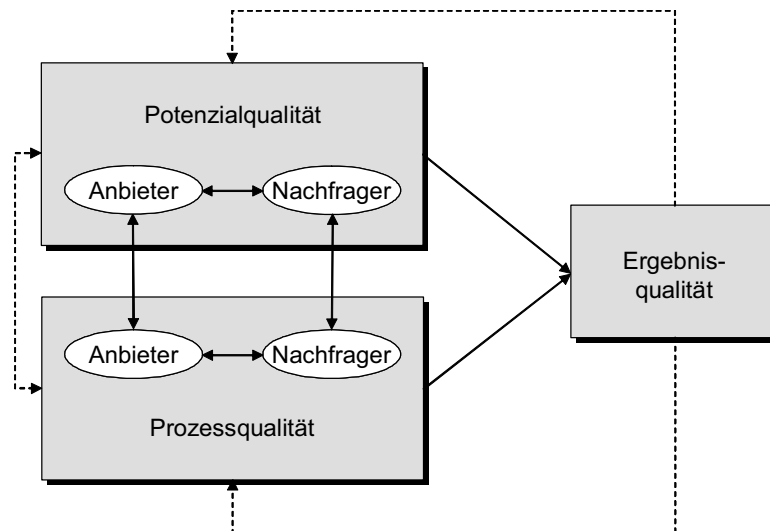


Abb. 3.1.1.1/2: Beziehungen zwischen den Qualitätsdimensionen<sup>21</sup>

Zur Verbindung dieser Gestaltungs- und Qualitätsdimensionen zu einem Produkt gibt es verschiedene Beschreibungskonzepte. In Abschnitt 2.3.2 wurden hierzu verschiedene Verfahren vorgestellt und das 3-Ebenen-Konzept nach *Haller* ausgewählt. Seinen Ursprung findet dieses Konzept u.a. im systemischen Risikobegriff. Im Sinne der Systemtheorie lassen sich Versicherungsunternehmen als sozio-technische Subsysteme von Unternehmen klassifizieren, die sowohl zweck- als auch zielorientiert sind. Versicherungsprodukte als System lassen demnach bei der Entwicklung sowohl ein systematisches Vorgehen als auch die systematische Anwendung von Methoden zu. Allerdings beinhaltet das System „Versicherungsprodukt“ auch Elemente, die sich einer systematischen Entwicklung entziehen, v.a. der externe Faktor ist an dieser Stelle zu nennen [vgl. Ever03, S. 422f.; Jasc98, S. 51f.]. Durch die Untergliederung des gesamten Entwicklungsgegenstandes in Teilsysteme wird es möglich, die Komplexität der Versicherungsproduktentwicklung zu reduzieren und überschaubar zu halten [vgl. Ever03, S. 437].

Im weiteren Verlauf dieses Kapitels werden hierzu die zu entwickelnden Dimensionen des Versicherungsproduktes näher vorgestellt. Als erste Dimension wird auf den Ergebnisbereich eingegangen, da eine Vorstellung über das zu entwickelnde Produkt vorhanden sein muss, bevor Prozesse und anschließend Potenziale geplant werden können. Als

<sup>21</sup> Durch die gestrichelten Pfeile wird zum Ausdruck gebracht, dass die Qualitätssichten auch einen Einfluss auf zukünftige Leistungserstellungsprozesse aufweisen.

letztes wird auf die Marktdimension eingegangen, die bei dem Gestalten der übrigen Dimensionen Berücksichtigung finden muss.

### 3.1.1.2 Ergebnisdimension

Nach einem Überblick über die Entwicklungsdimensionen des Versicherungsproduktes wird in Abschnitt 3.1.1.2.1 die Ergebnisdimension als Entwicklungsmerkmal aufgegriffen. Zum Definieren und Strukturieren der Ergebnismerkmale werden in den folgenden beiden Abschnitten zwei Produktmodellkonzeptionen vorgestellt.

#### 3.1.1.2.1 Ergebnisdimension als Entwicklungsmerkmal

Das Ergebnis einer Dienstleistung ist die Änderung eines Zustandes bei der dienstleistungsnachfragenden Wirtschaftseinheit oder einem ihrer Verfügungsobjekte. Bei der Dienstleistung „Versicherung“ ist es das Ziel, eine Zustandsveränderung bei dem Versicherungsnehmer zu erreichen. Im Gegensatz zu einem Sachgut, bei dem lediglich das Leistungsergebnis nachgefragt wird, ist bei Versicherungen aber auch der Serviceprozess ein Element der Versicherungsproduktnachfrage [vgl. JuZe89, S. 163]. Die ergebnisorientierte Dimension beschreibt somit einen Zustand, der nach vollzogener Faktorkombination, also nach Abschluss des Dienstleistungsprozesses<sup>22</sup>, vorliegt. Hinsichtlich der Qualität der Ergebnisdimension kann zwischen dem „prozessualen Endergebnis“ (z.B. Zusendung der Vertragspolice, äußere Sicherheit) und der eigentlichen Wirkung der Dienstleistung unterschieden werden (z.B. Sicherheitsgefühl beim Versicherungsnehmer, innere Sicherheit).<sup>23</sup> Beide Ergebniskomponenten sind für das Beurteilen der Qualität der Dienstleistung „Versicherung“ durch den Kunden maßgeblich. Während die Beurteilung des prozessualen Endergebnisses zeitlich mit dem Abschluss des Dienstleistungsprozesses zusammenfällt, weist die mittel- bis langfristige Dienstleistungswirkung den Charakter einer Dauerqualität auf [vgl. MeMa87, S. 193].<sup>24</sup>

Für eine systematische Versicherungsproduktentwicklung ergibt sich somit die Aufgabe, beide Ergebniskomponenten an den Anforderungen des Kunden auszurichten (z.B. auch die Transparenz der Versicherungsbedingungen). Unter Ergebnisqualität wird insgesamt der Grad des Erreichens der antizipierten Leistungsziele verstanden. Sie ist somit nach Abschluss des Leistungsprozesses bewertbar und zeigt Rückkopplungen während (z.B. korrigierendes Eingreifen des Nachfragers) oder nach Abschluss dieses Prozesses (z.B. über Beschwerden) auf. Diese Qualitätskomponente hat somit Auswirkungen auf die Prozess- und Potenzialqualität zukünftiger Leistungserstellungsprozesse [vgl. Cors00, S.

---

<sup>22</sup> Der Inhalt der Prozessdimension wird im folgenden Kapitel aufgegriffen.

<sup>23</sup> Diese beiden Komponenten bezeichnet *Haller* als materielle und immaterielle Schutzkomponente. Sie bilden die Bestandteile des Versicherungsschutzes.

<sup>24</sup> Die Dauerqualität entspricht dem Konzept der permanenten Produktion.



163]. Die Gewährleistung einer konstanten Ergebnisqualität ist bei Prozessen, in denen Kunden und Mitarbeiter eingreifen, nicht möglich. Aus diesem Grund werden Versicherungsunternehmen bei der Entwicklung darauf bedacht sein, bei der Ergebnisqualität nicht nur die Kernleistung in den Vordergrund zu stellen, sondern auch nach Möglichkeiten der Wettbewerbsprofilierung durch Zusatzleistungen zu suchen, um so eine Verbesserung dieses Qualitätsaspektes zu erreichen [vgl. Bruh03a, S. 243].

Zur Darstellung des Leistungsergebnisses lassen sich Produktmodelle verwenden [vgl. Sche02, S. 28]. Typischerweise enthalten sie eine Definition der Leistungsinhalte und eine Strukturdarstellung des Dienstleistungsproduktes. Sie können allgemein definiert werden als Teil eines Unternehmensdatenmodells, das als Träger der Produktinformationen alle charakteristischen Merkmale und Daten eines Produkts über den gesamten Lebenszyklus abbildet [vgl. Sche03, S. 40]. Bei umfangreichen Dienstleistungen bietet es sich an, eine zusätzliche Strukturierung in Teildienstleistungen anzustreben, was idealerweise einen modularen Aufbau des Dienstleistungsangebotes voraussetzt [vgl. Frei02, S. 34]. Mit ihrer Hilfe können so komplexe Dienstleistungen aus einfachen Teilleistungen zusammengesetzt werden. Im Versicherungsbereich existieren hierzu schon Vorschläge zu Produktmodellen, die im Folgenden exemplarisch vorgestellt werden. Zunächst wird auf die Versicherungsanwendungsarchitektur des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) eingegangen. Im Anschluss wird das Produktmodell von *Schönsleben* und *Leuzinger* vorgestellt. Auf die Darstellung anderer Modelle, wie bspw. die Insurance Application Architecture (IAA) von IBM, soll an dieser Stelle verzichtet werden. Für die Entwicklung des fachlichen Komponentenmodells wurden z.B. Vorschläge der IAA-Gold-Version als Basis für die Grundidee benutzt [vgl. GDV01, S. 22]. Die Erfahrungen, die sich in diesem Modell widerspiegeln, sind somit zum Teil in die Entwicklung der Versicherungsanwendungsarchitektur (VAA) eingegangen.

#### **3.1.1.2.2 Versicherungsanwendungsarchitektur des GDV**

Wie in Abschnitt 3.2 noch detaillierter beschrieben wird, steht die Versicherungswirtschaft großen Herausforderungen gegenüber. Die Deregulierung sei an dieser Stelle als ein Beispiel genannt. Diese Entwicklung aufgreifend, hat der GDV 1992 damit begonnen, Konsequenzen und Probleme des künftigen Einsatzes von Informationssystemen in den Versicherungsunternehmen abzugrenzen und zu analysieren. Folgende Ziele wurden u.a. für die Realisierung zukünftiger Anwendungssysteme ermittelt [vgl. GDV99, S. 3f.]:

- € Die Kosten und die Entwicklungszeiten für Anwendungssoftware müssen wesentlich reduziert werden.
- € Die Anpassungsfähigkeit der Software an die zunehmende Marktdynamik und den raschen technischen Fortschritt der Informationstechnologie muss stark verbessert

werden.

- € Eine leichte Integration geschäftswichtiger Fremdsoftware in bestehende Strukturen ist notwendig.

Um die Umsetzung dieser Ziele anzustoßen, wurde die Definition einer flexiblen, offenen Anwendungsarchitektur für Versicherungsunternehmen vorgenommen. Die VAA beschreibt die grundlegenden Strukturen von Anwendungssystemen. Sie besteht aus mindestens einer Facharchitektur, einer Komponentenarchitektur<sup>25</sup> und einer Systemarchitektur. Eine VAA in diesem Sinne ist keine Programmiervorgabe, sie definiert vielmehr die strukturellen Eigenschaften der zu erstellenden Software [vgl. GDV01a, S. 8]. Das langfristig hiermit verfolgte Ziel ist ein offener Markt für standardisierte Anwendungs- und Basissoftware-Bausteine. Hierdurch können bspw. neue Anwendungssysteme entwickelt werden, die

- € neue oder geänderte Geschäftsstrategien flexibel aufnehmen können,
- € auf Rechnern unterschiedlichster Bauart und auf verschiedenen Systemplattformen laufen und
- € verfügbare Software-Komponenten flexibel einbinden können [vgl. GDV99, S. 4f.].

Einen Teil dieser Komponentenarchitektur stellt das Geschäftsobjekt<sup>26</sup> „Produkt“ dar (weitere Geschäftsobjekte sind z.B. „Vertrag“ und „Partner“). Aus den oben skizzierten Zielen lassen sich folgende qualitative Anforderungen an das Geschäftsobjekt herleiten [vgl. GDV99a, S. 1]:

- € Neue oder geänderte Produkte sollen schnell eingeführt werden können (möglichst ohne Programmieraufwand).
- € Neue Attribute und Regeln zur Produkt- und Vertragsbeschreibung sollen leicht eingeführt werden können (möglichst ohne technischen Aufwand), insbesondere
  - sollen die Produkte spartenübergreifend im Sinne eines „Baukastens“ flexibel zusammengesetzt werden können und
  - Verträge, gesteuert durch Informationen aus dem Geschäftsobjekt „Produkt“, sollen ebenfalls flexibel definiert werden können.
- € Produktspezifisches Fachwissen soll spartenübergreifend aus allen Anwendungssystemen entkoppelt werden.

<sup>25</sup> Eine Komponente ist ein in sich abgeschlossener Softwarebaustein, der über wohldefinierte Schnittstellen mit seiner Umgebung in Beziehung tritt. Es ist also eine fachliche oder technische, funktional abgeschlossene Problemlösung mit „Black-Box“-Wiederverwendung [vgl. GDV01a, S. 10].

<sup>26</sup> Ein Geschäftsobjekt ist ein Objekt, das einen wesentlichen Teil des Geschäfts beschreibt. Die Komponentenidee der VAA geht davon aus, dass die Klassen in fachlich sinnvolle Komponenten gegliedert werden. Diese können wiederum sinnvoll zu fachlich eindeutig abgegrenzten Geschäftsobjekten zusammengefasst werden. In diesem Sinne ist das Geschäftsobjekt die höchste Ebene von Komponenten [vgl. GDV99a, S. 84].

Um diesen Ansprüchen zu genügen, wurde für die VAA die in Abb. 3.1.1.2.2/1 vereinfacht dargestellte Produktarchitektur entwickelt [vgl. GDV99a, S. 46].

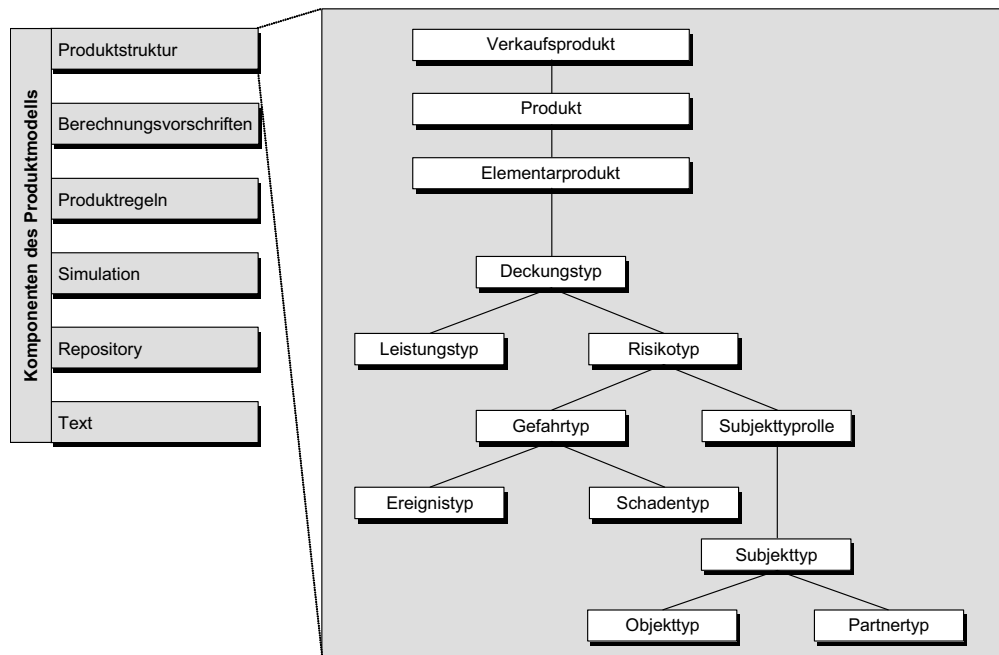


Abb. 3.1.1.2.2/1: Produktmodellkomponenten der GDV-Architektur

Wesentlich ist hierbei die Drei-Ebenen-Architektur für Produkte [vgl. GDV99a, S. 1]:

- € Die Einstiegsebene für den Verkauf wird durch das „Verkaufsprodukt“ dargestellt.
- € Die Ebene des juristischen Vertrages wird durch das „Produkt“ repräsentiert.
- € Ein „Elementarprodukt“ ist die Ebene des kleinsten durch einen Kunden auswählbaren Bausteins.

Diese Ebenen stellen die Außensicht auf das Produkt dar. Aus Gründen der strukturellen Übersicht und einer besseren Wiederverwendbarkeit kann es intern aber sinnvoller sein, ein Produkt aus mehr als drei Ebenen darzustellen. Hierzu können noch Produkt- und Elementarproduktbündel eingeführt werden. Das Produktmodell bietet somit die Möglichkeit, Produkte aus verschiedenen Teilen zusammensetzen. Diese Teile selbst können sich wiederum aus anderen Bausteinen zusammensetzen, so dass sich eine Struktur in Form einer Stückliste ergibt.

Eine weitere Detaillierungsstufe wird für die Elementarprodukte vorgenommen (siehe hierzu Abb. 3.1.1.2.2/1). Diese kombinieren einen oder mehrere Deckungstypen, die wiederum Risiko- und Leistungstypen zusammenführen. Ein Leistungstyp klassifiziert und beschreibt die Art der Leistung, die das Versicherungsunternehmen seinem Kunden erbringt. Über den Risikotyp wird definiert, wer oder was wogegen versichert ist. Zur Darstellung dieses Sachverhaltes ist eine Gliederung dieses Typs in den Gefahr- und den Subjekttyp notwendig. Für das Beschreiben der Gefahr werden einerseits Ereignisse und andererseits Schäden benötigt. Erstere klassifizieren die Vorfälle, die für einen Schaden-

/Leistungsfall relevant sind. Letztere definieren die Schäden, die durch einen versicherten Vorfall entstehen. Versicherte Subjekte können sowohl Objekte als auch Personen sein.

Das skizzierte Produktmodell stellt die Basis dar, um bspw. neue Produkte flexibel zusammenstellen zu können. Spartenübergreifend können Produkte in diesem Modell abgebildet werden. Einen erhöhten Nutzen aus diesem Produktmodell können diejenigen Unternehmen ziehen, deren Vertragsmodell eine dazu passende Struktur aufweist, so dass ein neu entwickeltes Produkt automatisch über eine entsprechende Vertragsstruktur bereitsteht. Eine Steuerung anderer Systeme (z.B. Schadensystem) über die Produktparameter sollte ebenfalls vorgesehen werden, um dort den Programmieraufwand bei Produktänderungen oder Neuentwicklungen zu reduzieren oder sogar entfallen lassen zu können [vgl. GDV99a, S. 28-46].

### 3.1.1.2.3 Modell nach Schönsleben und Leuzinger

Mit dem 1996 von *Schönsleben* und *Leuzinger* vorgestellten Konzept zur Gestaltung von Versicherungsprodukten können ebenfalls komplexe Versicherungsprodukte stufenweise aus einfacheren Produkten zusammengebaut werden. In ihrer Arbeit gehen sie v.a. auf das Kernprodukt der Versicherung ein. Die Ergänzung des Kernproduktes zur Marktleistung „Versicherung“ und die Integration erweiterter Leistungsfunktionen, wie sie *Haller* im Sinne einer stärkeren Kundenorientierung postuliert, kann aber zumindest teilweise mit diesem Konzept abgehandelt werden. Hier stellt sich die Frage, ob die unmittelbaren Dienstleistungen wirklich ein eigenständiges Produkt darstellen und daher einzeln modelliert werden müssen [vgl. ScLe96, S. 109]. *Schönsleben* und *Leuzinger* schlagen vor, die Entity-Relationship-Technik<sup>27</sup> zum Aufbau eines Produktbaukastens für Versicherungen zu nutzen, um so zu einem modularen Konzept für komplexe Versicherungsdienstleistungen zu gelangen [vgl. ScLe96, S. 30]. Ausgehend von den Eigenarten eines Versicherungsproduktes entwickeln sie ein Modell, das den Anforderungen der Versicherungswirtschaft genügen soll. Mit diesem Modell sollen aber nicht nur die Produkte in der Assekuranz abgebildet werden können, sondern es sind u.a. auch Kombinationen aus dem Versicherungsbereich mit Produkten aus dem Bankbereich möglich, d.h. ein Allfinanzkonzept ist ebenfalls implementierbar [vgl. ScLe96, S. 109].

Der Kernbereich der Architektur der Informationssysteme in der Assekuranz wird von *Schönsleben* und *Leuzinger* in drei Teile gegliedert: in das Produkt-, Vertrags- und Schadenmanagementsystem. Sie stellen die Basis dar, auf der die anderen Systeme (z.B. Partnerverwaltung oder Buchhaltung) aufbauen. In der weiteren Betrachtung wird nur der Bereich des Produktmanagements diskutiert. *Schönsleben* und *Leuzinger* betonen aber explizit, dass bei einer Produktentwicklung eine umfassende Betrachtung des Kern-

---

<sup>27</sup> Informationen zur Entity-Relationship-Technik finden sich z. B. bei *Schumann et al.* [vgl. Schu94].

bereiches und der darauf aufbauenden Systeme vorgenommen werden muss, da die Architektur keine hierarchische Struktur aufweist. Daten aus einem System beeinflussen Aktionen bzw. Reaktionen in anderen Systemen, so dass eher von einem Kreislauf gesprochen werden kann. Insbesondere die Produktentwicklung wird als stark vernetzter Prozess skizziert [vgl. Leuz99, S. 14-18; ScLe96, S. 38-43]. In Abb. 3.1.1.2.3/1 ist hierzu beispielhaft das Produkttypmodell der Versicherung abgebildet [vgl. ScLe96, S. 48].

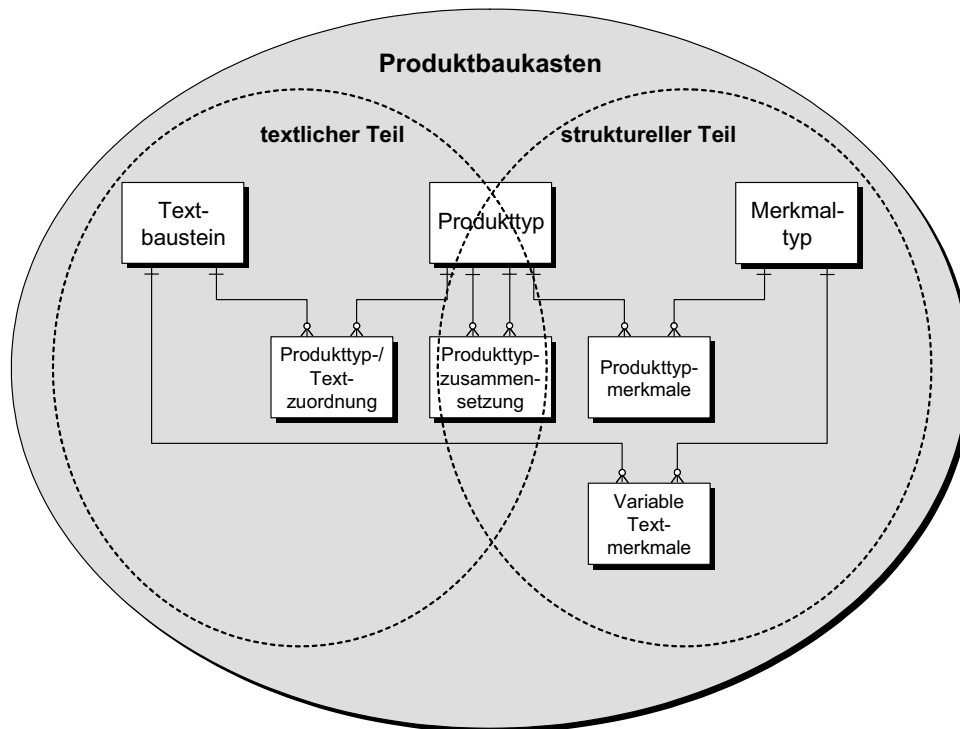


Abb. 3.1.1.2.3/1: Produkttypmodell für Versicherungsprodukte nach Schönsleben und Leuzinger

Die textliche Produkttyp-Definition legt fest, wie sich ein Produkttyp als Text auf einem Vertrag präsentiert und bildet daher die Basis für das Dokumentationssystem. Bei einer strukturellen Produkttyp-Definition wird, wie schon aus der Bezeichnung ersichtlich, der Produkttyp strukturell gegliedert. In diesem Produktmodell wird explizit zwischen Typen und Konkreten getrennt. Typen (z.B. Produkttypen) sind abstrakte Definitionen. Handelt es sich um eine konkrete, verkaufte und damit auch produzierte Leistung, wird z.B. von einem Produkt gesprochen. Diese Sichtweise ist vergleichbar mit dem Klassen- bzw. Instanzen-Konzept in der objektorientierten Programmierung. Im Idealfall sollen diese Produkttypen durch die Fachabteilungen ohne Hinzuziehen der Informatik bearbeitet werden. Das Konzept dieses Produktbaukastens ist angelehnt an das Stücklistenkonzept der Fertigungsindustrie [vgl. Leuz99, S. 24-26; ScLe96, S. 46-49]. In seiner Struktur ist

dieser Ansatz mit der VAA des GDV vergleichbar.<sup>28</sup> Besonders durch seine Praxiserprobung und der Einbettung in einen umfassenderen Kontext besitzt die VAA eine höhere Relevanz für die Versicherungswirtschaft.

### 3.1.1.3 Prozessdimension

Während Produktmodelle die Inhalte einer Dienstleistung beschreiben, legen Prozessmodelle fest, wie die Ergebnisse einer Dienstleistung zustande kommen. Sie können einerseits die ablaufenden Vorgänge abbilden sowie andererseits die aktive Gestaltung des Unternehmens im Hinblick auf seine zukünftigen Abläufe, organisatorischen Strukturen und Datenverarbeitungssysteme (DV-Systeme) unterstützen [vgl. Domb02, S. 201]. Es ist darauf zu achten, dass alle Prozessschritte festgelegt und die zugehörigen Schnittstellen definiert werden, um so eine höchstmögliche Transparenz zu erreichen [vgl. Fähn99, S. 16]. Als Ziele beim Einsatz von Prozessmodellen lassen sich das erwähnte Schaffen von Transparenz, das Darstellen und Bewerten von Lösungen, das Vorbereiten von Standardisierungen und das Erleichtern der Kommunikation nennen [vgl. Domb02, S. 201]. Sowohl anbieter- als auch nachfrageseitige Potenzialfaktoren werden in den Prozess der Dienstleistungserbringung eingebracht. Ein Dienstleistungsprozess liegt dann vor, „wenn ein Anbieter externe Faktoren mit seinem Leistungspotenzial kombiniert, so dass dadurch ein Leistungserstellungsprozess ausgelöst wird, in den externe Faktoren integriert werden und eine Be- oder Verarbeitung erfahren. Leistungen, die derartige Prozesse beinhalten, sind demnach Dienstleistungen.“ [Klei01, S. 36].

Interaktionen zwischen der anbietenden- und nachfragenden Wirtschaftseinheit finden sowohl auf der Potenzial-, der Prozess- als auch auf der Ergebnisebene statt. Auf der Prozessebene sind sie jedoch von besonderer Bedeutung [vgl. Boun01, S. 213]. Abb. 3.1.1.3/1 verdeutlicht die Interaktionen auf der Prozessebene [vgl. BuSc03, S. 58].

---

<sup>28</sup> Als Ausprägung des Elementarprodukttyps wird bei *Schönsleben* und *Leuzinger* ebenfalls zwischen Subjekt, Ereignis, Schaden und Leistung unterschieden. Ergänzt wird dieses noch um den Tariffaktor [vgl. ScLe96, S. 67]. Bei der VAA ist die Tarifierung kein eigener Typ, sondern ist in die Produktmodellkomponente „Berechnungsvorschriften“ integriert [vgl. GDV99a, S. 43f.].

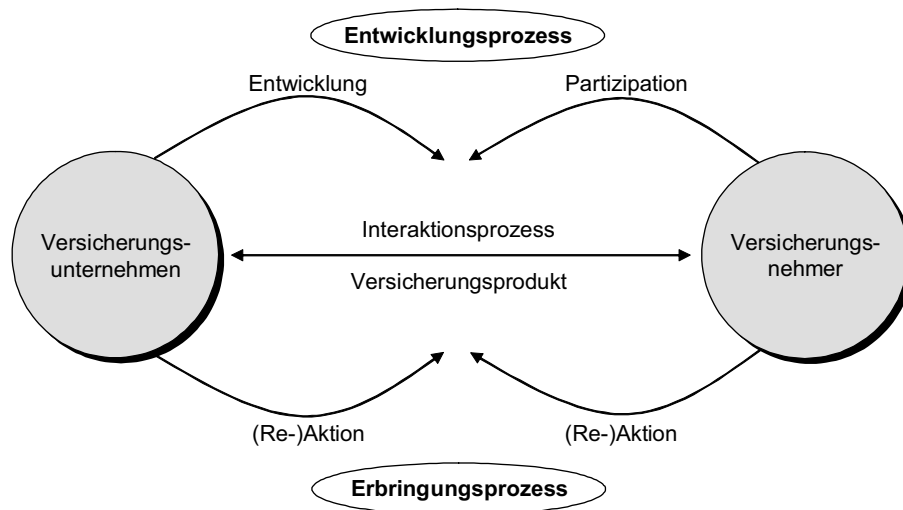


Abb. 3.1.1.3/1: Versicherungsprodukt als Interaktionsprozess

In der obigen Darstellung ist sowohl der Entwicklungs- als auch der Erbringungsprozess berücksichtigt. Der Versicherungsnehmer muss in die Entwicklung integriert werden (bzw. Informationen über den Versicherungsnehmer), um ein auf seine Bedürfnisse abgestimmtes Produkt herstellen zu können. Bei der eigentlichen Leistungserbringung muss der Kunde auch aktiv werden. Dies stellt gerade eine Besonderheit der Dienstleistung „Versicherung“ dar. Da von Seiten des Versicherungsunternehmens für gewöhnlich ebenfalls ein Mitarbeiter an diesem Prozess teilnimmt, kann es zu einer gegenseitigen Beeinflussung (d.h. zu Aktionen und Reaktionen) bei der Leistungsausübung kommen.

Die Bedeutung der kundenspezifischen Aspekte nimmt dabei zu, je interaktiver und individueller die Prozesse sind. Für den Kunden richtet sich die Prozessbedeutsamkeit nach dem Ausmaß der durch ihn wahrnehmbaren Prozesse sowie nach der Art der Nutzenstiftung der Dienstleistung (Prozess- versus Ergebnisorientierung) [vgl. Bütt01, S. 145-150]. Bezogen auf die Versicherungsunternehmen betrifft dies nicht sämtliche Prozesse gleichermaßen, sondern in erster Linie diejenigen, die unmittelbar der Leistungserstellung dienen. Selbstverständlich besitzen die internen Prozesse keine geringere Bedeutung, da auch sie das Gesamtergebnis der Dienstleistung „Versicherung“ beeinflussen. Es scheint aber angebracht, in der Prozessbetrachtung zwischen autonomen und integrativen Prozessen zu unterscheiden, da so u.a. eine Fokussierung auf besonders kundenrelevante Prozesse möglich ist. Der Sicherstellung einer möglichst konstanten Prozessqualität muss dort eine hohe Bedeutung beigemessen werden. Autonome Prozesse sind alle Leistungsaktivitäten eines Dienstleistungsunternehmens, die nicht unter Einbeziehung eines externen Faktors (z.B. eines potenziellen Versicherungsnehmers) vollzogen werden. Hingegen zeichnen sich integrative Prozesse dadurch aus, dass Nachfrager in die Aktivitäten einbezogen werden. Eine eindeutige Trennung autonomer und integrativer Prozesse ist aber nicht immer möglich, da umfassender definierte Aufgaben, wie z.B. Beschwerdebearbeitungen, häufig beide Prozesse implizieren [vgl. Bütt01,

S. 148f.]. In der folgenden Abbildung ist beispielhaft für einen gemischten Prozess ein einfacher Beratungsprozess dargestellt. Die Verwendung der Elemente entspricht denen einer ereignisgesteuerten Prozesskette.

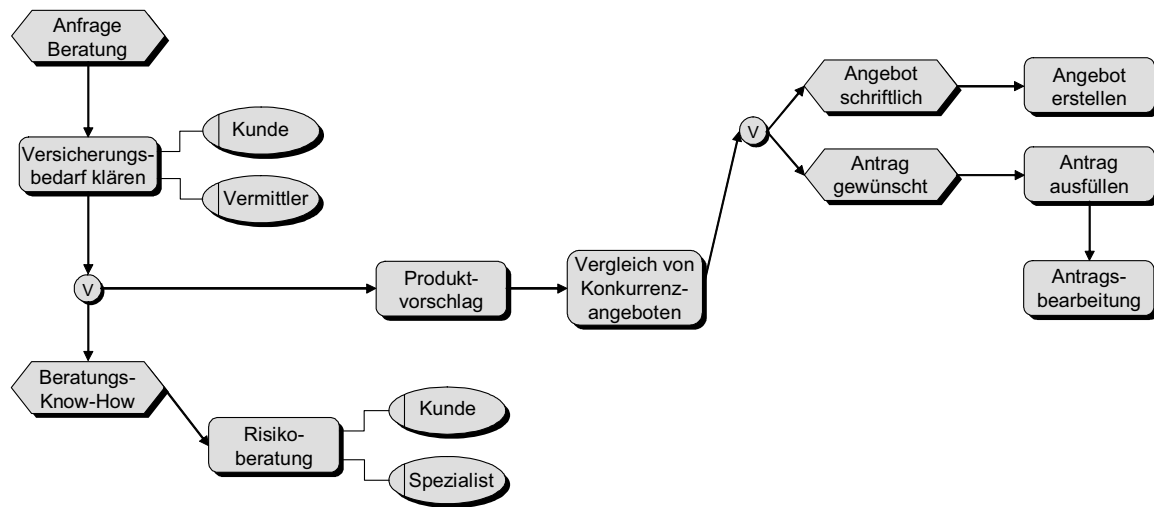


Abb. 3.1.1.3/2: Gemischter Prozess in der Versicherungswirtschaft

Bei den Interaktionsbeziehungen während des Prozesses können nach *Bouncken* eine technische und eine soziale Komponente unterschieden werden. Während die technische Komponente rein funktionale Handlungen beschreibt, ist die soziale Komponente (Kommunikation) zunächst noch in die aufgabenbezogene und rituelle Kommunikation zu unterteilen. Die aufgabenbezogene Komponente ist eng mit der technischen Komponente verbunden, da es häufig um einen reinen Informationsaustausch geht (z.B. die Bedeutung von bestimmten Vertragsklauseln und -bedingungen). Hingegen beinhaltet die rituelle Komponente bspw. den Austausch von Freundlichkeiten und Höflichkeiten während eines Beratungsgesprächs. Der potenzielle Versicherungsnehmer geht i. Allg. bei Vorliegen dieser Komponente von einer höheren Qualität aus. Je stärker aber das Einfühlungsvermögen und Interesse für den Kunden ist, desto eher expliziert dieser sein Wissen. Auf diese Weise kann auch ein auf seine Bedürfnisse besser ausgestaltetes Versicherungsprodukt erstellt oder es können signifikante Informationen für Weiterentwicklungen gewonnen werden [vgl. Boun01, S. 213]. In den Prozessmodellen wird diese rituelle Komponente nicht explizit eingeplant, hingegen kann diese z.B. bei dem Erstellen von Schulungen für ein neues Produkt durchaus eine Rolle spielen. Um eine hohe Prozessqualität zu gewährleisten, sind verschiedene Ansätze entwickelt worden, die den Besonderheiten der Dienstleistungserstellung Rechnung tragen. In Abschnitt 3.1.3.2.2 wird hierzu beispielhaft das Blueprinting-Verfahren vorgestellt.



### 3.1.1.4 Potenzialdimension

Bei der potenzialorientierten Abgrenzung von Versicherungsprodukten wird darauf abgestellt, dass diese nicht fertige Produkte sind, sondern eben nur die Bereitschaft und Fähigkeit zum Erbringen einer Leistung [vgl. Cors01, S. 21f.]. Bezüglich der Potenzialqualität muss zwischen einer internen Qualität des Anbieters und einer externen Qualität des Nachfragers unterschieden werden. Die erstgenannte Qualität wird durch die zur Verfügung stehende Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und die diese unterstützenden Ressourcen bestimmt (z.B. die Ausstattung mit IuK-Technologie). Aufgrund der Erfahrungs- und Vertrauenseigenschaften von Versicherungsprodukten ziehen Kunden häufig die Qualität dieser Potenzialfaktoren (z.B. Fachkenntnis des Vermittlers oder Gebäudeausstattung) als Ersatzindikator für die Qualitätsbeurteilung heran.

Die Potenzialqualität des Nachfragers setzt sich aus der Qualität des Integrationspotenzials und des Interaktivitätspotenzials<sup>29</sup> zusammen. Die Integrationsqualität behandelt die beim Kunden vorhandene Grundeinstellung bezüglich seiner intellektuellen und emotionalen Mitwirkung während der Dienstleistungserbringung [vgl. MeMa87, S. 192f.]. Bspw. können Beratungsgespräche für Akademiker im Vergleich zu Versicherungsprodukten ohne Zielgruppenfokussierung anders aufgebaut werden. Die Qualität wird so unterschiedlich vordeterminiert. Für den Versicherungsbereich spielt die Interaktivität eine untergeordnete Rolle, da z.B. die Beratungsgespräche für gewöhnlich nicht mit mehreren potenziellen Versicherungsnehmern durchgeführt werden.

Die Aufgabe in diesem Gebiet ist die Entwicklung von Ressourcenmodellen. Diese dienen der Planung des Ressourceneinsatzes, der für das spätere Erbringen der Dienstleistung erforderlich ist. Hierunter fallen die Planung des Personalbedarfs und des Betriebsmitteleinsatzes sowie die Konzeption der unterstützenden IuK-Technologien. Je nach Zeithorizont der Planung geht es um die Schaffung der Leistungsbereitschaft und -fähigkeit, deren Variation sowie um die eigentliche Leistungserstellung auf operativer Ebene. Wenn ein Kunde eine Dienstleistung nachfragt, muss das Unternehmen in der Lage sein, diese zur gewünschten Zeit und im gewünschten Umfang anzubieten [vgl. Frei02, S. 36]. Dementsprechend muss die Gestaltung der Potenzialdimension und damit das Ressourcenmanagement darauf abzielen, die internen Leistungsfaktoren auf eine anforderungsgerechte Dienstleistungserbringung vorzubereiten (z.B. Antragsprüfung in einem bestimmten Zeitraum). Im Hinblick auf die Leistungserstellung ist dem Anbieter durch die Varietät des externen Faktors nur bedingt eine autonome Erstellung möglich. Gerade durch die Verwendung der Potenzialqualität als Surrogat für die Qualitätsbeurteilung des Versicherungsschutzes als einer zum Entscheidungszeitpunkt nicht realisierbaren Leis-

<sup>29</sup> Meyer und Mattmüller verstehen unter dem Interaktivitätspotenzial die Auswirkungen, die Interaktivitäten zwischen mehreren Nachfragern auf die Qualität der Leistung haben [vgl. MeMa87, S. 193].

tung, kommt dem Ressourcenmanagement eine hohe Bedeutung zu. Durch Schulungen des Kontaktpersonals ist sicherzustellen (z.B. Schadenmitarbeiter), dass diese ihren Beitrag zum Ergebnis der Dienstleistung „Versicherung“ erkennen und auf Schwierigkeiten im Kundenkontakt angemessen reagieren können. Dieser Aufgabenkomplex tangiert die Marktdimension als phasenübergreifende Gestaltungsdimension, die im nachfolgenden Abschnitt aufgegriffen wird.

### 3.1.1.5 Marktdimension

Wie in Kapitel 2.1.1 dargestellt, wird in dieser Arbeit der Auffassung gefolgt, dass die Marktfähigkeit ein unmittelbares Definitionsmerkmal für Dienstleistungen darstellt. Daher wird die Marktdimension als viertes Gestaltungsmerkmal einer Dienstleistungsentwicklung aufgenommen und in diesem Kapitel werden überblicksartig die vorzunehmenden Aufgaben dargestellt.<sup>30</sup> Parallel zum Produkt-, Prozess- und Ressourcenmodell ist daher ein Marketingkonzept zu erarbeiten. Dieses enthält u.a. die Festlegung einer Marketingstrategie und die Ausgestaltung des Marketing-Mixes [vgl. Frei02, S. 36]. Hilfreich hierbei ist die Orientierung an den so genannten „4 P’s“ (Product, Price, Promotion, Place), die folgende Instrumente beinhalten [vgl. Cors01, S. 349]:

- € Produktpolitik<sup>31</sup> (u.a. Produktdifferenzierung),
- € Preispolitik<sup>32</sup> (u.a. Tariffdifferenzierung),
- € Kommunikationspolitik<sup>33</sup> (u.a. Werbestrategie und Werbemedien) und
- € Distributionspolitik<sup>34</sup> (u.a. Vertriebswege).

Aufgrund der speziellen Charakteristika von Dienstleistungen wird in der Literatur teilweise die Auffassung vertreten, dass diese Systematisierung der Komplexität von Dienstleistungen nicht gerecht wird. *Magrath* [vgl. Magr86] erweitert diese Einteilung um die Instrumente

- € Personalpolitik,
- € Ausstattungspolitik und
- € Prozesspolitik.

Durch das Einbeziehen dieser Aspekte wird das Marketing auch auf unternehmensinterne

<sup>30</sup> Weitere Informationen zum Versicherungsmarketing finden sich z.B. bei *Görgen* und *Lach* [vgl. Görg02; Lach95].

<sup>31</sup> Im Rahmen der Produktpolitik gilt es u.a., die materielle und formale Gestaltung des Versicherungsschutzes vorzunehmen [vgl. Lach95, S. 68].

<sup>32</sup> Die Preispolitik (bzw. Prämienpolitik) beinhaltet das Bestimmen der Preise für abzusetzende bzw. abgesetzte Versicherungsprodukte [vgl. Lach95, S. 73].

<sup>33</sup> Unter Kommunikationspolitik wird die Gestaltung der Information verstanden, die das Versicherungsunternehmen an seine generelle Umwelt bzw. an einzelne Umweltsegmente gibt [vgl. Farn00, S. 669].

<sup>34</sup> Als Distributions- bzw. Absatzpolitik wird die Gestaltung der Absatzfunktion durch das Festlegen von Absatzzielen und dem Einsatz von Instrumenten verstanden [vgl. Farn00, S. 645].

Bereiche ausgeweitet. Insgesamt kann dieser Einteilung insoweit zugestimmt werden, als dass es durch jedes dieser sieben Instrumente möglich ist, Wettbewerbsvorteile aufzubauen. Eine strikte Trennung zur traditionellen Einteilung ist nicht gegeben, da sich die zusätzlichen Faktoren zum Teil unter die klassischen subsumieren lassen. Die Ausstattungspolitik stellt einen Bestandteil der Produktpolitik dar, da materielle und immaterielle Komponenten kaum zu trennen sind [vgl. Hall02, S. 97].

Alle aufgeführten Instrumente müssen so aufeinander abgestimmt werden, dass eine möglichst optimale Gesamtwirkung entsteht [vgl. Frei02, S. 37]. Eine umfassende, methodengestützte Integration von Marktinformationen in die Produktentwicklungsprozesse stellt die Unternehmen jedoch vor große Herausforderungen [vgl. BuSc03, S. 60]. Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass aufgrund der hohen Grundkomplexität des Versicherungsproduktes neben dem externen Marketing noch zwei weitere Aktivitätsbereiche hinzukommen: das interne und interaktive Marketing. Das interne Marketing befasst sich mit den Aktivitäten, die das Unternehmen durchführt, um sein gesamtes Personal zu schulen und zu motivieren, den Kunden zufrieden zu stellen. Hingegen beschäftigt sich das interaktive Marketing damit, wie geschickt und zuvorkommend die Mitarbeiter, die Kundenkontakt haben, mit den Kunden umgehen. Die wahrgenommene Dienstleistungsqualität hängt stark von der Qualität dieser Kontakte ab. Prinzipiell geht es somit um die Identifikation und das marketinggerechte Gestalten der Kontaktpunkte und damit der Kontaktfaktoren, d.h. der Personen und Objekte [vgl. KoBI01, S. 781f.]. Die Qualität der Leistung kann bspw. mit dem GAP-Modell analysiert werden. Auf diese Methode wird in Abschnitt 3.1.3.2.3 näher eingegangen.

### **3.1.2 Traditionelle Versicherungsproduktentwicklung**

In diesem Kapitel wird ein Überblick über die traditionelle Entwicklung von Versicherungsprodukten gegeben. Auf diesen Entwicklungsprozess wirken vielfältige Rahmenbedingungen ein. Die für die Versicherungswirtschaft relevanten veränderten Rahmenbedingungen werden in Abschnitt 3.2 vorgestellt. Die Konsequenzen, die sich aus den geänderten Rahmenbedingungen ergeben, werden ebenfalls im weiteren Verlauf der Arbeit analysiert. Ein direkter Vergleich einer „Vorher-Nachher-Situation“ wird nicht vorgenommen, da sich die Märkte nicht schlagartig verändern und somit ein Vergleich nur eine begrenzte Aussagekraft besitzt [vgl. Müll99, S. 168].

Bis zur Vollendung des Europäischen Binnenmarktes gab es u.a. Einschränkungen aufgrund des bestehenden Rechtsrahmens. Im internationalen Vergleich zeichnete sich dieser durch eine hohe Aufsichtsintensität aus, die sich auf alle wesentlichen Bereiche der Geschäftstätigkeit erstreckte [vgl. Höll97, S. 118]. Ein wichtiges Instrument der Bedingungsaufsicht war der Grundsatz der Einheitlichkeit von Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) einer Versicherungssparte. Hierdurch sollte die im Interesse des

Verbraucherschutzes für erforderlich gehaltene Markttransparenz sichergestellt werden [vgl. Egge87, S. 81]. Die einheitlichen AVB machten den Markt nach Ansicht des Bundesaufsichtsamtes für Versicherungswesen<sup>35</sup> transparent, da der Versicherungsnehmer nur die Preise zu vergleichen brauchte. Mit Hilfe der einheitlichen AVB wurde ein Bedingungs-wettbewerb ausgeschlossen [vgl. Ange85, S. 18f.]. Hierdurch war der Käufer der eigenen Prüfung enthoben, da seine Rechtsstellung in den AVB ausreichend gesichert ist [vgl. Ange85a, S. 225].

In dieser Situation wurde die Gestaltung der Versicherungsprodukte weniger als eine einzelunternehmerische Aufgabe der Versicherungsunternehmen verstanden, sondern mehr als eine kollektive Aufgabe dieser in ihren Verbänden. Im Normalfall entwickelten die Versichererverbände neue oder geänderte Produkte und suchten die Abstimmung mit der Aufsichtsbehörde [vgl. Farn95, S. 80]. Nach der Einigung mit dem Aufsichtsamt waren diese dann als generelle Produktgestaltungen für alle Versicherungsunternehmen verfügbar [vgl. Egge87, S. 87]. Es war zwar nicht ausgeschlossen, dass auch Produktgestaltungen auf der Ebene der Versicherungsunternehmen vorkamen. Diese blieben jedoch die Ausnahme. Wenn ein Versicherer die Musterbedingungen übernahm, konnte er mit einer anstandslosen Genehmigung der Aufsichtsbehörde rechnen [vgl. Meis77, S. 91]. Häufig konnte auch der Fachverband den Genehmigungsantrag mittels eines vereinfachten Verfahrens, des so genannten Sammelgenehmigungsverfahrens, in Vollmacht für alle interessierten Mitgliedsunternehmen stellen, woraufhin das Bundesaufsichtsamt eine Sammelgenehmigung erteilte [vgl. Brie92, S. 606]. Hieraus ergab sich der Anreiz, die Bedingungen zu übernehmen und ein individuelles Genehmigungsverfahren zu vermeiden.

Die Produktgestaltung war somit in der Vergangenheit mehr ein Erfolgsfaktor der jeweiligen Gesamtheit aller Versicherungsunternehmen. Mit weitgehend einheitlichen Produkten war eine Vorzugsstellung einzelner Anbieter nicht erreichbar [vgl. Farn95, S. 80]. Solange die Erfüllung der Unternehmensziele mit dem gegebenen Programm an Standardprodukten realisiert werden konnte, bestand für die Versicherungsunternehmen auch kein besonderer Zwang, eine einzelunternehmerische Produktgestaltung vorzunehmen und individuellen Kundenwünschen angepasste Versicherungsprodukte anzubieten [vgl. Viel95, S. 1]. „Für jeden Manager eines Versicherungsunternehmens wäre es jedoch fahrlässig, weil kostspielig gewesen, sein Unternehmen nicht möglichst optimal in den Aufsichtsrahmen zu integrieren. Man kann nicht über Jahrzehnte im Unternehmen umfangreiche Apparate aufrechterhalten, die z.B. aktiv Produkt- und Preispolitik betreiben, wenn deren Umsetzbarkeit am Markt enge Grenzen gesetzt sind.“ [Nick92, S.

---

<sup>35</sup> Durch das Gesetz über die integrierte Finanzdienstleistungsaufsicht wurde zum 1. Mai 2002 die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht gegründet. In dieser neuen Anstalt sind die Aufgaben der ehemaligen Bundesaufsichtsämter für das Kreditwesen, das Versicherungswesen und den Wertpapierhandel zusammengeführt worden.

77]. Das Management der Versicherungsunternehmen orientierte sich infolge dessen nur sekundär an den Interessen seiner Versicherungsnehmer. Die Unternehmenspolitik ließ sich oft auf die einfache Formel „Steigerung des Absatzes ist gleich Steigerung des Ergebnisses“ reduzieren [vgl. Sett99, S. 5].

### **3.1.3 Aufgabengebiete in der Versicherungsproduktentwicklung**

Um die Tätigkeiten in der Versicherungsproduktentwicklung zu beschreiben, werden die Aufgabengebiete des Service Engineering aus Abschnitt 2.1.3 aufgegriffen und in den folgenden Abschnitten auf den Versicherungsbereich angewendet. Zunächst wird auf Vorgehensmodelle und anschließend auf Methoden, Werkzeuge sowie auf das Produktmanagement eingegangen.<sup>36</sup>

#### **3.1.3.1 Vorgehensmodelle**

Im Rahmen dieses Kapitels werden zunächst allgemeine Typen von Vorgehensmodellen vorgestellt. Diese werden in den folgenden Abschnitten anhand von Modellen für die Dienstleistungsentwicklung verdeutlicht. Hierzu werden die Vorgehensweisen von Ramaswamy, Jaschinski, dem Deutschen Institut für Normung e.V. sowie Shostack beschrieben. Mit einem zusammenfassenden Betrachten weiterer Vorgehensmodelle in Abschnitt 3.1.3.1.6 schließt dieses Kapitel ab.<sup>37</sup>

##### **3.1.3.1.1 Typen von Vorgehensmodellen**

Für eine praxistaugliche Ausgestaltung der Entwicklungsphase ist es erforderlich, konkrete Vorgehensweisen zu hinterlegen. Zum systematischen Entwickeln von Dienstleistungen ist es von Interesse, in welcher Reihenfolge bestimmte Aktivitäten im Entwicklungsprozess durchzuführen sind. In diesem Kapitel soll daher ein Überblick über die verschiedenen Typen von Vorgehensmodellen gegeben werden. Die verschiedenen Konzepte lassen sich in folgende Gruppen einteilen:

- € Phasenmodelle,
- € iterative Modelle und
- € Prototypingmodelle.

In der Praxis finden die Phasenmodelle aufgrund ihrer Einfachheit die größte Verbreitung [vgl. Hofm98, S. 22]. Sie beschreiben die Entwicklungsschritte, die zum Erstellen einer Dienstleistung durchlaufen werden müssen, in einer sequentiellen Abfolge. Die nächste Phase wird erst gestartet, wenn die Ergebnisse der vorherigen als erforderliche Informa-

---

<sup>36</sup> Eine zusammenfassende Bewertung der Aufgabengebiete des Service Engineering erfolgt im letzten Abschnitt dieses Kapitels.

<sup>37</sup> Im vierten Kapitel wird ein Vorgehensmodell an versicherungsspezifische Aspekte angepasst. Hierzu wird ein Vergleich der in diesem Abschnitt aufgeführten Modelle vorgenommen.

tion für diese vorliegen. Durch dieses sukzessive Vorgehen wird eine hohe Prozesstransparenz erreicht. Nachteilig wirkt sich u.a. aus, dass Rückschritte – z.B. bei sich ändernden Voraussetzungen oder einer unvollständigen Spezifikation – nicht vorgesehen sind [vgl. Schn03, S. 121f.].

Eine Weiterentwicklung stellen die iterativen Vorgehensmodelle dar. Sie beseitigen diesen Mangel an Flexibilität. Bspw. beim Auftreten eines Fehlers, der seinen Ursprung in der vorherigen Phase hat, ermöglichen diese Modelle einen Rücksprung in diese Phase und eine Fehlerbehebung, um die anschließende Phase dann erneut zu durchlaufen.

Eine weitere Gruppe stellen die Prototypingmodelle dar. Diese Ausprägungsform ist dadurch gekennzeichnet, dass frühzeitig eine Vorabversion der beabsichtigten Dienstleistung entwickelt wird. Anhand dieser Version können die erforderlichen Funktionalitäten und Merkmale getestet und anschließend verfeinert werden. Bei den Prototypingmodellen lassen sich eine Vielzahl unterschiedlicher Prototypen identifizieren, z.B. hinsichtlich der Zielsetzung (exploratives vs. experimentelles Prototyping) oder der Verwertung (rapid oder evolutionäres Prototyping). Bisher gibt es aber, abgesehen von einigen grundsätzlichen Reflexionen [vgl. HoMü97, S. 127-135], kaum detaillierte Betrachtungen zu der Verwendung von Prototypingmodellen im Rahmen des Engineering von Dienstleistungen.

Welche Vorgehensweise die geeignetere ist, hängt insbesondere von dem angestrebten Umfang und von den zu erwartenden Kosten der Dienstleistung ab. Wie schon erwähnt, finden die Phasenmodelle in der Praxis die meiste Verbreitung. Für umfangreiche Dienstleistungen ist der Einsatz iterativer Modelle ratsam, da sie das mehrfache Durchlaufen verschiedener Phasen vorsehen und damit eine frühe Fehlerbehebung ermöglichen. Der Einsatz von Prototypingmodellen ist für diese Art der Dienstleistung auch denkbar. Durch die Bereitstellung eines Prototypen ist ebenfalls eine frühzeitige Fehlerbehebung möglich [vgl. Schn03, S. 122].

Bisher sind Vorgehensmodelle eher aus dem Bereich der klassischen Produktentwicklung und der Softwareentwicklung bekannt. Beispielhaft kann hier die VDI Richtlinie 2221 genannt werden, die sich als Standardleitfaden zum Entwickeln technischer Produkte etabliert hat. Dort wurde erkannt, dass der Erfolg eines Produktes eng mit der Befriedigung der Kundenbedürfnisse verbunden ist. Die erfolgreiche Produktgestaltung gründet dabei auf der Idee, dass die Prozessqualität die Produktqualität bestimmt bzw. ein stimmiger Entstehungsprozess zu einem erfolgreichen Produkt führt [vgl. Schn03, S. 119f.]. Diese Plan- und Systemisierbarkeit ist auch auf die Konzeption einer Dienstleistung übertragbar. Die möglicherweise in Projektform organisierten Entwicklungsschritte sollen von einer Idee ausgehend eine für den Kunden zufrieden stellende Lösung erbringen. Die Qualität des Erstellungsprozesses für den Erfolg einer Dienstleistung wird durch die Charakteristika der Dienstleistung – wie die Immaterialität und die Einbindung

des externen Faktors in den Leistungserstellungsprozess – verdeutlicht und muss bei der Entwicklung entsprechend Berücksichtigung finden [vgl. Ever97, S. 6f.]. Im Folgenden werden hierzu verschiedene Vorgehensmodelle vorgestellt. Die Auswahl der Modelle erfolgt anhand der Häufigkeit, mit der diese in der Dienstleistungsliteratur zitiert werden.

### 3.1.3.1.2 Modell nach Ramaswamy

Ramaswamy stellte 1996 einen umfassenden Ansatz zur Entwicklung und zum Management von Dienstleistungsprozessen vor [vgl. Rama96]. Diesen gliedert er in zwei Hauptphasen:

- € Service Design<sup>38</sup>, d.h. die Konzeption der neu zu entwickelnden Dienstleistung und
- € Service Management, d.h. das Umsetzen der Dienstleistung und Beobachtung der am Markt befindlichen Leistung.

Ramaswamy geht davon aus, dass sich eine langfristige Kundenbindung nur aufbauen lässt, wenn die Performance der Dienstleistung die Kundenerwartung jederzeit übertrifft. Dieser Zustand kann seiner Meinung nach nur durch eine systematische Dienstleistungsentwicklung und ein methodisch gestütztes Dienstleistungsmanagement erreicht werden. Zur Darstellung der systematischen Vorgehensweise sind in Abb. 3.1.3.1.2/1 die beiden Hauptphasen mit ihrem Aufgabenumfang skizziert [vgl. Rama96, S. 27]. Jede dieser Hauptphasen beinhaltet vier Schritte, die sequentiell durchlaufen werden. Die Phase des Service Design liefert Inputinformationen in Form von Designvorschriften an die Phase des Service Managements. Von dieser werden Vorschläge zum Redesign der betrachteten Dienstleistung weitergegeben.

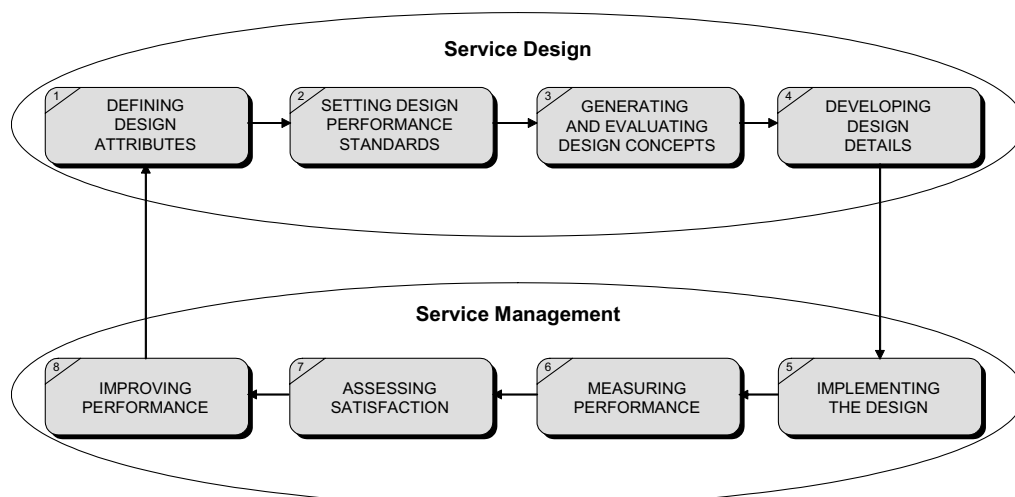


Abb. 3.1.3.1.2/1: Vorgehensmodell nach Ramaswamy

Service Design wird definiert als analytische Methodik zum Entwickeln von Dienstleis-

<sup>38</sup> Der Begriff „Service Design“, wie er im angloamerikanischen Raum verstanden wird, beinhaltet wie das Service Engineering eine systematische Vorgehensweise zum Entwickeln von Dienstleistungen.

tungen. Sie unterstützt dabei, ein erwartetes Ergebnis in zufrieden stellender Qualität und zu vertretbaren Kosten kontinuierlich zu reproduzieren. Im ersten Schritt erfolgt hierzu das Festlegen der Designattribute, welches eine genaue Analyse der Kundenbedürfnisse voraussetzt. Im Rahmen des zweiten Schrittes, der Spezifikation der Leistungsstandards, werden die vom Kunden erwarteten Leistungslevel für jedes Designattribut festgelegt, die Leistungsattribute der Wettbewerber analysiert sowie die Beziehung zwischen der Leistungserfüllung und der Zufriedenheit des Kunden herausgestellt. Hieraus lassen sich die minimal zu erfüllenden Leistungsstandards für jedes Attribut der zu entwickelnden Dienstleistung festlegen. Der nächste Schritt umfasst den Entwurf und die Bewertung von Designkonzepten. Im letzten Schritt der ersten Hauptphase werden die Designdetails entwickelt. Hierzu stehen die Designkonzepte aus dem dritten Schritt im Fokus der Betrachtung.

Die Spezifikationen des Service Designs determinieren die Rahmenbedingungen für das Service Management. Im fünften Schritt erfolgt die Umsetzung des ausgewählten Designs. Ein besonderes Augenmerk liegt in dieser Phase auf der Vorbereitung der weiteren Schritte. Nach dem Einführen der Dienstleistung am Markt, folgt im sechsten Schritt die Messung der Leistung. Die zu untersuchenden Schlüsselattribute werden dazu identifiziert, um diese Werte mit dem für dieses Attribut im zweiten Schritt definierten Mindestwert zu vergleichen. Zwischen der Kundenerwartung an eine Dienstleistung und der tatsächlichen Wahrnehmung bei dem Erbringen dieser Leistung können große Unterschiede liegen. Diese gilt es in einem siebten Schritt zu untersuchen. In einem achten Schritt wird eine Leistungsverbesserung angestrebt. Sowohl strategisch finanzielle Ziele als auch Veränderungen an den Attributen der Dienstleistung sowie am Prozess bei der Erbringung dieser Leistung werden hierbei miteinander abgeglichen. Die Ergebnisse dieser Analyse dienen als Ausgangsbasis, um erneut die Phase des Service Designs zu durchlaufen.

#### **3.1.3.1.3 Modell nach Jaschinski**

Basierend auf theoretischen Vorüberlegungen und den Erkenntnissen aus einer Feldstudie entwickelte *Jaschinski* 1998 ein Metamodell zur Dienstleistungsentwicklung [vgl. Jasc98]. Nach *Jaschinski* kann, unabhängig von einem evolutionären Verständnis der Dienstleistungsentwicklung, der Entwicklungsprozess als Projekt aufgefasst und selbst in Phasen (Definition, Konzeption, Umsetzung) unterteilt werden. Entsprechend ist das von ihm entwickelte Modell in drei Hauptphasen gegliedert:

- € Definitionsphase (Phase I, siehe Abb. 3.1.3.1.3/1),
- € Konzeptionsphase (Phase II, siehe Abb. 3.1.3.1.3/2) und
- € Umsetzungsphase (Phase III, siehe Abb. 3.1.3.1.3/3).



Über den gesamten Entwicklungsprozess hinweg wird ein iteratives Vor- oder Zurückspringen in andere Ablaufschritte unterstützt. Des Weiteren erfolgt in den ersten beiden Phasen eine ständige Überprüfung der Wirtschaftlichkeit, der Entwicklungsdauer sowie des Kundennutzens der zu entwickelnden Dienstleistung.

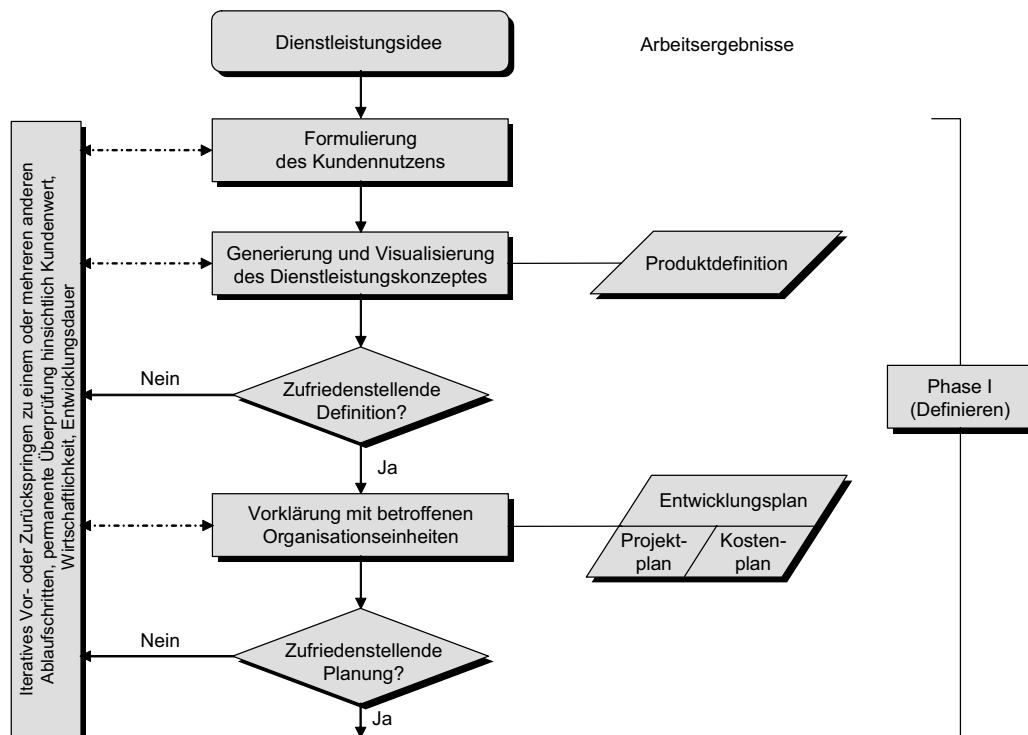


Abb. 3.1.3.1.3/1: Vorgehensmodell nach Jaschinski – Definitionsphase (Phase I)

Im Rahmen der Definitionsphase erfolgt die Beschreibung der zu entwickelnden Dienstleistung (u.a. Ziele, Rahmenbedingungen, kritische Erfolgsfaktoren) sowie eine Planung der für die weitere Entwicklung notwendigen Schritte. Neben dem Präzisieren der eigentlichen Produktidee wird der für den Kunden entstehende Nutzen herausgestellt. Im Folgenden werden im Rahmen einer Projektplanung alle Tätigkeiten aufgelistet, die sowohl für die Entwicklung als auch für die Erbringung der Dienstleistung notwendig sind. Die in dieser Phase erledigten Aufgaben werden am Ende sorgfältig überprüft. Erst wenn die in der Produktdefinition und dem Entwicklungsplan beschriebenen Lösungsvorschläge zufrieden stellend sind, wird mit der Phase II begonnen. Ansonsten wird, wie schon bereits erwähnt, ein Rücksprung in frühere Ablaufschritte erfolgen.

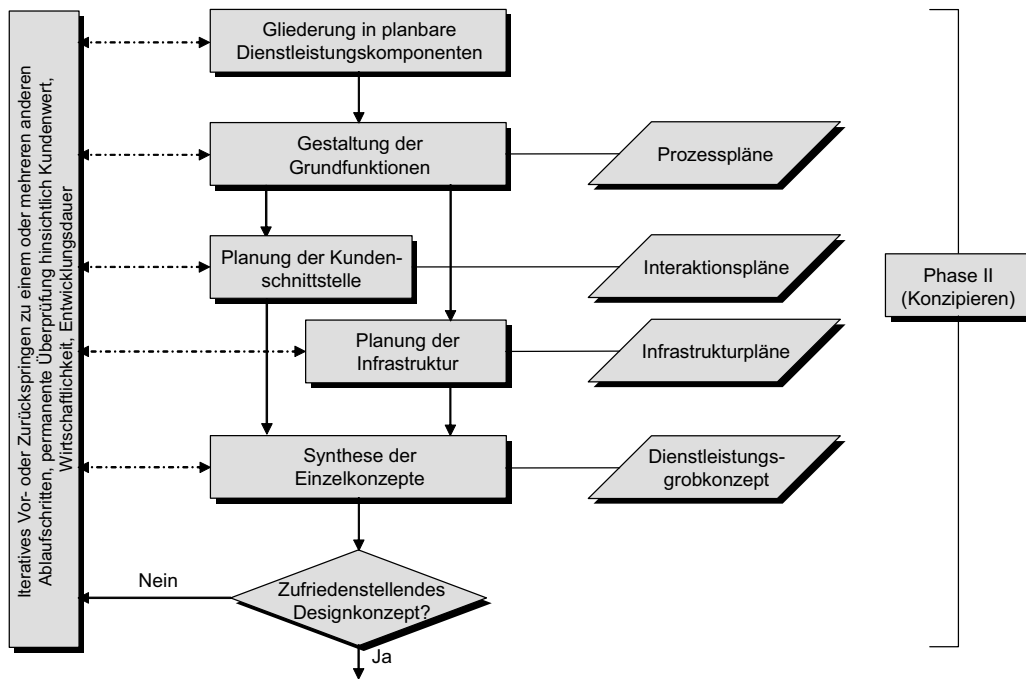


Abb. 3.1.3.1.3/2: Vorgehensmodell nach Jaschinski – Konzeptionsphase (Phase II)

Die in der ersten Phase erarbeitete Dienstleistungsdefinition wird in fünf zentralen Ablaufschritten (siehe obige Abbildung) in ein umsetzungsfähiges Designkonzept überführt. Hierzu werden die im Lösungsvorschlag beschriebenen Dienstleistungsfunktionen in einzelne, realisierbare Dienstleistungskomponenten zerlegt. Für diese Elemente wird untersucht, inwieweit hierbei auf bereits realisierte Komponenten anderer Dienstleistungen zurückgegriffen werden kann oder ob diese durch Kooperation mit Partnern abgedeckt werden können. Erst wenn beide Möglichkeiten nicht zur Verfügung stehen, wird eine Neuentwicklung der Dienstleistung vorgenommen. Zunächst werden dazu die Basisfunktionen ausgestaltet, um im Anschluss mit dem Planen der Kundenschnittstelle sowie der für die Erbringung erforderlichen Infrastruktur zu beginnen. Wie in Abb. 3.1.3.1.3/2 dargestellt, können die letzten beiden Schritte (teilweise) parallelisiert werden. Im Dienstleistungsgrobkonzept werden die Ergebnisse der vorangegangenen Schritte zusammengefasst. Auch am Ende dieser Phase werden die Ergebnisse sorgsam überprüft, bevor ein Wechsel in die Phase III stattfindet. Ein erneutes Durchlaufen einzelner Arbeitsschritte kann an dieser Stelle notwendig werden.

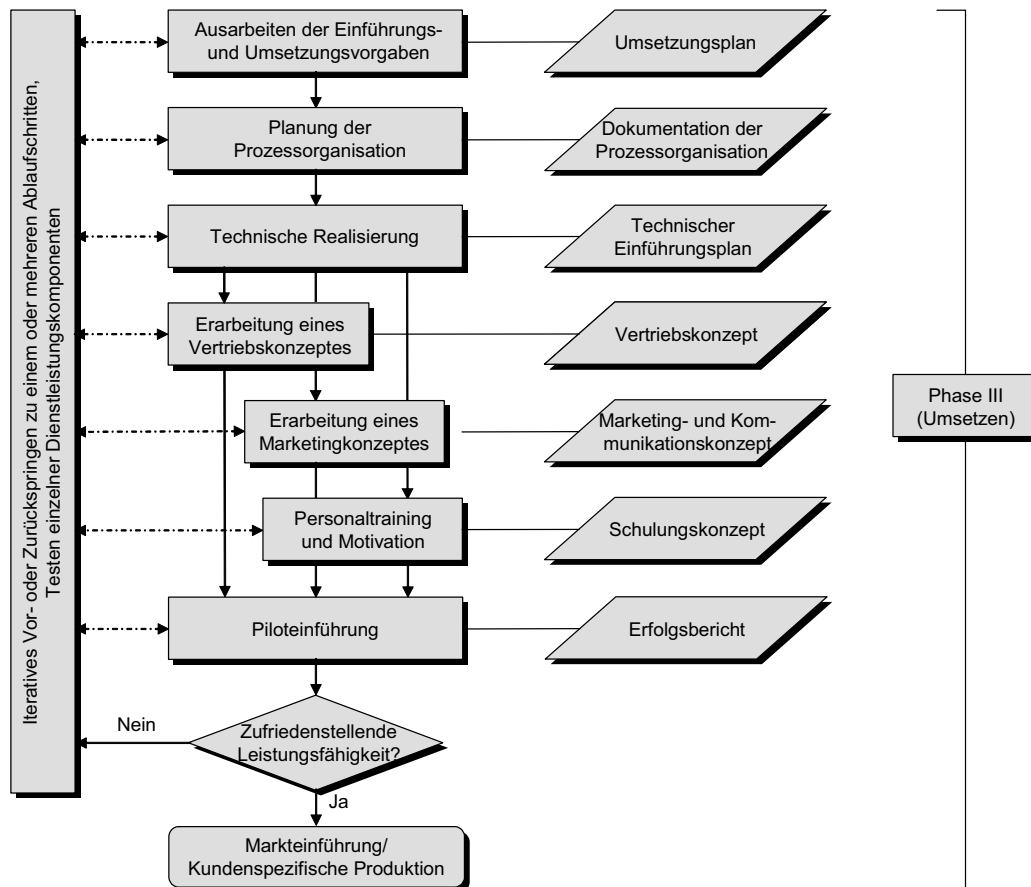


Abb. 3.1.3.1.3/3: Vorgehensmodell nach Jaschinski – Umsetzungsphase (Phase III)

Die Umsetzungsphase, in der es um das Ausarbeiten von Detaillösungen sowie das Überführen des Dienstleistungskonzeptes zu einem marktfähigen Produkt geht, beginnt mit konzeptionellen Arbeitsschritten. In diesem konzeptionellen Abschnitt werden ein Umsetzungs- und Einführungsplan erstellt, die genaue Prozessorganisation festgelegt sowie die zur Markteinführung erforderlichen Konzepte erarbeitet, bevor konkrete praktische Schritte eingeleitet werden. Im praktischen Abschnitt der Umsetzungsphase wird zunächst eine Pilot Einführung durchgeführt, bevor die eigentliche Markteinführung vorgenommen wird. In Abhängigkeit von den bei der Pilot Einführung gesammelten Erfahrungen kann es zum erneuten Durchlaufen einzelner Aktivitäten oder ganzer Phasen kommen. Erst wenn alle funktionalen und wirtschaftlichen Anforderungen durch die Dienstleistung erfüllt werden, wird mit der anschließenden Markteinführung der eigentliche Entwicklungsprozess abgeschlossen [vgl. Jasc98, S. 90-96].

Dieses Vorgehensmodell darf nicht als rein lineares Phasenmodell verstanden werden. An mehreren Stellen des Entwicklungsprozesses ist ein Rücksprung zu vorangegangenen Aktivitäten möglich, um Verbesserungen des erarbeiteten Ergebnisses herbei zu führen. Hierdurch können die im Prozess der Entwicklung erlangten Erfahrungen für die weitere Entwicklung berücksichtigt werden. Das Vorgehensmodell von *Jaschinski* stellt einen Übergang zu den iterativen Vorgehensmodellen dar [vgl. Schn03, S. 131]. Im Rahmen der Dienstleistungsentwicklung hat *Shostack* ein iteratives Vorgehensmodell entwickelt, wel-

ches in Abschnitt 3.1.3.1.5 vorgestellt wird.

#### 3.1.3.1.4 Modell nach dem Deutschen Institut für Normung e.V.

Einen ersten Ansatz für einen einheitlichen Standard zur branchenunabhängigen Entwicklung von Dienstleistungen wurde durch das Deutsche Institut für Normung e.V. vorgeschlagen.<sup>39</sup> Dieses Vorgehensmodell soll prinzipiell für die Neuentwicklung von Dienstleistungen, die Entwicklung hybrider Produkte und Dienstleistungsbündel als auch zum Reverse Engineering oder Re-Engineering von Dienstleistungen eingesetzt werden können [vgl. DIN98, S. 33]. Es gliedert sich insgesamt in sieben Schritte, die alle wesentlichen Phasen des gesamten Lebenszyklus umfassen und flexibel anwendbar sind. Diese Flexibilität erlaubt den Einsatz für ein breites Anwendungsspektrum. Das nachfolgend aufgeführte Modell entstand im Rahmen der Initiative „Dienstleistungen für das 21. Jahrhundert“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung [vgl. DIN98, S. 64].

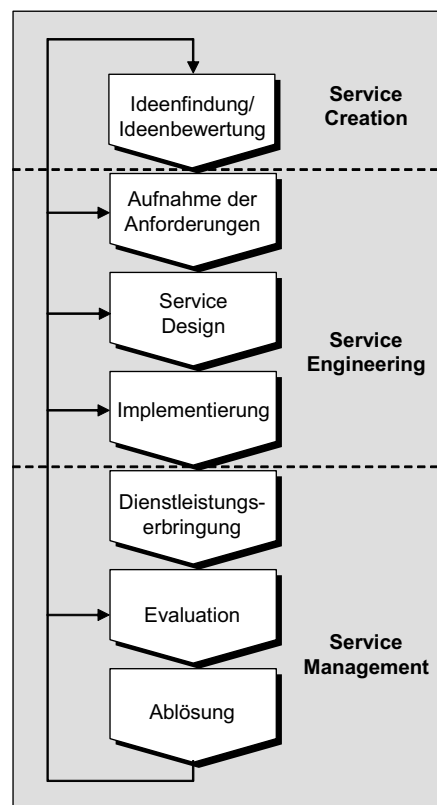


Abb. 3.1.3.1.4/1: Vorgehensmodell nach dem Deutschen Institut für Normung e.V.

Das Vorgehensmodell ist in drei Bereiche gegliedert: Service Creation, Service Engineering und Service Management. Im Folgenden werden diese Bereiche kurz charakterisiert [vgl. DIN98, S. 34f.; ZaSt03, S. 319f.].

Zu den Aufgaben innerhalb der **Service Creation** gehört die Ideenfindung und Ideenbewertung. Ein Suchprozess muss die Identifikation innerhalb und außerhalb des Unter-

<sup>39</sup> Der Fachbericht des Deutschen Instituts für Normung e.V. soll ein Einstieg der Normung in die Forschungswelt für das Themengebiet „Dienstleistung der Zukunft“ sein [vgl. Behr98, S. 60].

nehmens gewährleisten. Insbesondere die Integration des Kunden ist in diesem Prozessschritt wichtig. Nach der Sammlung der Ideen erfolgt deren Bewertung.

Der folgende Bereich des **Service Engineering** umfasst die Abschnitte Anforderungsaufnahmen, Design der Dienstleistung und deren Implementierung. Im Mittelpunkt der Anforderungsaufnahme steht die Identifikation derjenigen Anforderungen, die die Zielgruppe von der Dienstleistung erwartet. Auf Basis dieser Informationen werden in der Designphase die Ergebnis-, Prozess-, Potenzial- und Marktdimension gestaltet. Für diese Ergebnisse wird anschließend ein Umsetzungskonzept entworfen und realisiert. Mit der Phase der Implementierung endet der Bereich des Service Engineering und geht in das Service Management über.

Die eigentliche Dienstleistungserbringung wird im Rahmen des **Service Managements** vorgenommen. Ebenfalls in diesem Bereich erfolgt die Evaluation der Dienstleistung. Kontinuierlich müssen die Qualität, die Kundenzufriedenheit, die Kosten und der Markterfolg überprüft werden, um z.B. einen Redesign-Prozess anstoßen zu können. Dienstleistungen unterliegen einem Lebenszyklus, der bspw. die Ablösung einer Leistung durch eine innovativere erforderlich macht.

### 3.1.3.1.5 Modell nach Shostack

Shostack stellte 1991 ein Vorgehensmodell zur Dienstleistungsentwicklung vor, das zu den iterativen Modellen zu zählen ist [vgl. ShKi91]. In Abb. 3.1.3.1.5/1 ist dieses Modell dargestellt [vgl. ShKi91, S. 249].

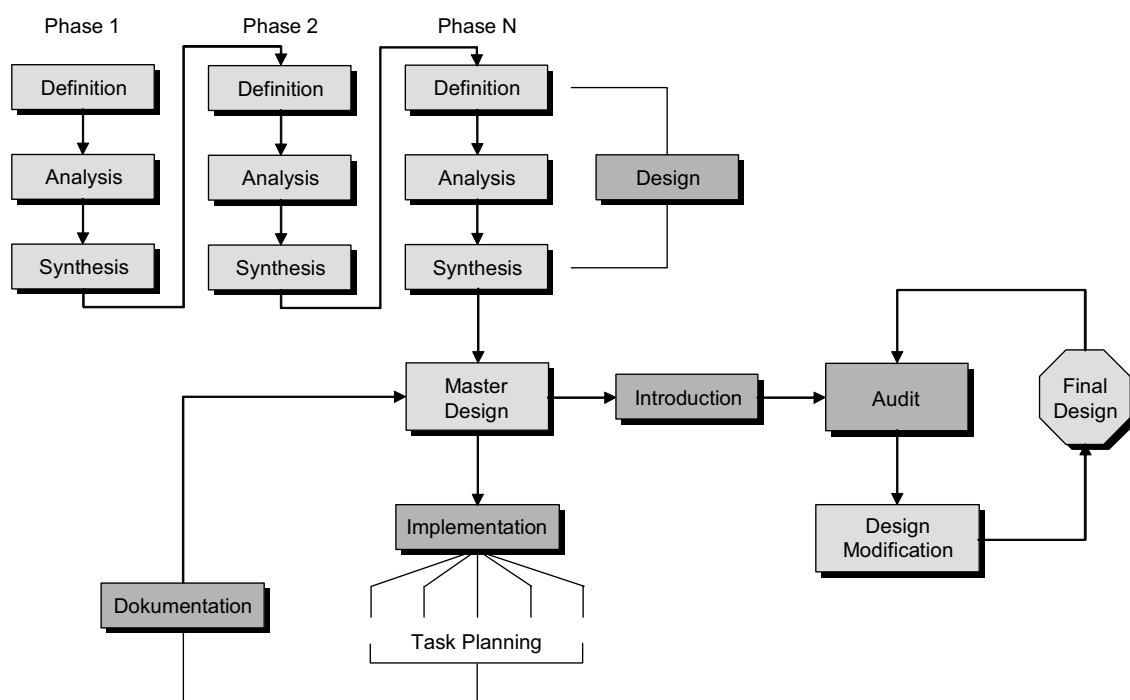


Abb. 3.1.3.1.5/1: Vorgehensmodell nach Shostack

Nach diesem Vorgehensmodell gliedert sich die Entwicklung einer Dienstleistung in fünf

Phasen:

- € Design,
- € Implementierung,
- € Dokumentation,
- € Einführung und
- € Prüfung.

Im Rahmen der Designphase werden die Schritte Definition, Analyse und Synthese so oft durchlaufen, bis ein tauglicher Hauptentwurf bzw. detaillierter Service Blueprint<sup>40</sup> für die zu entwickelnde Dienstleistung entstanden ist. Durch diese schrittweise Entwicklung wird bereits der iterative Charakter dieses Vorgehensmodells deutlich. *Shostack* betont die Wichtigkeit dieser Entwurfsphase, da es sonst in den Phasen der Implementierung und Einführung zwangsläufig zu Problemen kommt. Wenn möglich, sollte es in dieser Phase auch schon zu ersten Produkt- bzw. Markttests mit potenziellen Kunden kommen, bevor mit der eigentlichen Implementierung begonnen wird. In dieser Phase wird der Modellentwurf in operative Aufgaben, Funktionen und Anforderungen überführt, die für die Einführung und Ausübung der Dienstleistung notwendig sind.

Das Ziel der Dokumentationsphase ist es, eine Art Benutzerhandbuch zu erstellen, in dem die Dienstleistung und das zu ihrer Produktion notwendige System dargestellt wird. Um Außenstehenden das Nachvollziehen der Dienstleistung zu ermöglichen, werden dort u.a. Anweisungen, Zeitpläne und Regeln detailliert aufgeführt. Im nächsten Schritt, der Einführung, wird der potenzielle Kundenkreis mit der neu entwickelten Dienstleistung zusammengebracht. Hier zeigt sich, ob das zuvor in der Theorie entwickelte Konzept von den Kunden akzeptiert wird. Im Schritt der Überprüfung werden eine Feinetuning und notwendige Modifikationen der Dienstleistung vorgenommen, die sich aus den Erfahrungen während der Einführungsphase ergeben. Die Audit-Funktion dient ebenfalls der permanenten Überwachung der Dienstleistung. Einer geplanten Markteinführung und systematischen Kontrolle sowie Überarbeitung der Dienstleistung misst *Shostack* einen hohen Stellenwert bei [vgl. ShKi91, S. 247-261].

### 3.1.3.1.6 Weitere Vorgehensmodelle

Neben den Modellen von Ramaswamy, Jaschinski, dem Deutschen Institut für Normung e.V. und *Shostack* gibt es weitere Vorschläge für Vorgehensmodelle, auf die im weiteren Verlauf überblicksartig eingegangen wird. In Abb. 3.1.3.1.6/1 ist zunächst das Vorgehensmodell nach *Scheuing* und *Johnson* aufgeführt.

---

<sup>40</sup> Mit dem Entwickeln des Service Blueprints, d.h. des Ablaufdiagramms einer Dienstleistung, hat *Shostack* maßgeblich zur Abbildung von Dienstleistungen beigetragen. Nähere Informationen zu dieser Methode sind in Abschnitt 3.1.3.2.2 aufgeführt.

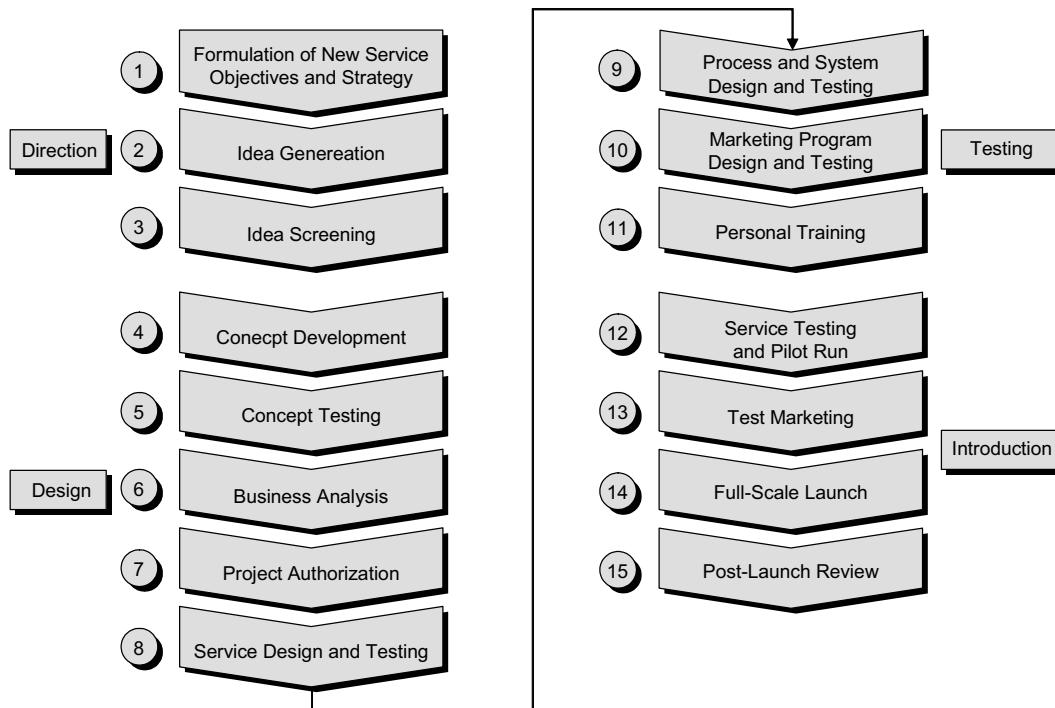


Abb. 3.1.3.1.6/1: Vorgehensmodell nach Scheuing und Johnson

Das Vier-Phasenmodell zur Dienstleistungsentwicklung von *Scheuing* und *Johnson* wurde 1989 von ihnen vorgestellt. Es basiert auf den Ergebnissen aus Gesprächen mit verschiedenen Service Managern und baut auf den zu diesem Zeitpunkt bekannten Modellen der Dienstleistungsentwicklung auf. In dieser Umfrage wird die Annahme von *Scheuing* und *Johnson* bestätigt, dass für ein erfolgreiches Service Engineering im Besonderen organisatorische Strukturen sowie Prozessverständnis im betreffenden Unternehmen vorhanden sein müssen. Sie betonen, dass das von ihnen vorgestellte Modell in seinem Detaillierungsgrad über bekannte Modelle hinausgeht. Als eine weitere Neuerung führen sie die Berücksichtigung sowohl interner als auch externer Informationen auf [vgl. Schn03, S. 123f.].

Das in Abb. 3.1.3.1.6/2 dargestellte modulbasierte Vorgehensmodell wurde zunächst als Phasenmodell vom Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation in Zusammenarbeit mit dem Kraftfahrzeug-Überwachungsverein e.V. entwickelt. Statt eines sequentiellen Abarbeitens der einzelnen Hauptphasen werden vielmehr die einzelnen Schritte innerhalb dieser Phasen in den Vordergrund gerückt. Vor jedem Entwicklungsprojekt wird individuell festgelegt, welche dieser Schritte mit ihren jeweiligen Unterpunkten für das Entwickeln einer konkreten Dienstleistung zu durchlaufen sind [vgl. Schn03, S. 133f.].



Abb. 3.1.3.1.6/2: Modulbasiertes Vorgehensmodell

Edvardsson und Olsson stellten 1996 ein Phasenmodell vor, das auf den Ergebnissen mehrerer Studien in Schweden mit dem „Service Research Center“ sowie einer Studie in Zusammenarbeit mit der „Swedish Telecom’s Corporate Quality Group“ basiert [vgl. EdOI96, S. 140f.]. Ihren Fokus legen die Autoren auf die Dienstleistungsqualität, die ihrer Meinung nach maßgeblich durch den Kunden mit beeinflusst wird. Sie sehen daher die Integration des Kunden in die Dienstleistungsentwicklung als wesentliches Kriterium für den Erfolg an. Der Kunde wird daher als Co-Produzent in diesen Prozess integriert. Der Entwicklungsprozess wird von ihnen in die Phasen Service Concept, Service System und Service Prozess gegliedert (siehe Abb. 3.1.3.1.6/3). Das Ergebnis der ersten Phase ist ein Dienstleistungskonzept, auf dessen Basis in der zweiten Phase die erforderlichen Ressourcen festgelegt werden. Parallel hierzu kann in der Phase des „Service Process Development“ der konkrete Ablauf zum Erstellen der Dienstleistung dokumentiert werden. Nach Edvardsson und Olsson ist dieser Prozess als eine Art Referenzmodell zu verstehen, da das Erbringen der Dienstleistung jedes Mal einen individuellen Prozess darstellt, der von dem Kunden mitgestaltet wird [vgl. EdOI96, S. 159-163].

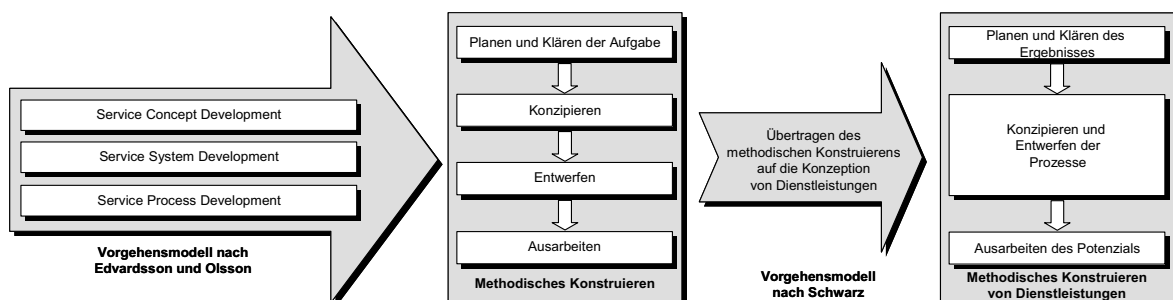


Abb. 3.1.3.1.6/3: Vorgehensmodelle nach Edvardsson und Olsson sowie Schwarz



Im zweiten der in Abb. 3.1.3.1.6/3 aufgeführten Vorgehensmodelle wurde von *Schwarz* das Vorgehen des methodischen Konstruierens<sup>41</sup> auf den Dienstleistungsprozess übertragen. *Schwarz* überführt die in der Konstruktionsmethodik etablierten Phasen „Klären der Aufgabe“, „Konzipieren“, „Entwerfen“ und „Ausarbeiten“ in ein Drei-Phasen-Modell, das sich an den Dienstleistungsdimensionen „Ergebnis“, „Prozess“ und „Potenzial“ orientiert. Zur Definition der Ergebnisdimension schlägt er Anforderungslisten vor. Für das Festlegen der Prozesse wird die Blueprinting-Methode vorgeschlagen. Checklisten dienen der Erarbeitung der Potenzialdimension [vgl. Schw97, S. 41-89].

### 3.1.3.2 Methoden

Nach dem Darstellen der Vorgehensmodelle werden in diesem Kapitel Methoden für das Service Engineering vorgestellt. Nach einem Einordnen der Methoden zum Gestalten von Dienstleistungen werden in Abschnitt 3.1.3.2.2 das Verfahren des Service Blueprints und in Abschnitt 3.1.3.2.3 die GAP-Analyse detaillierter beschrieben.

#### 3.1.3.2.1 Einordnung der Methoden

Um die im letzten Kapitel vorgestellten Phasen der Vorgehensmodelle zielgerichtet und effizient zu unterstützen, können verschiedenste Methoden eingesetzt werden. Prinzipiell handelt es sich um definierte Handlungsanweisungen, die vorgeben, welche Aktivitäten durchzuführen sind, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen. Grundsätzlich ist eine Vielzahl solcher Methoden für die Anwendung im Rahmen des Service Engineering geeignet [vgl. BuSc03, S. 71f.]. Im Folgenden wird hierzu ein Überblick über vorhandene Methoden gegeben. Dieser erfolgt auf der Basis einer empirischen Erhebung, die *Fähnrich et al.* durchgeführt haben [vgl. Fähn99, S. 53-59]<sup>42</sup>.

#### **Methoden zur Entwicklung von Dienstleistungen**

In der Befragung wurde der Verbreitungsgrad von Methoden zur Entwicklung von Dienstleistungen untersucht. Dies betrifft sowohl Methoden der klassischen Produktentwicklung, die auf den Bereich der Dienstleistungen übertragbar sind, als auch spezifische Methoden zur Dienstleistungsentwicklung. Folgende Einteilung ergibt sich aus den Ergebnissen dieser Befragung.

€ Betriebswirtschaftliche Methoden:

Kosten-Nutzen-Analyse, Wirtschaftlichkeitsanalyse, Wettbewerbsanalyse, Chancen-Risiko-Analyse sowie Target-Costing.

<sup>41</sup> Weitere Informationen zum Vorgehen des methodischen Konstruierens finden sich bspw. bei Ehrlenspiel [vgl. Ehr103, S. 225-240].

<sup>42</sup> Die Umfrage basiert auf einer vorgegebenen Auswahlliste von Methoden. Die am häufigsten genannten Methoden werden nachfolgend als Erstes wiedergegeben.

€ Ingenieurwissenschaftliche Methoden:

Kreativitätstechniken, Prozessmodellierung, Prototyping-Verfahren, objektorientierte Modellierung, Fehlermöglichkeits- und Einflussanalyse und Quality Function Deployment.

€ Dienstleistungsspezifische Methoden:

Rollenkonzepte, GAP-Analysen und Service Blueprinting.

### **Methoden für das Innovationsmanagement von Dienstleistungen**

Neben der Untersuchung eher operativer Methoden zum Entwickeln von Dienstleistungen wurde in der Studie von *Fährlich et al.* auch nach dem Einsatz mehr strategisch orientierter Methoden gefragt. Im Vordergrund stehen dabei die Verfahren, die die Identifikation von Dienstleistungsinnovationen und das Management von Dienstleistungsportfolios unterstützen. Als Resultat lassen sich

€ Expertenbefragung,

€ Trendanalysen,

€ Szenariotechniken,

€ Life-Cycle-Konzepte,

€ Portfoliotechniken und

€ Innovationsscanning nennen.

### **Methoden zur Kundeneinbindung in der Dienstleistungsentwicklung**

Moderne Konzepte der Produktentwicklung betonen heutzutage das möglichst frühzeitige Einbeziehen des Kunden in den systematischen Entwicklungsprozess. Vor diesem Hintergrund wurde in der Studie auch erhoben, inwieweit in deutschen Unternehmen die Einbindung von Kunden in die Entwicklung von Dienstleistungen gewährleistet ist. Gerade in diesem Bereich können die Unternehmen zeigen, wie wichtig ihnen die Kundenorientierung als Unternehmensziel ist. Folgende Methoden werden dabei eingesetzt:

€ Kundenspezifische Bedarfsanalyse,

€ Befragen von Schlüsselkunden,

€ Projekte mit Schlüsselkunden,

€ Marktanalyse,

€ Auswerten von Kundenreklamationen,

€ Auswerten von Kundendatenbanken,

€ Kundenworkshops und

€ Fallstudien bei Kunden.

Diese Studie gibt einen guten Überblick über die in der Praxis eingesetzten Methoden. Der Bereich der Messung der Anforderungen an die Dienstleistungsqualität und damit auch der Kundenzufriedenheit hätte aber noch detaillierter betrachtet werden können. Eine Systematisierung der Ansätze zum Messen der Dienstleistungsqualität auf theoretischer Basis findet sich bei *Bruhn*. Die Einteilung erfolgt explizit nach unternehmens- und kundenorientierten Verfahren [vgl. Bruh02, S. 7f.]. Für einige Methoden, wie die Critical-Path-Analyse, wird die Anwendung im Versicherungsbereich dargestellt [vgl. Bruh02, S. 24f.; Salz96, S. 74f.]. Weiterhin erwähnenswert ist z.B. die Conjoint-Measurement-Analyse, die für Produkttests eingesetzt werden kann. Sie zeichnet das Kaufentscheidungsverhalten des Konsumenten nach und ist auf dieser Basis in der Lage, die Erfolgswahrscheinlichkeiten eines neuen Produktes zu prognostizieren [vgl. Sieg94, S. 142].

In den folgenden beiden Kapiteln werden die Methoden des Service Blueprints und die GAP-Analyse näher vorgestellt. Diese beiden Methoden sind speziell für den Einsatz im Dienstleistungsbereich entwickelt worden.<sup>43</sup> Beide Verfahren betrachten neben der unternehmensinternen auch die Kundenperspektive sowie die Schnittstellen zwischen beiden Bereichen.

### 3.1.3.2.2 Service Blueprint

Bei dem Entwickeln und dem Redesign von Dienstleistungen müssen nicht nur die Leistungsbestandteile, sondern auch die Abläufe bei der Leistungserbringung geplant werden [vgl. Ever97, S. 94]. Um zu differenzierten Einsichten in den Prozess der Dienstleistungserstellung zu gelangen, ist das Visualisieren der Leistungserstellung durch einen Service Blueprint eine mögliche Darstellungsform [vgl. King89, S. 30]. Das von *Shostack* konzipierte Verfahren ist eine Methode zum systematischen Erfassen und Darstellen von solchen Erstellungsprozessen [vgl. Cors00, S. 154]. Ein Blueprint stellt ein vollständiges Ablaufdiagramm einer Dienstleistung dar [vgl. ShKi91, S. 252]. Die verschiedenen Kundenkontaktsituationen werden durch dieses Vorgehen systematisch erfasst. Hierdurch wird dargestellt, wo konkret sich der Kunde in den Dienstleistungsprozess integriert und wo es damit zu den so genannten „Augenblicken der Wahrheit“, d.h. der Interaktion zwischen dem Kunden und dem Kontaktpersonal, kommt. Charakteristisch für die Prozessdarstellung ist die Sichtbarkeitslinie (line of visibility). Diese trennt die Subprozesse in Prozesse, die vom Kunden direkt wahrgenommen werden, und solche, die der Kunde nicht zu sehen bekommt. Hierdurch wird eine Fokussierung auf Prozesse mit Kundenbeteiligung ermöglicht. Die Darstellung kann so gestaltet werden, dass mögliche Fehlerquellen aufgezeigt sowie objektive Aussagen über den zeitlichen Rahmen

---

<sup>43</sup> Nach *Wildemann* sind diese beiden Methoden besonders für den Prozess des Service Engineering geeignet [vgl. Wild01, S. 104]. Wie im weiteren Verlauf aufgezeigt wird, kann das Service Blueprinting als Grundlage für die GAP-Analyse verwendet werden.

ermöglicht werden [vgl. Klei00, S. 5].

Gegenüber der ursprünglichen Form wurden in den Weiterentwicklungen dieser Methode die unternehmensinternen Strukturen und Schnittstellen stärker mit in die Betrachtung einbezogen. Dabei gibt es verschiedene Ansätze, die bis zu sechs Integrationsgrade unterscheiden. Die bisher am weitesten ausgearbeitete Form der Blueprinting-Methode stammt von *Kingman-Brundage et al.* [vgl. King89; King95]. Über die dort benannten Linien hinaus wird von *Kleinaltenkamp* zusätzlich eine „line of order penetration“ eingeführt, welche die Trennung zwischen den autonom disponierbaren Potenzial- und den integrativen und zu koordinierenden Prozessaktivitäten symbolisiert. Abb. 3.1.3.2.2/1 gibt hierzu einen Überblick über die Struktur eines Blueprints [vgl. Klei00, S. 10f.].

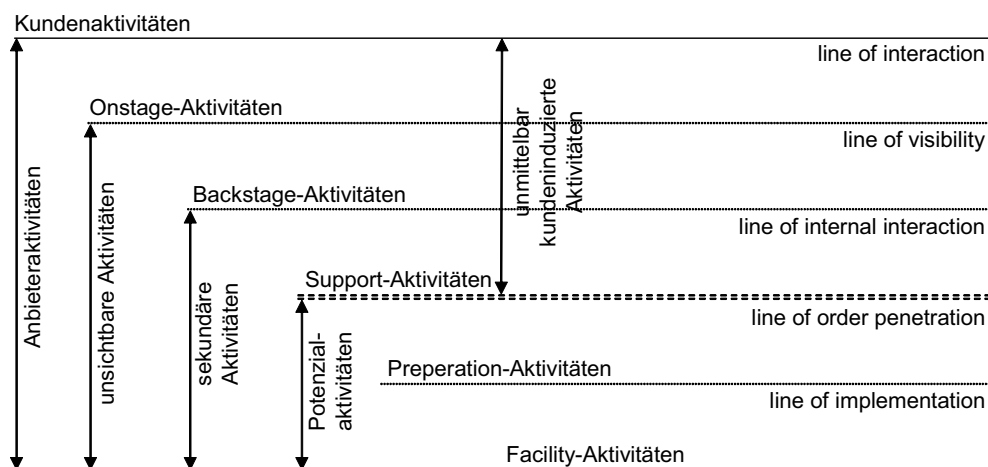


Abb. 3.1.3.2.2/1: Struktur eines Service Blueprints

Die Elemente besitzen folgende Bedeutung [vgl. Ever03, S. 430f.; King89, S. 31; Klei00, S. 8-15]:

€ line of interaction:

Hierdurch werden die Kunden- und Anbieteraktivitäten voneinander getrennt. Die Onstage-Aufgaben können zwar vom Kunden wahrgenommen werden, sie werden aber aktiv vom Dienstleister durchgeführt. Für diesen Bereich ist es besonders bedeutsam, dass hier der Transfer von Kundeninformationen stattfindet. Es ist somit auch eine Aufgabe des Anbieters, dem Kunden bestmöglich aufzuzeigen, wie er sich in die Wertschöpfung einbringen kann. Hierdurch soll z.B. die Unzufriedenheit des Kunden vermieden werden.

€ line of visibility:

Mit dieser Linie werden die für den Kunden sichtbaren (Onstage-Aktivitäten) von den nicht sichtbaren Aktivitäten (Backstage-Aktivitäten) abgegrenzt. Als Backstage-Aufgaben werden die Prozessschritte bezeichnet, die für den Kunden nicht mehr wahrnehmbar im Hintergrund verlaufen. Sie werden aber auch noch von den Kunden-

schnittstellen durchgeführt.

€ line of internal interaction:

Die Aufgaben des Kundenkontaktpersonals (primäre Kundenprozesse) werden von den Aufgaben anderer Mitarbeiter (sekundäre Kundenprozesse) durch diese Linie unterschieden. Der kritische Punkt bei dem Durchführen der Supportaktivitäten ist die Tatsache, dass zwischen ihnen und den Front-End-Aktivitäten mindestens eine Schnittstelle existiert, was bspw. die Gefahr von Verzögerungen und Verantwortungsübergängen bedeutet.

€ line of order penetration:

Unter die Preparation-Aktivitäten fallen alle Maßnahmen der Vorkombination, die der Markterschließung dienen, aber nicht unmittelbar von einem konkreten Kundenauftrag abhängen. Sie werden davon beeinflusst, welchen Vorbereitungsgrad ein Unternehmen realisieren kann und will. Sie sind spekulativ, da das Unternehmen nicht genau wissen kann, ob, wann und in welchem Ausmaß für konkrete Leistungserstellungsprozesse tatsächlich auf die betreffenden Vorbereitungen zugegriffen wird.

€ line of implementation:

Die Facility-Aktivitäten dienen dem Bereitstellen von Ressourcen, es stehen somit vor allem Kapazitätsfragen im Vordergrund. Die hier zu treffenden Dispositionen beruhen ebenfalls auf Schätzungen.

Durch diese Vielzahl an Informationen, die in einem Blueprint dargestellt werden können, kann die Darstellung sehr schnell unübersichtlich werden [vgl. Hall02, S. 191f.]. In der Regel wird daher nur zwischen den Kunden-, Onstage- und Backstage-Aktivitäten unterschieden. Um diese Teilprozesse zu kennzeichnen, wird der Prozessplan mit Hilfe der Interaktions- und der Sichtbarkeitslinie gegliedert. Ein Beispiel für eine dienstleistungsspezifische Prozessdarstellung ist in der nachfolgenden Abbildung aufgeführt [vgl. Ever03, S. 430f.].

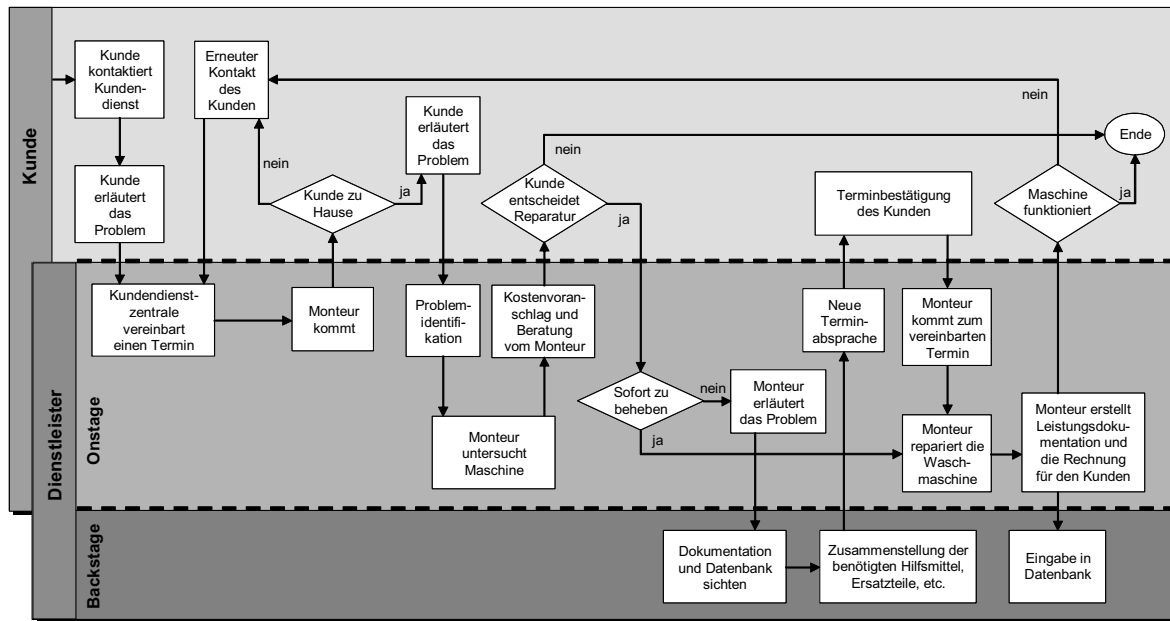


Abb. 3.1.3.2.2/2: Prozessdarstellung mittels eines Service Blueprints

Insgesamt ermöglicht der Prozessplan eine transparente und nachvollziehbare Dokumentation der Prozesse eines Dienstleistungsunternehmens [vgl. Ever97, S. 97]. Ein wichtiger Grundgedanke des Service Blueprints ist es, die Unternehmensprozesse nach den Gegebenheiten und Anforderungen der Kundenintegration zu strukturieren, d.h. die Dienstleistung aus Kundensicht zu betrachten. Neben dem bis heute überwiegend deskriptiven Einsatzgebiet kann das Blueprinting<sup>44</sup> auch als Analyse- und Planungstool eingesetzt werden. Auf der Grundlage des Blueprints können leicht verständliche Verfahrensanweisungen und Schulungskonzepte erarbeitet werden, ebenso kann es die Basis für eine kostenrechnerische Bewertung der Prozessaktivitäten bilden. Neben derartigen Analysen kann das Blueprinting für die Neugestaltung bestehender und die Konzipierung innovativer Dienstleistungsprozesse genutzt werden. Z.B. können durch dieses Verfahren „Prozesspathologien“, d.h. unnötige oder zu kompliziert gestaltete Prozessschritte, aufgedeckt werden, die anschließend eliminiert oder durch das Parallelisieren von Aktivitäten vermieden werden [vgl. Ever03, S. 431f.; Klei00, S. 12-20]. Es stellt somit auch ein wichtiges Hilfsmittel für die Qualitätsplanung dar, da die Zielvorgaben für die optimale Erfüllung der Leistung dargestellt werden können [vgl. Ever97, S. 97]. Vor diesem Hintergrund kann die Methode des Service Blueprints somit als ein umfassendes Instrument für ein effektives und effizientes Management von Dienstleistungsunternehmen verstanden und eingesetzt werden [vgl. Klei00, S. 23].

<sup>44</sup> Das Erarbeiten und Aufzeichnen eines Blueprints nennt man Blueprinting.

### 3.1.3.2.3 GAP-Analyse

Zum Messen der Dienstleistungsqualität sind verschiedene Ansätze entwickelt worden. Das von *Parasuraman et al.* entwickelte GAP-Modell und der SERVQUAL-Ansatz<sup>45</sup> haben sich als ein fundiertes und praktikables Verfahren zur Qualitätsmessung in Dienstleistungsunternehmen – sowohl aus Kunden- als auch Unternehmenssicht – durchgesetzt [vgl. Bruh99, S. 116; Para85; Para88]. Im weiteren Verlauf dieses Kapitels wird auf das GAP-Modell der Dienstleistungsqualität näher eingegangen. *Bruhn* hat hierzu ein auf das Erfassen der Qualität von Versicherungsleistungen modifiziertes GAP-Modell entwickelt und evaluiert [vgl. Bruh99].

Das GAP-Modell betrachtet die Dienstleistung im Kontakt zwischen Kunde und Dienstleistungsunternehmen. Die Besonderheit der Analyse ist die genaue Darstellung der Diskrepanzen in der Kommunikation zwischen Dienstleister und Kunde, d.h. Unterschiede zwischen den Wahrnehmungen<sup>46</sup> des Kunden hinsichtlich der Dienstleistungsqualität und dem Versuch der Unternehmen, Kundenerwartungen<sup>47</sup> in Dienstleistungsspezifikationen umzusetzen. Jede potenzielle Schwachstelle der Kommunikation, die Ursache für Qualitätsdefizite sein kann, wird als GAP bezeichnet [vgl. MeBr00, S. 242]. Die Qualität der wahrgenommenen Dienstleistung wird um so stärker von der erwarteten abweichen, je größer die Summe der einzelnen Abweichungen ist [vgl. Hall02, S. 39]. In der folgenden Abbildung ist ein Modell zum Erfassen der Qualität von Versicherungsleistungen dargestellt. *Bruhn* bezieht hierbei drei Ebenen mit ein, den Versicherungsnehmer, den Vermittler und den Versicherungsgeber. Gegenüber dem von *Parasuraman et al.* entwickelten Modell wurde die Vermittlerebene als weitere Ebene im Leistungserstellungsprozess eingearbeitet. Hierdurch soll die Besonderheit der Versicherungswirtschaft, gleichzeitig direkter und indirekter Kundenkontakt, berücksichtigt werden. Dieses trifft bspw. auf die getrennte Beratung und Vermittlung sowie die Ausführung der damit verbundenen Tätigkeiten zu [vgl. Bruh99, S. 114-119].<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup> SERVQUAL ist ein Kunstwort aus Service und Quality. Es ist ein Verfahren aus dem Bereich der multi-attributiven Messung der Dienstleistungsqualität. Der SERVQUAL-Ansatz dient der Messung der Dienstleistungsqualität aus Kundensicht. Er ist ein Instrument zur Messung des GAP 5 bzw. GAP 6 des modifizierten GAP-Modells, welches im weiteren Verlauf dieses Abschnitts betrachtet wird [vgl. Bruh02, S. 37-39; MeBr00, S. 224-226].

<sup>46</sup> Wahrnehmungen stellen ein Informationsverarbeitungsprozess dar, durch den Umweltreize aufgenommen und entschlüsselt werden, einen Sinn erhalten und mit anderen Informationen verarbeitet werden. Bezug nehmend auf das Modell erfolgt eine subjektive gedankliche Weiterverarbeitung zum Bewerten einer wahrgenommenen Leistung [vgl. Bruh99, S. 118].

<sup>47</sup> Erwartungen stellen hingegen Antizipationen zukünftiger Konsequenzen dar, die auf früheren Erfahrungen, aktuellen Gegebenheiten oder anderen Informationsquellen beruhen. Für das Modell zur Dienstleistungsqualität wird eine wesentliche Beeinflussung durch mündliche Empfehlungen, persönliche Bedürfnisse und bisherige Erfahrungen angenommen [vgl. Bruh99, S. 117f.].

<sup>48</sup> Einen ausführlichen Überblick über potenzielle Qualitätslücken von Dienstleistungsanbietern mit direktem und indirektem Kundenkontakt findet sich bei *Murmann* [vgl. Murm99, S. 76-114].

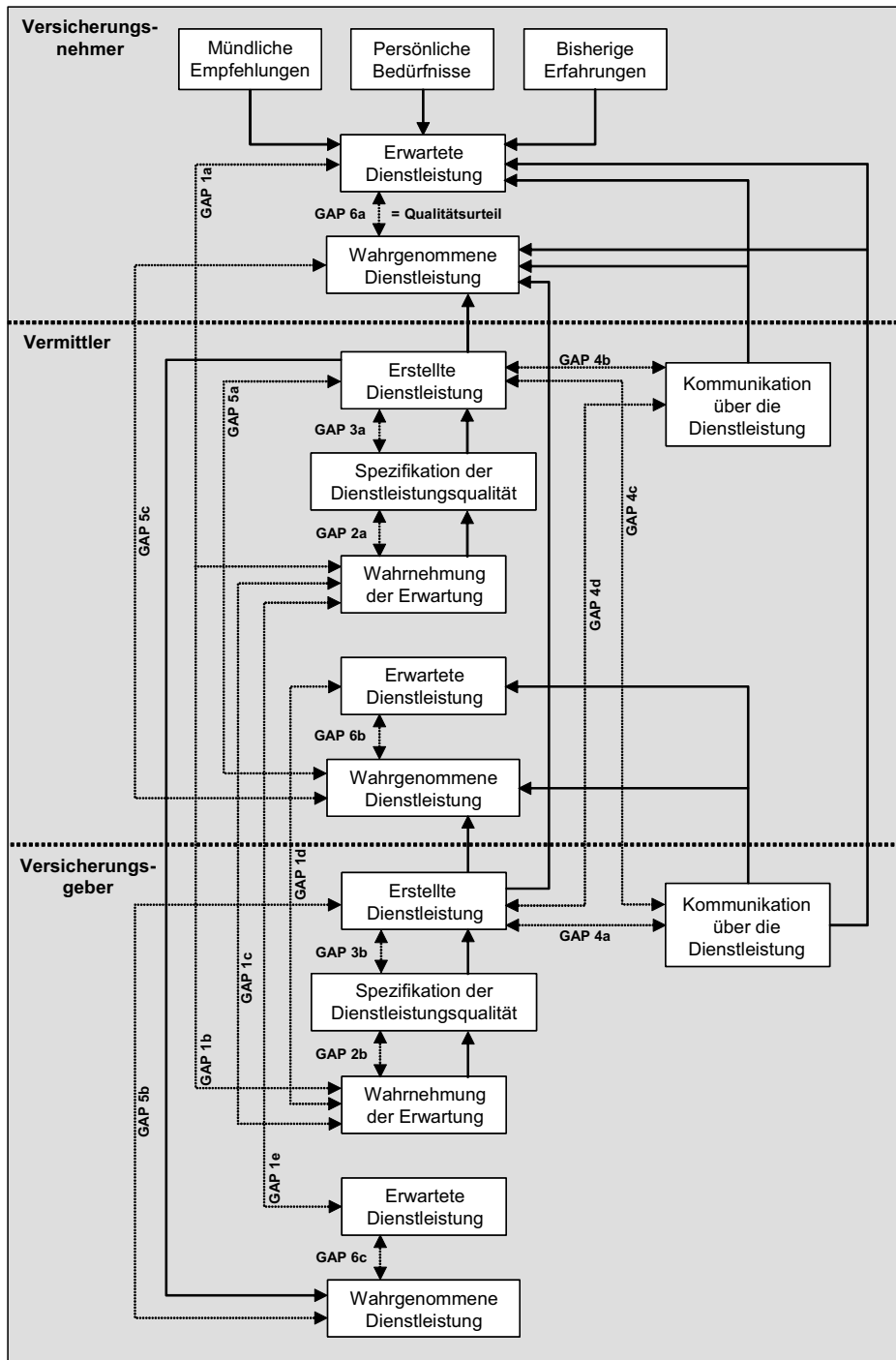


Abb. 3.1.3.2.3/1: Modell zur Erfassung der Qualität von Versicherungsleistungen<sup>49</sup>

Mit Hilfe dieses Modells werden sämtliche Qualitätsdimensionen des Versicherungsproduktes angesprochen. Die Umsetzung der wahrgenommenen Erwartungen in Leistungsspezifikationen hängt z.B. von der Potenzialqualität ab, die Leistungserstellung betrifft die Prozessqualität und die vom Versicherungsnehmer wahrgenommene Dienstleistung ist von der Ergebnisqualität abhängig [vgl. Ever97, S. 117]. Die potenziellen Qualitätslücken für Versicherungsleistungen können folgendermaßen skizziert werden, auf eine detaillierte

<sup>49</sup> Die gestrichelten Pfeile umfassen die möglichen Qualitätslücken. Mit den durchgezogenen Pfeilen wird die Interaktionsrichtung innerhalb der Ebenen oder zwischen den Ebenen dargestellt, die die Grundlage für das Entstehen der Qualitätslücken sind.



Darstellung wird an dieser Stelle verzichtet [vgl. Bruh99, S. 120-123]:

€ GAP 1:

Diskrepanz zwischen der Erwartung des Versicherungsnehmers an das Versicherungsprodukt und dem Wahrnehmen dieser Erwartung durch das Management des Versicherungsgebers oder den Vermittler. GAP 1a bezieht sich bspw. auf die Differenzen in der Erwartung der Kunden an die Vermittlerdienstleistungen bzw. das Wahrnehmen dieser Kundenerwartung durch die Vermittler.

€ GAP 2:

Diskrepanz zwischen dem Wahrnehmen der Kundenerwartung und ihrer Umsetzung in Spezifikationen der Qualität des Versicherungsproduktes.

€ GAP 3:

Diskrepanz zwischen der Spezifikation der Dienstleistungsqualität und der tatsächlich erstellten Leistung.

€ GAP 4:

Diskrepanz zwischen der an den Versicherungsnehmer gerichteten Kommunikation über das Versicherungsprodukt und der erstellten Leistung.

€ GAP 5:

Diskrepanz zwischen der erstellten Dienstleistung und dem Wahrnehmen der eigenen Leistung. Das tatsächlich erstellte Versicherungsprodukt kann z.B. von der durch den Vermittler selbst wahrgenommenen Dienstleistung abweichen (GAP 5a).

€ GAP 6:

Diskrepanz zwischen der erwarteten und wahrgenommenen Dienstleistung. Durch die Gegenüberstellung der spezifischen Erwartung des Versicherungsnehmers mit der tatsächlichen Wahrnehmung der Leistung wird das Qualitätsurteil gebildet. GAP 6 wird auch als die zentrale Lücke des Modells bezeichnet.

Durch die Analyse der einzelnen Abläufe lassen sich Einflussfaktoren für das Entstehen von Qualitätslücken feststellen. Aus diesen Faktoren lassen sich dann Handlungsempfehlungen bzw. -vorschriften ableiten. GAP 2 ist z.B. sowohl von der Verpflichtung des Managements gegenüber dem Prinzip der Servicequalität als auch von der tatsächlichen Zielformulierung im Versicherungsunternehmen abhängig. Ein Abweichen der Spezifikation von der wahrgenommenen Erwartung kann auch von der Möglichkeit des Standardisierens der Aufgaben (z.B. Beratung oder Schadensfallbearbeitung) sowie dem Wahrnehmen der Durchführbarkeit der Aufgaben beeinflusst werden [vgl. Bruh99, S. 123f.; Zeit00, S. 121-137].

Durch die GAP-Analyse werden die Konfliktbereiche zwischen Dienstleistungsanbieter

und -nachfrager dargestellt. Zu beachten ist, dass die GAP-Analyse die wahrgenommene Dienstleistung zu einem bestimmten Zeitpunkt betrachtet. Sie vernachlässigt die Annahme, dass sich die Erwartungen und Wahrnehmungen eines Kunden hinsichtlich der Dienstleistung im Zeitablauf verändern und unterschiedliches Verhalten gegenüber dem Dienstleistungsunternehmen verursachen können. Ebenfalls kritisch müssen die

- € hohen Ansprüche an die Kunden hinsichtlich der getrennten Erfassung der Erwartungen und den tatsächlichen Leistungen sowie
- € die Tendenz zur so genannten „Anspruchsinflation“ betrachtet werden [vgl. Bruh99, S. 116].

Die dargestellten Überlegungen zeigen die Komplexität des Qualitätsmanagements für Versicherungsdienstleistungen auf, für das sich das GAP-Modell – welches als Grundmodell des Qualitätsmanagement angesehen werden kann – als praktikables Verfahren zum Aufdecken von Qualitätslücken erwiesen hat [vgl. Bruh99, S. 141-145; Hall02, S. 39].

### 3.1.3.3 Werkzeuge

Vorgehensweisen und Methoden lassen sich umso leichter durchsetzen, wenn sie in geeigneter Weise durch IuK-Technologie unterstützt werden können. Es zeigt sich allerdings, dass für das Entwickeln von Dienstleistungen bisher keine durchgängigen Softwarewerkzeuge zur Verfügung stehen [vgl. Heck98, S. 31]. Dies steht im Gegensatz zur klassischen Produkt- und Softwareentwicklung, bei denen Tools zum Computer Aided Design (CAD) und Computer Aided Software Engineering (CASE) schon im Einsatz sind. Im Folgenden wird ein Überblick über vorhandene Lösungen gegeben, wobei die Werkzeuge, unterteilt nach allgemeinen und versicherungsspezifischen Systemen, dargestellt werden. In der Praxis sind z.B. folgende allgemeine Softwarewerkzeuge im Einsatz [vgl. BuMe01, S. 170]:

- € Werkzeuge zur Unterstützung einzelner Methoden<sup>50</sup>,
- € Office-Produkte,
- € (Prozess-)Modellierungssoftware (z.B. ARIS oder Bonapart),
- € Projektmanagementsoftware (z.B. Microsoft Project oder Primavera),
- € Groupwaresysteme (z.B. Lotus Notes oder Microsoft Exchange) und

---

<sup>50</sup> Einen Überblick über verfügbare Methoden ist in Abschnitt 3.1.3.2 zu finden. Beispielhaft sei hier die Software „APIS IQ-RM-Tools“ zur Fehlermöglichkeits- und -einflussanalyse zu nennen. Nähere Informationen sind verfügbar unter <http://www.fmea.de>.

€ Wissensmanagementsysteme (z.B. USU KnowledgeMiner oder Infonea).<sup>51</sup>

Die Office-Produkte können den gesamten Entwicklungsprozess als Dokumentationswerkzeug begleiten. Mit Hilfe der unter den Groupwaresystemen subsumierten Werkzeuge lässt sich die Kommunikation und Koordination zwischen Personen, die nicht automatisierbare bzw. standardisierbare Aufgaben und Prozesse kooperativ durchführen wollen, unterstützen [vgl. Heck98, S. 33f.]. Einen Überblick über die Einsatzhäufigkeit der Softwareunterstützung bei der Dienstleistungsentwicklung ist bei Freitag zu finden. Die Darstellung ist in der folgenden Abbildung wiedergegeben [vgl. Frei02, S. 39].

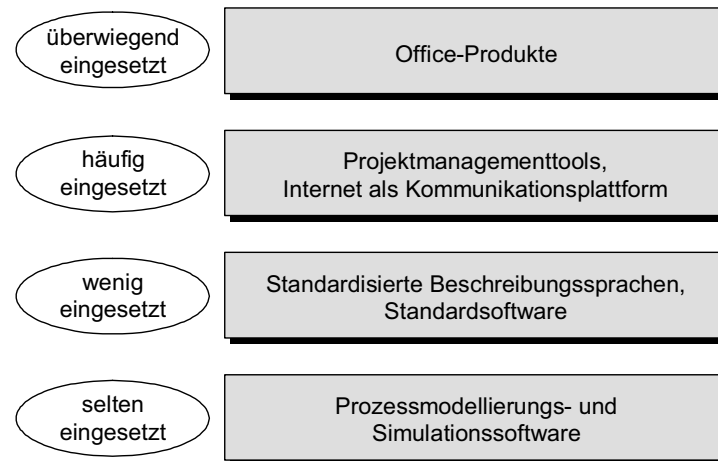


Abb. 3.1.3.3/1: Häufigkeit des Einsatzes von Softwareunterstützung bei der Dienstleistungsentwicklung<sup>52</sup>

Bei den befragten Unternehmen befinden sich hauptsächlich einfache Office-Produkte in der Anwendung. Des Weiteren werden Projektmanagementtools und das Internet als Kommunikationsplattform noch häufig verwendet. Nach der Einschätzung der befragten Unternehmen sind die bisher eingesetzten Softwarewerkzeuge für die Entwicklung von Dienstleistungen hinreichend. Wünschenswert wäre aber eine durchgängige Verknüpfung der verschiedenen eingesetzten Werkzeuge, insbesondere die Abstimmung von Funktionalitäten und die Anpassung von Schnittstellen [vgl. Frei02, S. 39f.].

Für den Bereich der versicherungsspezifischen Werkzeuge können Produktdefinitions- und Produktservicesysteme unterschieden werden, die zusammen oft als Produktmanagementsystem bezeichnet werden. Es ist das Ziel dieser Anwendungen, die Produktentwicklungsfunktionalität in einem zentralen Server zu kapseln, so dass es möglich ist, die Produkte datenbankgestützt zu definieren und sie anschließend aus verschiedenen

<sup>51</sup> Zu den genannten Produkten sind nähere Informationen unter folgenden URL verfügbar: ARIS (<http://www.ids-scheer.de>), Bonapart (<http://www.intraware.de>), Microsoft Project (<http://www.microsoft.com>), Primavera (<http://www.primavera.com>), Lotus Notes (<http://www.lotus.com>), Microsoft Exchange (<http://www.microsoft.com>), USU KnowledgeMiner (<http://www.usu.de>) sowie Infonea (<http://www.comma-soft.de>).

<sup>52</sup> Diese Informationen stammen aus einer Kurzstudie, der umfassende Angaben aus insgesamt 22 Unternehmen zu Grunde liegen. Nähere Informationen zum Untersuchungsdesign sind bei Meiren und Liestmann zu finden [vgl. MeLi02, S. 8f.].

Blickwinkeln zu analysieren [vgl. Feil98, S. 1]. Hierdurch werden Prozess- und Produktinformationen aus den Anwendungen herausgelöst und in eigene Komponenten eingebracht, die steuernd auf die dadurch verschlankten Anwendungen, z.B. über eine produktgetriebene Vertragsverwaltung, einwirken sollen [vgl. GDV99a, S. 6]. Die Aufgabebereiche dieser beiden Werkzeugarten werden nachfolgend skizziert.

### **Produktdefinitionssystem**

Das Ziel der Produktdefinition besteht darin, das Produktwissen in einer Produktdatenbank ohne technischen Aufwand zu hinterlegen, auf der die Produktauswertung dann für alle Produkte ihre Services zur Verfügung stellen kann. Der Aufbau einer Produktdatenbank wird durch die bereits erwähnten Produktmodelle festgelegt. Im Rahmen der Produktdefinition müssen bspw. Kombinationsregeln für Produktbausteine, Annahme- oder Tarifierungsregeln festgelegt werden [vgl. HuSt00, S. 7-9]. Das Produktdefinitionssystem sollte daher in der Lage sein, eine spartenübergreifende Entwicklung, ein durchgängiges Historienkonzept und ein Berechtigungssystem bereitzustellen. Des Weiteren kann es noch Ergänzungen dieser Komponente geben, um spartenspezifische Besonderheiten sowie unterschiedliche Anforderungen der operativen Systeme so modellieren zu können, dass Änderungen in dem Bereich keine Modifikationen im Produktservicesystem und in den operativen Zielsystemen hervorrufen. Z.B. ist die Rabattierung nach Zielgruppen durchaus ein geschäftspolitisches Instrument und kann produktübergreifend eingesetzt werden, so dass es sinnvoll ist, diese Informationseinheiten zu kapseln, wieder verwendbar zu machen und zu historisieren [vgl. Klei00a, S. 554f.].

### **Produktservicesystem**

Das Produktservicesystem<sup>53</sup> stellt zur Laufzeit den Anwendungssystemen produktabhängige Informationen als Service zur Verfügung [vgl. GDV99a, S. 15]. Diese Produktauswertungsservices sind einmalig implementierte Funktionen, die die unterschiedlichen Produkte aus der Produktdatenbank lesen und verarbeiten. Hierbei können grundsätzlich zwei Arten von Services unterschieden werden, die passiven und aktiven Auswertungsservices. Ein passiver Service bearbeitet Produktinformationen eines einzelnen Produktbausteins, für den er autonom die Funktionalität behandeln kann (z.B. Übersicht über die wählbaren Produktbausteine). Hingegen bearbeitet ein aktiver Service mehrere Produktbausteine nach einer ihm eigenen Logik (z.B. Tarifierung). Während die passiven Produktauswertungen produktimmanentes Wissen unabhängig vom Zielsystem anbieten, arbeiten die aktiven Services spezifisch für ein bestimmtes Anwendungssystem [vgl. HuSt00, S. 5-

---

<sup>53</sup> Statt von einem Produktservicesystem wird oft von einem Produktserver gesprochen. Dieser wird definiert als eine Softwarekomponente, die das gesamte Wissen zu Versicherungsprodukten eines Unternehmens aufnimmt und für alle Anwendungssysteme in unterschiedlichen Einsatzszenarien zur Verfügung stellt [vgl. Cars99, S. 555]. Die Begriffe können daher synonym verwendet werden.

12].<sup>54</sup>

Es lässt sich insgesamt feststellen, dass speziell für das Service Engineering entwickelte Beschreibungsverfahren und Modellierungswerkzeuge fehlen, die in der Lage sind, den kompletten Prozess von der Ideenfindung und -bewertung über die Konzeption bis hin zur Implementierung von Dienstleistungen durchgängig zu begleiten [vgl. BuMe01, S. 170f.]. Die in dem Bereich der Versicherungswirtschaft existierenden Systeme decken nur Teilbereiche der Entwicklungsaufgaben ab. Hierbei handelt es sich um die ohne Programieraufwand mögliche Definition von Versicherungsprodukten sowie die Schnittstelle zwischen dem Definitionssystem und den operativen Systemen, dem Produktservice-system.<sup>55</sup>

#### 3.1.3.4 Produktmanagement

Das Arbeitsgebiet des Service Engineering kann in eine inhaltliche und eine Betrachtungsdimension strukturiert werden. Innerhalb der zuletzt genannten Dimension muss das Management der Dienstleistungsentwicklung sowie das Entwickeln von einzelnen Dienstleistungen vorgenommen werden. Das Management der Dienstleistungsentwicklung beinhaltet das Lenken der Projekte, das Gestalten von förderlichen Rahmenbedingungen und das Entwickeln des Service Engineering Systems. Im Rahmen der Entwicklung von Dienstleistungen können Dienstleistungen originär neu entwickelt oder bestehende Services verbessert und weiterentwickelt werden [vgl. FäOp03, S. 101]. Eine (Teil-)Entscheidung hierüber darf nicht isoliert getroffen werden. Sie ist vielmehr im Gesamtzusammenhang mit der Programmgestaltung des Versicherungsunternehmens zu beurteilen [vgl. Görg02, S. 156f.]. Diese Tätigkeiten entsprechen insgesamt dem Aufgabenumfang des klassischen Produktmanagements. Nach *Pepe's* beinhaltet dies die „Planung, Organisation, Durchführung und Kontrolle aller Aktivitäten, welche die Einführung, die Pflege, die Ablösung oder die Einstellung von Produkten betreffen.“ [Pepe03, S. 1]. Im Rahmen der Dienstleistungsentwicklung sind Themenfelder wie

- € Innovations- und Entwicklungsstrategien für Dienstleistungen,
- € Organisation der Dienstleistungsentwicklung,
- € Human Resource Management und
- € informationstechnische Unterstützung

von besonderem Interesse [vgl. BuMe01, S. 164]. Die Ziele, die hiermit verfolgt werden, lassen sich mit dem Sichern der Leistungsfähigkeit des Unternehmens, dem Erreichen

---

<sup>54</sup> Passive Produktauswertungsservices werden auch als Querschnittsservices und aktive Auswertungsservices als Systemservices bezeichnet [vgl. Klei00a, S. 554].

<sup>55</sup> Diese Art Systeme befinden sich schon im betrieblichen Einsatz. Beispielhaft kann hier das Produktmanagementsystem der Karlsruher Versicherung [vgl. StSt00] oder des Unternehmensverbundes Alte Leipziger [vgl. O.V.99] genannt werden.

des maximalen Produkterfolges sowie der optimalen Ressourcenallokation, der Bereitstellung interessanter Arbeitsplätze sowie dem Schaffen eines innovationsfreundlichen Klimas beschreiben. Die Hauptaufgabe des Produktmanagements liegt somit in der internen (betrieblichen) und externen (marktseitigen) Koordination unternehmerischer Aktivitäten, wobei durch den ressourcen- und funktionsübergreifenden Charakter dieser Aufgaben eine Querschnittskoordination verschiedener Aufgabenbereiche erforderlich wird [vgl. Back02, S. 640-642].

Insgesamt lässt sich für den Versicherungsbereich feststellen, dass der Bedarf nach Produktmanagement erkannt worden ist und es schon erste Überlegungen gibt, wie die klassischen Konzepte und die Erfahrungen aus anderen Branchen auf den Versicherungsbereich übertragen werden können [vgl. FiSc95; LeNy94; Röhr95]. Hingegen gibt es in den Unternehmen noch keine Organisationseinheit „Produktentwicklung“ und die Prozesse zur Produktentwicklung müssen erst noch definiert werden. Bei vielen Versicherungsunternehmen werden lediglich temporäre Entwicklungsteams eingesetzt, um den Bedarf an interdisziplinärer Zusammenarbeit bei der Produktentwicklung zu erfüllen [vgl. Hage00, S. 74].

Aus den genannten Themenfeldern soll beispielhaft der Bereich des Human Resource Managements aufgegriffen werden. Dieser spielt eine entscheidende Rolle, da die Entwicklungsergebnisse wesentlich von der Kompetenz und der Zusammenarbeit der an der Entwicklung beteiligten Mitarbeiter abhängig sind. Ein mögliches Instrumentarium für die Zuordnung von Mitarbeitern zu Entwicklungsaufgaben stellen Rollenkonzepte dar. Sie beschreiben die für das Entwickeln einer Dienstleistung notwendigen Mitarbeiterkompetenzen in Form von Rollen. Sie dürfen nicht mit Stellen verwechselt werden, d.h. sie sind lediglich für die Zwecke der Dienstleistungsentwicklung definiert. Eine Rolle wird mit entsprechenden Kompetenzen und Verantwortlichkeiten verbunden, wobei dieser Rolle eine oder mehrere Personen zugeordnet sein können. Durch die Entkopplung von Aufgaben und direkter Personenzuordnung sind Rollenkonzepte ein flexibles Planungsinstrument [vgl. BuMe01, S. 167]. Dieses Instrument eignet sich auch für den Einsatz im Entwicklungsprozess von Versicherungsprodukten.

### **3.2 Veränderte Rahmenbedingungen**

In diesem Kapitel werden die relevanten Veränderungen in den Rahmenbedingungen des versicherungswirtschaftlichen Umfeldes analysiert. Im strategischen Management werden Umfeldanalysen zur Ermittlung des Möglichkeitenraumes der Strategieplanung eingesetzt. Es sollen diejenigen Umweltkräfte erkannt und antizipiert werden, die im Rahmen der strategischen Planungsprozesse für Dienstleistungsunternehmen zukünftig von Bedeutung sind [vgl. MeBr00, S. 128-131]. Eine Methodik, mit der sich die Umfeld- bzw.

Schlüsselfaktoren identifizieren lassen, ist die PEST-Analyse<sup>56</sup>. Mit dieser Analyse werden Veränderungen im politisch-rechtlichen, ökonomischen, soziokulturellen und technologischen Umfeld erarbeitet [vgl. Hall02, S. 226f.]. Entlang dieser Gruppierung wird nachfolgend ein Überblick über die veränderten Rahmenbedingungen gegeben.

### **3.2.1 Politisch-rechtliche Rahmenbedingungen**

Mit der Umsetzung der dritten Richtliniengeneration zum 1. Juli 1994 wurde die Grundlage für den europäischen Versicherungsbinnenmarkt geschaffen. Die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Assekuranz haben sich hierdurch gravierend verändert. Der Grundgedanke dieser Umsetzung ist es, dass einerseits alle Versicherer und Versicherungsvermittler und andererseits die Kunden ohne Beachtung ihrer nationalen Standorte Versicherungsgeschäfte miteinander abschließen können [Lohs01, S. 9]. Zusammen mit dem Binnenmarkt muss eine Harmonisierung der nationalen Regulierungssysteme einhergehen, da dieser ansonsten nicht verwirklicht werden kann [vgl. Weid97, S. 76]. Da in Deutschland die Intensität der Marktregulierung im Versicherungsbereich über dem festgelegten Maß lag, musste diese gemindert werden. Dieser Vorgang wird als Deregulierung bezeichnet [vgl. Farn00, S. 112]. Im Folgenden werden die wichtigsten Veränderungen kurz erläutert.

#### ***Prinzip der Sitzlandkontrolle (Single-Licence-Prinzip)***

Mit der Zulassung eines Versicherungsunternehmens durch dessen Sitzlandaufsichtsbehörde erlangt das Unternehmen das Recht, in dieser Sparte auch in jedem anderen Mitgliedsstaat tätig zu werden. Hierzu kann der Versicherer dort einerseits eine Niederlassung gründen (Niederlassungsfreiheit). Andererseits gibt ihm die so genannte Dienstleistungsfreiheit auch das Recht zum Abschluss von Verträgen in anderen Mitgliedsstaaten, ohne dort eine Niederlassung zu unterhalten. Das Überwachen der Tätigkeit des Versicherungsunternehmens obliegt ausschließlich der Aufsichtsbehörde des Herkunftslandes [vgl. Weid97, S. 72-80].

#### ***Wegfall der a-priori Versicherungsaufsicht***

Die Vorabgenehmigung der Versicherungsbedingungen durch die Aufsichtsbehörde und die Tarifgenehmigungen in den Sparten wurden abgeschafft [vgl. Müll99, S. 140]. Die Produktgestaltungen durch Versicherungsbedingungen und die Prämiengestaltung durch Tarife können nun von den Versicherern autonom entschieden werden. Eine Vorabgenehmigung oder -kontrolle durch die Aufsichtsbehörde findet nicht mehr statt. Ausgenommen von diesen Regelungen sind die substitutive Krankenversicherung und die Pflichtversicherungen [vgl. Farn00, S. 112]. *Peter* spricht von einem Paradigmenwechsel im Regulierungsansatz [vgl. Pete01, S. 200].

---

<sup>56</sup> PEST-Analyse steht für „political“, „economic“, „socio-cultural“, „technological“ – Analyse.

### ***Prinzip der Missbrauchsaufsicht***

Nach § 81 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) wird der Aufsichtsbehörde die Aufgabe zugewiesen, Missstände in den Versicherungsunternehmen zu vermeiden oder zu beseitigen. Eine dauerhafte Erfüllung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen soll so gewährleistet werden. Das Prinzip der Präventivkontrolle wird somit durch das Prinzip der Missbrauchsaufsicht ersetzt [vgl. Müll99, S. 140f.].

### ***Verantwortlicher Aktuar***

Um den Wegfall der aufsichtsbehördlichen Tarifkontrolle als Aufsichtsinstrument teilweise zu kompensieren, wird empfohlen, einen verantwortlichen Aktuar einzuführen. Als „Vorposten der Aufsicht“ kann er in bestimmten Funktionen tätig werden. Die Ausgestaltung des Aufgabenumfangs liegt aber im Ermessen der einzelnen Mitgliedsstaaten [vgl. Weid97, S. 97]. In Deutschland hat er bspw. die ordnungsgemäße Berechnung der Prämien und die mathematischen Rückstellungen sicherzustellen. Seine Position im Versicherungsunternehmen ist nicht unproblematisch, wenn Konflikte zwischen Aufsichts- und Unternehmenszielen vorliegen [vgl. Farn00, S. 117].

### ***Aktionärskontrolle***

Mit der Einführung der Aktionärskontrolle (§ 104 VAG) wird erstmals eine Kontrolle der Inhaber wesentlicher Beteiligungen an Versicherungsunternehmen ermöglicht [vgl. Farn00, S. 112].

Eine Regulierung erfährt der Versicherungsmarkt hingegen immer noch durch eine Vielzahl von aufsichtsrechtlichen Bestimmungen, die einer vollständigen Harmonisierung entgegenstehen. Die folgenden Grundsätze haben dabei eine hohe betriebswirtschaftliche Bedeutung.

### ***Gebot der Spartenrennung***

Dieses Gebot bedeutet zunächst, dass gewisse Versicherungssparten nicht von ein und demselben Versicherungsunternehmen betrieben werden dürfen. Konkret wird hierdurch ausgedrückt, dass sich der Betrieb der Lebensversicherung mit anderen Versicherungszweigen in einem Unternehmen ausschließt. Dasselbe gilt auch für die Krankenversicherung. Als Grund wird der besonders hoch bewertete Gläubigerschutz der Versicherungsnehmer in der Lebens- und Krankenversicherung angegeben [vgl. Köhn97, S. 260f.]. Mit der so genannten kleinen Spartenrennung („Spartenautarkieprinzip“) wird ein Grundsatz der Aufsichtsbehörde ausgedrückt, wonach sich innerhalb der Kompositversicherung jeder Versicherungszweig auf Dauer selbst tragen soll [vgl. Farn00, S. 119].

### ***Verbot versicherungsfremder Geschäfte***

Dieses Verbot betrifft ebenfalls die Programmentscheidung des Versicherungsunternehmens. Nach dem Gesetzeswortlaut dürfen nur solche Geschäfte betrieben werden,



die in einem unmittelbaren Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft stehen. Hierdurch soll verhindert werden, dass das Versicherungsgeschäft und die damit verbundenen Interessen der Versicherungsnehmer durch den Betrieb von Nichtversicherungsgeschäften gefährdet wird. In der Praxis erweist sich diese Abgrenzung durch die auslegungsfähigen Begriffe „Versicherungsgeschäft“ und „unmittelbarer Zusammenhang“ als schwierig [vgl. Farn00, S. 115].

Neben diesen Änderungen durch den europäischen Versicherungsbinnenmarkt kann generell eine Änderung gesetzlicher Regelungen sowohl eine direkte als auch eine indirekte Wirkung auf die Versicherungsunternehmen besitzen. Von einer direkten Wirkung kann gesprochen werden, wenn durch Gesetzerlass ein neues Versicherungsprodukt notwendig wird. So wurde mit der Einführung der Pflegeversicherung 1995 in der gesetzlichen Krankenversicherung auch die Einrichtung einer Pflegeversicherung in der privaten Krankenversicherung notwendig. Eine indirekte Wirkung geht oft auf die Änderung von Steuergesetzen<sup>57</sup> bzw. sonstige Änderungen im rechtlichen Umfeld<sup>58</sup> zurück [vgl. FÜWe01, S. 482; Häus99, S. 269f.].

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass mit der Umsetzung der dritten Richtlinien- generation die staatlichen Eingriffe in die Preis-, Produkt- und Vertriebspolitik der Versicherungsunternehmen weitgehend beseitigt wurden. Die Aufgabe der staatlichen Aufsicht umfasst im Wesentlichen die Solvenzkontrolle der Unternehmen auf dem Versicherungsmarkt [vgl. HöKa01, S. 193].

### 3.2.2 Ökonomische Rahmenbedingungen

Vor allem die Deregulierung der europäischen Versicherungsmärkte führt zu einer erheblichen Veränderung der Wettbewerbssituationen in den Mitgliedsländern des Binnenmarktes. Neben diesen rechtlichen Aspekten hat sich der Wettbewerb in mehrfacher Hinsicht verstärkt. Zunehmend konkurrieren auch branchenfremde Unternehmen aus den Bereichen Non- und Near-Banks mit den traditionellen Versicherungsunternehmen [vgl. Alms02, S. 302; Görg02, S. 15]. Des Weiteren zeichnet sich der Versicherungsmarkt durch einen hohen Sättigungsgrad bei Standardprodukten aus [vgl. Brüc98, S. 60]. In dieser kurz skizzierten Situation lassen sich besonders die nachfolgend dargestellten Veränderungen in den ökonomischen Rahmenbedingungen erkennen.

Steigende Marktdurchdringung und sinkende Wachstumsraten haben zu einem Wandel von einem Verkäufer- zu einem **Käufermarkt** geführt. Das Bild des Kunden hat sich im

---

<sup>57</sup> Der Grund liegt in der Möglichkeit, über bestimmte Arten von Versicherungsprodukten das zu versteuernde Einkommen zu mindern, bspw. das Ansetzen von Sonderausgaben über die Beiträge von Haftpflicht-, Unfall- oder Lebensversicherung.

<sup>58</sup> Als aktuelles Beispiel lässt sich die weit reichende Haftungsverschärfung aufgrund des Gesetzes zur Modernisierung des Schuldrechts sowie des 2. Schadenersatzrechtsänderungsgesetzes aufführen [vgl. Weiß02, S. 827-829].

Markt für Versicherungsprodukte dementsprechend deutlich gewandelt. Eine verstärkte Konzentration auf die Kundenbedürfnisse ist hierdurch zu erkennen [vgl. Meye01, S. 321].

In den letzten Jahren ist über den punktuellen Handel hinaus weltweit eine zunehmende Marktliberalisierung zu beobachten, die zu einer immer stärkeren **Globalisierung** der Geschäftstätigkeit von Industrie- und Dienstleistungsunternehmen geführt hat. Die Internationalisierung der Finanzdienstleistungsmärkte bekam durch die Liberalisierung neue Impulse. Für die zunehmende Internationalisierung der Versicherungsmärkte lassen sich zwei wesentliche Aspekte identifizieren:

- € Industrie- und Dienstleistungsunternehmen mit weltweitem Betätigungsfeld erwarten von ihrem Versicherungsunternehmen eine weltweite Unterstützung bei ihrer Geschäftstätigkeit.
- € Daneben steigt die Bedeutung des Dienstleistungssektors im Allgemeinen in den entwickelten Volkswirtschaften weiter an. Die Internationalisierung im Dienstleistungsbereich hat sich aufgrund der zunehmenden internationalen Spezialisierung und Arbeitsteilung verstärkt. Versicherungsprodukte sind hierbei nicht nur als komplementäre Produkte zu verstehen, sie stellen auch eigenständige Objekte der Internationalisierung dar.

Verstärkt wird diese Entwicklung durch die oben beschriebene Käufermarktsituation. Global agierenden Versicherungsunternehmen bieten sich hier langfristig Wachstumschancen [vgl. HöKa01, S. 191f.].<sup>59</sup>

Um auch zukünftig ökonomische Ziele wie Gewinn und Wachstum erreichen zu können, verfolgen die Versicherungsunternehmen verstärkt externe Wachstumsstrategien wie Versicherungsgruppenbildung, Kooperationen, Bestandsübertragung, Fusion oder Konzernbildung. Diese **Konzentrationsprozesse** gehen oft einher mit einem Zusammenwachsen von Bank- und Versicherungsgeschäften [vgl. Sett99, S. 10f.].<sup>60</sup> Beispielhaft zeigen dies die Übernahmen von der Dresdner Bank durch die Allianz oder der Aachener-Münchener durch Generali. Verstärkt wird diese Tendenz durch das Vorhaben, den Kunden aus einer Hand über das gesamte Spektrum der Finanzdienstleistungen zu betreuen [vgl. Meye01, S. 321].

Insgesamt lässt sich feststellen, dass seit der Vollendung des Europäischen Binnen-

---

<sup>59</sup> Sollte sich der Wettbewerb mit ausländischen Konkurrenten intensivieren, müssten sich die deutschen Unternehmen auf geringere Gewinne einstellen. International wird mit bis zu 60% niedrigeren Gewinnspannen agiert als auf dem heimischen Markt [vgl. Sett99, S. 6].

<sup>60</sup> Das Spektrum der Zusammenarbeit von Banken und Versicherungen reicht ebenfalls von losen Kooperationen im Vertrieb über gemeinsame Produktentwicklung bis zur Übernahme oder Gründung von Unternehmen aus dem jeweils anderen Finanzdienstleistungssegment. Je nach theoretischem Hintergrund und Ausprägung der Zusammenarbeit werden diese Kooperationsformen mit Begriffen wie Bank-assurance, Allfinanz etc. umschrieben [vgl. Meye01, S. 319]. Mit diesem Ansatz erhoffen sich die Unternehmen eine gesteigerte Wettbewerbsfähigkeit und die Möglichkeit, Synergieeffekte zu nutzen [vgl. Sett99, S. 7].

marktes für Finanzdienstleistungen im Jahre 1994 der deutsche Versicherungsmarkt einem verschärften Wettbewerb ausgesetzt ist. In welchem Ausmaß die Versicherungskunden in der großen Mehrheit mögliche Vorteile des erhöhten Wettbewerbs wahrnehmen und auch nutzen wollen, ist noch nicht feststellbar [vgl. Görg02, S. 16].

### 3.2.3 Soziokulturelle Rahmenbedingungen

Das Verhalten der Versicherungskunden ist durch tief greifende Veränderungen gekennzeichnet, die v.a. auf einen Bewusstseinswandel und sozioökonomische Rahmenbedingungen zurückzuführen sind. Wichtige charakteristische Entwicklungen, die zu einer Veränderung des Nachfrageverhaltens führen, werden nachfolgend aufgegriffen.

Infolge der ständig steigenden Wahlmöglichkeiten in der Gesellschaft ist von einer zunehmenden **Ausdifferenzierung der Wertemuster** auszugehen [vgl. KoKö00, S. 98]. Gross spricht in diesem Zusammenhang von einer Multioptionsgesellschaft [vgl. Gros94, S. 11].

Damit einher geht eine ausgeprägte **Individualisierung** in der Bevölkerung mit den entsprechenden Folgen für die Nachfrage nach Dienstleistungen wie der Versicherung [vgl. Popp97, S. 170-182]. Parallel zu der gesellschaftlichen Entwicklung ist auf individueller Ebene ein verändertes Wertebewusstsein der Versicherungskunden zu beobachten. Die Kunden werden anspruchsvoller, selbstbewusster, kritischer und weniger loyal gegenüber dem Produkt bzw. dem Unternehmen. Für die Versicherungsunternehmen wird es somit erforderlich, sich mit dem Leitbild des „aufgeklärten Verbrauchers“ auseinander zu setzen [vgl. Lohs01, S. 11]. Mit dem Bildungsniveau der Versicherungsnehmer stiegen deren Ansprüche und Fähigkeiten, Vertragskonditionen kritisch zu prüfen. Ebenso ist bei den Kunden der Trend erkennbar, hinsichtlich ihrer finanziellen Lebensplanung mehr Eigeninitiative zu ergreifen [vgl. Görg02, S. 12]. Obwohl davon auszugehen ist, dass sich kein Nachfrager besonders mit unerwünschten Risiken – also mit der Thematik Versicherung – beschäftigt, ist unstrittig ein zunehmendes Interesse an und Wissen der Nachfrager über Versicherungen zu beobachten [vgl. Lohs01, S. 11].

Verstärkt wird dieser Trend durch eine **detaillierte Berichterstattung** der vielfältigen Medien und Verbraucherschutzorganisationen [vgl. KoKö00, S. 98]. Als Beispiel lässt sich das Veröffentlichen von Ratings bzw. Rankinglisten<sup>61</sup> und Testergebnissen von Preis- und Leistungsvergleichen aufführen. Ratings können sowohl von den Versicherungsunternehmen als auch von einzelnen Produkten erstellt werden. Das Produktrating bewertet die Qualität eines Produktes und spiegelt somit im Prinzip auch ein Preis-Leistungs-Verhältnis wider [vgl. HäRu00, S. 13]. Eine in Deutschland sehr wichtige Organisation für den Verbraucherschutz ist die Stiftung Warentest. Diese führt u.a. Vergleiche von Versi-

---

<sup>61</sup> Der wesentliche Unterschied zwischen Rating und Ranking besteht darin, dass beim Rating die Ergebnisse verschiedenen Klassen zugeordnet werden, während beim Ranking eine Rangfolge ohne Klassenbildung ermittelt wird [vgl. HäRu00, S. 12].

cherungsprodukten durch, um zu verhindern, dass die Verbraucher bei überversicherten Risiken oder nicht versicherten Risiken im Endeffekt finanzielle Einbußen hinnehmen müssen. Der Verbraucher soll so in die Lage versetzt werden, eine sachgerechte Kaufentscheidung treffen zu können [vgl. Schü94, S. 40].

Weiterhin lässt sich konstatieren, dass mit zunehmender Erfahrung der Versicherungsnehmer auch deren Ansprüche an die Produkte und Leistungen steigen. Gekennzeichnet wird diese Situation durch eine **steigende Erwartungshaltung** bezüglich Preis und Qualität sowie die schon erwähnten Individualisierungstendenzen. Aufgrund der veränderten Verbrauchermentalität führt dies zu einer höheren Bereitschaft der Kunden, das Versicherungsunternehmen zu wechseln, d.h. zu einer abnehmenden Kundenloyalität [vgl. Lohs01, S. 12].

Ein weiterer Einflussfaktor auf die Versicherungsnachfrage ist die **demographische Entwicklung**. Je nach Alter haben die Konsumenten unterschiedliche Einstellungen gegenüber den Versicherungsprodukten. Bei einer stetig steigenden Lebenserwartung und gleichzeitig rückläufigen Geburtenraten lässt sich eine Zunahme älterer Menschen verzeichnen [vgl. FüWe01, S. 160]. Der Altenquotient<sup>62</sup> soll von 40 im Jahr 1998 auf voraussichtlich 81 im Jahr 2030 steigen [vgl. FüWe01, S. 22f.]. Die Versicherungsunternehmen müssen daher darüber nachdenken, wie sie den spezifischen Bedürfnissen älterer Versicherungsnehmer entgegenkommen. Abgesehen davon ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Anzahl der Versicherungsnehmer stagniert und insofern die bestehenden Versicherungsnehmer vollständiger oder mit neuartigen Versicherungsleistungen befriedigt werden müssen [vgl. Köhn97, S. 93].

Die soziokulturellen Rahmenbedingungen sind somit geprägt durch Veränderungen im Nachfrageverhalten sowie der Nachfragestruktur. Hervorgerufen werden diese Entwicklungen u.a. durch die Pluralisierung der Wertvorstellungen und Veränderungen in der demographischen Struktur. Hinzu kommt eine Gefährdung der Akzeptanz des versicherungstechnischen Äquivalenzprinzips „Risikoausgleich im Kollektiv“ durch die Tendenz zur Individualisierung.

### 3.2.4 Technologische Rahmenbedingungen

Wie in den letzten drei Abschnitten dargestellt, stehen die Versicherungsunternehmen in den nächsten Jahren vor großen Herausforderungen. Die Deregulierung, ein offensiverer Wettbewerb sowie sich verändernde Kundenansprüche fordern höchste Flexibilität in Geschäftsprozessen und Organisationsformen. Sich verändernde Technologien und neue Kommunikationsmittel bieten neue Lösungswege, um diese Herausforderungen zu

---

<sup>62</sup> Durch den Altenquotient wird die Zahl der Sechzigjährigen und Älteren bezogen auf hundert Menschen im Alter von 20 bis 59 Jahren ausgedrückt [vgl. FüWe01, S. 22].

bewältigen. Statt langfristig festgelegte Strukturen effizient zu unterstützen, muss die Datenverarbeitung die marktorientierte Gestaltung neuer Produkte, Organisationsformen und Geschäftsprozesse unterstützen. Die starke Durchdringung der Versicherungsunternehmen mit verschiedensten IuK-Technologien verstärkt noch den Bedarf an flexiblen und prozessorientierten Systemen [vgl. GDV99, S. 3]. In diesem Kapitel werden einige wichtige technologische Veränderungen kurz dargestellt.

Die zentralen Anforderungen der Anpassbarkeit, Wiederverwendbarkeit und Offenheit, die von dem GDV an zukünftige Anwendungssysteme gestellt werden, können mit der **Objektorientierung** umgesetzt werden. Die Anwendung der objektorientierten Programmierung bedeutet die Verwendung der folgenden Konzepte: Klasse, Objekt, Attribut, Operation, Botschaft, Vererbung, Polymorphismus und dynamisches Binden bei der Programmierung [vgl. Balz99, S. 137].<sup>63</sup> Über die Kapselung zusammenhängender ökonomischer Entitäten zu so genannten Business-Objects werden zwei wesentliche Ergebnisse erreicht:

- € Wann und wo auch immer ein solches Objekt im Kontext einer fachlichen IuK-Anwendung benötigt wird, kann genau diese eine Objekt-Klasse wieder verwendet werden.
- € Eine IuK-Anwendung, die nach den Prinzipien der Objektorientierung entwickelt ist, kann wesentlich einfacher geändert oder erweitert werden als herkömmliche Programme.

Hierbei handelt es sich daher um einen Ansatzpunkt, IuK-Projekte künftig effizienter und rentabler zu gestalten [vgl. Urla00, S. 533]. Des Weiteren wird das Bereitstellen komponentenbasierter, plattformübergreifender und verteilter Anwendungen erst durch objektorientierte Entwicklungstechnologien adäquat unterstützt [vgl. GDV01a, S. 7].

Die Basistechnologie, die es Unternehmen ermöglicht Ressourcen zu verbinden, wird als **Middleware** bezeichnet. Hierdurch wird der Austausch von Informationen zwischen verschiedenen Komponenten einer verteilten, heterogenen IuK-Landschaft ermöglicht. Sie übernimmt dabei die Funktion von Kommunikationssoftware, die dem Endbenutzer das unternehmensweite und globale Netzwerk transparent erscheinen lässt [vgl. Soef01, S. 303f.] Als Middleware-Lösungen können z.B. CORBA, DCOM, EAI, RPC oder Web-Services genannt werden. Die beiden neueren Entwicklungen, EAI und Web-Services, werden nachfolgend skizziert:

---

<sup>63</sup> Weiterführende Informationen zu dem Gebiet der Objektorientierung finden sich bspw. bei *Balzert* [vgl. Balz99].

€ Enterprise Application Integration (EAI):

EAI-Tools ermöglichen die Integration von verschiedenen Anwendungen innerhalb einer Organisation oder zwischen mehreren Organisationen. Es geht darum, heterogene Anwendungen eines oder mehrerer Unternehmen so zu integrieren, dass sie sich möglichst so verhalten, als wären sie von Anfang an dafür entworfen worden [vgl. Kell02, S. 5]. Das Problem von Anpassungen in der IuK-Landschaft eines Unternehmens besteht bspw. in der Änderung der im Backoffice anstehenden Geschäftsprozesse mit allen zu integrierenden Inhouse-Anwendungen sowie den diversen Standardapplikationen. Durch die Einführung einer EAI-Lösung kann eine flexible Infrastruktur aufgebaut werden, die es ermöglicht, zukünftige Änderungen der Geschäftsprozesse bzw. Schnittstellen sowie die Einbindung neuer Systeme einfacher, schneller und günstiger zu gestalten [vgl. Busc02, S. 41]. EAI setzt auf die vorhandenen Middleware-Technologien auf und stellt sie gekapselt, und um Funktionen der Integration auf Daten- und Prozessebene ergänzt, zur Verfügung. Die vorhandenen Produkte werden somit um betriebswirtschaftliche Funktionen ergänzt [vgl. ScMä01, S. 41].<sup>64</sup>

€ Web-Services:

Web-Services stellen eine neue Möglichkeit zur Realisierung verteilter Anwendungen dar. Sie werden dabei nicht als neue Technologie aufgefasst, sondern können als Kombination bereits etablierter Technologien angesehen werden, die im Zusammenspiel plattform- und programmiersprachenunabhängige verteilte Anwendungen ermöglichen [vgl. Burg03, S. 45]. Ihr Aufgabengebiet ist es, den Aufruf von Programmen, die sich auf anderen Rechnern befinden, sowie den Austausch von Daten mit diesen Programmen zu ermöglichen. Web-Services treten nicht in eine Konkurrenz zu anderen Technologien wie z.B. CORBA. Sie stellen vielmehr eine Ergänzung zu den bereits etablierten Technologien dar, da sie aus Anwendungssicht nur einen Teilaspekt verteilter Systeme beinhalten. Den Unternehmen wird aber ermöglicht, ihr Dienstleistungsangebot zu überdenken und in kleineren Einheiten anzubieten [vgl. HaSc02, S. 15-18].<sup>65</sup>

Eine komplett neue IuK-Lösung für alle versicherungstechnischen Anwendungskomponenten, die auf einer neuen technologischen Basis beruhen, kann nicht in einem Schritt

---

<sup>64</sup> Als Beispiel lässt sich ein Versicherungskonzern aufführen, der seine bisherigen Sachbearbeitertätigkeiten via Web-Frontend dem Kunden zur Verfügung stellen will. Um eine entsprechende Seitengestaltung und Benutzerführung zu erreichen, müssen Daten aus unterschiedlichen Systemen zusammengestellt werden. Es reicht nicht aus, die Masken, mit denen der Sachbearbeiter bisher gearbeitet hat, unverändert dem Kunden anzubieten. Die Verwaltung der unterschiedlichen Datenquellen und der entsprechenden Zugriffsprozesse ist ein mögliches Einsatzgebiet für EAI-Systeme [vgl. PaRü01, S. 1624].

<sup>65</sup> Im Fall einer Versicherung lässt sich vorstellen, dass ein Verfahren zur Risikobewertung anderen Versicherungen oder bestimmten Kundengruppen als eigenständige Lösung angeboten wird [vgl. HaSc02, S. 18].

eingeführt werden. Hilfreich ist für diese Aufgabe das Vorhandensein mindestens einer Middleware-Schicht. Zum Überführen der Daten aus den alten Anwendungen ist es möglich, die alten Datenbestände aus der Sicht der neuen Anwendung wie ein einziges Objekt gekapselt über eine CORBA-Middleware-Schicht an die neue Anwendung anzubinden. Bei dieser Strategie können z.B. alte Datenbanken und neue Anwendungen auf Zeit nebeneinander existieren. Eine Integration neuer Anwendungen in bestehende alte Unternehmensanwendungen (Legacy-Systeme) kann mit EAI vorgenommen werden [vgl. Urla00, S. 535]. Dieser „weiche“ Übergang ist besonders für Versicherungsunternehmen von Bedeutung, da in diesen oft noch mit überalterten Systemen gearbeitet wird, die verglichen mit modernen Standards schwerfällig und wartungsintensiv sind [vgl. Kenf03, S. 101].

Das **Internet** als Informations-, Kommunikations- und Vertriebsmedium stellt die Basis für die Entwicklung des E-Business bzw. E-Commerce dar. Es eröffnet insgesamt vielfältige Möglichkeiten, auf die sich auch die Versicherungsunternehmen einstellen müssen. Moderne IuK-Anwendungen übernehmen bspw. selbst die Rolle des Anbieters im Rahmen einer Kommunikation über das Internet. Dieses ist dann nur noch ein Leitungssystem, über das Geschäfte abgewickelt werden [vgl. Urla00, S. 534]. Unstrittig ist z.B. auch, dass die Preistransparenz bei Standardprodukten durch die schnelle Verfügbarkeit im Internet zunehmen wird. Dieses kann sich tendenziell in sinkenden Prämien bei diesen Produkten niederschlagen [vgl. Böls00, S. 1021]. Ein weiteres Entwicklungsbeispiel ist der Absatz von Versicherungsprodukten durch Aggregatoren. Unter Aggregatoren lassen sich jene Anbieter von Versicherungsdienstleistungen subsumieren, die einerseits das Sammeln und andererseits den Vergleich von Informationen als Eigenschaft aufweisen. Dabei werden nicht nur die Informationen gebündelt, sondern es werden auch Funktionen angeboten, mit denen der Versicherungsnehmer die Produkte der verschiedenen Anbieter vergleichen kann. Die Aggregation der Produktdaten und Tarifinformationen und das Ausnutzen der Internettechnologien, um die dazugehörigen vergleichenden Funktionalitäten zum Nutzer zu bringen, bieten eine Ausgangsbasis für neue Geschäftsmodelle [vgl. Schm00a, S. 1586-1588].

Die **technologische Entwicklung** ermöglicht eine starke Erweiterung von Menge und Qualität gespeicherter Informationen, die sowohl interner als auch externer Herkunft sein können. Die Möglichkeit, Analysen und Abfragen auf der Unternehmensdatenbasis schnell und unproblematisch durchführen zu können, ist Voraussetzung, um einen Informationsvorsprung als strategischen Vorteil nutzen zu können. Hierzu stehen neue Verfahren und Anwendungskomponenten zur Verfügung. Beispielhaft für die Entwicklung lassen sich an dieser Stelle die Begriffe Customer Relationship Management (CRM), Data Warehouse und Data Mining aufführen [vgl. Ulri00, S. 7].

Es lässt sich festhalten, dass die Individualisierung, Flexibilisierung und Beschleunigung

von Veränderungen als übergreifende Markttrends höchste Anforderungen an den Aufbau neuer Fähigkeiten und damit vor allem an die Integration von IuK-Systemen stellen. Deshalb sind der koordinierte Einsatz und die Integration von Anwendungen innerhalb von Unternehmen (und auch über die Unternehmensgrenzen hinweg) wichtige Erfolgsfaktoren [vgl. ScMä01, S. 39]. Die in diesem Kapitel vorgestellten geänderten technologischen Rahmenbedingungen stellen den Versicherungsunternehmen das nötige Instrumentarium zur Verfügung, um auf diese Situation entsprechend reagieren zu können.

### **3.3 Änderungspotenziale in der Versicherungsproduktgestaltung**

Bisher wurde ein Überblick über den aktuellen Stand der Versicherungsproduktentwicklung und die Versicherungswirtschaft gegeben, somit auch auf den Entwicklungsprozess einwirkende veränderte Rahmenbedingungen. Durch die Rahmenbedingungen stehen der Versicherungswirtschaft einerseits neue bzw. zusätzliche Möglichkeiten zum Gestalten der Versicherungsprodukte zur Verfügung, andererseits müssen sie diese auch anwenden, um den geänderten Anforderungen gerecht werden zu können. Welche Potenziale bei der Gestaltung zur Verfügung stehen, wird in diesem Kapitel aufgezeigt. „Es versteht sich von selbst, dass die Leistungen als Ganzes nur dann den höchsten Kundennutzen (und damit auch die größte Marktchance) enthalten, wenn die drei Leistungsebenen unter sich optimal abgestimmt sind.“ [Hall99, S. 34]. Zunächst werden hierzu die grundsätzlichen Strategien der Individualisierung und Standardisierung von Versicherungsprodukten in Abschnitt 3.3.1 aufgezeigt. Anhand der drei Ebenen des Konzeptes nach *Haller* aus Abschnitt 2.3.2.3 werden in den nachfolgenden Abschnitten die Änderungspotenziale in der Versicherungsproduktgestaltung diskutiert. Die gewonnenen Erkenntnisse werden anschließend am Beispiel der Kreditversicherung verdeutlicht.

#### **3.3.1 Individualisierung und Standardisierung von Versicherungsprodukten**

Der Grad an Normierung bzw. individueller Ausprägtheit des Versicherungsproduktes ist ein wichtiger Gestaltungsfaktor. Er wirkt sich in allen Funktionsbereichen des Versicherungsunternehmens sowie auf die Qualität der Bedarfsdeckung beim Kunden aus [vgl. Farn00, S. 374]. Auf die beiden zunächst gegensätzlich erscheinenden Strategien der Individualisierung und Standardisierung wird nachfolgend eingegangen (Abschnitt 3.3.1.1). Anschließend werden Anknüpfungspunkte dargestellt, wie diese beiden Vorgehensweisen miteinander verbunden werden können (Abschnitt 3.3.1.2), um somit das „Dilemma zwischen Norm und Individualität des Versicherungsschutzes“ [Farn00, S. 375] zu reduzieren.



### 3.3.1.1 Strategie der Individualisierung und Standardisierung

Ein Versicherungsunternehmen verfügt über verschiedenste Möglichkeiten, Versicherungsprodukte zu gestalten. Als Ergebnis kann eine mehr oder weniger einheitliche Leistung entstehen. In einer Extrembetrachtung können alle Leistungen voneinander abweichen oder sie sind vollkommen identisch. Diese beiden Extrema der Versicherungsproduktgestaltung, die Individualisierung und die Standardisierung, bilden den Gegenstand dieses Kapitels. Die Betrachtungsebene bezieht sich auf die vom Versicherungsunternehmen kontrollierbaren Bestandteile. Aufgrund der Integration des externen Faktors in die Erstellung der Dienstleistung „Versicherung“ besitzt diese einen Einmaligkeitscharakter und kann dadurch nicht vollkommen identisch erbracht werden. Des Weiteren sei vermerkt, dass es sich, v.a. bei der Strategie der Individualisierung, um Idealtypen handelt, mit deren Hilfe sich die Konsequenzen in der Strategiewahl gut verdeutlichen lassen.

Unter Individualität ist in diesem Zusammenhang das Berücksichtigen der individuellen Abnehmerwünsche, also eine Abstimmung der Leistung auf seine spezifischen Anforderungen, zu verstehen [vgl. Cors01, S. 350]. Nach *Link* und *Schackmann* besteht die Individualisierung darin, jedem einzelnen Kunden nach seinen persönlichen Bedürfnissen ein individualisiertes digitales Produkt zu einem wettbewerbsfähigen Preis anzubieten [vgl. LiSc01, S. 8]. Digitalisierbarkeit beschreibt in diesem Zusammenhang das Ausmaß, in dem zentrale Elemente der Dienstleistung rein informationstechnisch abwickelbar sind. *Schneider* bezeichnet die Produktindividualisierung als die bewusste Gestaltung eines Produktes im Hinblick auf die Nutzung durch ein Individuum [vgl. Schn98, S. 13]. Die Absatzbestrebungen des Versicherungsunternehmens beziehen sich daher auf einen einzelnen bekannten Abnehmer. Im Unterschied zu dem in Kapitel 3.2.3 dargestellten Begriff der Individualisierung, der sich auf den Wertewandel in der Gesellschaft bezieht, betrachtet die Individualisierung in diesem Rahmen explizit die Leistung der Versicherungsunternehmen. Diese gilt es exakt auf die Anforderungen der Nachfrager auszurichten. Hierzu bedarf es deren Integration in den Prozess der Leistungserstellung.<sup>66</sup> Der Begriff Individualisierung in seiner Extrembetrachtung lässt sich durch folgende konstitutive Merkmale charakterisieren [vgl. Maye93, S. 40]:

- ∄ Ausrichten der Absatzbestrebungen der Versicherungsunternehmen auf den einzelnen Nachfrager,
- ∄ Zulässigkeit des Auftretens von Abnehmergruppen mit homogenen Ansprüchen,

---

<sup>66</sup> Das Merkmal der Integration des Nachfragers in den Erstellungsprozess, bei dem es sich um ein generelles Charakteristikum einer Dienstleistung handelt, ist hier von Bedeutung, da in diesem Abschnitt nur Leistungen betrachtet werden, die ein Versicherungsunternehmen auch ohne Einbezug des Kunden vornehmen könnte. Der Nachfrager wirkt somit explizit auf die Leistungsgestaltung mit ein.

- € wahrnehmbare Unterschiedlichkeit der Leistung für einen Abnehmer bzw. eine Abnehmergruppe gegenüber der für einen anderen Abnehmer bzw. eine andere Abnehmergruppe und
- € Einbeziehen des Versicherungsnehmers in den Leistungserstellungsprozess.

Mit Hilfe dieser Strategie können verschiedene wettbewerbsrelevante Vorteile verfolgt werden. Zunächst wird durch die der Individualisierung inhärent hohen subjektiven Qualität bzw. Leistungsattraktivität eine erhöhte Kundenbindung erreicht. Ein Versicherungsunternehmen kann sich durch das Anbieten individualisierter Versicherungsprodukte ein unverwechselbares Profil verschaffen, mit dem es gelingen kann, sich von den Konkurrenzangeboten abzuheben. Mit einem individuellen Angebot können sich die Unternehmen zusätzlich einen Preisspielraum verschaffen. Aufgrund der starken Ausrichtung auf ihre Anforderungen sind die Nachfrager bereit, ein erhöhtes Entgelt zu akzeptieren. Durch dieses Vorgehen kann ein Preiswettbewerb vermieden werden. Zum Erstellen einer individualisierten, maßgeschneiderten Lösung ist zusätzlich ein hohes Know-how erforderlich. Kombiniert mit der dadurch erzielten stärkeren Kundenbindung kann eine Markteintrittsbarriere geschaffen werden.<sup>67</sup> Als nachteilig lassen sich die hohen Kosten der Individualisierung anführen. Diese entstehen bspw. durch einen hohen Entwicklungsaufwand, Bedarf an höher qualifiziertem Personal oder größerer Programmkomplexität [vgl. Maye93, S. 66-79].

Im Gegensatz zur Individualisierung wird die Standardisierung verstanden als zweckmäßige Vereinheitlichung, die auf eine Reduzierung der Variantenvielfalt abzielt. Das Ergebnis dieses Vereinheitlichungsprozesses wird als Standard bezeichnet [vgl. Cors01, S. 350]. In der oben angesprochenen Extrembetrachtung bedeutet dies, dass das Versicherungsunternehmen genau eine Produktvariante für den Zielmarkt anbietet. Die Strategie der Standardisierung lässt sich durch folgende Faktoren kennzeichnen [vgl. Maye93, S. 43f.]:

- € Ausrichten der Absatzbestrebungen des Versicherungsunternehmens auf Durchschnittsansprüche einer großen Zahl von Nachfragern. Die standardisierte Leistung muss diejenigen Ansprüche erfüllen, die möglichst vielen Mitgliedern der Zielgruppe gemein sind.
- € Leistungserstellung für eine anonyme Abnehmerschaft, d.h. Gemeinsamkeiten in der Anspruchsstruktur sind festzustellen. Hierfür kann das Marktforschungsinstrumentarium eingesetzt werden.
- € Angebot einer einheitlichen Leistung. Dies hat zur Konsequenz, dass das Versicherungsprodukt um so unspezifischer gestaltet werden muss, je mehr potenzielle Nach-

---

<sup>67</sup> Dies ist eine Möglichkeit, den fehlenden Innovationsschutz von Versicherungsprodukten auszugleichen.

frager erreicht werden sollen.<sup>68</sup>

Ein mit der Strategie der Standardisierung verfolgter wettbewerbsrelevanter Vorteil ist das Erlangen einer günstigeren Kostensituation. Analog zur Produktion von Sachgütern lassen sich auch bei Versicherungsunternehmen grundsätzlich Erfahrungs- und Größeneffekte nutzen [vgl. Maye93, S. 101-104]. Eine Gefahr bei dieser Strategie liegt in einem ruinösen Preiswettbewerb.<sup>69</sup> Dies gilt insbesondere, wenn es nicht gelingt, eine ausreichend hohe Kundenbindung zu erreichen, da mit standardisierten Produkten lediglich Durchschnittsansprüche befriedigt werden [vgl. Maye93, S. 120]. Während somit die Standardisierungsstrategie auf Kostenvorteilen und damit günstigeren Preisen für den Kunden beruht, versucht die Individualisierungsstrategie mittels höherer Qualität und Attraktivität u.a. die Kundenbindung zu erhöhen [vgl. Müll94a, S. 82; Schn98, S. 137-139].

### 3.3.1.2 Kombination der Standardisierungs- und Individualisierungsstrategie

Wie schon vermerkt, handelt es sich bei den eben dargestellten Strategien um idealtypische Ausprägungen. Der letzte Abschnitt hat gezeigt, dass sich die Vorzüge der einen Strategie in der Regel aus den Nachteilen der anderen ableiten lassen. Eine Überwindung des Spannungsfeldes zwischen diesen beiden Strategien ist jedoch möglich. Mit Hilfe von Überbrückungsstrategien wird versucht, die Vorteile beider Extremstrategien zu nutzen [vgl. Maye93, S. 139]. Die Möglichkeiten, die hier zur Verfügung stehen, werden in diesem Kapitel aufgezeigt.

Den Ausgangspunkt der Betrachtung stellt der Begriff „Flexibilität“ dar. Dieser kann allgemein definiert werden als die Fähigkeit eines Systems, sich bei Einwirkung eines externen Impulses<sup>70</sup> zu ändern. Von der Systemumwelt wird ein Änderungsbedarf an das System herangetragen, dem andererseits ein entsprechendes Änderungspotenzial<sup>71</sup> seitens des Systems gegenübersteht. Dieses Potenzial kann durch seinen Umfang und durch die Anpassungsgeschwindigkeit quantifiziert und qualifiziert werden [vgl. Taub02, S. 137f.]. Das Anpassungspotenzial muss um so größer sein, je stärker die Abweichungen sind und je mehr Nachfrager unterschiedliche Wünsche artikulieren [vgl. Maye93, S. 142]. Flexibilität kann zusammenfassend mit der Verfügbarkeit ungenutzter Ressourcen, Aktivierbarkeit dieser Ressourcen, Änderung des Systems innerhalb eines bestimmten Zeitraumes und Antizipation von Trends vor deren Wirksamwerden am Markt umschrie-

---

<sup>68</sup> Im Gegensatz zur Individualisierungsstrategie kann der Versicherungsnehmer auf die Leistungsgestaltung keinen Einfluss ausüben.

<sup>69</sup> *Tesarczyk* und *Schröder* stellen hierzu fest, dass für Multi-Line-Produkte am Markt vergleichsweise niedrige Beträge verlangt werden. Aus ihrer Sicht liegt dies an der Orientierung an der Marktgängigkeit und nicht an der Risikoadäquanz der Versicherungsprämien [vgl. TeSc01, S. 311].

<sup>70</sup> Externe Impulse stellen die Rahmenbedingungen dar, die in Abschnitt 3.2 dargestellt wurden.

<sup>71</sup> Ein Änderungspotenzial für Versicherungsunternehmen ergibt sich im Besonderen aus neuen technologischen Möglichkeiten.

ben werden.<sup>72</sup> Als Wege zum Überwinden des Spannungsfeldes lassen sich vor allem zwei Flexibilisierungsstrategien feststellen [vgl. Maye93, S. 142-150]:

- € Modularisierung der gesamten Dienstleistung bzw. von Teilleistungen sowie
- € Anreicherung der Hauptleistung – also des Kernproduktes – um Nebenleistungen.

Das Merkmal einer modularen Produktarchitektur ist das Aufteilen eines Produktes in Module, die untereinander möglichst unabhängig und über standardisierte Schnittstellen verbunden sind. Dadurch können die Module isoliert von einander verändert werden. Ebenso lassen sich die Module durch die standardisierten Schnittstellen neu kombinieren, um unterschiedlichen Kundenanforderungen zu entsprechen [vgl. BöKr03, S. 392]. Die Möglichkeit, Module auf unterschiedliche Art und Weise miteinander kombinieren zu können, führt zu dem Ergebnis, dass mit einer überschaubaren Anzahl an Bausteinen eine um ein Vielfaches größere Anzahl an Produkten erstellt werden kann [vgl. Köhn99, S. 846]. Das Standardisieren der Komponenten legt den Schluss nahe, dass es sich bei der Modularisierung um eine Standardisierungsstrategie handeln könnte. Nach *Mayer* werden jedoch auch wesentliche Faktoren der Individualisierungsstrategie damit abgedeckt. Aus seiner Sicht ist es weniger von Bedeutung, wie und mit welchen Methoden und Strategien ein Produkt erzeugt wird, sondern vielmehr, ob die zusammengefügte Komponenten die Merkmale der Individualisierung enthalten und aus der Sicht des Kunden zu einem an seinen Anforderungen ausgerichteten Produkt führen [vgl. Maye93, S. 152f.].

Die Modularisierung ermöglicht den Versicherungsunternehmen einerseits, wichtige Leistungselemente zu standardisieren und andererseits den Kunden eine bedarfsgerechte Lösung zusammenzustellen [vgl. LeNy94, S. 7]. Gegenüber der vollkommenen Individualisierung hat der Kunde zwar einen eingeschränkteren Entscheidungsspielraum. Mit wachsender Komplexität des Versicherungsproduktes dürfte dies aber weniger eine Einschränkung als vielmehr eine Erleichterung für den Kunden darstellen [vgl. Taub02, S. 133]. Eine wesentliche Stärke der Modularisierung besteht gerade darin, die Komplexität des Versicherungsproduktes zu reduzieren.

Eine weitere Überbrückungsstrategie ist die Anreicherung der Hauptleistung um Nebenleistungen. Dies führt zu einer in der Tendenz individualisierten Gesamtleistung. In diesem Zusammenhang wird häufig von einem Nebenleistungswettbewerb gesprochen [vgl. Maye93, S. 171-173]. Aus Sicht des Versicherungsproduktes stellen die Elemente der zweiten und dritten Ebene nach dem 3-Ebenen-Konzept die Neben- bzw. Sekundärleistungen des Kernproduktes „Versicherungsschutz“ dar. Diese Bestandteile können

---

<sup>72</sup> Der Umfang von Flexibilitätskosten und -möglichkeiten bei Versicherungen hängt auch von der betrachteten Dimension (Ergebnis-, Prozess- oder Potenzialflexibilisierung) ab. Auf diese wird im vierten Kapitel detaillierter eingegangen.

nach Mayer in Muss-, Soll- und Kann-Sekundärleistungen gegliedert werden [vgl. Maye93, S. 175f.].<sup>73</sup> Eine analoge Einteilung ist auf die Versicherungsprodukte übertragbar. Die zweite Ebene, mit der die Marktleistung „Versicherung“ erstellt wird, beinhaltet die ersten beiden Gliederungsarten. Als Beispiel lässt sich die Schadenbearbeitung als Muss-Komponente und die Beratungsleistung als Soll-Komponente aufführen. Bei den Leistungen der dritten Ebene handelt es sich ausschließlich um mittelbare Dienstleistungen und somit um Kann-Bausteine. Zwischen der Haupt- und Nebenleistung besteht eine komplementäre Verbindung. Einerseits bezieht sich die Nebenleistung direkt auf die Hauptleistung, während diese andererseits nicht oder nur in begrenztem Umfang nachgefragt werden würde, wenn keine die Kernleistung ergänzenden Bestandteile zur Verfügung stünden [vgl. Maye93, S. 181]. Eine Schwierigkeit bei dieser Strategie liegt bei dem Bestimmen der vorzuhaltenden Leistungsbereitschaft. Beide Strategien oder eine Kombination daraus eignen sich als Mittelweg zwischen einem kundenindividuellen und standardisierten Versicherungsprodukt.

### **3.3.2 Änderungspotenziale im Bereich des Kernproduktes**

Als immaterielles Produkt können die Merkmale des Kernproduktes der Versicherung nicht wie bei materiellen Gütern unmittelbar durch sinnliche Wahrnehmung von Substanz oder Funktionen erfasst werden, sondern nur intellektuell durch Verstehen seiner Entstehung und seiner Verwendung. Durch das Fehlen der Substanz werden zum einen hohe Freiheitsgrade für das Gestalten des Versicherungsproduktes erreicht, zum anderen begrenzt die notwendige „Verständlichkeit“ des Produktes die Gestaltungsmöglichkeiten [vgl. Farn00, S. 363]. Folglich muss das Versicherungsunternehmen die Produktgestaltung nicht allein an einer vom Versicherer vorgegebenen objektiven Produktqualität (versicherungstechnische Leistungsfähigkeit), sondern auch immer an der vom Kunden subjektiv wahrgenommenen Qualität ausrichten [vgl. Köhn97, S. 144f.]. Welche Möglichkeiten ein Versicherungsunternehmen zum Gestalten des Kernproduktes und damit des Risikogeschäftes besitzt, wird in den folgenden Kapiteln aufgeführt.

#### **3.3.2.1 Gestaltungsparameter des Versicherungsproduktes**

In den folgenden Kapiteln geht es darum, einen Überblick über die wesentlichen gestaltbaren Komponenten des Kernproduktes zu geben, die sich in die Dimensionen der materiellen und formalen Produktgestaltung unterteilen lassen.

---

<sup>73</sup> Muss-Leistungen sind untrennbar mit der Hauptleistung verbunden. Sie ermöglichen überhaupt erst die Nutzung der Dienstleistung „Versicherung“. Zu der zweiten Gruppe zählen Nebenleistungen, die als unverzichtbar gelten, da sie vom Kunden als selbstverständlich angesehen werden und durch die Konkurrenten regelmäßig erfolgen. Nicht zwingend erforderlich sind dagegen die Kann-Bestandteile. Sie sind eine vom Kernprodukt losgelöste Dienstleistung [vgl. Maye93, S. 175f.].

### 3.3.2.1.1 Materielle Gestaltungsparameter

Das Gestalten des angebotenen Kernproduktes erweist sich als Mittelpunkt des gesamten Versicherungsproduktes, denn die verschiedenen Zusatzleistungen sind unnütz für den Kunden, wenn die Versicherungsdeckung nicht seinem Bedarf entspricht. Sie umfasst die Festlegung der Gestaltungsparameter Versicherungsfall, Schadenbewertung und Versicherungsleistung nach quantitativen, qualitativen, räumlichen sowie zeitlichen Merkmalen [vgl. Köhn97, S. 148-150]. Abb. 3.3.2.1.1/1 gibt hierzu einen Überblick [vgl. Farn00, S. 366-373; Köhn97, S. 148-163].

		Gestaltungsparameter		
Merkmale		Versicherungsfall	Schadenbewertung	Versicherungsleistung
	qualitativ	versicherte Gefahren	Angabe der versicherten Sachen, Personen und sonstigen Sachverhalte sowie Schadenarten	Art der Versicherungsleistung (Geld- oder Naturalersatz)
	quantitativ	Zählweise von Schadenrealisationen	Bewertung des Schadens, z.B. Neu- oder Zeitwert	Transformationsregeln (Versicherungsformen)
	räumlich	Ort oder Region der Realisierung des Versicherungsfalles	z.B. inklusive Ausland	Valuta der Versicherungsleistung
	zeitlich	z.B. gedehnte Versicherungsfälle wie Betriebsunterbrechungsversicherung	Realisationszeitpunkt des Schadens	Fälligkeit der Versicherungsleistung

Abb. 3.3.2.1.1/1: Materielle Gestaltungsparameter und deren Merkmale

Der Versicherungsfall ist das für das Auslösen des Schadens und somit für die Leistungspflicht des Versicherers verantwortliche Ursachensystem. Im Zusammenhang mit der Definition des Versicherungsfalles spielen die Deckungsprinzipien eine besondere Rolle. Eine Einteilung der Versicherungsverträge kann nach dem Grundsatz der Universalität oder dem Grundsatz der Spezialität der Gefahren vorgenommen werden. D.h. entweder wird jede Beeinträchtigung ohne Rücksicht auf die Ursache in Deckung genommen (Universalität der Gefahren) oder es werden nur die Folgen einzeln aufgezählter Ursachen oder Schadenssituationen aufgelistet (Spezialität der Gefahren). Als Beispiele lassen sich hier die All-Risk-Deckung oder Spartendeckung nennen. Hierdurch wird der Spezialisierungsgrad des Versicherungsfalles festgelegt [vgl. Köhn97, S.151-160].

Unter den Gestaltungsparameter „Schadenbewertung“ fallen v.a. Bewertungsregeln in Form von Wertkonventionen. Neben dem Versicherungsfall und dem Schaden als Folge des eingetretenen Versicherungsfalles gilt es die Versicherungsleistung näher zu bestim-

men. Das Festlegen der Transformationsregeln ist eines der wichtigsten Gestaltungsmittel für das Risikogeschäft. Die beiden Grundversionen sind die Summen- oder Schadenversicherung<sup>74</sup>. Zur Minderung des moralischen Risikos kann dieser Parameter z.B. mit Franchisen (Integral- oder Abzugsfranchise) versehen werden. Hierbei handelt es sich um Selbstbehalte des Kunden. Neben den Franchisen können die Transformationsregeln mit Limiten (Haftungsbeschränkungen oder -grenzen) ausgestaltet werden, bspw. wird dieses bei Kumulgefahren angewendet [vgl. Köhn97, S. 161-163].

Neben diesen konstitutiven Elementen des Versicherungsschutzes gilt es noch weitere Fragen zu berücksichtigen, die nachfolgend kurz skizziert werden [vgl. Köhn97, S. 165-167]:

€ Normierungsgrad:

Der Normierungsgrad stellt einen wichtigen Produktgestaltungsfaktor dar. Bei der Normierung besteht ein Spannungsverhältnis zwischen der Standardisierung und Individualisierung eines Versicherungsproduktes (siehe hierzu auch Abschnitt 3.3.1). Die Normierung ergibt sich aus der Art der Kombination der konstitutiven Elemente.

€ Rechtliche Aspekte der Vertragsgestaltung:

Rechtliche Aspekte spielen in der Vertragsgestaltung eine Rolle, da die AVB und auch die Besonderen Versicherungsbedingungen (BVB) durch das Versicherungsvertragsrecht tangiert und teilweise bestimmt werden. Insofern sind sie Produktbestandteil, als sie der Bestimmung der versicherten Schadenverteilung dienen.

€ Versicherungstechnische Aspekte der Kalkulation:

Mit der Produktgestaltung untrennbar verbunden ist die Prämiengestaltung. Die materielle Produktgestaltung und die kalkulatorischen Erfordernisse bedingen sich gegenseitig, da die Produktgestaltung einerseits von den kalkulatorischen Erfordernissen beeinflusst wird und andererseits Auswirkungen auf die Kalkulation besitzt.

### 3.3.2.1.2 Formale Gestaltungsparameter

Unmittelbar mit dem materiellen Kern der Produktgestaltung verbunden ist seine rechtliche Umschreibung, denn der Versicherungsschutz ist v.a. ein rechtlich verbrieftes Leistungsversprechen [vgl. Pusc86, S. 62]. Eine Fixierung des materiellen Inhaltes eines Versicherungsvertrages wird durch die formale Produktgestaltung erreicht. Diese umfasst im Wesentlichen

€ die Suche nach der zutreffenden Produktbezeichnung,

---

<sup>74</sup> Bei der Summenversicherung sind die Versicherungsleistungen als ein fester Geldbetrag vereinbart, der nach dem Eintritt des Versicherungsfalles ohne Nachweis eines konkreten Schadens gezahlt wird (abstrakte Bedarfsdeckung). In der Schadenversicherung besteht dagegen ein quantitativer Zusammenhang zwischen Schaden und Versicherungsleistung (konkrete Bedarfsdeckung).

- € die Gestaltung von Antrags-, Versicherungsschein und Bedingungsmaterial sowie
- € die Suche nach einer möglichst verständlichen Darstellung des Versicherungsproduktes [vgl. Köhn97, S. 146].

Ein wichtiges Ziel des Marketings ist die Profilierung der eigenen Produkte, um ihnen damit deutliche Unterscheidungskraft gegenüber den vergleichbaren Leistungen der Konkurrenten zu geben. Für die Produktbezeichnung können Sachbezeichnungen gegenüber Phantasiebezeichnungen möglicherweise einige Vorteile bieten. Bspw. können sie den Bedarf der Zielgruppe besser erkennbar machen. Bei Phantasienamen sind außerdem hohe Etatmittel für die Werbung notwendig, um den Namen in der Öffentlichkeit populär und den Inhalt verständlich zu machen [vgl. Pusc86, S. 71f.]. Die Bildung von Produktmarken stellt einen besonderen Aspekt im Zusammenhang mit der Produktbezeichnung dar. Mit der Markengebung soll eine Assoziation zu Qualität und Preiswürdigkeit der markierten Produkte ausgelöst werden. Zu unterscheiden sind Firmenmarken, Produktmarken sowie kombinierte Firmen-/Produktmarken. Da die Qualität eines Versicherungsproduktes mit der Qualität des Versicherungsunternehmens untrennbar verbunden ist, sind Versicherungsmarken in der Regel zugleich Produkt- und Firmenmarken [vgl. Farn00, S. 383f.].

Neben der Produktbezeichnung ist die Gestaltung von Antrags-, Versicherungsschein und Bedingungsmaterial ein weiterer formaler Parameter. Die Antragsgestaltung hat einen großen Stellenwert, da sie die entscheidende Grundlage für den darauf aufbauenden Versicherungsabschluss, die vertragsrechtlichen Verhältnisse und die administrative Verarbeitung bildet. Der Antrag soll übersichtlich gestaltet und gut visualisiert sein. Neben der Antragsgestaltung sind auch für den Versicherungsschein und das Bedingungsmaterial folgende Grundsätze zu beachten [vgl. Pusc86, S. 72-74]:

- € Sie sollten gleichartige gestalterische Konzeptionen beinhalten,
- € die verwendeten Begriffe sollten unmissverständlich und
- € die Aufbereitung der Texte sollte klar und einheitlich sein.

Ein weiterer Aspekt der formalen Produktgestaltung ist die Formulierung des Versicherungsproduktes. Im Vordergrund steht die Forderung nach einer verständlichen Gestaltung der Vertragselemente. Sie ist gegenüber der Eindeutigkeit rechtlicher Formulierungen abzuwägen [vgl. Büch00, S. 36; Farn00, S. 383].

### **3.3.2.2 Gestaltungsmöglichkeiten des Kernproduktes**

Zum Gestalten des Kernproduktes gibt es verschiedene Möglichkeiten, die eine unterschiedliche Abweichung vom traditionellen Ansatz des homogenen Versicherungsproduktes zur Marktbearbeitung bedeuten. Die hier zur Verfügung stehenden Möglichkeiten reichen von dem Verändern bestehender Versicherungsprodukte (Abschnitt 3.3.2.2.1) bis



hin zu deren modularer Konzeption (Abschnitt 3.3.2.2.5). Sie werden in den folgenden Abschnitten diskutiert.

#### **3.3.2.2.1 Veränderung bestehender Versicherungsprodukte**

Die einfachste Möglichkeit, auf die veränderten Rahmenbedingungen zu reagieren, ist eine Veränderung bereits am Markt befindlicher Produkte. Produktvariationen sind in der Versicherungswirtschaft grundsätzlich als ein wichtiges, meist ohne großen Aufwand durchzuführendes und kurzfristig einsetzbares produktpolitisches Instrument anzusehen. Innerhalb der Gestaltung des Risikogeschäftes geht es um die Variation der Deckungskonzepte. *Röhr* spricht hierbei auch von einer nachfragerorientierten Produktvariation [vgl. Röhr95, S. 96f.]. Aufgrund seiner Einfachheit besteht aber die Gefahr einer schnellen Imitation durch die Konkurrenz.

In der praktischen Umsetzung der Produktvarianten kann z.B. durch die Definition von Basis-, Standard- und Luxusdeckungen der individuellen Risikobereitschaft der Kunden entsprochen werden. Diese oder ähnliche Einteilungen sind auf dem Versicherungsmarkt vielfach vertreten, insbesondere bei weniger komplexen Versicherungsprodukten wie Hausrat- oder Haftpflichtversicherungen. Als Beispiel kann die Hausrat-Versicherung der Gerling-Konzern Versicherungs-Beteiligungs-Aktiengesellschaft genannt werden. Diese Versicherung gibt es in den drei Deckungsvarianten „Classic“, „Comfort“ und „Exclusive“. In Abb. 3.3.2.2.1/1 sind diese Varianten in Auszügen abgebildet [vgl. Gerl03].

Versicherungsumfang			
ja = versichert, nein = nicht versichert	Classic-Deckung	Comfort-Deckung	Exclusive-Deckung
Versicherte Gefahren und Schäden			
Feuer, Einbruchdiebstahl inkl. Vandalismus, Beraubung, Leitungswasser und Sturm/Hagel	ja	ja	ja
Anprall von sonstigen Fahrzeugen	nein	nein	ja
Sengschäden	nein	bis 1%*	bis 3%*
Überspannungsschäden durch Blitz	nein	bis 5%*	bis 15%*
Schäden durch Implosion	nein	ja	ja
Schäden durch Stromausfall an Tiefkühlgut/ Gefriergut	nein	nein	bis 2.000 EUR
Schäden durch Wasser aus Aquarien/ Wasserbetten	nein	ja	ja
Böswillige Beschädigung durch nicht im Haushalt lebende Personen	nein	nein	bis 10.000 EUR
Diebstahl aus Kraftfahrzeugen (Geltungsbereich: Deutschland, Dänemark, Benelux-Länder, Frankreich, Schweiz und Österreich)	nein	bis 500 EUR	bis 2.000 EUR
Diebstahl von Gartenmöbeln und Gartengeräten auf dem Versicherungsgrundstück	nein	bis 500 EUR	bis 2.000 EUR
Diebstahl von Wäsche und Kleidung auf dem Versicherungsgrundstück	nein	bis 500 EUR	bis 2.000 EUR
Fahrraddiebstahl	nein	bis 1%*	bis 3%*
* = der vereinbarten Versicherungssumme			

Abb. 3.3.2.2.1/1: Deckungsvarianten in der Hausratversicherung

Durch Hinzufügen einzelner Deckungselemente oder Anpassen der Deckungshöhe wird versucht, unterschiedlichen Kundeninteressen bzw. dem Wunsch nach einem erweiterten Schutz gerecht zu werden. Eine andere Möglichkeit bietet z.B. die Nürnberger Versicherung mit einer neuen TOP-Deckung im privaten Haftpflichtbereich, die eine Summen- und Konditionsdifferenzdeckung darstellt. Mit diesem Versicherungsprodukt wird eine zusätzliche Haftpflichtversicherung abgeschlossen, welche die Mängel der bei einer anderen Gesellschaft, d.h. gegenüber Drittverträgen, bestehenden Privat-Haftpflichtversicherung ausgleicht. Diese bezieht sich sowohl auf die Deckungssummen als auch auf Deckungserweiterungen [vgl. O.V.00, S. 720f.]. Das Anbieten von verschiedenen Produktvarianten führt insgesamt zu einem höheren Kundennutzen, eine flexible und kundenindividuelle Gestaltung lässt sich dadurch aber nicht erreichen.

### 3.3.2.2 Bündel- und Kombinationsprodukte

Eine andere Möglichkeit, eine kundenindividuellere Gestaltung des Versicherungsschutzes vorzunehmen, stellt das Entwickeln von Bündel- oder Kombinationsprodukten dar. Bündelprodukte, die auch als gekoppelte Versicherung oder unechtes Multi-Line-Produkt bezeichnet werden, fassen mehrere rechtlich selbständige Versicherungsverträge auf einem Versicherungsschein und mit den für den jeweiligen Einzelvertrag geltenden AVB zusammen [vgl. FÜWe01, S. 269]. Im Gegensatz zum Bündelprodukt werden bei einem Kombinationsprodukt, welches auch als verbundene Versicherung bzw. echtes Multi-Line-Produkt bezeichnet wird, mehrere Gefahren in einem Versicherungsvertrag mit einheitlichen AVB auf der Grundlage eines Versicherungsantrages angeboten. Die kombinierte Versicherung stellt rechtlich einen einheitlichen Gesamtvertrag dar [vgl. FÜWe01, S. 373]. Das Bündeln oder Kombinieren von Versicherungen sind grundsätzlich keine neuen Varianten [vgl. PräV92, S. 1530-1534], in den letzten Jahren wurde diesen Strategien jedoch wieder mehr Aufmerksamkeit gewidmet [vgl. z.B. Hard01; HöWo98]. Beispielhaft werden im Folgenden die Kombinationsprodukte näher betrachtet. Gegenüber den einzelnen Produkten sollen sich durch den gekoppelten Versicherungsschutz für den Kunden folgende Vorteile ergeben [vgl. Köhn99, S. 842]:

- € Kostenersparnis,
- € Ausschluss von Versicherungslücken,
- € Servicefreundlichkeit,
- € Übersichtlichkeit der Antragsgestaltung und
- € Vereinfachung der Verwaltung.

Viele dieser Vorteile lassen sich jedoch relativieren. Bspw. soll die Servicefreundlichkeit vermutlich dadurch entstehen, dass es für alle Versicherungsfragen einen kompetenten Ansprechpartner gibt. Dieses ist aber eher eine Frage der Organisation und des Potenzials der Mitarbeiter und bedarf nicht zwingend eines Kombinationsproduktes. Der Ausschluss von Versicherungslücken ergibt sich ebenfalls nicht automatisch. Insbesondere dann nicht, wenn die einzelnen Spartenbestandteile nicht flexibel gestaltet werden können oder der Kunde nicht ausreichend beraten wird. Hier besteht eher die Gefahr, dass der Kunde unbedacht einen Gesamtvertrag abschließt, ohne Nutzen, Umfang und Notwendigkeit detailliert zu prüfen [vgl. Köhn99, S. 842]. Es bleibt festzuhalten, dass Kombinationsprodukte nicht sehr flexibel und individuell sind.

Eine ähnliche Aussage lässt sich für die Bündelprodukte treffen. Da es sich lediglich um eine Zusammenstellung von Standard-Spartenprodukten handelt, wird eine Abdeckung der individuellen Risikosituation nur schwer möglich sein. Als Beispiel für ein Bündelprodukt lässt sich die „Haus & Kunst“ Versicherung von Hiscox aufführen, in der die

Bereiche Gebäude, Hausrat (inkl. Kunst- und Wertgegenstände) und Haftpflicht unabhängig voneinander gewählt werden können [vgl. Hisc03].

### 3.3.2.2.3 Zielgruppenprodukte

Versicherungsprodukte für bestimmte Zielgruppen resultieren aus der Überlegung, dass es den typischen Versicherungskunden nicht gibt. Dieses wird durch die Veränderungen in den soziokulturellen Rahmenbedingungen noch verstärkt. Eine einheitliche Bearbeitung eines heterogenen Marktes führt zu Streuverlusten. Darüber hinaus können die Standardprodukte die spezifischen Bedürfnisse der Kunden nicht befriedigen [vgl. HeSa94, S. 53]. Diese Ansicht wird durch die Ergebnisse einer Studie der Zukunftswerkstatt Versicherungen sowie der GfK Marktforschung bestätigt. Die Mehrheit der befragten Führungskräfte in Versicherungsunternehmen ist der Auffassung, dass zukünftig stärker an Zielgruppen orientierte Produkte notwendiger denn je zuvor sind [vgl. O.V.03, S. 86]. Eine Zielgruppe umfasst alle Personen, die mit einer bestimmten Marketingaktivität angesprochen werden sollen, abhängig von der nach Zahl und Bedürfnissen sinnvollen Marktsegmentierung [vgl. FüWe01, S. 764]. Die zum Erstellen notwendigen Schritte umfassen die Marktsegmentierung, die Zielmarktfestlegung und anschließend die zielgruppenspezifische Marktleistungsgestaltung [vgl. KoBI01, S. 452-464]. Zum Beurteilen des Zielgruppenansatzes lassen sich beispielhaft folgende Vorteile nennen [vgl. HeSa94, S. 54f.]:

- € maßgeschneiderte Versicherungsprodukte,
- € zielgruppengerechte Kundenansprache,
- € Profilierungsmöglichkeiten gegenüber herkömmlichen Spartenprodukten und
- € Schaffen einer längerfristigen Kundenbindung.

Diese Vorteile lassen sich allerdings wieder relativieren. Ein maßgeschneidertes Produkt liegt nur dann vor, wenn die Erwartungen des Kunden zufällig genau den Erwartungen entspricht, die bei der Marktsegmentierung ermittelt wurden. Damit verbunden ist ebenfalls die zielgruppengerechte Kundenansprache. Eine Zielgruppe ist aber aufgrund bestimmter Kriterien gebildet worden und nicht jeder einer Zielgruppe zugeordneter Kunde hat genau die ihm unterstellten Präferenzen [vgl. Köhn98b, S. 671f.]. Produktbeispiele für diese Gestaltungsstrategie sind die „Future“-Police der Allianz AG [vgl. Alli03] oder allgemein die Akademiker als Zielgruppe der MLP AG [vgl. MLP03]. Beim ersten Beispiel steht die Bedürfnisstruktur der bis 25jährigen im Mittelpunkt. Auf Basis der bewährten Produktpalette kann sich die Zielgruppe ein „Rundum-sorglos-Paket“ zu günstigen Konditionen zusammenstellen. Eine individuelle Gestaltung der Einzelpakete ist nicht möglich. Es lässt sich insgesamt feststellen, dass es sich bei den bisherigen Produkten meist um Bündelung herkömmlicher Spartenprodukte handelt (ergänzt um zielgruppen-

spezifische Serviceleistungen). Eine grundsätzliche Uniformität im Kernprodukt bleibt weiterhin ersichtlich. Voraussetzung für eine kundenorientierte Gesamtleistung wäre aber ein flexiblerer Deckungsansatz [vgl. Köhn98b, S. 673-675]. Bezogen auf ausgewählte Kundensegmente, die sich durch klar messbare und ähnliche Bedürfnisse auszeichnen, kann diese Strategie aber durchaus Erfolg versprechen.

#### 3.3.2.2.4 All-Risk-Produkt

Aufgrund der geänderten Rahmenbedingungen infolge der Deregulierung besteht für Versicherungsunternehmen die Möglichkeit, All-Risk-Produkte anzubieten. Eine allgemein gültige Definition des All-Risk-Produktes, d.h. einer Allgefahrenversicherung<sup>75</sup>, kann es im eigentlichen Sinne nicht geben. Schon aufgrund des Namens schlägt eine Definition fehl, da jede derartige Deckung ohne Ausschluss spezieller Art nicht versicherbar wäre. Gemeinsam ist jedoch den All-Risk-Produkten, dass sie keine explizite Beschreibung versicherter Gefahren aufweisen, sondern nur eine möglichst exakte Festlegung der Ausschlüsse [vgl. Hert94, S. 273].

Der wesentliche Unterschied zu den klassischen Spartenprodukten besteht nicht im Deckungsumfang, der in Deutschland mehr oder weniger durch die Addition von Spartenprodukten erreicht werden kann. Der Unterschied liegt vor allem in einer günstigeren Prämie gegenüber der summierten Prämie der Einzelversicherungen sowie in einem reduzierten Verwaltungsaufwand [vgl. Görg02, S. 154]. Allgefahrenversicherungen sind unter Betrachtung ihres Deckungskonzeptes somit nicht grundsätzlich kundenfreundlicher. Sie können jedoch als Ausdruck einer Kundenorientierung interpretiert werden, wenn bspw. eine weitergehende Deckung als üblich vorhanden ist oder Überlappungen des Versicherungsschutzes zwischen den Versicherungssparten vermieden werden [vgl. Köhn99, S. 843]. Als nachteilig für den Kunden kann besonders die Gefahr einer Fehlinterpretation des neuen Wortlautes des Versicherungsvertrages verstanden werden, welches ein hohes Prozessrisiko impliziert. Des Weiteren wird es für den Kunden schwieriger, verschiedene All-Risk-Produkte miteinander zu vergleichen. Aus Versicherersicht können z.B. strategische Wettbewerbsvorteile oder geringere Verwaltungsaufwände als Vorteile und das Änderungsrisiko aus dem Bereich der unbenannten Gefahren als Hauptnachteil genannt werden. Es können sich Schwierigkeiten für die Risikoübernahme daraus ergeben, dass plötzlich Gefahren auf Sachen versicherungstechnisch einwirken, bei denen dies bisher nicht der Fall war [vgl. Hert94, S. 278-280].

*Tesarczyk* und *Schröder* sprechen sogar schon von einem Trend zur Entbündelung. Aus ihrer Sicht sind Multi-Line-Produkte mit zu vielen Problematiken behaftet und der Wunsch von z.B. gewerblichen Kunden, ihre Risiken kostengünstig und mit geringem Verwaltungs-

---

<sup>75</sup> Diese Deckungsform ist auch zu den Multi-Line-Policen zu zählen.

aufwand zu versichern, kann nicht mit dem Wunsch nach Multi-Line-Produkten gleichgesetzt werden [vgl. TeSc01, S. 313]. Schon *Kethers* spricht davon, dass es aus seiner Sicht sinnvoller ist, ein „...ausgefeiltes System von Versicherungsbausteinen zu erstellen, das den individuellen Kundenbedürfnissen entsprechend quasi nach dem Baukastenprinzip zusammengestellt wird.“ [Keth90, S. 1454].

Ein Beispiel für eine All-Risk-Deckung ist die „Pure All Risk“ der Allianz AG. Mit dieser Police werden große Unternehmen anvisiert, denen ein umfassender, nahtloser Versicherungsschutz offeriert wird. Neben den klassischen Gefahren, wie z.B. Leitungswasser, Sturm oder Einbruchdiebstahl, deckt dieses Produkt u.a. auch die Bereiche Elektronik- und Transportversicherung ab. Hierdurch sollen die Sachwerte und Erträge geschützt werden [vgl. Alli03a].

### 3.3.2.2.5 Modulare Versicherungsprodukte

Die bisher aufgezeigten Gestaltungsalternativen erfüllen nicht die Ansprüche an ein kundenindividuelles Produkt. Sie zeichnen sich einerseits durch einen geringen Individualisierungsgrad oder andererseits durch komplexe, mehr auf den Bedarf einer geringen Anzahl an potenziellen Kunden zugeschnittene Versicherungsprodukte aus. Kennzeichnend für diese Produkte ist die noch vorhandene Spartensicht. Bei der Entwicklung modularer Versicherungsprodukte erfolgt die Betrachtung losgelöst von dem traditionellen Spartendenken. Versicherungsprodukte, die nach dem Bausteinprinzip zusammengefügt werden, bestehen aus abgegrenzten, gesondert handelbaren Komponenten von Versicherungsschutz und ggf. ergänzenden Produktkomponenten<sup>76</sup>. Nur die Kombination dieser Bausteine sollte individuell möglich sein, nicht die Definition der Bausteine selbst [vgl. Wagn01, S. 818]. Das Zusammensetzen eines Versicherungsproduktes aus verschiedenen standardisierten Bausteinen wird auch als Prinzip der Modularisierung bezeichnet [vgl. KöRu95, S. 947]. Nach *Wagner* gibt es für modulare Versicherungsprodukte drei Präsentationskonzepte [vgl. Wagn01a, S. 916]:

1. „Bottom-up“-Konzept:

Bei dieser Vorgehensweise werden lediglich die einzelnen Bausteine angeboten. Die Zusammenstellung des Versicherungsproduktes nimmt der Kunde vor.

2. „Top-Down“-Konzept“:

Hierbei wird dem Kunden für eine Risikosituation eine maximale Lösung im Sinne einer Kombination aller vermeintlich relevanten Produktbausteine angeboten. Entsprechend seinen Bedürfnissen kann er einzelne Komponenten wieder entfernen.

---

<sup>76</sup> Auf Potenziale in den Ergänzungen des Kernproduktes wird in den nächsten beiden Abschnitten eingegangen.

### 3. Konzept der Kombination von Standardbausteinen mit individuellen Eingriffsmöglichkeiten:

Dieses Konzept basiert auf einer Standardlösung für eine homogene Zielgruppe als Basis. Nach Bedarf kann dieses aber an den Vorstellungen des einzelnen Kunden angepasst werden, indem weitere Risikoeinschlüsse oder -ausschlüsse vorgenommen werden.

Die letzten beiden Ansätze beinhalten die Ideen der bisher vorgestellten Gestaltungspotenziale. Das „Top-Down“-Konzept stellt z.B. eine Annäherung an ein All-Risk-Produkt dar, bei welchem aber nun aufgrund der vereinfachten kundenindividuellen Anpassungen ein größeres Abnehmerpotenzial angesprochen wird. Der dritte Ansatz verfolgt das Ziel, dem Kunden eines bestimmten Marktsegmentes ein auf dieses Segment hin konzipiertes Produkt vorzuschlagen. Es entspricht daher dem Ansatz des Zielgruppenproduktes. Dennoch werden auch durch dieses Vorgehen nur Interessen eines Durchschnittskunden verwirklicht, so dass der Kunde noch die Möglichkeit zu individuellen Modifikationen erhält.<sup>77</sup>

Ein bisher vernachlässigter Aspekt ist der der dynamischen Betrachtung der Versicherungsprodukte. Dieser hat das Ziel, den Kunden in unterschiedlichen Lebenssituationen, in denen sich Bedürfnissituationen ändern und neue Bedarfe entstehen, stets flexibel zu begleiten, so dass das erworbene Produkt nicht nur zu Vertragsbeginn den Anforderungen und dem Bedarf des Versicherungsnehmers entspricht. Die Lebensphasenbegleitung soll diesen Anspruch über die gesamte Laufzeit hinweg erfüllen. Lebensphasenprodukte sind damit in der Lage, die Diskrepanz zwischen der Zeitraumbezogenheit und der Dynamik des menschlichen Lebens durch die Möglichkeit nachträglicher Anpassungen aufzufangen und auszugleichen [vgl. Taub02, S. 99]. In gewissem Umfang ist dieses auch mit den herkömmlichen Produkten möglich, z.B. durch einen Wechsel von der „Classic“- in die „Exclusive“-Hausratversicherung. Das Berücksichtigen individueller Risikosituationen bleibt in diesen für einen Durchschnittskunden konzipierten Produkten jedoch unberücksichtigt. Vorteile der Modularisierungsstrategie in Bezug auf das Kernprodukt werden nachfolgend im Überblick aufgelistet:

- € Modular aufgebaute Versicherungsprodukte können sowohl den Kostenaspekt (Standardisierung) als auch den Qualitäts- und Kundenaspekt (Individualisierung) miteinander verbinden.
- € Mit Hilfe flexibler Kombinationsmöglichkeiten können individuelle Risikosituationen abgebildet werden.
- € Prinzipiell besteht durch die Standardisierung die Möglichkeit, Module verschiedener

<sup>77</sup> Wagner spricht von einem individuellen statt einem genormten Massengeschäft als Ziel des Baustein-konzeptes [vgl. Wagn01, S. 818].

Anbieter miteinander zu kombinieren. Das Versicherungsunternehmen könnte auch eine Rolle als Komponentenlieferant einnehmen.

- € Ein größerer Kundennutzen könnte zu einer Imageverbesserung und zu einer erhöhten Bindung an das Versicherungsunternehmen führen.
- € Für das Umsetzen dieses Konzeptes muss spezifisches Know-how im Versicherungsunternehmen aufgebaut werden. Hierdurch besteht die Möglichkeit, den fehlenden Innovationsschutz von Versicherungsprodukten auszugleichen, da ein einfaches Kopieren der Lösung nicht mehr möglich ist.
- € Mit dem Bausteinprinzip können die ersten Schritte in Richtung des individuellen Äquivalenzprinzips und einer verbesserten Grundlage für die wertorientierte Steuerung des Versicherungsunternehmens vorgenommen werden [vgl. Wagn01, S. 822].

Die Herausforderungen, denen sich die Versicherer bei der Umsetzung des Prinzips der Modularisierung stellen müssen, sind z.B. die Anpassung der bestehenden IuK-Systeme oder die Kalkulation und Bepreisung der einzelnen Komponenten [vgl. Wagn01, S. 820]. Unabhängig davon, welche Gestaltungsvariante gewählt wird, kann eine kundenorientiertere Produktpolitik durch eine höhere Transparenz der Versicherungsbedingungen erreicht werden. Dieses bezieht sich sowohl auf das Layout als auch auf das Design und den Umfang. So zeigte eine infas-Umfrage, dass ein Großteil der Kunden die Versicherungsbedingungen als schlecht oder sogar als verbraucherfeindlich einstuft [vgl. Nein00, S. 32]. Um dem Kunden eine Orientierung in dem unüberschaubarer werdenden Versicherungsmarkt zu geben, kann auch das Branding eingesetzt werden. Gerade bei Versicherungsprodukten, die physisch nicht greifbar sind, spielt die Marke eine zentrale Rolle für die Kaufentscheidung [AuVo02, S. 729]. Zusammenfassend betrachtet lässt sich feststellen, dass das Konzept des modularen Versicherungsproduktes am stärksten die Veränderungen in den Rahmenbedingungen berücksichtigt.

### **3.3.3 Änderungspotenziale im Bereich der Kernfunktionen**

Nach dem 3-Ebenen-Konzept muss das Kernprodukt durch Kernfunktionen ergänzt werden, um die Marktleistung „Versicherung“ zu erstellen. Hierdurch wird das Versicherungsprodukt erst verkehrsfähig. Die Funktionen sind u.a. in dem Bereich der Antragsbearbeitung und Schadenabwicklung zu finden. Hierbei handelt es sich in der traditionellen Sichtweise um Leistungen des Versicherungsunternehmens, die nicht vertraglich vereinbarte Hauptleistung des Versicherungsgeschäftes sind, sondern zusätzlich gewährt werden [vgl. Farn00, S. 723f.]. Diese Leistungen können vor dem Vertragsabschluss und während des Vertragsabschlusses, während der Vertragsdauer, im Schadensfall und bei Beendigung des Vertragsverhältnisses erbracht werden.

Die Änderungspotenziale lassen sich in organisatorische und technologische Änderungen



gruppieren, wobei die technologischen Änderungen den erstgenannten Bereich unterstützen und teilweise auch eine notwendige Bedingung darstellen. Im Folgenden wird hierzu anhand von Beispielen ein Überblick über Entwicklungsmöglichkeiten gegeben. Zuerst wird auf das **technologische Potenzial** eingegangen.

€ Präsentationssystem:

Bei dem Zusammenstellen eines bedarfsgerechten Versicherungsproduktes ergibt sich durch die Flexibilität auch eine hohe Komplexität. Über computergestützte Präsentationssysteme kann das Zusammenstellen und Erläutern der Komponenten erleichtert werden.

€ Expertensysteme:

Expertensysteme sind Programme, die das Vorgehen und Verhalten menschlicher Experten bei der Lösung realer Probleme nachstellen sollen [vgl. Kurb92, S. 13]. Für den Einsatz im Versicherungsbereich bieten sich unterschiedliche Einsatzmöglichkeiten:

- Als Risikoselektionssystem können sie die Entscheidung über die Annahme eines Antrages beschleunigen. Ein mögliches Ergebnis ist die sofortige Freigabe<sup>78</sup> oder die Forderung nach einer detaillierten Analyse. Dieses kann auch direkt am Point-of-Sale vorgenommen werden und vermindert so die Anzahl an notwendigen Kundenkontakten.
- In diesem Rahmen können sie auch zur Minimierung von Fehlern bei der Antrags-eingabe eingesetzt werden.
- Ebenfalls können Expertensysteme zur Unterstützung des Risikoprüfers eingesetzt werden. In der Lebensversicherung können sie z.B. zum Beurteilen von erhöhten medizinischen Risiken herangezogen werden [vgl. Reit98, S. 13].

€ CRM-Software kann zur Unterstützung des Beziehungsmanagement verwendet werden. Hierüber können z.B. detailliertere Kundenprofile erstellt werden, um diese für das Beziehungsmanagement zu nutzen.

Die Möglichkeiten, die sich aus den veränderten technologischen Rahmenbedingungen ergeben, können zu einer verstärkten Kundenorientierung und zur Prozessunterstützung innerhalb des Versicherungsunternehmens eingesetzt werden.

Unter **organisatorischem Potenzial** sollen alle mit dem Erbringen der Dienstleistung notwendigen Aktivitäten und Prozesse verstanden werden. Eine erhöhte Kundenorientierung ist in diesem Bereich von Bedeutung, da diese Prozesse zur Kernleistungs-

---

<sup>78</sup> Anstelle eines Experten würde die Expertensystemsoftware sozusagen die Underwriting-Entscheidung treffen. Der Verkäufer könnte so direkt beim Kunden die Indeckungnahme der beantragten Bausteine zusagen.

ergänzung und das damit verbundene Potenzial des Versicherungsunternehmens zur Beurteilung der „Dienstleistung“ als Surrogat herangezogen werden. Mit diesen Funktionen ist somit eine Wettbewerbsdifferenzierung möglich. Exemplarisch werden das Schaden- und Beschwerdemanagement vorgestellt, bei denen die Versicherer über ein hohes Änderungspotenzial durch eine kundenorientierte Neuausrichtung dieser Tätigkeiten verfügen.

€ Schadenmanagement:

Wie im dritten Kapitel schon dargestellt, nimmt der Druck auf die Versicherungsunternehmen u.a. durch die Deregulierung, die Käufermarktsituation und den damit verbundenen stärkeren Wettbewerb zu. Eine kundenorientierte Ausrichtung des Schadenprozesses im Sinne eines Schadenmanagements bietet die Chance, an der Erfüllung der Kundenerwartungen und des Leistungsversprechens zugleich anzusetzen. Der Schadensfall als „Moment of Truth“ ist ein zentraler Punkt der Bewertung und Beurteilung der Kundenbeziehung. Eine kundenorientierte Schadenleistung setzt sich zusammen aus einer optimal gestalteten Schadenregulierung (kundengerechte Erfüllung der versprochenen finanziellen Leistung unter Berücksichtigung der speziellen Einzelfallsituation) sowie dem Schadenservice als Dienstleistung durch eine stärkere Hilfestellung und Betreuung [vgl. BeBu98, S. 162f.]. Im Schadensfall sind z.B. Serviceleistungen in Form eines zentralen Telefondienstes (Notruf) über 24 Stunden oder eines Schadenschnelldienstes denkbar [vgl. Farn00, S. 725].

€ Beschwerdemanagement:

Das Beschwerdemanagement umfasst das Planen, Durchführen und die Kontrolle aller Maßnahmen, die ein Unternehmen im Zusammenhang mit Kundenbeschwerden ergreift. Es kann dazu beitragen, Kundenunzufriedenheit zu entdecken, zu analysieren und mittels gezielter Maßnahmen wieder in (Beschwerde-)Zufriedenheit zu wandeln. Daneben stellen Beschwerden kostengünstige Informationsquellen dar zur kontinuierlichen Qualitätssicherung und -verbesserung und damit letztendlich zur Steigerung der Kundenzufriedenheit. Die Kritik muss als zweite Chance von den Versicherungsunternehmen begriffen werden, die Kundenerwartungen zu erfüllen. Gerade auch ein aktives Beschwerdemanagement kann hierzu beitragen [vgl. Stau98, S. 1256f.]. Im Vergleich zu anderen Branchen besteht bei Versicherungen in diesem Aufgabengebiet ein starker Handlungsbedarf [vgl. Gree03, S. 70].

Wie diese Beispiele zeigen, darf die Beziehung zum Kunden nicht nur auf einzelne Kontakte reduziert werden. Aus Kundensicht entwickeln sich die unterschiedlichen Phasen und „Momente der Wahrheit“ in ihrer Gesamtheit zu einem eigentlichen „Process of Truth“. Auch die – bezogen auf die Kundenaktivitäten<sup>79</sup> – im Backstage-Bereich ablauf-

<sup>79</sup> Nähere Informationen sind bei der Beschreibung des Service Blueprint in Abschnitt 3.1.3.2.2 aufgeführt.

fenden Prozesse gilt es daher zu optimieren. Gegenüber dem traditionellen Verständnis müssen diese Serviceleistungen nicht als (freiwillige) Zusätze konzipiert, sondern zu einem integralen Bestandteil des Versicherungsangebotes selbst werden [vgl. Lehm98a, S. 1729].

### 3.3.4 Änderungspotenziale im Bereich der erweiterten Leistungen

Durch die erweiterten Leistungen wird die Orientierung der Marktleistung „Versicherung“ an der Funktion „Sichern“ auf weitere Funktionen ausgeweitet. Hierdurch wird dem Wunsch der Kunden Rechnung getragen, die keinen isolierten Versicherungsschutz, sondern an ihrer Lebenssituation angepasste Problemlösungen fordern. Gemäß dem Konzept nach *Haller* können Erweiterungen in horizontaler, vertikaler und diagonaler Form vorgenommen werden.<sup>80</sup> Hierdurch können Weiterentwicklungsmöglichkeiten des Bausteinkonzeptes in Richtung unternehmens- bzw. branchenübergreifender Problemlösungen genutzt werden. Die angebotenen Leistungen müssen sich die Kunden entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse zusammenstellen können. An dieser Stelle sei noch einmal erwähnt, dass sämtliche Leistungen der Versicherungsunternehmen als Dienstleistungen zu verstehen sind, deren Qualität sichergestellt werden muss, um eine möglichst hohe Kundenzufriedenheit zu gewährleisten. Die Gesamtheit der drei Leistungsebenen bildet somit die Dienstleistung „Versicherung“. Zwischen den Ebenen muss daher eine möglichst optimale Abstimmung vorgenommen werden. Für den Bereich der erweiterten Leistungen lassen sich folgende Beispiele aufführen:

- € Durch das Schadennetz in der Versicherungswirtschaft versuchen die Unternehmen eine schnellere Kommunikation aller Beteiligten und eine Reduzierung der Kosten zu erreichen. Um den Kunden einen Mehrwert zu bieten, wird die Prozessgestaltung über die Unternehmensgrenzen hinaus vorgenommen. In dieser übergreifenden Sichtweise werden Werkstätten, Dienstleister (z.B. Abschleppunternehmen) und Versicherer betrachtet und deren optimale Integration in den Geschäftsprozess angestrebt. Ein Einsatzbeispiel ist der Schadenprozess in der Hausratversicherung. Der ausführende Handwerksbetrieb wird hierbei durch eine automatisierte Auktion auf der Basis eines vorher gestellten Sachverständigengutachtens ermittelt [vgl. Küfn01, S. 1826].
- € Allfinanzkooperationen ermöglichen bspw. eine umfassende Lösung im Bereich der „Beruflichen Vorsorge“. Jeder Kunde soll eine maßgeschneiderte Lösung seiner

---

<sup>80</sup> Das Erfinden wirklich neuer Versicherungsdeckungen für alte und bekannte Risiken ist nicht einfach. Bspw. ist eine reine Todesfallversicherung nicht verbesserungswürdig. Neue Versicherungsdeckungen für neue Risiken sind ebenfalls schwierig, weil im Regelfall die Eigenschaften neuer Risiken nur ungenau bekannt sind, so dass die Voraussetzungen für die Versicherungsschutzgestaltung und die Prämienkalkulation ungünstig sind. Die wirklichen Innovationen mit hoher Marktbedeutung liegen daher weniger im engeren Bereich der Versicherungsprodukte, sondern in der Kombination von Versicherungsschutz mit anderen Leistungen, u.a. im Bereich der Finanzgeschäfte und des Assistance-Bereichs [vgl. Farn95, S. 87f.].

Anlage-, Verwaltungs- und Versicherungsbedürfnisse erhalten, die über die Zeit dynamisch angeglichen werden kann, damit er seine Anlage- und Sicherheitsbedürfnisse flexibel einbringen kann [vgl. FrMi99, S. 133].

Bei der Integration eines zusätzlichen Leistungsumfangs sind dem Versicherungsunternehmen gewisse Grenzen gesetzt. Dies hat v.a. mit dem Verbot versicherungsfremder Geschäfte zu tun. Dieses aufsichtsrechtliche Verbot kann aber bspw. durch Netzwerke bewältigt werden. In diesem Netzwerk arbeiten rechtlich unabhängige Unternehmen kooperativ im Sinne einer Wertschöpfungspartnerschaft zusammen [vgl. FeWa00, S. 1574f.]. Koch *et al.* verknüpfen diese Möglichkeiten zu einem neuen Ansatz, dem Rahmenprodukt. Die Idee besteht darin, nicht das Versicherungsprodukt sukzessive zu erweitern, sondern es auf seine Kernbestandteile zu reduzieren und die erweiterten Dienstleistungen optional anzubieten. Das Produkt enthält als neuen Bestandteil die Zusage, dass die vom Kunden zur Befriedigung eines bestimmten Bedürfnisses benötigten Dienstleistungen bei Bedarf zu günstigen, klar definierten Bedingungen zur Verfügung stehen. Hierdurch erhält das Produkt den Charakter einer Rahmenvereinbarung, da der Versicherungsnehmer dynamisch seine jeweilige Produktsituation selbst definiert [vgl. Koch01, S. 635].

Abschließend in der Betrachtung der Änderungspotenziale werden die wichtigsten Ansatzpunkte für eine Reaktion auf die veränderten Rahmenbedingungen genannt. Wesentlich ist eine Abstimmung dieser drei Teilkonzepte und keine isolierte Herangehensweise.

### **Bausteinkonzept**

Um ein an den jeweiligen Kundenbedürfnissen angepasstes Versicherungsprodukt zu ermöglichen, kann das Prinzip der Modularisierung angewendet werden. Der Versicherungsnehmer erhält die Möglichkeit, durch das Vornehmen von Risikoein- und Risikoaus-schlüssen seine individuellen Risikopräferenzen einzubringen.

### **Lebensphasenkonzept**

Um nicht nur am Anfang des Versicherungsvertrages ein auf die Bedürfnisse des Versicherungsnehmers abgestimmtes Produkt zu erhalten, ist eine lebensphasenbegleitende Anpassung erforderlich. Im Hinblick auf ein umfassendes Versicherungsproduktkonzept bezieht dieser Ansatz neben den Elementen des Kernproduktes auch die darüber hinaus gehenden Dienstleistungen mit ein.

### **Servicekonzept**

Durch die beiden vorgenannten Konzepte wird die vom Kunden geforderte Problemlösungsorientierung noch nicht erreicht. Hierzu ist ein Servicekonzept notwendig, das die eigentlichen Bestandteile des Produktkonzeptes ergänzt. Dies betrifft sowohl die unmittel-

baren als auch die mittelbaren Services.<sup>81</sup>

### 3.3.5 Beispiel Kreditversicherung

Die in dieser Arbeit vorgenommenen Überlegungen werden – soweit möglich – anhand des Praxisbeispiels der Kreditversicherung bzw. der Warenkreditversicherung im Speziellen verdeutlicht. Dieses Kapitel gibt einen Überblick über den bisherigen Betrachtungsgegenstand und verdeutlicht einige der dort getroffenen Aussagen. Nach einem Überblick über den Gegenstand der Kreditversicherung in Abschnitt 3.3.5.1 wird in Abschnitt 3.3.5.2 das Produktmodell des GDV aus dem Abschnitt 3.1.1.2.2 aufgegriffen und auf den Bereich der Kreditversicherung angewendet. Im letzten Abschnitt werden die hierdurch gewonnenen Flexibilisierungspotenziale beispielhaft verdeutlicht.

#### 3.3.5.1 Gegenstand der Kreditversicherung

Unter dem Begriff Kreditversicherung werden i.w.S. mehrere, auf den ersten Blick sehr verschiedene Versicherungssparten subsumiert. Im engeren Sinne wird hierunter lediglich die Delkredereversicherung verstanden. Abb. 3.3.5.1/1 gibt einen Überblick über die Arten der Kreditversicherung [vgl. Führ01, S. 3-6; Meye97, S. 13f.].

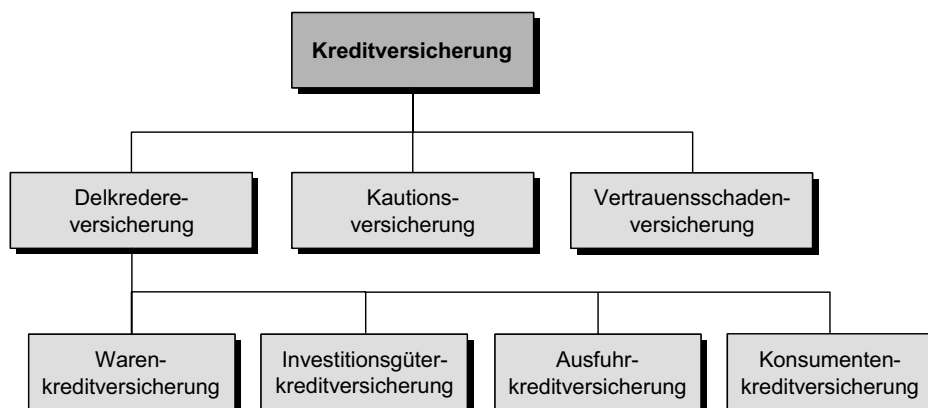


Abb. 3.3.5.1/1: Kreditversicherungsarten

Die in der vorstehenden Abbildung gezeigten Kreditversicherungsarten lassen sich folgendermaßen charakterisieren, weitergehende Informationen finden sich z.B. bei Meyer [vgl. Meye97].

#### **Delkredereversicherung**

Dieser Versicherungsbereich deckt das wirtschaftliche Risiko, das einem Unternehmen aus dem Gewähren von Warenkrediten im weitesten Sinne entsteht. Folgende Unterteilung kann für die Delkredereversicherung vorgenommen werden [vgl. Meye97, S. 13-27]: Waren-, Investitionsgüter-, Ausfuhr- und Konsumentenkreditversicherung.

<sup>81</sup> Nähere Informationen zu dem Produktkonzept sind im Abschnitt 2.3.2.3 aufgeführt. Die unmittelbaren und mittelbaren Services entsprechen der zweiten und dritten Ebene des Konzeptes nach Haller.

### **Kautionsversicherung**

In der Kautionsversicherung verbürgt sich der Kreditversicherer für das versicherte Unternehmen und stellt in dessen Auftrag Bürgschaften für Anzahlungen sowie Gewährleistungs- und Vertragserfüllungsverpflichtungen aus. Der Versicherte befindet sich also, anders als bei der Delkredereversicherung, in der Rolle des Schuldners und ist dem Kautionsversicherer sogar regresspflichtig [vgl. WiFe98, S. 24f.].

### **Vertrauensschadenversicherung**

Die Vertrauensschadenversicherung schützt vor finanziellen Schäden aus unerlaubten Handlungen wie Diebstahl und Unterschlagung (meistens einschließlich Computermissbrauch). Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass die für den Schaden verantwortliche Vertrauensperson bekannt und gesetzlich zum Schadenersatz verpflichtet ist [vgl. Meye97, S. 129-131]. Die Computermissbrauchsversicherung als Ausschnittsdeckung der Vertrauensschadenversicherung ist nicht mehr marktüblich.

Im vierten Kapitel wird der Bereich der Warenkreditversicherung als Praxisbeispiel herangezogen und daher im Folgenden näher dargestellt. Bei der Delkredereversicherung i. Allg. werden die wirtschaftlichen Risiken abgesichert, die durch Ausfälle an Forderungen aus Warenlieferungen (und Dienstleistungen) entstehen können. Betrachtungsgegenstand bei der Warenkreditversicherung im Speziellen ist das kurzfristig (bis zu einem Jahr Laufzeit) revolvingierende Warengeschäft (einschließlich Dienstleistungen), welches in der folgenden Abbildung veranschaulicht wird.

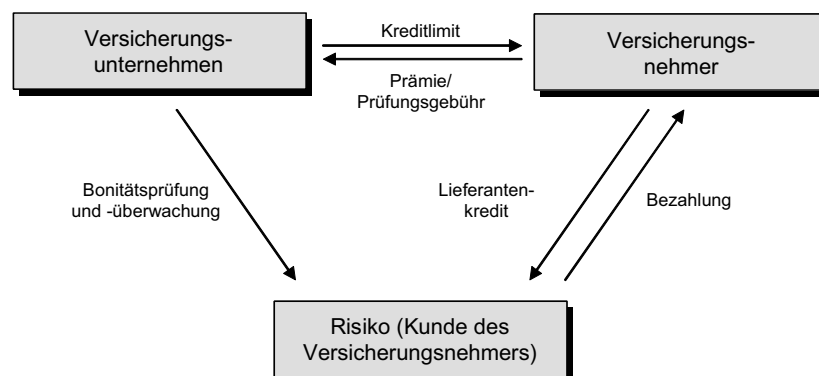


Abb. 3.3.5.1/2: Dreiecksbeziehung der Warenkreditversicherung

Nach dem Antrag zur Versicherung eines Lieferantenkredites überprüft der Versicherer die Bonität des so genannten Risikos. Hierbei handelt es sich um den Kunden des Antragstellers, d.h. des Versicherungsnehmers. Nach dieser Prüfung werden durch die Versicherung Kreditlimite festgelegt, die im Höchstfall gedeckt sind. Im Falle einer Zahlungsunfähigkeit des Risikos begleicht die Versicherung den entstandenen Schaden abzüglich einer Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers bis maximal in Höhe des festgesetzten Limits. Dieses Limit stellt eine Art Rahmen für Lieferungen des Versicherungsnehmers an seinen Kunden dar. Innerhalb dieses Rahmens sind die Geschäfte mit

dem Risiko versichert. Aus diesem Grund nimmt der Versicherer eine laufende Bonitätsüberwachung des Risikos vor, um so bei Bedarf die Limitzusagen korrigieren zu können. Das diesem Geschäftsgegenstand zu Grunde liegende Produktmodell wird im nächsten Kapitel aufgeführt.

### 3.3.5.2 Produktmodell in der Kreditversicherung

In diesem Kapitel wird auf ein mögliches Produktmodell in der Kreditversicherung eingegangen. Als Basis dient das Produktmodell des GDV (vgl. hierzu Abschnitt 3.1.1.2.2). Ein Versicherungsprodukt kann vereinfacht durch die Parameter Leistung, Gefahr und Subjekt definiert werden, welche dann als Dimensionen des Versicherungsraumes anzusehen sind.<sup>82</sup> Dieser kann in eine Vielzahl elementarer Versicherungsprodukte (Elementarprodukte) unterteilt werden, die den kleinsten, durch einen Kunden auswählbaren Baustein darstellen. In Abb. 3.3.5.2/1 wird diese Sichtweise verdeutlicht [vgl. ScLe96, S. 32f.].<sup>83</sup>

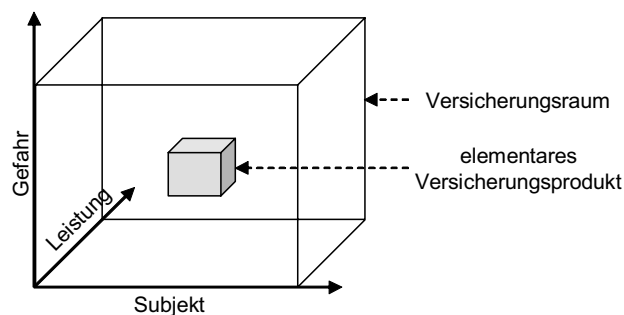


Abb. 3.3.5.2/1: *Elementares Versicherungsprodukt*

Das Produktmodell, mit dem ein Elementarprodukt definiert wird, wurde in Abb. 3.1.1.2.2/1 aufgeführt. Anhand des Beispiels der Kreditversicherung werden die einzelnen Komponenten erneut aufgegriffen (von den „Blättern“ des Produktbaumes ausgehend).

Durch den **Ereignistyp** werden die Vorfälle klassifiziert, die für das Versicherungsgeschäft im Schaden-/Leistungsfall von Bedeutung sind. Das wesentlichste Merkmal eines versicherten Ereignisses ist die Zufälligkeit seines Eintretens. In der Kreditversicherung werden daher z.B. Risikoprüfungen vorgenommen, mit denen die Wahrscheinlichkeit des Forderungsausfalles prognostiziert werden soll. Bei einer sehr hohen Insol-

<sup>82</sup> Die zu definierenden Bestandteile des Versicherungsproduktes sind die im Abschnitt 3.3.2.1.1 aufgeführten materiellen Gestaltungsparameter. Eine Übereinstimmung der dort aufgeführten Parameter mit dem in diesem Kapitel gewählten, vereinfachenden graphischen Beispiel ist nicht gegeben. Die formalen Parameter sind zwar bei dem Entwickeln von Versicherungsprodukten zu berücksichtigen, sie werden jedoch nicht im Produktmodell hinterlegt und vom Kunden individuell zusammengestellt. Sie müssen bspw. im Rahmen des Gestaltens des Marketingkonzeptes Berücksichtigung finden.

<sup>83</sup> In dieser Abbildung und den folgenden Abbildungen des Abschnitts 3.3.5.3 wird an den Achsen des Versicherungsraumes explizit keine Skaleneinteilung vorgenommen. Die Achsen repräsentieren lediglich die Parameter zum Gestalten des Versicherungsproduktes und es soll kein Ausmaß, wie z.B. niedrige oder hohe Gefahr, dadurch ausgedrückt werden. Im Bereich der Warenkreditversicherung ist der Forderungsausfall wegen Zahlungsunfähigkeit ein Beispiel für eine Gefahr, wie im Weiteren noch expliziert wird.

venzwahrscheinlichkeit wird dann der Antrag vom Versicherungsnehmer abgelehnt oder es können Sondervereinbarungen getroffen werden. Der Ereignistyp „Forderungsausfall“ kann folgende Merkmalsausprägungen annehmen:

- € Insolvenz des Kunden (Zahlungsunfähigkeit),
- € Nichtzahlungstatbestand (protracted default<sup>84</sup>) und
- € Aussichtslosigkeit bezüglich der Bezahlung einer Forderung<sup>85</sup>.

Der versicherte Schaden (**Schadentyp**) beschreibt, welche Auswirkungen eines Ereignisses durch die Versicherung gedeckt werden. Grundsätzlich sind Personen-, Sach- und Vermögensschäden zu unterscheiden. Hierdurch werden die Schäden klassifiziert, die für das Versicherungsgeschäft im Schaden-/Leistungsfall von Bedeutung sind. In der Kreditversicherung tritt als Schaden der Forderungsausfall ein, der in den Bereich der Vermögensschäden einzugliedern ist.

Eine Gefahr ist die Möglichkeit eines Schadens, nicht der Schaden selbst. Die versicherte Gefahr (**Gefahrtyp**) hält fest, was dem versicherten Subjekt zustoßen muss, damit der Versicherungsschutz zum Tragen kommt. Die versicherte Gefahr kann in zwei eigenständige Faktoren unterteilt werden, in das potenzielle Ereignis und den verursachten Schaden. Durch das Zusammenführen dieser Bestandteile entstehen folgende Gefahrentypen:

- € Forderungsausfall wegen Zahlungsunfähigkeit,
- € Forderungsausfall aufgrund Nichtzahlungstatbestand sowie
- € Forderungsausfall wegen Aussichtslosigkeit.

Das versicherte Subjekt (**Subjekttyp**) beschreibt dasjenige Subjekt, auf das sich das Leistungsversprechen bzw. der Versicherungsschutz bezieht. Dieser kann sich auf eine Person und/oder eine Sache beziehen. Aus diesem Grund wird der Begriff Subjekt verwendet, der auf neutrale Weise Personen und Objekte umfasst. Bei der Kreditversicherung stehen sowohl Personen als auch Objekte im Fokus der Betrachtung.

- € Als versichertes Objekt können Waren bzw. die Art der Leistung und die sich daraus ergebenden Forderungen aufgeführt werden. Das Merkmal „Art der Leistung“ kann die Ausprägungen Warenlieferung, Dienst- oder Werkleistung annehmen.
- € Die versicherte Person wird durch das so genannte Risiko repräsentiert. In der Warenkreditversicherung handelt es sich meistens um inländische Unternehmen. Diese

---

<sup>84</sup> Durch diesen „langwierigen Verzug“ wird die Eintrittspflicht des Kreditversicherers erweitert. Bereits nach Ablauf einer bestimmten Frist besteht die Zahlungsverpflichtung auch ohne Vorliegen einer Insolvenz [vgl. FÜWe01, S. 500].

<sup>85</sup> Das Merkmal „Aussichtslosigkeit“ gilt für gewöhnlich nur für ausländische Risiken.



können im benannten oder unbenannten Bereich<sup>86</sup> liegen.

Hingegen beinhaltet der **Risikotyp**, wer oder was wogegen versichert ist. Hierzu kombiniert er den Gefahrentyp mit dem Subjekttyp. Dem Risikotyp können Wahrscheinlichkeiten seines Eintretens zugeordnet werden. Durch die Kombination der beiden Typen lassen sich beispielhaft folgende Ausprägungen erstellen:

- € Forderungsausfall einer Warenlieferung wegen Zahlungsunfähigkeit eines inländischen Risikos oder
- € Forderungsausfall einer Werkleistung wegen protracted default eines inländischen Risikos.

Der **Leistungstyp** klassifiziert und beschreibt die Art der Leistung, die das Versicherungsunternehmen dem Kunden erbringt. Die Entschädigung bzw. Entschädigungshöhe kann exemplarisch durch die nachfolgenden Leistungsmerkmale beeinflusst werden. Wenn vertraglich nichts anderes erwähnt wird, gelten oft Standardbedingungen als vereinbart [vgl. RUV03]:

- € Mindestbeteiligung: 500 Euro, 1.000 Euro (Standardbedingung) oder 2.500 Euro,
- € Jahreshöchstentschädigung<sup>87</sup>: 20fache (Standardbedingung) oder 30fache der Jahresnettoprämie oder
- € Fabrikationsrisiko<sup>88</sup>: nicht enthalten (Standardbedingung) oder enthalten.

Durch den **Deckungstyp** werden Risiko- mit Leistungstypen kombiniert. Ein Elementarprodukt besteht aus mindestens einem Deckungstyp, z.B. der Erstattung des Forderungsausfalles wegen Zahlungsunfähigkeit des inländischen Risikos bis zum vereinbarten Limit unter Berücksichtigung der Selbstbeteiligung und der Jahreshöchstentschädigung.

Eine wesentliche Aufgabe bei dem Gestalten von Versicherungsprodukten liegt somit in der Definition der Elementarprodukte. Es müssen z.B. Entscheidungen darüber getroffen werden, wie umfassend diese definiert, d.h. wie viele Deckungstypen ihnen zugeordnet werden. Zu berücksichtigen ist bei der Entwicklung eine möglichst hohe Wiederverwendbarkeit der elementaren Bestandteile. Wie im nächsten Abschnitt verdeutlicht wird, könnte dieser Typ dann bei einem Spartenprodukt sowie einem spartenübergreifenden Produkt verwendet werden. Generell werden durch die Kombination von elementaren Versicherungsprodukten „Produkte“ und durch die Verbindung von Produkten „Verkaufsprodukte“

---

<sup>86</sup> Die Anbietersgrenze ist ein vereinbarter Außenstandsbetrag, ab dem alle Kunden (Risiken) des Versicherungsnehmers der Warenkreditversicherung namentlich aufzugeben sind (benannter Bereich). Risiken unterhalb dieser Anbietersgrenze können im Rahmen von Pauschaldeckungen versichert werden (unbenannter Bereich), sie unterliegen dann vertraglich vereinbarten Selbstprüfungskriterien.

<sup>87</sup> Hierdurch wird das x-fache der Jahresnettoprämie angegeben, die vom Versicherer als Entschädigung geleistet wird. Dieses gilt sowohl für einen Schadensfall als auch für die Summe aller Schadensfälle des Versicherungsnehmers.

<sup>88</sup> Das Fabrikationsrisiko ist das Risiko der Insolvenz eines Auftraggebers während der Herstellung der bestellten Ware bis zur Auslieferung [vgl. FüWe01, S. 230].

erstellt. In der Delkredereversicherung lassen sich als Verkaufsprodukte die Waren-, die Investitionsgüter-, die Ausfuhr- und die Konsumentenkreditversicherung klassifizieren.

### 3.3.5.3 Ausgestaltungsmöglichkeiten des Versicherungsproduktes in der Kreditversicherung

Einige der in diesem Kapitel angesprochenen Änderungspotenziale werden im Folgenden anhand des Beispiels der Kreditversicherung verdeutlicht. Nach dem Darstellen der traditionellen Sichtweise wird auf das Zielgruppenprodukt und das Bausteinprinzip als Überbrückungsstrategie von Standardisierung und Individualisierung im Kernprodukt eingegangen. In der Abb. 3.3.5.3/1 stellt die Kantenlänge des Versicherungsraumes den vom Versicherungsnehmer maximal benötigten Versicherungsschutz dar. Die Freiräume, die nicht durch ein Versicherungsprodukt abgedeckt werden, können einerseits durch bisherige Produkte nicht versicherte Risiken oder andererseits persönliche Risikopräferenzen des Kunden darstellen. In diesen Fällen trägt der Verbraucher das Risiko eines Schadens selbst.

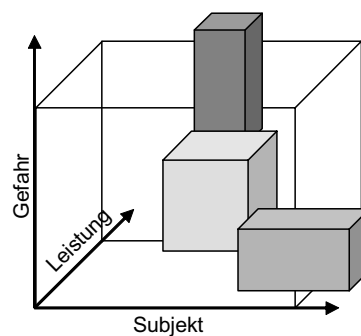


Abb. 3.3.5.3/1: Traditionelles Versicherungsprodukt

Ein **traditionelles Versicherungsprodukt** zeichnet sich dadurch aus, dass nur die Durchschnittsanforderungen der angesprochenen Kunden berücksichtigt werden. Oft sind hierdurch Risiken versichert, deren Absicherung der Versicherungsnehmer nicht benötigt oder er ist aus seiner Sicht in einem bestimmten Bereich unterversichert. Der Bereich der Delkredereversicherung war bisher stark durch das Spartendenken beeinflusst. Die R+V-Versicherung bietet hierzu bspw. eine Forderungsausfall-Versicherung, eine Kautions- sowie eine Vertrauensschadenversicherung an. Bei der Forderungsausfall-Versicherung sind einige Leistungsmerkmale vom Kunden bei der Vertragsgestaltung innerhalb bestimmter Bereiche variierbar. Ein Kunde kann z.B. das 20fache oder 30fache der Jahresnettoprämie als Höchstentschädigung auswählen [vgl. RUV03]. Entsprechend der behandelten Gestaltungsmöglichkeiten des Kernproduktes kann diese Variante in die Kategorie „Umgestaltung bestehender Versicherungsprodukte“ eingruppiert werden. Diese Wahlmöglichkeit war in dem vorherigen Produkt der R+V nicht enthalten, analog gilt dies beispielhaft für die im neuen Produkt vorhandene Möglichkeit des Fabrikationsrisikos

[vgl. RUV98; RUV03]. Wie schon erwähnt, begrenzt die Jahreshöchstentschädigung die Entschädigungsleistung des Versicherers für alle (in einem Versicherungsjahr) eingetretenen Schäden auf das im Versicherungsschein genannte Vielfache der Jahresnettoprämie des Versicherungsnehmers. Gegen die Zahlung einer höheren Prämie wird dem Versicherungsnehmer nun die Möglichkeit eingeräumt, die Grenze der Entschädigungsleistung zu erhöhen und damit seinen individuellen Bedürfnissen anzupassen. Dies kann z.B. eintreten, wenn der Versicherungsnehmer einen unausgewogenen Kundenstamm hat. Im Extremfall also viele kleine Abnehmer und einen einzigen Großkunden, bei dem dann der Versicherungsfall eintritt. Bei einer derartigen Konstellation kann die Höchstentschädigungsgrenze schnell erreicht werden.

In einem reduzierten Umfang trifft die vorgenommene Aussage zur Überversicherung auch auf **Zielgruppenprodukte** zu, da diese nur für den Durchschnittskunden eines bestimmten Segmentes entwickelt wurden. Insgesamt soll sich aber ein besser auf die Zielgruppe zugeschnittenes Versicherungsprodukt ergeben. Die R+V Versicherung bietet hierzu für die Zielgruppe der Existenzgründer und kleinen Unternehmen mit einem Bruttoumsatz von maximal 500.000 Euro das Produkt „Kredit 3plus“ an. Dieses Leistungspaket versichert die Unternehmensrisiken, die in den Bereich der Forderungsausfall-, Kautions- und Vertrauensschadenversicherung fallen. Dadurch werden mit dieser Police drei elementare Unternehmensrisiken abgedeckt. Übersteigt der Bedarf des Versicherungsnehmers den Rahmen dieses Versicherungsproduktes, wird auf die drei oben erwähnten Produkte verwiesen [vgl. RUV03]. In diesem Beispiel wurde für eine spezifische Zielgruppe ein Versicherungspaket aus verschiedenen Sparten zusammengestellt. Hierdurch wird die Überversicherung, die bei Abschluss der einzelnen Produkte entstehen würde, vermieden oder reduziert bzw. die Absicherung dieser Risiken für die angesprochene Klientel erst ermöglicht. Zusätzlich stellt dieses Produkt einen Schritt in Richtung einer spartenübergreifenden Sichtweise dar. Diese Beispiele verdeutlichen, dass auf dem Versicherungsmarkt schon Möglichkeiten existieren, die Produkte in einem gewissen Umfang individuellen Anforderungen anzupassen.

Einen Schritt weiter geht das im Abschnitt 3.3.2.2.5 dargestellte **modulare Versicherungsprodukt**. Dieses ist eine Überbrückungsstrategie zur Überwindung des Spannungsfeldes zwischen den (Extrem-)Strategien der Individualisierung und Standardisierung. In Abb. 3.3.5.3/2 wird diese Situation veranschaulicht.

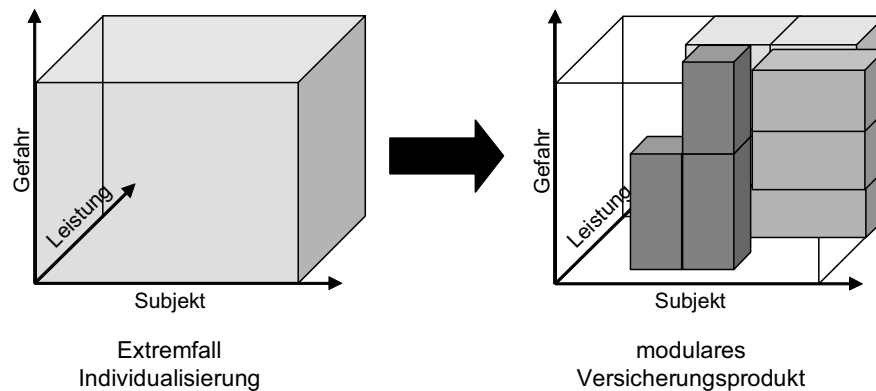


Abb. 3.3.5.3/2: *Individuelles Versicherungsprodukt*

Im Extremfall kann jeder Kunde das Versicherungsprodukt auf diese Weise nach seinen Bedürfnissen derart zusammenstellen, dass die ihn aus seiner Sicht bedrohenden Risiken mit dieser Leistung abgesichert sind. Allein aus versicherungstechnischen Aspekten wird diese Situation aber nicht anzutreffen sein. Stattdessen könnte der Versicherungsnehmer nach dem Bausteinprinzip standardisierte Elemente nach seinen Vorstellungen zusammenstellen. Hierdurch soll eine Überversicherung möglichst vermieden werden. Unberührt hiervon bleiben die Selbsttragung oder nicht versicherbare Risiken. Angewendet auf den Bereich der Kreditversicherung könnte das für die beiden geschilderten Situationen Folgendes bedeuten.

#### ***Vollkommen individualisierbares Produkt***

In diesem Fall ist jeder einzelne Leistungsbestandteil durch den Kunden auswählbar. Dieses bedeutet, dass dieser den Versicherungsschutz bspw. für spezifische Länder festlegen kann, z.B. neben Deutschland nur für Frankreich und Portugal. Theoretisch ist auch die Höhe der Mindestbeteiligung vollkommen variabel gestaltbar. Wie dieser kurze Einblick aber deutlich macht, ist dies für die Versicherungsunternehmen sehr schwer kalkulierbar. Am Beispiel der Höchstentschädigungsklausel lässt sich diese Problematik verdeutlichen. Diese ist ein von den Kreditlimiten unabhängiger leistungsbegrenzender Faktor, der einen prämierelevanten Einfluss besitzt. Hierdurch werden die Limitzusagen, die erfahrungsgemäß nur zum Teil ausgenutzt werden, relativiert. Eine Prämienkalkulation wird mit Hilfe dieser Klausel erst ermöglicht.

#### ***Modulares Produkt***

Die Kreditversicherung könnte stattdessen ihren Leistungsumfang in kleine, kalkulierbare Bausteine zerlegen, aus denen der Versicherungsnehmer sich sein Produkt zusammenstellen kann. Für das Länderbeispiel könnte dies bedeuten, dass der Versicherer bestimmte Gruppen festlegt, z.B. Inland, Länder der Europäischen Union, Osteuropa etc. So hätte der Kunde von vornherein nicht eine Vielzahl von Ländern im Versicherungsschutz enthalten, in denen keines seiner Risiken seinen Hauptsitz hat. Gemäß der dynamischen Betrachtungsweise müsste dieser Versicherungsschutz flexibel anpassbar sein.

Wenn der Kunde neue Geschäftsbeziehungen zu einem osteuropäischen Land aufbaut, müsste er diesen Baustein in seinen Versicherungsschutz kurzfristig aufnehmen können. Die modulare Sichtweise wird so um den lebensphasenbegleitenden Aspekt ergänzt.

In der nachfolgenden Abb. 3.3.5.3/3 wird ein zusammenfassender Überblick über flexibilisierbare Produktmerkmale des Kernproduktes einer Warenkreditversicherung mit beispielhaften Ausprägungsmöglichkeiten gegeben. Diese Merkmale bzw. ihre konkreten Ausgestaltungsmöglichkeiten können in ihren Grenzen<sup>89</sup>, in ihrer Anzahl an Gliederungsebenen<sup>90</sup> sowie in ihrem generellen Auftreten variieren.

---

<sup>89</sup> Dies gilt beispielhaft für die Grenze „> 15.000 Euro“ zum Kennzeichnen von benannten Risiken.

<sup>90</sup> Hierunter ist z.B. die dreistufige Gliederung der Mindestbeteiligung zu verstehen.

Produktmerkmal	Flexibilisierungsmöglichkeiten
Vertragsform	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzeldeckung</li> <li>• revolvingende Einzeldeckung</li> <li>• Mantelvertrag mit revolvingender Deckung               <ul style="list-style-type: none"> <li>• benannte Versicherung</li> <li>• unbenannte Versicherung (Pauschaldeckung)</li> </ul> </li> </ul>
Anbietungsgrenze	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &gt; 15.000 Euro (benanntes Risiko)</li> <li>• &lt;= 15.000 Euro (unbenanntes Risiko)</li> </ul>
Vertragskosten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prämie</li> <li>• Prüfungsgebühr</li> </ul>
Mindestbeteiligung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 500 Euro</li> <li>• 1.000 Euro</li> <li>• 2.500 Euro</li> </ul>
Jahreshöchstentschädigung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20fache der Jahresnettoprämie</li> <li>• 30fache der Jahresnettoprämie</li> </ul>
Zahlungsziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;= 3 Monate</li> <li>• &gt; 3 Monate und &lt;= 6 Monate</li> </ul>
Fabrikationsrisiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht enthalten</li> <li>• enthalten</li> </ul>
Versicherung bereits bestehender Forderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht enthalten</li> <li>• enthalten (max. 3 Monate zurückliegend)</li> </ul>
Ausschluss Nichtzahlungstatbestand	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht enthalten</li> <li>• enthalten</li> </ul>
Wechselzahlung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht enthalten</li> <li>• enthalten</li> </ul>
Vorlaufdeckung für Speditionsleistungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht enthalten</li> <li>• enthalten</li> </ul>
Ausschnittbildung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht enthalten</li> <li>• Länderausschnitt (z.B. ohne Frankreich)</li> </ul>
Kommissionslagerdeckung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• nicht enthalten</li> <li>• enthalten</li> </ul>

Abb. 3.3.5.3/3: *Beispielhafte Produktmerkmale des Kernproduktes der Warenkreditversicherung<sup>91</sup>*

Die in diesen Beispielen genannten Aspekte müssen noch um Leistungen aus der zweiten und dritten Ebene ergänzt werden. Erst hierdurch entsteht ein verkehrsfähiges Produkt in der Kreditversicherung und das erwähnte Servicekonzept findet seine Berücksichtigung.

<sup>91</sup> Die Vorlaufdeckung für Speditionsleistungen gewährt im Rahmen der Versicherungssumme auch für Kosten Versicherungsschutz, die nach Erhalt eines Auftrages ab Aufnahme der Leistung entstanden sind. Bei der Ausschnittbildung werden bestimmte Teilbereiche des Geschäftes des Versicherungsnehmers von der grundsätzlichen Anbieterspflicht bei Mantelverträgen herausgenommen. Kommissionslager sind ein vom Lieferanten auf seine Kosten beim inländischen Besteller bereitgestellter Warenbestand, aus dem Entnahmen dem Lieferanten für gewöhnlich monatlich mitgeteilt werden.

In dieses Konzept fallen u.a. Aufgaben wie die laufende Überprüfung der Kreditwürdigkeit der Risiken, die Schadenminderung oder Schadenvergütung.

### **3.4 Konsequenzen für die Versicherungswirtschaft**

Aus der aktuellen Situation der Entwicklung von Versicherungsprodukten und der auf sie einwirkenden Rahmenbedingungen werden in diesem Kapitel die Konsequenzen für die Versicherungswirtschaft analysiert. Nach einer zusammenfassenden Betrachtung in Abschnitt 3.4.1 wird aus den dort erzielten Erkenntnissen in Abschnitt 3.4.2 der Handlungsbedarf für die Versicherungswirtschaft sowie das weitere Vorgehen für diese Arbeit hergeleitet.

#### **3.4.1 Zusammenfassende Betrachtung zum Stand der Produktentwicklung**

In diesem Abschnitt wird erarbeitet, mit welchen Kennzeichen sich die dargestellte Situation charakterisieren lässt und welchen Herausforderungen sich die Versicherungsunternehmen stellen müssen.

Die im Abschnitt 3.1 aufgezeigten Möglichkeiten zum Beschreiben der einzelnen Dimensionen eines Versicherungsproduktes und insbesondere die zum Entwickeln dieses Produktes zur Verfügung stehenden Vorgehensmodelle, Methoden und Werkzeuge besitzen insgesamt einen generisch ausgeprägten Charakter. Im Unterschied zur Entwicklung von technischen Produkten wurde dem systematischen Entwickeln von Versicherungsprodukten keine besondere Rolle zugeordnet. Eine Ausnahme hiervon bilden explizit die zum Hinterlegen der Produktstruktur zur Verfügung stehenden Modelle und Werkzeuge. Für den Versicherungsbereich existieren auf dem Gebiet der Gestaltung des Leistungsergebnisses Verfahren (z.B. das Modell des GDV), die in der Praxis schon eingesetzt werden. Für den Bereich der Methoden ist zu ergänzen, dass zum Teil auch schon auf den Versicherungsbereich angewendete Verfahren vorliegen. Eine detaillierte Analyse der Anwendbarkeit von Methoden für Versicherungsunternehmen steht aber nicht zur Verfügung. Bei ihrer Verwendung sind sie kritisch zu hinterfragen und ggf. anzupassen.

Weiterhin lässt sich feststellen, dass, u.a. durch das Nichtvorhandensein einer systematischen Vorgehensweise, fehlende organisatorische Strukturen zu beobachten sind. Empirische Studien belegen, dass nur in einem kleinen Teil von Dienstleistungsunternehmen organisatorische Verantwortlichkeiten festgelegt sind. Bei diesen Unternehmen sind zusätzlich die Verantwortlichkeiten breit gestreut [vgl. Fähn99, S. 67; Jasc98, S. 85]. In diesem Zusammenhang lässt sich das mangelnde Innovationsmanagement als weiteres Charakteristikum für die Probleme vieler Versicherungsunternehmen identifizieren. Es existieren kaum geregelte Innovationsprozesse, wie Ideen und Anregungen für Neuentwicklungen gesammelt, bewertet und systematisch in marktfähige Produkte überführt werden. Vielfach werden die Produkte „ad-hoc“ und nach dem „Try and Error“ Prinzip

entwickelt [vgl. Weiß02, S. 823].

Diese Problembereiche wurden durch die veränderten Rahmenbedingungen ausgelöst bzw. werden durch sie noch verstärkt. In der nachfolgenden Abbildung sind die wichtigsten Tendenzen in den Rahmenbedingungen nochmals aufgeführt. Wichtige, sich aus diesem Strukturwandel ergebende Herausforderungen bzw. Konsequenzen werden anschließend untersucht.

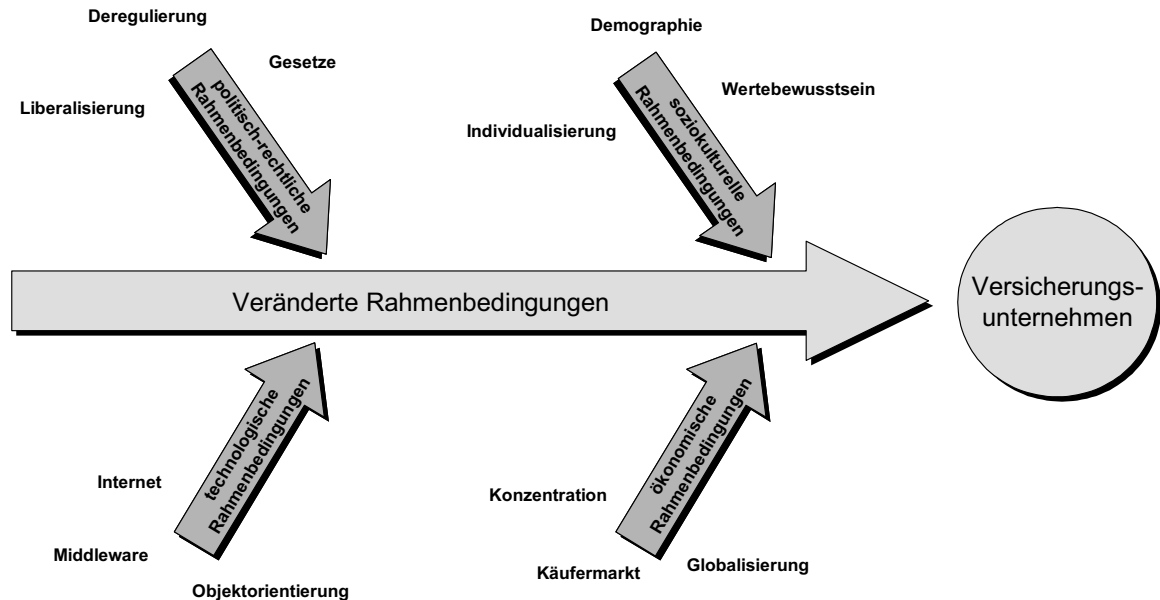


Abb. 3.4.1/1: *Veränderte Rahmenbedingungen im Überblick*

Durch die Deregulierung haben die Versicherungsunternehmen die Möglichkeit, Versicherungsprodukte ohne Vorabgenehmigung zu entwickeln. Hierdurch wurde in der Vergangenheit eine Verbandsentwicklung initiiert. In Kombination mit dem individuelleren Nachfrageverhalten und dem steigenden Wettbewerbsdruck sind die Unternehmen nun gezwungen, die verfügbaren Möglichkeiten für eine kundenindividuellere Gestaltung ihrer Versicherungsprodukte einzusetzen.<sup>92</sup> Dies darf aber nicht dazu führen, dass die Kundenorientierung ausschließlich im Vordergrund steht und die Grundregeln der Versicherungstechnik vernachlässigt werden.

Hinzu kommt, dass der Kunde in Zukunft nicht allein einzelne Versicherungsprodukte verlangen wird, sondern komplexe Problemlösungen, die sich durch eine Integration unmittelbarer und mittelbarer Dienstleistungen auszeichnen. Sie werden einen wichtigen Leistungsbestandteil ausmachen und eine Mischung der Branchen durch strategische Kooperationen fördern. Diese können dann angestrebt werden, wenn die im Produkt inte-

<sup>92</sup> Diese Entwicklung kann mit dem Begriff des „Mass Customization“ beschrieben werden. Hierbei geht es um die Produktion von Leistungen für einen größeren Absatzmarkt, welche die Bedürfnisse jedes einzelnen Nachfragers berücksichtigt, aber die Kosten vergleichbarer Standardleistungen nicht stark übersteigt [vgl. Hein02, S. 107].



grierten Funktionen außerhalb des Kernkompetenzbereiches<sup>93</sup> liegen oder ein versicherungsfremdes Geschäft darstellen. Insgesamt werden die Kunden unabhängiger von Ort und Zeit, sie sind besser informiert und ihre Loyalität gegenüber den Versicherungsunternehmen nimmt ab. Gleichzeitig erhöhen sich hiermit auch die Qualitätsanforderungen der Versicherungsnehmer an die Produkte. Die Servicequalität kann als Unterscheidungsmerkmal für das immaterielle Hauptprodukt eingesetzt werden.

Für die Versicherer besteht eine weitere Konsequenz darin, kontinuierlich neue bzw. weiterentwickelte Versicherungsprodukte auf dem Markt anzubieten. Die Zeit, die zwischen der Konzeption und der Markteinführung eines neuen bzw. weiterentwickelten Versicherungsproduktes vergeht, wird zu einem Wettbewerbsvorteil. Die Dauer dieses Prozesses, die so genannte Time-to-Market-Spanne, muss verkürzt werden, um so auf den Wandel von Kundenwünschen unverzüglich reagieren zu können.

Die Herausforderungen wie die kundenindividuellere Produktgestaltung oder das Anbieten komplexerer Versicherungsprodukte müssen durch die IuK-Technologien optimal unterstützt werden. Dieses gilt besonders für die wachsende Komplexität der Versicherungsprodukte. Eine optimale Informationsversorgung sowie die Integration der Unternehmensprozesse und der Technologie entwickeln sich daher zu einem strategischen Erfolgsfaktor, durch den sicherzustellen ist, dass die Unternehmen flexibel auf veränderte Situationen reagieren können. Die Dataming-Verfahren können bspw. kundenindividuelle Bedürfnisse aufspüren und ermöglichen so auch eine gezieltere Betreuung und eine zielgerichtete, aktive Kundenansprache.

Im Zuge der Kundenorientierung geraten auch die Vertriebsstrukturen in Bewegung. In Zukunft wird es wichtig sein, nach Möglichkeit über einen umfassenden Kundenzugang zu verfügen (Multi-Channel-Strategie), um darüber die nachgefragten Produkte anbieten zu können und dem Kunden zur Abwicklung seiner Geschäfte<sup>94</sup> verschiedene Optionen verfügbar zu machen. Das Gestalten und Abstimmen dieser Vertriebswege wird zu einem wichtigen Aufgabenbereich.

Abschließend werden die skizzierten Kennzeichen der aktuellen Situation und die zukünftigen Herausforderungen überblicksartig zusammengefasst. Die Kennzeichen lassen sich folgendermaßen umschreiben:

- € Mangel an geeigneten Vorgehensmodellen, Methoden und Werkzeugen,
- € fehlende organisatorische Strukturen zur Dienstleistungsentwicklung,
- € mangelndes Innovationsmanagement sowie eine

---

<sup>93</sup> Für den industriellen Sektor wurde der Kernkompetenz-Ansatz von *Prahalad* und *Hamel* als notwendiges Vorgehen im globalen Verdrängungswettbewerb konstatiert [vgl. PrHa91].

<sup>94</sup> Hierunter wird z.B. die Meldung von Obliegenheiten an den Kreditversicherer verstanden.

€ hohe Grundkomplexität des Versicherungsproduktes.

Als Herausforderungen lassen sich folgende Aufgaben identifizieren:

- € Entwickeln kundenindividueller Versicherungsprodukte,
- € Anbieten komplexer Problemlösungen,
- € Steigern der Qualität des Versicherungsproduktes,
- € dauerhaftes Anpassen bestehender bzw. Entwickeln neuer Produkte,
- € Verkürzen der Time-to-Market-Spanne und eine
- € geeignete IuK-Unterstützung.

Bei der Betrachtung der Diskrepanz zwischen der aktuellen Situation und den Herausforderungen, denen sich die Versicherungsunternehmen zu stellen haben, wird deutlich, dass Handlungsbedarf für die Versicherungsunternehmen vorhanden ist.<sup>95</sup>

### 3.4.2 Ableiten des Handlungsbedarfes

Mit Hilfe von Innovationen können Vorteile gegenüber der Konkurrenz geschaffen werden. Neben der bewussten Gestaltung des Innovationsprozesses geht es im Rahmen des **Produktinnovations- und Entwicklungsmanagements** auch um die Gestaltung der Institution, innerhalb derer die Prozesse ablaufen. Zum Gestalten einer anforderungsgerechten Lösung muss der Kunde möglichst frühzeitig in den Prozess integriert werden. In anderen Branchen gibt es hierzu u.a. den „Kunden-als-Innovator-Ansatz“, in dem die Unternehmen ihren Kunden Online-Werkzeuge (Tool-Kits) zur Verfügung stellen, so dass diese den anwendungsspezifischen Teil eines Produktes selbst entwerfen und bis zur Herstellungsreife entwickeln können [vgl. ThHi02, S. 51f.].

Innerhalb dieses Umfeldes muss der **Produktqualität** ein besonderes Augenmerk gewidmet werden. Diese stellt ein wichtiges Differenzierungsmerkmal gegenüber den Wettbewerbern dar. Die Ergebnisse der Analyse der Versicherungsproduktqualität können zusätzlich Auslöser des Redesigns bestehender oder der Neuentwicklung von Dienstleistungen sein.

Wie gezeigt wurde, kann mit Hilfe von Überbrückungsstrategien das Spannungsfeld zwischen der Individualisierung und Standardisierung von Versicherungsprodukten überwunden werden. Diese Produktsicht wird durch das **Plattformkonzept**<sup>96</sup> auf die gesamte Produktpalette des Versicherungsunternehmens ausgeweitet, in dem eine Wiederver-

<sup>95</sup> Als Nebenbedingung muss bei den Herausforderungen der Kostenaspekt genannt werden. Sowohl während des Entwickelns als auch bei dem Erbringen der Dienstleistung muss eine permanente Wirtschaftlichkeitsbetrachtung vorgenommen werden.

<sup>96</sup> Unter einer Plattform wird allgemein ein Bündel an gemeinsamen Elementen und Strukturen verstanden, die in mehreren Einzelprodukten eingesetzt werden [vgl. Stau03, S. 330]. Auf dieses Aufgabengebiet wird im vierten Kapitel detaillierter eingegangen.

wendung einzelner standardisierter Elemente in verschiedensten Leistungen angestrebt wird. Das Ziel eines kürzeren Markteinführungszyklusses kann hierdurch erreicht werden. Durch den Einsatz bewährter Elemente wird ebenfalls der Qualitätsaspekt positiv beeinflusst. Neben diesen Vorteilen kann das Plattformkonzept zusätzlich als Basis für eine Internationalisierungs- bzw. Globalisierungsstrategie dienen. Das Erstellen länderspezifischer Varianten wird durch dieses Konzept erleichtert.

Neben dem Prinzip der Kernkompetenzfokussierung rückt durch das Verbot des Betriebs versicherungsfremder Geschäfte der Aspekt der Bildung strategischer Netzwerke in den Vordergrund. Die durch die **Kooperationsentwicklung** erlangten zusätzlichen Freiheitsgrade in der Produktgestaltung ermöglichen es, dem Kunden eine umfassende Problemlösung anzubieten.

Durch die verstärkte Produktindividualisierung und den Trend zu einer differenzierten Produktgestaltung wird das für die Funktionsfähigkeit der Versicherung erforderliche Kollektivdenken gefährdet. Das Ziel für die Versicherungsunternehmen muss es daher sein, eine Kombination aus einer möglichst weitgehenden Individualisierung einerseits und einer notwendigen Standardisierung (im Sinn einer Kollektivierung) andererseits zu erreichen. Notwendig ist hierzu eine Ausweitung der **Grenzen der Versicherbarkeit** der Versicherungsprodukte bzw. des Kernproduktes im Speziellen.

Die Versicherungsunternehmen müssen sich mit der Frage beschäftigen, zu welchem Zeitpunkt bereits vermarktete Produkte weiterentwickelt oder vollständig durch neue abgelöst werden müssen. Durch dieses **Life-Cycle-Management**<sup>97</sup> werden sämtliche Phasen des Produktlebenszyklusses in die Betrachtung mit einbezogen und besitzen somit einen Einfluss auf den Entwicklungsprozess.

Dieser Handlungsbedarf stellt die Ursache für den gestiegenen Koordinationsbedarf innerhalb des Versicherungsunternehmens dar (neben der schon vorhandenen Komplexität des Versicherungsproduktes). Das Entwickeln von Versicherungsprodukten wird zu einer Querschnittsfunktion, in die eine Vielzahl unternehmensinterner als auch -übergreifender Bereiche integriert werden müssen. Diese sind auf die Unternehmensziele und die daraus abgeleiteten Produktziele hin zu koordinieren. Es geht somit um die Abstimmung der arbeitsteiligen Aufgabenerfüllung im Rahmen der unternehmerischen Handlungen. Die zur Zeit oft existierende informelle, nicht-institutionalisierte Koordination muss hierzu durch eine formelle bzw. institutionalisierte Koordination abgelöst werden. Dieses kann grundsätzlich über formalisierte Prozesse, Systeme oder Personen erfolgen:

---

<sup>97</sup> Unter Life-Cycle-Management wird in dieser Arbeit die kontinuierliche Produktbetreuung während des gesamten Produktlebenszyklus verstanden. Es ist die Summe der strategischen, organisatorischen und DV-technischen Maßnahmen zum durchgängigen Betreuen des Versicherungsproduktes. Dieses impliziert die Verfügbarkeit aller produktrelevanten Daten während dessen Lebensdauer, die somit auch für das Weiterentwickeln bestehender oder für das Neuentwickeln von Versicherungsprodukten zur Verfügung stehen [vgl. Stur00].

€ Formalisierte Prozesse:

Die Koordination unternehmerischer Aktivitäten und Funktionen erfolgt durch vorab festgelegte Prozesse.

€ Systeme:

Die Koordination unternehmerischer Aktivitäten und Funktionen erfolgt z.B. über IuK-Technologien.

€ Personen:

Die Koordination unternehmerischer Aktivitäten erfolgt über eigens für diesen Aufgabenbereich eingesetzte Mitarbeiter.

Hierbei handelt es sich nicht um sich ausschließende Möglichkeiten, sie können auch in einer komplementären oder konditionalen Beziehung zueinander stehen [vgl. Back02, S. 642f.]. Eine mögliche Lösungsvariante ist die einer personengesteuerten Koordination mit dem Festlegen formaler Prozesse, in denen die anfallenden Aufgaben durch geeignete Anwendungssysteme unterstützt werden. Hierzu muss ein Vorgehensmodell erarbeitet werden, in dem die Aufgaben und Phasen des Entwicklungsprozesses beschrieben sind, um so das Erbringen der Dienstleistung mit hoher Qualität und einer systematischen Transformation von Kundenerwartungen in die Parameter der Produktgestaltung zu gewährleisten. Auch komplexe Entwicklungsaufgaben können so methodisch zweckmäßig bearbeitet werden. Die diese Aufgaben unterstützenden Methoden und Werkzeuge müssen definiert werden und es gilt den organisatorischen Rahmen dieses Produktentwicklungsprozesses festzulegen, d.h. z.B. wer welche Aufgaben mit welchen Kompetenzen ausübt. Dieser generelle Ansatz, den Prozess der Entwicklung von der Idee bis zur Leistungserbringung durch geeignete Vorgehensweisen, Methoden und Werkzeuge zu unterstützen, entspricht dem der integrierten Produktentwicklung. Durch dieses Zurückgreifen auf Bekanntes und „Bewährtes“ aus dem Bereich der Produktentwicklung wird eine höhere Akzeptanz dieses Ansatzes erhofft. Ohne ein professionelles Service Engineering ist jedoch die Vielzahl an anfallenden Entwicklungsaufgaben nicht zu bewältigen.<sup>98</sup>

In dieser Arbeit wird hierzu zunächst eine Adaption eines bestehenden allgemein gültigen Vorgehensmodells für die Versicherungswirtschaft vorgenommen. Über dieses werden gleichzeitig die im Rahmen der Entwicklung eines Versicherungsproduktes anfallenden Aufgaben bzw. wahrzunehmenden Funktionen identifiziert. Die Adaption des Vorgehens-

---

<sup>98</sup> In einer empirischen Studie von *Fährnich et al.* wurde festgestellt, dass die schriftliche Fixierung eines formalisierten Entwicklungsprozesses in Dienstleistungsunternehmen bisher kaum vorgenommen wurde [vgl. Fährn99, S. 62f.]. Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass erfolgreiche Unternehmen ihre Entwicklungsprozesse wesentlich stärker formalisieren als weniger erfolgreiche Unternehmen. Des Weiteren wird bestätigt, dass gerade bei der nicht-formalisierten Entwicklung von Dienstleistungen häufig die Voraussetzungen fehlen, um neue Dienstleistungen effizient und erfolgreich am Markt zu positionieren [vgl. Fährn99, S. 76f.].

modells erfolgt in zwei Stufen. Jeweils werden einzelne wichtige Herausforderungen für die Versicherungswirtschaft herausgegriffen, und es wird der Versuch unternommen, die sich hieraus ergebenden Anforderungen in den Entwicklungsprozess zu integrieren. Das Ziel ist es, einen formalisierten Entwicklungsprozess zu fixieren. Hierbei wird, ausgehend von einer innerbetrieblichen Betrachtung der Dienstleistungsentwicklung, über den Einbezug von Plattformentwicklungen das Modell sukzessive hin zum netzwerkbasierten Entwickeln erweitert. Die jeweiligen Erweiterungen entsprechen im weitesten Sinne den Flexibilitätsstrategien zum Überwinden des Spannungsverhältnisses zwischen den Strategien der Individualisierung und Standardisierung. Als Basis dient die innerbetriebliche Sichtweise, bei der bisher die Fokussierung auf eine einmalige Entwicklung im Vordergrund stand. Für diese Betrachtungsebene wird analysiert, welche Maßnahmen zum Umsetzen der Herausforderungen der Versicherungswirtschaft getroffen werden können. Durch diese retrograde Vorgehensweise wird die Komplexität nur schrittweise erhöht. Nach der Analyse einer einmaligen Entwicklung eines Versicherungsproduktes wird die innerbetriebliche Betrachtung um das Plattformkonzept ergänzt. Die letzte Stufe erweitert die bisher unternehmensinterne Betrachtung um den Aspekt der Kooperationsentwicklung.

Die aus dem adaptiven Vorgehen resultierenden Ergebnisse stellen den Ausgangspunkt dar für die Überlegung, wie der Produktbereich im Versicherungsbereich organisiert bzw. unterstützt werden kann, welches im fünften Kapitel erfolgt. Nach dem Vorbild aus anderen Branchen wird in dieser Arbeit die Einsatzmöglichkeit einer Service Engineering Workbench analysiert. Folgende Aspekte werden hierzu u.a. in die Untersuchung einbezogen:

- € Bei welchen Aufgaben kann eine Produktentwicklungsumgebung unterstützen,
- € welche Werkzeuge werden hierzu benötigt oder
- € sind aufgaben- oder anwendungsspezifische Sichten auf die Informationsbasis notwendig.

Durch diesen Ansatz soll der Erfahrung Rechnung getragen werden, dass ein beachtlicher Teil der Kosten und der Komplexität in der Entwicklung determiniert wird [vgl. Ever03, S. 418]. Auch Versicherungsprodukte dürfen nicht länger auf Basis einer ungenügenden Planung und Entwicklung hervorgehen.

## 4 Vorgehensmodell für das Service Engineering in Versicherungsunternehmen

Nachdem im vorangegangenen Kapitel Stand sowie Änderungspotenziale im Service Engineering von Versicherungsunternehmen betrachtet wurden, wird nun ein Vorgehensmodell für das Entwickeln von Versicherungsprodukten adaptiert. Dieses ist die Basis für die Analyse der Einsatzmöglichkeiten eines Produktentwicklerarbeitsplatzes im fünften Kapitel. Hierzu wird in Abschnitt 4.1 ein Vorgehensmodell ausgewählt, das in den beiden nachfolgenden Abschnitten an versicherungsspezifische Aspekte angepasst wird. Die innerbetriebliche Sichtweise, in der separat eine Plattformbetrachtung vorgenommen wird, ist der Gegenstand von Abschnitt 4.2. Eine Ausweitung auf überbetriebliche Kooperationen erfolgt in Abschnitt 4.3. Mit einer zusammenfassenden Betrachtung der bisherigen Ergebnisse schließt dieses Kapitel mit Abschnitt 4.4 ab.

### 4.1 Auswahl eines Vorgehensmodells

Im Abschnitt 3.1.3.1 wurden verschiedene Vorgehensmodelle für den Bereich des Service Engineering dargestellt. In Abschnitt 4.1.1 erfolgt zunächst eine Erläuterung der für das Beurteilen der Modelle relevanten Kriterien, bevor im anschließenden Abschnitt 4.1.2 eines der vorgestellten Modelle ausgewählt wird.

#### 4.1.1 Darstellen der Beurteilungskriterien

In diesem Abschnitt werden diejenigen Kriterien dargestellt, die für das Beurteilen der Vorgehensmodelle im nachfolgenden Abschnitt herangezogen werden. Das Bewerten der Modelle erfolgt anhand der Kriterien Wiederverwendbarkeit, Integration eines externen Partners, Life-Cycle-Management, Kundenintegration, IuK-Unterstützung sowie Detaillierungsgrad. Diese ergeben sich aus den im Abschnitt 3.4 identifizierten Herausforderungen und dem daraus abgeleiteten Handlungsbedarf. Der Detaillierungsgrad wurde zusätzlich mit aufgenommen, um die Granularität der Modelle beurteilen zu können. Hingegen ist der Qualitätsaspekt nicht mit aufgeführt, da dies in den übrigen Kriterien – bspw. der Kundenintegration – implizit enthalten ist. Eine Auseinandersetzung mit der Qualität als Aspekt des Versicherungsproduktes findet aufgrund des allgemein gültigen Ansatzes der Modelle nicht statt. Für die Auswahl einer Vorgehensweise in dieser Arbeit ist dieses daher hinreichend. Abschließend wird auf den Charakter der zu beurteilenden Modelle und des zu entwickelnden Vorgehensmodells eingegangen.

#### ***Wiederverwendbarkeit***

Einen wichtigen Aspekt für eine schnellere Markteinführung von Dienstleistungen, für eine höhere Produktqualität und die Kostenbetrachtung stellt die Wiederverwendung von

bereits entwickelten Bestandteilen dar. Hierzu muss die Sichtweise von einer Ein- zu einer Mehrproduktverwendung einzelner Bausteine erweitert werden.

### ***Integration externer Partner***

Um das Hauptprodukt um Nebenleistungen zu ergänzen, ist gerade für die Versicherungswirtschaft das Beteiligen von externen Partnern am Entwicklungsprozess wichtig. Die Integration von externen Potenzialen kann für den Versicherungsnehmer für eine verstärkte Problemlösungsorientierung benutzt werden. Zum Beurteilen der Modelle ist es von Interesse, ob dieses bspw. die Auswahl von externen Unternehmen oder die gemeinsame Konzeption des Produktes strukturiert vorsieht.

### ***Life-Cycle-Management***

Für das Entwickeln von Versicherungsprodukten wird es wichtiger, zu einem möglichst frühen Zeitpunkt Informationen aus den einzelnen Produktlebensphasen zu berücksichtigen. Ein Ansatz, dieses zu verwirklichen, stellt die lifecycleorientierte Produktentwicklung dar. Besonders wichtig sind hierbei organisatorische Maßnahmen (z.B. die Integration von Experten aus den einzelnen Produktlebensphasen in den Entwicklungsprozess). Eine geeignete IuK-Unterstützung stellt hierfür die Voraussetzung dar, z.B. um die Komplexität der im Entwicklungsprozess zu verarbeitenden Informationen beherrschen zu können.

### ***Kundenintegration***

Das Grundprinzip der Kundenintegration ist, dass das Problem – d.h. das Entwickeln eines kundenorientierten Versicherungsproduktes – zusammen mit dem Kunden zu lösen ist.<sup>99</sup> Die Integration kann in unterschiedlicher Intensität und Tiefe erfolgen. Sie bildet auch die Grundlage für eine langfristige Beziehung (Bestandskundenmanagement). Bspw. stellt das im vorangegangenen Kapitel vorgestellte Beschwerdemanagement ein Instrument zur Kundenintegration (und Kundenbetreuung) dar, da die dort gesammelten Erfahrungen im Entwicklungsprozess angewendet werden können. Die Beziehungsgestaltung wird als wichtiger Faktor zum Erfolg der Kundenintegration angesehen.

### ***IuK-Unterstützung***

Mit Hilfe dieses Beurteilungskriteriums wird das Maß an Unterstützung durch IuK-Technologien in den einzelnen Phasen des Vorgehensmodells bzw. der in diesen Phasen vorzunehmenden Aufgaben berücksichtigt. Managementaufgaben bezüglich der IuK-Technologien werden hierbei nicht angesprochen.<sup>100</sup> Diese Technologien sind ein zentraler Treiber für das ständige Anpassen von Prozessen und Strukturen. Über sie werden einer-

<sup>99</sup> Der Kunde wird als eine Art „Co-Designer“ in den Prozess integriert.

<sup>100</sup> Generell umfasst das IuK-Management das Management der bereits im Unternehmen im Einsatz befindlichen IuK-Technologien sowie das Management neuer Techniken für den potenziellen Einsatz im Unternehmen. Die Aufgabe des IuK-Managements ist es daher, die IuK-Technik als Infrastruktur zu planen sowie deren effiziente und effektive Implementierung, Nutzung sowie Weiterentwicklung zu steuern und zu kontrollieren [vgl. Krcm03, S. 178f.].

seits Gestaltungsspielräume definiert, andererseits werden durch das Gestalten der Dimensionen des Versicherungsproduktes Anforderungen an die IuK-Technologien gestellt.

### ***Detailierungsgrad***

Ein Modell stellt eine vereinfachende Abbildung (abstrakte Repräsentation) eines Wirklichkeitsausschnittes dar. Unter der Detaillierung bzw. Granularität des Modells wird verstanden, inwieweit einzelne Phasen bzw. Schritte in diesen Phasen und die dort vorzunehmenden Aufgaben vorgegeben sind. Eine zu hohe Detaillierung wird aufgrund der selbst in einer Branche existierenden unterschiedlichen Entwicklungsaufgaben und -prozesse als weniger geeignet angesehen.

Mit Hilfe dieser Kriterien werden die Vorgehensmodelle beurteilt. Diese beschreiben als anwendungsneutrale Modelle zielorientierte, methodische und systematische Aktivitäten zur effizienten Problemlösung. Sie beinhalten eine systematische Dokumentation von Abläufen, Projektergebnissen und -strukturen sowie organisatorischen Verantwortlichkeiten in einem Projekt. Dabei können sie unterstützend beim Planen, Durchführen, Steuern und Überwachen der Projekte eingesetzt werden [vgl. DIN98, S. 51]. Für Projekte bilden sie somit einen systematisch-strukturierten Rahmen [vgl. Maic99, S. 167].<sup>101</sup> Die im dritten Kapitel vorgestellten Modelle besitzen einen eher allgemein gültigen Charakter für den Dienstleistungssektor. Branchenspezifische Besonderheiten bleiben unberücksichtigt. Durch die deduktive Adaption eines Vorgehensmodells wird in dieser Arbeit aus diesem anwendungsneutralen Modell ein branchenspezifisches Vorgehensreferenzmodell entwickelt. Der Begriff des Vorgehensmodells wird beibehalten, um den projektorientierten Charakter der Entwicklungsaufgabe zu betonen. Von einem in der Versicherungswirtschaft allgemein gültigen Entwicklungsprozess (mit einem institutionellen Charakter) kann (noch) nicht gesprochen werden. Hierzu bedarf es z.B. der Analyse, ob sich (temporäre) Projektstrukturen oder Organisationseinheiten als geeigneter erweisen.

#### **4.1.2 Vergleichen und Beurteilen der Vorgehensmodelle**

Die im letzten Abschnitt dargestellten Kriterien werden nachfolgend auf die Vorgehensmodelle zum Service Engineering angewendet, wobei jeweils nur die wichtigsten Punkte aufgegriffen werden. Entsprechend der Reihenfolge aus dem Abschnitt 3.1.3.1 werden die einzelnen Modelle detaillierter beurteilt und die Ergebnisse anschließend zusammenfassend dargestellt. Zum Erstellen eines branchenspezifischen Vorgehensmodells wird abschließend eines aus diesen anwendungsneutralen Modellen ausgewählt.

---

<sup>101</sup> Das Erstellen eines Vorgehensmodells kann durch den induktiven oder deduktiven Ansatz bzw. durch eine Kombination beider Ansätze vorgenommen werden. Durch das induktive Vorgehen werden die Vorgehensmodelle aus bestehenden unternehmensspezifischen Modellen erstellt. Hingegen erfolgt das Erstellen beim deduktiven Ansatz auf Basis theoretischer Erkenntnisse [vgl. Beck02, S. 1394].



### ***Vorgehen nach Ramaswamy***

*Ramaswamy* geht davon aus, dass sich eine langfristige Kundenbindung nur aufbauen lässt, wenn die Performance der Dienstleistungsprozesse die Kundenerwartung jederzeit übertrifft. Seiner Meinung nach kann dieses nur durch eine systematische Entwicklung und ein methodisch gestütztes Vorgehen erreicht werden. Hierzu stellt er ein Phasenmodell vor, in dessen Phasen er den Einsatz verschiedener Methoden vorschlägt und den Aufgabenumfang detailliert beschreibt. Explizit werden Kunden bzw. Kundeninformationen in einzelne Phasen integriert. Diese Vorgehensweise dient zum Einführen und Überwachen von Dienstleistungsprozessen. Hierdurch wird der Zusammenhang von Dienstleistungsentwicklung und -erbringung von *Ramaswamy* betont. Bei dem Beschreiben seines Modells geht *Ramaswamy* auch auf die Unterstützung durch IuK-Technologien ein. Explizit wird bspw. der Einsatz von Analysetools in der sechsten Phase („Performance Measuring“) erwähnt. In der ersten Phase („Defining Design Attributes“) wird hingegen der Einsatz der Quality Function Deployment Methode beschrieben. Für die Unterstützung dieser Methodik existieren Softwaretools<sup>102</sup>, so dass implizit von einer IuK-Unterstützung ausgegangen werden kann.

### ***Vorgehen nach Jaschinski***

*Jaschinski* erarbeitet ein Vorgehensmodell zum systematischen Gestalten von Dienstleistungen unter der Berücksichtigung des qualitätsorientierten Redesigns. Er orientiert sich dabei an dem Vorgehen des methodischen Konstruierens. Dieses Modell beinhaltet zusätzlich zum eigentlichen Entwicklungsprozess auch die Umsetzungsphase. Das Ableiten von möglichen Auslösern eines neuen Entwicklungsprozesses aus dem Evaluieren der eingeführten Leistung im Rahmen der Umsetzungsphase wird nicht direkt erwähnt. Es wird zwar aufgeführt, dass Dienstleistungselemente auch durch Kooperation mit Dritten abgedeckt werden können, wie dies geschehen soll und welche Aufgaben hierbei anfallen, bleibt aber unerwähnt. Bei einer Überprüfung dieses Modells stellte sich heraus, dass, im Gegensatz zu den befragten Personen aus eher technisch geprägten Dienstleistungsbranchen, den Finanzdienstleistern das Modell nicht allgemein gültig genug ist. *Jaschinski* schlussfolgert hieraus, dass das von ihm entwickelte Vorgehensmodell für Finanzdienstleistungen und damit auch für Versicherungsprodukte weniger gut anwendbar ist [vgl. Jasc98, S. 97]. Ein wieder verwendbares Gestalten der Elemente einer Dienstleistung stand nicht im Mittelpunkt der Arbeit.

### ***Vorgehen nach dem Deutschen Institut für Normung e.V.***

Mit diesem Modell wird der Versuch unternommen, einen einheitlichen Standard zur branchenunabhängigen Entwicklung von Dienstleistungen zu definieren. Diese Vorgehens-

<sup>102</sup> Als Beispiel kann hier die „QFD/Capture“-Software von ITI (International TechneGroup Incorporated) genannt werden. Nähere Informationen sind unter <http://www.noweco.com/qfdcapt.htm> verfügbar.

weise orientiert sich am Dienstleistungslebenszyklus, d.h. neben dem Entwickeln der eigentlichen Dienstleistung wird auch das Management der eingeführten Leistung betrachtet. Hierdurch können z.B. Kundenreaktionen auf eingeführte Leistungen einen neuen Prozess (Neu- oder Weiterentwicklung von Versicherungsprodukten) initiieren. Eine ständige Rückkopplung zum Entwicklungsprozess der Dienstleistung ist somit gewährleistet. Das Vorgehensmodell ist in Grundschrirte strukturiert, die flexibel anwendbar sind. Durch diese Flexibilität ergibt sich ein breites Anwendungsspektrum. Die Tätigkeiten innerhalb dieser Grundschrirte sind als eine Art Modulbaukasten zu verstehen, die je nach Bedarf angewendet werden können. Das Verwenden von IuK-Technologien wird nur indirekt erwähnt, da z.B. für die vorgeschlagene Methode „Fehlermöglichkeits- und Einflussanalyse“ zur Qualitätssicherung bereits Software existiert.

### ***Vorgehen nach Shostack***

*Shostack* hat mit ihrem Modell eine iterative Vorgehensmethodik vorgestellt. Eine Integration von Kunden erfolgt bei Markttests mit ausgewählten Subjekten. Wenn möglich sollen diese Tests schon vor der eigentlichen Implementierung der Dienstleistung vorgenommen werden, um Probleme in dieser Phase zu vermeiden. In der Audit-Phase erfolgt ein ständiges Überprüfen und möglicherweise Anpassen der am Markt befindlichen Leistung. Dies kann als Basis für ein Life-Cycle-Management angesehen werden.

### ***Vorgehen nach Scheuing und Johnson***

Das von *Scheuing* und *Johnson* vorgestellte Modell gliedert sich in vier Haupt- bzw. fünfzehn Einzelphasen. Welche Arbeitsergebnisse in den einzelnen Schritten zu erreichen sind und welche Methoden eingesetzt werden können, wird nicht beschrieben. Neben dem Entwickeln der Dienstleistung wird auch deren Einführung am Markt betrachtet sowie die Kontrolle der eingeführten Leistung. Dieses geschieht v.a. deshalb, da das Erbringen unter Marktbedingungen nicht gänzlich im Vorfeld simuliert werden kann. Um eine möglichst anforderungsgerechte Lösung zu erhalten, werden vor der Markteinführung Tests mit ausgewählten Kunden durchgeführt.

### ***Modulbasiertes Vorgehen***

Statt des sequentiellen Abarbeitens der einzelnen Hauptphasen werden bei diesem Vorgehen die einzelnen Schritte innerhalb dieser Phasen in den Vordergrund gerückt. Welche spezifischen Aufgaben vorzunehmen sind, ist individuell vor jedem Entwicklungsprojekt zu definieren. Das Zusammenfassen von Aufgabenkomplexen zu Phasen wird aus Strukturierungszwecken vorgenommen. Sowohl in der Hauptphase „Dienstleistungsrealisierung“ als auch in der Hauptphase „Vorbereitung Markteinführung“ sind Tests mit Kunden vorgesehen. In die Anforderungsanalyse werden ebenfalls die Marktteilnehmer integriert. Durch das Controlling der eingeführten Dienstleistung kann ein Redesign der bestehenden oder das Entwickeln einer komplett neuen Dienstleistung ausgelöst werden.

Wie dieses im Detail vorzunehmen ist, wird jedoch nicht erklärt.

### ***Vorgehen nach Edvardsson und Olsson***

*Edvardsson* und *Olsson* kommen zu dem Ergebnis, dass sich die einzelnen Entwicklungsphasen stark überschneiden und durch ein hohes Maß an Improvisation und Kreativität geprägt sind. Ihrer Meinung nach begrenzt dies den Einsatz systematischer Vorgehensweisen. Ihr Vorgehensmodell weist daher einen sehr geringen Detaillierungsgrad auf. Als wesentlich erachten sie die Integration des Kunden in die Dienstleistungsentwicklung. Mögliche Methoden hierzu werden jedoch nicht aufgeführt.

### ***Vorgehen nach Schwarz***

*Schwarz* überträgt das Vorgehen des methodischen Konstruierens auf den Dienstleistungsentwicklungsprozess. Analog zum Vorgehen nach *Jaschinski* gliedert er sein Modell in drei Phasen. Das systematische Gestalten hinsichtlich einer Wiederverwendung von Produktelementen oder der Einsatz eines baukastenförmigen Produktes wird nicht behandelt. Es kann als Hilfsmittel für die grundlegende, einmalige Entwicklung von Dienstleistungen angesehen werden. Das Einbeziehen weiterer Partner in den Entwicklungsprozess wird ebenso wenig wie in den übrigen Modellen betrachtet. Auch das Einführen der Dienstleistung am Markt sowie das Beobachten der eingeführten Leistung bleibt unberücksichtigt. Hingegen wird während der Entwicklung ein Kundenfeedback zur prinzipiellen Gesamtlösung eingeholt.

### ***Auswahl eines Modells***

In Abb. 4.1.2/1 werden die wichtigsten Ergebnisse zusammenfassend dargestellt. Mit der dreistufigen Skala „stärker berücksichtigt“, „berücksichtigt“ und „weniger berücksichtigt“ wird ausgedrückt, wie intensiv bzw. detailliert das jeweilige Kriterium im betrachteten Modell berücksichtigt wird. Auf dieser Basis wird nachfolgend ein Vorgehensmodell identifiziert, welches als Grundlage für eine Adaption um Versicherungsspezifika im weiteren Verlauf des vierten Kapitels genutzt wird.

Vorgehensmodelle	Beurteilungskriterien					
	Wiederverwendbarkeit	Integration externer Partner	Life-Cycle-Management	Kundenintegration	IuK-Unterstützung	Detaillierungsgrad
Vorgehen nach <i>Ramaswamy</i>						
Vorgehen nach <i>Jaschinski</i>						
Vorgehen nach dem Deutschen Institut für Normung e.V.						
Vorgehen nach <i>Shostack</i>						
Vorgehen nach <i>Scheuing und Johnson</i>						
Modulbasiertes Vorgehen						
Vorgehen nach <i>Edvardsson und Olsson</i>						
Vorgehen nach <i>Schwarz</i>						

= stärker berücksichtigt  
 = berücksichtigt  
 = weniger berücksichtigt

Abb. 4.1.2/1: Beurteilung der Vorgehensmodelle

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Aspekte der Wiederverwendbarkeit entwickelter Elemente sowie die Integration externer Partner in den Entwicklungsprozess durch die Vorgehensmodelle nicht behandelt werden. Hingegen wird das Life-Cycle-Management in einigen Vorgehensweisen berücksichtigt. Am ausführlichsten wird dieses durch das Modell des Deutschen Institutes für Normung e.V. herausgestellt. Dort gibt es neben der Evaluationsphase, in der eine am Markt eingeführte Leistung kontrolliert wird, auch explizit eine Ablösungsphase, d.h. die bestehende Leistung wird nicht weiter angeboten und eventuell durch eine neue ersetzt. Des Weiteren besteht eine sehr enge Wechselwirkung zwischen dem Entwickeln und der aktuellen Erbringung der Dienstleistung. Bspw. entscheidet die Art des Erbringens darüber, welche Erfahrung der Kunde mit dem Versicherungsunternehmen macht. Die hieraus resultierenden Anregungen und Beschwerden können dann Anstöße von Veränderungsprozessen sein. Diese beiden Aufgabengebiete werden daher als eine Art dynamische Einheit betrachtet. Bezüglich des Detaillierungsgrades wird mit diesem Modell auch die modulare Sichtweise vertreten. Die Unterstützung des Entwicklungsprozesses durch IuK-Technologien findet in allen vorgestellten Modellen kaum oder keine Beachtung. Eine weitere Schwäche bei den Modellen ist in der Kundenintegration zu sehen. Die Notwendigkeit und Wichtigkeit wird zwar betont, eine systematische Herangehensweise zur Integration von Kunden bzw. Kundeninformationen wird jedoch kaum vermittelt. Das Modell nach dem Deutschen Institut für

Normung e.V. beinhaltet die weitestgehenden Überlegungen. Nach Möglichkeit soll der Kunde dort als „Co-Designer“ in den Designprozess integriert werden. Des Weiteren wird mit diesem Modell ein Schritt in Richtung eines einheitlichen Standards zur branchenunabhängigen Dienstleistungsentwicklung unternommen. Aufgrund der charakterisierenden Merkmale von Dienstleistungen entwickeln sich Standards in diesem Bereich wesentlich verhaltener als z.B. bei industriellen Produkten. Unbestritten ist allerdings die Notwendigkeit interner und externer Dienstleistungsstandards [vgl. KIZü03, S. 727].

Das Modell nach dem Deutschen Institut für Normung e.V. erfüllt am besten die gestellten Anforderungen. Des Weiteren kann bei diesem Modell z.B. auch die Methodik der Konstruktionstechnik, d.h. im Wesentlichen das Vorgehen nach *Schwarz*, angewendet werden [vgl. DIN98, S. 35]. Diese große Flexibilität bei der Aufgabenbewältigung innerhalb der einzelnen Phasen ist ein Vorteil des Modells. Insgesamt können hierdurch Dienstleistungen permanent an Kundenanforderungen, Marktgegebenheiten, Wirtschaftlichkeitsbedingungen und technologische Entwicklungen angepasst werden. Des Weiteren lässt dieses Modell genügend Freiraum für unternehmens- und serviceleistungsspezifische Detaillierungen.

Aus diesen Gründen wird das Modell des Deutschen Instituts für Normung e.V. für die produktspezifischen Anpassungen der Versicherungswirtschaft verwendet. Aus Sicht des Autors gehört das systematische Vorgehen zur Ideenfindung und -bewertung in die Prozessschritte des Service Engineering, so wie dieser Begriff in Abschnitt 2.1.3 definiert wurde. Im Weiteren wird daher nicht mehr eine eigene Phase „Service Creation“ aufgeführt. Der Bereich des Service Managements gehört hingegen nicht in die eigentliche Entwicklungsphase des Versicherungsproduktes. Aus den Erkenntnissen während des Erbringens der Dienstleistung können aber Informationen z.B. für eine Weiterentwicklung gewonnen werden. Die letzte Phase wird mit „Auflösungsphase“ statt mit „Ablösungsphase“ bezeichnet. Hierdurch soll verdeutlicht werden, dass die Aufgaben in dieser Phase nur bei dem Einstellen der Dienstleistung vorzunehmen sind. Modifikationen des Versicherungsproduktes führen stattdessen zu einem erneuten Durchlaufen des Entwicklungsprozesses.

## **4.2 Entwicklung eines innerbetrieblichen Vorgehensmodells**

Im ersten Schritt wird ein Vorgehensmodell für das systematische innerbetriebliche Entwickeln eines Versicherungsproduktes entworfen. Es wird davon ausgegangen, dass alle für die Entwicklung notwendigen Ressourcen durch das Versicherungsunternehmen zur Verfügung gestellt werden können.<sup>103</sup> Für die Entwicklung relevant sind daher v.a. das Kernprodukt und die notwendigen unmittelbaren Dienstleistungen (z.B. Beratung, Schadenbearbeitung). Aber auch Leistungselemente der dritten Ebene, wie bspw. eine professionelle Risikomanagementberatung von kleinen und mittleren Unternehmen, könnten von einem Versicherungsunternehmen wahrgenommen werden. Nach dem Darstellen von versicherungsspezifischen Aspekten für die Vorgehensmodellentwicklung in Abschnitt 4.2.1 werden im Abschnitt 4.2.2 die Aufgaben der innerbetrieblichen Produktentwicklung in das Vorgehensmodell integriert.

### **4.2.1 Versicherungsspezifische Aspekte für die Vorgehensmodellentwicklung**

In diesem Abschnitt werden wichtige versicherungsspezifische Aspekte für die Vorgehensmodellentwicklung aufgegriffen. Der Abschnitt 4.2.1.1 befasst sich mit den Qualitätsmerkmalen des Versicherungsproduktes. Anschließend wird die Versicherbarkeit von Risiken betrachtet (Abschnitt 4.2.1.2). Dieser Aspekt muss besonders im Hinblick auf die zunehmende Individualisierung analysiert werden. Welche Implikationen das im letzten Kapitel geforderte Lebensphasenkonzept besitzt, wird in Abschnitt 4.2.1.3 analysiert. Im Abschnitt 4.2.1.4 wird auf das Plattformkonzept eingegangen, bevor im letzten Abschnitt das Produktinnovationsmanagement von Versicherungsunternehmen aufgegriffen wird (Abschnitt 4.2.1.5).

#### **4.2.1.1 Qualitätsmerkmale des Versicherungsproduktes**

Die Qualität des Versicherungsproduktes ist ein sehr wichtiger Aspekt, sich gegenüber konkurrierenden Angeboten positiv abzugrenzen. Aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen wird dieser Aspekt noch betont. Die wachsenden Ansprüche der potenziellen Versicherungsnehmer sind u.a. durch eine steigende Erwartungshaltung bezüglich der Qualität der Produkte gekennzeichnet [vgl. Lohs01, S. 12]. Je besser es den Versicherungsunternehmen gelingt, durch eine hohe Qualität die Kundenwünsche zu erfüllen, desto zufriedener wird der Versicherungsnehmer sein und um so weniger ist er geneigt, seinen Versicherer zu wechseln. Der Qualitätsaspekt dient somit zum Erreichen einer verstärkten Kundenbindung und zum Verbessern der Bestandspflege. Hierdurch soll eine Steigerung des Kundenwertes erreicht sowie das Cross-Selling-Potenzial ausgeschöpft

---

<sup>103</sup> Sind zum Erstellen der Leistung nicht alle Ressourcen im Versicherungsunternehmen vorhanden, können zum Beheben dieser Situation z.B. interne oder externe Wachstumsstrategien angewendet werden. Eine weitere Möglichkeit ist die in Abschnitt 4.3 aufgeführte Netzwerkentwicklung.

werden. Eine Berücksichtigung finden diese Ergebnisse z.B. in der so genannten Service-Profit-Kette von *Heskett*, in der eine Beziehung zwischen der Qualität der Produkte und der Rendite der Unternehmen hergestellt wird [vgl. Ever97, S. 4-6]. Eine kundenorientierte Sichtweise des Qualitätsbegriffes wird in Abb. 4.2.1.1/1 wiedergegeben [vgl. Lohs01, S. 16]. Unter den dargestellten Entwicklungen in den Rahmenbedingungen für die Versicherungswirtschaft eignet sich dieser Qualitätsbegriff zum Anwenden auf die Leistung der Versicherungsunternehmen.

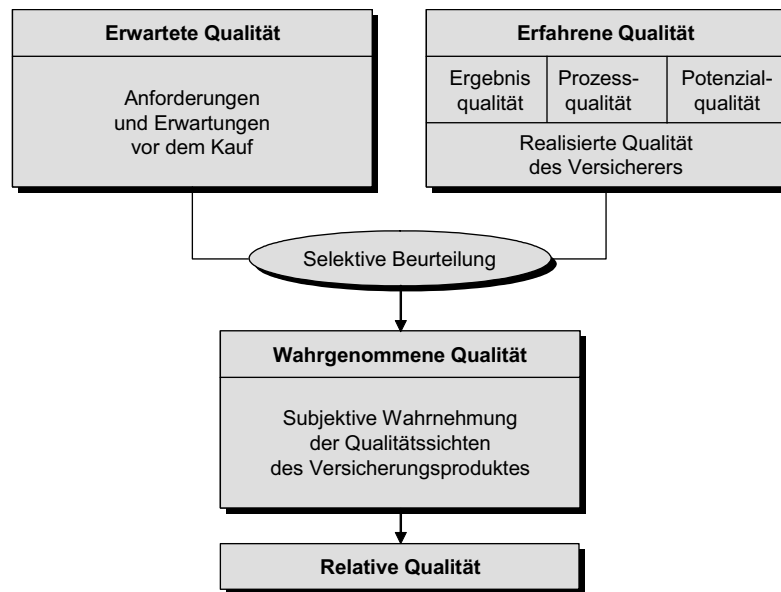


Abb. 4.2.1.1/1: Kundenorientierter Qualitätsbegriff<sup>104</sup>

Diese Begriffsfassung geht davon aus, dass die Qualität des Versicherungsproduktes einen subjektiven Charakter aufweist und damit von jedem Nachfrager unterschiedlich wahrgenommen wird. In der obigen Abbildung wird dieses durch die erwartete, erfahrene und wahrgenommene Qualität ausgedrückt [vgl. BiVi94, S. 200]. Die erwartete Qualität spiegelt die Anforderungen und Erwartungen der Nachfrager an das Versicherungsprodukt wider. Hingegen beinhaltet die erfahrene Qualität die Erfahrungen nach dem Kauf der Versicherungsleistung. Wie eben schon erwähnt, nimmt jeder Versicherungsnehmer diese Qualitätssichten unterschiedlich wahr, woraus die wahrgenommene Qualität resultiert. Die relative Qualität ergibt sich durch einen vom Kunden angestellten Vergleich mit Versicherungsprodukten von Wettbewerbern [vgl. EnSc91, S. 394f.; Lohs01, S. 16].<sup>105</sup>

In dieser Sichtweise wird Qualität als das Ausmaß des Erreichens der Erfüllung individueller Präferenzen interpretiert. Angestrebt werden muss die bestmögliche Zweckerfüllung für den einzelnen Nachfrager und damit ein bedarfsadäquater Versicherungs-

<sup>104</sup> Neben dem kundenorientierten Qualitätsbegriff können noch weitere Qualitätsbegriffe unterschieden werden. *Garvin* unterscheidet bspw. zwischen dem absoluten, produktorientierten, wertorientierten und herstellungsorientierten Qualitätsbegriff, die entsprechend der Sichtweise (z.B. unternehmens- oder kundenorientiert) unterschiedlich geeignet sind [vgl. Schö02, S. 63-67].

<sup>105</sup> Weitergehende Informationen zur Hypothesentheorie der Wahrnehmung und deren Anwendung auf die Versicherungsnachfrage sind bei *Bittl* und *Vielreicher* aufgeführt [vgl. BiVi94, S. 194-197].

schutz [vgl. BiVi94, S. 201].<sup>106</sup> Für die Versicherungsunternehmen ist es daher sehr wichtig, möglichst frühzeitig detaillierte Informationen über Anforderungen und Erwartungen der Kundenzielgruppe – d.h. die Sicht des Kunden – in den Entwicklungsprozess zu integrieren. Nur hierdurch kann eine hohe wahrgenommene Qualität erreicht werden. Entsprechend müssen Instrumente eingesetzt werden, die die Qualitäts- und Kundenorientierung im Entwicklungsprozess von Versicherungsprodukten gewährleisten.<sup>107</sup> In die Betrachtung einbezogen werden müssen alle drei Ebenen des Versicherungsproduktes. Aus der Summe der Qualitätsaspekte aller Ebenen setzt sich die Dienstleistungsqualität der Versicherungsleistung zusammen und gemeinsam wirken sie auf die wahrgenommene Qualität ein.<sup>108</sup>

Zum Ableiten von direkten Qualitätsmerkmalen<sup>109</sup> des Versicherungsproduktes ist das Produktkonzept nach *Haller* nicht geeignet. In diesem Konzept wird die Frage untersucht, worin die eigentliche Leistung der Versicherer besteht. Spezifische Eigenschaften des Versicherungsproduktes werden in diesem Rahmen jedoch nicht analysiert. Als qualitativ relevant können solche angesehen werden, wenn sie den Nutzen des Produktes beeinflussen können. Eine qualitätsrelevante Eigenschaft ist z.B. die Individualisierbarkeit von Versicherungsprodukten. Hierdurch wird versucht, die verschiedenen Bedürfnisse der Versicherungskunden zu berücksichtigen. Dieses betrifft auch das Lebensphasenkonzept während der Vertragslaufzeit, damit nicht nur bei Vertragsbeginn ein auf die Bedürfnisse des Versicherungsnehmers zugeschnittenes Produkt existiert.

Als weiteres Qualitätsmerkmal wurde schon im dritten Kapitel die Komplexität der Leistung erwähnt. Sie steht der Individualisierung in gewissem Maße konträr gegenüber, da durch Individualisierungsmöglichkeiten auch ein höherer Komplexitätsgrad erzeugt wird. Dieser kann aber bspw. durch Beratungsleistungen oder transparente Versicherungsbedingungen verringert werden, indem die Versicherungsunternehmen den Prozess der Informationsaufnahme und -verarbeitung – und damit die wahrgenommene Qualität – beeinflussen.<sup>110</sup> Hierdurch wird die immaterielle Schutzkomponente, d.h. das Wissen um den Versicherungsschutz, gestärkt. Aufgrund des tendenziell hohen Anteils an Erfah-

---

<sup>106</sup> Das modulare Versicherungsprodukt ist für diese Zweckerfüllung besonders geeignet. Mit dem zu Grunde liegenden Bausteinprinzip ist das Erfüllen möglichst vieler, subjektiv unterschiedlicher Absicherungsbedarfe möglich.

<sup>107</sup> Ein Instrument für die Sicherstellung der Dienstleistungsqualität stellt die in Abschnitt 3.1.3.2.3 vorgestellte GAP-Analyse dar.

<sup>108</sup> Unter dem Begriff Qualitätsmanagement werden alle Führungsaufgaben zusammengefasst, die zum Festlegen und Verwirklichen der Qualitätspolitik sowie der Qualitätsziele und Verantwortlichkeiten dienen [vgl. Ever97, S. 13]. Ziel des Qualitätsmanagements ist nicht das Erreichen einer maximalen Qualität, sondern das Erfüllen der individuellen Kundenerwartungen, indem alle qualitätsrelevanten Aspekte der zu gestaltenden Ebenen des Versicherungsproduktes in die Entwicklung mit einbezogen werden.

<sup>109</sup> Unter einem direkten Qualitätsmerkmal werden unmittelbar auf die vom Kunden wahrgenommene Qualität wirkende Aspekte aufgefasst, die Auswirkungen werden von ihm sozusagen direkt erfahren. Indirekte Merkmale haben dagegen nur eine mittelbare Auswirkung.

<sup>110</sup> Das individuelle Gestalten der Versicherungsprodukte durch das Verwenden von standardisierten Modulen verringert ebenfalls die Komplexität.



rungs- und Vertrauenseigenschaften der Versicherungsleistung wird diesem Aspekt noch mehr Gewicht verliehen.<sup>111</sup>

Eine Besonderheit in der Qualitätsbetrachtung der Leistung von Versicherungsunternehmen stellt die Rolle des Vermittlers dar, da hierdurch eine mehrstufige Dienstleistungsinteraktion existiert. Für Versicherungsunternehmen ist es durch den gleichzeitigen direkten und indirekten Kundenkontakt von besonderer Bedeutung, nicht nur die Versicherungsnehmer als Kunden zu betrachten. Zum Sicherstellen der Dienstleistungsqualität besteht auch die Notwendigkeit, die Vermittler als Kunden zu verstehen und entsprechend zu behandeln [vgl. Bruh99, S. 115]. In einer empirischen Studie wurde von *Schmitz* die Auswirkung der Vertreterzufriedenheit auf die Kundenbeziehung bestätigt. Zum Fördern einer dauerhaften Kundenbindung wird die Vorteilhaftigkeit des frühzeitigen Einbindens der Vertreter in das Planen und Umsetzen aller sie betreffenden Maßnahmen herausgestellt [vgl. Schm00, S. 553].

Ein aus Kundensicht indirektes Qualitätsmerkmal ist das Sicherstellen der Solvenz des Versicherungsunternehmens. Hierzu wurde von der EU das Solvency-II-Projekt initiiert, das die Definition eines Regulierungsrahmens für risikobasiertes Kapital in der Versicherungsbranche zum Inhalt hat. Letztendlich soll hierdurch auch eine disziplinierte Herangehensweise an die Produktgestaltung, insbesondere an die Preisbildung, erzielt werden [vgl. Gräw03].<sup>112</sup> Insgesamt wird mit diesem Merkmal das Ziel verfolgt, dass das Versicherungsunternehmen sein Dauerschutzversprechen – das sich aus dem Konzept der permanenten Produktion ergibt – jederzeit einhalten kann. Ein weiteres Beispiel für ein indirektes Qualitätsmerkmal sind die rechtlichen Aspekte für die Vermittlerhaftung bei Fehlberatungen [vgl. Kart02, S. 11]. In Abb. 4.2.1.1/2 sind wichtige Qualitätsmerkmale des Versicherungsproduktes im Überblick dargestellt.

---

<sup>111</sup> Die empfundene Komplexität innerhalb des Kaufprozesses kann in die kognitive Komplexität sowie die Informations- und Situationskomplexität (Umweltkomplexität) untergliedert werden. Für die einzelnen Komplexitätsdimensionen können unterschiedliche komplexitätsreduzierende Maßnahmen vorgenommen werden (z.B. Risikoreduktion durch Risikohandhabung oder Informationsersatz) [vgl. KoHe02, S. 1788f.].

<sup>112</sup> Die Konzeption der Regelungen nach Solvency-II orientiert sich in zahlreichen Punkten an Basel II. Nähere Informationen hierzu finden sich bspw. bei *Bittermann* und *Lutz* [vgl. BiLu03].

Qualitätsmerkmale	
direkt	indirekt
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individualisierbarkeit</li> <li>• Komplexität</li> <li>• mehrstufige Dienstleistungsinteraktion</li> <li>• ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solvabilität</li> <li>• Vermittlerhaftung</li> <li>• ...</li> </ul>

Abb. 4.2.1.1/2: Qualitätsmerkmale des Versicherungsproduktes

Zur Qualitätssicherung des Entwicklungsprozesses eines Versicherungsproduktes können Reifegradmodelle benutzt werden. Sie haben sich als wirkungsvolles Instrument zum Realisieren kontinuierlicher, sukzessiver und langfristig wirksamer Verbesserungsprozesse herausgestellt. Sie vermitteln – ausgehend von umfassenden Assessments<sup>113</sup> – ein deutliches Bild des Qualitätsniveaus und erleichtern das Ableiten von Handlungsempfehlungen und Maßnahmen zum Verbessern des Entwicklungssystems. Zum Bewerten der Entwicklung von Dienstleistungen steht bspw. das Reifegradmodell ServAs (Service Assessment) zur Verfügung. Anhand mehrerer die Dienstleistungsqualität beeinflussender Kategorien wird der Entwicklungsprozess bewertet, und entsprechend der Einstufung des Unternehmens werden Empfehlungen zur Professionalisierung formuliert. Jede Stufe des Reifegradmodells beschreibt einen Zustand, der bei einer zunehmenden Systematisierung der Dienstleistungsentwicklung sukzessive angenommen wird [vgl. NäVo03, S. 550f.].

#### 4.2.1.2 Versicherbarkeit von Risiken

Eine Besonderheit bei dem Entwickeln von Versicherungsprodukten gegenüber anderen Dienstleistungen ist das Berücksichtigen der Versicherbarkeit von Risiken<sup>114</sup>. In diesem Abschnitt werden zunächst Kriterien vorgestellt, anhand derer die Versicherbarkeit eines Risikos und die Auswirkung der Individualisierung der Versicherungsprodukte beurteilt werden kann (Abschnitt 4.2.1.2.1). Anschließend werden neuere Möglichkeiten aufgezeigt, die Grenze der Versicherbarkeit gegenüber dem traditionellen Risikotransfer auszuweiten (Abschnitt 4.2.1.2.2).

<sup>113</sup> Der Begriff Assessment bezeichnet verschiedene, inhaltlich verwandte Methoden zum systematischen Beschreiben, Analysieren und Bewerten von Strukturen und Prozessen einer Organisation oder eines ihrer Teile auf Basis vordefinierter Kriterien [vgl. StMe98, S. 45].

<sup>114</sup> Unter Risiko wird eine mögliche Gefahr verstanden, die daran gemessen wird, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Schaden eintritt und welches Ausmaß dieser haben wird [vgl. Kart93, S. 2]. In den Beispielen zur Kreditversicherung ist das „Risiko“ ein Kunde des Versicherungsnehmers – siehe hierzu auch Abschnitt 3.3.5.1.

#### 4.2.1.2.1 Kriterien zur Versicherbarkeit

Eine allgemein gültige Definition für die Versicherbarkeit von Risiken existiert nicht. Es ist jedoch möglich, Faktoren zu untersuchen, die das Zustandekommen des Risikotransfers günstig oder ungünstig beeinflussen. Diese sind theoretisch motiviert und dienen bei dem Beurteilen der Versicherbarkeit als Referenz, um Eigenschaften von Risiken einzuschätzen. Ein sehr häufig in der versicherungsökonomischen Literatur zitierter Ansatz ist der entscheidungsorientierte Ansatz von *Karten* [vgl. Grze02, S. 47-52]. Nach *Karten* sind die Kriterien Zufälligkeit, Eindeutigkeit, Schätzbarkeit, Unabhängigkeit und Größe zur Risiko-beurteilung heranzuziehen. Im Anschluss an die Darstellung dieser Kriterien wird deren Auswirkung auf die Möglichkeiten der Versicherungsproduktgestaltung näher betrachtet.

Zum Erfüllen des **Kriteriums der Zufälligkeit** wird gefordert, dass ein den Versicherungsfall auslösendes Ereignis durch den Versicherungsnehmer im Voraus unbeeinflussbar sein muss.<sup>115</sup> Es kann somit weder direkt noch indirekt vom Eintritt anderer Ereignisse abhängig gemacht werden. Ebenfalls wird durch dieses Kriterium die notwendige Ungewissheit über Entstehung, Zeitpunkt und/oder Größe des Schadens erreicht [vgl. Kart93, S. 10]. Um dem Versicherungsnehmer den Anreiz zu nehmen, Schadensfälle absichtlich herbeizuführen bzw. seine Sorgfalt bezüglich Schadenverhütungsmaßnahmen zu vernachlässigen, können bspw. Obliegenheiten oder Vertragskomponenten wie Selbstbeteiligung oder Deckungssummenbegrenzungen verwendet werden [vgl. Grze01, S. 415]. In der Praxis sind die beiden Merkmale Unbeeinflussbarkeit und Ungewissheit nur in begrenztem Ausmaß erfüllt. Die Grenze der Versicherbarkeit in Bezug auf dieses Kriterium ist somit fließend [vgl. Farn00, S. 38].

Als weiteres Merkmal ist das **Kriterium der Eindeutigkeit** zu nennen. Dieses verlangt, dass sowohl das Ereignis – d.h. der Eintritt des Schadensfalles – als auch die Schadenhöhe in objektiv nachprüfbarer Weise festgelegt werden können. Für die Versicherung ist die Forderung nach Eindeutigkeit unabdingbar, jedoch auch gestaltbar, da auf die Vollständigkeit der Deckung verzichtet werden kann. Sie stellt somit keine unüberwindbare Grenze der Versicherbarkeit dar und ist erst in zweiter Linie von risikopolitischem Interesse. Von Interesse ist fast ausschließlich die obere Grenze des Ausprägungsbereiches der möglichen Schadenrealisationen [vgl. Kart93, S. 12].<sup>116</sup>

Eine weitere Voraussetzung für die Versicherbarkeit von Risiken ist das **Kriterium der Schätzbarkeit**. Hiernach muss nicht nur das Einzelrisiko eindeutig beschrieben, sondern auch mit Wahrscheinlichkeiten erfasst werden können. Die möglichen Ausprägungen der

<sup>115</sup> Diese Aussage gilt auch für andere an der Entschädigung interessierte Personen.

<sup>116</sup> Letztlich ist das Problem der monetären Bewertbarkeit nur eine Frage der Vereinbarung geeigneter Wertkonventionen, die von beiden am Versicherungsvertrag beteiligten Parteien akzeptiert werden. Durch das Festlegen der Versicherungsform und der Versicherungsleistungen (siehe hierzu Abschnitt 3.3.2.1.1 über die materiellen Gestaltungsparameter) ist die Bewertbarkeit hinreichend zu beeinflussen [vgl. LeRi00, S. 626].

Schadenrealisation gilt es mit Wahrscheinlichkeiten zu belegen [vgl. Farn00, S. 38]. Die Versicherungspraxis zeigt aber, dass neue Risiken auch ohne genaue Erfahrungswerte versichert werden. Der versicherungstechnische Risikoausgleich wird dadurch nicht beeinträchtigt, eine subjektive Schätzbarkeit ist jedoch in diesen Fällen eine unbedingte Voraussetzung der Versicherbarkeit [vgl. Grze02, S. 55].

Das **Kriterium der Unabhängigkeit** besagt, dass eine hinreichende stochastische Unabhängigkeit der einzelnen versicherten Risiken für den Effekt des Risikoausgleichs im Kollektiv vorhanden sein muss [vgl. Grze01, S. 416]. Es soll möglichst kein systematischer Zusammenhang derart bestehen, dass durch ein Ereignis zufällig die Schadenrealisation bei mehreren bis hin zu allen versicherungstechnischen Einheiten ausgelöst wird [vgl. Farn00, S. 39].<sup>117</sup> Ob und bis zu welcher Grenze Risiken von erheblicher Abhängigkeit versichert werden können, ist eine Frage des Ausmaßes der Versicherungsleistungen, die aufgrund eines Ereignisses oder einer ungünstigen Entwicklung im Verbund miteinander fällig werden [vgl. Kart93, S. 14].<sup>118</sup> Es ist dabei jedoch zu berücksichtigen, dass das Zusammenfassen unabhängiger Teilkollektive derartiger Risiken wiederum einen Risikoausgleich ermöglicht. Mit Hilfe verschiedener Rückversicherungsformen kann das versicherungstechnische Risiko trotz fehlender Unabhängigkeit weitgehend tragbar gemacht werden [vgl. Kart72, S. 292].

Als weiteres Kriterium muss das **Kriterium der Größe** Berücksichtigung finden. Hierunter wird der höchstmögliche Schaden eines Einzelrisikos verstanden. Es handelt sich um ein schlecht zu quantifizierendes Kriterium, da die Versicherbarkeit von der Zeichnungskapazität der Versicherungswirtschaft bzw. des Versicherungsunternehmens abhängt [vgl. Grze02, S. 56]. Durch eine Deckungssummenbegrenzung kann der maximal mögliche Schaden eingeschränkt werden. Jedes ansonsten versicherbare Risiko lässt sich so zumindest teilweise decken [vgl. Kart93, S. 14].

Das Kriterium der Zufälligkeit stellt bei den modularen, individuellen ebenso wie bei den traditionellen, standardisierten Versicherungsprodukten ein ähnliches Problem dar. Die Zufälligkeit wird nicht dadurch beeinflusst, in wie viele Bausteine ein Versicherungsprodukt zerlegt wird. Durch eine geeignete Vertragsgestaltung kann dieses Merkmal in versicherbaren Grenzen gehalten werden. Ein Risiko ist nicht versicherbar, wenn das auslösende Ereignis vom Versicherungsnehmer willentlich beeinflussbar ist. Ebenso ergibt sich bei der Eindeutigkeit des Versicherungsproduktes keine neuartige Situation.

---

<sup>117</sup> Dieses Risiko wird auch als Kumul- und Ansteckungsrisiko bezeichnet.

<sup>118</sup> Ein Beispiel einer Versicherung, in der ein gewisser systematischer Zusammenhang in der Risikostruktur besteht, ist die Warenkreditversicherung. Dort sind Branchenkonzentrationen zu verzeichnen – z.B. von Risiken aus der Baubranche. Die Versicherer begegnen diesem mit Limitbeschränkungen, möglich ist auch die Integration eines Kumulbestandteiles bei der Prämienkalkulation. Zum Ermitteln des Limits kann z.B. das Branchenrating herangezogen werden. Bei einem schlechten Rating der Branche des Risikos wird der versicherte Handlungsspielraum für den Versicherungsnehmer verringert.

Wenn dieses für ein Produkt als Ganzes gilt, kann es auch auf seine Einzelteile heruntergebrochen werden. Ein generelles Problem ergibt sich bei Schäden mit immateriellem Charakter, da sie nur schwer quantifizierbar sind, und die Individuen eine unterschiedliche Wahrnehmungsintensität besitzen. Die Kriterien der Unabhängigkeit und der Größe stellen den Versicherer ebenfalls vor keine geänderte Situation. Bei der Schätzbarkeit verhält es sich hingegen anders. In diesem Kontext wird oft als Grundbedingung der Versicherbarkeit angeführt, dass eine hinreichend große Anzahl von Individuen durch gleichartige Risiken bedroht werden muss, damit der Versicherer das Gesetz der großen Zahlen<sup>119</sup> zur Schätzung des Erwartungswertes der Versicherungsleistungen anwenden kann [vgl. Grze02, S. 55]. Durch dieses Gesetz, dem die Versicherer bei ihrer Kalkulation unterliegen, bleibt somit die Einheitlichkeit des Versicherungsschutzes im Rahmen abgegrenzter, schätzbarer Kollektive eine unabdingbare Voraussetzung.<sup>120</sup> Somit ist der Individualisierung des Versicherungsproduktes bezüglich des Kriteriums der Schätzbarkeit eine zusätzliche Grenze gesetzt. Bei zu stark individualisierten Produkten besteht die Gefahr, dass nicht mehr eine hinreichend große Zahl von Individuen durch gleichartige Risiken bedroht ist. In einer Extrembetrachtung weist jeder Versicherungsnehmer ein anderes Versicherungsprodukt auf. Von „Versicherung“ kann in diesem Fall nicht mehr gesprochen werden.

Bei der Individualisierung von Versicherungsprodukten muss somit auf eine hinreichend große Anzahl durch gleichartige Risiken bedrohte Individuen geachtet werden. Die zu entwickelnden Bausteine müssen eine geeignete Größe bzw. Zusammenstellung aufweisen, um diesem Kriterium zu genügen. Zu inhomogene Bestände, die bei maßgeschneiderten Lösungen auftreten können, gefährden ansonsten die finanzielle Stabilität des Versicherers. Die hierdurch gezogene Grenze der Versicherbarkeit kann jedoch durch alternative Risikotransferprodukte ausgedehnt werden. Auf die hier zur Verfügung stehenden Möglichkeiten wird im folgenden Abschnitt eingegangen.

---

<sup>119</sup> Das Gesetz der großen Zahlen gibt an, wie groß Teilbestände von gleichartigen Versicherungsverträgen sein müssen, um aus deren Schadenverlauf zuverlässige Schlüsse auf den Verlauf des Gesamtbestandes ziehen zu können. Die tatsächlichen Ergebnisse nähern sich mit zunehmender Zahl von gleichartigen Ereignissen immer stärker den theoretisch ermittelten Erwartungswerten an, wodurch der Risikoausgleich in einem Versicherungsbestand immer genauer vorhersehbar wird [vgl. FÜWe01, S. 288].

Der Risikoausgleich entsteht durch das kalkulatorische Zusammenfassen von Einheiten, die zwar von der gleichen Gefahr bedroht sind, von denen aber nur eine abschätzbare Zahl zum gleichen Zeitpunkt oder im gleichen Zeitraum von einem Schaden auch tatsächlich betroffen ist [vgl. FÜWe01, S. 534].

<sup>120</sup> Im Hinblick auf die Signifikanz des Schadenverlaufs unterliegen kleinere Kollektive stärker dem Zufallseinfluss aufgrund ihrer schmalen Basis für den Risikoausgleich. Sie sind entsprechend volatil und anfälliger beispielhaft für die Großschadenproblematik [vgl. Reic96, S. 1566].

#### 4.2.1.2.2 Möglichkeiten des alternativen Risikotransfers

Dem Risikotransfer durch Versicherung als traditionelles Instrument der Risikofinanzierung für Unternehmen wird in jüngster Zeit die Kategorie des alternativen Risikotransfers (ART) gegenüber gestellt. Die Bezeichnung „alternativ“ bezieht sich auf den Risikogebener (eine Wirtschaftseinheit, ein Erst- oder Rückversicherer) oder auf den Risikoträger (ein Versicherer, ein Kapitalmarktteilnehmer oder Investor) [vgl. Farn00, S. 41]. Als ART-Lösungen können bspw. Captives, Finite Risk-Lösungen, Multi-Line/Multi-Year-Produkte, Multi-Trigger-Produkte, Contingent Capital sowie die Securitization und Versicherungsderivate genannt werden [vgl. Grze02, S. 130-161].<sup>121</sup> In der Abb. 4.2.1.2.2/1 wird hierzu ein Überblick über die Wirkungsrichtung des traditionellen Risikotransfers sowie des ART gegeben. Beeinflusst wird diese Entwicklung durch die Rahmenbedingungen der Versicherungswirtschaft. Die wichtigsten veränderten Rahmenbedingungen wurden in Abschnitt 3.2 aufgeführt.

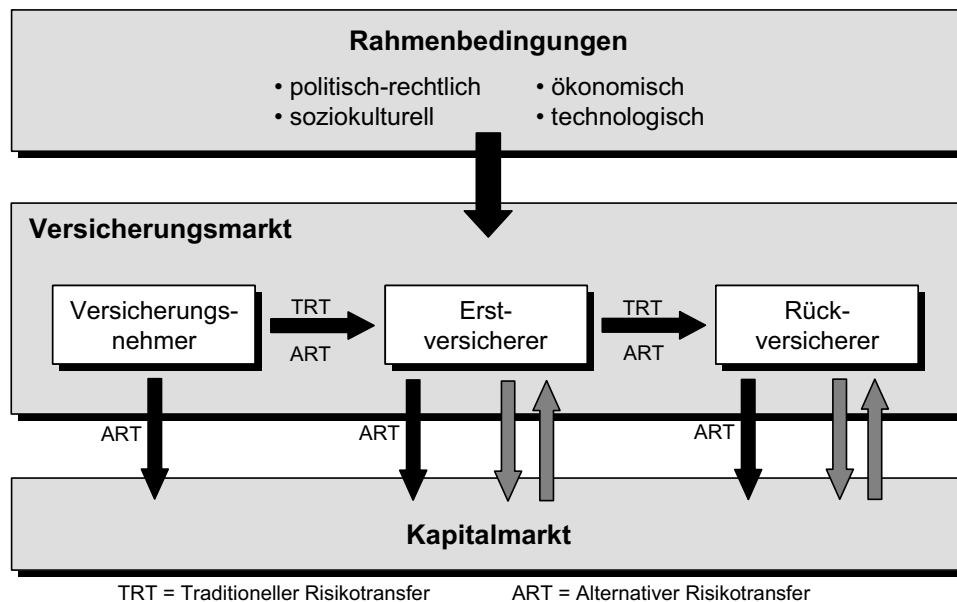


Abb. 4.2.1.2.2/1: Traditioneller und alternativer Risikotransfer<sup>122</sup>

Prinzipiell unterscheiden sich der traditionelle und der alternative Risikotransfer durch den Risikoträger, zu dem ein Teil des versicherungstechnischen Risikos transferiert wird. Beim traditionellen bzw. klassischen Risikotransfer findet der Transfer innerhalb des Versicherungsmarktes statt, wobei ein Versicherungsunternehmen als Risikoträger dient. Um genügend Kapazität für große Risiken zu mobilisieren, werden so genannte Pools einge-

<sup>121</sup> Detaillierte Informationen zu den Produkten des ART finden sich bspw. bei Eickstädt [vgl. Eick01] oder den Publikationen der Schweizerischen Rückversicherungs-Gesellschaft [vgl. Schw99; Schw03].

<sup>122</sup> Eine allgemein gültige Definition des Begriffes „ART“ existiert zur Zeit nicht. Die verschiedenen Definitionsansätze unterscheiden sich vor allem in der Auswahl der Risikoträger. Zum einen wird lediglich der Kapitalmarkt zur Risikoübernahme identifiziert [vgl. Farn00, S. 41f.], zum anderen werden auch neuere Verfahren zur Risikotransformation auf dem Versicherungsmarkt unter der Bezeichnung „ART“ subsumiert [vgl. Grze02, S. 130; Rome00, S. 607].

setzt, die eine Vereinbarung zwischen mehreren Versicherungsunternehmen darstellen. Durch eine geeignete Vertragsgestaltung kann auch ein Teil des Risikos beim Versicherungsnehmer verbleiben. Ein erweiterter Ansatz wird beim alternativen Risikotransfer verfolgt. Als Risikoträger fungiert hierbei zusätzlich der Kapitalmarkt. Unter Verwendung kapitalmarktspezifischer Instrumentarien wird versucht, das versicherungstechnische Risiko zu transferieren. Sämtliche Marktteilnehmer des Kapitalmarktes, d.h. neben Erst- und Rückversicherer auch z.B. Kapitalanlagegesellschaften und andere Investoren, können das Risiko übernehmen. Es wird nicht wie beim Versicherungsmarkt ein kollektiver Risikoausgleich angestrebt, sondern ein Ausgleich zwischen dem versicherungstechnischen Risiko aus den Versicherungsbeständen und den Kapitalmarktrisiken, da diese beiden Risikokategorien tendenziell unkorreliert voneinander sind [vgl. Farn00, S. 43]. Die grau hinterlegten Pfeile in der obigen Abbildung verdeutlichen, dass einerseits Versicherungsunternehmen als Investoren (z.B. Aktienanlage) oder andererseits die Kapitalmärkte als Investoren zur Finanzierung der Versicherungsunternehmen auftreten können.<sup>123</sup>

Als Charakteristika von ART-Lösungen lassen sich folgende Merkmale identifizieren [vgl. Farn00, S. 42f.; Rome00, S. 607f.]:

- € ART-Geschäfte beziehen sich vorwiegend nicht auf Einzelrisiken, sondern auf Kollektive von Risiken, besonders auf solche mit großem oder neuartigem versicherungstechnischen Risiko, wenn die Deckung auf traditionellem Wege schlecht möglich ist.<sup>124</sup>
- € Meist handelt es sich um maßgeschneiderte Lösungen für spezifische Kundenanforderungen (z.B. die Securitization<sup>125</sup> von Risiken eines Erstversicherers).
- € Der Risikogebner ist ein ursprünglicher Risikoträger, z.B. ein Industrieunternehmen, oder ein Erst- bzw. Rückversicherer.
- € Als Risikoträger kann auch ein Kapitalmarktteilnehmer dienen, der nicht im Bereich der Versicherungswirtschaft tätig sein muss. Er strebt nicht nach dem versicherungstechnischen Ausgleich vieler übernommener versicherter Risiken, sondern vor allem

---

<sup>123</sup> Bspw. sind Erstversicherungsunternehmen in Form einer Aktiengesellschaft verstärkt Forderungen von Seiten der Eigentümer ausgesetzt und sehen sich mit einem erhöhten Ertragsdruck konfrontiert [vgl. Müll99a, S. 686].

<sup>124</sup> Ein Double-Trigger-Produkt kann z.B. die Deckung nur dann gewähren, wenn zugleich ein Sachschaden eintritt und ein bestimmter Rohstoffmarktpreis einen Grenzwert überschreitet. Die Idee hinter dieser Produktstruktur ist, dass eines der beiden Ereignisse allein für das Industrieunternehmen noch tragbar ist, nicht aber der Eintritt beider Ereignisse gemeinsam [vgl. HePa99, S. 47]. Ein solches Produkt kann auch zwischen einem Erst- und Rückversicherer abgeschlossen werden. Bspw. wird die Double-Trigger-Struktur nur dann ausgelöst, wenn die Verluste aus Anlage- und Versicherungsgeschäft im selben Betrachtungszeitraum gleichzeitig den jeweiligen Trigger übersteigen.

<sup>125</sup> Im Rahmen der (primären) Securitization plziert der Versicherer eine Anleihe direkt am Kapitalmarkt. Der Transfer von versicherungstechnischem Risiko wird dadurch erreicht, dass die Zinszahlungen und/oder die Rückzahlung der Nennbeträge vom Schadeneintritt abhängig gestaltet werden [vgl. Hase98, S. 292]. Die bedingte Rückzahlung kann z.B. derart gestaltet werden, dass der Anleger bei Fälligkeit der Anleihe nur dann einen Anspruch auf den gesamten Anlagebetrag hat, wenn eine bestimmte Anzahl von Ereignissen nicht eingetreten ist.

nach dem Ausgleich zwischen Versicherungs- und Kapitalmarktrisiken.

€ Die ART-Lösungen basieren auf einer holistischen Risikosicht.

Mit dem Einsatz von ART können die Versicherungsunternehmen ihr vorhandenes Instrumentarium zur Risikofinanzierung ergänzen. Einen Ersatz für die traditionelle Rückversicherung stellen sie aber nicht dar. Neben dem Ausweiten des Spektrums versicherbarer Risiken ist es das Ziel dieses Instruments, über den Kapitalmarkt zusätzliche Kapazität zu erschließen.<sup>126</sup> Aus produktgestalterischer Sicht handelt es sich beim ART nicht um einen direkt kundenbezogenen Bestandteil, der Gestaltungsspielraum zum Erstellen individueller Produkte kann durch ihren Einsatz aber erhöht werden.

#### 4.2.1.3 Lebensphasenkonzept für Versicherungsprodukte

Neben dem Modularisieren von Versicherungsprodukten ist das Berücksichtigen der Zeitraumbezogenheit bei dem Gestalten der Dienstleistung „Versicherung“ ein wesentlicher Aspekt. Dieser Abschnitt führt kurz in diese Thematik ein. Wie im dritten Kapitel aufgeführt wurde, ist es das Ziel des Lebensphasenkonzeptes, für die Dauer des Versicherungsvertrages ein an die Bedürfnisse des Versicherungsnehmers abgestimmtes Versicherungsprodukt zu erhalten. Im Sinne des Servicekonzeptes bezieht sich dies auf alle drei Gestaltungsebenen des Produktkonzeptes.

Bezogen auf die Versicherungsbranche kann der Versicherungsnehmer als Auslöser und das Versicherungsproduktangebot als Objekt der Anpassung identifiziert werden. Mit dem Schaffen eines Handlungsspielraumes soll dem Kunden die Handlungsautonomie im Zeitablauf erhalten bleiben [vgl. HaLe90, S. 965]. Das Flexibilitätspotenzial besitzt dabei eine sachliche und zeitliche Dimension. Die änderbaren Merkmale des Versicherungsproduktes bilden das sachliche Potenzial. Hingegen zeigt sich das zeitliche Flexibilitätspotenzial darin, wie schnell die gewünschten Änderungen dem Kunden zur Verfügung gestellt werden können [vgl. Maye93, S. 140f.]. Diese Art der so genannten laufzeitbezogenen Flexibilität ist mit dem Konzept der Modularisierung alleine nicht zu bewältigen, da die Module nicht automatisch auch eine Anpassungsfähigkeit besitzen. Das Ziel muss es jedoch sein, die Komponenten der laufzeitbezogenen Flexibilität als Bausteine in das Konzept des modularen Versicherungsproduktes zu integrieren, um ein in sich geschlossenes Produktkonzept zu erhalten. In Abb. 4.2.1.3/1 wird die Flexibilität hinsichtlich des Versicherungsproduktangebotes betrachtet [vgl. Taub02, S. 142f.].

---

<sup>126</sup> Wie im letzten Abschnitt schon erwähnt wurde, können durch die Instrumente des ART die Grenzen der Versicherbarkeit ausgeweitet werden, wenn eine entsprechende Diversifizierung, und damit einhergehend eine Verletzung des Gesetzes der großen Zahlen, nicht möglich ist.



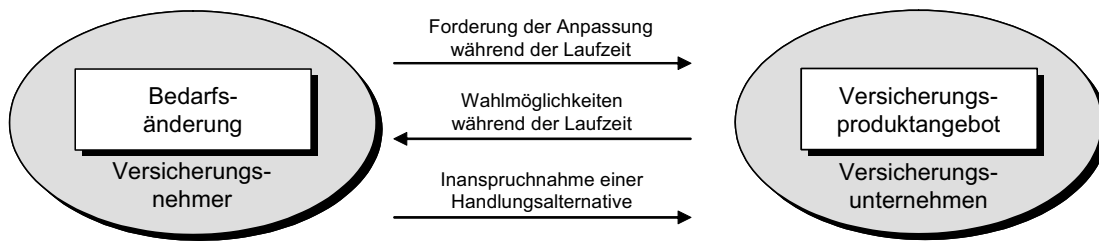


Abb. 4.2.1.3/1: Laufzeitbezogene Flexibilität von Versicherungsprodukten

Der Anpassungsbedarf ergibt sich aus dem Anspruch des Versicherungsnehmers an das Versicherungsunternehmen, die geänderte Bedarfssituation mit der zuvor vertraglich vereinbarten Leistung in Übereinstimmung zu bringen. Das Anpassungspotenzial konkretisiert sich in den Wahlmöglichkeiten, die dem Kunden offeriert werden. Im Rahmen der Produktentwicklung gilt es, die möglichen Zustandsübergänge zu definieren.

Nach *Taubert* muss das Gestalten des Lebensphasenkonzeptes in zwei Aufgabenfelder eingeteilt werden. Zunächst muss ein Lebensphasenmodell gebildet werden, welches um die relevanten Produktmerkmale ergänzt wird. Im zweiten Schritt ist für die daraus resultierenden Änderungsbedarfe im Versicherungsvertrag ein Spektrum von Wahlmöglichkeiten für den Kunden zu erarbeiten. Die zur Phasenbildung verwendeten Kriterien müssen auch relevante Merkmale für die Nachfrage nach Versicherungsprodukten darstellen. Ansonsten wird das Zuordnen von Modulen zu den Lebensphasen erschwert. Die Kriterien der Bedarfsänderungsmessung müssen dabei aber nicht notwendigerweise den Kriterien zur Phasengenerierung entsprechen. Wenn bspw. eine Veränderung der Phasenkriterien vom Unternehmen nur schwer erhoben werden kann, müssen stellvertretend andere Merkmale gemessen werden. Eine Korrelation dieser Merkmale mit denen der Phasengliederung muss jedoch vorhanden sein [vgl. Taub02, S. 145f.]. Beispiele für einen Lebenszyklus von freiberuflich Tätigen oder der mittelständischen Industrie finden sich u.a. bei *Schradin* [vgl. Schr94, 113f.]. Das Ziel ist das Erstellen eines modulintegrierten Lebensphasenmodells, d.h. eines um die Produktmodule erweiterten Lebensphasenmodells. Hierdurch soll die Bedarfsänderung des Versicherungsnehmers prognostiziert werden können, sofern der Nutzen des Kunden aus dem bestehenden Versicherungsprodukt in seiner veränderten Situation sinkt [vgl. Taub02, S. 359f.]. Die einzelnen Phasen des Modells können des Weiteren als Ausgangspunkt zum Bilden von Zielgruppen benutzt werden [vgl. Farn00, S. 392]. Denkbar sind somit Vertragsergänzungen, -kürzungen oder -änderungen als Reaktion auf die veränderte Bedarfssituation während der Vertragslaufzeit.

Eine Form zum Ermöglichen von Handlungsautonomie stellen Optionen dar. Sie werden erst während der Vertragslaufzeit wirksam und auch nur dann, wenn sich der Versiche-

rungsnehmer zum Ausüben dieser Option entschließt [vgl. FÜWe01, S. 468].<sup>127</sup> Ad-hoc-Änderungen sind als weitere Form zu nennen. Sie können erforderlich werden, wenn die Bedarfsänderungen nicht antizipiert und somit keine mögliche Zustandsveränderungen vereinbart wurden. Diese außerplanmäßige Änderung ermöglicht dem Kunden eine individuelle Produktgestaltung. Das Verfügbarmachen von Handlungsspielraum für den Versicherungsnehmer verursacht für diesen Flexibilitätskosten. Zum einen wird eine Optionsprämie fällig, zum anderen muss eine Ad-hoc-Gebühr entrichtet werden [vgl. Maye93, S. 142; Taub02, S. 169f.]. Der Unterschied aus Sicht des Versicherungsunternehmens bei diesen Kann-Bausteinen besteht darin, dass er die Option annehmen muss, zur Annahme von Ad-hoc-Änderungen ist er jedoch nicht verpflichtet.

Die optionalen Berechtigungen müssen, wie schon erwähnt, in den Modulbaukasten implementiert werden. In Anlehnung an den Begriff des Konstruierens technischer Systeme kann zum Aufbau des Modulbaukastens zwischen der Neu-, Anpassungs- und Variantenkonstruktion differenziert werden [vgl. Jasc98, S. 28-30; Schw97, S. 31]. Die zuletzt genannte Konstruktionsart kann auch als kundenspezifische Kombination vorhandener Dienstleistungsmodule charakterisiert werden. Durch das systematische Bilden von Varianten<sup>128</sup> wird es möglich, Versicherungsprodukte den spezifischen Bedürfnissen der Versicherungsnehmer anzupassen, ohne dass sie komplett neu entwickelt werden müssen. Im Gegensatz zum Modularisieren von Sachleistungen wird die Dienstleistung „Versicherung“ nicht jedes Mal neu zusammengesetzt, sondern es werden lediglich einzelne Attribute geändert. Bei den situativ angepassten Versicherungsprodukten kann daher von Varianten gesprochen werden.

#### **4.2.1.4 Plattformkonzept**

Nach einer grundlegenden Charakterisierung des Plattformkonzeptes in Abschnitt 4.2.1.4.1 wird eine Betrachtung der Serviceplattform vorgenommen (Abschnitt 4.2.1.4.2). Zum Abschluss dieses Abschnitts werden Vorgehensweisen zur Plattformentwicklung aufgezeigt (Abschnitt 4.2.1.4.3).

##### **4.2.1.4.1 Grundlegende Charakterisierung des Plattformkonzeptes**

Im dritten Kapitel wurde das Plattformkonzept als eine Reaktionsmöglichkeit auf die veränderten Rahmenbedingungen dargestellt. In diesem Abschnitt wird zunächst die Grundlage für ein einheitliches Begriffsverständnis der Begriffe Plattform, Plattforment-

---

<sup>127</sup> Taubert unterteilt hierzu noch in freie und vereinbarte Optionen. Während die erste Variante ohne vorherige Festlegungen während der Laufzeit des Vertrages ausgeübt werden kann, müssen die vereinbarten Optionen bei Vertragsbeginn speziell spezifiziert werden, da bspw. die Gewährung eine finanzielle Risikoprüfung nach sich zieht [vgl. Taub02, S. 31].

<sup>128</sup> Als Variante wird eine Ausprägung eines Systems bezeichnet, die durch die Veränderung eines oder mehrerer Systemmerkmale entsteht.

wicklung, Plattformmanagement sowie Plattformstrategie gelegt. Bisher sind Plattformstrategien aus dem Bereich der Produktentwicklung von Investitions- und Produktionsgütern bekannt. Einen hohen Stellenwert nehmen sie v.a. in der Automobilbranche ein [vgl. Müll00, S. 71-117].

Unter einer Produktplattform wird ein Bündel gemeinsamer Elemente und Strukturen verstanden, das in mehreren Einzelprodukten eingesetzt wird, um diese schnell und kostengünstig zu entwickeln. Dieser Ansatz soll ein hohes Maß an Repetition durch die Mehrfachverwendung der entwickelten Elemente ermöglichen [vgl. Müll01, S. 58f.]. Entsprechend wird der Prozess der Konzeption, Planung und Entwicklung von Produktplattformen als Plattformentwicklung bezeichnet. Hingegen umfasst das Plattformmanagement das Management des gesamten Prozesses der Plattformentwicklung. Dieses beinhaltet das Planen, Gestalten und Entwickeln der Plattformentwicklung [vgl. Müll00, S. 19]. Um Produktplattformen effizient managen zu können, ist das Erarbeiten einer Plattformstrategie notwendig. Hierunter fällt das Entwickeln eines Plans, welche Strukturen eine Plattform hat und welche Bestandteile diese umfassen sollte [vgl. Völk02, S. 8]. Bei einer Plattformstrategie handelt es sich somit um ein langfristig angelegtes, systematisches Bündeln von produktinhärenten Elementen zu Plattformen und das Management dieser Plattformen in einer langfristig angelegten Produktplanung [vgl. Stau03, S. 330].<sup>129</sup>

Aufgrund der Unterschiede zwischen Produktplattformen und einzelnen Produkten bzw. Technologien wird im industriellen Bereich das Entwickeln von Produktplattformen getrennt durchgeführt. Das Ziel der Produktentwicklung ist es, die individuellen Kundenbedürfnisse (bzw. die Bedürfnisse bestimmter Segmente) durch das Entwickeln spezifischer Produkte zu befriedigen. Die Technologieentwicklung zielt darauf ab, bestimmte Technologien für das Unternehmen beherrschbar zu machen, um sie in den Produkten bzw. Produktplattformen einsetzen zu können. Basierend auf den Ergebnissen der Technologieentwicklung kann die Plattformentwicklung auch als Bindeglied zwischen der Technologie- und Produktentwicklung angesehen werden [vgl. Müll01, S. 63]. Aufgrund der Unterschiede zwischen diesen Entwicklungen, bspw. das unterschiedliche Ausmaß der Prozessveränderungen sowie der Dauer des Entwicklungsvorhabens, ist eine Trennung in verschiedene Projektvorhaben sinnvoll [vgl. Müll00, S. 26]. Für die Versicherungswirtschaft spielt die Technologieentwicklung keine entscheidende Rolle. Die wesentlichen Technologien, insbesondere die IuK-Technologien und die versicherungsmathematischen Verfahren, sind ausgereift. Standards<sup>130</sup> haben sich herausgebildet, die für die

---

<sup>129</sup> Nach Meyer und Lehnerd müssen zur Definition einer Plattformstrategie folgende Schritte unternommen werden: Festlegen der Marktsegmente, Identifikation von Wachstumsfeldern, Definition der gegenwärtigen Plattform, Konkurrenzanalyse sowie die Analyse zukünftiger Initiativen [vgl. MeLe97, S. 73-78].

<sup>130</sup> Unabhängig hiervon ist z.B. die Anwendung von Erkenntnissen aus anderen Branchen auf die Versicherungswirtschaft. Als Beispiel können die Verfahren zur risikoadjustierten Bepreisung genannt werden.

Unternehmen frei zugänglich sind.<sup>131</sup> Die Trendentwicklung in diesen Bereichen muss jedoch vom Management der Versicherungsunternehmen beobachtet werden, da so potenzielle Wettbewerbsvorteile – z.B. durch neue IuK-Technologien<sup>132</sup> – beeinflusst werden können. Mit der verstärkten Digitalisierung der Prozesse steigt auch die Bedeutung dieses Aspektes.

Die grundsätzliche Anwendbarkeit von Plattformstrategien im Dienstleistungsbereich wurde von *Meyer* und *DeTore* nachgewiesen. Hierbei wurde von ihnen auch exemplarisch die Übertragbarkeit auf den Bereich der Versicherungen vorgenommen. Als Beispielunternehmen diente die amerikanische Arbeitsunfallversicherung *ManagedComp*. Nach der Aussage der Autoren war durch das Einführen der Plattformstrategie u.a. ein erheblicher Rückgang an Unfallzahlen zu verzeichnen [vgl. MeDe98; Meyer99].

#### 4.2.1.4.2 Serviceplattform

Im Service-Plattform-Modell von *Stauss* wird die Perspektive von *Meyer* und *DeTore* aufgegriffen und erweitert. Der Fokus wird auf die Frage gerichtet, welche Besonderheiten sich bei dem Anwenden von Plattformstrategien im Dienstleistungsbereich ergeben und wie sich diese auf die marktstrategische Einbindung von Plattformkonzepten auswirken [vgl. Stau03, S. 335]. Als Basis dient dabei die im zweiten Kapitel vorgestellte Dienstleistungskonzeption. Diese besteht aus vier Dimensionen, der Ergebnis-, Prozess-, Potenzial- und Marktdimension. Analog dem bisherigen Vorgehen erfolgt in dieser Arbeit eine Konzentration auf die ersten drei genannten Dimensionen. Bei jeder dieser Dimensionen muss das Hauptanliegen der Plattformstrategie, die Standardisierung von wesentlichen Bestandteilen des Leistungsangebotes, angewendet werden.<sup>133</sup>

Das Standardisieren des Ergebnisses ist ein erster Ansatzpunkt für das Entwickeln von Plattformen. Ein standardisiertes Ergebnis liegt dann vor, wenn dem Kunden eine Leistung versprochen wird, die nicht an seine individuelle Situation angepasst werden kann. In dieser Extrembetrachtung kann der Interessent das Angebot ablehnen oder akzeptieren. Das Standardisieren des Dienstleistungsprozesses zielt auf die Vereinheitlichung einzelner oder einer Abfolge von Aktivitäten. Hierdurch werden die Einwirkungsmöglichkeiten der Mitarbeiter sowie der Kunden bei einem konkreten Versicherungsprodukt eingeschränkt. Insgesamt ist aber durch standardisierte Module eine größere Produktvielfalt

---

<sup>131</sup> Unternehmen, deren Umfeld sich so charakterisieren lassen, werden auch als Dominant-Design-Industrien bezeichnet. Im Gegensatz hierzu zeichnen sich High-Tech-Industrien durch eine hohe Dynamik der technologischen Entwicklungen aus [vgl. Völk02, S. 7].

<sup>132</sup> Basistechnologien stellen einen elementaren Bestandteil des Produktes dar. Durch das Anwenden von Schlüsseltechnologien, die den „Stand der Technik“ darstellen, kann das Versicherungsunternehmen das dieser Technik zu Grunde liegende wettbewerbsstrategische Differenzierungspotenzial ausnutzen. So genannte Schrittmachertechnologien sollten vom Versicherer beobachtet werden, um rechtzeitig Wettbewerbsvorteile durch einen Einsatz dieser Technologien zu erkennen. Nähere Informationen zu dem Technologielebenszyklus sind u.a. bei *Specht et al.* zu finden [vgl. Spec02, S. 66-70; Wolf94, S. 5f.].

<sup>133</sup> Zur Individualisierung und Standardisierung von Versicherungsprodukten siehe auch Abschnitt 3.3.1.

händlerbar. Eine weitere Möglichkeit besteht im Vereinheitlichen der Potenziale. Durch dieses Vorgehen wird die Vielfalt der eingesetzten Potenzialfaktoren reduziert, z.B. der Einsatz gleicher Technologien für verschiedene Dienstleistungen. Eine Besonderheit von Dienstleistungen liegt in der Integration eines externen Faktors in den Erstellungsprozess. Die Standardisierung des externen Faktors liegt bspw. vor, wenn nur bestimmte Kundensegmente angesprochen werden.<sup>134</sup> Lassen sich diese Dimensionen standardisieren, so können sie in Subsystemen zu Plattformen für verschiedene Dienstleistungsangebote kombiniert werden. Denkbar ist das Zusammensetzen aus den Elementen einer Dimension oder mehrerer Dimensionen. Im letzten Fall wird von einer (kombinierten) Serviceplattform gesprochen [vgl. Stau03, S. 335f.]. Das Service-Plattform-Modell von *Stauss* ist in der Abb. 4.2.1.4.2/1 an das Dienstleistungsverständnis dieser Arbeit angepasst dargestellt [vgl. Stau03, S. 339].

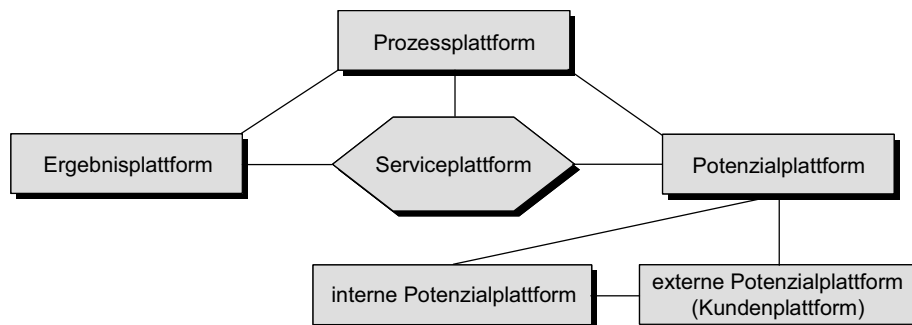


Abb. 4.2.1.4.2/1: Serviceplattform

Im Gegensatz zu den industriellen Produktplattformen, bei denen die Potenziale in der Regel nicht zur Plattform selbst gehören, müssen diese im Dienstleistungsbereich explizit berücksichtigt werden. Im industriellen Sektor ermöglichen sie den Erstellungsprozess und sind nicht Teil der Leistung. Eine weitere Besonderheit bei dem Erbringen einer Dienstleistung ist – wie schon erwähnt – die Integration des Kunden in den Erstellungsprozess. Deswegen wird die Potenzialplattform in eine interne und externe Potenzialplattform differenziert. Die externe Plattform kann auch als Kundenplattform bezeichnet werden. Geht es darum, nur bestimmte Kundensegmente mit der Leistung anzusprechen, kann auch im industriellen Sektor von einer Kundenplattform gesprochen werden.

Zusätzlich zu den genannten Plattformen wird zum Teil noch eine Marken- und globale Plattform hinzugefügt. Bei der zuerst genannten Variante geht es darum, die Produkte nicht als Menge einzelner Güter aufzufassen, sondern eine Markenhierarchie zu bilden. Diese ermöglicht es dem Unternehmen, Überschneidungen im Nutzenversprechen der Erzeugnisse zu minimieren, Synergien zwischen den Gütern zu nutzen und eine prägnante Positionierung der Erzeugnisse zu erreichen. Mittels der globalen Plattform lässt

<sup>134</sup> Der Finanzdienstleister MLP bietet z.B. auf die Situation von Akademikern spezialisierte Produkte an [vgl. MLP03].

sich ein Produkt gestalten, das durch ein schnelles und kostengünstiges Anpassen an länderspezifische Gegebenheiten geprägt ist [vgl. SaHe00, S. 207]. Die Markenplattform, die in das Aufgabengebiet der Marktdimension eingeordnet werden kann, wird in analoger Weise nicht näher betrachtet. Ebenso wird auch die globale Plattform nicht detaillierter untersucht. Bei einer internationalen Produktstrategie stellen die Plattformen für die jeweiligen Dienstleistungsdimensionen eine gute Ausgangsbasis dar. Eine länderspezifische Untergliederung kann hierzu ggf. noch vorgenommen werden.

#### 4.2.1.4.3 Vorgehensweisen zur Plattformentwicklung

Durch das Erweitern der Betrachtungsebene muss, neben einer Produktneuentwicklung, auch die systematische Plattformentwicklung betrachtet werden. Es gilt, das Verhältnis von Service- und Plattformentwicklung zu bestimmen. Unter Plattformentwicklung wird der Prozess der Konzeption, Planung und Entwicklung von Plattformen verstanden. Zwei grundsätzliche Vorgehensweisen können hierbei unterschieden werden: die progressive und die retrograde Plattformentwicklung. Das progressive Entwickeln verfolgt das Ziel, eine neue Plattform für vielfältige zukünftige Dienstleistungen zu entwickeln. Im Gegensatz dazu besteht der retrograde Ansatz darin, eine Bestandsaufnahme aller angebotenen Dienstleistungen im Hinblick auf die in ihnen enthaltenen Subsysteme und Elemente vorzunehmen. Die standardisierten bzw. standardisierbaren Gemeinsamkeiten sind zu identifizieren und auf dieser Basis Plattformen zu bestimmen, die zu einer Neukonfiguration des Angebotes bzw. für die weiteren Produktneuentwicklungen genutzt werden können [vgl. Stau03, S. 344-347]. Wie im dritten Kapitel aufgezeigt wurde, gibt es in der Versicherungswirtschaft keine allgemein gültige systematische Vorgehensweise für das Entwickeln von Produkten.<sup>135</sup> Es liegt insofern nahe, zunächst die Plattformen auf dem Ergebnis einer Ist-Analyse zu entwerfen. Auf dieser Basis lassen sich anschließend Neu- oder Weiterentwicklungen durchführen.

Das Trennen von Plattform- und Produktentwicklung ist aus verschiedenen Gründen sinnvoll [vgl. Müll01, S. 60-62; Völk02, S. 12f.]:

- € Die Produkt- und Plattformentwicklung unterscheiden sich wesentlich im Hinblick auf Aufwand, Zeit, Risiko und Anzahl der Entwicklungsprojekte. Produktplattformen besitzen eine längerfristige Bedeutung im Rahmen der Unternehmensstrategie.
- € Durch das Trennen dieser Entwicklungen können die Entwicklungsrisiken voneinander entkoppelt werden.
- € Auf Basis einer gezielten Entwicklung von Produktplattformen kann das Unternehmen

---

<sup>135</sup> Die Modelle wie das Modell nach *Shostack* weisen einen allgemein gültigen Charakter auf. Ebenso spielt die Wiederverwendbarkeit in diesen Modellen nur eine untergeordnete Rolle (siehe hierzu auch Abschnitt 4.1.2).

bei dem Entwickeln von Produkten auf eine beherrschte und zuverlässige Basis an Elementen zurückgreifen. Diese führt u.a. zu einer erhöhten Qualität in der Produktentwicklung und zu einem Verkürzen der Spanne zwischen dem Entwickeln und Einführen der Dienstleistung.

- € Der Life-Cycle von Modulen und Produkten wird durch auf einer Plattform basierende Produkte entkoppelbar.

Probleme werden bspw. bei dem Gewährleisten der Stabilität der Plattform während mehrerer Produktgenerationen gesehen. Hierdurch kann ansonsten der hohe Initialaufwand und der zeitliche Vorsprung zunichte gemacht werden [vgl. LeHo99, S. 57-59]. Nach *Stauss* bietet sich die nachfolgende Vorgehensweise an [vgl. Stau03, S. 344-346].<sup>136</sup>

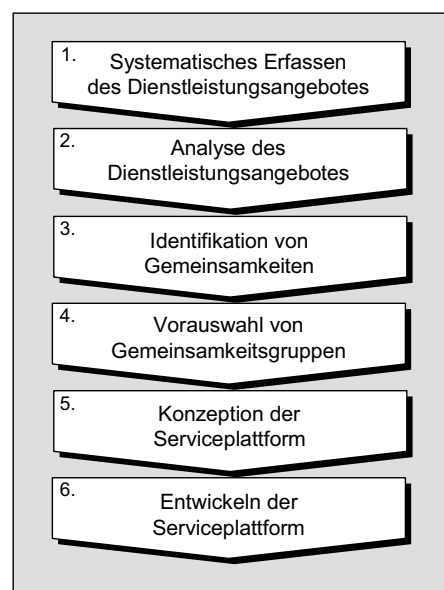


Abb. 4.2.1.4.3/1: Retrograde Plattformentwicklung

Bei der retrograden Vorgehensweise wird, wie bereits erwähnt, zunächst eine Bestandsaufnahme der bisher angebotenen Dienstleistungen vorgenommen. An dieses systematische Erfassen anschließend, erfolgt eine Analyse der identifizierten Produkte hinsichtlich ihrer standardisierbaren Elemente<sup>137</sup>. Diese Elemente müssen bezüglich ihrer Gemeinsamkeiten untersucht werden. Hierzu könnte auf ein modifiziertes Analyseraster von *Meyer* und *Seliger* zurückgegriffen werden [vgl. MeSe98]. Auf einem abstraktem Niveau ergibt sich ein Tableau, welches in den Spalten die verschiedenen angebotenen Produkte und in den Zeilen die Dienstleistungsdimensionen enthält. Hierdurch ist eine schnelle Übersicht über Leistungsgemeinsamkeiten möglich. Dieses kann als Basis zur Vorauswahl von Gemeinsamkeitsgruppen verwendet werden, die im Hinblick auf die im Unter-

<sup>136</sup> Ähnliche Vorgehensweisen, die aber für den industriellen Sektor entwickelt wurden, finden sich bspw. bei *Ley* und *Hofer* sowie *Robertson* und *Ulrich* [vgl. LeHo99, S. 58f.; RoUI99, S. 79-83]. *Robertson* und *Ulrich* weisen darauf hin, dass die einzelnen Phasen iterativ durchlaufen werden, die Plattformkonzeption wird somit schrittweise verfeinert [vgl. RoUI99, S. 80f.].

<sup>137</sup> Siehe hierzu auch Abb. 4.2.1.4.2/1.

nehmen vorhandenen Kompetenzen vorzunehmen ist. Nach einer Konzeption auf Basis der selektierten Gemeinsamkeitsgruppen erfolgt das Entwickeln der Plattform. Analog dem Vorgehen bei einzelnen Produkten muss auch die Plattform regelmäßig auf mögliche Neu- oder Weiterentwicklungen hin überprüft werden.

#### 4.2.1.5 Produktinnovationsmanagement

Ähnlich wie der Begriff der Dienstleistung ist die Innovation bisher ein wenig präzise bestimmter Begriff. Als einziges konstitutives Element einer Innovation hat sich die „Neuheit“ herausgebildet [vgl. BiVi96, S. 132]. Prinzipiell wird zwischen einer prozess- und objektbezogenen Innovation unterschieden [vgl. Oppe98, S. 107]. Durch das Entwickeln einer systematischen Vorgehensweise zur Versicherungsproduktgestaltung wird im weiteren Verlauf dieses Kapitels dem prozessbezogenen Begriff Rechnung getragen. Auf die objektorientierte Sichtweise, d.h. auf das zu entwickelnde Versicherungsprodukt, wird im Folgenden detaillierter eingegangen.

Hinsichtlich des Innovations- bzw. **Neuheitsgrades** kann zwischen einer Fundamentalinnovation<sup>138</sup> sowie einer Produktmodifikation unterschieden werden. Eine Fundamentalinnovation liegt dann vor, wenn ein völlig neuer versicherter Bereich generiert wird. Damit sind neue versicherte Gefahren, Schäden, Personen, Sachen oder Interessen gemeint.<sup>139</sup> *Vielreicher* versteht hierunter auch das Herauslösen von Elementen aus einem versicherten Bereich.<sup>140</sup> Dagegen liegt eine Produktmodifikation vor, wenn lediglich der Umfang eines bereits bestehenden versicherten Bereiches durch Hinzufügen, Verringern oder Variieren geändert wird. Das hinter dem Versicherungsprodukt stehende Leistungsgrundprinzip bleibt dabei erhalten [vgl. Viel95, S. 12-15]. Die Fundamentalinnovation bezieht sich auf das Kernprodukt der Versicherung, welches der ersten Ebene des Konzeptes nach *Haller* entspricht.<sup>141</sup> Änderungen in den unmittelbaren bzw. mittelbaren Dienstleistungen, d.h. bei den Elementen aus der zweiten und dritten Ebene, sind dagegen immer Produktmodifikationen, da das Kernprodukt in diesem Fall unverändert bleibt.

Bezüglich der **Innovationsart** lassen sich Ergebnis- (bzw. Produkt-), Prozess- (bzw. Verfahrens-) und Potenzialinnovationen voneinander unterscheiden. Während die Ergeb-

---

<sup>138</sup> Statt von einer Fundamentalinnovation wird oft auch von einer Basisinnovation gesprochen [vgl. z.B. Beck01, S. 158].

<sup>139</sup> *Müller-Reichart* versteht unter der Fundamentalinnovation eine primäre Risiko-Innovation, d.h. das Abdecken eines bis dato durch Versicherungsverträge nicht erfassten bzw. unbekanntes Risikos. Das Hinzufügen von Zusatzbausteinen zu einem Versicherungsprodukt, die neue, noch nicht abgedeckte Teilsegmente des originären Risikos erfassen, bezeichnet er als sekundäre Risiko-Innovation [vgl. Müll02, S. 30f.]. In dieser Arbeit werden beide Innovationsarten unter den Begriff der Fundamentalinnovation subsumiert.

<sup>140</sup> Als Beispiel nennt *Vielreicher* eine eigene Fahrraddiebstahlversicherung, was einer versicherten Sache und Gefahr entspricht, die zum Teil auch noch über die Hausratversicherung gedeckt ist [vgl. Viel95, S. 12f.].

<sup>141</sup> Informationen zu dem 3-Ebenen-Modell sind in Abschnitt 2.3.2.3 aufgeführt.



nisinnovationen eher nach außen auf den Markt gerichtet sind, haben Prozess- und Potenzialinnovationen eine verstärkte interne (produktivitätssteigernde) Zielrichtung [vgl. Benk01, S. 690f.]. Nicht nur die Ergebnismerkmale, sondern auch die Elemente der Prozess- und Potenzialdimension werden vom potenziellen Versicherungsnehmer wahrgenommen und bewertet. Die aufgeführten Innovationsarten stehen in einem Abhängigkeitsverhältnis zueinander. Die Basis vieler Innovationen sind Neuerungen in den Potenzialfaktoren, wobei vom Versicherungsunternehmen maßgeblich nur die interne Potenzialqualität beeinflusst werden kann.

Eine Ergebnisinnovation in der Versicherungswirtschaft ist dann gegeben, wenn sich die fundamentalen Änderungen bzw. die Modifikationen auf das nach Abschluss des Versicherungsproduktes vorliegende Resultat beziehen. Eine Produktmodifikation stellt bspw. die Aufnahme einer neuen Klausel<sup>142</sup> in den Leistungsumfang der Warenkreditversicherung dar, indem für einen Versicherungsnehmer zusätzliche Länder versichert werden. Das Bereitstellen eines modularen Produktes innerhalb der Warenkreditversicherung ist ebenfalls ein innovativer Aspekt, wofür jedoch geeignete IuK-Technologien verfügbar sein müssen.

Hingegen wird von einer Prozessinnovation gesprochen, wenn im Rahmen der tatsächlichen Ausübung der dienstleistenden Tätigkeit Änderungen vorgenommen werden. Dieses kann sowohl die autonomen als auch die integrativen Prozesse betreffen, z.B. die Verknüpfung der vorkombinierten internen und externen Potenzialfaktoren. Im Rahmen der Warenkreditversicherung kann das Einführen einer automatisierten Kreditwürdigkeitsprüfung als Prozessinnovation angesehen werden. Manuelle Tätigkeiten wie das Einholen und Bewerten von Informationen zu einem Risiko werden standardisiert und automatisiert. Die Basis hierzu bilden oft technologische Neuerungen. Ein überschneidungsfreies Zuordnen ist daher nicht immer möglich, aber auch nicht notwendig.

Von einer Versicherungsproduktpotenzialinnovation wird gesprochen, wenn die Leistungsfähigkeit oder die Leistungsbereitschaft eines Versicherungsunternehmens Neuerungen bzw. Modifikationen aufweisen. Beispielhaft kann hier der Einsatz der Expertensystemtechnologie in der Warenkreditversicherung aufgeführt werden. Diese Technologie beeinflusst die Leistungsfähigkeit des Versicherungsunternehmens, wie das eben aufgeführte Beispiel der Prozessautomatisation verdeutlicht. Die Leistungsbereitschaft wird beeinflusst, wenn z.B. durch den Einsatz dieser neuen Möglichkeiten Prozesse zeitlich entkoppelt über das Internet den Versicherungsnehmern zur Verfügung gestellt werden können.

Das Management dieser Innovationen gilt es systematisch vorzunehmen. Unter dem Zu-

---

<sup>142</sup> Klauseln sind besondere Vereinbarungen in einem Versicherungsvertrag zur Ergänzung der AVB. Sie können den Versicherungsschutz konkretisieren, erweitern oder beschränken. Aus Einzelfallregelungen haben sich auch Standardklauseln entwickelt, die regelmäßig selbst den Charakter von AVB aufweisen. Diese werden dann als BVB bezeichnet [vgl. FüWe01, S. 370].

grundelegen des systemtheoretischen Ansatzes – der auch ein wesentliches Element des Produktkonzeptes nach Haller ist – umfasst das Produktinnovationsmanagement nicht nur das Gestalten des Innovationsprozesses an sich, sondern auch die Institution, innerhalb derer der Prozess abläuft [vgl. Haus93, S. 23]. Zentrale Gestaltungsbereiche des Innovationsmanagements sind, wie in der Abb. 4.2.1.5/1 aufgeführt, die Bereiche Kunde, Systeme, Mitarbeiter und Wettbewerber [vgl. ReSc03, S. 178].

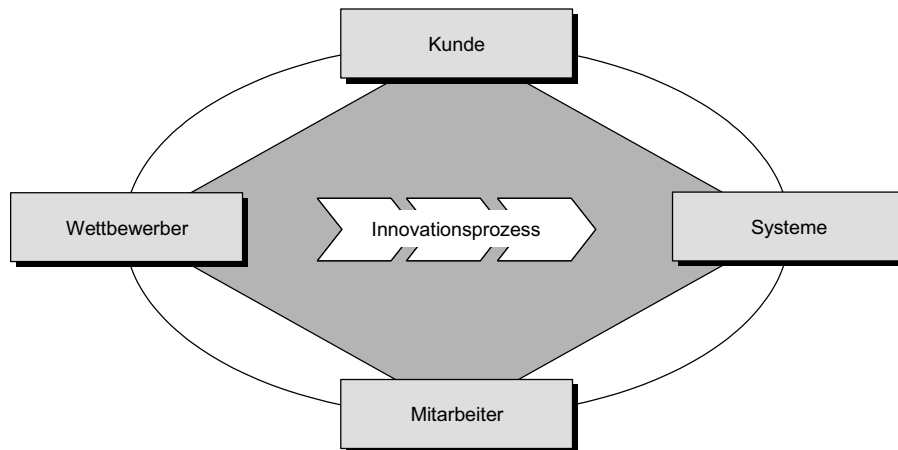


Abb. 4.2.1.5/1: Gestaltungsbereiche des Produktinnovationsmanagements

Diese Gestaltungsfelder überlagern sich mit dem eigentlichen Innovationsprozess. Ihre Aufgaben und Ziele werden im Folgenden kurz skizziert [vgl. ReSc03, S. 179-181]:

- € Kunde: In diesem Gestaltungsbereich erfolgt eine konsequente Ausrichtung aller Entwicklungsaktivitäten auf die Bedürfnisse und Anforderungen der Abnehmer.
- € Systeme: Das Ziel in diesem Aufgabenfeld ist das Einbinden in die Kultur und in die Systeme des Unternehmens, d.h. das Herstellen einer Systemkonformität.
- € Mitarbeiter: Mit diesem Bereich wird der Anspruch formuliert, den mit jeder Dienstleistungsinnovation verbundenen, notwendigen internen Wandel entsprechend anzustoßen und zu begleiten. Neben dem externen Marketing müssen hierzu u.a. das in Abschnitt 3.1.1.5 erwähnte interne und interaktive Marketing eingeführt werden.
- € Wettbewerber: Diese können zum einen als Ideengeber dienen, müssen aber auch, insbesondere auf Basis der konstitutiven Eigenschaften einer Dienstleistung, für den Schutz vor allzu schneller Nachahmung beachtet werden.

Durch die Abgrenzung der Gestaltungsbereiche soll die systemtheoretisch geprägte Begriffsdefinition eine stärkere praktische Umsetzbarkeit bekommen. In diesem Sinne kann das Produktinnovationsmanagement als die Gesamtheit von Aktivitäten in Versicherungsunternehmen verstanden werden, die das Ziel fokussieren, neue bzw. modifizierte Produkte hervorzubringen. Hierzu sind einerseits Abläufe und Regeln zum systematischen Entwickeln von versicherungsbetrieblichen Einzelinnovationen festzulegen. Andererseits gilt es auch, das Management dieser Abläufe vorzunehmen, d.h. bspw. das

Schaffen von innovationsfördernden Rahmenbedingungen im Versicherungsunternehmen. Dieses entspricht der Betrachtungsdimension im Service Engineering.<sup>143</sup> Allein die Tatsache, dass Dienstleistungen nicht alleine anhand ihrer Ergebnismerkmale, sondern auch anhand ihrer Prozess- und Potenzialmerkmale vom Kunden wahrgenommen und bewertet werden, verdeutlicht die gesteigerten Anforderungen an das Management von Innovationen.

#### **4.2.2 Adaption des Vorgehensmodells für die Versicherungswirtschaft**

In diesem Abschnitt wird das ausgewählte Vorgehensmodell für die Dienstleistungsentwicklung an versicherungsspezifische Gegebenheiten angepasst bzw. werden die für die Versicherungsunternehmen in den einzelnen Phasen anfallenden Aufgaben näher beschrieben. Hierzu wird in Abschnitt 4.2.2.1 zunächst der Entwicklungsbereich eingegrenzt, bevor in den anschließenden Abschnitten 4.2.2.2 bis 4.2.2.6 auf die einzelnen Phasen eingegangen wird. Nach einer phasenübergreifenden Betrachtung in Abschnitt 4.2.2.7 wird abschließend das Plattformkonzept aus Sicht der Versicherungsunternehmen aufgegriffen (Abschnitt 4.2.2.8).

##### **4.2.2.1 Eingrenzen des Betrachtungsgegenstandes**

Im zweiten Kapitel wurde das Versicherungsprodukt als Ergebnis des gesamten Wertschöpfungsprozesses verstanden. Es umfasst also das Resultat der Leistungskette gegenüber dem Kunden von der Beratung bis hin zur Vertragsauflösung. Das Produkt kann somit als Summe aller Gegenleistungen des Versicherungsunternehmens für das Entgelt des Versicherungsnehmers angesehen werden. Neben den unmittelbaren Diensten umfasst diese Sichtweise auch die mittelbaren, auf den Kunden wirkenden Dienste. Abb. 4.2.2.1/1 gibt hierzu einen Überblick über die Wertschöpfungskette eines Versicherungsunternehmens [vgl. HeHa01, S. 53-55; MeBr00, S. 142-147].<sup>144</sup>

---

<sup>143</sup> Detailliertere Informationen zu den Aufgabengebieten im Service Engineering sind in Abschnitt 2.1.3 aufgeführt.

<sup>144</sup> Über die Verteilung der Aktivitäten innerhalb der Wertschöpfungskette gibt es verschiedene Ansichten. Die Produktentwicklung wird z.B. auch den sekundären Aktivitäten zugeordnet [vgl. Görg02, S. 88f.].

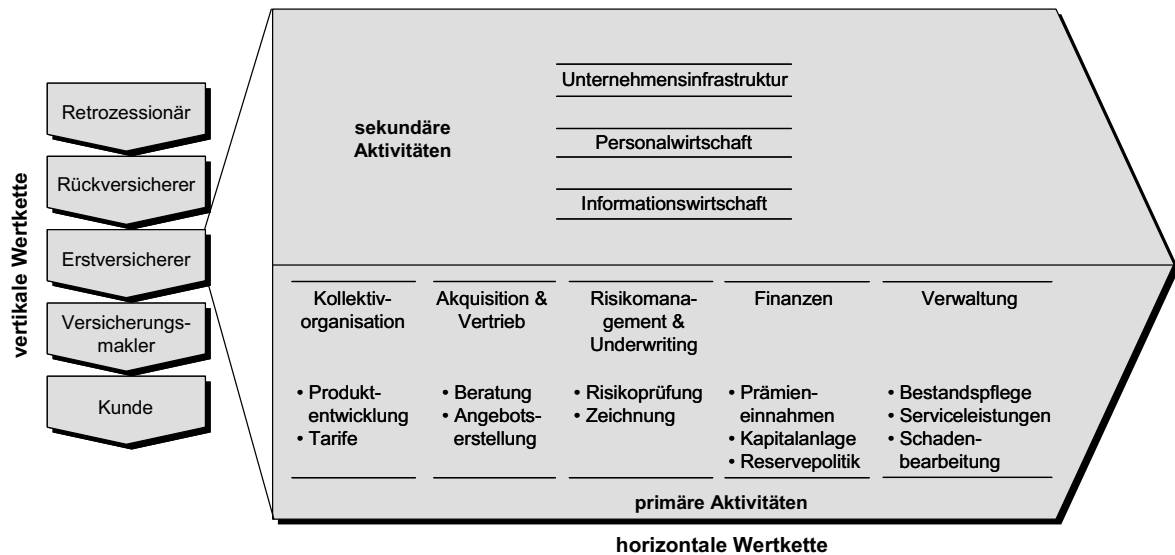


Abb. 4.2.2.1/1: Vertikale und horizontale Wertkette mit innerbetrieblicher Sichtweise

Eine Wertkette ist Ausdruck der Ansammlung von Tätigkeiten, mit denen ein Produkt entwickelt, erstellt, vertrieben und unterstützt wird. Die notwendigen Tätigkeiten können in primäre und sekundäre, d.h. unterstützende, Aktivitäten unterteilt werden.<sup>145</sup> Die Gesamtheit dieser Aktivitäten bildet letztlich die Dienstleistung „Versicherung“ und sie gilt es innerhalb der Produktentwicklung zu berücksichtigen. Zu diesem Wertschöpfungsprozess können aber auch Leistungen anderer Unternehmen hinzugezogen werden, die sich in der vertikalen Wertkette widerspiegeln. Die Wertketten vor- oder nachgelagerter Stufen dieses vertikalen Systems müssen daher bei dem Entwickeln in die Betrachtung mit einbezogen werden. Wie bspw. in Abschnitt 4.2.1.1 dargestellt wurde, hat die Zufriedenheit des Versicherungsmaklers einen Einfluss auf die Beziehung zum Versicherungskunden. Im Rahmen der innerbetrieblichen Sichtweise werden nur zu entwickelnde Dienstleistungen betrachtet, die auch vom Erstversicherer selber erstellt werden könnten. Des Weiteren wird von einer vorhandenen Aufbau- und Ablauforganisation, wie sie in der Wertkette zum Ausdruck kommt, ausgegangen.

Bei der Entwicklung selber muss auch eine Differenzierung vorgenommen werden, da nicht alle Aufgaben innerhalb der Geschäftsprozesse denselben Entwicklungshorizont aufweisen. Als Kriterium kann daher die zeitliche Dauer verwendet werden, die die Entscheidungen für das Versicherungsunternehmen aufweisen. Die Entscheidung für das Einführen einer neuen IuK-Technologie innerhalb der Potenzialdimension, mit der ein Produktbaukasten modular aufgebaut werden kann, hat einen längerfristigeren Charakter als das Redesign des Bausteins eines Versicherungsproduktes. Dieselbe Aussage gilt

<sup>145</sup> Die primären Aktivitäten befassen sich mit dem Erstellen der Kernleistung des Versicherungsunternehmens. Dagegen ist es die Aufgabe der unterstützenden Aktivitäten, das Funktionieren der primären Aktivitäten sicherzustellen [vgl. MeBr00, S. 143].

z.B. für das Optimieren von Geschäftsprozessen<sup>146</sup>, welches ebenso eine längerfristige Auswirkung besitzt. Bei dem Planen des Entwicklungsprozesses gilt es, dieses entsprechend zu berücksichtigen.

#### 4.2.2.2 Phase der Ideenfindung und -bewertung

Die erste Phase im Prozess des Service Engineering von Versicherungsprodukten beinhaltet die Aufgaben der Ideenfindung und -bewertung. Hierzu müssen Methoden und Instrumente für die systematische Vorgehensweise eingesetzt (bzw. entwickelt) werden. Gleichfalls finden in dieser Phase auch erste Wirtschaftlichkeitsüberlegungen statt. Dieses kann im Rahmen von Machbarkeitsstudien vorgenommen werden, bei denen u.a. auch das Marktpotenzial oder unternehmensstrategische Gesichtspunkte Berücksichtigung finden.

Für das Entwickeln oder Ändern eines Versicherungsproduktes gibt es unterschiedliche Auslöser. Prinzipiell können diese in externe und interne Auslöser klassifiziert werden. Exogen können marktseitige Probleme oder technologische Neuerungen als Auslöser erwähnt werden. Demgegenüber sind unter den endogenen Innovationsauslösern solche Einflussgrößen zu verstehen, die sich direkt aus der Unternehmenstätigkeit ergeben. Diese können z.B. das Erweitern der Produktpalette in einem Versicherungsunternehmen, Anforderungen von Kunden (z.B. Bedarfsänderung bezüglich des Versicherungsschutzes) oder generelle Markterfordernisse (z.B. wenn die Konkurrenz eine schnellere Bearbeitungszeit von Anträgen aufweist) sein. Diese Impulse haben verschiedene Auswirkungen auf die Produktgestaltung. Die nachfolgenden Schritte können bspw. bei einer Produktmodifikation für eine bestehende Zielgruppe verkürzt werden.

Unabhängig davon, ob der Entwicklungsprozess durch exogene oder endogene Impulse ausgelöst wird, müssen an seinem Anfang systematisch durchgeführte Situations- und Problemanalysen stehen. Das Ziel hierbei ist ein möglichst exaktes Beschreiben und Beurteilen der Ausgangssituation und der ihr zu Grunde liegenden externen und internen Bestimmungsgrößen [vgl. VaBu02, S. 137]. Beispielhaft wird im Zuge einer Situationsanalyse festgestellt, dass Defizite bei der Produktqualität bestehen, die sich u.a. in einer zu langen Prozesszeit und einer ungünstigen Kostensituation gegenüber den Konkurrenten ausdrücken. Auf der Grundlage der identifizierten Handlungsbedarfe ist gezielt nach Ideen zu suchen.

Bevor das Versicherungsunternehmen mit der Phase der systematischen Ideenfindung beginnen kann, muss zunächst der potenzielle Markt identifiziert werden. Diesen gilt es im

---

<sup>146</sup> Das Optimieren von Geschäftsprozessen für Versicherungsunternehmen ist das Ermitteln der zum Erfüllen bestimmter Zielstellungen besten Folge funktional miteinander verbundener Prozesse des Dienstleistungsgeschäftes, welche dem Erstellen eines inhaltlich abgeschlossenen Ergebnisses dient [vgl. Wies01, S. 21].

Hinblick auf die Chancen eines neuen Versicherungsproduktes zu untersuchen. Zur Zielmarktidentifikation sind folgende Teilschritte notwendig: Suchfeldbestimmung, Abgrenzen des relevanten Teilmarktes, Marktsegmentierung und Produktpositionierung. Diese Schritte dienen dazu, die Vielzahl an ermittelten Ideen einzuordnen und damit die Ideenfindung effizienter gestalten zu können. Die Aufmerksamkeit wird auf den als problemrelevant identifizierten Handlungsbereich gelenkt.

Mit dem Festlegen des Suchfeldes wird die Richtung der Innovationsaktivitäten vorgegeben und es wird die Grundlage für das weitere Konkretisieren des Zielmarktes geschaffen. Bspw. kann es sich um eine Produktentwicklungsstrategie handeln, mit der ein neues Produkt in einen bestehenden Markt eingeführt werden soll. Suchfelder sind das Bindeglied zwischen dem Anstoß des Entwicklungsprozesses und dem Gewinnen von Ideen [vgl. VaBu02, S. 141]. Durch das Festlegen des relevanten Teilmarktes werden alle Personen und Unternehmen identifiziert, die als potenzielle Kunden in Betracht kommen. Die Abgrenzung kann in räumlicher, sachlicher und zeitlicher Hinsicht vorgenommen werden. Anschließend erfolgt ggf. das Segmentieren des Marktes, um Zielgruppen zu erhalten, die bezüglich der Segmentierungskriterien relativ homogen sind [vgl. Oppe98, S. 126-146]. Nach der Identifikation eines Marktsegments<sup>147</sup> müssen eine Reihe weiterer Fragen geklärt werden wie z.B. die Tragfähigkeit und Stabilität des Kundensegments. Die Größe des Marktsegments muss für das Versicherungsunternehmen die Chance bieten, einen in sich tragfähigen Bestand aufzubauen. Gleichzeitig muss dieses eine ökonomisch vernünftige Mindestzeit tragfähig sein und bleiben [vgl. Bohn90, S. 28].<sup>148</sup> In diesem Zielmarkt kann der Versicherer u.a. eine Preis- oder Qualitätsstrategie verfolgen.<sup>149</sup>

Nachdem der Zielmarkt bestimmt ist, müssen geeignete Informations- und Ideenquellen genutzt werden, um solche Ideen zu generieren, die eine möglichst optimale Produktgestaltung gewährleisten. In der nachfolgenden Abbildung sind wichtige Quellen für Versicherungsunternehmen aufgelistet. Dieses können Datenbestände sein, die noch einer Analyse bedürfen, oder Ideenlieferanten, z.B. Kunden.

---

<sup>147</sup> Als Problemfelder bei der Marktsegmentierung können z.B. gewachsene Absatzverfahren und Organisationsstrukturen, die nicht kurzfristig geändert werden können, eine mangelnde Datenbasis oder unzureichende Segmentierungskriterien, insbesondere das Fehlen einer geeigneten Merkmalskombination, auf deren Basis ein geeigneter Segmentierungsansatz erarbeitet werden kann, identifiziert werden.

<sup>148</sup> Tragfähigkeit und Stabilität bilden in diesem Zusammenhang die Basis für das Anwenden des Risikoausgleichs im Kollektiv und in der Zeit. Zur Tragfähigkeit muss das identifizierte Segment eine hinreichend große Anzahl an Individuen aufweisen, die durch gleichartige Risiken bedroht sind. Die geschätzte Mindestlaufzeit beeinflusst die zeitlichen Ausgleichseffekte.

<sup>149</sup> Als Beispiel für eine Zielgruppe können die Existenzgründer und kleinen Unternehmen mit einem Bruttoumsatz von maximal 500.000 Euro aus dem dritten Kapitel genannt werden. Speziell für dieses Kundensegment wird von der R+V Versicherung ein Leistungspaket innerhalb der Kreditversicherung angeboten (siehe hierzu Abschnitt 3.3.5.3).

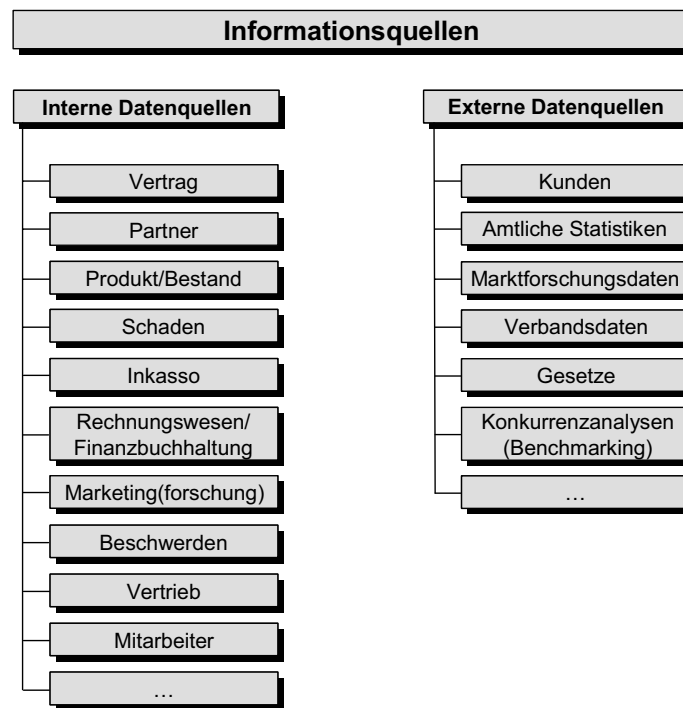


Abb. 4.2.2.2/1: Informationsquellen in der Versicherungswirtschaft

Als Quellen für die internen Daten können zunächst die operativen Systeme, wie die Vertrags- und Schadendatenbanken der einzelnen Sparten, genannt werden. Weitere Informationen kommen aus dem Marketing<sup>150</sup> (z.B. Aktions- und Reaktionsdaten<sup>151</sup>), dem Beschwerdemanagement oder dem Vertrieb. Externe Quellen stellen z.B. Verbandsdaten<sup>152</sup>, Marktforschungsdaten<sup>153</sup> oder Konkurrenzanalysen dar. Zusätzlich zu diesem Sammeln von Ideen kann zum Generieren von Innovationsvorschlägen eine aktive Suche vorgenommen werden. Neben dem problemorientierten und möglichst umfassenden Aufbereiten des vorhandenen Informations- und Ideenmaterials, setzt die Ideengenerierung auf das gezielte Aktivieren und Stimulieren der Ideenquellen. Hierzu können Methoden zur Ideenermittlung, wie die Befragung von Kunden, oder Kreativitätstechniken zur Ideengenerierung eingesetzt werden.

Eine wichtige Aufgabe in diesem Rahmen ist das systematische Erfassen und Speichern der gewonnenen Ideen. Je höher der Standardisierungsgrad bereits in der Erfassungs-

<sup>150</sup> Der Bereich der Marketingforschung umfasst neben dem Erforschen der Absatzmärkte zusätzlich auch die Analyse innerbetrieblicher Sachverhalte. Im Vergleich zur Marktforschung hat dieser Bereich somit ein erweitertes Aufgabenfeld [vgl. Disc02, S. 227].

<sup>151</sup> Die Aktionsdaten dokumentieren die Art, den Zeitpunkt und die Häufigkeit von Kundenkontakten, wie z.B. die Ansprache per E-Mail. Hingegen spiegeln die Reaktionsdaten das Kundenverhalten auf diese Aktionen wider und liefern den Rücklauf von Erfolg und Misserfolg von Marketingmaßnahmen und Kundenansprachen.

<sup>152</sup> Dieses Datenmaterial wird seitens der Versicherungsverbände, z.B. des GDV, zusammengetragen, bearbeitet und veröffentlicht. Hierzu gehören neben allgemeinen Informationen über den Versicherungsmarkt auch überbetriebliche Schadenstatistiken. Diese können bspw. zur Kalkulation der Risikoprämien herangezogen werden.

<sup>153</sup> Hierbei handelt es sich um Daten, die im Rahmen einer Primärforschung, z.B. durch eine telefonische Befragung, erhoben wurden.

phase der Ideen ist, desto einfacher und vollständiger sind später die Ideenrecherchen durchzuführen. Die Ideen können als eine Art Ideenpool in einer Datenbank abgelegt werden. Dieser Pool ist Ablageplattform für alle Ideen, Vorschläge und Anregungen, die innerhalb und außerhalb des Unternehmens gewonnen werden [vgl. VaBu02, S. 179-181].

Die Vielzahl der Anregungen ist einer Grobauswahl zu unterziehen, um diese auf wenige aussichtsreiche Ideen zu reduzieren. Dieses auch als Screening bezeichnete Bewerten und Selektieren der Ideen erfordert ein planvolles Vorgehen, um Fehlentscheidungen zu vermeiden und die Auswahl auf eine möglichst objektive Grundlage zu stellen. Für diese Aufgabenstellung werden in erster Linie Checklisten und Scoring-Modelle (Punktbewertungsverfahren) angewendet [vgl. Kopp01, S. 300f.]. Die Ideen müssen hinsichtlich der Vereinbarkeit mit den Unternehmenszielen, des vorhandenen Vertriebspotenzials, der softwaretechnischen Umsetzbarkeit sowie der Kalkulierbarkeit konkretisiert und beurteilt werden. Der zuletzt genannte Aspekt, die aktuarielle Analyse einer Produktidee, ist eine versicherungsspezifische Besonderheit. Mit Hilfe eines Grobscreenings können Ideen im Vorhinein eliminiert werden, die eindeutig nicht brauchbar oder durchführbar sind.

Das Ergebnis dieser Phase ist ein Grobkonzept, in dem die aussichtsreichen Ideen genauer beschrieben sind (Zielgruppen, Leistungsumfang, erforderliche Ressourcen etc.). Dieses Konzept ist bereits auf eine grundsätzliche Machbarkeit hin überprüft worden. Dabei stehen neben rechtlichen und technischen auch die aktuariellen Aspekte im Vordergrund. Gerade bei Fundamentalinnovationen fehlt häufig die Datenbasis (z.B. Schadenhistorien) für eine vertretbare Kalkulation, die dann z.B. in Zusammenarbeit mit externen Experten erarbeitet werden muss [vgl. Hage00, S. 80].<sup>154</sup>

#### **4.2.2.3 Phase der Aufnahme der Anforderungen**

Im Anschluss an das Sammeln der Ideen und das erste Screening unter Machbarkeitsgesichtspunkten steht die Identifikation derjenigen Anforderungen im Mittelpunkt, die die Zielgruppe von der Leistung erwarten. Zunächst muss festgestellt werden, über welche Charakteristika das Versicherungsprodukt verfügen sollte. Anschließend muss das Leistungsniveau dieser Attribute bestimmt werden. Zur Identifikation der Leistungselemente ist eine frühzeitige Integration des Kunden sinnvoll. Dieser übernimmt die Rolle eines „Co-Designers“, so dass von Beginn an ein präzises Gestalten der Leistungsbestandteile erfolgen kann. In Zusammenarbeit gilt es bspw. die Relevanz und eine Priorisierung der Elemente vorzunehmen. Wenn die Kundenanforderungen gesammelt und ausgewertet sind, müssen sie klassifiziert werden. Auf dieser Basis sind die Leistungsstandards zu

---

<sup>154</sup> Auf die Wichtigkeit der Vertreterzufriedenheit wurde bereits in Abschnitt 4.2.1.1 hingewiesen. Auf Basis des Grobkonzeptes können bspw. die Vertreter in die Produktentwicklung mit integriert werden, indem sie dieses Konzept beurteilen.



entwickeln. Es ist zunächst sinnvoll, die Anforderungen des Kunden an das neue Versicherungsprodukt und die Anforderungen des Versicherungsunternehmens getrennt aufzunehmen. Hierdurch können die Kundenerfordernisse unabhängig von Machbarkeitsüberlegungen oder einer vorurteilsbehafteten Selektion der Kundenwünsche erfasst werden. Zu einem späteren Zeitpunkt müssen diese Listen zusammengeführt werden [vgl. Schw97, S. 48f.].

Eine höhere Flexibilität beim Gestalten des Versicherungsschutzes einer Warenkreditversicherung bedarf einer entsprechenden technischen Unterstützung. Es ergibt sich somit eine Anforderung an die Potenzialdimension. Analoges gilt für die Prozessdimension, wenn dort die Zeit zum Bearbeiten eines Antrages für ein benanntes Risiko reduziert werden soll. Die Anforderung zur Einsicht in die aktuell vom Versicherungsnehmer gezeichneten Risiken führt u.a. zu Auswirkungen auf die Prozessdimension, da z.B. Schritte zum Zugriff über das Internet bereitgestellt werden müssen. Beispielhafte Anforderungen an das Überarbeiten eines Produktes der Warenkreditversicherung sind in der Abb. 4.2.2.3/1 aufgelistet.

Warenkreditversicherung		Versicherungsnehmer	
Anforderung	Dimension	Anforderung	Dimension
• schnellere Bearbeitung eines Antrages	Prozess	• flexiblere Versicherungsschutzmöglichkeiten (z.B. Versicherung des Fabrikationsrisikos)	Ergebnis
• Einführen von Prüfungsgebühren	Ergebnis	• jederzeitige Übersicht über die gezeichneten Risiken	Ergebnis
• Automatisierung der Abrechnung	Prozess	• kompetente Auskunft am Telefon über Entscheidungsgründe	Prozess/Potenzial
• risikoadjustierte Prämienkalkulation	Ergebnis	• schnelle Antragsentscheidung	Prozess
• objektive Risikobewertung	Ergebnis	• flexible Vertragsänderungsmöglichkeiten während der Laufzeit	Ergebnis
• automatisierte Risikoüberwachung	Prozess/Potenzial	• einfacheres Verfahren zum Melden von Obliegenheiten	Prozess
• Internet als neuer Vertriebskanal	Ergebnis/Prozess/ Potenzial	• ...	
• ...			

Abb. 4.2.2.3/1: Anforderungen an ein Produkt der Warenkreditversicherung<sup>155</sup>

Auf Basis der identifizierten Anforderungen kann eine erste Spezifikation der Dienstleistung erfolgen. Der Detaillierungsgrad hängt von dem jeweiligen Versicherungsprodukt ab. Bei komplexen Produkten mit intensiver Integration des Kunden kann es sinnvoll sein, die Spezifikation zunächst nur grob vorzunehmen und erst im Laufe der weiteren Entwicklung zu detaillieren.

Zum Umsetzen der Anforderungen können alternative Konzepte entwickelt werden. Diese Konzeptionen müssen bewertet und eines von ihnen muss ausgewählt werden. Mit so genannten Konzepttests können Akzeptanz und Marktchancen überprüft werden. Es geht

<sup>155</sup> Eine Ergänzung kann diese Liste noch erfahren durch Quellenangaben oder um die Information, ob die Anforderung ein Wunsch oder eine Forderung darstellt [vgl. Schw97, S. 55].

u.a. darum zu erheben, ob potenzielle Kunden die Idee der neuen Leistung verstehen, sie als positiv bewerten und denken, dass das geplante Versicherungsprodukt auch einen Nutzen bietet [vgl. MeBI98, S. 817]. Für die Auswahl bzw. eine Stop-or-go-Entscheidung liegt hierdurch eine fundierte Grundlage vor. Mögliche Methoden zur Kundenintegration sind z.B. der Lead-User-Ansatz oder die Fokusgruppe.

Als Ergebnis dieser Phase liegt ein konkretes Anforderungsprofil des neuen Versicherungsproduktes vor, welches auch als Lastenheft bezeichnet wird. In ihm sind noch keine detaillierten Schritte zum Lösen des Problems enthalten.

#### 4.2.2.4 Phase des Service Designs

Eine zentrale Phase im Prozess des Service Engineering ist die des Service Designs. Hier werden die Eigenschaften der zu entwickelnden Leistung den Bedürfnissen der Zielgruppe gegenüber gestellt und sie sind exakt zu spezifizieren. Sowohl die Ergebnis-, Prozess- als auch die Potenzialdimension müssen innerhalb dieses Schrittes konzipiert werden. Speziell in dieser Phase sollte der Kunde verstärkt in den Entwicklungsprozess einbezogen werden, denn sein Urteil beeinflusst letztendlich den Erfolg des Versicherungsproduktes. Zum Entwickeln einer Dienstleistung schlägt *Hermesen* die Schritte Modularisierung, Standardisierung und Variantenbildung vor [vgl. Herm00, S. 65]. Diese drei Schritte werden für die zu entwickelnden Dimensionen im Folgenden betrachtet. Als erste Dimension wird die Ergebnisdimension untersucht, anschließend werden die Prozesse und Potenziale genauer betrachtet.

##### ***Ergebnisdimension***

Nachdem ein konkretes Anforderungsprofil an das neue Versicherungsprodukt in der zweiten Phase erarbeitet wurde, muss auf dieser Basis die Ergebnisdimension der neuen Serviceleistung entwickelt werden. Als wesentliche Aufgaben sind die Konstruktion des Modulbaukastens sowie die Kalkulation der Bausteine vorzunehmen.<sup>156</sup> Bei Modifikationen bestehender Versicherungsprodukte reduziert sich der Aufgabenumfang entsprechend.

Zunächst erfolgt ein Modularisieren der Ergebniselemente. Die einzelnen Typen, die hier zu definieren sind, wurden bereits im dritten Kapitel beschrieben.<sup>157</sup> Das Ziel des Modularisierens ist das Zerlegen der Anforderungen bzw. des Versicherungsproduktes in einzelne kleinstmögliche Bestandteile. Nach *Taubert* umfasst der Prozess der Produktentwicklung das Erstellen einer Funktions- und Baustruktur unter Verwendung einer geeig-

---

<sup>156</sup> Sofern es notwendig ist, sind in dieser Phase auch die AVB bzw. BVB zu entwickeln.

<sup>157</sup> Eine allgemeine Modellbeschreibung findet sich in Abschnitt 3.1.1.2. Das Produktmodell der Kreditversicherung ist als Beispiel in Abschnitt 3.3.5.2 aufgeführt.

neten Kalkulation, wobei sich die Baustruktur in der Gestalt des zu Grunde liegenden Produktmodells widerspiegelt [vgl. Taub02, S. 109f.].

Im Anschluss an die Dekomposition erfolgt das Standardisieren der identifizierten Module. Wie in Abschnitt 4.2.1.2 aufgezeigt wurde, ist eine vollkommene Produktindividualisierung aus versicherungstechnischen Aspekten nicht möglich. Um eine Kalkulation zu gewährleisten, müssen die Elemente zu einzelnen Bausteinen zusammengefügt werden. Neben diesem Kalkulationsargument spricht auch die Komplexität für das Anbieten standardisierter Module.<sup>158</sup> Die standardisierten Bausteine müssen so gestaltet sein, dass auf ihrer Basis einerseits eine vernünftige Kalkulation möglich ist und andererseits dem Kunden genügend Wahlmöglichkeiten bleiben. Durch ihre Kombination wird nämlich eine Vielzahl von Produkten angeboten, die letztlich dem Nachfrager eine individuelle Leistung ermöglicht.<sup>159</sup> Hiermit ist schon die Variantenbildung von Versicherungsprodukten im Ergebnisbereich angesprochen. Prinzipiell kann zwischen Muss-, Soll- und Kann-Varianten unterschieden werden.<sup>160</sup> In dieser Betrachtungsstufe wird von einem überwiegend immateriellen Ergebnis der Dienstleistung „Versicherung“ ausgegangen. Ähnlich wie bei den Leistungen der zweiten und dritten Ebene kann das Kernprodukt in Muss- und Kann-Bausteine gegliedert werden. Die Muss-Bausteine tragen die Funktion, die jedes Versicherungsprodukt unbedingt zu erfüllen hat. Mit den übrigen Bausteinen erhält der potenzielle Versicherungsnehmer Zusatzfunktionen, die auf seinen Wunsch hin hinzugefügt werden können, um ein individuell auf seine Bedürfnisse angepasstes Versicherungsprodukt zu bekommen. Die Optionen im Rahmen der Lebensphasenbetrachtung sind ebenfalls Kann-Bausteine.

Um im Schadensfall die Geldleistung zu erbringen, benötigt das Versicherungsunternehmen finanzielle Mittel, die es als Prämienzahlung von den Versicherungsnehmern einfordert. Die Kalkulation dieser Prämie unterscheidet sich essenziell von denen anderer Wirtschaftszweige, da die Schadenkosten als Hauptkomponente indeterminiert sind. Der Schadenzeitpunkt und die Schadenhöhe folgen einer stochastischen Gesetzmäßigkeit [vgl. Farn00, S. 408-412; Kart93, S. 38]. Die Bestandteile der Prämienermittlung sind in der Abb. 4.2.2.4/1 aufgelistet [vgl. Kart93, S. 38].<sup>161</sup>

---

<sup>158</sup> Der Kunde hat zwar nicht die Möglichkeiten wie bei einer Einzelfertigung. Mit zunehmenden Individualisierungsmöglichkeiten und damit wachsender Komplexität ist dieses aber weniger als ein Nachteil, sondern vielmehr als eine Erleichterung für den Kunden zu sehen [vgl. Taub02, S. 133].

<sup>159</sup> In ihrer Wirkung dient die Modularisierung zum Standardisieren im Rahmen des Entwicklungsprozesses und zum Individualisieren im Rahmen des Absatzes.

<sup>160</sup> Siehe hierzu auch Abschnitt 3.3.1.2.

<sup>161</sup> Die Prämienfindung für neue Risiken hat neben der bewährten Tarifikalkulation Prämien zu generieren, die es möglich machen, Risiken auch ohne Verkauf-Empirik zu bepreisen. Innovative Deckungsformen lassen sich eben nicht oder nicht ausschließlich mit Tarifprämien der Vergangenheit steuern. Die Tarifierfahrung muss hier durch eine Risikoeinschätzung bzw. Schadenprognose ex ante ersetzt werden.

	Nettorisikoprämie
+	[optionsspezifischer Risikobeitrag]
+	Sicherheitszuschlag
<hr/>	
=	Bruttorisikoprämie
+	Betriebskostenzuschlag
+	Gewinnzuschlag
+	<i>Lebensphasenzuschlag</i>
<hr/>	
=	Bruttoprämie
+	[Gebühr für Ad-hoc Änderung]

Abb. 4.2.2.4/1: Prämienbestandteile

Durch die Integration des Lebensphasenkonzeptes muss auch eine Anpassung der Prämienermittlung erfolgen, da mit dem Ausüben auf jeden Fall zusätzliche Betriebskosten anfallen. Die Prämie für die Möglichkeit der Optionsausübung ist vergleichbar mit dem Risikoausgleich im Kollektiv, da nicht alle Optionsinhaber diese auch wirklich ausüben. Erhöht sich nach dem Ausüben der Option das Risiko für das Versicherungsunternehmen, kann noch ein optionsspezifischer Risikobeitrag hinzukommen. Hierdurch würde sich die Bruttorisikoprämie erhöhen. Die Ad-hoc-Gebühren sind separat aufgeführt, da sie nicht der kollektiven Betrachtung unterliegen. Der Versicherungsnehmer hat bei Änderungen dieser Art die Kosten in voller Höhe selbst zu tragen [vgl. Taub02, S. 168-175]. Z.B. kann bei Lebensversicherungen noch ein Abschlag für die Erfolge aus den Kapitalanlagen hinzukommen, d.h. die zu zahlende Prämie wird um eine Erfolgsbeteiligung vermindert.

Auch das Ermitteln der Bruttorisikoprämie kann Gegenstand des Entwicklungsprozesses sein. Für diesen Bereich gibt es erste Ansätze zum Überarbeiten des bisherigen Prämienmodells z.B. in der Warenkreditversicherung [vgl. Führ01]. Sinnvoll wäre dort das Verwenden eines Ratings als Tarifierungsmerkmal. Das Rating des Risikos hat bisher keine Auswirkung auf die Prämienhöhe. Dieses hat höchstens einen indirekten Einfluss, da die Ratingstufe die Höhe der auf das Risiko gezeichneten Limite beeinflusst. Das Berücksichtigen des Risikoratings würde ein Schritt in die Richtung einer risikoadjustierten Prämienermittlung sein.

Im Interesse der Versicherungsnehmer müssen die Versicherer sicherstellen, jederzeit den vereinbarten Leistungen nachkommen zu können. Zu diesem Zweck führen die Versicherungsunternehmen eine Selektion unter den potenziellen Versicherungsnehmern durch, mit der sie einen Einfluss auf den Bestand ausüben. Sie bestimmen mit dieser Auslese die Größe und Zusammensetzung des Bestandes und damit auch die Prämienzahlung aus dem Bestand und die Gesamtschadenverteilung. Diese Selektionskriterien müssen ebenfalls in dieser Phase konzipiert werden. Bezogen auf das Beispiel der Warenkreditversicherung bedeutet dies bspw. eine Verknüpfung des Risikoratings mit der vom Versicherungsnehmer beantragten Versicherungssumme. Die Höhe der zulässigen

Deckungssumme wird vom Rating abhängig gemacht, um das Risiko bei Insolvenz zu reduzieren.

Des Weiteren gilt es, die Verfahren der Rückversicherung und der Schadenpolitik festzulegen. Es muss definiert werden, ob Möglichkeiten des traditionellen oder alternativen Risikotransfers oder eine Kombination daraus genutzt werden. Die Maßnahmen eines aktiven Schadenmanagements<sup>162</sup> können helfen, die Kosten des Versicherers zu reduzieren. Hierzu kann z.B. die oben erwähnte Risikoselektion eingesetzt werden.

### **Prozessdimension**

Auch auf die Prozessdimension können die Schritte des Modularisierens, Standardisierens und der Variantenbildung angewendet werden. Als Ergebnis der ersten beiden Schritte ergeben sich so genannte Prozessmodule. Diese bilden eine abgeschlossene logische Einheit, die einen sinnvollen und eindeutig abgrenzbaren Teil eines Geschäftsprozesses widerspiegelt [vgl. Sche03, S. 38]. Ein Geschäftsprozess wird somit in einzelne überschaubare Prozessabschnitte zerlegt. Von einer Variantenbildung kann derart gesprochen werden, dass diese einzelnen Prozessmodule in unterschiedlichen Abläufen verwendet werden. Als Beispiel sei der Prozess der Kreditwürdigkeitsprüfung aufgeführt. Je nachdem, ob es sich um eine Privatperson oder ein Unternehmen handelt, müssen zur Risikobeurteilung unterschiedliche Informationsquellen herangezogen werden. Der Prozess zum Überprüfen der Kreditwürdigkeit kann sich somit aus verschiedenen Prozessmodulen zusammensetzen bzw. in verschiedenen Varianten auftreten. Die einzelnen Prozessmodule können in eine Art Prozessmodulbaukasten implementiert werden, auf den z.B. bei einer Neuentwicklung zurückgegriffen werden kann.

Die Möglichkeit des Standardisierens von Prozessen hängt stark von der Integration des Versicherungsnehmers, d.h. des externen Faktors, ab. Daher ist eine getrennte Betrachtung von autonomen und integrativen Prozessen sinnvoll. Zunächst kann prinzipiell zwischen Prozessen zum Erstellen und Aufrechterhalten der Leistungsbereitschaft – der so genannten Vorkombination – und Prozessen im Rahmen der Endkombination unterschieden werden. Erstere werden ohne eine Kundenintegration durchgeführt. Die Prozesse bzw. Prozessabschnitte in der Endkombination müssen bezüglich der Notwendigkeit der Kundenbeteiligung genauer untersucht werden.

Zum Visualisieren der Prozessmodelle stehen verschiedene Methoden zur Verfügung. Neben dem Service Blueprint kann z.B. die ereignisgesteuerte Prozesskette angewendet werden. Die oben erwähnten Prozessmodule sind mit diesen Methoden zu visualisieren. Für jeden der identifizierten Prozesse ist eine detaillierte Beschreibung notwendig. Bei-

---

<sup>162</sup> Die Ziele des aktiven Schadenmanagements sind das nachhaltige Senken des Schadenaufwands und eine hohe Akzeptanz sowie eine Steigerung der Kundenbindung und Neukundengewinnung. Zum Erreichen dieser Ziele wird z.B. das Minimieren der zeitabhängigen Kosten oder eine schnelle Klärung des Sachverhaltes angestrebt [vgl. HeSt99, S. 1684].

spielhaft können die Prozesse anhand der Kriterien Prozessaufgabe, auslösendes Ereignis, Quelle, Anfangsaktivität, Endaktivität, Hauptaktivitäten sowie Prozessziele spezifiziert werden [vgl. Hall02, S. 188f.]. Als Beispiel für eine Prozessvisualisierung in Form eines Blueprints ist in der folgenden Abbildung ein vereinfachter Ausschnitt aus dem Ablauf der Antragsentscheidung in einer Warenkreditversicherung aufgeführt.

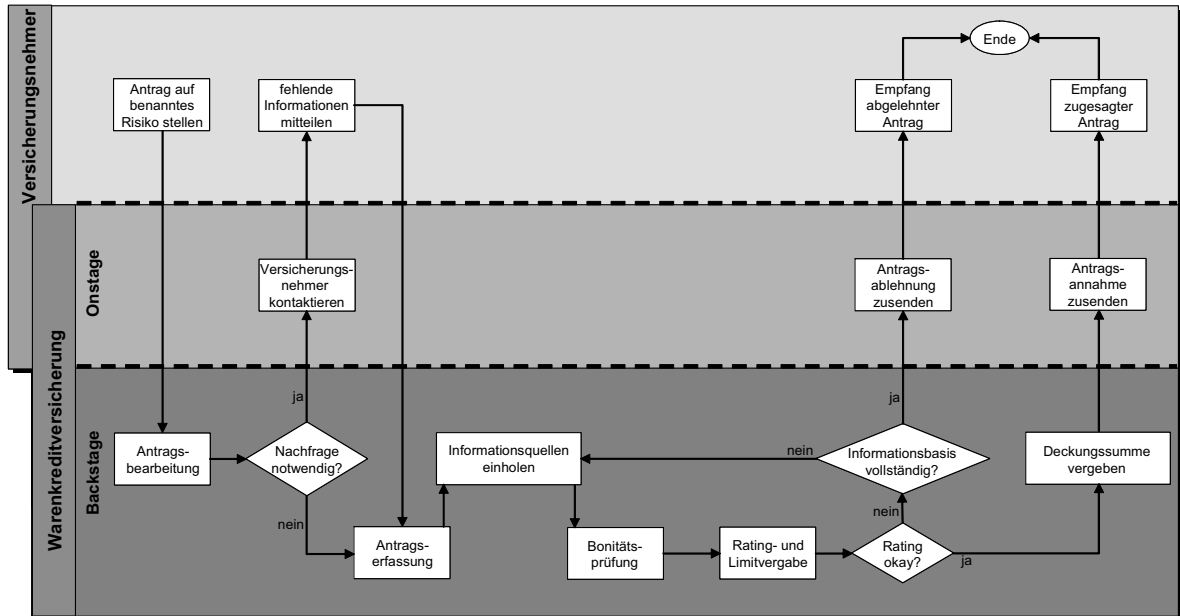


Abb. 4.2.2.4/2: Prozess zur Antragsentscheidung in der Warenkreditversicherung

Mit Hilfe des Blueprintings wird eine hohe Transparenz der Prozesse erreicht. Die Integration des Kunden wird sichtbar und der Blueprint dient u.a. als Strukturierungshilfe für die eigenen Tätigkeiten. Als Auslöser zum Überarbeiten dieses Prozesses in der Warenkreditversicherung können z.B. das Verkürzen der Prozesszeit oder neue technologische Möglichkeiten aufgeführt werden. Beispielhaft sei der Prozess zum Einholen der Unternehmensinformationen von den Auskunftsteilen erwähnt. Das traditionelle Vorgehen bestand aus einem manuellen Entscheiden und Einholen (z.B. per Fax) der identifizierten Auskunftsorte. Der Prozess war durch viele Medienbrüche gekennzeichnet. Viele Auskunftsteile bieten inzwischen einen Online-Zugriff auf ihren Datenbestand an. Mit Hilfe geeigneter Software kann dieser Prozessabschnitt voll automatisiert durchgeführt werden.<sup>163</sup> In Abb. 4.2.2.4/3 ist dieser Prozess ausschnittsweise skizziert, der komplett im Backstagebereich abläuft.

<sup>163</sup> Ein Technologiebestandteil zur Automatisierung kann der Einsatz von Expertensystemen sein. Auf Expertensysteme als Potenzialtechnologie wird im nächsten Abschnitt etwas näher eingegangen.

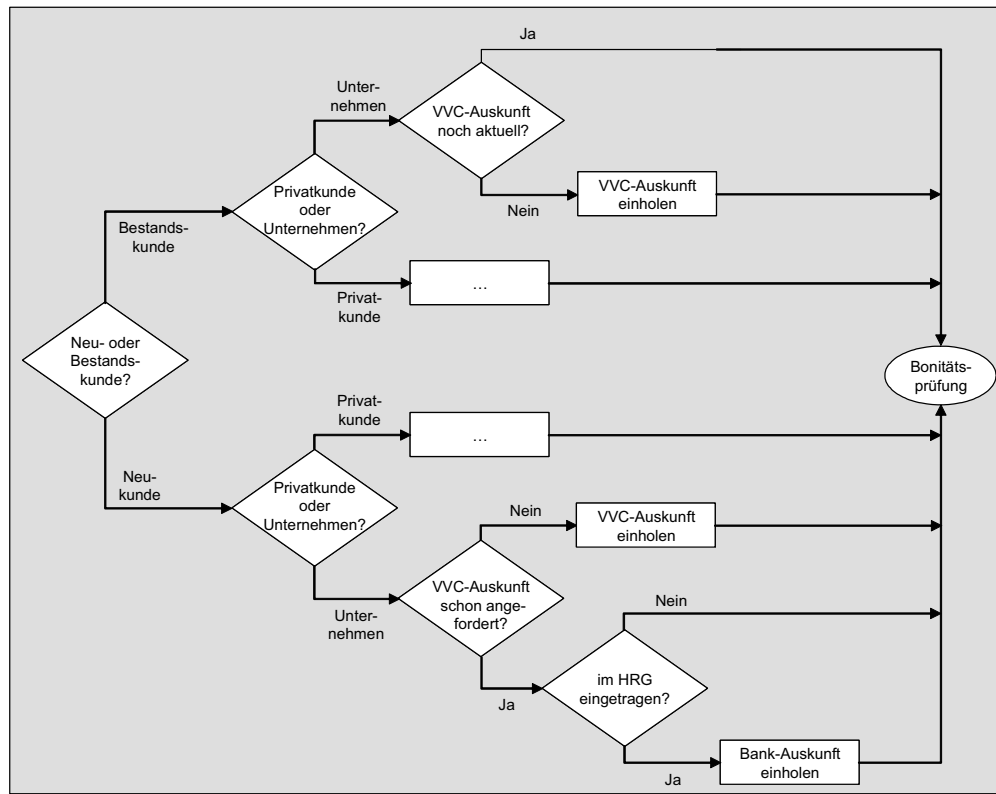


Abb. 4.2.2.4/3: Prozess zum Einholen von Informationsquellen<sup>164</sup>

Der in der Abb. 4.2.2.4/3 dargestellte Prozess der Informationsbeschaffung ist vollständig automatisch abbildbar. D.h. die Entscheidungen – ob und welche Informationsquellen einzuholen sind – und auch die Informationsbeschaffung selber laufen ohne ein manuelles Eingreifen ab. Durch den verstärkten Technologieeinsatz kommt es zu einer engen Verzahnung zwischen diesen beiden Gestaltungsdimensionen. Bei der Entwicklung kommt daher dem Gestalten der Schnittstelle zwischen Prozess- und Potenzialaktivitäten (insbesondere auch beim Einbezug von manuellen Aktivitäten) eine besondere Bedeutung zu. Des Weiteren sollen bei der Prozessgestaltung möglichst standardisierte Prozessabschnitte eingesetzt werden. Diese Anforderung wurde in dem obigen Ablauf beispielhaft mit dem Prozessmodul „VVC-Auskunft einholen“ berücksichtigt. In diesem Modul werden sowohl die Suche auf dem Datenbestand des VVC als auch Recherchen und Auskunftsanfragen abgehandelt. Diese Tätigkeiten sind produktunspezifisch. Es kann in verschiedenen Prozessabzweigungen – wie in der Abb. 4.2.2.4/3 zu sehen ist – oder auch in weiteren Produktvarianten der Delkredereversicherung – z.B. der Leasingkredit-

<sup>164</sup> Der Verband der Vereine Creditreform e.V. (VVC) bietet vielfältige Leistungen an, um ein Unternehmen vor Forderungsausfällen zu schützen. Ein wichtiger Bestandteil des Dienstleistungspaketes sind die Firmeninformationen, mit denen die Bonität der Kunden beurteilt werden kann. Hierzu stellt der VVC eine Online-Datenbank bereit, aus der innerhalb kürzester Zeit die Informationen beschafft werden können. Weitere Dienstleistungen vom VVC sind bspw. das Risikomanagement, das Forderungsmanagement oder Wirtschafts- und Konjunkturanalysen [vgl. Verb03].

versicherung<sup>165</sup> – wieder verwendet werden.

Auch wenn die sichtbaren Prozesse leicht nachahmbar sind, bleiben die erfolgskritischen Potenziale und Prozesse hinter der „line of visibility“ verborgen. Das Versicherungsprodukt ist dadurch zwar nicht rechtlich geschützt, jedoch faktisch schwer nachahmbar. Dieser Umstand lässt sich gut an dem Prozessmodul „Rating- und Limitvergabe“ aus Abb. 4.2.2.4/2 verdeutlichen. Der in dieser Abbildung auf einem hohen Abstraktionsniveau dargestellte Prozess ist zwar leicht nachvollziehbar, die erfolgskritischen Kriterien zur Rating- und Limitvergabe bedürfen jedoch eines fachspezifischen Know-hows. Somit kann das Vorgehen, wie einzelne Auskunftsratings zu einem Gesamtrating verdichtet oder welche Kriterien zur Limitvergabe herangezogen werden, nicht einfach „kopiert“ werden.

### **Potenzialdimension**

Als Besonderheit zum Erstellen von Versicherungsprodukten (gegenüber Sachleistungen) ist zu erwähnen, dass neben einer internen Potenzialqualität des Anbieters auch eine externe Qualität des Versicherungskunden zu beachten ist. Die Schritte des Modularisierens, Standardisierens und Variantenbildens lassen sich auf die Potenzialdimension nur abgeschwächt anwenden. Die im Rahmen der Ressourcenplanung zu treffenden Entscheidungen können bezüglich der Länge ihres Betrachtungszeitraumes in strategische, mittelfristige und kurzfristige Entscheidungen differenziert werden.<sup>166</sup> Langfristige Entscheidungen dienen der Schaffung der Leistungsbereitschaft, mittelfristig erfolgt eine Variation der Leistungsbereitschaft und die kurzfristige Betrachtung bezieht sich auf die Leistungserstellung. Um eine Ressourcenplanung vorzunehmen, muss die Nachfrage nach dem neuen Versicherungsprodukt prognostiziert werden. Hierzu stehen generell qualitative und quantitative Prognoseverfahren zur Verfügung. Exemplarisch können hier Vertreterschätzungen, Kundenbefragungen oder Zeitreihenverfahren aufgeführt werden.

Auf die externe Qualität kann nur bedingt Einfluss genommen werden. Neben der Konzentration auf das Ansprechen bestimmter Zielgruppen<sup>167</sup> kann über das Externalisieren bzw. Internalisieren von Aufgaben – d.h. über den Integrationsgrad – Einfluss auf den Umfang der Integration des externen Faktors und damit auf die durch ihn induzierte Indeterminiertheit genommen werden.<sup>168</sup> Die Möglichkeiten zur Realisation einer Externa-

---

<sup>165</sup> Die Leasingkreditversicherung ist eine Spezialform der Investitionsgüterkreditversicherung. Versichert ist der Leasinggeber gegen das Risiko eines Forderungsausfalles durch Zahlungsunfähigkeit beim Leasing mobiler Investitionsgüter [vgl. FüWe01, S. 407].

<sup>166</sup> Kurzfristige Entscheidungen betreffen Zeiträume bis zu einem Monat, eine mittelfristige Planung bezieht sich auf Zeiträume von bis zu einem Jahr und strategisch werden Jahre als Betrachtungsperiode zu Grunde gelegt.

<sup>167</sup> Durch das Spezialisieren auf ein bestimmtes Merkmalsprofil kann von einem Standardisieren des externen Faktors gesprochen werden.

<sup>168</sup> Bei dem Externalisieren von Arbeitsleistungen überträgt der Anbieter Teile der zu erbringenden Leistung auf den Nachfrager (bei gleich bleibendem Aufgabenumfang). Entsprechend übernimmt er beim Internalisieren weitere Leistungen. In diesen Fällen handelt es sich um ein Umverteilen von Aktivitäten zwischen Anbieter und Nachfrager [vgl. Cors00, S. 151].



lisierung hängen dabei von der Bereitschaft und der Fähigkeit der Nachfrager ab, weitere Aktivitäten im Rahmen des Erbringungsprozesses zu übernehmen.

Längerfristige Entscheidungen beziehen sich v.a. auf die IuK-Technologie.<sup>169</sup> Eine Möglichkeit, die im letzten Abschnitt aufgezeigte Prozessautomatisierung in der Warenkreditversicherung zu erreichen, ist der Einsatz von Expertensystemen. Mit ihrer Hilfe kann das Wissen der Kreditexperten des Versicherungsunternehmens in Programmform abgebildet werden, damit autonom bspw. die Entscheidung über die notwendigen Auskünfte getroffen werden kann. Neben der schon erwähnten Verkürzung der Prozesszeit wird hierdurch auch eine objektive Bewertung, ein Entlasten von Routinetätigkeiten sowie die Konzentration auf schwierige Entscheidungen ermöglicht. Bei der zu entwerfenden IuK-Umgebung ist darauf zu achten, dass diese sich an den Prozessen ausrichtet und sich nicht die Prozesse an einer inadäquaten Technologielösung ausrichten. Ebenso sollte auf leichte Integrier- und Erweiterbarkeit von weiteren Modulen geachtet werden. Die Integration einer solchen Technologie in die bestehende IuK-Landschaft erfordert Zeit und Aufwand, wodurch diese Entscheidung nicht kurz- und mittelfristig revidiert werden kann.

Mittelfristig sind hierzu z.B. Schulungsmaßnahmen zu planen, damit die neuen Systemmöglichkeiten von den Mitarbeitern korrekt angewendet werden können. Durch diese Maßnahmen soll das Mitarbeiterpotenzial verbessert bzw. überhaupt erst aufgebaut werden. Gerade diese Schnittstelle zwischen Prozess, Technik und Mitarbeitern muss besonders beachtet werden, um die angestrebten Ziele zu erreichen. Das Planen der Schulungsmaßnahmen ist ebenfalls systematisch vorzunehmen. Neben den Anforderungen der zukünftig mit dem System arbeitenden Mitarbeitern ist u.a. auch ein Abstimmen mit der Softwareentwicklung ein wichtiger Aspekt. Anforderungen können z.B. sein, dass zunächst eine theoretische Einführung in die geänderten Prozessabläufe erfolgt oder dass die Mitarbeiter das Erstellen einer selbständigen Fehlerdiagnose erlernen sollen. Für die Implementierungsphase müssen hierzu genaue Abläufe und Verantwortlichkeiten definiert werden.

Nach dem Entwickeln der Feinkonzepte für die jeweiligen Dimensionen gilt es, wie schon erwähnt, diese in Konfrontation mit den potenziellen Versicherungskunden auf ihre Markttauglichkeit hin zu untersuchen. Hierzu können Produkttests angewendet werden, die als Basis für das Abschätzen der voraussichtlichen Marktchancen und damit als Entscheidungsgrundlage für das Weiterverfolgen, Verändern oder Einstellen des Innovationsprojektes dienen. Mit Hilfe von Techniken wie die Conjoint-Measurement-Analyse können verschiedene Produktvariationen auf ihren jeweiligen Nutzen und ihre Akzeptanz beim Kunden getestet werden. Zum Testen des Feinkonzeptes können auch Prototypen einge-

---

<sup>169</sup> Sollte zum Erbringen der Dienstleistung eine Personalakquisition notwendig sein, betrifft dies auch einen längerfristigen Entscheidungszeitraum.

setzt werden, um mit ihnen die Umsetzung der Kundenanforderungen zu überprüfen. Je höher aber der Grad der Integration und Individualität der Leistung ist, desto schwieriger ist das Erstellen eines einheitlichen Prototypen. Für den Bereich der Versicherungswirtschaft könnten daher simulative Prototypen verwendet werden. Es erfolgt hierbei eine Simulation der Dienstleistung mit der Unterstützung von ausgewählten Kunden (z.B. der Test von verschiedenen Beratungskonzepten auf ihre Akzeptanz). Dieses Vorgehen wird hauptsächlich eingesetzt, wenn durch die zu entwickelnde Leistung hohe Anfangsinvestitionen erforderlich sind [vgl. Bruh03a, S. 246-252].

Als Ergebnis dieser Phase liegt ein Pflichtenheft vor, anhand dessen das Umsetzen der gestellten Anforderungen erfolgt. In diesem werden sowohl alle vom Markt geforderten Eigenschaften an das Versicherungsprodukt als auch unternehmensinterne Anforderungen fixiert. Neben dem Festlegen bspw. des versicherten Bereiches sind im Pflichtenheft ebenso detaillierte Realisationspläne in Gestalt konkreter sachlicher und zeitlicher Zielvorgaben sowie Entwicklungsaufträge für die einzelnen an dem Entwickeln des Versicherungsproduktes beteiligten Mitarbeiter bzw. Funktionsbereiche aufgeführt [vgl. BiVi96, S. 141].

#### 4.2.2.5 Phase der Implementierung

Mit der Implementation des Produktes endet zunächst der Prozessabschnitt des Service Engineering. Die sich anschließenden Phasen gliedern sich in das Service Management ein. Durch diese Phase soll sichergestellt werden, dass das Versicherungsprodukt koordiniert eingeführt wird und das Erbringen vom ersten Tag an reibungsfrei verläuft. Um dies zu erreichen, können die vorzunehmenden Aufgaben in Unterphasen eingeteilt werden. In Anlehnung an *Ramaswamy* können bspw. die Phasen Implementierungsstrategie, Dienstleistungskonstruktion, Pilotphase, Kommunikationsplanung und -umsetzung sowie Kontrollplan genannt werden. Im Folgenden werden diese Schritte kurz skizziert [vgl. Rama96, S. 257-290].

Nach dem Festlegen der Reihenfolge und der Verantwortlichkeiten für die vorzunehmenden Aufgaben erfolgt die eigentliche Dienstleistungskonstruktion, d.h. das Umsetzen des im Pflichtenheft beschriebenen Versicherungsproduktes. In diesem Rahmen muss u.a. die Hard- und Software beschafft oder entwickelt sowie die für das Produkt zuständigen Mitarbeiter geschult werden. Bevor die Leistung am Markt angeboten wird, erfolgt noch eine Test- bzw. Pilotphase.<sup>170</sup> Auf die Testmöglichkeiten wird im weiteren Verlauf noch näher eingegangen. Sind mögliche in der Testphase auftretende Probleme beseitigt, kann mit der Kommunikationsplanung und -umsetzung begonnen werden. Neben Aspekten des

---

<sup>170</sup> Besonders bei neu entwickelter oder zugekaufter Software ist der Test mit Echtdateien sehr wichtig. Nur so kann sichergestellt werden, dass möglichst alle im Betrieb auftretenden Standardfälle auch mit der neuen Software abgewickelt werden können.

externen Marketings sollte auch das interne und interaktive Marketing Berücksichtigung finden. Schließlich wird in dieser Phase bereits ein Kontrollplan aufgestellt. Die dort vereinbarten Messinstrumente werden in der Evaluationsphase des Produktes eingesetzt, Zeitpunkte und Verantwortlichkeiten werden ebenfalls beschrieben. Wenn diese Entscheidungen getroffen und die Aufgaben umgesetzt worden sind, kann mit der unternehmensweiten Implementation begonnen werden. Ein besonderes Augenmerk sollte hierbei dem Rollout- und Migrationsplan gelten, da diese Schritte maßgeblich ein reibungsloses Nutzen der neuen Leistung beeinflussen.

Beispiele für Testverfahren sind Markttests oder Profit-Testing-Verfahren. Als Markttests werden alle Formen des probeweisen Verkaufs von Absatzleistungen bezeichnet, bei denen vor der unmittelbaren Markteinführung stehende Produktinnovationen unter weitgehend kontrollierten Bedingungen in einem räumlich begrenzten Markt abgesetzt oder durch dessen Simulation unter Einsatz aller oder ausgewählter Marketinginstrumente im Hinblick auf die Erfolgsträchtigkeit untersucht werden [vgl. Oppe98, S. 269]. Für den Bereich der Versicherungen muss hierbei bedacht werden, dass die auf einem Testmarkt verkauften Leistungen weiterhin betreut werden müssen, auch wenn das Produkt an sich nicht mehr angeboten wird.

Das Profit-Testing stellt eine spezielle Variante von Testverfahren für Versicherungsunternehmen dar, das im Besonderen für Lebensversicherer geeignet ist. Es ist eine Projektionsmethode, in der sämtliche während der Laufzeit eines Vertrages eingehenden und ausgehenden Beträge in einer Gewinn- und Verlustrechnung für eine einzelne Police aufgezeigt werden. Dieses Vorgehen eignet sich für das Beurteilen von Produkten sowie Produktmerkmalen und damit für die Analyse der Auswirkungen von Tarifen auf das Versicherungsunternehmen [vgl. Müll94b, S. 636; Schi95, S. 901].

Eine erfolgskritische Relevanz bei der Markteinführung kommt dem Timing zu. So ist es möglich, dass ein fertig entwickeltes Produkt in Folge von Änderungen rechtlicher Rahmenbedingungen auf dem Markt nicht mehr abgesetzt werden kann. Ebenso ist es denkbar, dass vor dem Einführen des eigenen innovativen Produktes ein vergleichbares Konkurrenzprodukt auf den Markt gelangt.<sup>171</sup> Der Absatz des Versicherungsproduktes und somit der Aufbau eines Risikobestandes kann dadurch in erheblichem Maße beeinträchtigt werden. Insofern muss die Einführung eines innovativen Produktes sowohl den Markt- und Konkurrenzgegebenheiten als auch der unterschiedlichen Aufnahmebereitschaft der Leistung durch die (potenziellen) Versicherungsnehmer Rechnung tragen [vgl. BiVi96, S. 141f.]. Sowohl die Leistungsbereitschaft als auch die Leistungsfähigkeit müssen zeitgerecht aufgebaut werden.

---

<sup>171</sup> Gerade auf Grund von Produkt- und Markttests muss davon ausgegangen werden, dass ein Innovationsvorhaben konkurrierenden Anbietern nicht verborgen bleibt.

Das Ergebnis dieser Phase bilden die Produktabnahme und die darauf folgende Einführung des Versicherungsproduktes. Erst nachdem dokumentiert ist, dass das neue Produkt den gestellten Anforderungen genügt bzw. wo explizit noch Nachbesserungen erfolgen müssen<sup>172</sup>, darf die Leistung am Markt angeboten werden.

#### 4.2.2.6 Phasen des Service Managements

Mit dem Erbringen der Dienstleistung beginnt die Phase des Service Managements.<sup>173</sup> Die Dienstleistung „Versicherung“ wird gemäß den definierten Spezifikationen erbracht. Der Service Engineering Prozess ist mit dem Einführen des (neuen) Produktes aber noch nicht abgeschlossen. Bisher unentdeckte Schwachstellen und Fehler können – zusätzlich zu den sonstigen Auslösern – auftauchen, die ein Redesign notwendig machen. Aus Sicht der Produktentwicklung kommt es darauf an, ein ständiges Feedback für Innovationen durch das Schaffen geeigneter Strukturen sicherzustellen. Explizit als eigenständige Phase erfolgt die Evaluation nach dem Erbringen der Dienstleistung. In dieser Phase setzt das Qualitätsmanagement mit dem Ziel an, das Versicherungsprodukt auf das Erfüllen der Qualitätsforderungen hin zu überprüfen. Da sowohl die Kundenbedürfnisse als auch die sonstigen Rahmenbedingungen einer steten Veränderung unterliegen, muss kontinuierlich überprüft werden, ob die angebotene Dienstleistung noch wettbewerbsfähig ist. Der sich aus dem innovativen Produkt aufbauende Bestand ist u.a. mit den Annahmen abzugleichen, die für die Produktfestlegung gemacht wurden. Hierdurch wird die Möglichkeit geschaffen, auf evtl. Fehlentwicklungen durch Produktmodifikationen oder gar Neuentwicklungen reagieren zu können. Den Abschluss im Service Management bildet die Auflösung des Versicherungsproduktes. Produktmodifikationen münden hingegen in einen neuen Entwicklungsprozess, in diesem Fall wird diese Phase nicht durchlaufen.

Eine Möglichkeit zur Integration der Evaluationsaufgaben besteht im Einbinden des Produktes in das integrierte Risikomanagement. In diesem Rahmen muss eine laufende Berichterstattung etabliert werden (Aufbau eines Berichtssystems). Hierdurch sollen u.a. Risikokonzentrationen vermieden oder der Allokationsprozess der knappen Ressource Eigenkapital optimiert werden, um so die Kapitaleffizienz zu steigern [vgl. Math02, S. 1933]. Die Ergebnisse der Risikokonzentrationsanalyse können z.B. Auswirkungen auf das Ausgestalten der Selektionskriterien bei der Antragsprüfung haben.

Eine wichtige Aufgabe in diesem Abschnitt ist das Messen und Bewerten der Kundenzufriedenheit und damit der wahrgenommenen Dienstleistungsqualität des bestehenden

---

<sup>172</sup> Diese Nachbesserungen dürfen keine erfolgskritische Relevanz aufweisen.

<sup>173</sup> Eine exakte Abgrenzung des Beginns des Service Managements ist nicht möglich. Dieses liegt an der Bedarfsweckung als Vorstufe der Bedarfsdeckung. Für das Versicherungsprodukt als ein erklärungsbedürftiges Gut spielt dieses eine besondere Rolle [vgl. Kart02, S. 4]. Neben dem Verkauf von vorhandenen Versicherungsleistungen kann z.B. durch Beratungsleistung oder Werbung auch der Bedarf nach innovativen Produkten geweckt werden. Entsprechend der Aufgabe der kontinuierlichen Produktinnovation gilt es auch, eine kontinuierliche Bedürfnisweckung zu erzielen.

Produktes. Hierdurch erhält das Versicherungsunternehmen ebenfalls Möglichkeiten zum Gewinnen von Anregungen zum Gestalten neuer oder verbesserter Leistungen. Zur Identifikation von Qualitätslücken wurde im dritten Kapitel das GAP-Modell vorgestellt. Hieraus ergeben sich die Handlungsfelder für das Qualitätsmanagement. Wenn es gelingt, Kundenanforderungen und Unternehmensziele quantifizierbar zu machen, ist ein wichtiger Schritt in Richtung Qualität umgesetzt. Die Ansätze zum Messen der Dienstleistungsqualität können in kunden- und unternehmensorientierte oder direkte und indirekte Verfahren gegliedert werden. Beispiele hierfür sind die sequentielle Ereignismethode zur qualitativen Analyse von Kundenerlebnissen an den Kontaktpunkten oder die Service-FMEA (Fehlermöglichkeits- und Einflussanalyse) zum Vermeiden von Fehlern und zur Prozessverbesserung [vgl. Bruh03b, S. 87; Hall02, S. 288].

Die Kundenbindung – die direkt von der Kundenzufriedenheit beeinflusst wird – ist als weiterer wichtiger Erfolgsfaktor zu nennen. Es hat sich gezeigt, dass es günstiger ist, vorhandene Kunden zu halten, als neue Kunden zu gewinnen. Zur systematischen Analyse der Kundenbindung muss zunächst eine Ist-Analyse erfolgen. Nach der sich anschließenden Kundensegmentierung nach Ertragsgesichtspunkten sind die Stornogründe und Kundenbindungsfaktoren zu analysieren, wozu auch die Messinstrumente der Dienstleistungsqualität einsetzbar sind. Die Ergebnisse hieraus können einen neuen Entwicklungsprozess auslösen [vgl. GeBu02, S. 1459].

Als Beispiel für einen Erbringungsprozess ist in der Abb. 4.2.2.6/1 der Lebenszyklus der Dienstleistung „Warenkreditversicherung“ überblicksartig aufgeführt. Nach einer kurzen Darstellung dieses Ablaufes werden Ansatzpunkte für die Produktentwicklung verdeutlicht.

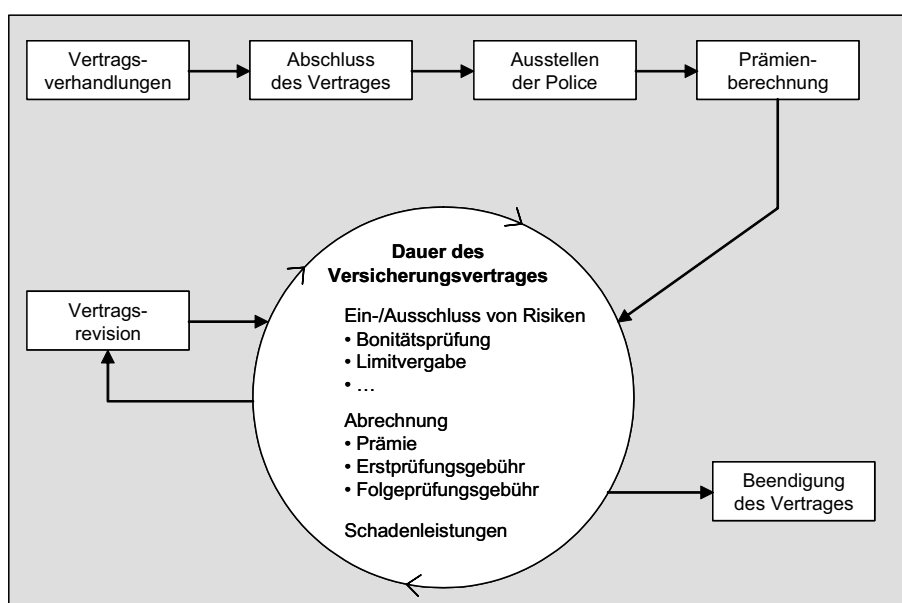


Abb. 4.2.2.6/1: Lebenszyklus der Dienstleistung „Warenkreditversicherung“

Nach den Vertragsverhandlungen und dem Abschluss des Vertrages erfolgt ein Aus-

stellen der Policendokumente. Die Prämienpflicht beginnt mit dem im Vertrag festgelegten Startzeitpunkt des generellen Versicherungsschutzes. Ihre Ermittlung wird in den AVB des Versicherungsunternehmens geregelt. Während der Dauer des Vertrages mit dem Versicherungsnehmer kommt es zu Ein- und Ausschlüssen von Risiken vom Versicherungsschutz. Zum Einschluss erfolgt der in Abb. 4.2.2.4/2 aufgezeigte Prozess. Für die Aufnahme werden Prüfungsgebühren fällig, mit denen der Versicherungsnehmer in einem monatlichen Rechnungslauf belastet wird. Aufgrund der Aufgaben aus der permanenten Risikoüberwachung werden jährliche Folgeprüfungsgebühren, abhängig von der Anzahl an gezeichneten Risiken, fällig. Wird ein Risiko insolvent, so hat der Versicherer Schadenleistungen vorzunehmen. Während der Laufzeit des Vertrages kann es zu einer Revision kommen, wenn z.B. der Versicherungsnehmer das Vielfache der Jahresnettoprämie (Jahreshöchstentschädigung) erhöhen möchte. Kündigt eine der beiden Parteien den Vertrag, erfolgt eine Beendigung des Versicherungsschutzes.<sup>174</sup>

Während der Laufzeit des Produktes der Warenkreditversicherung können sich verschiedene Anforderungen zu Änderungen an dem bestehenden Produkt ergeben. Dies kann als Beispiel die Änderung der Kriterien zur Risikoselektion oder Limitvergabe betreffen. Auf diese Impulse müssen die Versicherungsunternehmen schnell reagieren können, z.B. bei Veränderungen von Branchenbewertungen oder Merkmalsanpassungen von Auskunftsbewertungen auf Basis von Schadenanalysen im Berichtssystem.<sup>175</sup> Mit Hilfe der beim Entwicklungsprozess erwähnten Expertensystemtechnologie kann dieses sichergestellt werden. Durch ihre regelbasierte Wissensrepräsentation und eine geeignete Expertensystem-Shell können Anpassungen flexibel und innerhalb kürzester Zeit erfolgen.

#### 4.2.2.7 Phasenübergreifende Betrachtung

In diesem Abschnitt werden wichtige Aspekte des Entwicklungsprozesses sowie phasenübergreifende Tätigkeiten überblicksartig aufgeführt. Das der Beschreibung zu Grunde liegende Phasenmodell ist in Abb. 4.2.2.7/1 entsprechend erweitert worden.

---

<sup>174</sup> Bei der Durchführung einer Geschäftsprozessoptimierung sind diese Prozesse hinsichtlich Zeit, Kosten und Qualität zu analysieren [vgl. Bütt01, S. 162; Wies01, S. 53-68].

<sup>175</sup> Als Ergebnis dieser Schadenanalysen kann sich ergeben, dass bestimmte Postleitzahlregionen, Rechtsformen oder auch Merkmalskombinationen, wie die Rechtsform in Verbindung mit Stammkapitalklassen, eine signifikant höhere Schadenquote aufweisen. Dieses gilt es bei dem Bewerten der Unternehmensinformationen entsprechend zu berücksichtigen. Im Bereich der Warenkreditversicherung kann dieses auch das Überprüfen bestehender Zusagen bedeuten.

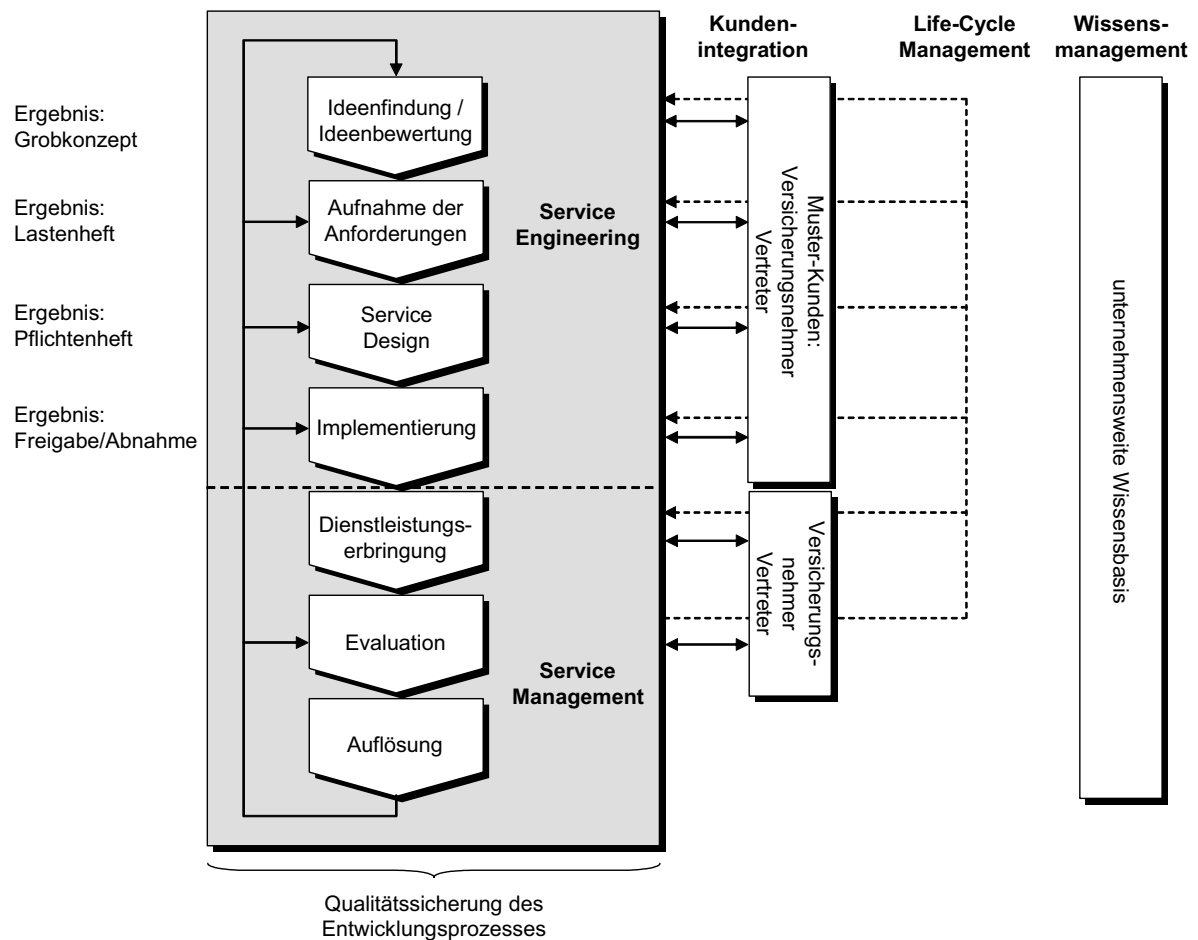


Abb. 4.2.2.7/1: Modell der innerbetrieblichen Sichtweise<sup>176</sup>

Ein wesentlicher Aspekt ist die verstärkte Integration der Kunden in den Prozess des Service Engineering. Hierbei geht es um die Betrachtung des Kunden als „Co-Designer“ und „Co-Producer“. Bei der ersten Form handelt es sich um das Beteiligen von Muster-Kunden, die sowohl interne (Vertreter) als auch externe Kunden darstellen. Wie beim modifizierten GAP-Modell, in dem durch die mehrstufige Dienstleistungsinteraktion eine zusätzliche Ebene einbezogen wurde, sind die Vermittler auch im Entwicklungsprozess explizit zu berücksichtigen. Auf die Relevanz dieser Integration wurde in Abschnitt 4.2.1.1 bei der Qualitätsbetrachtung des Versicherungsproduktes hingewiesen. In den Phasen des Service Managements, in denen die eigentliche Dienstleistung erbracht wird, geht es um die geeignete Integration der Versicherungsnehmer, die auch von der Komplexität des Versicherungsproduktes beeinflusst wird. Der Kunde wird zu einem „Co-Producer“, da er durch den modularen Ansatz zum Gestalten des Versicherungsproduktes maßgeblich bei der „Produktion“, d.h. der Definition der Zusammensetzung der Dienstleistung „Versicherung“, mitwirkt.<sup>177</sup> Durch das Berücksichtigen unterschiedlicher Einflüsse in Form der

<sup>176</sup> Der Übersichtlichkeit halber führen keine Pfeile zum Wissensmanagement hin bzw. weg. Es bestehen Beziehungen zu allen Phasen bzw. am Entwicklungsprozess teilnehmenden Personen.

<sup>177</sup> Dieses ist ergänzend zu der „normalen“ Integration, die ein Merkmal einer Dienstleistung darstellt, zu verstehen.

Gestaltung von Dienstleistungsvarianten kann der Konfigurationsaufwand deutlich reduziert werden, da der gewünschte Endzustand über eine Anpassung der variantenbestimmenden Parameter erreicht wird. Es ist zu beachten, dass für den Aufbau eines solchen Dienstleistungsbaukastens ein höherer Aufwand erforderlich ist. Dieser Aufwand ist jedoch einmalig zu erbringen, anschließend müssen Adaptionen dieses Baukastens an veränderte Rahmenbedingungen vorgenommen werden.

Die Ergebnisse aus der Evaluation in Verbindung mit dem Erbringen des Versicherungsproduktes sind eine Art informatorische Rückkopplung aus dem Life-Cycle-Management. Dieses Vorgehen ist zwar implizit schon in dem ursprünglichen Modell enthalten, wird aber auf Grund seiner Wichtigkeit in Abb. 4.2.2.7/1 explizit hervorgehoben. Das Beurteilen im Rahmen der Evaluation führt zu einem Informationsfluss, der die Weiterentwicklung des bestehenden Produktes (Redesign) ebenso unterstützt wie die Suche nach neuen Ideen und dem Ermitteln von Anforderungen bei einer Neuentwicklung. Zusätzlich zur laufenden Kontrolle der erbrachten Dienstleistung muss der Entwicklungsprozess selber bezüglich seiner Qualität regelmäßig kontrolliert werden. So soll u.a. eine adäquate Kundenintegration erreicht bzw. sollen generell Veränderungsprozesse beim Entwickeln von Dienstleistungen unterstützt werden.

Ebenso ist das Nutzen einer unternehmensweiten Wissensbasis im Rahmen eines Wissensmanagements – soweit dies im Versicherungsunternehmen schon umgesetzt ist – für ein systematisches Entwickeln notwendig. Prinzipiell ist Wissensmanagement der systematische und organisierte Prozess, mit dem das vorhandene und neu gewonnene Wissen innerhalb einer Organisation zur Leistungssteigerung nutzbar gemacht wird. Wissensmanagement beinhaltet die Identifikation, interne und externe Adaption, Verteilung, Nutzung und Bewahrung von Wissen zur Ertrags- und Erfolgssteigerung des Versicherungsunternehmens [vgl. MeHo01, S. 457]. Die Kernaufgabe besteht darin, die Erfahrungen (und Vorgehensweisen) der Mitarbeiter und der Versicherungsvertreter übergreifend nutzbar zu machen. In einem kontinuierlichen Prozess muss das Wissen gesammelt, erweitert (bzw. aktualisiert), bewertet und kontextbezogen verfügbar gemacht werden. Letztlich basieren alle Innovationen auf externen Informationen und interner Know-how-Entwicklung im Versicherungsunternehmen. Verwertbares Wissen muss daher gezielt entwickelt und genutzt werden. Die Informationsversorgung und die systematische und konkrete Nutzung des Wissens – gerade auch im Prozess der Produktentwicklung – bildet einen wesentlichen Erfolgsfaktor. Insbesondere das Bereitstellen von Kundeninformationen gilt es hier zu erwähnen [vgl. StJa03, S. 87-89]. Eine Möglichkeit zur Kombination und Externalisation sowie zum dauerhaften Speichern von Wissen in einem Versicherungsunternehmen bieten die weiter oben erwähnten Expertensysteme. In diese Systeme wird z.B. das fachspezifische Wissen der Kreditentscheider abgebildet. Bisher implizite Entscheidungsvorgänge werden so allen Mitarbeitern nutzbar gemacht und das Know-how



wird dauerhaft im Unternehmen gespeichert.

#### 4.2.2.8 Erweiterung um das Plattformkonzept

In den letzten Abschnitten wurde durch das systematische Vorgehen bei dem Entwickeln der Versicherungsprodukte sowie deren modularer Aufbau eine Möglichkeit zur Reaktion auf die Herausforderungen der Versicherungswirtschaft aufgezeigt. Bezogen auf eine möglichst hohe Wiederverwendbarkeit werden aber viele Potenziale noch nicht ausgeschöpft. Dies betrifft das gezielte Wiederverwenden von Leistungsinhalten, Prozesselementen und Ressourcen von bereits angebotenen Versicherungsprodukten auch in anderen Unternehmensbereichen. Um diese Möglichkeiten ausnutzen zu können, wird das in der ersten Adaptionstufe entwickelte Modell um das Plattformkonzept ergänzt. In diesem Abschnitt wird untersucht, ob sich Plattformstrategien auch im Bereich der Versicherungsunternehmen einsetzen lassen oder ob sich dies auf bestimmte Gestaltungsdimensionen beschränkt. Der Phasenablauf und die dort vorzunehmenden Aufgaben bleiben weitestgehend identisch, der Fokus der Betrachtung ist in der Designphase jedoch auf andere Sparten zu erweitern.

Die retrograde Plattformentwicklung wird nachfolgend beispielhaft für die Kreditversicherung aufgeführt. In den ersten beiden Schritten muss das Dienstleistungsangebot zunächst systematisch erfasst und anschließend analysiert werden. Bei der Kreditversicherung müssen für die einzelnen Sparten bzw. Untersparten (z.B. Waren-, Kautions- und Investitionsgüterkreditversicherung) und deren Produkte die jeweiligen Elemente dieser Leistungen identifiziert werden. Dieses gilt es für die Ergebnis-, Prozess- und Potenzialdimension vorzunehmen. Entlang dieser Dimensionen sind die Gemeinsamkeiten bei den Elementen zu identifizieren. Exemplarisch ist dies in Abb. 4.2.2.8/1 anhand des modifizierten Analyserasters von Meyer und Seliger aufgeführt.

Produkt	Warenkreditversicherung	Kautionsversicherung	Investitionsgüterkreditversicherung
<b>Ergebnis</b>			
<b>Prozess</b>			
<b>Potenzial</b>			

Abb. 4.2.2.8/1: Identifikation von Gemeinsamkeiten in der Kreditversicherung

In der obigen Abbildung sind für die jeweilige Dimension des betrachteten Produktes einige Elemente aufgeführt, die eine hohe Gemeinsamkeit aufweisen.<sup>178</sup> Weitere mögliche gemeinsame, aber auch unterschiedliche Bestandteile, sind der Übersichtlichkeit halber nicht mit aufgelistet. Besonders in der Prozess- und Potenzialdimension lassen sich viele Gemeinsamkeiten erkennen. In allen drei Versicherungszweigen stellt bspw. die Auskunft des VVC die Grundlage für die Bonitätsbewertung des zu untersuchenden Unternehmens dar. Die Prozesse zum Anfordern der Auskünfte und zum Verarbeiten der Rückmeldungen laufen dabei nach dem gleichen Schema ab. Die hierfür notwendige Applikation, d.h. die Schnittstelle zu dem Datenbestand des VVC, kann für sämtliche Produkte eingesetzt werden. Auf die hierzu notwendigen Voraussetzungen wird im weiteren Verlauf noch eingegangen. In der Ergebnisdimension lassen sich zwischen diesen Produkten hingegen nicht so viele Gemeinsamkeiten identifizieren. Das liegt in diesem Beispiel an dem unterschiedlichen Geschäftsbereich der Delkredere- und Kautionsversicherung. Innerhalb der Delkredereversicherung lassen sich dagegen gleichartige Deckungstypen identifizieren. Als Beispiel lässt sich die Zahlungsunfähigkeit eines inländischen Risikos durch das Fabrikationsrisiko nennen. Der Nutzen aus dem im dritten Kapitel beschriebenen Produktmodell liegt jedoch in der flexiblen individuellen Konfigurierbarkeit eines Produktes, der einheitlichen spartenübergreifenden Produktmodellierung sowie den darauf aufbauenden Möglichkeiten einer produktgetriebenen Steuerung der anschließenden Systeme (z.B. wenn für ein neu implementiertes Produkt automatisch eine entsprechende Vertragsstruktur bereitsteht).

Im fünften Schritt sind die jeweiligen Plattformen zu konzeptionieren, nachdem eine Vorauswahl von Gemeinsamkeitsgruppen vorgenommen wurde. Im Folgenden werden die Prozess- und Potenzialdimension detaillierter betrachtet, da sie die meisten Gemeinsamkeitsgruppen aufweisen. Ein möglicher Ausschnitt aus einer Prozessplattform für die Kreditversicherung ist in Abb. 4.2.2.8/2 skizziert.

---

<sup>178</sup> In diesem Analyseraster wird von einem Produkt pro Versicherungstyp ausgegangen.

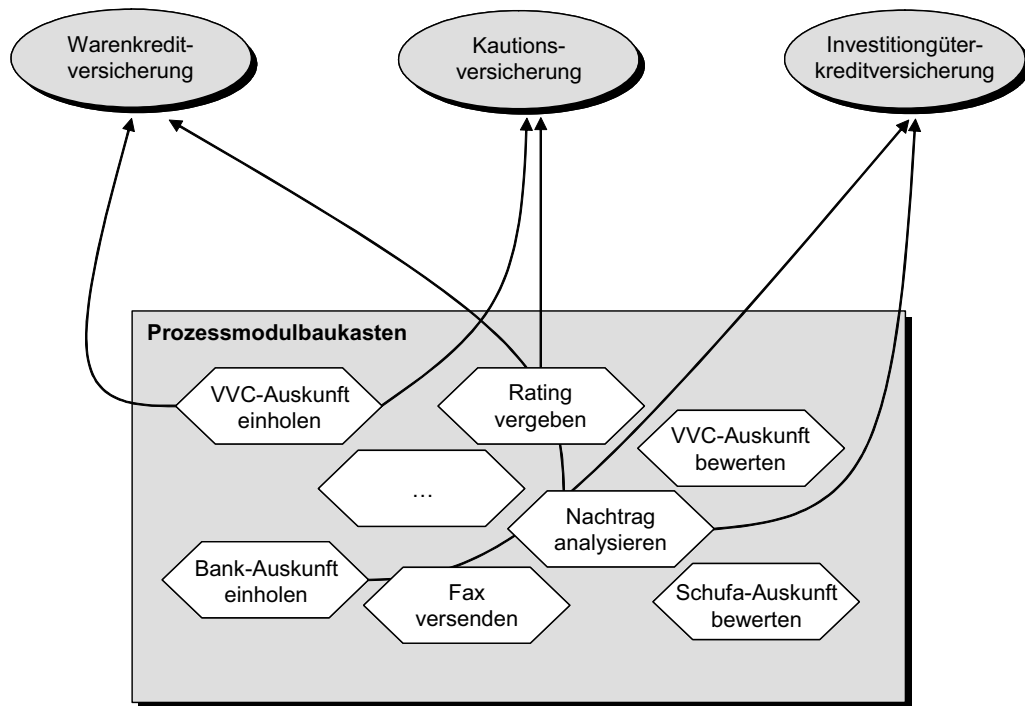


Abb. 4.2.2.8/2: Prozessplattform in der Kreditversicherung

In der Abb. 4.2.2.8/2 ist ein Prozessmodulbaukasten aufgeführt. Die dort aufgeführten Elemente sind in sich abgeschlossene Prozessmodule, die über standardisierte Schnittstellen und einen exakt spezifizierten Leistungsumfang verfügen, der bereits hinreichend getestet ist. Sofern es technisch möglich ist, können sie bereits für bestehende Produkte verwendet werden. Auf diesen Prozessmodulbaukasten kann ansonsten bei dem Entwickeln neuer oder dem Redesign bestehender Produkte zurückgegriffen werden. Hieraus ergeben sich Anforderungen an die Potenzialdimension, bspw. die leichte Integrierbarkeit der jeweiligen Module in die Legacy-Systeme.<sup>179</sup> Das Beispiel aufgreifend ist in der nachfolgenden Abbildung eine mögliche (technische) interne Potenzialplattform für die Kreditversicherung aufgeführt.

<sup>179</sup> Die umgekehrte Richtung der Integration ist auch von Bedeutung. Von den Altsystemen können z.B. Schadendaten zur Antragsentscheidung angefordert werden.

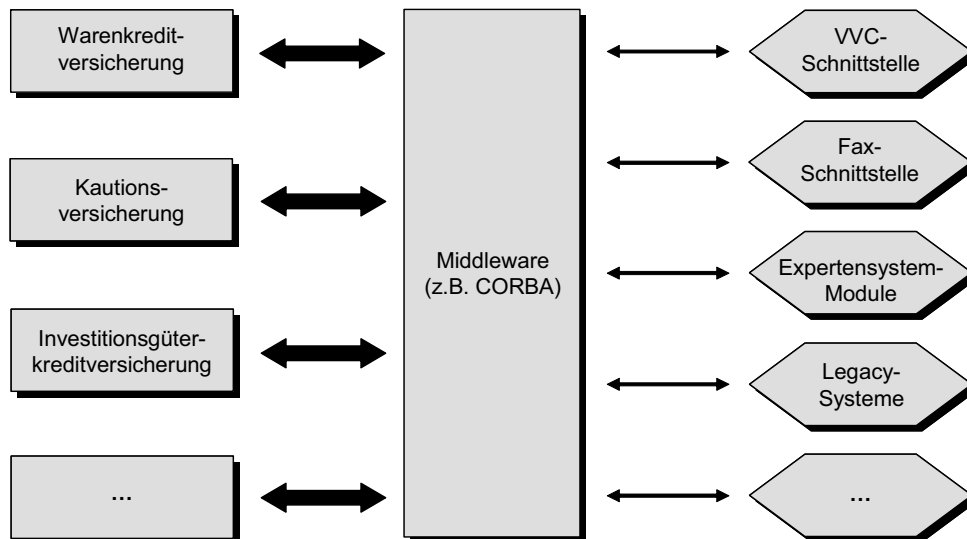


Abb. 4.2.2.8/3: Interne Potenzialplattform in der Kreditversicherung<sup>180</sup>

Die Elemente aus der Prozessplattform sind in einzelne Module überführt worden. Zum Teil sind dies eigens programmierte, abgeschlossene Einheiten wie die VVC-Schnittstelle. Andererseits sind Anforderungen, wie die Ratingvergabe oder die Analyse eines Nachtrages von VVC, als Expertensystem realisiert. Eine entsprechende Expertensystemsoftware dient hier als Basis, die die Objekte zur Laufzeit zur Verfügung stellt. Die in den Expertensystemen hinterlegten Prozessabschnitte sind ebenfalls von anderen Produkten nutzbar.<sup>181</sup>

Für den Bereich der Kreditversicherung spielt die externe Potenzialplattform nur eine untergeordnete Rolle. Typischerweise sind bestimmte Branchen – z.B. die Baubranche – verstärkt in der Kunden- bzw. Risikostruktur vertreten, wodurch eine gewisse Einheitlichkeit entsteht. Durch das Standardisieren der Prozesse werden jedoch die (individuellen) Einwirkungsmöglichkeiten der Kunden eingeschränkt. In diesem Sinne wird eine Art abgeleitete Standardisierung des externen Faktors erreicht.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Plattformkonzept auch für die Versicherungsbranche vielfältige Potenziale bietet. Dieses wurde beispielhaft für die Kreditversicherung aufgezeigt. Als besonders geeignet zur Plattformentwicklung sind dort die Prozess- und interne Potenzialdimension. Die Elemente aus diesen Dimensionen weisen

<sup>180</sup> Gerade bei Versicherungen liegen historisch gewachsene IuK-Technologiendlandschaften vor. Um die neuen Plattformmöglichkeiten dennoch nutzen zu können, muss die Kommunikation über eine Middleware, z.B. CORBA, erfolgen. Dies ist eine herstellerunabhängige Architektur und Infrastruktur für verteilte Anwendungen. Sie ermöglicht es Applikationen, über Netzwerke zusammenzuarbeiten. Durch das Verwenden des Standardprotokolls Internet Inter ORB Protocol kann ein CORBA-basiertes Programm eines beliebigen Herstellers auf allen unterstützten Plattformen mit anderen Programmen des gleichen Herstellers oder anderer Hersteller kommunizieren. Die Applikationen können dazu in allen von der CORBA-Spezifikation unterstützten Programmiersprachen entwickelt worden sein [vgl. EbFi00, S. 189-193]. Über diese Kommunikationsschicht können dann die einzelnen Spartenysteme auf die gemeinsam nutzbaren Leistungselemente zugreifen.

<sup>181</sup> Weitere Informationsquellen – die spartenübergreifend verwendet werden können – sind z.B. Branchen- und Konzerninformationen. Diese können einen Einfluss auf die Limitvergabe für das Risiko aufweisen.

eine hohe Wiederverwendbarkeit auf. Auch bei anderen Versicherungssparten werden dort die Hauptgemeinsamkeitselemente zu finden sein. Wie schon erwähnt, liegen die Vorteile des Produktmodells in der flexiblen Konfiguration sowie der einheitlichen Modellierung der Versicherungsprodukte und in den auf dieser einheitlichen Systematik aufbauenden Programmen. Zur Identifikation scheint die retrograde Vorgehensweise geeignet zu sein. Da nicht komplett sämtliche Plattformelemente beim Redesign bestehender Produkte eingesetzt werden können, ist die modulare Architektur der technischen Potenziale für eine stufenweise Integration gut geeignet. Dieses Architekturkonzept wäre zusätzlich ein Schritt zur Unterstützung des von der GDV anvisierten Komponentenmarktes [vgl. GDV01a, S. 5].

Die Trennung von Produkt- und Plattformentwicklung fördert eine übergreifende Sichtweise auf die Leistungsbestandteile in dem Versicherungsunternehmen. Dieses kann somit auf eine beherrschte und zuverlässige Basis an Prozess- und Potenzialelementen zurückgreifen. Positive Aspekte dieser Vorgehensweise sind eine erhöhte Qualität in der Entwicklung der Versicherungsprodukte und ein Verkürzen der Time-to-Market-Spanne. Von einem wesentlichen Unterschied bezüglich Aufwand, Zeit, Risiko und der Anzahl an Entwicklungsprojekten kann in Versicherungen nicht ausgegangen werden, sofern technische Architekturrichtlinien festliegen. Die übergreifende Herangehensweise zwingt zu einer „sauberen“ Definition der Elemente, was auch bei dem Verwenden in lediglich einem Produkt vorteilhaft wäre. Analoges gilt für die Entwicklungsrisiken.

Als Besonderheit der Expertensysteme sei noch zu erwähnen, dass bei ihnen auch Möglichkeiten zum Einsatz in weiteren Versicherungssparten – wie z.B. der Lebensversicherung – vorliegen. Beispielhaft ist, wie schon im Abschnitt 3.3.3 erwähnt, das Heranziehen zum Beurteilen von erhöhten medizinischen Risiken zu nennen. Die Synergiepotenziale können somit noch erhöht werden.

#### **4.3 Erweiterung des Vorgehensmodells um unternehmensübergreifende Kooperationen**

Die Betrachtungsebene wird in einem zweiten Schritt auf eine unternehmensübergreifende Sichtweise ausgeweitet. Das Versicherungsunternehmen ist nun nicht mehr alleiniger Dienstleistungsentwickler, sondern integriert Leistungen anderer Unternehmen in sein Versicherungsprodukt. Mit diesem Vorgehen wird nun verstärkt die dritte Ebene von dem Beschreibungskonzept nach *Haller* in die Betrachtung mit einbezogen. Die hierdurch geschaffenen zusätzlichen Gestaltungsmöglichkeiten können als kooperationsorientierte Produktmodifikation eingeordnet werden. Das hinter dem Kernprodukt stehende Leistungsgrundprinzip bleibt unverändert. Für eine höhere Problemlösungsorientierung der Kunden wird das bestehende Angebot additiv erweitert. Nach dem Darstellen von versicherungsspezifischen Aspekten für die Vorgehensmodellentwicklung in Abschnitt 4.3.1

werden im Abschnitt 4.3.2 die Aufgaben zu einer unternehmensübergreifenden kooperativen Produktentwicklung (Netzwerkentwicklung) in das Vorgehensmodell integriert.

#### **4.3.1 Versicherungsspezifische Aspekte für die Vorgehensmodellentwicklung**

Zunächst wird in diesem Abschnitt auf die Möglichkeiten der Organisation der Zusammenarbeit zwischen dem Versicherungsunternehmen und den übrigen Netzwerkpartnern eingegangen (Abschnitt 4.3.1.1). Es wird somit geklärt, was in dieser Arbeit unter einem Versicherungsnetzwerk verstanden wird. In Abschnitt 4.3.1.2 wird nachfolgend aufgeführt, welche Merkmale und Vorgehensweisen für eine gemeinschaftliche Produktentwicklung – d.h. zu einem Collaborative Service Engineering (CSE) – bereits vorhanden sind. In Abschnitt 4.3.1.3 wird anschließend betrachtet, welche Aufgaben zum Bilden eines Netzwerkes notwendig sind.

##### **4.3.1.1 Definition des Versicherungsnetzwerkes**

Initiiert durch die Änderungen in den Rahmenbedingungen für die Versicherungswirtschaft werden Überlegungen vorgenommen, wie auf diese Situation reagiert werden kann. Es ist ein Trend festzustellen, dass sich die Unternehmensgrenzen auflösen und sich neue Organisationsformen der Wirtschaftstätigkeit entwickeln. Die sich herausbildenden Formen können mit dem Begriff „Netzwerk“ bzw. „Dienstleistungsnetzwerk“ umschrieben werden [vgl. StBr03, S. 3].

Das Netzwerk kann als spezielle Form der zwischenbetrieblichen Kooperation bezeichnet werden. Als Kooperation wird hierbei die freiwillige Zusammenarbeit von rechtlich selbständigen Unternehmen verstanden, die ihre wirtschaftliche Unabhängigkeit partiell zugunsten eines koordinierten Handelns aufgeben, um angestrebte Unternehmensziele im Vergleich zum individuellen Vorgehen besser erreichen zu können [vgl. Frie98, S. 64]. Neben kostenorientierten Zielen werden vordringlich leistungsdifferenzierende und nachfragerbezogene Ziele verfolgt. Hierzu gehören bspw. die Möglichkeit zur Konzentration auf die Kernkompetenzen sowie das Zur-Verfügung-stellen eines umfangreicheren Leistungsangebotes [vgl. StBr03, S. 13f.].

Mögliche Systematisierungsmerkmale für ein Netzwerk sind die Koordinationsform (hierarchisch oder polyzentrisch) [vgl. Wild97, S. 423-426; Wind01, S. 43-53] oder die Kontinuität der Zusammenarbeit (stabil oder instabil)<sup>182</sup> [vgl. SyWi98, S. 15]. Mit Hilfe dieser beiden Kriterien kann eine Typologisierung von Netzwerken vorgenommen werden.

---

<sup>182</sup> Dieses Merkmal stellt auf die Konfiguration des Netzwerkes im Rahmen des Erstellens einer konkreten Einzelleistung ab. Instabile Netzwerke basieren daher in diesem Kontext auf einem Pool von potenziellen Netzwerkunternehmen, aus denen ein Netzwerk zum Erstellen einer Leistung jedes Mal neu konfiguriert wird [vgl. CoGö00, S. 251f.]. Stabilität bedeutet hingegen, dass eine Leistungserstellung mit einem festen Bestand an Netzwerkpartnern erfolgt und eine konstante Aufgabenverteilung innerhalb des Netzwerkes vorliegt.

Hiernach können Projektnetzwerke, strategische Netzwerke, Verbundnetzwerke und virtuelle Unternehmen unterschieden werden [vgl. SyWi98, S. 15-17].

Basierend auf den skizzierten Merkmalen von Netzwerken sowie der im zweiten Kapitel vorgenommenen Charakterisierung von Dienstleistungen, bezeichnet ein **Dienstleistungsnetzwerk** die auf das Erbringen einer Dienstleistung gerichtete Zusammenarbeit von mindestens zwei rechtlich selbständigen Partnern, die in Bezug auf den Kooperationsbereich wirtschaftlich nicht unabhängig sind. Die Beziehung zwischen den die Dienstleistung erbringenden Unternehmen geht dabei über rein marktliche Beziehungen hinaus. Dies bedeutet, dass sie für eine gewisse Dauer angelegt sind und die Dienstleistung von den Unternehmen nicht nur einmalig erbracht, sondern dauerhaft am Markt angeboten wird. Ebenso kann ein Austausch von Ressourcen zwischen den Netzwerkpartnern stattfinden [vgl. AhEv03, S. 46; Wild00, S. 224-226].

Eine branchenspezifische Ausprägung von Dienstleistungsnetzwerken sind Finanzdienstleistungsnetzwerke bzw. im Speziellen Versicherungsnetzwerke. In das Konzept des Versicherungsproduktes können – wie schon im zweiten Kapitel erwähnt wurde – auch mittelbare Dienstleistungen integriert werden, die nicht von dem Versicherungsunternehmen selber vorgehalten werden oder werden können.<sup>183</sup> Den Versicherern wird es so ermöglicht, sich auf ihre Kernkompetenzen zu fokussieren und ergänzende Problemlösungskomponenten anzubieten. Nach Meinung *Wagners* können die Versicherer der Zukunft nur noch in leistungsstarken Netzwerken konkurrieren. Nicht die Produkt-, sondern die Koordinationsentwicklung ist die Herausforderung für die Zukunft [vgl. O.V.00a, S. 1896]. In diesem Abschnitt werden charakteristische Merkmale sowie Ausprägungsformen von Versicherungsnetzwerken und ihr Einfluss auf die Produktentwicklung untersucht.

Die Typologisierung aus diesem Abschnitt aufgreifend, können Netzwerke in Projektnetzwerke, strategische Netzwerke, Verbundnetzwerke und virtuelle Unternehmen unterschieden werden. Diese werden anschließend kurz skizziert und hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit für den Versicherungsbereich untersucht.

- € Projektnetzwerke: Diese zeichnen sich durch ihre zeitliche Befristung sowie eine auftragsbezogene Vorgehensweise aus. Bezüglich ihrer Koordinationsform werden sie überwiegend von einem so genannten fokalen Unternehmen geführt [vgl. SyWi98, S. 17].
- € Strategische Netzwerke: Charakterisierend für diese Form des Netzwerkes ist die Abhängigkeit von einem fokalen Unternehmen. Gegenüber den Projektnetzwerken unterscheiden sie sich v.a. durch eine höhere Kontinuität in der Zusammenarbeit [vgl.

---

<sup>183</sup> Maßgeblich für die Wichtigkeit dieses Betrachtungsgegenstandes ist das aufsichtsrechtlich vorgegebene Verbot des Vertriebs versicherungsfremder Leistungen.

SyWi98, S. 16].

- € Verbundnetzwerke: Im Gegensatz zum strategischen Netzwerk zeichnen sich die Verbundnetzwerke durch einen polyzentrischen Charakter aus. Zwei oder mehr gleichberechtigte Unternehmen schließen sich hierbei zum Bearbeiten einer in der Regel längerfristigen Aufgabenstellung zusammen [vgl. Rein00, S. 16].
- € Virtuelle Unternehmen: Wie die Verbundnetzwerke weisen die virtuellen Unternehmen einen polyzentrischen, jedoch sonst einen temporären Charakter auf. Sie bilden sich spontan zur Nutzung vorhandener Marktchancen und konfigurieren sich pro Auftrag neu [vgl. Rein00, S. 17]. Ihr Ziel ist das Erlangen von Wettbewerbsvorteilen durch das temporäre aufgabenspezifische Verknüpfen von Kernkompetenzen [vgl. CoGö01, S. 29].

Aus Sicht der Versicherungsunternehmen kommen v.a. zwei dieser Netzwerktypen in Betracht, die Form des strategischen Versicherungsnetzwerkes und die des virtuellen Versicherungsunternehmens. Im ersten Fall koordiniert und steuert das Versicherungsunternehmen das gesamte Netzwerk und erbringt Teilleistungen selbst, idealerweise entsprechend seiner Kernkompetenzen.<sup>184</sup> Der Versicherer bestimmt, welche Partner im Netzwerk agieren und definiert auch den Umfang der gegenüber dem Kunden anzubietenden Lösung. Ein entscheidender Vorteil gegenüber der instabilen Netzwerkverbindung besteht darin, dass das Versicherungsnetzwerk gegenüber dem Kunden als „Full-Service-Dienstleister“ auftreten kann, d.h. eine komplette Problemlösung wird dem potenziellen Versicherungsnehmer aus einer Hand angeboten. Im zweiten Fall ist das Versicherungsunternehmen einer von vielen gleichgestellten Partnern im Netzwerk. Es kann dabei eine oder mehrere Teilleistungen bei der Bereitstellung des Netzwerkproduktes erbringen und agiert als eine Art Komponentenlieferant. Das virtuelle Versicherungsunternehmen kann der Dynamik des Marktes dadurch Rechnung tragen, indem es zusätzliche Partner integrieren kann.<sup>185</sup>

Im weiteren Verlauf wird nur die erste Variante weiter betrachtet. Sie bietet einerseits größere Chancen für den Versicherer, andererseits ergibt sich dies aus dem Betrachtungsgegenstand dieser Arbeit. Das Versicherungsunternehmen spielt dabei eine führende Rolle beim Entwickeln der Produkte. Des Weiteren entspricht der temporäre Charakter des virtuellen Unternehmens nicht dem Verständnis eines Dienstleistungsnetzwerkes, wie es in dieser Arbeit definiert wurde.

---

<sup>184</sup> Zu den Kernkompetenzen der Versicherungswirtschaft können z.B. Aufgaben wie die Produktentwicklung, das Underwriting, die Schadenbearbeitung oder die Bestandsverwaltung gezählt werden.

<sup>185</sup> Die Charakteristika der anderen beiden Netzwerktypen – der Projekt- und Verbundnetzwerke – stimmen nicht mit den Merkmalen des Dienstleistungsnetzwerkes überein. Für den Betrachtungsgegenstand besitzen sie somit keine Bedeutung. Projektnetzwerke finden sich typischerweise im Baugeschäft [vgl. Ritt98; SyWi98, S. 17]; Verbundnetzwerke können von Rückversicherern zur Übernahme von Großrisiken eingesetzt werden.



Auf Basis des kernkompetenzorientierten Ansatzes<sup>186</sup> zum Erklären des Entstehens von Netzwerken besteht für das Versicherungsunternehmen nur eine geringe Gefahr eines Kompetenzverlustes. Dieses würde zutreffen, wenn die Externalisierung von Aufgaben auf Netzwerkpartner auch die Kernkompetenzen beträfe. Bei den Aufgaben der Netzwerkpartner handelt es sich v.a. um Aufgaben der dritten Ebene, d.h. es geht um den Zusatznutzen, der den Kunden aus dem Kauf des Versicherungsproduktes entstehen soll. Daher wird die Gefahr einer hohen Abhängigkeit durch das Netzwerk als gering angesehen, welches durch die hierarchische Koordinationsform prinzipiell eine hohe Systembeherrschung aufweist.

#### 4.3.1.2 Collaborative Service Engineering

Das Ziel der zweiten Adaptionstufe ist die Integration von externen Partnern in den Prozess des systematischen Entwickelns von Versicherungsleistungen. Das CSE ist hierzu ein Ansatz zur gemeinschaftlichen Entwicklung von Dienstleistungen. In diesem Abschnitt werden charakteristische Merkmale des CSE herausgestellt.

CSE kann als ein integrierter Ansatz für das systematische Entwickeln von Dienstleistungsprodukten und das Gestalten von Entwicklungsprozessen für Dienstleistungen unter kooperativer Einbeziehung aller am Prozess beteiligten Ressourcen beschrieben werden. In Abb. 4.3.1.2/1 sind die Merkmale von CSE aufgeführt, wie sie *Kersten et al.* definieren [vgl. Kers03, S. 353].

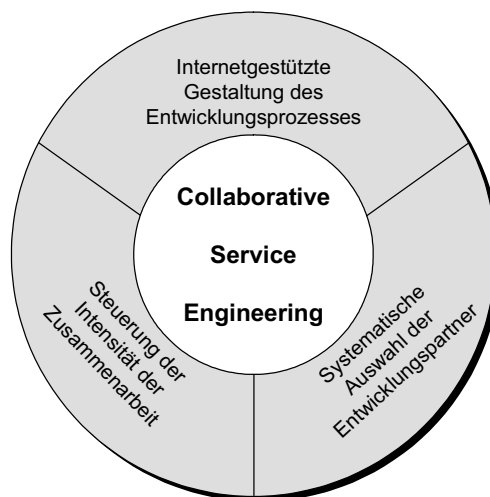


Abb. 4.3.1.2/1: Merkmale vom Collaborative Service Engineering

*Kersten et al.* verstehen unter CSE ein Konzept zum internetgestützten Gestalten einer

<sup>186</sup> Beim kernkompetenzorientierten Ansatz lassen sich individuelle und kollektive Ansätze unterscheiden. Aus individueller Perspektive ist das Ziel der Mitarbeit am Unternehmensnetzwerk, die Kernkompetenzen der Kooperationspartner temporär zu nutzen und schrittweise auf das eigene Unternehmen zu übertragen. Durch die rechtlichen Einschränkungen scheidet diese Alternative für die Versicherungsunternehmen aus. Für diese steht die kollektive Perspektive im Vordergrund. Als Ergebnis entsteht dabei ein Produkt, welches das einzelne Unternehmen alleine nicht hätte herstellen können [vgl. Mild98, S. 63-77].

verteilten, gemeinschaftlichen, d.h. von mehreren Unternehmen durchgeführten Dienstleistungsentwicklung. Die Zusammenarbeit kann alle Phasen des Entwicklungsprozesses umfassen, wobei sie eine systematische Auswahl des Entwicklungspartners voraussetzt und die Intensität der Zusammenarbeit in den einzelnen Abschnitten unterschiedlich sein kann. Ein wesentliches Element des CSE ist die Auswahl eines geeigneten Kooperationspartners für den Entwicklungsprozess. Ein Überblick über mögliche Beteiligte ist in der nachfolgenden Abbildung aufgeführt [vgl. Kers03, S. 353-356].

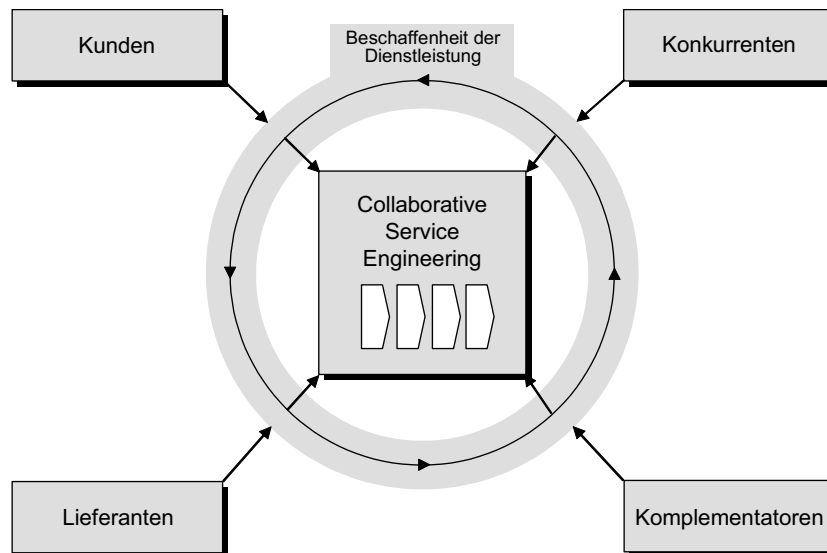


Abb. 4.3.1.2/2: Mögliche Kooperationspartner im Collaborative Service Engineering

Die Kunden sind potenzielle Versicherungsnehmer, die im Rahmen der Leistungserstellung externe Produktionsfaktoren darstellen. Unter Konkurrenten wird die Menge an Versicherungsunternehmen verstanden, die für den Nachfrager als potenzielle Anbieter des konkret nachgefragten Produktes in Frage kommen. Lieferanten sind die Menge an Unternehmen, die Teilleistungen erbringen, die Bestandteil des Versicherungsproduktes sind (z.B. Rückversicherungen). Hingegen sind Komplementatoren diejenigen Unternehmen, die Leistungen erbringen, mit denen das betrachtete Versicherungsunternehmen das von ihm angebotene Produkt ergänzen kann [vgl. Cors03, S. 506].

Ein weiteres wichtiges Merkmal des CSE ist die Intensität der Zusammenarbeit der Partner. Die Einzelbeiträge der Partner gilt es effizient aufeinander abzustimmen und zu einem konsistenten Gesamtergebnis zusammenzuführen. Mögliche Intensitätsstufen in der Zusammenarbeit sind in Abb. 4.3.1.2/3 zusammengefasst [vgl. Kers03, S. 358].

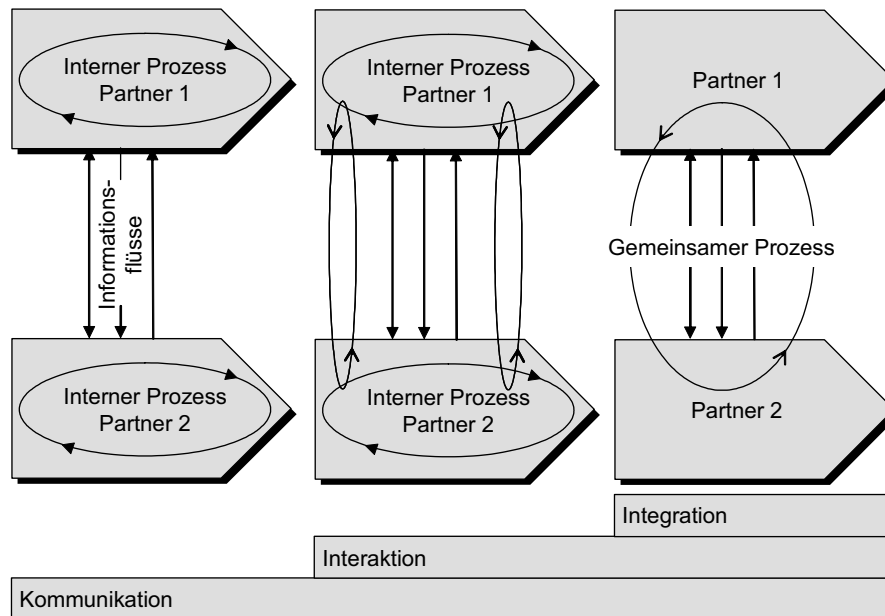


Abb. 4.3.1.2/3: Intensitätsstufen der Zusammenarbeit im Collaborative Service Engineering

Die reine Kommunikation führt zwar zu einem Informationsaustausch zwischen den Partnern, bedingt aber noch nicht notwendigerweise eine abgestimmte Zusammenarbeit. Für eine effiziente Zusammenarbeit muss die Möglichkeit einer Interaktion geschaffen werden, bei der die unternehmensspezifischen Prozesse der Partner punktuell zusammengeführt werden. Für jene Entwicklungsphasen, in denen eine ständige Abstimmung notwendig ist, weil die Unternehmen bspw. am gleichen Objekt arbeiten (z.B. dem Prozessmodell der Dienstleistung), ist eine Interaktion nicht mehr ausreichend. Eine Integration der Partner, d.h. das Arbeiten in einem gemeinsamen Entwicklungsprozess, ist hierzu notwendig [vgl. Kers03, S. 359].

Kersten *et al.* stellen in ihren Ausführungen auch ein Vorgehensmodell zum CSE am Beispiel von zwei Kooperationspartnern vor [vgl. Kers03, S. 360], eine systematische Vorgehensweise zum Bilden des Netzwerkes wird dort aber nicht aufgegriffen. Zu den aufgeführten Grundanforderungen an ein gemeinschaftliches Gestalten innerhalb eines Dienstleistungsnetzwerkes muss daher der Bildungsprozess noch detaillierter betrachtet werden.

#### 4.3.1.3 Prozess der Netzwerkbildung

Analog dem Entwickeln von Versicherungsprodukten muss auch der Prozess der Netzwerkbildung sowie -entwicklung systematisch erfolgen. In diesem Abschnitt wird ein Vorgehensmodell für das Bilden eines Netzwerkes skizziert. Dieses wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit in die Vorgehensweise zum Entwickeln eines Versicherungsproduktes integriert. In der Literatur finden sich mehrere Vorschläge für das Bilden von Netzwerken [vgl. z.B. Frie98; SoSt00; Stau92; ZaSt02; Zimm98]. Die Modelle nach *Friese* sowie

*Zahn* und *Stanik* berücksichtigen in ihrem Prozess auch die Spezifika von Dienstleistungen. Beide Vorgehensmodelle weisen ähnliche Prozessschritte sowie die dort enthaltenen Aufgaben auf. Im weiteren Verlauf wird das Modell von *Zahn* und *Stanik* verwendet. Gegenüber dem von *Friese* wurde dieses bereits mehrfach in der Praxis angewendet [vgl. ZaSt02, S. 152-166]. Ebenso wie bei dem ausgewählten Modell für das Service Engineering wird bei diesem Modell zur Netzworkebildung der gesamte Lebenszyklus des Netzwerkes betrachtet. In Abb. 4.3.1.3/1 ist das Vorgehensmodell nach *Zahn* und *Stanik* dargestellt [vgl. ZaSt02, S. 18]. Auf die einzelnen Phasen wird im Folgenden kurz eingegangen [vgl. ZaSt02, S. 18-20].

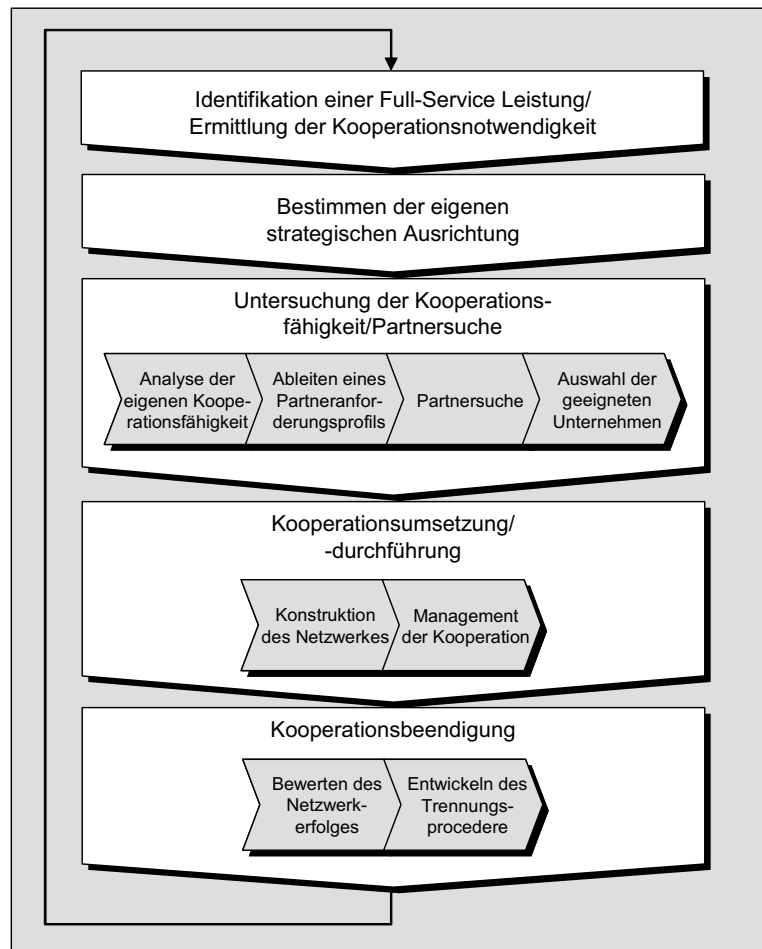


Abb. 4.3.1.3/1: Vorgehensmodell zum Bilden von Dienstleistungsnetzwerken

Das in der obigen Abbildung aufgeführte Vorgehensmodell zum Bilden von Dienstleistungsnetzwerken ist in fünf Hauptphasen gegliedert. Der Ausgangspunkt der Netzworkebildung ist die Identifikation einer Erfolg versprechenden Full-Service-Dienstleistung. Aus den für diese Leistung zu erbringenden Aufgaben lässt sich der Kooperationsbedarf

ermitteln.<sup>187</sup>

Stellt sich die Notwendigkeit einer Kooperation zum Erstellen der Leistung heraus, muss die eigene strategische Ausrichtung bestimmt werden. Ohne das Festlegen einer eigenen Strategie und der Ziele wird der Aufbau und das Führen einer Kooperation erschwert. Hierdurch wird der Handlungsrahmen einer konkret zu planenden Partnerschaft vorgegeben.

In der dritten Phase erfolgt neben dem Ermitteln der eigenen Kooperationsfähigkeit auch die Suche nach und das Bewerten von potenziellen Partnern. Das Vorgehen bei der Partnerwahl gliedert sich in drei Schritte. Nach einem Ableiten des Anforderungsprofils an zukünftige Partner erfolgt ein Suchvorgang sowie eine abschließende Partnerbewertung zur endgültigen Auswahl der geeigneten Unternehmen. Diese Schritte bilden die Grundlage des Netzwerkes, ihnen wird daher ein hohes Gewicht beigemessen.<sup>188</sup>

Sind geeignete Partner gefunden, erfolgt zunächst das gezielte Ausgestalten der Kooperation. Hierbei werden vertragliche Regelungen (z.B. Aufgabenverteilung) sowie die Kooperationsarchitektur festgelegt. Des Weiteren wird das Management des Netzwerkes näher betrachtet.

Abschließend erfolgt die Phase der Kooperationsbeendigung. Neben einem laufenden Bewerten der Zusammenarbeit ist hier die Analyse des Kooperationserfolges von Bedeutung. Hieraus werden Informationen für das weitere strategische Vorgehen gewonnen. Ein vorher vereinbartes Trennungsprocedere muss ggf. bei nicht mehr erfolgreichen Netzwerken eingesetzt werden. Durch die vorherige Vereinbarung können Konfliktsituationen vermieden werden.

Bei einer hohen Umwelt- und Marktdynamik reicht eine rein ergebnisorientierte Kontrolle nicht aus. Um frühzeitig Schwachstellen und Fehlentwicklungen zu erkennen, muss ein umfassendes, systematisches und regelmäßiges Überwachen der Netzwerkziele, -aktivitäten, -prozesse und -organisationsstruktur erfolgen. Dieses bildet den Gegenstand des so genannten Kooperations-Audit [vgl. Frie98, S. 113f.]. In der Abb. 4.3.1.3/2 wird ein Überblick über die Elemente und die Aufgaben des Kooperations-Audit gegeben [vgl. Frie98, S. 117].

---

<sup>187</sup> Wird ein Handlungsbedarf festgestellt, d.h. auf Basis der situativen Bedingungen kann das Unternehmen die Leistung nicht in vollem Umfang erbringen, muss genau überprüft werden, ob diese strategische Lücke durch eine Kooperation oder durch alternative strategische Optionen, wie z.B. internes oder externes Wachstum, geschlossen werden kann [vgl. Frie98, S. 87]. Aufgrund der rechtlichen Situation sind dem Versicherungsunternehmen jedoch enge Grenzen gesetzt.

<sup>188</sup> Die Wichtigkeit der strukturierten Auswahl von Partnern wird auch von *Zink* und *Esser* betont. Nach ihrer Erkenntnis aus verschiedenen Forschungsprojekten wird dieser Schritt zu einer langfristig erfolgreichen Zusammenarbeit oft unterschätzt [vgl. ZiEs02, S. 170].

Elemente des Kooperations-Audit	Aufgaben des Kooperations-Audit
Prämissen-Audit	Revision der <ul style="list-style-type: none"> <li>• Annahmen über externe Rahmenbedingungen</li> <li>• Annahmen über eigene Stärken und Schwächen</li> <li>• Annahmen über das Partnerunternehmen</li> </ul>
Ziel- und Strategien-Audit	Revision der <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kooperationsziele/-strategien im Hinblick auf die Kooperationsituation</li> <li>• Kompatibilität der Kooperationsziele/-strategien mit den Unternehmenszielen/-strategien</li> <li>• Kooperationsziele hinsichtlich Inhalt, Ausmaß, zeitlicher Bezug</li> <li>• Kompatibilität der Ziele/Strategien der Kooperationspartner</li> <li>• Vereinbarkeit von Kooperationszielen und -strategien</li> <li>• Konfiguration der Kooperation</li> </ul>
Aktivitäten-Audit	Revision der <ul style="list-style-type: none"> <li>• Übereinstimmung von Kooperationsaktivitäten und Kooperationszielen/-strategien</li> <li>• Mittel-Zweck-Angemessenheit</li> <li>• Aufgabenerfüllung der Kooperationspartner</li> </ul>
Prozess- und Organisations-Audit	Revision der <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ordnungsfähigkeit und Zweckmäßigkeit der Planungs- und Kontrollprozesse sowie der organisatorischen Regelungen innerhalb der Kooperation</li> <li>• Informationsversorgung</li> <li>• Kommunikationsstrukturen</li> <li>• Koordinationsregelungen</li> <li>• Schnittstellen zwischen Kooperation und Unternehmen</li> <li>• Personal- und Anreizsysteme</li> <li>• Konfliktregelungen</li> </ul>

Abb. 4.3.1.3/2: *Elemente und Aufgaben des Kooperations-Audit*

Den Abschluss des Kooperations-Audit bildet das Ableiten von Empfehlungen zur Korrektur der festgestellten Unstimmigkeiten und Mängel sowie Hinweise auf ungenutzte Chancen. Neben einer entsprechenden Institutionalisierung der Kontrolle ist bei den Netzwerkpartnern das Bewusstsein für den Zweck und Nutzen dieses Instrumentariums zu schaffen [vgl. Frie98, S. 116-118].

#### 4.3.2 Adaption des Vorgehensmodells für die Versicherungswirtschaft

Im Folgenden wird das Vorgehensmodell für die Versicherungsproduktentwicklung um eine unternehmensübergreifende Sichtweise erweitert. Hierzu wird in Abschnitt 4.3.2.1 zunächst der Entwicklungsbereich eingegrenzt und im Abschnitt 4.3.2.2 ein Vorgehensmodell zur Netzwerkentwicklung vorgestellt. In den sich anschließenden Abschnitten 4.3.2.3 bis 4.3.2.7 werden die Aufgaben in den einzelnen Phasen expliziert. Abschließend erfolgt in Abschnitt 4.3.2.8 eine phasenübergreifende Betrachtung des Netzwerkvorgehensmodells.

##### 4.3.2.1 Eingrenzen des Betrachtungsgegenstandes

Wie schon in Abschnitt 4.2.2.1 dargestellt wurde, bilden die Aktivitäten der gesamten Leistungskette gegenüber dem Kunden die Dienstleistung „Versicherung“. Zu diesem Wertschöpfungsprozess können auch Leistungen anderer Unternehmen hinzugezogen werden, die sich in der vertikalen Wertkette widerspiegeln. Die Abbildung 4.2.2.1/1 wurde in der nachfolgenden Abbildung entsprechend erweitert. Die Wertketten vor- oder nach-

gelagerter Stufen dieses vertikalen Systems müssen daher bei dem Entwickeln in die Betrachtung einbezogen werden.

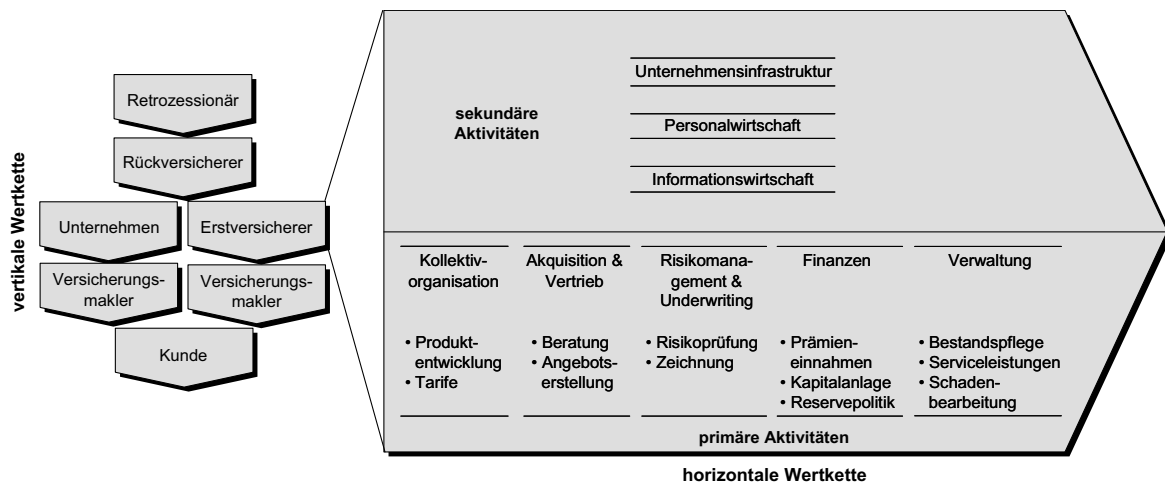


Abb. 4.3.2.1/1: Vertikale und horizontale Wertkette mit überbetrieblicher Sichtweise

Der Betrachtungsgegenstand für die nachfolgenden Abschnitte stellt das strategische Versicherungsnetzwerk dar. Neben dieser Option wurde in Abschnitt 4.3.1.1 auch das virtuelle Versicherungsunternehmen als Entwicklungsmöglichkeit aufgezeigt. In diesem Fall wird die strategische Ausrichtung des Versicherungsunternehmens als „Versicherungsfabrik“ bezeichnet, da der Versicherer hauptsächlich als Produktlieferant auftritt [vgl. HeHa01, S. 59]. Im weiteren Fokus der Betrachtung stehen strategische Netzwerke, die durch ein langfristiges, stabiles Beziehungsmuster mit einem festen Kreis von Partnern gekennzeichnet sind. Das Versicherungsunternehmen übernimmt die Position des fokalen Unternehmens, koordiniert die Wertschöpfung und ermöglicht ein einheitliches Auftreten am Markt [vgl. CoGö01, S. 19f.].<sup>189</sup> Das Versicherungsunternehmen übt somit einen stärkeren Einfluss auf die Konstruktion und das Management des Netzwerkes aus als die übrigen Partner.

Mit Hilfe dieses Netzwerkes soll das traditionelle Angebot um wertschöpfende Zusatzleistungen ergänzt werden. Durch innovative mittelbare Dienstleistungen lässt sich das eigene Angebot im Vergleich zur Konkurrenz differenzieren. Hierdurch kann die Kundenbindung gestärkt bzw. weiter ausgebaut werden. Neben den erweiterten Innovationsmöglichkeiten verringert sich – zumindest kurz- bis mittelfristig – die Substitutionsgefahr der angebotenen Leistung.

Die Wertschöpfungskette beschreibt die kundenbezogenen Geschäftsprozesse zum Erstellen des Produktes „Versicherung“ und kann dabei einen Ausgangspunkt für das Gestalten der Organisation bilden. Versicherungsunternehmen müssen einerseits ihre

<sup>189</sup> Bellmann und Hippe weisen darauf hin, dass auch bei einem virtuellen Unternehmen ein Partner als fokaler Akteur die Führung im Netzwerk übernehmen kann [vgl. CoGö01, S. 29]. Diese Konstellationen fallen auch in den Betrachtungsgegenstand dieser Arbeit, sofern sie eine längerfristige Ausrichtung aufweisen.

Marktleistung ausweiten (Market based View). Die veränderten Rahmenbedingungen führen andererseits zu einer Konzentration auf die Kernkompetenzen und damit zu einer Veränderung der Wertschöpfungstiefe (Resource based View). Die hierdurch entstehende Desintegration der Wertschöpfungskette begünstigt das Bilden von Versicherungsnetzwerken [vgl. Bech02, S. 54f.]. Dies führt zu einem Wettbewerb auf der Stufe der einzelnen Wertschöpfungsschritte. Konkret bedeutet dies, dass die Versicherer ihre Wertschöpfungstiefe hinterfragen müssen, welche Schritte sie besonders gut und effizient beherrschen (Kernkompetenzen) und welche sie an Drittunternehmen abgeben können (z.B. das Anlagemanagement) [vgl. Ehr199, S. 170-174]. Diese Form des Wettbewerbs führt zu einer zusätzlichen Beschleunigung der Durchmischung der Assekuranz mit anderen Branchen und damit auch zu einer Förderung des Netzwerkgedankens. In dieser Arbeit liegt der Fokus jedoch auf den mittelbaren Dienstleistungen der dritten Ebene des Konzeptes nach *Haller*, mit denen das Versicherungsprodukt um zusätzliche Leistungen für eine stärkere Problemlösungsorientierung aus Kundensicht ergänzt werden kann.

#### **4.3.2.2 Vorgehensmodell zur Netzwerkentwicklung**

In diesem Abschnitt wird ein Vorgehensmodell der Netzwerkentwicklung von Versicherungsprodukten vorgestellt. Auf Basis dieses Modells werden anschließend die vorzunehmenden Aufgaben des Entwickelns im strategischen Versicherungsnetzwerk aufgeführt. Das zu Grunde liegende Modell ist in Abb. 4.3.2.2/1 in Anlehnung an *Zahn* und *Stanik* dargestellt [vgl. ZaSt03, S. 321]. In diesem ist das Vorgehensmodell nach dem Deutschen Institut für Normung e.V. und das im Abschnitt 4.3.1.3 vorgestellte Modell zum Bilden von Dienstleistungsnetzwerken kombiniert worden. Die Abläufe zum systematischen Entwickeln von Versicherungsprodukten sowie dem Zusammenführen von Teilleistungen verschiedener Partner werden dort simultan betrachtet.



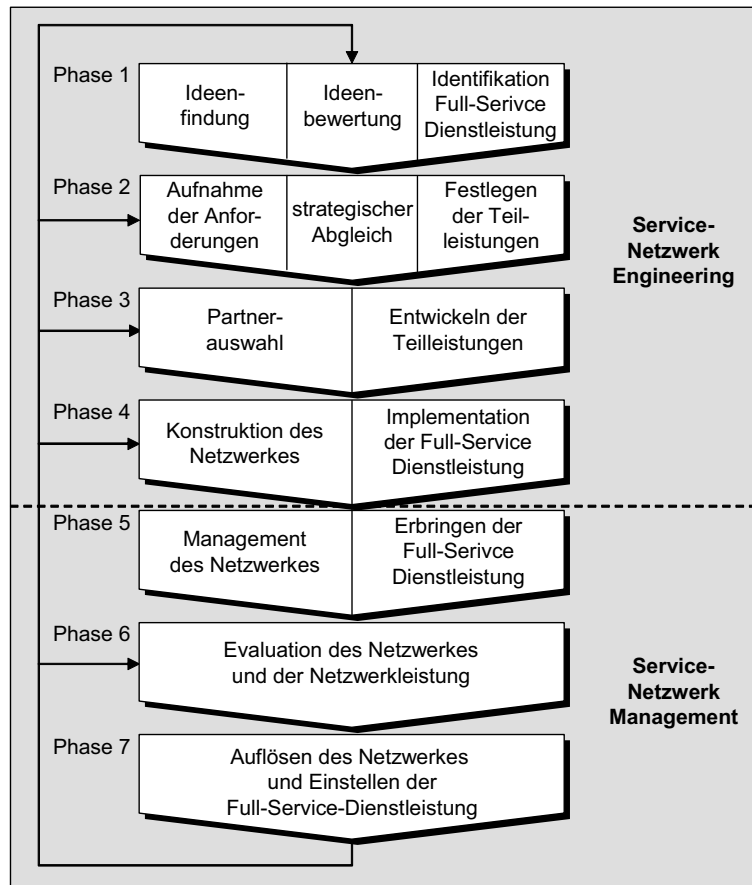


Abb. 4.3.2.2/1: Prozess der Produktentwicklung in Versicherungsnetzwerken<sup>190</sup>

Die Anzahl der Phasen ist im Vergleich zum innerbetrieblichen Modell gleich geblieben. Sie haben jedoch einen erweiterten Aufgabenumfang erhalten. Dieses liegt daran, dass nun genauer zwischen Eigenerstellung und Fremderstellung differenziert werden muss und dass Aufgaben zum Bilden und Managen des Versicherungsnetzwerkes hinzu gekommen sind. Ebenso wie das innerbetriebliche Modell ist dieses Phasenkonzept nicht als eine starre Gestaltungsanleitung aufzufassen. Es versteht sich vielmehr als Rahmen für situative Ausgestaltungen.

#### 4.3.2.3 Phase der Ideenfindung und -bewertung

Analog zum Vorgehen im innerbetrieblichen Modell muss mit dem Finden von Ideen begonnen werden. Nach einer Situationsanalyse gilt es ebenfalls, den für das zu entwickelnde Produkt relevanten Teilmarkt zu identifizieren. Das Spektrum der Problemlösungsmöglichkeiten beinhaltet nun einen anderen Umfang. Neben der Fokussierung auf die von einem Versicherungsunternehmen herstellbaren Leistungen, spielt auch das Betrachten von Leistungsbündeln mehrerer Partner eine wichtige Rolle. Diese können nachfrager-, anbieter- oder konkurrenzinduziert sein. Ein Leistungsbündel kann hierbei

<sup>190</sup> Die letzte Phase muss nicht zwangsweise durchlaufen werden. Soll die Full-Service-Dienstleistung oder die Netzwerkorganisation modifiziert werden, so wird die siebte Phase übersprungen und der Entwicklungsprozess erneut angestoßen.

materielle und immaterielle Ergebnisbestandteile in unterschiedlicher Zusammensetzung oder nur immaterielle Ergebnisbestandteile enthalten [vgl. Enge93, S. 411]. Im ersten Fall wird auch von hybriden Produkten gesprochen, die zweite Situation wird als Service Bundling bezeichnet. In Abb. 4.3.2.3/1 sind in Ahnlehnung an *Spath* und *Demuß* die erweiterten Leistungsmöglichkeiten aufgeführt [vgl. SpDe03, S. 478].

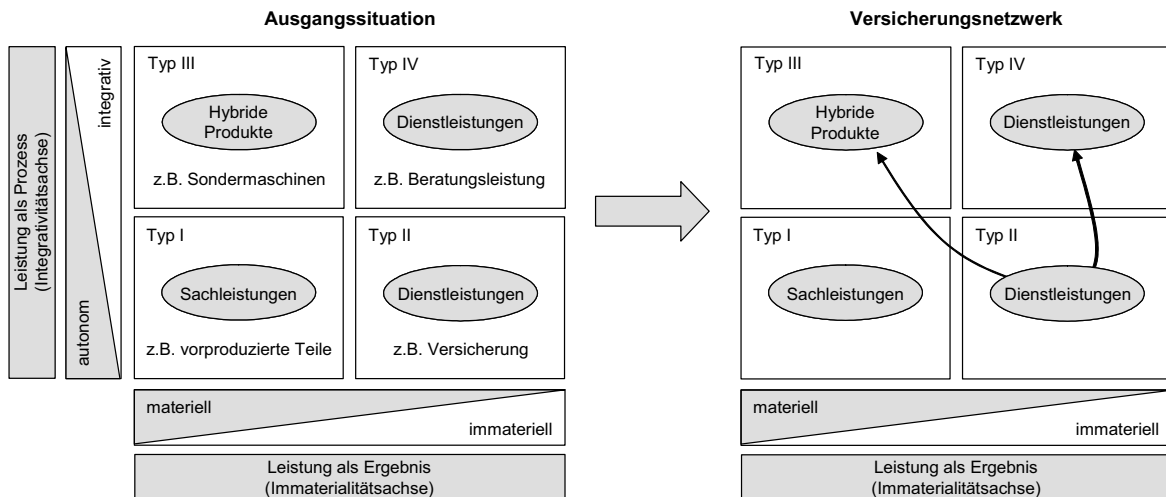


Abb. 4.3.2.3/1: Leistungsbündel bei überbetrieblicher Sichtweise

In der Ausgangssituation, d.h. der Produktion des Kernproduktes und der für das Erstellen der Marktleistung notwendigen unmittelbaren Services, kann die Leistung der Versicherungsunternehmen überwiegend dem Typ II zugeordnet werden. Mit der zunehmenden Kundenintegration – allein schon durch die verstärkte Individualisierung der Versicherungsprodukte – verschiebt sich die Leistung in Richtung des Typs IV. Dieser Trend verstärkt sich mit dem Positionieren des Versicherungsunternehmens als Problemlösungsanbieter. Bspw. gilt es nicht mehr, nur die Schadenleistung an sich zu übernehmen. Ebenso wird die Abwicklung für das Beseitigen des Schadensfalles als Serviceleistung immer wichtiger, so dass die Versicherer z.B. auch Vertragswerkstätten in ihre Produkte integrieren müssen. Werden vom Versicherungsunternehmen auch materielle Leistungen in ihren Produkten berücksichtigt, so kann vom Typ III gesprochen werden. Als einfaches Beispiel lässt sich die Kreditkarte beim Abschluss einer Lebensversicherungs-Police aufführen. Der Versicherungsschutz als Bestandteil hybrider Produkte kann auch als Zusatznutzen, z.B. beim Autokauf, integriert werden. In diesem Fall will der Kunde nicht nur das Auto sondern „Mobilität“ einkaufen [vgl. Henn01, S. 1091]. Unter den definierten Netzwerktypen lässt sich die zuletzt genannte Situation aber eher dem virtuellen Versicherungsunternehmen zuordnen. Eine exakte Abgrenzung zwischen den einzelnen Typen ist nicht möglich. Im Folgenden werden zwei mögliche Beispiele für Versicherungsnetzwerke aufgeführt:

- € Bisher haben Versicherungsunternehmen kaum spezifische, auf einzelne Lebenssituationen ausgerichtete Dienstleistungsbündel angeboten. Beispielfhaft kann das Netz-

werk „Altersvorsorge“ genannt werden. Im Zusammenspiel mit verschiedenen Partnern soll eine gesamthafte Problemlösung und damit ein Mehrwert für den Kunden geschaffen werden. Das Netzwerk kann das Bereitstellen und die Koordination von Handwerkern und Pflegediensten sowie die Organisation etwaiger Umzüge übernehmen. Ist der Umzug in eine Pflegeeinrichtung notwendig, kann das Netzwerk bei der Auswahl und der gesamten administrativen Abwicklung helfen. Zusätzlich lassen sich Elemente des Gesundheitsmanagements in das Leistungsbündel integrieren (z.B. das Übermitteln von Patientendaten von mobilen Messgeräten zum Überwachen und Einleiten notwendiger Maßnahmen). An alle Teilleistungen lassen sich bspw. Versicherungskomponenten für den Bedarfsfall anschließen [vgl. FeWa00, S. 1576f.].

- ∄ Im Bereich der Arbeitsunfallversicherung können dem Kunden, d.h. einem Unternehmen, ergänzend zu dem eigentlichen Versicherungsschutz verschiedene Zusatzleistungen angeboten werden. Hierbei kann es sich um die Unterstützung von Maßnahmen zur Unfallverhütung und der Berichterstattung über den Unfallhergang, die medizinische Betreuung der verletzten Arbeitnehmer oder das Management gerichtlicher zu klärender Schadenansprüche handeln. Über ein Netzwerk können bspw. spezialisierte Unfallmediziner oder Therapeuten in die Bereitstellung des Dienstleistungsangebotes integriert werden [vgl. Stau03, S. 333f.].

Bei dem gemeinsamen Entwickeln von Dienstleistungen spielen Ressourcen- und rechtliche Beschränkungen für die Versicherungsunternehmen eine geringere Rolle. Durch das Netzwerk sollen diese Hemmnisse gerade überwunden werden. Das Finden und Bewerten der Ideen kann bereits ein Zusammenarbeiten mit potenziellen Partnern erfordern. Als Abschluss dieser Phase liegen Ideen zu neuen bzw. weiterentwickelten Full-Service-Leistungen in Form eines Grobkonzeptes vor. Diese sind die Grundlage für das Bilden von Netzwerken, sie sind aber noch nicht Bestandteil des Bildungsprozesses.

#### **4.3.2.4 Phase der Aufnahme der Anforderungen und Konzeption der Teilleistungen**

Nach dem Festlegen der zu entwickelnden Leistung muss die Aufnahme der Anforderungen in Form eines Lastenheftes erfolgen. Wie schon bei der innerbetrieblichen Vorgehensweise beschrieben, sollte ein frühzeitiges Einbinden des Kunden erfolgen. Nach der Aufnahme der Erwartungen der Zielgruppe an die Leistung muss die Kooperationsnotwendigkeit identifiziert werden, indem die zum Erbringen der Leistung notwendigen mit den vorhandenen Kompetenzen abgeglichen werden. Der identifizierte Handlungsbedarf wird auch als strategische Lücke bezeichnet [vgl. Frie98, S. 87]. Dieser Prozess ist in der nachfolgenden Abbildung verdeutlicht [vgl. ZaSt02, S. 26].

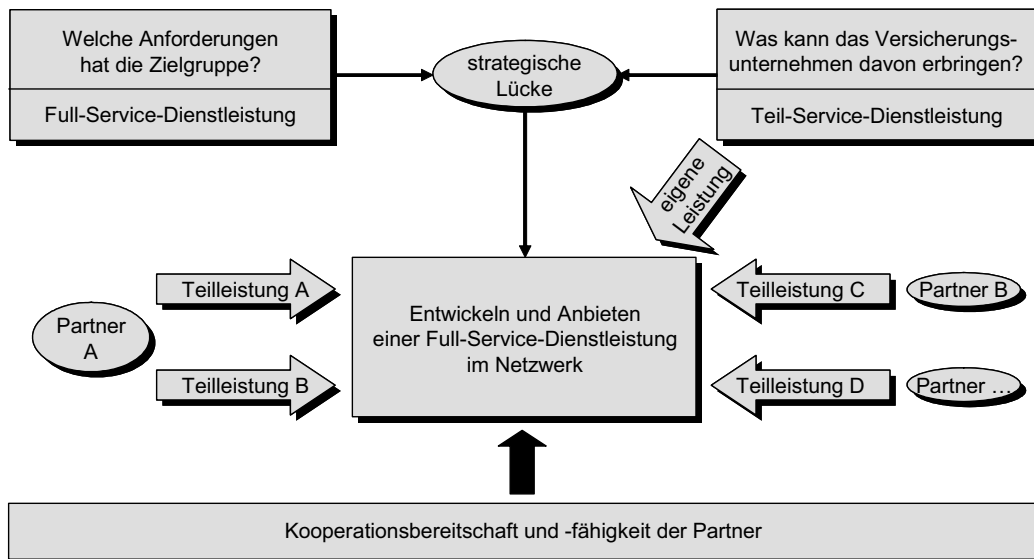


Abb. 4.3.2.4/1: Ermitteln der Kooperationsnotwendigkeit

Für Versicherungsunternehmen bietet sich hier die Kooperation an, einerseits durch das Verbot des Vertriebs versicherungsfremder Geschäfte und andererseits durch die notwendige Konzentration auf die Kernkompetenzen. Für das gezielte Ermitteln der Kooperationsnotwendigkeit können z.B. Checklisten zur Ressourcenbewertung verwendet werden. Bevor sich das Versicherungsunternehmen auf eine Zusammenarbeit festlegt, sollte kritisch geprüft werden, ob die identifizierte Full-Service-Dienstleistung und das dafür notwendige Netzwerk mit der eigenen strategischen Ausrichtung kompatibel ist. Das Überprüfen der strategischen Ausrichtung hat sicherzustellen, dass die neue Dienstleistung in den Marktkontext des Versicherungsunternehmens passt und dass das Netzwerk zum Erbringen dieser Leistung vom Unternehmen selber und vom Markt akzeptiert wird [vgl. ZaSt02, S. 37].

Ist die Entscheidung zum Bilden des Netzwerkes gefallen, sind die zu entwickelnden Teilleistungen festzulegen. Als fokales Unternehmen hat das Versicherungsunternehmen u.a. die Qualität der Gesamtleistung und damit auch die der extern zu erstellenden Teilleistungen zu beachten. Als Instrument zur Qualitätssicherung und zur unternehmensübergreifenden Koordination können Service Level Agreements eingesetzt werden [vgl. Burr02, S. 513]. Der Versicherer vereinbart mit dem Dienstleister durch die Service Level Agreements z.B. welche Leistung in welcher Qualität, mit welcher Verfügbarkeit und zu welchem Preis durchzuführen ist [vgl. Küfn01, S. 1828]. Diese Vereinbarungen dienen dazu, die Qualität der externen Leistung zu standardisieren und zu messen. Hierzu müssen u.a. detailliert die Parameter zum Beurteilen der Dienstleistungsqualität festgelegt sowie mit einer Bandbreite und evtl. zeitlichen Schwellenwerten versehen werden. Die Qualitätsparameter müssen möglichst objektiv messbar sein. Für diese Definition sind input-, prozess- und/oder outputorientierte Service Level Agreements einzusetzen [vgl.

Burr02, S. 510-512].<sup>191</sup> Die zu entwickelnden Teilleistungen sind in diesem Fall ein Bestandteil der Service Level Agreements.<sup>192</sup> Dieses ist die Basis für die Auswahl der an dem Netzwerk teilnehmenden Partner, die im anschließenden Schritt erfolgt. Es entspricht dem Lastenheft, welches im innerbetrieblichen Modell als Phasenergebnis aufgeführt wurde.

#### 4.3.2.5 Phase der Partnerauswahl und des Service Designs

Die Auswahl von Partnern für das Netzwerk stellt einen kritischen Erfolgsfaktor dar. Eine systematische Vorgehensweise sollte daher vorgenommen werden. Der Prozess zur Partnersuche wurde in Abschnitt 4.3.1.3 skizziert. Dieser gliedert sich in drei Schritte. Nach der Analyse der eigenen Kooperationsfähigkeit erfolgt das Ableiten eines Anforderungsprofils an den oder die Partner. In diesem Profil formuliert das Versicherungsunternehmen seine Idealvorstellung hinsichtlich des potenziellen Partners. Neben der Kompetenz des auszuwählenden Partners sind auch dessen Kompatibilität zum eigenen Kooperationsvorhaben von Bedeutung. Der zuletzt genannte Aspekt wird häufig mit dem Begriff „partner fit“ umschrieben. Zum Ermitteln der notwendigen Kompetenzen des Partners lässt sich ebenfalls das Service Blueprinting einsetzen. Mit dem Partneranforderungsprofil erfolgt die Suche und Auswahl der geeigneten Unternehmen. Neben dem Heranziehen von z.B. Mitarbeitern oder Kunden können Kooperationsbörsen, -veranstaltungen und -datenbanken sowie spezialisierte Unternehmensberater zur Partnersuche eingesetzt werden [vgl. Frie98, S. 96f.]. Wie beim Bewerten der Ideen sind zur Auswahl Scoring-Modelle anwendbar.

Das erfolgreiche Bilden von Dienstleistungsnetzwerken hängt stark von den Netzwerkkompetenzen der eigenen Unternehmung ab. Es ist daher notwendig, die eigenen Fähigkeiten zu identifizieren, ggf. zu erweitern und Kompetenzlücken bei der Netzwerkorganisation zu berücksichtigen. Nach *Zahn* und *Stanik* ist die Netzwerkkompetenz eines Unternehmens die Kombination der Netzwerkqualifikationen der einzelnen Mitarbeiter mit den organisatorischen Fähigkeiten des Unternehmens, Netzwerkaufgaben zu bewältigen. Auf Seiten der Mitarbeiterqualifikationen muss zwischen fachlichen und sozialen Kompetenzen differenziert werden (z.B. Know-how im verteilten Arbeiten oder Konfliktmanagementfähigkeiten). Bei den organisationalen Fähigkeiten des Versicherungsunternehmens sind zum einen die Fähigkeiten zum Management von Beziehungen und zum anderen die Fähigkeiten zum Management von Netzwerken zu nennen (z.B. die organisatorische Gestaltung der Zusammenarbeit oder die funktionsübergreifende Kommunikation) [vgl.

---

<sup>191</sup> Beispielhaft kann hier die Qualifikation der mit der Aufgabe betrauten Mitarbeiter, die Verfügbarkeit von Dienstleistungsangeboten während bestimmter Zeitfenster oder die Garantie einer Systemverfügbarkeit eines Internetportals genannt werden.

<sup>192</sup> Diese Methodik kann auch als Performancemaßstab bei dem unternehmensinternen Erbringen von Dienstleistungen eingesetzt werden [vgl. Burr02, S. 518].

ZaSt02, S. 47-50].

Stehen die an dem Versicherungsnetzwerk teilnehmenden Partner fest, müssen die erforderlichen Teilleistungen exakt definiert und es muss mit ihrer Entwicklung begonnen werden. Diese sind einzeln oder in Zusammenarbeit zu erstellen. Die Ergebnisse sind in einem Pflichtenheft festzuhalten. Die zu gestaltenden Dimensionen (Ergebnis-, Prozess- und Potenzialdimension) müssen wieder möglichst modularisiert und standardisiert werden, um den Kunden verschiedene Varianten oder ein individuell zusammenstellbares Produktangebot anbieten zu können. Ein hoher Koordinationsbedarf existiert an den Schnittstellen der Prozesse sowie der sie unterstützenden Potenziale. Nur durch eine eindeutige Definition dieser Schnittstellen kann bei dem Erbringen der Gesamtdienstleistung ein reibungsloser Ablauf gewährleistet werden.

Auch wenn die produktbegleitenden Dienstleistungen als eigenständige Absatzleistung angeboten (und entwickelt) werden können, so dienen sie doch hauptsächlich der Differenzierung und Absatzförderung des vom Versicherungsunternehmen erstellten Produktes. Aus dem Betrachtungsgegenstand dieser Arbeit heraus will der Kunde die Dienstleistung auf Grund des versicherungstechnischen Aspektes, d.h. wegen seiner Risiko- bedürfnisse, beziehen. Das Entwickeln und Überarbeiten des Kernproduktes mit den für die Marktleistung (notwendigen) unmittelbaren Dienstleistungen kann daher als primärer Entwicklungsprozess bezeichnet werden. Entsprechend werden die produktbegleitenden Leistungen in einem sekundären Entwicklungsprozess von den Partnern erstellt. Auch zum Gestalten dieser Leistungsbestandteile können Prototypen eingesetzt werden, um die Nutzungsfähigkeit der neuen Leistung zu ergründen. Für die im sekundären Prozess zu erstellenden Leistungen können zusätzlich reale Prototypen angewendet werden. Dieses Vorgehen ist aufwändig, aber auch aussagekräftig, um die Marktakzeptanz zu prüfen [vgl. Bruh03a, S. 251]. Gerade beim Anbieten von Problemlösungen statt Produkten – und damit einem neuen Typ von Dienstleistung aus Sicht der Kunden und des Versicherungsunternehmens – kann dieser Aufwand gerechtfertigt sein.

Für die übrigen Partner gilt ebenfalls prinzipiell die Vorgabe, ihre Leistungen zu modularisieren und zu standardisieren. Auf dieser Basis kann dann eine individuelle Leistungszusammenstellung oder das Bilden von Varianten erfolgen. Diese Zielvorgaben müssen vom fokalen Unternehmen, d.h. in dieser Arbeit von einem Versicherungsunternehmen, vorgegeben werden. Neben der Möglichkeit zur Variantenbildung stellt das Modularisieren der Leistungselemente die Voraussetzung für den Einsatz des Plattformkonzeptes dar.

#### 4.3.2.6 Phase der Netzwerkkonstruktion und Implementierung

Parallel zum Implementieren der Teilleistungen muss das Netzwerk konstruiert werden. Das Ausgestalten der Netzwerkarchitektur ist von den Rahmenbedingungen der Kooperation abhängig, z.B. dem Zeithorizont des Netzwerkes, der Ressourcenzuordnung und dem Formalisierungsgrad im Netzwerk [vgl. ZaSt02, S. 70-73]. In dieser Arbeit werden strategische Versicherungsnetzwerke betrachtet, so dass ein längerfristiger Zeithorizont vorliegt. Es ist von vornnehmlich getrennten Ressourcenpools auszugehen. Die Netzwerkpartner haben die Aufgaben zum Erstellen ihrer Teilleistungen separat durchzuführen. Ein gemeinsames Bearbeiten von Teilschritten findet nicht statt, das Abstimmen der Prozessschnittstellen besitzt daher eine besondere Bedeutung.

Nach dem Festlegen der Netzwerkarchitektur ist die Kooperationsvereinbarung zu formulieren. In dieser müssen Punkte wie die Zielvereinbarung, Beitrags-, Organisations-, Auflösungs- und Konfliktregelungen enthalten sein [vgl. Frie98, S. 98-103]. Daneben ist der Aufbau der erforderlichen Planungs-, Controlling- und Informationssysteme anzugehen [vgl. ZaSt03, S. 324]. Beendet wird diese Phase mit der Implementation der Full-Service-Dienstleistung. Sowohl die Leistungsbereitschaft als auch die Leistungsfähigkeit der an der Kooperation teilnehmenden Unternehmen müssen zeitgerecht aufgebaut werden.

Im Rahmen des innerbetrieblichen Vorgehensmodells wurden Markttests und Profit-Testing-Methoden als Testverfahren genannt. Die dort getroffenen Aussagen haben für den Versicherungsbestandteil des Leistungsbündels weiterhin Gültigkeit. Bei den zusätzlichen Leistungen können verstärkt Testmarktverfahren eingesetzt werden. Diese zeichnen sich dadurch aus, dass die neue Leistung in einem abgegrenzten Teil des realen Zielmarktes zum probeweisen Verkauf bereitgehalten wird [vgl. Oppe98, S. 273]. Diese Aussage trifft für Einzeltests zu. Für Tests der Gesamtleistung muss wieder die Problematik beachtet werden, dass der Versicherungsschutz weiterhin betreut werden muss, auch wenn dieser nicht mehr am Markt angeboten wird. Testmarktsimulationen sind ein weiteres mögliches Verfahren. Hierbei handelt es sich grundsätzlich um Produkttests, die um eine simulierte Kaufsituation erweitert sind. Als wesentliche Vorteile dieses Verfahrens gelten v.a. der geringe Zeitaufwand und die vergleichsweise geringen Kosten [vgl. Oppe98, S. 280f.].

Das Ergebnis dieser Phase bildet die Produktabnahme und die darauf folgende Einführung der neuen Netzwerkleistung am Markt. Neben dem Produkt muss auch die Funktionsfähigkeit des Netzwerkes durch eine Abnahme bestätigt werden. Im Anschluss an diese Schritte kann die Leistung nach einem vordefinierten Roll-Out-Plan am Markt angeboten werden.

#### 4.3.2.7 Phasen des Service-Netzwerk Managements

Mit der fünften Phase beginnt das Service-Netzwerk Management. In dieser Phase ist das Netzwerk zu managen und die spezifizierte Dienstleistung zu erbringen. Wie schon erwähnt, wird die Führung im Netzwerk durch das Versicherungsunternehmen als fokales Unternehmen vorgenommen. Hierdurch wird die strategische Ausrichtung sowie die Form und der Inhalt der Beziehungen vom Versicherer bestimmt.

Da die Full-Service-Dienstleistung aus einzelnen Leistungen besteht, die separat marktfähig sind und von jeweils einem Partner erbracht werden, ist als Organisation des Netzwerkes eine mehr leistungsorientierte Struktur vorzuziehen, wie sie in Abb. 4.3.2.7/1 dargestellt ist [vgl. ZaSt02, S. 96f.].

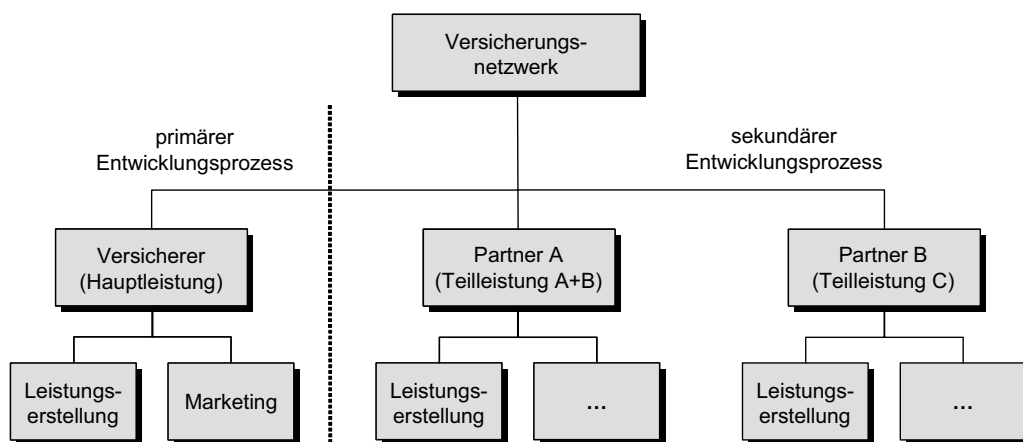


Abb. 4.3.2.7/1: Leistungsorientierte Netzwerkorganisation

Die Koordination im Netzwerk erfolgt durch so genannte Programme, da die Leistungserbringung durch die Partner im Voraus planbar ist. Diese Methodik ist insbesondere für standardisierte Leistungen geeignet, bei der nicht bei jeder Leistungserstellung neuer Koordinationsaufwand anfällt [vgl. ZaSt02, S. 98f.].<sup>193</sup>

Als Beispiel für den Erbringungsprozess in der Service-Netzwerk Managementphase wird im Folgenden auf das Schadenmanagement eingegangen. Eine Studie hat hierzu ergeben, dass optimale und auf internetbasierte Technologien aufbauende Schadenbearbeitungsprozesse die Schadenzahlungen von Schaden- und Unfallversicherern um ca. 15% senken können [vgl. KnDö02, S. 308]. In diesem Bereich sind somit hohe Kostensenkungspotenziale vorhanden, v.a. in der Optimierung der externen Prozesse. Hierunter wird eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen dem Versicherungsunternehmen und den übrigen am Schadenprozess Beteiligten (z.B. Versicherungsnehmer oder Werkstätten) verstanden. Der Soll-Prozess eines aktiven Schadenmanagements ist in Abb. 4.3.2.7/2 dargestellt [vgl. Träg01, S. 1650].

<sup>193</sup> Weitere mögliche Kooperationsformen sind die Selbstabstimmung und die persönliche Weisung [vgl. ZaSt02, S. 97].



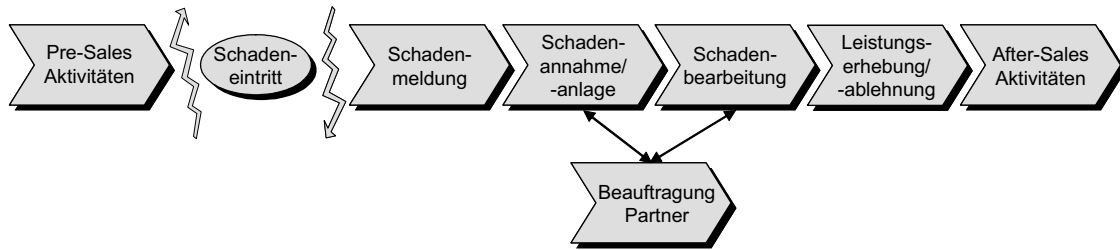


Abb. 4.3.2.7/2: Wertschöpfungskette „Schadenprozess“

Das aktive Schadenmanagement des Versicherers kann nur funktionieren, wenn er an die Schadenmeldung gelangt, bevor die Auswahl und Beauftragung von Dienstleistern im Schadensfall durch Schadenbeteiligte oder den Geschädigten erfolgt. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass der Versicherer die Prozesshoheit behält bzw. erlangt, d.h. er kontrolliert den Geschäftsprozess der Maßnahmen der Schadenbearbeitung und -regulierung bzw. des Schadenmanagements. Alle Geschäftsprozesse innerhalb dieser Wertschöpfungskette laufen im Namen und dem Branding des Versicherers ab. Der Versicherer ist für das, was die ihm zuarbeitenden Partner tun, gegenüber dem Geschädigten verantwortlich [vgl. Träg01, S. 1650-1652]. Er muss daher auch den Qualitätsaspekt der zu erbringenden Partnerleistungen berücksichtigen. Mit den mit ihm kooperierenden Dienstleistern kann das Versicherungsunternehmen zum Einhalten von Qualitätsstandards z.B. Service Level Agreements vereinbaren.

In den Prozess des Schadenmanagements müssen viele externe Partner einbezogen werden. Dieses kann u.a. über elektronische Schadenmarktplätze<sup>194</sup> erfolgen, wie es in der Abb. 4.3.2.7/3 verdeutlicht wird [vgl. Kahl02, S. 818].

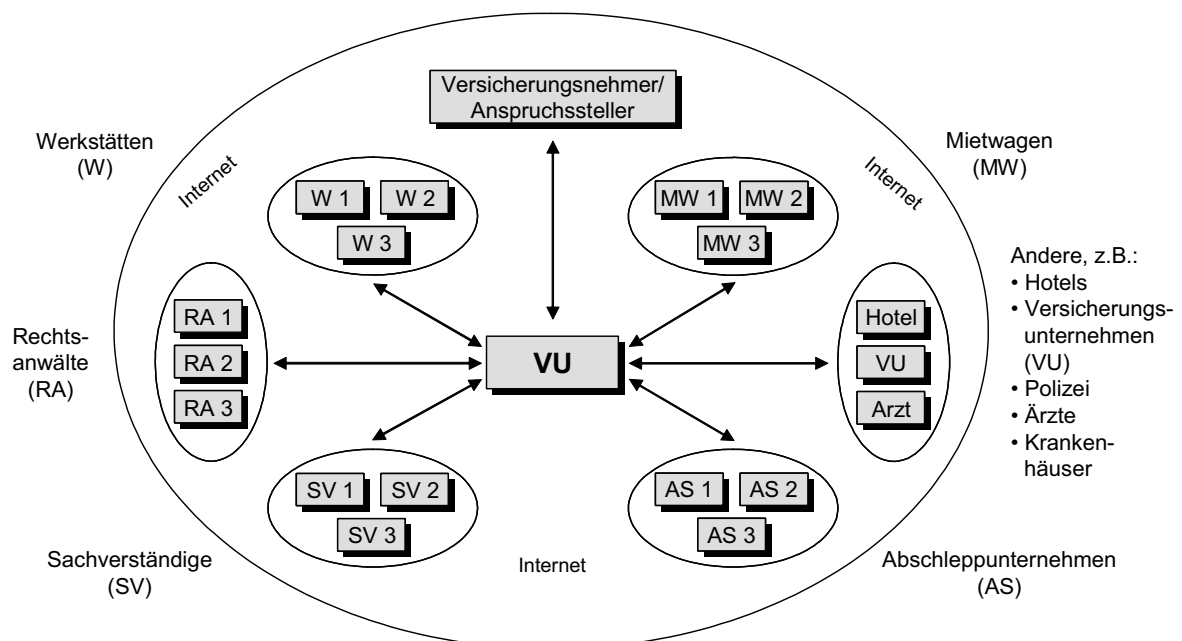


Abb. 4.3.2.7/3: Elektronischer Schadenmarktplatz

<sup>194</sup> Diese Marktplätze werden auch als Schadenportale bezeichnet.

Mit Hilfe der Internettechnologie verbindet dieser Marktplatz alle am Prozess Beteiligten.<sup>195</sup> Über dieses Portal haben die Partner einen gesicherten Zugriff auf die für sie relevanten Informationen. Sie können zusätzliche Informationen einbringen und damit ggf. den nächsten Schritt der Schadenbearbeitung auslösen [vgl. Kahl02, S. 819]. Das Schadensystem des Versicherers bleibt jedoch weiterhin das führende Instrument für die Bearbeitung des Schadens und die Datenablage [vgl. Küfn01, S. 1826]. Die in den Versicherungsunternehmen vorhandenen Schaden-Altsysteme verhindern im Allgemeinen das Einführen einer internetbasierten Schadenanwendung [vgl. KnDö02, S. 309]. Eine Lösungsmöglichkeit ist der bereits erwähnte Einsatz von Komponentensystemen mit einer Middleware-Lösung, mit denen ein schrittweises Ablösen erfolgt. Mit dieser Verbesserung des Schadenmanagements will der Versicherer nicht nur den Schadensfall schnellstmöglich abwickeln, sondern auch durch Service als Problemlöser überzeugen. Im Hinblick auf die Produktentwicklung ist darauf zu achten, dass diese den Schadenbereich als Informationspool verwenden kann. Die Informationen aus dem Schadenregulierungsprozess können z.B. zum Optimieren des Risikoportefeuilles benutzt werden. Auf diesem Datenbestand sind Analysen nach Schadenursachen, Schadenhäufigkeit etc. möglich, deren Ergebnis sich auf die Risikoselektionspolitik auswirken kann. Diese Analysen und Kontrollen sind nicht einmalig, sondern laufend vorzunehmen.

Mit der Komplexität der Netzwerkleistung steigen auch die Anforderungen an das Controlling. Nicht nur der Erfolg der Gesamtleistung, sondern auch die Teilleistungen der einzelnen Partner müssen im Rahmen der Evaluation laufend überwacht werden. Probleme bei einzelnen Partnern können den Erfolg der gemeinsamen Leistung gefährden [vgl. ZaSt03, S. 324]. Um frühzeitig Schwachstellen und Fehlentwicklungen zu erkennen, ist eine systematische und regelmäßige Revision der der Kooperation zu Grunde liegenden Prämissen, Ziele und Strategien, Aktivitäten sowie der Prozessabläufe und Organisationsstrukturen vorzunehmen. Dieses bildet den Gegenstandsbereich des Kooperations-Audit, zu dem auch das Erkennen ungenutzter Chancen als Auslöser eines neuen Entwicklungsprozesses gehört [vgl. Frie98, S. 113f.].

Die letzte Phase in dem Prozess des Service-Netzwerk Engineering stellt die Auflösung dar. In dieser muss einerseits das Erbringen der Dienstleistung eingestellt, andererseits das Netzwerk an sich aufgelöst werden. Sind z.B. entsprechende Umweltbedingungen eingetreten, kann das Auflösen des Netzwerkes eine sinnvolle Strategie sein. Dieses sollte systematisch, möglichst nach einem vorher vereinbarten Trennungsprozedere erfolgen.

---

<sup>195</sup> Ein mögliches Instrument zum Informationstransport sind so genannte Schadennetze, welche auf der Internetprotokoll-Technologie basieren [vgl. Kahl02, S. 819].

#### 4.3.2.8 Phasenübergreifende Betrachtung

In diesem Abschnitt werden wichtige Aspekte des Netzwerkentwicklungsprozesses sowie phasenübergreifende Tätigkeiten überblicksartig aufgeführt. Das Vorgehensmodell zur Netzwerkentwicklung ist in der folgenden Abbildung entsprechend erweitert worden. Die Ergebnisse der einzelnen Phasen sind gegenüber dem innerbetrieblichen Modell in Abb. 4.3.2.8/1 unverändert geblieben, wenn auch mit einem erweiterten Umfang.

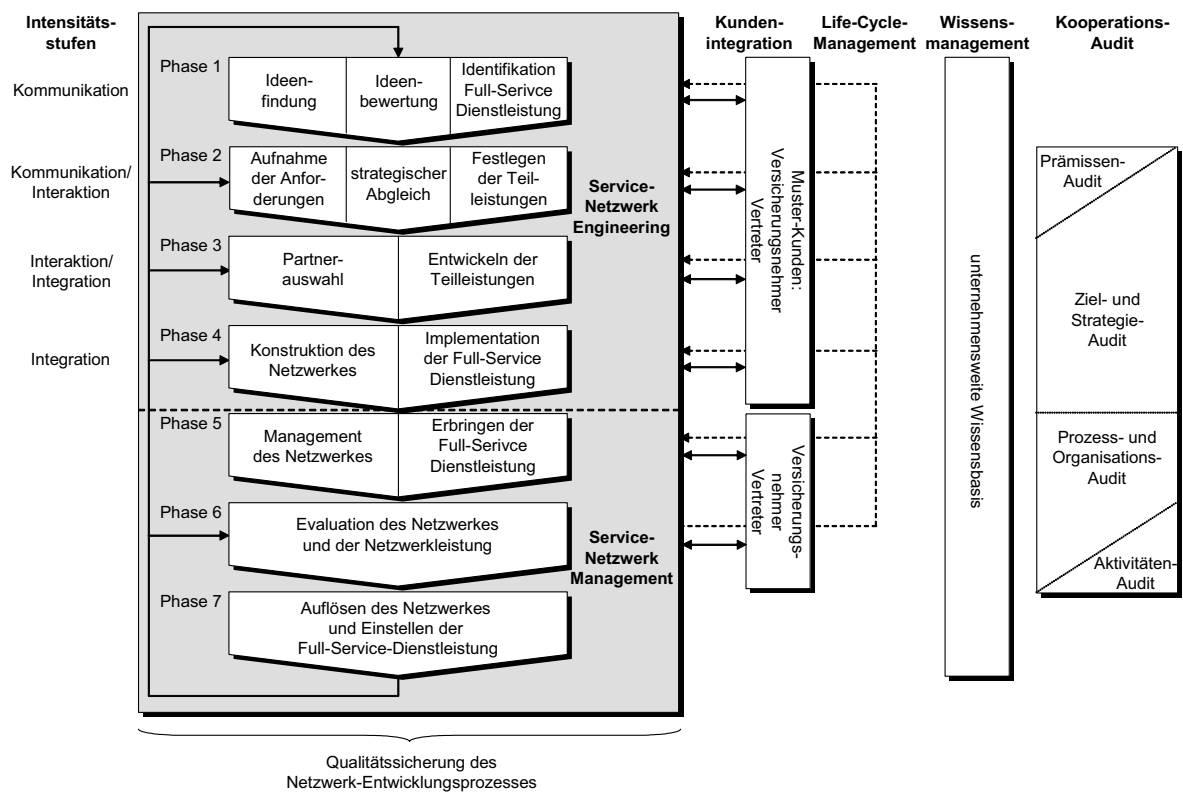


Abb. 4.3.2.8/1: Modell der überbetrieblichen Sichtweise<sup>196</sup>

Ergänzend zur innerbetrieblichen Sichtweise sind die Intensitätsstufen der Zusammenarbeit mit aufgeführt, da nun im Entwicklungsprozess mehrere Partner miteinander kooperieren müssen. Die Intensitätsstufe drückt aus, in welchem Ausmaß die Partner jeweils an den einzelnen Phasen beteiligt sind. Dieses wird aus Sicht des Versicherungsunternehmens betrachtet, da dieses als fokales Unternehmen die Hauptverantwortung an diesem Prozess trägt.

In den ersten beiden Phasen spielen hauptsächlich kommunikative Aspekte eine Rolle. Z.B. beim Sammeln der Ideen oder der zu deren Verwirklichung notwendigen Kompetenzen können potenzielle Partner hinzugezogen werden. Dieser Prozess kann evtl. in Form von Workshops effizienter gestaltet werden, so dass bereits in dieser Phase auch interaktive Elemente eingesetzt werden. Die dritte Phase ist gekennzeichnet durch die

<sup>196</sup> Der Übersichtlichkeit halber führen keine Pfeile zum Wissensmanagement hin bzw. weg. Es bestehen Beziehungen zu allen Phasen bzw. am Entstehungsprozess teilnehmenden Personen.

Interaktion und Integration als Intensitätsstufen. Während bei der Partnerauswahl die Interaktion zu den potenziellen Netzwerkteilnehmern ausreichend ist, muss in der Designphase ein gemeinsamer Prozess bzw. eine enge Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Unternehmen erfolgen. Sollten mehrere Partner im Netzwerk integriert sein, erfolgt die Koordination durch das Versicherungsunternehmen. In der letzten Entwicklungsphase ist eine enge Zusammenarbeit notwendig, insbesondere beim Testen der Schnittstellen der Erbringungsprozesse.

Der Aufgabenumfang einiger Phasen im Vorgehensmodell der Netzwerkentwicklung wird reduziert, wenn es sich bei der Entwicklungsaufgabe um ein Redesign der bestehenden Leistung mit konstant bleibendem Partnerumfang handelt. Die Aufgaben des strategischen Abgleichs und die Partnerauswahl entfallen in dieser Situation. Bleibt der Netzwerkaufbau ebenso unverändert, entfällt auch die Konstruktion des Netzwerkes in der vierten Phase. Im Modell der überbetrieblichen Sichtweise gibt es somit unterschiedliche Projektverläufe, je nachdem, ob es sich um eine Neu- bzw. Weiterentwicklung mit einer veränderten Partnersituation oder einer Weiterentwicklung mit konstantem Partnerstamm handelt. Umfangreicher sind ebenfalls die Testaufwände bzw. die Integration von Musterkunden geworden. Neben dem Kernprodukt und den Dienstleistungen, die dieses zur Marktleistung „Versicherung“ anreichern, sind jetzt auch die Zusatzbestandteile auf ihre Tauglichkeit hin zu überprüfen. Um die hierbei gewonnenen, und auch die übrigen angesammelten Informationen, systematisch erfassen, aufbereiten und gezielt weiterverwenden zu können, ist ein Wissensmanagement notwendig. Auf dieses müssen alle Partner in geeigneter Weise zugreifen können.

Zur Qualitätssicherung des bestehenden Netzwerk-Entwicklungsprozesses ist das Kooperations-Audit verwendbar. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass Problemfelder und Lücken frühzeitig aufgedeckt und beseitigt werden können, um eine hohe Qualität der Full-Service-Dienstleistung zu erreichen. Ein regelmäßiges Überprüfen der Netzwerkparameter ist hierzu sicherzustellen. Je nach Phase der Vorgehensweise sind unterschiedliche Bestandteile des Kooperations-Audit einzusetzen. Diese sind in Abb. 4.3.2.8/1 den jeweiligen Phasen zugeordnet. Um Entwicklungsperspektiven der Vorgehensweise aufzuzeigen, sind Assessment-Verfahren einzusetzen.

Zum Berücksichtigen des Plattformmanagements ändert sich für das Versicherungsunternehmen durch das Ausweiten der Leistungsbestandteile nichts. Die einzelnen Elemente der Full-Service-Dienstleistung können in ihrer Zusammensetzung relativ autonom implementiert werden. Die Forderung nach „sauberen“ Schnittstellen zwischen den Teilleistungen der jeweiligen Partner kommt dem Plattformkonzept entgegen, denn dasselbe Anliegen gilt für die in der Plattform eingesetzten Module.

#### 4.4 Zusammenfassung der Merkmale des Modells

Es hat sich gezeigt, dass das Modell nach dem Deutschen Institut für Normung e.V. für den Einsatz in Versicherungsunternehmen geeignet ist. Die einzelnen Phasen bedürfen dabei einer branchen- bzw. unternehmensspezifischen Ausgestaltung. Eine Änderung des Phasenablaufes ist nicht notwendig. Ein weiterer Einflussfaktor auf das Ausgestalten der Phasen ist die Anzahl an Entwicklungspartnern, d.h. je nachdem, ob es sich um eine innerbetriebliche oder überbetriebliche Sichtweise handelt. Für die Integration des Plattformansatzes sind keine speziellen Ergänzungen in dem branchenspezifischen Vorgehensmodell notwendig. Bei dem Ermitteln von Lösungsmöglichkeiten muss statt einer Sparten- eine Unternehmenssichtweise eingenommen werden. Es muss nach möglichst unternehmensweiten Realisierungsmöglichkeiten gesucht werden. Wie beispielhaft verdeutlicht wurde, ergeben sich hier u.a. kosten- und qualitätsorientierte Vorteile für die Leistungserstellung des Versicherungsunternehmens.

Auch Versicherungsprodukte werden zunehmend zur Differenzierung und Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit – neben einer verstärkten Individualisierbarkeit – mit zusätzlichen immateriellen und materiellen Leistungen verknüpft, um sich von anderen Unternehmen abzuheben und die Kundenbindung zu erhöhen. Nicht Produkte, sondern Problemlösungen sollen den Kunden angeboten werden. Durch die Integration von externen Partnern kann das Angebotsspektrum erweitert werden. Zum Flexibilisieren des Angebotes sind insbesondere die Schritte der Modularisierung, Standardisierung und bei Bedarf der Variantenbildung notwendig. Dieses ist beim Design der Dienstleistung zu beachten. Die Integration weiterer Zusatzleistungen ermöglicht das Anbieten eines erweiterten Angebotsspektrums. Auch wenn die Deregulierung den Preis- und Konditionenwettbewerb intensiviert hat, kommt den Produktergänzungen zum Kernprodukt eine wesentliche Bedeutung zu. In Abb. 4.4/1 wird dieser Ansatz verdeutlicht.

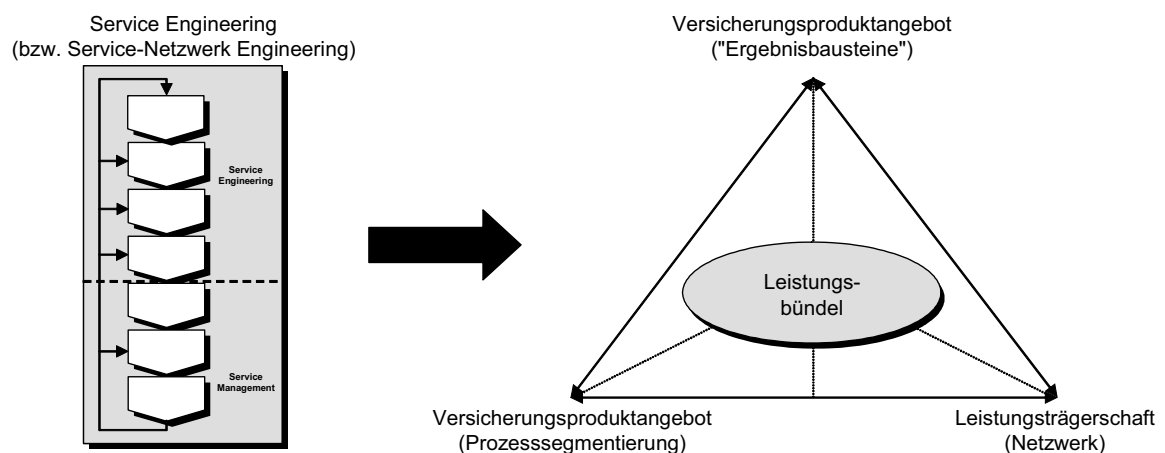


Abb. 4.4/1: Kundenorientiertes Gestalten von Versicherungsprodukten

Mit Hilfe der in der obigen Abbildung dargestellten Reaktionsmöglichkeiten kann das Ver-

sicherungsunternehmen eine stärkere Einzigartigkeit seines Produktangebotes erreichen. In gleichem Maße verringert sich die Substitutionsgefahr durch die Konkurrenz, da ein einfaches „Kopieren“ der am Markt angebotenen Leistung nicht mehr ausreicht. Dieses fällt um so leichter, je standardisierter die Leistung ist und je weniger Ebenen aus dem Beschreibungskonzept nach *Haller* bei dem Entwickeln der Leistung berücksichtigt werden. Wie schon in Abb. 4.2.2.8/3 bei der technischen Realisation des Plattformansatzes deutlich wurde, stehen diese Möglichkeiten und damit deren Vorteile nur bei einer geeigneten technischen Umsetzung und Unterstützung zur Verfügung. Um diese Vorteile nicht zufällig zu erreichen, muss in dem Versicherungsunternehmen eine systematische Vorgehensweise zum Entwickeln integriert werden.

Durch den Einsatz des Service Engineering liegen gleichzeitig die Voraussetzungen für ein Kostenmanagement im Entwicklungsprozess vor. Mit Hilfe der aufgezeigten Konstruktionsmethodiken wird der generelle Aufbau eines Versicherungsproduktes vorgegeben, so dass eine ausreichende Transparenz hergestellt wird. Auf dieser Basis kann z.B. die Differenz der Zielkosten mit den vom Markt vorgegebenen Kosten ermittelt werden. Die Auswirkungen von Veränderungen in den Konzepten der drei Gestaltungsdimensionen können hierdurch wirtschaftlich beurteilt werden, so dass eine Optimierung der Modelle erfolgen kann.

Eine Unterstützung erfährt das Kostenmanagement durch das Verwenden von Service Level Agreements. Neben dem Einsatz zur unternehmensexternen Koordination wird durch sie die Transparenz und Messbarkeit des Dienstleistungsangebotes erhöht. Mit den Service Level Agreements wird insgesamt ein organisatorischer Rahmen geschaffen, der einige wesentliche Aktionsparameter der Austauschbeziehung vordefiniert und damit die nachfolgende Abstimmung und Koordination zwischen den Partnern erleichtert [vgl. Burr02, S. 520].

Neben der systematischen Herangehensweise haben die IuK-Technologien innerhalb der Potenzialdimension eine hohe Bedeutung. Nur durch eine flexible Abbildung der Ergebnisdimension und eine geeignete Prozessunterstützung kann eine kundenorientierte Ausrichtung des Versicherungsunternehmens erfolgen. Durch neue technische Konzepte – wie die bereits erwähnten Middleware-Lösungen – können die Legacy-Systeme in den Versicherungen schrittweise ergänzt oder abgelöst werden. Neben den Basistechnologien können so auch Schlüsseltechnologien eingesetzt werden.

Eine Besonderheit des Entwickeln von Versicherungsprodukten gegenüber anderen Dienstleistungen ist die Kalkulation der Prämie der Ergebnisbausteine. Im Gegensatz zu anderen Leistungen weist sie einen stochastischen Charakter auf. Das Kernprodukt, d.h. der dem Versicherungsnehmer angebotene Versicherungsschutz, unterliegt dem Zufall. Grundsätzlich kann unsicher sein, ob, wann und/oder in welcher Höhe das Leistungs-

---

versprechen zu erfüllen ist. Beim Individualisieren von Versicherungsprodukten ist der Prämienkalkulation daher eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

## 5 Integration einer Service Engineering Workbench

Im letzten Kapitel wurde über ein stufenweises Vorgehen ein Vorgehensmodell zum systematischen Entwickeln von Versicherungsprodukten adaptiert. Im Rahmen dieses Entwicklungsprozesses fallen vielfältige Aufgaben an, die mittels der Ressourcen des Versicherungsunternehmens bewältigt werden müssen. Eine Reaktionsmöglichkeit ist, wie im dritten Kapitel aufgezeigt wurde, der Einsatz einer Service Engineering Workbench zum Unterstützen der Aufgabenerfüllung. Hiermit sollen die vorhandenen Möglichkeiten der existierenden Werkzeuge optimal genutzt werden. Zunächst wird in Abschnitt 5.1 analysiert, welche Funktionen ein Produktentwickler im Versicherungsunternehmen wahrnimmt. Im anschließenden Abschnitt 5.2 wird betrachtet, welche Werkzeuge zum Unterstützen des adaptierten Vorgehensmodells zur Verfügung stehen. Diese Ergebnisse aufgreifend wird in Abschnitt 5.3 die Konzeption einer Service Engineering Workbench in einem Versicherungsunternehmen erstellt.

### 5.1 Funktionen des Produktentwicklers

Nach den Erfahrungen aus anderen Wirtschaftszweigen – wie es auch aus dem im vierten Kapitel adaptierten Vorgehensmodell hervorgeht – wird in dieser Arbeit zwischen Aufgaben im Prozess des Service Engineering und des Service Managements in einem Versicherungsunternehmen differenziert. Es hat sich gezeigt, dass die Kapazität des Produktmanagers, der für beide Prozessabschnitte zuständig ist, zumeist schon durch die Betreuung der im Markt etablierten Produkte stark beansprucht wird. Für das Entwickeln innovativer Dienstleistungen sind ihm daher zeitlich enge Grenzen gesetzt. Außerdem fehlt es ihm oft an Übung und Wissen für die speziellen Tätigkeiten im Service Engineering [vgl. KoBI01, S. 514f.; Schw93, S. 74].

Die Funktionen aus dem Service Engineering werden von einem so genannten Produktentwickler übernommen, die Aufgaben im Service Management werden von Produktmanagern wahrgenommen.<sup>197</sup> Der Produktentwickler ist im Sinne eines Innovations- bzw. Neuproduktmanagers zu verstehen. In das operative Geschäft ist er nicht direkt mit eingebunden. Die Tätigkeiten des Produktmanagers für dieses Gebiet sind eher als eine Innovationsanregungsfunktion zu interpretieren [vgl. Kret01, S. 241f.; Schw93, S. 74]. Das Aufsplitten dieser Aufgabenbereiche bedeutet die Notwendigkeit einer engen Zusammenarbeit des Produktentwicklers und -managers.<sup>198</sup> Wie gezeigt wurde, sind diese beiden

---

<sup>197</sup> Die Aufgaben sind nicht alle vom Produktentwickler/Produktmanager selber auszuführen. In dieser Arbeit wird hierunter eine Rolle verstanden, der verschiedene Teilrollen/Teilfunktionen zugeordnet werden können. Hierdurch wird eine Menge von Rechten und Pflichten identifiziert. Eine Aussage darüber, welche Person diese Teilrollen übernimmt, wird nicht getroffen.

<sup>198</sup> Hierdurch überschneiden sich zum Teil die Aufgabenbereiche. Beispielhaft sei die Suche nach Ideen zum Überarbeiten bestehender Produkte genannt.



Prozessblöcke als dynamische Einheit zu betrachten. Der Fokus in den folgenden Ausführungen liegt zwar auf den Aufgaben im Service Engineering, das Service Management wird aber wegen der engen Verknüpfung der beiden Aufgabenbereiche in die Betrachtung mit einbezogen. Aufgrund der großen Bedeutung der Markteinführung für den Erfolg einer Neuentwicklung, kann der Produktentwickler sowohl das Vorbereiten der tatsächlichen Einführung als auch das Betreuen des ersten Abschnitts des neuen Produktlebenszyklusses (die so genannte Einführungsphase) übernehmen. Dies ist als letzter Schritt des Produktentwicklungsprozesses zu verstehen. Organisatorisch wird in diesem Fall dieses Aufgabengebiet bei den Verantwortlichen des Innovationsprojektes belassen [vgl. Oppe98, S. 296f.]. Die Vorteilhaftigkeit einer solchen Trennung von Service Engineering und Service Management hängt von vielen Faktoren ab, u.a. von der Unternehmensgröße bzw. -struktur und der Produktvielfalt [vgl. Kret01, S. 176]. Vor diesem Hintergrund bedarf die Beurteilung der Notwendigkeit einer solchen Funktionstrennung einer unternehmensindividuellen Analyse.

In der betriebswirtschaftlichen Literatur gibt es eine Vielzahl an Auflistungen von Funktionen, die ein Produktentwickler grundsätzlich zu erfüllen hat [vgl. Dill75, S. 87-93; Fink92, S. 41-46; Grün73, S. 42-48; Kreu75, S. 30-37; Rös79, S. 3]. Zu den Kernfunktionen sind die Analyse-, Planungs-, Informations-, Koordinations- und Kontrollfunktionen zu zählen. Aufgrund des stochastischen Charakters des Kernproduktes der Versicherung wird diese Gruppe um die Kalkulationsfunktion ergänzt. Die Beschreibung dieser Aufgabengebiete weist einen stark aggregierten Charakter auf, der im Bedarfsfall an die spezifischen Bedürfnisse des Versicherungsunternehmens und seiner Produkte anzupassen ist.<sup>199</sup>

### **Analysefunktion**

Einen Hauptbestandteil innerhalb der Analysefunktion bilden die Aufgaben der allgemeinen Marktbeobachtungen und -analysen. Im Wesentlichen geht es hierbei um die Analyse produktbezogener Entwicklungen (z.B. die Analyse und Prognose des Produkt-erfolges), das Beobachten und Analysieren des Verhaltens der Wettbewerber sowie das Ermitteln marktrelevanter Größen wie die Analyse der Wirkung von Marketinginstrumenten [vgl. Dill75, S. 88f.; Görg02, S. 133f.]. Die Kundenanalyse stellt ebenso ein wichtiges Gebiet dar. Im Sinne des Customer Lifetime Value gilt es, bspw. den Betreuungsaufwand für einzelne Kundengruppen entsprechend ihrem Ergebnisbeitrag zu gestalten. Die Versicherungen besitzen dabei den Vorteil, dass eine Vielzahl von Daten direkt beim Abschluss der Versicherungsverträge erhoben werden.

---

<sup>199</sup> Es ist anzumerken, dass die Funktionsbereiche des Produktentwicklers nicht völlig überschneidungsfrei sind.

### **Planungsfunktion**

Aus den vorgelagerten Analyseaufgaben werden im Rahmen der Planungstätigkeiten die Marketingstrategie entworfen sowie die Produktziele abgeleitet. Innerhalb dieses Aufgabenbereiches geht es u.a. um das Ausarbeiten der Marketing-Zielsetzungen, das Bestimmen der Zielgruppen, das Festlegen der Umsatzziele und das Vornehmen einer Umsatz- und Gewinnplanung ebenso wie um das Ausarbeiten der konkreten Produkteigenschaften [Back02, S. 646; Dill75, S. 88f.]. Beeinflusst werden diese Tätigkeiten von der (zu entwickelnden) Produktstrategie. Als Strategiebeispiele können die Differenzierung und Kostenführerschaft erwähnt werden, denen in der Versicherungswirtschaft jedoch aufgrund rechtlicher Gegebenheiten Grenzen gesetzt sind.<sup>200</sup> Diese Planungstätigkeit muss darauf ausgerichtet sein, die produktbezogenen Ziele mit der Unternehmensstrategie in Einklang zu bringen [vgl. Schw93, S. 71].

### **Informationsfunktion**

Es ist die Aufgabe des Produktentwicklers, alle die Produkte betreffenden internen und externen Datenquellen bzw. Faktoren zu beobachten, zu analysieren und zu prognostizieren. Diese Informationen sind von ihm im Unternehmen zielgerichtet weiterzuleiten bzw. den betreffenden Mitarbeitern des Versicherungsunternehmens zur Verfügung zu stellen. Der Produktentwickler fungiert als eine Art Informations- und Kommunikationszentrum. In diesem Rahmen eruiert er neue Produktchancen und treibt Verbesserungen bestehender Produkte voran [vgl. Back02, S. 646; Viel95, S. 130]. Die Wichtigkeit dieser Aufgabe wird durch die Abb. 5.1/1 verdeutlicht.

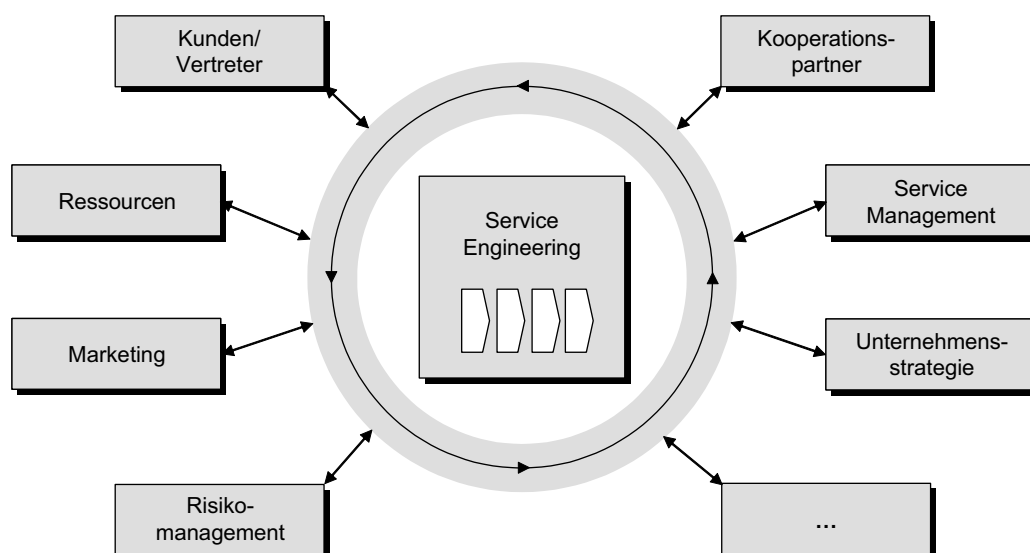


Abb. 5.1/1: Querschnittsfunktion des Service Engineering

<sup>200</sup> Die Differenzierungsstrategie umfasst bspw. eine individuelle und bedarfsgerechte Betreuung des Versicherungsnehmers. Der Einbezug versicherungsfremder Leistungen in die Dienstleistung „Versicherung“ kann nur durch das Hinzuziehen externer Partner erfolgen. Eine Individualisierung und Unverwechselbarkeit des Leistungsspektrums kann auch durch geeignete Brandingstrategien gefördert werden [vgl. AuVo02, S. 730].

Aus dieser Abbildung wird ersichtlich, dass das Service Engineering eine große Anzahl an Schnittstellen bspw. zu anderen Abteilungen aufweist. Durch die Integration externer Partner in den Entwicklungsprozess wird diese Komplexität noch erhöht. Neben dem Steuern und Überwachen des Informationsflusses wird der Produktentwickler gleichzeitig als Schnittstellenkoordinator tätig. Diese Aufgabe betrifft die nachfolgend aufgeführte Koordinationsfunktion.

### ***Koordinationsfunktion***<sup>201</sup>

Unter der Koordination als eine zentrale Aufgabe des Service Engineering werden diejenigen Tätigkeiten verstanden, die sich in der Phase der arbeitsteiligen Plandurchführung ergeben und das sachliche, personelle und zeitliche Abstimmen von Entscheidungsprozessen zum Inhalt haben [vgl. Fink92, S. 43]. Es müssen horizontale und vertikale Abstimmungen der Aufgaben im Entwicklungsprozess sowohl inner- als auch überbetrieblich vorgenommen werden. Durch die gestiegene interne und externe Unternehmenskomplexität des Versicherungsunternehmens erhöht sich der Koordinationsbedarf innerhalb des Service Engineering. Eine weitere Aufgabe besteht darin, die bei solchen bereichsübergreifenden Arbeitsvorgängen möglicherweise auftretenden Interessensgegensätze der unterschiedlichen Unternehmensbereiche (z.B. bei DV-technischen Fragestellungen) zu koordinieren und einer gemeinsamen Lösung zuzuführen. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass keine Einzelinteressen durchgesetzt werden, die dem Markterfolg des neuen Versicherungsproduktes zuwiderlaufen [vgl. Viel95, S. 130]. Wie in Abschnitt 4.1.1 festgestellt wurde, weist die Entwicklungsaufgabe einen projektorientierten Charakter auf, der durch das Vorgehensmodell zum Ausdruck kommt. Die Erledigung der in diesem Projekt anfallenden Aufgaben und einen reibungslosen Ablauf des Projektes gilt es zu gewährleisten.

### ***Kontrollfunktion***

Dieser Aufgabenkomplex bezieht sich auf das Überwachen des ergebnis- und ablauforientierten Erfolges. Während bei der ergebnisorientierten Erfolgsmessung Faktoren wie der produktbezogene Umsatz und Gewinn im Vordergrund stehen, verfolgt die ablauforientierte Kontrolle das Überwachen der sachlich und zeitlich richtigen Durchführung marketing- und produktbezogener Aktivitäten [vgl. Fink92, S. 44f.]. Bei Abweichungen von der Plan- und Ist-Situation müssen bei Bedarf Korrekturmaßnahmen eingeleitet werden. Da das Entwicklungsvorhaben als Projekt umgesetzt wird, muss z.B. vom Produktentwickler das Einhalten der definierten Meilensteine überwacht werden.

---

<sup>201</sup> Die Aufgabenkomplexe der „Information“ und „Koordination“ werden zum Teil auch unter die Integrationsfunktion subsumiert [vgl. Grün73, S. 45].

### **Kalkulationsfunktion**

Dieser Funktionsbereich könnte unter die Planungsfunktion gegliedert werden. Aufgrund seiner Wichtigkeit für das Versicherungsunternehmen wird er in dieser Arbeit jedoch separat ausgewiesen. Es geht hierbei um die Kalkulation der Prämien und Deckungsrückstellungen sowie um die technischen Festlegungen<sup>202</sup> für die zu Grunde liegenden Tarife. Die produktbezogenen Ziele werden maßgeblich durch die Prämiengestaltung beeinflusst. Bei dieser Gestaltung müssen preispolitische Entscheidungen über die erstmalige Prämienbestimmung sowie über die Prämienregulative wie Zahlungsbedingungen, Rabatte und Beitragserstattungen getroffen werden [vgl. Görg02, S. 163].

Zusammenfassend kann ein Produktentwickler innerhalb eines Versicherungsunternehmens bspw. mit folgenden Aufgaben betraut sein: Berücksichtigung marktspezifischer, kundenorientierter und produktbezogener Koordinationserfordernisse, Einbringen von Neuerungen und Ideen ins Unternehmen, Ergänzung der traditionellen Spartenorientierung und Bewirkung einer engen Kooperation mit allen Funktionsbereichen. Eine weitere Aufgabe besteht in der Koordination, Planung und Durchführung von Maßnahmen, die dem Entwickeln und Fördern von Produktinnovationen bzw. dem Betreuen und Variieren bestehender Produkte dienen. Insbesondere im Sinne einer verstärkten Kundenorientierung ist die Koordination von Sparten und Vertrieb mit ihren jeweiligen, oft bewusst unterschiedlichen Zielsetzungen wichtig. Hier muss der Produktentwickler innerhalb definierter Aktionsfelder (z.B. Zielgruppen und Bedarfsschwerpunkte) koordinierend wirken, um den Kundenbedürfnissen entsprechende Problemlösungen sicherzustellen [vgl. FiSc95, S. 159].

## **5.2 Werkzeuge zur Unterstützung des adaptierten Vorgehensmodells**

Um das im vierten Kapitel beschriebene Vorgehensmodell effizient durchführen zu können, sind die dort anfallenden Aufgaben durch IuK-Technologien zu unterstützen. Zunächst werden in Abschnitt 5.2.1 Unterstützungsmöglichkeiten für die Phasen des Service Engineering aufgeführt. Phasenübergreifende Werkzeuge werden ebenfalls in diesem Abschnitt aufgegriffen. Anschließend werden in Abschnitt 5.2.2 Werkzeuge für das Service Management untersucht. Dieses geschieht unter dem Fokus, dass hieraus Nutzen für den eigentlichen Entwicklungsprozess entsteht. Abschließend wird betrachtet, welche Werkzeuge für das Entwickeln in strategischen Versicherungsnetzwerken zusätzlich benötigt werden (Abschnitt 5.2.3). Die Auswahl dieser Systeme ergibt sich aus einer

---

<sup>202</sup> Als „Techniken“ werden Verfahrensweisen für das Wirtschaften im Versicherungsunternehmen bezeichnet. In der betrachteten Funktion wird hierunter die Versicherungstechnik verstanden. Diese umfasst die speziellen Vorgehensweisen im Risikogeschäft, besonders zur Steuerung des Risikoausgleichs im Kollektiv und in der Zeit [vgl. Farn00, S. 405].

Literaturanalyse unter besonderer Berücksichtigung der Versicherungsspezifika.<sup>203</sup>

## 5.2.1 Werkzeuge in den Phasen des Service Engineering

### 5.2.1.1 Wissensmanagementsystem

Im letzten Kapitel wurde Wissensmanagement als ein systematischer und organisierter Prozess definiert, mit dem das vorhandene und neu gewonnene Wissen innerhalb einer Organisation nutzbar gemacht wird. Es beinhaltet die Identifikation, interne und externe Adaption, Verteilung<sup>204</sup>, Nutzung und Bewahrung von Wissen zur Ertrags- und Erfolgssteigerung des Versicherungsunternehmens.<sup>205</sup> Die Informationsversorgung und die systematische sowie aktive Nutzung des Wissens ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Das Informationsmanagement hat die Aufgabe, die richtigen Informationen zur richtigen Zeit in der richtigen Menge und in der erforderlichen Qualität am richtigen Ort zur Verfügung zu stellen. Das Wissensmanagement geht aber noch darüber hinaus. Im Gegensatz zum Informationsmanagement wird das Individuum explizit mit einbezogen, die Informationen müssen den richtigen Personen zur Verfügung gestellt werden. In der Abb. 5.2.1.1/1 ist das Zusammenwirken der Informationsströme in einem Versicherungsunternehmen dargestellt [vgl. GaDi01, S. 18f.; Klei98, S. 11; StJa03, S. 88].

---

<sup>203</sup> Eine detailliertere Analyse der Unterstützung der Funktionen des Produktentwicklers durch die in diesem Abschnitt aufgeführten Werkzeuge erfolgt in Abschnitt 5.3.1.

<sup>204</sup> Die Ressource Wissen gilt es sowohl innerhalb, bei der Netzwerkentwicklung auch außerhalb der Unternehmung zu transferieren.

<sup>205</sup> Der Aufbau von Wissensmanagementsystemen ist ein vergleichsweise neues Gebiet in Versicherungsunternehmen. Ein praxiserprobtes Vorgehensmodell zum Aufbau dieses Systems wird bei Meyer und Horster vorgestellt [vgl. MeHo01, S. 459].

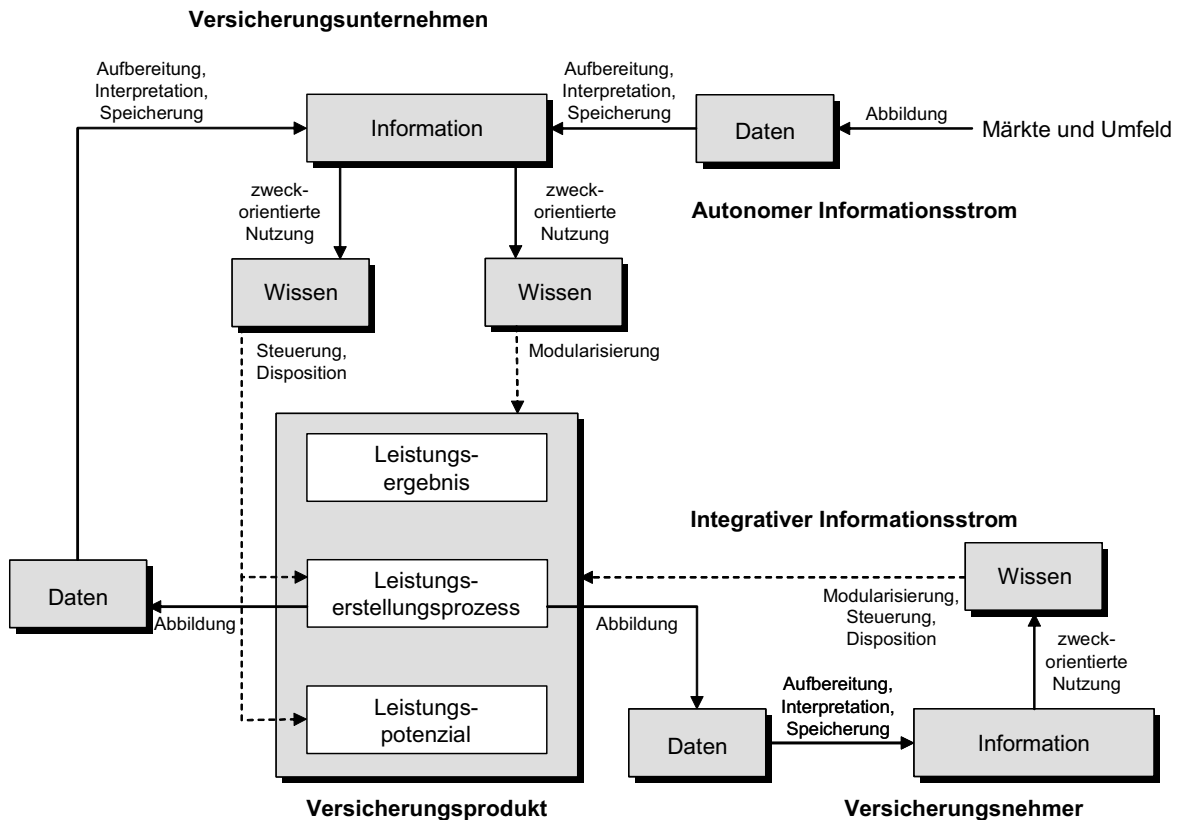


Abb. 5.2.1.1/1: Informationsnutzung und Wissensentstehung im Versicherungsunternehmen<sup>206</sup>

Der Prozess des Wissensmanagements besteht aus den Schritten Wissensgenerierung, -speicherung, -verteilung und -verwertung [vgl. Bull99, S. 59f.; GaDi01, S. 23; Hann02, S. 17]. Zum Erwerb von Wissen müssen alle verfügbaren internen und externen Informationsquellen herangezogen werden. Die Versicherungsunternehmen müssen ihre bisher starke Orientierung auf operative Daten mit einer auf Verhalten sowie Markt- und Umfeldinformationen basierenden Informationsverarbeitung ergänzen [vgl. GDV01a, S. 7]. Die Informationsquellen lassen sich in autonome und integrative Quellen unterteilen, unabhängig davon, welchen Ursprungs sie sind.<sup>207</sup> Autonom bedeutet, dass die Wissenserlangung ohne einen konkreten Bedarf eines Versicherungsnehmers erfolgt. Es handelt sich um ein eher allgemeines Wissen über eine Mehrzahl von Kunden. Im Hinblick auf die

<sup>206</sup> Aus Daten, d.h. aus entsprechend einer Syntax zueinander angeordneten Zeichen, entstehen Informationen, indem eine Beziehung zur Realität hergestellt wird und die Daten somit in einen Kontext eingeordnet werden. Wissen entsteht durch das Vernetzen unterschiedlicher Informationen für eine zweckorientierte Verwendung. Es ist demnach an ein Verstehen, Verarbeiten und Bewerten von Informationen geknüpft. So entstehen aus Dezimalzahlen durch Hinzufügen einer sachlichen Beschreibung Kennzahlen, bspw. die aktuellen Umsatzzahlen des Wettbewerbers. Es erfolgt eine Interpretation innerhalb eines bestimmten Kontextes. Aber erst aus dem Bezug zur eigenen Umsatzentwicklung, zur letztjährigen Prognose und zur eigenen Strategie, d.h. einer Vernetzung der Informationen in einem bestimmten Handlungsfeld, ergibt sich Wissen. Wissen ist demnach subjekt-relativ und perspektivisch, zweckbezogen und kontextabhängig [vgl. DiGI02, S. 27f.; GaDi01, S. 18f.; StJa03, S. 88].

<sup>207</sup> Aus dem Leistungserstellungsprozess ergeben sich direkt analysierbare Informationen. Die Wirkung des Leistungsergebnisses auf den Kunden bzw. dessen Eindruck vom Leistungspotenzial ist zunächst immaterieller Art und damit schwieriger zu erfassen.

allgemeinen Marketingforschungsaufgaben unterscheidet sich ein Versicherungsunternehmen nicht von den Unternehmen anderer Branchen. Unterschiedliche Betrachtungsschwerpunkte ergeben sich aus der Besonderheit der Dienstleistung „Versicherung“ wie der Immaterialität oder der Integration eines externen Faktors. Hierzu müssen z.B. Wahrnehmungsanalysen zwischen wahrgenommener und erwarteter Qualität des Versicherungsproduktes oder Interaktionsanalysen durchgeführt werden [vgl. Görg02, S. 133f.; MeBr00, S. 102-105]. Die im dritten Kapitel beschriebenen Methoden des Service Blueprinting sowie die GAP-Analyse sind hierzu einsetzbar.

Hingegen beschreibt das integrative Erlangen von Wissen die Entstehung des Wissens während der verschiedenen Lebensphasen eines Versicherungskunden und des Life-Cycles des jeweiligen Versicherungsproduktes [vgl. Klei98, S. 10f.]. Hiermit wird der Erbringungsprozess des Service Managements angesprochen. Bei einem Versicherungsunternehmen kann hier zwischen dem Informationsstrom bei Vertragsabschluss, in dem über jeden Kunden Daten gesammelt werden, und speziellen Situationen unterschieden werden. Im Besonderen sind hierunter der Schadenfall und die Beschwerden der Versicherungsnehmer aufzufassen. Diese treten zufällig bzw. sporadisch und damit nicht bei jedem Kunden auf. Durch das Ergänzen des Kerngeschäftes um mittelbare Dienstleistungen wird ein kontinuierlicherer Informationsstrom erzeugt. Nach einer zweckorientierten Aufbereitung können diese Informationen für den Prozess des Service Engineering verwendet werden.<sup>208</sup> Als Auslöser zur Wissensgenerierung für den Prozess der Produktentwicklung sind endogene oder exogene Ursachen wie Kundenanforderungen oder technische Neuerungen zu nennen. Bei dem Verteilen der Informationen muss der Informationsbedarf der betreffenden Personen berücksichtigt werden, um eine zielgerichtete Wissensverwertung zu ermöglichen.

In einem Versicherungsunternehmen ist implizites und explizites Wissen vorhanden. Die zuletzt genannte Variante eignet sich zum Speichern in strukturierter Form. Mittels der Externalisation, d.h. der Explikation impliziten Wissens, kann auch dieses umgewandelt und damit speicherbar gemacht werden [vgl. Hann02, S. 19]. Liegt der Schwerpunkt auf dem Verteilen und Verwerten von explizitem Wissen, wird von einer Kodifizierungsstrategie des Versicherungsunternehmens gesprochen. Dieses kodifizierte Wissen ist für das Entwickeln der Produkte einsetzbar [vgl. Boun01, S. 220]. Eine Explikationsmöglichkeit liegt in den bereits erwähnten Expertensystemen. Wissen, welches ansonsten subjektiv von den Kreditentscheidern eingesetzt wird, kann auf diese Weise strukturiert in

---

<sup>208</sup> Beispielhaft können die Schadendaten als Informationspool genannt werden. Über geeignete Analysen sind so Informationen zum Optimieren des Risikoportefeuilles zu erlangen. Für den Bereich der Warenkreditversicherung können hierdurch bestimmte Merkmalskombinationen der Risiken des Versicherungsnehmers entdeckt werden, bei denen eine höhere Schadenwahrscheinlichkeit vorliegt. Bei der Antragsprüfung ist dieses entsprechend zu berücksichtigen. Die integrativen Informationen wirken somit zeitlich verzögert auf den Erbringungsprozess ein.

einer Datenbank hinterlegt werden.

Aus der Sicht des Service Engineering ist das primäre Ziel aber nicht das Einführen eines Wissensmanagements, sondern das Verbessern der Produktentwicklung. Die Herausforderung für das Wissensmanagement liegt in der gezielten, d.h. zeitlich und inhaltlich richtigen Integration der verschiedenen, zum großen Teil implizit vorhandenen Perspektiven und Kenntnisse während des gesamten Prozesses [vgl. Heck02, S. 125]. Obwohl sich Wissensmanagement keinesfalls auf das Implementieren von informationstechnologischen Systemen beschränkt, spielt deren Bereitstellen insbesondere hinsichtlich des Abbildens von Wissen in Daten, des Speicherns und der Disponibilität von Information eine sehr wichtige Rolle. Beispielhaft können hier ein Data Warehouse zum Speichern der Daten, Analysesoftware zum Aufbereiten von Wissen oder Groupwaresysteme zum Informationsaustausch genannt werden. Es ist die Aufgabe des Versicherungsunternehmens, diese einzelnen Systeme in eine dynamische Wissensinfrastruktur zu integrieren, in der internes und externes Wissen zusammengeführt werden, und diese in der Organisation zu verankern [vgl. KIFr03, S. 383].<sup>209</sup>

Unter einem Data Warehouse ist ein unternehmensweites Konzept zu verstehen, welches als logisch zentraler Speicher eine einheitliche und konsistente Datenbasis bietet und losgelöst von den operativen Datenbanken betrieben wird. Es bezeichnet eine themenorientierte, integrierte, zeitbezogene und dauerhafte Sammlung von Informationen und Wissen zur Entscheidungsunterstützung [vgl. Gabr00, S. 76-79]. Das Ziel eines Data Warehouses ist das Verbessern der unternehmensweiten Informationsversorgung. Dabei soll eine möglichst neutrale, fachbereichsunabhängige Sicht auf die Daten abgebildet werden. Die Integration in die Wissensentstehung aus Abb. 5.2.1.1/1 wird in der folgenden Abbildung verdeutlicht.

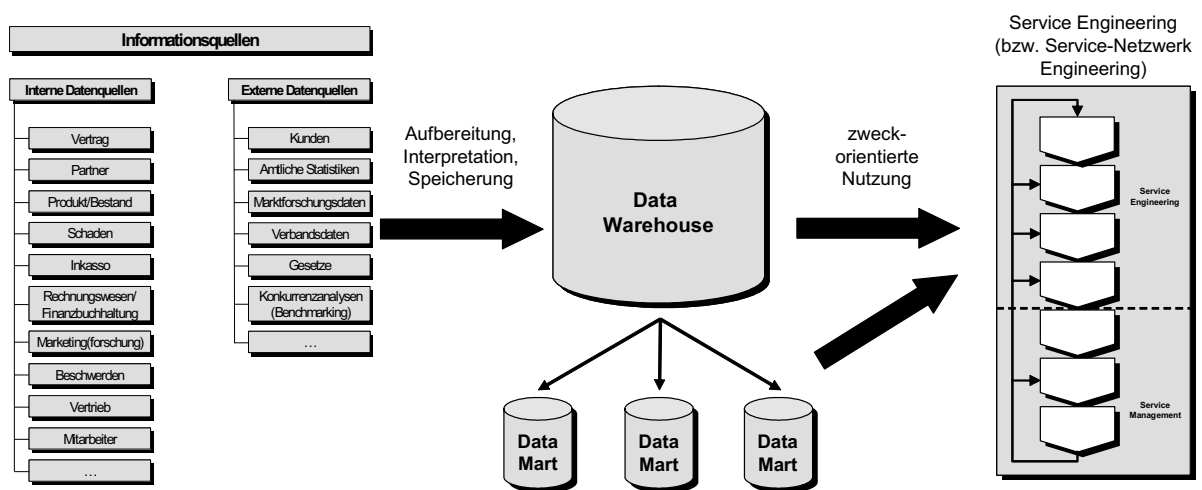


Abb. 5.2.1.1/2: *Entwicklungsorientiertes Nutzen von Informationen*

<sup>209</sup> Auf die erwähnten Analyse- und Groupwaresysteme wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit näher eingegangen.



Ein Data Mart stellt einen bewusst redundant gehaltenen Ausschnitt des Data Warehouses für eine spezielle Anwendergruppe und damit eine weniger komplexe Sicht auf das Data Warehouse dar. Insbesondere beim interaktiven Zugriff auf die Datenbasis eines unternehmensweiten, zentralen Data Warehouses kann sich dieses als zu unflexibel und schwerfällig erweisen, um den Anforderungen der Anwender zu genügen [vgl. Gabr00, S. 83f.]. Data Marts sind als eine fachbereichsspezifische Ableitung der neutralen Data Warehouse Sicht zu verstehen. Ihre Daten werden vollständig aus dem Data Warehouse bezogen und können bereits speziell aufbereitet sein. Hierunter sind z.B. Transformationsregeln zu verstehen, die nur der jeweilige Fachbereich benötigt (z.B. bestimmte Produktgruppierungen).

Die Potenziale des Wissensmanagements können nur optimal ausgeschöpft werden, wenn ein übergreifender Ansatz verfolgt wird. Hierzu sind drei Gestaltungsdimensionen zu berücksichtigen: die IuK-Technologie, die Aufbau- und Ablauforganisation sowie das Human Resource Management [vgl. Bull99, S. 57-59; GaDi01, S. 20]. Mit der Integration einer Service Engineering Workbench wird in dieser Arbeit der technologische Gestaltungsbereich in die Betrachtung einbezogen.<sup>210</sup>

#### 5.2.1.2 Business Intelligence Systeme

Der Begriff „Business Intelligence“ umschreibt einen Prozess, durch den unternehmensrelevante Daten in Wissen transformiert werden. Es handelt sich hierbei nicht um ein neues Konzept, sondern es wird darunter eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze zur Analyse geschäftsrelevanter Daten gebündelt. Hiermit werden Werkzeuge mit entscheidungsunterstützendem Charakter angesprochen. Insbesondere Reporting, Online Analytical Processing (OLAP) und Mining-Verfahren<sup>211</sup> werden darunter verstanden. Ebenso werden auch Verfahren des (analytischen) CRM unter Business Intelligence subsumiert. Das Spektrum reicht somit von der ungerichteten Suche nach interessanten Mustern in umfangreichen (strukturierten und unstrukturierten) Datenbeständen, über die interaktive Analyse homogenisierter und aufbereiteter Datenbestände bis hin zur flexiblen Navigation in multidimensionalen Datenbeständen [vgl. GaDi01, S. 24; Gluc01, S. 5-8]. Es ist das Ziel, die relevanten Wirkungszusammenhänge in den Datenbeständen zu entdecken und besser zu verstehen. In die Abb. 5.2.1.1/2, in der die Unterstützung des Entwicklungsprozesses durch ein Data Warehouse skizziert wurde, sind in der nachfolgenden Abbildung die Systeme des Business Intelligence integriert.

<sup>210</sup> In dem Gestaltungsbereich der Organisation gilt es u.a. eine Zuordnung von Kompetenzen und Verantwortung vorzunehmen. Wissensrollen bzw. -funktionen werden hierdurch definiert. Ein wesentliches Instrument des Human Resource Managements ist das Schaffen von Bewusstsein über die Bedeutung von Wissensmanagement, d.h. somit das Gestalten der Unternehmenskultur. Nähere Informationen zu diesen Gestaltungsdimensionen finden sich bei *Bullinger et al.* sowie *Gabriel* und *Dittmar* [vgl. Bull99; GaDi01].

<sup>211</sup> Die bekanntesten Mining-Verfahren sind Data Mining, Text Mining und Web Mining. Weitere Ausprägungen sind bspw. Audio Mining und Multimedia Mining [vgl. Mert02, S. 67-70].

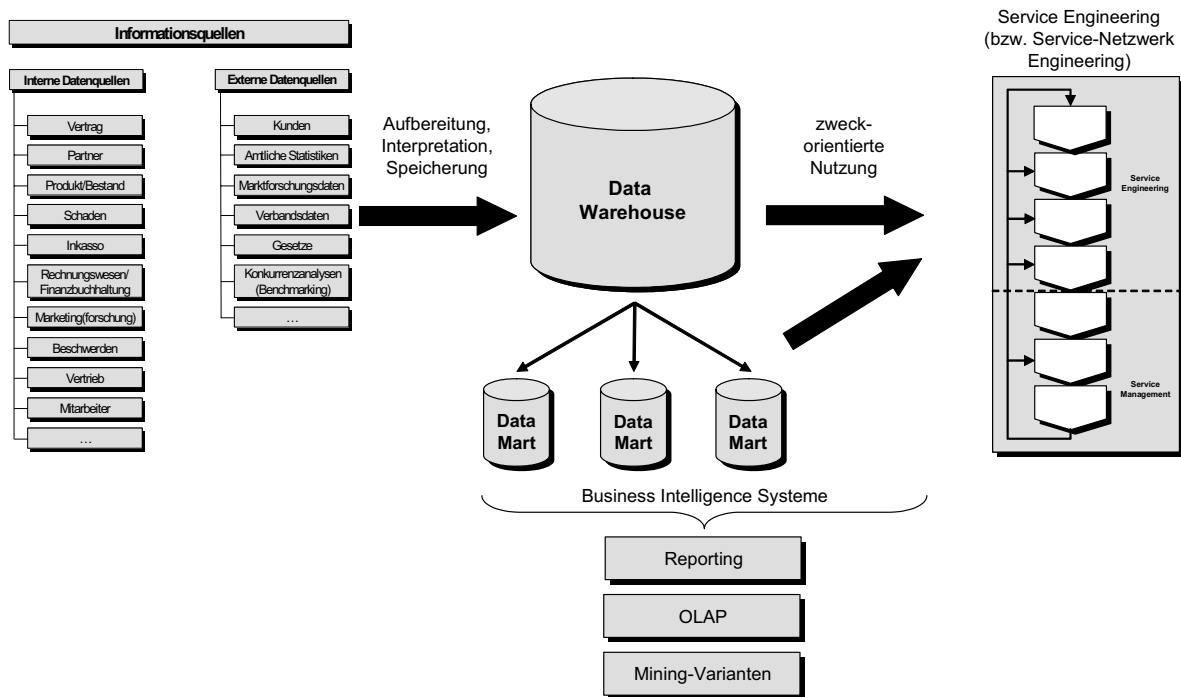


Abb. 5.2.1.2/1: Einsatz von Business Intelligence Systemen

Business Intelligence bedeutet insbesondere das Bereitstellen von Werkzeugen zum Auswerten von Daten sowie des Rahmens zum Anwenden moderner betriebswirtschaftlicher Methoden. Auf der Grundlage einer konsistenten Datenbasis, die einem Data Warehouse zu Grunde liegt, können mit den aufgeführten Werkzeugen Analysen durchgeführt werden. Über das Wissensmanagement muss sichergestellt werden, dass das aus den Analysen resultierende Wissen entsprechend genutzt und verteilt wird [vgl. DiGI02, S. 37f.]. Dieses gilt es insbesondere im Hinblick auf die zunehmende Datenmenge und -komplexität zu berücksichtigen. Neues Know-how muss systematisch und effizient generiert und in Produkte umgesetzt werden. Hierzu gilt es, die Business Intelligence Werkzeuge und das Wissensmanagement zu verbinden. Mit Hilfe von Methoden des Business Intelligence können die Daten intelligent zu Wissen verdichtet werden. Sie unterstützen somit den Prozessabschnitt der Wissensgenerierung. Der Ansatz des Wissensmanagements besitzt demnach eine allgemeinere Sichtweise.

### OLAP

Mit diesen Technologien werden schnelle, interaktive und vielfältige Zugriffe auf relevante (und möglichst konsistente) Daten ermöglicht. Im Vordergrund stehen dynamische und multidimensionale Analysen. Dies zielt auf eine Anordnung betriebswirtschaftlicher Variablen (z.B. Umsatz- und Kostengrößen) entlang unterschiedlicher Dimensionen (wie z.B. Kunden oder Produkte). Versinnbildlicht erscheinen die quantitativen Größen dann als Sammlung von Würfeln, wobei die einzelnen Dimensionen durch entsprechend text-

induzierte Würfelkanten verkörpert werden [vgl. Gluc01, S. 11].<sup>212</sup> OLAP-Tools sind auch für komplexe Abfragen gut geeignet, zudem muss der Anwender aus dem Fachbereich spezielle Sprachen wie SQL (Structured Query Language) nicht beherrschen. Es handelt sich um mehr oder weniger differenzierte, intuitiv durchzuführende Datenbankabfragen. Anders als bei den Mining-Verfahren muss der Anwender die fachlichen (und zum Teil auch technischen) Zusammenhänge der Daten und die Art der gewünschten Ergebnisse kennen bzw. vorgeben, um die für die Auswertung benötigten Fragestellungen formulieren zu können. Es können somit keine verborgenen Muster innerhalb der Datenbestände entdeckt werden. Als Analysebeispiele können die Storno- und Vertragsanbindungsquote aufgeführt werden. Die Stornoquote stellt das Verhältnis der vorzeitigen Prämienabgänge einer Periode zum mittleren Bestandsbeitrag dieser Periode dar. Hingegen bemisst sich die Vertragsanbindungsquote aus der Anzahl der Verträge im Verhältnis zur Anzahl der Kunden. Das Ergebnis hiervon ist die durchschnittliche Anzahl an Verträgen, die ein Kunde beim Versicherungsunternehmen abgeschlossen hat [vgl. GeBu02, S. 1459f.]. Diese Indikatoren könnten im Rahmen einer Bestands- bzw. Portfolioanalyse oder als Frühwarnindikatoren eingesetzt werden.

### ***Data Mining***

Der wichtigste Vertreter der Mining-Methoden ist das Data Mining. Es ist vorstellbar, dass diese Rolle auf längere Sicht durch das im nächsten Absatz vorgestellte Text Mining abgelöst wird [vgl. Mert02, S. 67]. Data Mining ermöglicht die Analyse des Datenbestandes ohne vordefinierte Fragestellungen. Gegenüber den OLAP-Lösungen bringt diese Methode einen höheren Freiheitsgrad und wird zur explorativen Datenanalyse gezählt. Es zielt somit auf eine Entscheidungsunterstützung durch das Aufdecken unbekannter und verborgener Informationsmuster in (großen) Datenbeständen ab [vgl. Nied98, S. 1425]. Für das Data Mining werden ganz unterschiedliche Methoden aus Gebieten wie der Statistik oder der künstlichen Intelligenz eingesetzt (z.B. Clusteranalyse, Entscheidungsbäume oder genetische Algorithmen) [vgl. Mert02, S. 67]. Durch die abnehmende Aussagekraft der Verbandsdaten des GDV und die Notwendigkeit zur verstärkten Entwicklung von Produktinnovationen gewinnen diese Analysetechniken an Bedeutung [vgl. Nied98, S. 1424]. Mit diesen Methoden kann z.B. eine Stornoanalyse durchgeführt werden, um Kriterien herauszufiltern (wie bestimmte Tarifmerkmale oder Preis-/Leistungskombinationen), die auf die Wechselbereitschaft des Versicherungsnehmers hinwirken [vgl. GeBu02, S. 1461f.].

---

<sup>212</sup> Mittels OLAP sind z.B. individuelle Sichten für den Produktmanager und den Controller generierbar. Den Produktmanager könnte eine Auflistung der Absatzzahlen für einen bestimmten Kundentyp aller Gebiete und Monate für ein Produkt interessieren, den Controller hingegen eine Übersicht über alle Produkte und Gebiete für einen Monat [vgl. Hett01, S. 180].

### ***Text Mining***

Das Aufgabengebiet des Text Mining ist das automatische Erschließen von Textinhalten und -zusammenhängen. In Analogie zum Data Mining beschreibt Text Mining eine Gruppe methodischer Ansätze, aussagekräftige Informationen aus unstrukturierten Texten zu extrahieren [vgl. MeBe00, S. 165]. Die beiden Hauptanliegen sind die Strukturierung und die Informationsextraktion. Innerhalb der Strukturierung erfolgt das Zuordnen von neuen Nachrichten und Dokumenten zu vorab festgelegten Informationskategorien sowie das Einteilen von Dokumenten in Gruppen ähnlicher Nachrichten ohne ein vorgegebenes Schema. Der Vorgang der Extraktion von Kerninformationen entspricht dem Überführen eines unstrukturierten Textes in auswertbare Datenbankfelder [vgl. MeBe00, S. 165f.; Mert02, S. 69]. Der Zweck solcher Abstraktionen vom Inhalt eines Dokumentes besteht u.a. darin, die Besonderheiten einer Nachricht zu verallgemeinern, um sie mit denen anderer Dokumente vergleichbar zu machen oder den Inhalt effektiv erschließen zu können [vgl. Gers01, S. 40]. Mit Hilfe des Text Mining wird es möglich, so genannte weiche Informationen bei der Gestaltung von Versicherungsprodukten zu berücksichtigen [vgl. Füll99, S. 32]. Denkbar ist die Analyse von in elektronischer Form eingehenden Beschwerdedokumenten, durch deren Aufbereitung Ideen zum Modifizieren bestehender Versicherungsprodukte generiert werden.

### ***CRM***

Das CRM ist ein Grundkonzept zum Gestalten und Umsetzen kundenbezogener Strategien, bei denen es darum geht, das Verhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Versicherungsunternehmen zu optimieren, indem zunächst die Kommunikation und Transaktion zwischen ihnen transparent gemacht werden und eine Erklärung sowie Prognose des Kundenverhaltens erfolgt. Im nächsten Schritt werden Strategien und Konzepte zur Kundengewinnung, Kundenbindung und Rentabilitätssteigerung entwickelt und diese Konzepte anschließend durch ein Bündel an prozess- und technologiebezogenen Maßnahmen umsetzbar gemacht [vgl. KeGr00, S. 164]. Eine mögliche Strategie kann der Ausbau des Internetangebotes für Versicherungsvermittler und -nehmer sein, um insgesamt eine höhere Kundenzufriedenheit zu erzielen. Es wird versucht, auf lange Sicht profitable Kundenbeziehungen durch ganzheitliche und differenzierte Marketing-, Vertriebs- und Servicekonzepte aufzubauen und zu pflegen. Für diese Aufgaben sind v.a. die Systeme im analytischen CRM geeignet. Im Gegensatz hierzu sind die operativen und kommunikativen CRM-Varianten auf das unmittelbare Unterstützen der kundenbezogenen Geschäftsprozesse zugeschnitten.<sup>213</sup> Beispielhaft können die Methoden des Data Mining für die Zwecke des analytischen CRM eingesetzt werden [vgl. Bruh02a, 95-97]. Insgesamt

---

<sup>213</sup> Die Komponenten des kommunikativen CRM – z.B. E-Mails – können aber Basis von Analysen im Rahmen des analytischen CRM darstellen.

ist es das Ziel des CRM, die Kundenprofitabilität im Rahmen des Lebenszyklusses eines Kunden zu optimieren. Das im Rahmen des analytischen CRM gewonnene Wissen fließt auf die operative Ebene zurück, um dort zum Verbessern kundenbezogener Geschäftsprozesse beizutragen. Es zeigt sich, dass das CRM viele Ansätze enthält, die in der betrieblichen Praxis schon seit langem etabliert sind. Die Zusammenfassung dieser Teilbereiche in einem Gesamtkonzept und deren durchgängige Softwareunterstützung stellt das eigentliche Novum des CRM dar [vgl. Less03, S. 191]. Beim CRM steht nicht der Kunde, sondern die Beziehung zum Kunden im Mittelpunkt der Betrachtung. Es fokussiert den Kundenwert (Customer Lifetime Value)<sup>214</sup> anstatt einzelner Transaktionen [vgl. HeTh00, S. 470].

### 5.2.1.3 Sonstige Systeme im Überblick

#### ***Dokumenten- und Produktdatenmanagement***

Dokumentenmanagementsysteme dienen allgemein dem Erfassen, Archivieren und Bereitstellen von Dokumenten aus allen Bereichen des Unternehmens. Dieses gilt für strukturierte und unstrukturierte, papierbasierte und elektronische Dokumente. Im Vordergrund stehen dabei Dokumente von „Office“-Programmen, bspw. Systeme zur Textverarbeitung und Tabellenkalkulation. Im Zuge des Erfassens werden die Dokumente mittels Schlagworten indiziert und teilweise klassifiziert, welche als Metadaten verwendet werden. Mit ihrer Hilfe erfolgt das Suchen und Bereitstellen der Dokumente zu einem späteren Zeitpunkt [vgl. Seid01, S. 34].

Im Gegensatz hierzu fokussieren die Systeme des Produktdatenmanagements auf das Verwalten von produktbezogenen Informationen. Die Vorstellungen über den Umfang der produktbezogenen Daten gehen dabei weit auseinander. Der Umfang reicht von ausschließlich das Produkt beschreibenden Daten bis hin zu allen Informationen, welche im Zuge eines Produktentstehungsprozesses anfallen [vgl. Seid01, S. 34f.]. Nach *Seiler et al.* bezeichnet das Produktdatenmanagement das Speichern, Aufbewahren, Pflegen und Bereitstellen von produktdefinierenden Daten und den zwischen ihnen existierenden Beziehungen in Verbindung mit dem Abbilden und dem Management von technischen und organisatorischen Geschäftsprozessen, die innerhalb des Lebenszyklus eines Produktes relevant sein können [vgl. Seil03, S. 67f.]. Produktdatenmanagement ist das Management von Produkt-<sup>215</sup> und Prozessmodellen mit der Zielsetzung, eindeutige und

---

<sup>214</sup> Der Kundenwert dient jedoch nicht nur der Bewertung bestehender Kundenbeziehungen, vielmehr kann ebenfalls der Ertrag aus Beziehungen zu potenziellen Kunden abgeschätzt werden. Er erlaubt einen Blick in die Zukunft und unterstützt somit Entscheidungen, wie und v.a. mit welchem Aufwand der einzelne Kunde zu behandeln ist [vgl. Bitt02, S. 816]. Mit Hilfe des Customer Lifetime Value soll die langfristige Profitabilität eines Kunden abgeschätzt werden.

<sup>215</sup> Wie im dritten Kapitel beschrieben, existieren für die Versicherungswirtschaft entwickelte Produktmodelle. Für nähere Informationen siehe Abschnitt 3.1.1.2.

reproduzierbare Produktkonfigurationen zu erzeugen [vgl. EiSt01, S. 21].<sup>216</sup> Das Life-Cycle-Management der Produkte stellt eine Erweiterung des klassischen Produktdatenmanagements dar. Es behandelt das durchgängige Betreuen eines Versicherungsproduktes während seines gesamten Lebenszyklusses und nicht nur im Rahmen des Entstehungsprozesses. Im nächsten Abschnitt wird hierauf noch etwas detaillierter eingegangen.

### ***Kalkulationssysteme***

Eine Besonderheit im Versicherungsgeschäft ist der stochastische Charakter des Kernproduktes. Die zum dauerhaften Betrieb des Versicherungsunternehmens notwendige Nettorisikoprämie muss über dieses System ermittelt werden können. Geeignete Funktionen und Techniken sind hierzu bereitzustellen. Beispielhaft sind dies verallgemeinerte lineare Modelle, CHAID-Verfahren oder Credibility-Ansätze. Weiterführende Informationen zu versicherungsmathematischen Anwendungen finden sich u.a. bei *Heep-Altiner* und *Klemmstein* [vgl. HeKI01]. Sowohl unternehmenseigene Daten als auch z.B. Verbandsdaten müssen für die Kalkulation herangezogen werden können.

### ***Simulations- und Testsysteme***

Eines der im vierten Kapitel genannten Testverfahren für Versicherungsunternehmen stellt das Profit-Testing dar. Mit einem Profit-Testing-System wird das Ziel verfolgt, unter Berücksichtigung von Daten- und Bestandsveränderungen die Auswirkungen eines neuen (bzw. fremden) Tarifes auf das eigene Portfolio zu beschreiben. Sinnvoll ist es hierbei, verschiedene Risikosichten wie die Kunden- oder Vertragsebene zu berücksichtigen. Durch ein solches System wird der Produktentwickler bei seiner Aufgabe, neue Tarife oder Tarifmodifikationen zu kalkulieren, unterstützt.

### ***Ideen- und Anforderungsdatenbank***

Zum Realisieren eines informationstechnisch gestützten Ideenpools bietet sich das Entwickeln einer Ideendatenbank an, in der alle gesammelten Ideen gespeichert werden. Um das Weiterverarbeiten der Ideen zu erleichtern, ist es sinnvoll, ein standardisiertes (elektronisches) Formular für die Eingabe der Produktideen vorzugeben. Hierdurch werden die Ideen einheitlich und systematisch erfasst. Neben einer erhöhten Transparenz werden dadurch auch Abfragen und Auswertungen erleichtert. Das Zusammentreffen von Ideen aus den unterschiedlichen Sparten bietet ebenfalls eine gute Grundlage für das Entwickeln übergreifender Versicherungsprodukte [vgl. Scha00, S. 121]. Ein ähnliches Vorgehen ist auch für das Sammeln der Anforderungen möglich, so dass auch für diese

---

<sup>216</sup> Die Produktmodelle spielen als Wissensbasis für Konfigurationssysteme eine zentrale Rolle. Durch die Definition von Sichten auf das Produktmodell können die für die Produktkonfiguration relevanten Produktinformationen extrahiert und dem Konfigurationssystem zur Verfügung gestellt werden [vgl. Wimm03, S. 44-46]. Um das Entwickeln der Produkte vom operativen Betrieb abzukoppeln, kann bspw. ein Produktserver eingesetzt werden. Nähere Informationen hierzu sind im Abschnitt 3.1.3.3 aufgeführt.

Informationen eine hohe Transparenz erreicht wird.

### **Systeme für einzelne Methoden**

Hierunter ist das Unterstützen einzelner Methoden durch IuK-Technologien zu verstehen. Beispielhaft sind Tools für Quality Function Deployment, Conjoint-Measurement-Analyse oder Fehlermöglichkeits- und Einflussanalyse zu nennen. Diese Softwaresysteme sind für spezifische Aufgaben im Prozess des Service Engineering – z.B. einer verstärkten Kundenintegration – einsetzbar. Bei der Conjoint-Measurement-Analyse handelt es sich bspw. um ein Verfahren, das auf der Annahme basiert, dass jedes Versicherungsprodukt aus einem Bündel von Produkteigenschaften besteht. Durch die Kombination verschiedener Ausprägungen der Eigenschaften und deren Bewertung durch Muster-Kunden, kann jeder Ausprägung ein Teilnutzen zugewiesen werden. Ebenso ist dadurch ein Gesamtnutzen ermittelbar. Die Muster-Kunden können so aktiv ihre Präferenzen in den Entwicklungsprozess einbringen und es wird eine realistische Entscheidungssituation gewährleistet [vgl. Sieg96, S. 38f.]. Mögliche Produktmerkmale des Kernproduktes einer Warenkreditversicherung sind in Abschnitt 3.3.5.3 aufgeführt. Diese müssen mit anderen Eigenschaften aus der zweiten und dritten Ebene wie der Kontaktperson (evtl. mit der Ausprägung wechselnder oder fester Ansprechpartner) kombiniert werden. Hierdurch können z.B. die Zuordnung der Ansprechpartner des Versicherungsunternehmens nach Postleitzahlregionen oder Branchen sowie die generellen Produktpräferenzen der Kunden determiniert werden.

### **Projektmanagementsystem**

Projektmanagementsysteme unterstützen die Arbeit an Projekten, die nach einem Vorgehensmodell bearbeitet werden. Dabei werden die Aufgabenbereiche der Projektplanung und -steuerung übernommen. Mit einem solchen System ist es möglich, Kosten, Kapazitäten und Termineinhaltungen zu simulieren, um so z.B. Ressourcenkonflikte frühzeitig aufzudecken. Gerade für die übergreifende Arbeit zwischen mehreren Partnern in einem Netzwerk ist ein Projektmanagementsystem daher sehr wichtig [vgl. StHa02, S. 460-463], das auch den hohen Koordinationsbedarf des Service Engineering an sich unterstützen kann.<sup>217</sup>

## **5.2.2 Werkzeuge in den Phasen des Service Managements**

### **Life-Cycle-Managementsystem**

Das Ziel dieses Systems ist das Management aller im Lebenszyklus eines Produktes relevanten Daten. Nach dem GDV hat der Produktlebenszyklus von Versicherungsprodukten das in Abb. 5.2.2/1 dargestellte Aussehen [vgl. GDV99a, S. 15].

---

<sup>217</sup> Die Abb. 5.1/1 verdeutlicht die Querschnittsfunktion des Service Engineering.

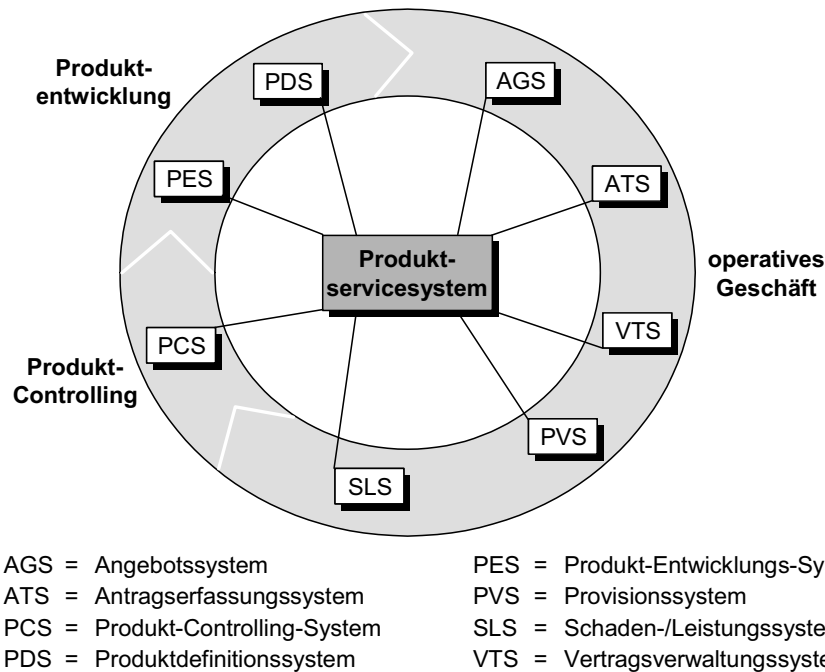


Abb. 5.2.2/1: *Life-Cycle von Versicherungsprodukten*

Der Life-Cycle beinhaltet die Phasen „Produktentwicklung“, „Operatives Geschäft“ und „Produkt-Controlling“. Er deckt sich damit weitestgehend – bis auf die Auflösungsphase – mit den Phasen des im letzten Kapitel adaptierten Vorgehensmodells. Die Systeme in der Produktentwicklung sind nur sehr grob spezifiziert, eine detailliertere Betrachtung wird im Verlaufe dieses Kapitels vorgenommen. Beim Life-Cycle-Managementsystem handelt es sich nicht notwendigerweise um ein einziges System, sondern es kann auch durch das Zusammenspiel verschiedener IuK-Technologien erreicht werden. Aus Sicht des Service Engineering besteht die Hauptaufgabe darin, die für das Entwickeln der Dimensionen des Versicherungsproduktes benötigten lebensphasenbezogenen Informationen in den Entwicklungsprozess zu integrieren und Auswirkungen von Entwicklungsentscheidungen aufzuzeigen.

### **Produktservicesystem**

Auf das Produktservicesystem, das auch als Produktserver bezeichnet wird, wurde bereits in Abschnitt 3.1.3.3 eingegangen. Es stellt zur Laufzeit anderen Systemen und Prozessen produktabhängige Informationen zur Verfügung (z.B. für die Ablaufsteuerung oder die Berechnungen) [vgl. GDV99a, S. 15]. Mit diesem Servicesystem einher geht die Trennung von der Produktentwicklungsdatenbank und der eigentlichen Produktdatenbank für den operativen Betrieb. Erst nach einer entsprechenden Freigabe werden die Informationen vom Produktentwicklungstool strukturiert in die Produktdatenbank übertragen. Dieses Vorgehen kann auch als hybrides Produktsystem mit separater Produktmodellierung bezeichnet werden. Hierdurch kann das Modellieren der Produkteigenschaften in einem an der reinen Produktsemantik ausgerichteten Modell stattfinden [vgl. Scha98, S. 6].



### **Database Marketing**

Der Grundgedanke des Database Marketing liegt in der Nutzung von in Datenbanken gespeicherten Informationen für eine kundenindividuelle Kommunikation.<sup>218</sup> Es ist u.a. eine Reaktion auf den ökonomischen Trend zur verstärkten Kundenorientierung und den gesellschaftlichen Trend zur Individualisierung. Das herkömmliche Marketing wird hierzu um die Idee des computergestützten individuellen Kundendialogs erweitert [vgl. WiHi98, S. 321]. Als Voraussetzung dafür gilt es, eine zielgerichtete Sammlung aller relevanten Informationen über den Einzelkunden aufzubauen, die aus der Kommunikation und Interaktion mit ihm erwachsen. Basis des Database Marketing Regelkreises<sup>219</sup> sind die individuellen Daten (Grund-, Potenzial-, Aktions- und Reaktionsdaten) des Kunden, die es entsprechend aufzubereiten und zu analysieren gilt. Auf dieser Grundlage lässt sich ein Teilindividualmarketing durchführen, d.h. dem richtigen Kunden zum richtigen Zeitpunkt mit den richtigen Argumenten in der vom Kunden bevorzugten Ansprache (bzw. Kommunikationskanal) ein maßgeschneidertes Informations- und Leistungsangebot zu unterbreiten [vgl. Gabr00, S. 88]. Eine Möglichkeit, die sich hier bietet, ist das Angebot einer kundenindividuellen Anpassung des bestehenden Versicherungsvertrages im Rahmen der lebensphasenspezifischen Optionen.

Der vorrangige Nutzen des Database Marketing resultiert weniger aus der Fähigkeit zu häufigeren Kontakten als vielmehr aus qualifizierten Kontakten mit möglichst fehlerfrei identifizierten Zielgruppen. Die Customer Database ist das Kernelement eines Database Marketing Systems<sup>220</sup>, welche z.B. mit Methoden des Business Intelligence zu analysieren ist. Die Informationen sollen hierdurch in Wissen umgewandelt werden (z.B. durch Profitabilitätsanalysen oder Verhaltensprognosen). Das Ergebnis eines Data Mining Prozesses kann bspw. ein Kundenprofil sein, welches Gruppen beschreibt, die Auffälligkeiten hinsichtlich bestimmter Zielgrößen aufweisen. Dieses kann als Ausgangspunkt von gezielten individuellen Marketingmaßnahmen verwendet werden. Insgesamt besteht das Ziel darin, neue Kunden zu gewinnen und bestehende Kunden dauerhaft zu integrieren.

---

<sup>218</sup> In Anlehnung an die so genannten „4 P's“ dient Database Marketing dem generellen, segmentspezifischen und individuellen Gestalten der Produkt-, Preis-, Kommunikations- und Distributionspolitik.

<sup>219</sup> Die bei der Anwendung gewonnenen Erfahrungen fließen in einer Art Feedback-Schleife wieder in das System zurück. Diese tragen somit zu einer kontinuierlichen Verbesserung der zielgerichteten Marktbearbeitung bei.

<sup>220</sup> Das Entwickeln eines Database Marketing Systems umfasst vier zentrale Gestaltungsaufgaben: Aufbau der Customer Database, Entwickeln von Methoden zum Steuern und Abwickeln des Marketing-Regelkreises, organisatorische Integration der Database sowie die DV-technische Ausgestaltung des Database Marketing Systems [vgl. WiHi98, S. 330]. Nur das Zusammenführen aller kundenbezogenen Informationen und die Synchronisation aller Kommunikationskanäle erlauben das ganzheitliche Abbilden des Kunden und somit auch eine differenzierte Kundenansprache [vgl. Hett01, S. 170].

### 5.2.3 Ergänzende Werkzeuge für die Netzwerkentwicklung

#### **Computer Supported Collaborative Work (CSCW)<sup>221</sup>**

Mit CSCW werden IuK-Technologien zum computergestützten kooperativen Arbeiten verstanden. Dieses Forschungsgebiet beschäftigt sich auf der einen Seite mit der Motivation und dem dynamischen Verhalten in einer Gruppe und auf der anderen Seite mit dem Beschreiben von Applikationen zur Gruppenarbeit und ihren Einfluss auf die Gruppenarbeit selbst [vgl. BoSc98, S. 91-96; Sute01, S. 30]. Eine erfolgreiche „Collaboration“ bedingt das Zusammenwirken von Kommunikation, Kooperation und Koordination. Die Kommunikation ist die Grundvoraussetzung von CSCW und damit die Basis jeglicher Zusammenarbeit. Der Betrachtungsgegenstand der Gruppenarbeit bedingt die Kooperation. Die zielführende Zusammenarbeit im Rahmen der verteilten Leistungserstellung erfordert wiederum Koordination [vgl. Muth01, S. 24; Sute01, S. 32]. Diese rechnerbasierte Zusammenarbeit kann durch die in der folgenden Abbildung dargestellten Werkzeuge unterstützt werden [vgl. Hast99, S. 104; Scha00, S. 110].

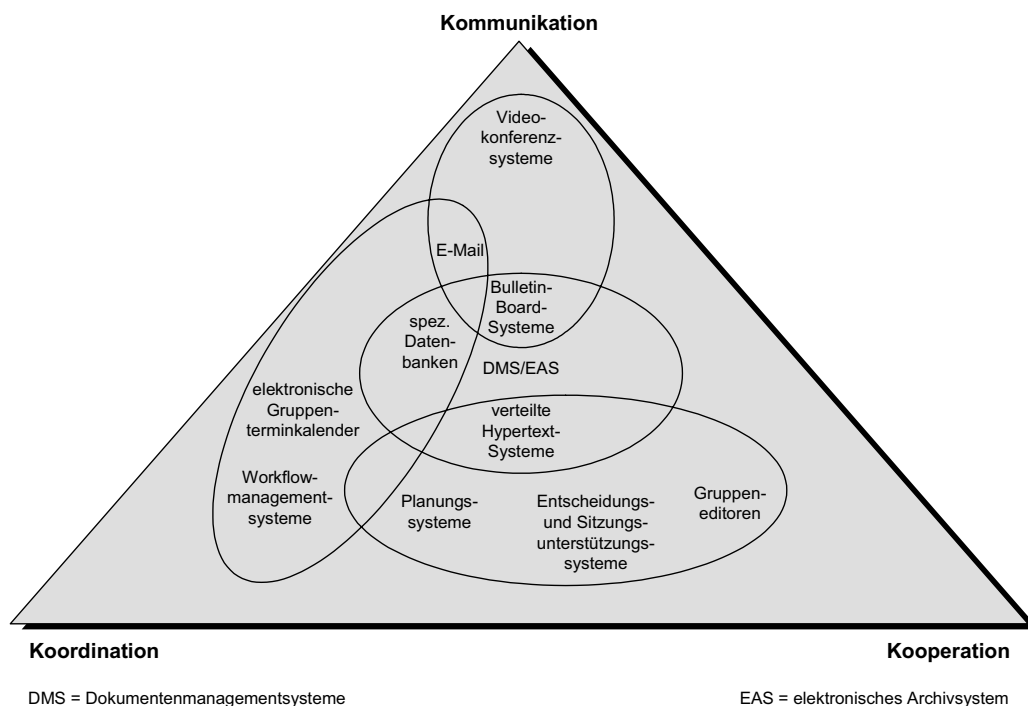


Abb. 5.2.3/1: Klassifikationsschema für Computer Supported Collaborative Work

Neben einer überbetrieblichen Unterstützung kann auch die innerbetriebliche Zusammenarbeit durch diese Technologien effizienter gestaltet werden.<sup>222</sup> Die Applikationen, die die

<sup>221</sup> Statt von CSCW wird auch von Computer Supported Cooperative Work gesprochen. In dieser Arbeit werden diese beiden Begriffe als synonym angesehen.

<sup>222</sup> Mehrbenutzersysteme bekamen v.a. durch das Internet als offene, integrative Basistechnologie ihre hohe Bedeutung. Hierdurch wird eine flexible, organisatorische und die kulturellen Grenzen überschreitende Zusammenarbeit ermöglicht. Das Internet fungiert dabei nicht nur als Basisplattform für die informationstechnische Kopplung, sondern bildet auch einen Kristallisationspunkt für die Konvergenz vielfältiger groupwarebasierter Einzeldienste und -funktionen [vgl. Sute01, S. 35].

Effektivität und Effizienz der Gruppenarbeit unter Verwendung von IuK-Technologien erhöhen sollen, werden auch als Groupware bezeichnet.

### **Workflowmanagementsystem**

Workflowmanagementsysteme<sup>223</sup> steuern bzw. automatisieren arbeitsteilige Geschäftsprozesse, in dem sie Anwendungssysteme um eine prozessorientierte und damit benutzerübergreifende Steuerungslogik ergänzen. Das Workflowmanagement ist ein Teil des Forschungsgebietes des CSCW, in dem es eine besondere Bedeutung einnimmt [vgl. Teuf96, S. 51]. Ein Workflowmanagementsystem hat die Aufgabe, Workflows auszuführen und zu steuern sowie Modellierungs- und Simulationswerkzeuge bereitzustellen. Es stellt dabei selbst keine Funktionalität zum Bearbeiten einzelner Aufgaben zur Verfügung, sondern greift auf bestehende Applikationen zurück. Eine wesentliche Funktion dieses Systems ist der elektronische Datenaustausch zwischen den verschiedenen Bearbeitungsstellen und zwischen den verschiedenen Anwendungssystemen [vgl. ThBa99, S. 97f.]. Durch dieses System wird eine proaktive Steuerung der Ausführung der modellierten Workflows bzw. Prozesse übernommen, die durch räumlich verteilte Aufgabenträger arbeitsteilig und asynchron ausgeführt werden. Das Workflowmanagement ist somit als eine informationstechnische Weiterführung der Geschäftsprozessmodellierung zu sehen, und mit diesem System kann eine zwischenbetriebliche Integration erreicht werden.<sup>224</sup>

### **Collaborative Product Definition Management**

Das Collaborative Product Definition Management ist eine Erweiterung zum Produktdatenmanagement bzw. Life-Cycle-Management. Mit diesem Konzept soll die verstärkte unternehmensinterne und -externe Projektentwicklung ausreichend berücksichtigt werden [vgl. Spec02, S. 274]. Es umfasst den gesamten Entwicklungsprozess und fördert eine effiziente Zusammenarbeit unternehmensinterner Funktionsbereiche sowie mit externen Partnern auf Basis moderner IuK-Technologien [vgl. EiRo01, S. 53]. Dieses ist im Sinne des CSE<sup>225</sup> zu verstehen, d.h. es geht um die internetbasierte firmenübergreifende Kooperation über die gesamte Prozesskette des Entwickelns hinweg.

---

<sup>223</sup> Ein Workflow verbindet die einzelnen Aufgaben eines Prozesses zu einem Ablauf und definiert, welche Rolle (bzw. Teilrolle) welche Aufgabe mit welchen Mitteln und welchen Informationen durchführt. Eine Aufgabe kann selber in einzelne Arbeitsschritte aufgeteilt werden, welche manuell oder mit Hilfe von Anwendungen abgearbeitet werden [vgl. Halt96, S. 174].

<sup>224</sup> Die vorhandenen Applikationen können in Produktions-, Collaborate-, Ad-hoc- und Administrations-Workflowmanagementsysteme klassifiziert werden. Insbesondere die Collaborate-Systeme, die ihren Schwerpunkt bei gruppenorientierten Prozessen haben, und Ad-hoc-Systeme, die ihr Einsatzgebiet bei sich häufig ändernden oder selten ausgeführten Prozessen mit wenig vorhersehbaren Regeln aufweisen, können zum Einsatz in der Produktentwicklung in Betracht gezogen werden [vgl. Hast99, S. 106]. Der Automatisierungsgrad des Workflowmanagementsystems richtet sich nach der Strukturiertheit des zu Grunde liegenden Prozesses.

<sup>225</sup> Nähere Informationen zum CSE sind im Abschnitt 4.3.1.2 aufgeführt.

### ***Intranet/Extranet***

Als Intranet/Extranet werden unternehmensinterne/-übergreifende Rechnernetze bezeichnet, die auf den Internet-Technologien basieren und auf eine geschlossene Anwendergruppe beschränkt sind. Mit ihnen ist keine bestimmte Funktionalität verbunden, sondern sie stellen vielmehr eine Plattform dar, auf der sich eine Reihe von Anwendungen realisieren lassen. Hierzu zählen z.B. typische Internetanwendungen (wie E-Mails oder das World Wide Web), Groupware oder Suchmaschinen. Mit Hilfe verschiedener Integrationstechnologien kann ein einheitlicher Zugriff auf die Anwendungen und die Daten über eine Browsersoftware realisiert werden [vgl. Scha00, S. 19f.; Spec02, S. 289f., ThBa99, S. 105-107].

## **5.3 Konzeption einer Service Engineering Workbench**

Zunächst wird betrachtet, wie die in Abschnitt 5.1 beschriebenen Funktionen eines Produktentwicklers durch die im Abschnitt 5.2 aufgeführten IuK-Technologien unterstützt werden können (Abschnitt 5.3.1). Hierauf aufbauend wird in Abschnitt 5.3.2 der Aufbau einer Service Engineering Workbench skizziert.

### **5.3.1 Unterstützung des Produktentwicklers durch Informations- und Kommunikationstechnologien**

Für ein systematisches und effizientes Produktmanagement müssen bestimmte innerbetriebliche Voraussetzungen im Versicherungsunternehmen gegeben sein. Eine innovative Produktentwicklung erfordert insbesondere Informationen z.B. über Produkte, Schäden und Kundenbedürfnisse, d.h. Informationen aus den internen und externen Datenquellen. Durch ein Data Warehouse können alle relevanten Unternehmens-, Kunden- und Marktdaten spartenübergreifend zur Verfügung gestellt werden. Die Informationen des Data Warehouse, z.B. die Kunden- und Schadendaten, bieten eine gute Grundlage für das Identifizieren von potenziellen Zielgruppen, Kundenpräferenzen, Risikofaktoren oder das Schätzen der (Netto)Risikoprämie. Ein weiterer Vorteil, der sich aus dem Aufbau eines Data Warehouse ergibt, ist das Standardisieren und Normieren von Fachlichkeiten, denn bspw. müssen die Kennzahlen aus den verschiedenen Datenquellen vergleichbar sein. Dies erleichtert dem Produktentwickler zusätzlich die spartenübergreifende Kommunikation und Konstruktion neuer Produkte.

Das korrekte Schätzen der (Netto)Risikoprämie ist für ein Versicherungsunternehmen von essentieller Bedeutung zum Aufrechterhalten einer langfristigen Solvabilität. Die zur Verfügung stehenden Systeme müssen daher die mathematische Kalkulation neuer Tarife oder die Simulation von Beitragslimitierungen unterstützen. Im Rahmen dieser aktuariellen Aufgaben können verschiedene mathematische Verfahren wie verallgemeinerte lineare Modelle oder die Schrittweise multiple Regressionsanalyse eingesetzt werden. Mit

diesen Verfahren werden u.a. neue Tarifierungs- und Selektionsmerkmale abgeleitet, aktuelle Tarifmerkmale bewertet, zielgruppenspezifische Marktbearbeitungskonzepte erstellt oder spartenübergreifende Zielgruppendefinitionen vorgenommen. Hingegen ermöglichen multivariate Verfahren den Nachweis und die Quantifizierung mehrdimensionaler Merkmalszusammenhänge und Abhängigkeiten. Das Ermitteln risikoadäquater Bedarfsprämien erlaubt dann die Profilierung schadenverlaufsorientierter Kundentypologien für das Entwickeln unternehmenseigener Tarife und gezielter Selektions- und Pricingstrategien. Ebenso lassen sich hiermit auch Kundenbindungs- und Stornoanalysen vornehmen [vgl. Reic96, S. 1563-1565].

Über OLAP-Tools kann sich der Produktentwickler individuelle Datensichten aus dem Data Warehouse extrahieren. Diese kann er nach regionalen-, kundengruppen- oder risikobezogenen Faktoren untersuchen.<sup>226</sup> Durch das Data Warehouse besteht die Möglichkeit eines permanenten Zugriffs auf alle entscheidungsrelevanten Daten, da diese nun von den operativen Datenbeständen entkoppelt sind. Im Versicherungsunternehmen und dessen Umfeld werden immer mehr Daten digital erfasst und weiterverarbeitet. Damit stehen den Werkzeugen des Business Intelligence häufiger umfangreiche digitale Datenbestände zur Verfügung. Beispielhaft kann an dieser Stelle das Einführen einer automatisierten Kreditwürdigkeitsprüfung genannt werden. Vor der Automatisierung dieser Prozesse wurden über die Kunden bzw. Risiken in der Kreditversicherung oft noch physische Akten (evtl. mit teilweise elektronisch vorliegenden Daten) geführt. Mögliche Schadenanalysen konnten daher nur bedingt durchgeführt werden. Mit dem Einführen einer automatisierten Kreditwürdigkeitsprüfung wird auch eine elektronische Akte implementiert. Diese enthält sämtliche über den Kunden im Unternehmen (bzw. in dem betrachteten Unternehmensbereich) verfügbaren relevanten Informationen. Nachdem das neue System einen gewissen Zeitraum betrieben wurde, können die gesammelten Informationen mit den Analyseinstrumenten untersucht werden, um auf dieser Basis neue Erkenntnisse zu gewinnen.

Besonders in den ersten beiden Prozessphasen des Service Engineering ist das Data Mining anwendbar. Umfangreiche Datenbestände aus dem Data Warehouse gilt es zu analysieren, um bspw. die richtigen Produkteigenschaften über die identifizierten Risikomerkmale festzulegen. Auch der Einfluss auf die Schadenverteilung soll durch dieses Verfahren automatisch erkannt werden. Data Mining kann dabei helfen, die Transparenz der Daten zu erhöhen und z.B. relevantes Wissen über den Absatzmarkt zu entdecken.

---

<sup>226</sup> Das Beispiel der Kreditversicherung aus den letzten beiden Kapiteln aufgreifend, können verschiedene Ebenen des Kreditrisikos dargestellt werden. Zu nennen sind hier bspw. die Risiko- oder die Versicherungsnehmersicht sowie die Portefeuilleebene.

Daneben ist Data Mining zur selbständigen Prämiendifferenzierung<sup>227</sup> im Rahmen einer aktiven Preispolitik zu verwenden, in die subjektive und objektive Risikomerkmale mit einbezogen werden. Es besteht eine enge Beziehung zum Risikomanagement, welches ebenso eine bereichsübergreifende Sichtweise beinhaltet. Hierüber werden u.a. Informationen geliefert, welche Ursachen sich hinter bestimmten Bestandsentwicklungen verbergen oder über die Höhe der Betrugswahrscheinlichkeit bestimmter Kundensegmente.<sup>228</sup> Als Anwendungsgebiete für Data Mining lassen sich u.a. folgende Bereiche identifizieren: Neukundengewinnung (Potenzialermittlung, Aktionsoptimierung etc.), Produkt- und Preisgestaltung (Optimierung der risikogruppenorientierten Tarifierung etc.), Risikosteuerung (Stornovermeidung, Betrugserkennung etc.) und Bestandskundenpflege (Kundenwertermittlung, Kundenprofilgewinnung etc.) [vgl. ScLe00, S. 1232].

Mit den zunehmend diversifizierten Datenquellen und Arten von Informationen gewinnt das Text Mining zunehmend an Bedeutung. Es ermöglicht u.a. die effiziente Recherche in Textbeständen oder das automatische Filtern und Verteilen von Nachrichten (z.B. Auswerten und automatisches Weiterleiten von Beschwerden und E-Mails). Durch die inhaltliche Strukturierung von Informationen lassen sich zahlreiche Aufgaben des Wissensmanagements effektiver bearbeiten, z.B. der Zugriff auf Texte in einem Dokumentenmanagementsystem oder das analytische CRM.

Die Produktmodelle, die u.a. der Individualisierung der Versicherungsprodukte dienen, können vom Produktentwickler zusätzlich einer inversen Nutzung unterzogen werden. Auf ihrer Basis ist eine konsistente Rückführung beliebiger Attribute konkreter Versicherungsverträge bzw. Versicherungsprodukte auf die Ebene der abstrakten Produktbeschreibung durchführbar. Beispielhaft wäre es möglich, ausgehend von den Kundeninformationen einzelner Verträge, zu überprüfen, ob eine bestimmte Zielgruppe einen Produkttyp häufiger nachfragt als andere Kunden. Auf diese Weise werden Aussagen über mehr oder weniger vorteilhafte Produkteigenschaften möglich, die für eine effektive Preis- und Produktpolitik einsetzbar sind (z.B. sind hierüber die Annahmerichtlinien steuerbar) [vgl. LeWi98, S. 415f.].

Das Workflowmanagementsystem kann zum Optimieren des Prozessmanagements eingesetzt werden. Es übernimmt das Steuern der Termine wie das Überwachen von Meilensteinen, das Verwalten von Bearbeitungszeiten oder die Freigabe von Bearbeitungsschritten. Als Beispiel kann die vom Workflowmanagementsystem vorgenommene erneute Aufforderung zum Bearbeiten einer bestimmten Aufgabe nach einer vorher definierten Zeit aufgeführt werden. Des Weiteren ist eine workflowgesteuerte Bewertung der

---

<sup>227</sup> Die Prämiendifferenzierung lässt sich als die Forderung verschiedener Preise für die gleiche Leistung verstehen. Neben der gleichmäßigeren Auslastung von Kapazitäten ist v.a. das bessere Ausschöpfen von Marktpotenzialen in einzelnen Zielgruppensegmenten das Ziel der Prämiendifferenzierung [vgl. Görg02, S. 167].

<sup>228</sup> Weitere Analysemöglichkeiten sind z.B. bei *Hesse* und *Rosenberg* aufgelistet [vgl. HeRo96, S. 1368].

Ideen denkbar. Durch das Workflowmanagementsystem wird das Bearbeiten aller bewertungsrelevanten Punkte gewährleistet. Insgesamt wird der Produktentwickler bei seinen Aufgaben wie der Kommunikation und der Kooperation unterstützt und von Routineaufgaben entlastet. Durch die situativen und unternehmensindividuellen Prozessabläufe im Service Engineering muss das Tool eine hohe Flexibilität gewährleisten. Das Workflowmanagement ist ein Element des CSCW, dessen Bestandteile die Kommunikation, Koordination und Kooperation, mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten, unterstützen. Durch die Kommunikationssysteme wie E-Mail oder elektronische Diskussionsforen entstehen flexible und schnelle Möglichkeiten des Informationsaustausches. Dieses gilt insbesondere auch in strategischen Versicherungsnetzwerken durch die Orts- und Zeitunabhängigkeit der Kommunikationspartner. Mit Hilfe der Koordination sind die Projektteammitglieder aufeinander abzustimmen. Zur Terminabstimmung sind elektronische Gruppenterminkalender einsetzbar, für das Steuern gemeinsamer Arbeitsschritte ist an die bereits erwähnten Workflowmanagementsysteme zu denken. Während des Ideenbewertungsprozesses müssen Ideenbewertungsteams verschiedene Dokumente erstellen. Elektronische Gruppeneditoren erlauben dabei das gemeinsame Bearbeiten von Dokumenten, auch wenn die Projektteammitglieder orts- und zeitverschieden arbeiten [vgl. Scha00, S. 111f.]. Dem Produktentwickler wird dadurch ein Instrument zur Verfügung gestellt, um eine enge Kooperation der an einem strategischen Versicherungsnetzwerk beteiligten Partner zu gewährleisten.

Die Techniken des Business Intelligence können auch im Service Management beim Kampagnenmanagement bzw. Database Marketing eingesetzt werden. In Abb. 5.3.1/1 ist hierzu eine Kombinationsmöglichkeit aufgeführt [vgl. ScLe00, S. 1231].

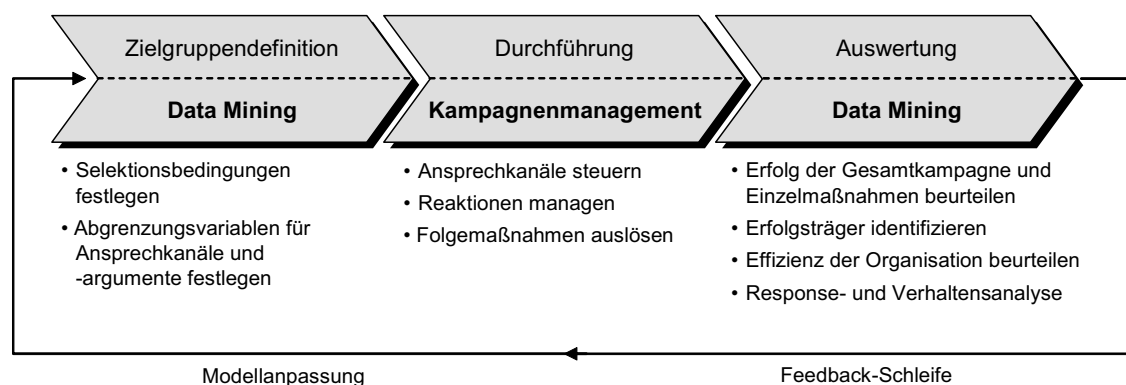


Abb. 5.3.1/1: *Data Mining und Kampagnenmanagement*

Durch die Kombination dieser beiden Techniken lässt sich der Erfolg des Database Marketing steigern. Der Produktmanager kann die Kundenbestände sehr viel genauer als früher in homogene Zielgruppen einteilen und dadurch die Kampagnen gezielter steuern. Im Rahmen der Evaluationsphase gilt es u.a. die Performance des Portefeuille zu analysieren. Als Ergebnis des sich realisierenden Risikoausgleichs zwischen einer Anzahl

transferierter Einzelrisiken ist sie die eigentliche Optimierungsgröße des Versicherungsunternehmens. Die Portefeuille-Performance ist multikriteriell im Hinblick auf die Profitabilität, Homogenität, Volatilität, Größe etc. zu ermitteln, zu bewerten und zielgerichtet zu steuern [Reic96a, S. 1642].

Eine zusammenfassende Betrachtung des Einsatzpotenzials der IuK-Technologien wird in der Abbildung 5.3.1/2 vorgenommen.<sup>229</sup> Dort sind die benötigten IuK-Technologien, in welcher Phase des Vorgehensmodells sie eingesetzt werden können sowie die von ihnen unterstützten Funktionen des Produktentwicklers aufgeführt. Dies stellt die Basis für den im letzten Abschnitt beschriebenen Service Engineering Workbench dar.

---

<sup>229</sup> Unter der Bezeichnung „Produktdefinitionssystem“ sind die Werkzeuge für das Produktdatenmanagement, die Simulation und den Test sowie die Kalkulation zusammengefasst. Die fachlichen Aufgaben im Produktentwicklungsprozess mit besonderem Bezug zur Versicherungswirtschaft – wie die Implementation des Produktmodells oder die Kalkulation der (Netto)Risikoprämie – werden durch diesen integrierenden Dienst unterstützt.



luK-Technologie	Phase	Funktion	Einsatzgebiet (Beispiele)
Produktdefinitions-system	1.-4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse</li> <li>• Planung</li> <li>• Kalkulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• strukturierte Verwaltung von Produkt- und Prozessinformationen</li> <li>• Kalkulation und Test neuer Tarife</li> <li>• Unterstützen von Machbarkeitsüberlegungen</li> </ul>
Business Intelligence Systeme	1.-3./6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse</li> <li>• Planung</li> <li>• Kalkulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generierung neuer Ideen</li> <li>• Ideen-/Anforderungsanalyse</li> </ul>
Data Warehouse	1.-7.	übergreifend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• strukturierte Verwaltung entscheidungsrelevanter Informationen</li> <li>• Integration externer und interner Informationen</li> </ul>
Wissensmanagementsystem	1.-7.	übergreifend	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationsbereitstellung für alle Projektmitglieder</li> <li>• Speichern aller Life-Cycle bezogenen Informationen</li> </ul>
CSCW	1.-4. (5.-7.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Koordination</li> <li>• Kontrolle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung der Kommunikations-, Koordinations- und Kooperationsaktivitäten der beteiligten Partner</li> </ul>
Workflowmanagementsystem	1.-4. (5.-7.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordination</li> <li>• Kontrolle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Steuerung des Prozessmanagements</li> </ul>
Ideendatenbank	1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung</li> <li>• Information</li> <li>• Koordination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• einheitliche und systematische Erfassung</li> <li>• strukturierte Verwaltung der Ideen</li> <li>• Ermöglichen der spartenübergreifenden Analyse</li> </ul>
Anforderungsdatenbank	2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung</li> <li>• Information</li> <li>• Koordination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• einheitliche und systematische Erfassung</li> <li>• strukturierte Verwaltung der Anforderungen</li> <li>• Ermöglichen der spartenübergreifenden Analyse</li> </ul>
Dokumentenmanagementsystem	1.-4. (5.-7.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Koordination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• strukturierte Verwaltung von (unstrukturierten) Dokumenten</li> <li>• Ermöglichen der systematischen Analyse</li> </ul>
spezielle Methoden	1.-4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse</li> <li>• Planung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verstärkte Kundenintegration</li> <li>• systematisches Erfassen von Kundeninformationen und Überführen in Produktmerkmale</li> </ul>
Projektmanagementsystem	1.-4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information</li> <li>• Koordination</li> <li>• Kontrolle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützen der Planung und Steuerung der Projektabläufe</li> <li>• Ressourcenplanung</li> </ul>
Database Marketing	5./6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planung</li> <li>• Kontrolle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kampagnenmanagement</li> <li>• gezielte Kundenansprache</li> </ul>

Abb. 5.3.1/2: Einsatzpotenziale der Informations- und Kommunikationstechnologien<sup>230</sup>

Die vielfältigen Aufgaben im Rahmen des Service Engineering eines Versicherungsunternehmens lassen sich nicht einer einzigen Person zuordnen. Dies ist schon deshalb nicht möglich, da zum Bewältigen der Aufgaben Spezialwissen notwendig ist, für das die Mit-

<sup>230</sup> In dieser Übersicht werden die hauptsächlich durch die Systeme unterstützten Funktionen aufgeführt. Durch die in den Klammern aufgelisteten Phasen soll zum Ausdruck gebracht werden, dass die betreffenden Anwendungen auch dort, aber mit einem anderen Aufgabenschwerpunkt, eingesetzt werden können. Des Weiteren ist zu erwähnen, dass die Einsatzgebiete der Systeme nicht überschneidungsfrei sind.

Das Collaborative Product Definition Management ist nicht mit aufgelistet, da ein gemeinsames Arbeiten an den Produktdaten mit externen Partnern nicht notwendig ist und die firmenübergreifende Kooperation durch die aufgeführten Systeme bereits unterstützt wird.

arbeit zahlreicher Spezialisten aus den unterschiedlichen Bereichen des Versicherers benötigt wird. Die Rolle eines Produktentwicklers wird daher von mehreren Beteiligten ausgefüllt. Beispielhaft lassen sich der Aktuar und der Marktforscher aufzählen. Gerade der Aktuar ist eine versicherungsspezifische Besonderheit. Im Rahmen seines Aufgabengebietes sind Bewertungen und Preisermittlungen vorzunehmen sowie Prognosen zu wirtschaftlichen und demographischen Daten zu erstellen. Weitere zu verteilende Teilrollen sind bspw. die des Produkt- und Prozessdesigners. Inwieweit die Aufgaben der Rolle „Produktentwickler“ an einzelne Personen vergeben werden, hängt, wie schon erwähnt, u.a. von der Größe des Versicherers ab.

### 5.3.2 Aufbau der Service Engineering Workbench

#### 5.3.2.1 3-Ebenen-Architektur der Workbench

Wie das fünfte Kapitel bisher gezeigt hat, können unterschiedliche IuK-Technologien eingesetzt werden, um das Durchführen der vielfältigen Aufgaben des Service Engineering (und des Service Managements) zu unterstützen. Aus Sicht der Produktentwicklung ergeben sich an diese Technologien verschiedene Anforderungen, die anschließend beispielhaft aufgelistet sind:

- € Aufgrund verstärkter unternehmensübergreifender Projekte müssen kooperative Arbeitstechniken verfügbar sein.
- € Die Beurteilung und Analyse müssen auf unterschiedlichen Betrachtungsebenen durchgeführt werden können.
- € Im Sinne des von dem GDV anvisierten Komponentenmarktes muss die integrierte Produktentwicklung über offene Schnittstellen verfügen. Hierdurch wird die Konfigurierbarkeit des Systems bzw. eine flexible Integration von im Versicherungsunternehmen bereits eingesetzten Werkzeugen und am Markt erhältlichen Anwendungen ermöglicht.<sup>231</sup>
- € Durch die unternehmensindividuellen Abläufe und den modularen Charakter des Vorgehensmodells muss der Projektablauf flexibel anpassbar und auf unterschiedlichen Konkretisierungsstufen abbildbar sein.
- € Produktgetriebene Anwendungssysteme sollen die Time-to-Market-Spanne verkürzen, um kurzfristig auf veränderte Rahmenbedingungen reagieren zu können. Um diese Forderung zu unterstützen, sollen im Entwicklungsprozess möglichst wenig Medienbrüche existieren.

Im Folgenden wird der Aufbau einer Service Engineering Workbench beschrieben, der die

---

<sup>231</sup> Neben der prinzipiellen Einbindbarkeit gilt es auch die Interoperabilität zu gewährleisten, um heterogene Systemumgebungen einbinden zu können [vgl. GDV01b, S. 16].

beteiligten Projektmitglieder bei dem Ausüben ihrer Tätigkeiten unterstützt. Ein wesentliches Element dieser Architektur ist die Trennung zwischen der Präsentations-, Anwendungs- und Datenebene.<sup>232</sup> Mit diesem Schichtenkonzept wird einerseits die benutzerorientierte Visualisierung und andererseits die systemtechnische Unabhängigkeit gefördert. Ein weiterer Vorteil dieser Architektur ist es, dass die eigentlichen Anwendungen nicht nur von den Datenbeständen, sondern auch von den Legacy-Anwendungen getrennt werden. Besonders die Systemlandschaft von Versicherungsunternehmen ist durch Legacy-Anwendungen gekennzeichnet, so dass ein Abkoppeln von dieser Systemarchitektur die Integration moderner IuK-Technologien ermöglicht. Zwischen den jeweiligen Ebenen können noch Integrationstechnologien zwischengeschaltet sein, die bspw. den Zugriff der im Netzwerk beteiligten Partner steuern oder die einzelnen Komponenten der Anwendungsebene integrieren. Der prinzipielle Aufbau der Service Engineering Workbench ist in Abb. 5.3.2.1/1 aufgeführt.

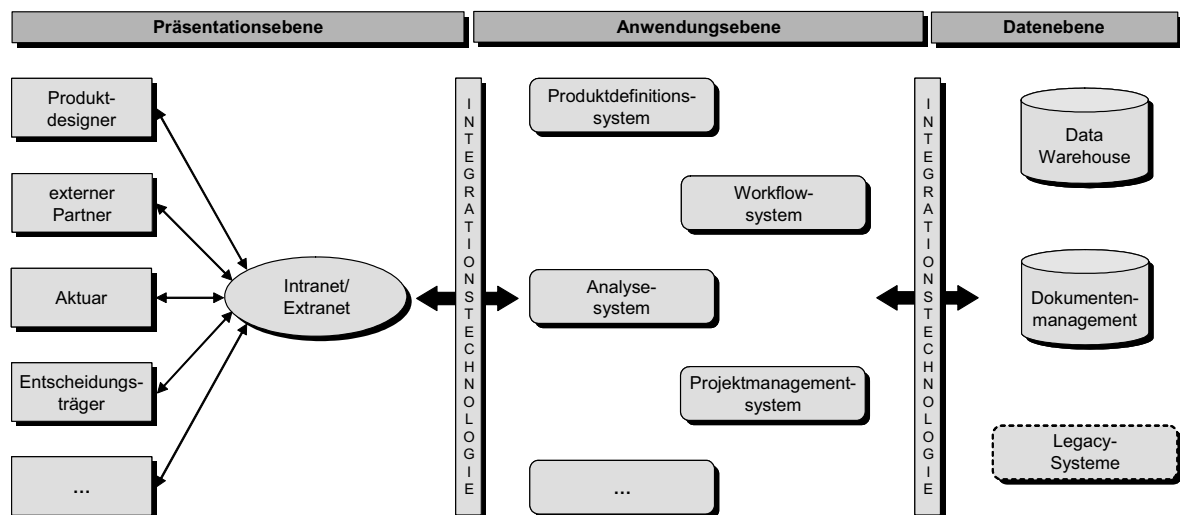


Abb. 5.3.2.1/1: Ebenen der Service Engineering Workbench

Die Präsentationsebene beinhaltet die Arbeitsplätze, die den am Entwicklungsprozess beteiligten Personen zur Verfügung stehen. Diese stellen den Benutzern die Anwendungssysteme möglichst unter einer einheitlichen Benutzeroberfläche bereit. Als graphische Benutzeroberfläche kann z.B. ein Web-Browser dienen, über den auf die benötigten Applikationen zugegriffen werden kann [vgl. BaÖs99, S. 27]. Auch separate Programme wie E-Mail-Clients sind auf diesen Rechnern zu installieren. Über ein Berechtigungskonzept kann gesteuert werden, welcher Benutzer welche Anwendungen aufrufen darf und welche Rechte er in den aufgerufenen Programmen besitzt (z.B. nur Lese-Rechte). Durch das Verwenden der Internettechnologie können auch die am Netzwerk teilnehmenden Partner auf die Komponenten der Anwendungsebene zugreifen.

<sup>232</sup> Die Auswahl dieser Ebenen orientiert sich an der so genannten 3-Tier-Architektur. Weiterführende Informationen zu den N-Tier-Architekturen finden sich u.a. bei *Eberhart* und *Fischer* [vgl. EbFi00, S. 33-37]. Eine detailliertere technische Betrachtung ist nicht der Fokus dieser Arbeit.

Die Anwendungsebene repräsentiert die (serverseitigen) Anwendungssysteme, die für den Prozess des Service Engineering verfügbar sind. Beispielhaft sei hier das Produktdefinitions- oder Analysesystem erwähnt, eine detailliertere Betrachtung erfolgt im nachfolgenden Abschnitt. Die Systeme greifen auf die Datenebene zu, unter der auch die Legacy-Systeme subsumiert sind. Für diesen Zugriff können ebenfalls Integrationstechnologien notwendig sein, um unterschiedliche Architekturen kombinieren zu können (z.B. durch EAI). Diese Integrationsplattform stellt auch die Basis dar, um externe Komponenten in den Prozess zu integrieren. Ansonsten werden in der Datenebene die strukturierten und unstrukturierten Daten gespeichert. Für die strukturierten Daten ist ein Data Warehouse zu verwenden, das Archivieren und Bereitstellen der unstrukturierten Informationen sollte von einem Dokumentenmanagement unterstützt werden.

Für den operativen Prozess muss zwischen dem Beschreiben der Produkte im Prozess des Service Engineering und dem Auswerten dieser Beschreibungen in den unterschiedlichen Anwendungssystemen differenziert werden. Es ist sinnvoll, die Aufgabe der inhaltlichen Transformation der Produktbeschreibung in DV-geeignete Strukturen von den Aufgaben der Verarbeitung dieser DV-Strukturen in bestimmten Anwendungen zu trennen.<sup>233</sup> Mit Hilfe dieser Transformation wird eine laufzeitoptimierte Version erreicht, die für den operativen Betrieb notwendig ist. Dieses Vorgehen wird in der nachfolgenden Abbildung zusammengefasst [vgl. HuSt00, S. 4f.].

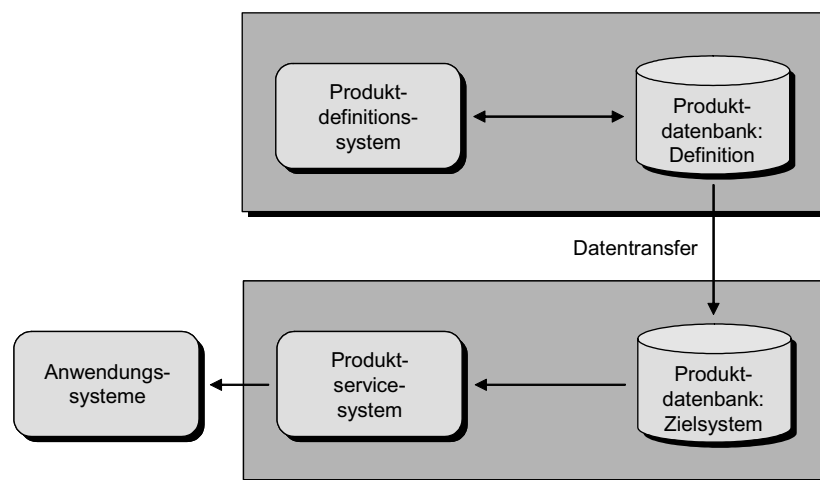


Abb. 5.3.2.1/2: Verknüpfung von Produktdefinitions- und Produktservicesystem

Einher geht hiermit die Forderung nach produktgetriebenen Anwendungssystemen in der Versicherungswirtschaft. Durch neue Produkte sind bspw. im Inkasso veränderte Rechnungsdarstellungen erforderlich oder im Schaden-/Leistungssystem veränderte Abwicklungsprozesse zu berücksichtigen. Die Inflexibilität bestehender Bestandsführungssysteme darf nicht der Grund für das Nichteinführen neuer Tarife sein. Durch die beschriebene Vorgehensweise wird das produktspezifische Fachwissen von den Anwen-

<sup>233</sup> Auf mögliche Formen dieser Produktauswertungsservices wurde bereits in Abschnitt 3.1.3.3 eingegangen.

dungssystemen entkoppelt. Ebenso soll durch das Einführen innovativer Produkte im Idealfall keine Änderungen in den nachgelagerten Systemen notwendig sein.

### 5.3.2.2 Werkzeuge der Anwendungsebene

In diesem Abschnitt werden die Komponenten der Anwendungsebene detaillierter betrachtet. Diese Komponenten sollen einen modularen Charakter aufweisen, d.h. sie sind weitestgehend unabhängig voneinander austauschbar. Eine Integration erfolgt durch die Middleware. Über die Art und den Umfang der Komponenten gibt Abb. 5.3.2.2/1 einen Überblick.

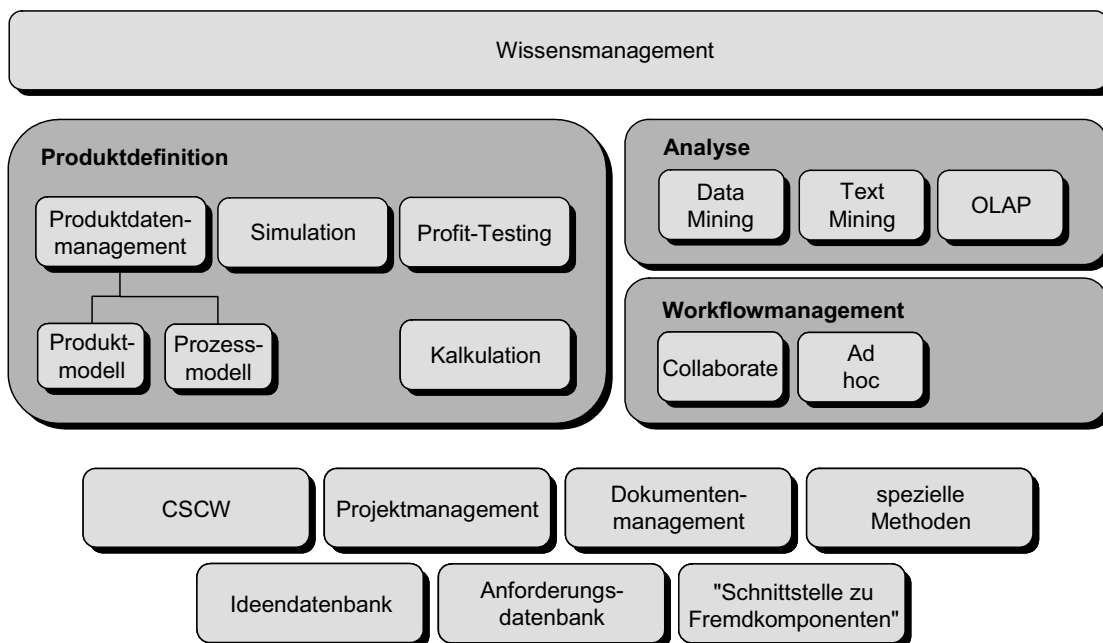


Abb. 5.3.2.2/1: Anwendungsebene der Service Engineering Workbench

Ein wesentliches Element stellt das Produktdefinitionssystem dar. Über dieses System müssen z.B. die Annahme- und Tarifierungsregeln hinterlegt oder die Nettorisikoprämie kalkuliert und getestet werden können. Zum Hinterlegen des Produktmodells kann bspw. ein Regeleditor zum Einsatz kommen, mit dem über „Drag-and-Drop“ sowie ohne Programmieraufwand die Strukturen hinterlegt werden können. Ähnliches gilt für das Definieren des Prozessmodells.<sup>234</sup> Hier ist zu berücksichtigen, dass das Vorgehen evtl. für ein so genanntes Produktions-Workflowmanagementsystem im operativen Betrieb benutzt werden kann. Ein mögliches Einsatzgebiet dieser Workflowmanagementvariante ist der Prozess der Schadenabwicklung.

Um die Informationen aus der Datenebene auszuwerten (strukturierte und unstrukturierte Informationen), stehen den Projektbeteiligten Analysewerkzeuge zur Verfügung. Mit

<sup>234</sup> Innerhalb der Prozessmodellierungssoftware muss eine Ressourcenzuordnung vorgenommen werden können.

diesen können gezielt, aber auch explorativ, die Datenbestände analysiert werden.<sup>235</sup> Spezielle Systeme, die z.B. Methoden wie die Conjoint-Measurement-Analyse zur verstärkten Kundenintegration unterstützen, können über die Schnittstelle zu den Fremdkomponenten integriert werden. Hierzu ist es im einfachsten Fall möglich, dass diese Applikationen ihre eigene Benutzeroberfläche aufweisen, die vom Produktentwicklerarbeitsplatz aufgerufen werden kann. Diese generische Schnittstelle birgt aber den Nachteil einer mangelnden Einbindung an vor- bzw. nachgelagerten Aktivitäten. Denkbar ist auch das Einbinden von Komponenten über eine wohldefinierte Schnittstelle. Im Sinne der VAA des GDV sollen dadurch voneinander unabhängige Standardlösungen schnell und einfach eingebunden werden können.

Um die Zusammenarbeit der Projektmitglieder zu unterstützen, können IuK-Technologien zum computergestützten kooperativen Arbeiten verwendet werden. Hierbei besteht die Möglichkeit, die jeweiligen Anwendungen einzeln oder mehrere Anwendungen unter einem integrierenden Dienst (z.B. CSCW) anzubieten. Zum Steuern und Kontrollieren des Entwicklungsprojektes wird eine Projektmanagementsoftware eingesetzt. Sind in das Projektvorgehen externe Partner mit einbezogen, ist eine internetfähige Projektmanagementsoftware zur Koordination verteilter Projekte einzusetzen.

Das Wissensmanagementtool weist einen systemübergreifenden Charakter auf. Es organisiert und realisiert u.a. den Zugriff auf Daten und Informationen aus unterschiedlichen Datenbanken bzw. einem Data Warehouse. Mit Hilfe dieses Systems soll die Informationsversorgung und die systematische sowie aktive Nutzung des Wissens innerhalb des Prozesses des Service Engineering organisiert werden.<sup>236</sup> Ein Wissensmanagementsystem stellt einen integrierenden Dienst dar, in dem einzelne Anwendungskategorien wie Workflow- und Dokumentenmanagementsysteme zusammengefasst werden können.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Aufgabe der Service Engineering Workbench darin besteht, die in den Entwicklungsprozess integrierten Personen in einen (möglichst) durchgehenden Informationsfluss einzubinden. Daneben sind aufgaben- sowie anwendungsspezifische Sichten auf die in der Anwendungs- und Datenebene bereitgestellten Komponenten und Informationen zur Verfügung zu stellen, mit denen es die Entwicklungsaufgaben umfassend zu unterstützen gilt.

---

<sup>235</sup> Um auf die unstrukturierten Datenbestände effizient zugreifen zu können, beinhaltet die Anwendungsebene eine Dokumentenmanagementkomponente.

<sup>236</sup> Ebenso sollen über dieses System alle Life-Cycle Informationen des Versicherungsproduktes organisiert werden.

## 6 Zusammenfassung und Ausblick

Ziel der Arbeit war es, ein Vorgehensmodell für die Entwicklung von Versicherungsprodukten zu adaptieren und hinsichtlich der Unterstützungsmöglichkeiten durch IuK-Technologien zu analysieren.

Nach einer Einführung in die Problemstellung, die die Ziele und den Aufbau der Arbeit determiniert, wurden in Kapitel zwei zunächst die für die Arbeit erforderlichen Grundlagen gelegt. Dazu wurden der Dienstleistungsbegriff sowie das Forschungsgebiet des Service Engineering vorgestellt und eine Abgrenzung des Begriffes „Versicherung“ vorgenommen. Es wurde dargelegt, dass es sich bei der Leistung der Versicherung – dem Versicherungsprodukt – auch um eine Dienstleistung handelt. Auf dieser Basis erfolgten die Vorstellung und der Vergleich verschiedener Beschreibungskonzepte, die auf unterschiedlichen Charakterisierungsansätzen von Versicherungsprodukten beruhen. Als Ergebnis dieses Vergleichs fiel die Wahl auf das 3-Ebenen-Konzept nach *Haller* als das für diese Arbeit relevante Konzept. Die Tendenz zu einem umfassenderen Produktverständnis und der Wandel von einer Produkt- zu einer Problemlösungsorientierung für den Kunden spiegelt sich in dieser Konzeption wider. Gegenüber der klassischen Definition von Versicherungsprodukten liegt dieser Arbeit eine erweiterte Sichtweise zu Grunde, in der alle Aktivitäten entlang der Wertschöpfungskette das Ergebnis „Versicherungsprodukt“ bilden.

Darauf aufbauend wurden im dritten Kapitel der Stand und die Änderungspotenziale des Service Engineering in Versicherungsunternehmen erarbeitet. Zunächst ist dazu die aktuelle Situation in der Versicherungsproduktentwicklung aufgezeigt worden. Es stellte sich heraus, dass die zum Entwickeln verfügbaren Vorgehensmodelle, Methoden und Werkzeuge insgesamt einen generisch ausgeprägten Charakter aufweisen. Dieses steht bspw. im Gegensatz zum Aufgabengebiet der Softwareentwicklung, bei der sich CASE-Tools im Einsatz befinden. Weiterhin bleibt zu konstatieren, dass in der Versicherungswirtschaft u.a. durch das Nichtvorhandensein einer systematischen Vorgehensweise fehlende organisatorische Strukturen für das Service Engineering zu beobachten sind. Ergänzend zum Stand in der Versicherungsproduktentwicklung wurden die veränderten Rahmenbedingungen aufgeführt, die ein Auseinandersetzen mit dem Produktmanagement in Versicherungsunternehmen notwendig machen. Welche Reaktionsmöglichkeiten den Versicherern in dieser Situation zur Verfügung stehen, wurde anschließend betrachtet. Nach einem prinzipiellen Auseinandersetzen mit der Standardisierung und Individualisierung von Versicherungsprodukten sowie möglichen Überbrückungsstrategien, wurden entlang der drei Ebenen des Konzeptes nach *Haller* Gestaltungspotenziale der Dienstleistung „Versicherung“ aufgezeigt. Aus dieser Situation ergeben sich verschiedene Herausforderungen für die Versicherungswirtschaft. Diese können bspw. mit dem Entwickeln

kundenindividueller Produkte mit verstärkter Problemlösungsorientierung, zunehmendem Einsatz von IuK-Technologien oder dem Sicherstellen einer schnellen und effizienten Entwicklung von innovativen Dienstleistungen umschrieben werden.

Neben der schon vorhandenen Komplexität des Versicherungsproduktes stehen die Versicherungsunternehmen somit einem gestiegenen internen und externen Koordinationsbedarf gegenüber. Eine mögliche Lösungsvariante zur Integration einer institutionalisierten Koordination ist die einer personengesteuerten Koordination mit dem Festlegen formaler Prozesse, in der die anfallenden Aufgaben durch geeignete Anwendungssysteme unterstützt werden. Diese Erkenntnis bildet die Grundlage für das vierte und fünfte Kapitel.

Im vierten Kapitel wurde ein allgemein gültiges Vorgehensmodell für die Versicherungswirtschaft in zwei Stufen adaptiert. Zunächst wurde eine innerbetriebliche Betrachtung vorgenommen, die in einem zweiten Schritt um eine überbetriebliche Perspektive ergänzt wurde. Es lässt sich prinzipiell feststellen, dass die Vorgehensmodelle als ein Aufgabengebiet des Service Engineering auf Versicherungen anwendbar sind. Durch die systematische Herangehensweise können gleichzeitig das Entwickeln einzelner Produkte, aber auch der Entwicklungsprozess an sich, einem Management unterzogen werden. Für die Vorgehensweise ist die Modularität ein wichtiges Kriterium. Ein statisches Vorgehen ist ungeeignet, da der Prozess sowohl vom Versicherungsunternehmen als auch von der Projektart abhängig ist. Aus diesem Grund muss jede Produktentwicklung vor dem Beginn individuell konfiguriert werden. Ferner wurde deutlich, dass das Service Engineering und das Service Management nicht isoliert voneinander betrachtet werden dürfen. Zwischen ihnen bestehen zahlreiche Implikationen, die eine gemeinsame Analyse notwendig machen. Des Weiteren wurde ersichtlich, dass sich durch das Plattformkonzept u.a. kosten- und qualitätsorientierte Vorteile für die Versicherungswirtschaft ergeben. Dieses Konzept eignet sich dazu, eine unternehmensweite Entwicklung anstatt einer Produkt- bzw. Spartenorientierung zu realisieren. Daneben konnte festgestellt werden, dass das Verbreitern der Angebotspalette im Rahmen einer Netzwerkentwicklung systematisch erfolgen kann. Das Versicherungsprodukt vollzieht dadurch einen Wandel von der originären Risikokompensation hin zu einer Problemlösungsorientierung, indem das Servicekonzept an Bedeutung gewinnt. Das Innovationspotenzial entwickelt sich über die versicherungstechnische Risikozusammenstellung hinaus und bezieht sich zunehmend auf die dem Kerngeschäft vor- und nachgelagerten Aktivitäten.

Der adaptierte, formalisierte Entwicklungsprozess stellt die Basis für die Analysen im fünften Kapitel dar. In diesem wurden zunächst die Funktionen eines Produktentwicklers strukturiert und mögliche IuK-Technologien zum Unterstützen der Produktentwicklung aufgezeigt. Diese beiden Bereiche verknüpfend wurde anschließend die Konzeption einer Service Engineering Workbench erarbeitet. Hierdurch konnte aufgezeigt werden, dass mit



den zur Zeit existierenden Werkzeugen bereits eine effiziente Unterstützung der Entwicklungsaufgaben möglich ist. Mit diesem Workbench-Konzept werden zusätzlich Schlüsseltechnologien für die Versicherungsunternehmen zugänglich. Dieses gilt es, besonders im Hinblick auf die stark durch Legacy-Anwendungen geprägte Systemlandschaft von Versicherungsunternehmen zu berücksichtigen. Im Rahmen der kooperationsorientierten Produktentwicklung stellt insbesondere die IuK-technologische Verknüpfung einen zentralen Faktor dar, da eine effiziente Leistungserstellung im strategischen Versicherungsnetzwerk einen permanenten Informationsaustausch der teilnehmenden Partner erfordert. Durch die auf die Internettechnologie gestützte Gestaltung der Workbench kann dieses gewährleistet werden. Ebenso sind die unterschiedlichen Intensitätsstufen der Zusammenarbeit abbildbar.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass eine höhere Effizienz des Service Engineering in Versicherungsunternehmen erreichbar ist, wenn die zugehörigen Prozesse und Aufgaben systematisiert und die bisher existierenden Werkzeuge in einem übergreifenden Konzept dem Produktentwicklungsteam zur Verfügung gestellt werden. Die Ergebnisse dieser Arbeit zeigen hierzu erste konzeptionelle Gestaltungsaspekte einer integrierten Produktentwicklung für Versicherungsunternehmen auf, indem Ansätze aus dem Gebiet des Service Engineering sowie Erkenntnisse anderer Branchen auf die Versicherungswirtschaft angewendet werden.

Aus dem theoretisch-deduktiven Forschungsvorgehen in dieser Arbeit ergibt sich bereits weiterer Forschungsbedarf. So könnte der empirische, d.h. praxisrelevante Aussagegehalt der in der Arbeit getroffenen Überlegungen durch Fallbeispiele sowie durch Betrachtung einzelner Beispielfälle über einen längeren Zeitraum hinweg noch gesteigert werden. Des Weiteren könnte ein umfassenderer Ansatz für die Service Engineering Workbench verfolgt werden, indem ein durchgängiges Werkzeug – wie es auch aus anderen Branchen (z.B. CASE-Tools) bekannt ist – entwickelt und evaluiert wird.<sup>237</sup> In diesem Rahmen gilt es das Plattformkonzept zu berücksichtigen, um zukünftig ein Service Plattform Engineering zu ermöglichen. Ein bisher ungeklärter Aspekt ist die Beantwortung organisatorischer Fragen für die Produktentwicklung in der Versicherungswirtschaft.

Weiterer Forschungsbedarf ergibt sich aus der erweiterten Betrachtungsebene durch die zweite Adaptionstufe der Vorgehensmodellentwicklung. Die Netzwerkforschung hat den Bereich der Dienstleistungsmanagementforschung und der Versicherungswissenschaft im Speziellen wenig tangiert. Bspw. ist detaillierter zu eruieren, wie sich die charakteristischen Merkmale eines Versicherungsproduktes auf die Erfüllung der strategischen Aufga-

---

<sup>237</sup> Um eine durchgängige Bearbeitung zu ermöglichen, wird hierzu vom Bundesministerium für Bildung und Forschung das Projekt CASET (Computer Aided Service Engineering Tool) gefördert. Ziel dieses Projektes ist es, ein integriertes Rahmenkonzept sowie eine Werkzeugumgebung für das systematische Entwickeln von Dienstleistungen zu konzipieren, umzusetzen und zu evaluieren [vgl. FIAO01, S. 1]. Weiterführende Informationen zu diesem Projekt sind unter <http://www.caset.de> zu finden.

ben des Netzwerkmanagements auswirken. Dies betrifft insbesondere die Ausgestaltung der Aufbau- und Ablauforganisation sowie die notwendigen Netzwerkkompetenzen im Unternehmen.

## Literaturverzeichnis

- [AhEv03] Ahlert, D., Evanschitzky, H.: Dienstleistungsnetzwerke: Management, Erfolgsfaktoren und Benchmarks im internationalen Vergleich, Berlin u.a. 2003.
- [Alli03] Allianz AG (Hrsg.): Allianz Future, verfügbar unter: [https://service35.allianz.de/Future\\_app/FrontComponent/Future?commandId=\\$STARTFUTURE](https://service35.allianz.de/Future_app/FrontComponent/Future?commandId=$STARTFUTURE) (am 14.2.2003).
- [Alli03a] Allianz AG (Hrsg.): Pure All Risk, [http://business.allianz.de/versicherung/industrielle\\_risiken/konzernkunde/apar/index\\_p1.html](http://business.allianz.de/versicherung/industrielle_risiken/konzernkunde/apar/index_p1.html) (am 14.2.2003).
- [Alms02] Alms, W.: Mit der Riester-Rente den Fuß in die Tür, Versicherungswirtschaft 57 (2002) 5, S. 302.
- [Alte01] Altenburger, R.: Sind Versicherungsprodukte für Electronic Business geeignet?, ZVersWiss 90 (2001) 4, S. 621-633.
- [Ange85] Angerer, A.: Grundlinien der Versicherungsaufsicht, Karlsruhe 1985.
- [Ange85a] Angerer, A.: Wettbewerb auf den Versicherungsmärkten aus Sicht der Versicherungsaufsichtsbehörde, ZVersWiss 74 (1985) 2/3, S. 221-237.
- [AuVo02] Auerbach, H., Voigt, A.: Branding ist mehr als Name, Logo & Co., Versicherungswirtschaft 57 (2002) 10, S. 729-733.
- [Back02] Backhaus, K., Brzoska, L., Theile, G.: Produktmanagement für Dienstleistungsunternehmen, in: Böhler, H. (Hrsg.), Marketing-Management und Unternehmensführung: Festschrift für Professor Dr. Richard Köhler zum 65. Geburtstag, Stuttgart 2002, S. 637-676.
- [Balz99] Balzert, H.: Lehrbuch Grundlagen der Informatik: Konzepte, Notationen in UML, Java, C++, Algorithmik und Software-Technik, Heidelberg und Berlin 1999.
- [BaÖs99] Bach, V., Österle, H.: Wissensmanagement: eine unternehmerische Perspektive, in: Bach, V., Vogler, P., Österle, H. (Hrsg.), Business-Knowledge-Management: Praxiserfahrungen mit intranet-basierten Lösungen, Berlin u.a. 1999, S. 13-35.
- [BeBu98] Bechmann, K., Buner, R.: Hochleistungsorganisation Versicherung (4): Effizientes Schadenmanagement oder: Vom „Moment of Truth“ zum „Process of Truth“, Versicherungswirtschaft 53 (1998) 3, S. 162-164.
- [Bech02] Bechmann, T.: Online-Insuring: strategische Implikationen einer virtuellen Kundenkontaktgestaltung im Privatkundengeschäft der Assekuranz, St. Gallen 2002.
- [Beck01] Becker, J.: Marketing-Konzeption: Grundlagen des ziel-strategischen und operativen Marketing-Managements, München 2001.
- [Beck02] Becker, J., Algermissen, L., Delfmann, P., Knackstedt, R.: Referenzmodellierung, WISU 31 (2002) 11, S. 1392-1395.
- [Behr98] Behrens, H.: Dienstleistung und Normung, Information Management & Consulting 13 (1998) Sonderausgabe, S. 57-61.
- [Benk01] Benkenstein, M.: Besonderheiten des Innovationsmanagements in Dienstleistungsunternehmen, in: Bruhn, M., Meffert, H. (Hrsg.), Handbuch Dienstleistungsmanagement: von der strategischen Konzeption zur praktischen Umsetzung, Wiesbaden 2001, S. 687-702.
- [BiLu03] Bittermann, L., Lutz, A.: Parallelen im Risikomanagement von Banken und

- Versicherungen, *Versicherungswirtschaft* 58 (2003) 6, S. 391-393.
- [Bitt02] Bittner, T.: Customer Lifetime Value – die missverstandene Kennzahl, *Versicherungswirtschaft* 57 (2002) 11, S. 816.
- [BiVi94] Bittl, A., Vielreicher, P.: Individuelle Wahrnehmung und Versicherungsnachfrage: Konsequenzen für Produktgestaltung und Unternehmenskommunikation von Versicherungsunternehmen, *ZVersWiss* 83 (1994) 1/2, S. 193-217.
- [BiVi96] Bittl, A., Vielreicher, P.: Produktinnovationsmanagement in Versicherungsunternehmen, *ZVersWiss* 85 (1996) 1, S. 131-153.
- [Bohn90] Bohn, K.: Von der Idee zum fertigen Tarif, *Versicherungskaufmann* 37 (1990) 7, S. 25-28.
- [BöKr03] Böhm, T., Krömer, H.: Modulare Servicearchitekturen, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), *Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen*, Berlin u.a. 2003, S. 391-415.
- [Böls00] Bölscher, J., Blanke, M., Schulenburg, J.-M. Graf v.d.: Die Auswirkungen des Internet auf die Verbraucherinformation, *Versicherungswirtschaft* 55 (2000) 14, S. 1018-1022.
- [BoSc98] Borghoff, U., Schlichter, J.: *Rechnergestützte Gruppenarbeit: eine Einführung in verteilte Anwendungen*, Berlin u.a. 1998.
- [Boun01] Bouncken, R.: Transfer, Speicherung und Nutzung von Wissen bei Dienstleistungsunternehmen, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), *Dienstleistungsmanagement Jahrbuch 2001: Interaktionen im Dienstleistungsbereich*, Wiesbaden 2001, S. 203-223.
- [Brae70] Braeß, P.: Elemente einer dynamischen Versicherungskonzeption aus wirtschaftswissenschaftlicher Sicht, *ZVersWiss* 59 (1970) 1, S. 1-15.
- [Brie92] Brieger-Lutter, J.: Urheberschutz für Versicherungsbedingungen? Betrachtungen zur künftigen Rolle der Produktinnovation in der Versicherungsbranche, *ZfV* 43 (1992) 24, S. 604-607.
- [Brüc98] Brückmann, K.: *Jüngste Veränderungen im Versicherungsbereich und die Anpassung von Versicherungsunternehmen im kundennahen Bereich – Einführung in das Management von Finanzdienstleistungen*, Göttingen 1998.
- [Bruh99] Bruhn, M.: Messung der Dienstleistungsqualität für Versicherungsunternehmen – Modell und empirische Ergebnisse, *ZVersWiss* 88 (1999) 1, S. 111-147.
- [Bruh02] Bruhn, M.: Messung der Anforderungen an die Dienstleistungsqualität, in: Hansen, W., Kamiske, G. (Hrsg.), *Qualitätsmanagement im Dienstleistungsbereich: Assessment – Sicherung – Entwicklung*, Düsseldorf 2002, S. 7-43.
- [Bruh02a] Bruhn, M.: *Integrierte Kundenorientierung: Implementierung einer kundenorientierten Unternehmensführung*, Wiesbaden 2002.
- [Bruh03] Bruhn, M.: Implementierung einer kundenorientierten Unternehmensführung, *ZFO* 72 (2003) 1, S. 13-19.
- [Bruh03a] Bruhn M.: Markteinführung von Dienstleistungen – Vom Prototyp zum marktfähigen Produkt, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), *Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen*, Berlin u.a. 2003, S. 235-258.
- [Bruh03b] Bruhn, M.: *Qualitätsmanagement für Dienstleistungen: Grundlagen, Konzepte, Methoden*, Berlin u.a. 2003.

- [Brzo01] Brzoska, L., Nonnenmacher, D., Theile, G.: Produktmanagement für Dienstleistungsunternehmen, Arbeitspapier Nr. 29, Münster 2001.
- [Büch00] Büchner, K.: Versicherungsbedingungen: Transparenz kommt bei Verbrauchern gut an, Versicherungsmagazin 47 (2000) 9, S. 36-37.
- [Bull95] Bullinger, H.-J.: Dienstleistungsmärkte im Wandel – Herausforderungen und Perspektiven, in: Bullinger, H.-J. (Hrsg.), Dienstleistung der Zukunft: Märkte, Unternehmen und Infrastrukturen im Wandel; Ergebnisse der Tagung des BMBF vom 28. und 29. Juni in Berlin, Wiesbaden 1995, S. 45-95.
- [Bull99] Bullinger, H.-J., Ilg, R., Ohlhausen, P., Wagner, K.: Mit Wissensmanagement neue Potentiale erschließen, in: Scheer, A.-W. (Hrsg.), Electronic business and knowledge management: neue Dimensionen für den Unternehmenserfolg; 20. Saarbrücker Arbeitstagung 1999 für Industrie, Dienstleistung und Verwaltung, Heidelberg 1999, S. 53-67.
- [BuMe01] Bullinger, H.-J., Meiren, T.: Service Engineering – Entwicklung und Gestaltung von Dienstleistungen, in: Bruhn, M., Meffert, H. (Hrsg.), Handbuch Dienstleistungsmanagement: Von der strategischen Konzeption zur praktischen Umsetzung, Wiesbaden 2001, S. 149-175.
- [Burc01] Burchardt, C.: Ein erweitertes Konzept für die integrierte Produktentwicklung, Magdeburg 2001.
- [Burg03] Burghardt, M., Gehrke, N., Schumann, M.: Eine Architektur zur Abrechnung von Web Services, in: Eckstein, R., Tolksdorf, R. (Hrsg.), XMIDX 2003: XML-Technologien für Middleware – Middleware für XML-Anwendungen, Berlin 2003, S. 45-56.
- [Burr02] Burr, W.: Kategorien, Funktionen und strategische Bedeutung von Service Level Agreements, BFuP 54 (2002) 5, S. 510-523.
- [Busc02] Busch, A., Pape, U., Rüther, M.: Enterprise Application Integration – Erfolgsfaktor für Dienstleister, Industrie Management 18 (2002) 1, S. 40-43.
- [BuSc03] Bullinger, H.-J., Schreiner, P.: Service Engineering: Ein Rahmenkonzept für die systematische Entwicklung von Dienstleistungen, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 51-82.
- [Bütt01] Büttgen, M.: Kundengerechte Gestaltung von Dienstleistungsprozessen, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), Dienstleistungsmanagement Jahrbuch 2001: Interaktionen im Dienstleistungsbereich, Wiesbaden 2001, S. 143-166.
- [Cars99] Carsten, I., Carsten, P., Patzke, S.: Umfeld eines Produktservers – Produktentwicklungsprozeß, Versicherungswirtschaft 54 (1999) 8, S. 555-557.
- [Chmi94] Chmielewicz, K.: Forschungskonzeptionen der Wirtschaftswissenschaft, Stuttgart 1994.
- [CoGö00] Corsten, H., Gössinger, R.: Produktionsplanung und -steuerung in virtuellen Produktionsnetzwerken, in: Kaluza, B., Blecker, T. (Hrsg.), Produktions- und Logistikmanagement in virtuellen Unternehmen und Unternehmensnetzwerken, Berlin u.a. 2000, S. 249-294.
- [CoGö01] Corsten, H., Gössinger, R.: Unternehmensnetzwerke: Grundlagen – Ausgestaltungsformen – Instrumente, Schriften zum Produktionsmanagement Nr. 38, Kaiserslautern 2001.
- [Cors94] Corsten, H.: Versicherungsproduktion – Vergleichende Analyse des Versicherungsschutzkonzeptes und des Informationskonzeptes der Versicherung, in: Schwebler, R. et al. (Hrsg.), Dieter Farny und die Versicherungswissenschaft, Karlsruhe 1994, S. 63-87.

- [Cors00] Corsten, H.: Der Integrationsgrad des externen Faktors als Gestaltungsparameter in Dienstleistungsunternehmen – Voraussetzungen und Möglichkeiten der Externalisierung und Internalisierung, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), Dienstleistungsqualität: Konzepte – Methoden – Erfahrungen, Wiesbaden 2000, S. 145-168.
- [Cors01] Corsten, H.: Dienstleistungsmanagement, München und Wien 2001.
- [Cors03] Corsten, H., Gössinger, R., Klose, M.: Finanzdienstleistungsnetzwerke – Gestaltungsparameter und Erscheinungsformen, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), Dienstleistungsnetzwerke, Wiesbaden 2003, S. 493-514.
- [DiGI02] Dittmar, C., Gluchowski, P.: Synergiepotenziale und Herausforderungen von Knowledge Management und Business Intelligence, in: Hannig, U. (Hrsg.), Knowledge Management und Business Intelligence, Berlin u.a. 2002, S. 27-41.
- [DiII75] Diller, H.: Produkt-Management und Marketing-Informationssysteme: Tätigkeitsbild und Informationsbedarf des Produkt-Managers als Determinanten der Ausgestaltung von Marketing-Informationssystemen, Berlin 1975.
- [DIN98] Deutsches Institut für Normung e.V. (Hrsg.): Service Engineering: Entwicklungsbegleitende Normung (EBN) für Dienstleistungen, Berlin u.a. 1998.
- [Disc02] Disch, B.: Marktforschung im Zeichen von Produktinnovationen, Versicherungswirtschaft 57 (2002) 4, S. 227-231.
- [Domb02] Dombrowski, U., Horatzek, S., Bothe, T.: Prozessmodelle sinnvoll einsetzen, FB/IE 51 (2002) 5. S. 201-206.
- [EbFi00] Eberhart, A., Fischer, S.: Java-Bausteine für E-Commerce-Anwendungen: verteilte Anwendungen mit Servlets, CORBA und XML, München und Wien 2000.
- [EdOI96] Edvardsson, B., Olsson, J.: Key Concepts for New Service Development, The Service Industries Journal 16 (1996) 2, S. 140-164.
- [Egge87] Eggerstedt, H.: Produktwettbewerb und Dienstleistungsfreiheit auf Versicherungsmärkten, Berlin 1987.
- [EhrI99] Ehrler, B.: Kernkompetenzorientiertes Management der Versicherung: Strategien in Risiko- und Finanzdienstleistungsnetzen, St. Gallen 1999.
- [EhrI03] Ehrlenspiel, K.: Integrierte Produktentwicklung: Denkabläufe, Methodeinsätze, Zusammenarbeit, München und Wien 2003.
- [Eick01] Eickstädt, J.: Alternative Risikofinanzierungsinstrumente und ihr Beitrag zur Lösung aktueller Probleme der Industrieversicherung, München 2001.
- [EiRo01] Eigner, M., Roth, P.: Product Definition and Commerce als erweiterter PDM-Ansatz Teil I, CAD-CAM Report 20 (2001) 12, S. 50-54.
- [EiSt01] Eigner, M., Stelzer, R.: Produktdatenmanagement-Systeme: ein Leitfaden für Product Development und Life Cycle Management, Berlin u.a. 2001.
- [Enge93] Engelhardt, W., Kleinaltenkamp, M., Reckenfelderbäumer, M.: Leistungsbündel als Absatzobjekte, ZfbF 45 (1993) 5, S. 395-426.
- [EnSc91] Engelhardt, W., Schütz, P.: Total Quality Management, WiSt 20 (1991) 8, S. 394-399.
- [Eszi97] Eszler, E.: Zu einer allgemeinen Theorie der Versicherungsproduktion, ZVersWiss 86 (1997) 1, S. 1-36.
- [Ever97] Eversheim, W. (Hrsg.): Qualitätsmanagement für Dienstleister: Grundlagen, Selbstanalyse, Umsetzungshilfen, Berlin u.a. 1997.

- [Ever03]** Eversheim, W., Kuster, J., Liestmann, V.: Anwendungspotenziale ingenieurwissenschaftlicher Methoden für das Service Engineering, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 417-441.
- [Fähn99]** Fähnrich, K.-P., Meiren, T., Barth, T., Hertweck, A., Baumeister, M., Demuß, L., Gaiser, B., Zerr, K.: Service Engineering: Ergebnisse einer empirischen Studie zum Stand der Dienstleistungsentwicklung in Deutschland, Stuttgart 1999.
- [FäOp03]** Fähnrich, K.-P., Opitz, M.: Service Engineering – Entwicklungspfad und Bild einer jungen Disziplin, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 83-115.
- [Farn95]** Farny, D.: Die Gestaltung von Versicherungsprodukten im Marketing von Versicherungsunternehmen, ZVersWiss 84 (1995) 1-2, S. 79-102.
- [Farn00]** Farny, D.: Versicherungsbetriebslehre, Karlsruhe 2000.
- [Feil98]** Feilmeier, M.: Internet macht Umbau der Strukturen notwendig, verfügbar unter: <http://www.computerwoche.de/index.cfm?pageid=267&type=ArtikelDetail&id=46100&cfid=735141&cftoken=57372060&nr=1> (am 31.1.2003).
- [FeWa00]** Fechler, L., Wagner, F.: Versicherungsunternehmen als Partner in virtuellen Netzwerken, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 20, S. 1574-1577.
- [FIAO01]** Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation (Hrsg.): Computer Aided Service Engineering Tool: Projektstart, verfügbar unter: [http://www.service.iao.fhg.de/deutsch/presse\\_medien/presse/press0102-de.htm](http://www.service.iao.fhg.de/deutsch/presse_medien/presse/press0102-de.htm) (am 31.1.2003).
- [Fink92]** Fink, A.: Produktmanagement für Investitionsgüter: Entwicklung eines organisatorischen Konzeptes, Augsburg 1992.
- [FiSc95]** Fischer, K., Schmidt, D.: Produktmanagement in Versicherungsunternehmen?, Versicherungswirtschaft 50 (1995) 3, S. 156-163.
- [Frei02]** Freitag, M.: Konzeption von Dienstleistungen, in: Meiren, T., Liestmann, V. (Hrsg.), Service Engineering in der Praxis, Stuttgart 2002, S. 34-43.
- [Frie98]** Friese, M.: Kooperation als Wettbewerbsstrategie für Dienstleistungsunternehmen, Wiesbaden 1998.
- [FrMi99]** Freiermuth, M., Minuz, M.: Wettbewerbsstrategische Aspekte von Allfinanzkooperationen, in: Bernet, B., Haller, M., Maas, P. (Hrsg.), Allfinanz oder Financial Services? Aktuelle Trends im Finanzdienstleistungs-Bereich, St. Gallen 1999.
- [Führ01]** Führer, A.: Entwicklung eines Prämienmodells für die Warenkreditversicherung, Karlsruhe 2001.
- [Füll99]** Füllgraf, N.: Trends und Zukunftsperspektiven für Data Warehouses, Information Management & Consulting 14 (1999) 4, S. 29-34.
- [FüWe01]** Fürstenwerth, F., Weiß, A.: VersicherungsAlphabet (VA): Begriffserläuterungen der Versicherung aus Theorie und Praxis, Karlsruhe 2001.
- [Gabr00]** Gabriel, R., Chameni, P., Gluchowski, P.: Data Warehouse und OLAP – Analyseorientierte Informationssysteme für das Management, ZfbF 52 (2000) 2, S. 74-93.
- [GaDi01]** Gabriel, R., Dittmar, C.: Der Ansatz des Knowledge Managements im Rahmen des Business Intelligence, HMD – Praxis der Wirtschaftsinformatik 38 (2001) 222, S. 17-28.

- [GDV99] Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (Hrsg.): Die Anwendungsarchitektur der Versicherungswirtschaft: Fachliche Beschreibung Version 2.1 prozedural, verfügbar unter: [http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe\\_html/dokument/pfachb.pdf](http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe_html/dokument/pfachb.pdf) (am 16.5.1999).
- [GDV99a] Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (Hrsg.): Die Anwendungsarchitektur der Versicherungswirtschaft: Produkt Version 1.0 objektorientiert, verfügbar unter: [http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe\\_html/dokument/oprod.pdf](http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe_html/dokument/oprod.pdf) (am 26.2.1999).
- [GDV01] Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (Hrsg.): VAA Final Edition: Das Objektorientierte Fachliche Referenzmodell, Version 2.0, verfügbar unter: [http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe\\_html/dokument/ofrm.pdf](http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe_html/dokument/ofrm.pdf) (am 21.2.2001).
- [GDV01a] Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (Hrsg.): VAA Final Edition: Managementsummary Version 2.1 prozedural, Version 2.0 objektorientiert, verfügbar unter: [http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe\\_html/dokument/asummary.pdf](http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe_html/dokument/asummary.pdf) (am 21.2.2001).
- [GDV01b] Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (Hrsg.): Anforderungen und Prinzipien, verfügbar unter: [http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe\\_html/dokument/aanprnz.pdf](http://www.gdv-online.de/vaa/vaafe_html/dokument/aanprnz.pdf) (am 2.9.2003).
- [GeBu02] Gerhardt, M., Bunselmeyer, R.: Kundenbindung als kritischer Erfolgsfaktor, *Versicherungswirtschaft* 57 (2002) 19, S. 1459-1464.
- [Gerl03] Gerling Versicherungsgruppe (Hrsg.): Hausrat-Versicherung, verfügbar unter: [https://www.gerling.de/de/internet/content/sach\\_hausrat/jsp/classic\\_deckung.jsp?pid=hausrat!classic&uid=default](https://www.gerling.de/de/internet/content/sach_hausrat/jsp/classic_deckung.jsp?pid=hausrat!classic&uid=default) (am 25.2.2003).
- [Gers01] Gerstl, P., Hertweck, M., Kuhn, B.: Text Mining: Grundlagen, Verfahren und Anwendungen, *HMD – Praxis der Wirtschaftsinformatik* 38 (2001) 222, S. 38-48.
- [Gluc01] Gluchowski, P.: Business Intelligence, *HMD – Praxis der Wirtschaftsinformatik* 38 (2001) 222, S. 5-15.
- [Göpf98] Göpfert, J.: *Modulare Produktentwicklung: zur gemeinsamen Gestaltung von Technik und Organisation*, Wiesbaden 1998.
- [Görg02] Görgen, F.: *Versicherungsmarketing*, Stuttgart u.a. 2002.
- [GoSt98] Goecke, R., Stein, S.: Marktführerschaft durch Leistungsbündelung und kundenorientiertes Service Engineering, *Information Management & Consulting* 13 (1998) Sonderausgabe, S. 11-13.
- [Gräw03] Gräwert, A., Stevens, A., Tadros, R.: Solvency II: Ein Regulierungsrahmen für risikobasiertes Kapital, *Versicherungswirtschaft* 58 (2003) 6, S. 394-397.
- [Gree03] Greene, K.: Firmen ignorieren Beschwerden, *Wirtschaftswoche* 57 (2003) 7, S. 69-70.
- [Gros94] Gross, P.: *Die Multioptionsgesellschaft*, Frankfurt am Main 1994.
- [Grün73] Grünberg, N.: *Das Produkt-Management: seine Funktionen im Marketing*, Wiesbaden 1973.
- [Grze01] Grzebiela, T.: Versicherbarkeit von Risiken des E-Commerce, in: Buhl, H., Huther, A., Reitwiesner, B. (Hrsg.), *Information age economy / 5 Internationale Tagung Wirtschaftsinformatik 2001, Heidelberg 2001*, S. 409-423.
- [Grze02] Grzebiela, T.: *Internet-Risiken: Versicherbarkeit und alternativer Risikotransfer*, Wiesbaden 2002.
- [Hage00] Hagemann, R.: Produktinnovationsmanagement in Versicherungsunternehmen, in: Wagner, F., Koch, G. (Hrsg.), *Aktuelle Fragen in der Versiche-*



- rungswirtschaft, Karlsruhe 2000, S. 73-83.
- [HaLe90] Hauschildt, J., Leker, J.: Flexibilisierung als Strategie von Anbietern und Nachfragern innovativer Güter, ZfbF 42 (1990) 11, S. 963-975.
- [Hall82] Haller, M.: Risiko- und Versicherungsprobleme des privaten Haushalts aus Sicht der Privatversicherung, ZVersWiss 71 (1982) 3-4, S. 383-437.
- [Hall88] Haller, M.: Produkt- und Sortimentgestaltung, in: Farny, D. et al. (Hrsg.), Handbuch der Versicherung, Karlsruhe 1988, S. 561-567.
- [Hall99] Haller, M.: Financial Services – diesmal ein Erfolg?, in: Bernet, B., Haller, M., Maas, P. (Hrsg.), Allfinanz oder Financial Services? Aktuelle Trends im Finanzdienstleistungs-Bereich, St. Gallen 1999.
- [Hall02] Haller, S.: Dienstleistungsmanagement: Grundlagen – Konzepte – Instrumente, Wiesbaden 2002.
- [Halt96] Halter, U.: Workflow-Integration im Kreditbereich, in: Österle, H., Vogler, P. (Hrsg.), Praxis des Workflow-Managements: Grundlagen, Vorgehen, Beispiele, Braunschweig und Wiesbaden 1996, S. 171-198.
- [Hann02] Hannig, U.: Knowledge Management + Business Intelligence = Decision Intelligence, in: Hannig, U. (Hrsg.), Knowledge Management und Business Intelligence, Berlin u.a. 2002, S. 3-25.
- [Hard01] Hardock, P., Wübker, G., Laker, M.: Produktbündelung – eine viel versprechende Mehrwertstrategie, Versicherungswirtschaft 56 (2001) 16, S. 1278-1281.
- [Harm00] Harmsen, H.: Wettbewerbsfähigkeit der Versicherungsunternehmen, Controller Magazin 25 (2000) 3, S. 208-212.
- [HäRu00] Häfele, B., Ruß, J.: Was Ratings und Rankings bringen, Versicherungsmagazin 47 (2000) 3, S. 12-17.
- [HaSc02] Hars, A., Schlüter-Langdon, C.: Chancen und Risiken für verteilte Informationssysteme, Information Management & Consulting 17 (2002) 3, S. 13-19.
- [Hase98] Hase, M.: Alternativen des Risikotransfers via Securitization, Versicherungswirtschaft 53 (1998) 5, S. 291-293.
- [Hast99] Hastedt-Marckwardt, C.: Workflow-Management-Systeme, Informatik Spektrum 22 (1999) 2, S. 99-109.
- [Haus93] Hauschildt, J.: Innovationsmanagement, München 1993.
- [Häus99] Häusele, S.: „Standort Deutschland“ für Versicherungen: eine vergleichende Analyse ausgewählter europäischer Länder, Karlsruhe 1999.
- [Hax76] Hax, K.: Allgemein Versicherungsbetriebslehre, in: Große, W., Müller-Lutz, H., Schmidt, R. (Hrsg.), Versicherungszyklopädie, Band 1, Wiesbaden 1976.
- [Heck98] Heckmann, M., Raether, C., Nüttgens, M.: Werkzeugunterstützung im Service Engineering, Information Management & Consulting 13 (1998) Sonderausgabe, S. 31-36.
- [Heck02] Heckert, U.: Informations- und Kommunikationstechnologie beim Wissensmanagement: Gestaltungsmodell für die industrielle Produktentwicklung, Wiesbaden 2002.
- [HeHa01] Helten, E., Hartung, T.: Restrukturierung von Wertschöpfungsketten im Allfinanzbereich, in: Ackermann, W. (Hrsg.), Financial Services: Modelle und Strategien der Wertschöpfung, St. Gallen 2001, S. 50-66.
- [Hein02] Heinrich, D.: Erfolgsfaktoren für Bankdienstleister, in: Ahlert, D., Evanschitzky, H., Hesse, J. (Hrsg.), Exzellenz in Dienstleistung und Ver-

- trieb: Konzeptionelle Grundlagen und empirische Ergebnisse, Wiesbaden 2002, S. 89-123.
- [HeKI01]** Heep-Altiner, M., Klemmstein, M.: Versicherungsmathematische Anwendungen in der Praxis: mit Schwerpunkt Kraftfahrt und Allgemeine Haftpflicht, Karlsruhe 2001.
- [Henn01]** Hennerici, B., Lohse, U., Meyer, R.: Wege zu den künftigen Strukturen von Versicherungsunternehmen, *Versicherungswirtschaft* 56 (2001), S. 1090-1095.
- [HePa99]** Herold, B., Paetzmann, K.: Alternativer Risiko-Transfer: die neue Welt der Industrieversicherung, München 1999.
- [Herm00]** Hermesen, M.: Ein Modell zur kundenindividuellen Konfiguration produktnaher Dienstleistungen: Ein Ansatz auf Basis modularer Dienstleistungsobjekte, Bochum 2000.
- [HeRo96]** Hesse, D., Rosenberg, M.: Informationsversorgung der Entscheidungsträger, *Versicherungswirtschaft* 51 (1996) 19, S. 1366-1368.
- [Hert94]** Hertel, A.: Challenge All Risks, in: Mehring, H.-P., Wolff, V. (Hrsg.), Festschrift für Dieter Farny zur Vollendung seines 60 Lebensjahres von seinen Schülern, Karlsruhe 1994, S. 273-283.
- [HeSa94]** Hertel, A., Sartorius, B.: Innovatives Zielgruppenmarketing für Versicherungen ab Juli 1994, Karlsruhe 1994.
- [HeSt99]** Heitmann, K.-J., Struwe, C.: Schadenmanagement – die strategische Option für Schadenversicherer (I), *Versicherungswirtschaft* 54 (1999) 22, S. 1682-1684.
- [HeTh00]** Hermanns, A., Thurm, M.: Customer Relationship Marketing, *Controlling* 12 (2000) 10, S. 469-476.
- [Hett01]** Hettich, S., Hippner, H., Wilde, K.: Customer Relationship Management – Informationstechnologie im Dienste der Kundeninteraktion, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), *Dienstleistungsmanagement Jahrbuch 2001: Interaktionen im Dienstleistungsbereich*, Wiesbaden 2001, S. 167-201.
- [Hisc03]** Hiscox AG (Hrsg.): Haus & Kunst, verfügbar unter: [http://www.hiscox.de/pv/pv\\_huk.stm](http://www.hiscox.de/pv/pv_huk.stm) (am 14.2.2003).
- [Hofm98]** Hofmann, H., Klein, L., Meiren, T.: Vorgehensmodelle für das Service Engineering, *Information Management & Consulting* 13 (1998) Sonderausgabe, S. 20-25.
- [HöKa01]** Hölscher, R., Kalhöfer, C.: Deregulierung und Globalisierung des europäischen Versicherungsmarktes, in: Rolfes, B., Fischer, T. (Hrsg.), *Handbuch der europäischen Finanzdienstleistungsindustrie*, Frankfurt am Main 2001, S. 187-198.
- [Höll97]** Höller, J.: *Versicherungstechnologie: ein Beitrag zur Diskussion theoretischer Grundlagen*, Karlsruhe 1997.
- [HoMü97]** Hope, C., Mühlemann, A.: *Service Operations Management: Strategy, design and delivery*, London u.a. 1997.
- [HöWo98]** Hötzel, K., Wohlrabe, H.-J.: Die Bedeutung von Kombinationsprodukten für den Verkauf von Lebensversicherungen, *Versicherungswirtschaft* 53 (1998) 2, S. 127-128.
- [HuSt00]** Huschens, J., Stein, N.: Produktgetriebene Anwendungssysteme in der Versicherungswirtschaft: Grundprinzipien und Erfahrungen am Beispiel von inSHURance, verfügbar unter: [http://www-5.ibm.com/de/versicherungen/pdf/prodpap\\_10.pdf](http://www-5.ibm.com/de/versicherungen/pdf/prodpap_10.pdf) (am 30.1.2003).

- [Jasc98] Jaschinski, C.: Qualitätsorientiertes Redesign von Dienstleistungen, Aachen 1998.
- [JuZe89] Jugel, S., Zerr, K.: Dienstleistungen als strategisches Element eines Technologie-Marketing, Marketing-ZFP 11 (1989) 3, S. 162-172.
- [Kahl02] Kahlhardt, T.: In der Schadenabwicklung beweist sich die wahre Servicequalität, Versicherungswirtschaft 57 (2002) 11, S. 817-821.
- [Kart72] Karten, W.: Zum Problem der Versicherbarkeit und zur Risikopolitik des Versicherungsunternehmens – betriebswirtschaftliche Aspekte, ZVersWiss 61 (1972) 2/3, S. 279-299.
- [Kart93] Karten, W.: Das Einzelrisiko und seine Kalkulation, Wiesbaden 1993.
- [Kart02] Karten, W.: Ökonomische Aspekte einer EU-Richtlinie zur Versicherungsvermittlung, Working Papers on Risk and Insurance No. 6, Hamburg 2002.
- [KeGr00] Keese, O., Graf, T.: Kundenorientierung auf dem Prüfstand, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 3, S. 164-168.
- [Kell02] Keller, W.: Enterprise Application Integration: Erfahrungen aus der Praxis, Heidelberg 2002.
- [Kenf03] Kenfenheuer, M.: Den IT-Ausgaben den Return-on-invest zu sichern ist nötig und möglich, Versicherungswirtschaft 58 (2003) 2, S. 101.
- [Kers03] Kersten, W., Kern, E.-M., Zink, T.: Collaborative Service Engineering, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 351-369.
- [Keth90] Kethers, F.: Vor- und Nachteile einer Allgefahren-Police aus Sicht der Technischen Versicherung, Versicherungswirtschaft 45 (1990) 24, S. 1450-1454.
- [King89] Kingman-Brundage, J.: The ABC's of service system blueprinting, in: Bitner, M., Crosby, L. (Hrsg.), Designing a winning service strategy, Chicago 1989, S. 30-33.
- [King95] Kingman-Brundage, J., George, W., Bowen, D.: „Service logic“: achieving service system integration, International Journal of Service Industry Management 6 (1995) 4, S. 20-39.
- [Klei98] Kleinaltenkamp, M.: Prozeßmanagement im Technischen Vertrieb, in: Kleinaltenkamp, M., Ehret, M. (Hrsg.), Prozeßmanagement im Technischen Vertrieb: Neue Konzepte und erprobte Beispiele für das Business-to-Business Marketing, Berlin u.a. 1998, S. 3-31.
- [Klei00] Kleinaltenkamp, M.: Blueprinting – Grundlage des Managements von Dienstleistungsunternehmen, in: Woratschek, H. (Hrsg.), Neue Aspekte des Dienstleistungsmarketing: Konzepte für Forschung und Praxis, Wiesbaden 2000, S. 3-28.
- [Klei00a] Klein, T.: Das Produkt-Service-System der VAA, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 8, S. 553-556.
- [Klei01] Kleinaltenkamp, M.: Begriffsabgrenzungen und Erscheinungsformen von Dienstleistungen, in: Bruhn, M., Meffert, H. (Hrsg.), Handbuch Dienstleistungsmanagement: Von der strategischen Konzeption zur praktischen Umsetzung, Wiesbaden 2001, S. 27-50.
- [KIFr03] Kleinaltenkamp, M., Frauendorf, J., Wissensmanagement im Service Engineering, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 371-389.

- [KIZü03] Klein, C., Zürn, A.: Einsatz von Prozessmodellen im Service Engineering – Praxisbeispiele und Problemfelder, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), *Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen*, Berlin u.a. 2003, S. 721-739.
- [KnDö02] Knipp, S., Dölker, A.: Effizienz im Schadenmanagement durch internet-basierte Komponentensysteme, *Versicherungswirtschaft* 57 (2002) 5, S. 308-310.
- [KoBl01] Kotler, P., Bliemel, F.: *Marketing-Management: Analyse, Planung und Verwirklichung*, Stuttgart 2001.
- [Koch01] Koch, G., Andernacht, D., Mühl, M.: Der Kunde in der New Economy, *Versicherungswirtschaft* 56 (2001) 9, S. 628-635.
- [KoHe02] Koch, G., Heise, M.: Vertrieb komplexer Versicherungsprodukte im Internet, *Versicherungswirtschaft* 57 (2002) 22, S. 1788-1793.
- [Köhn97] Köhne, T.: *Die Wirkungsversicherung im Privatkundengeschäft*, St. Gallen 1997.
- [Köhn98] Köhne, T.: Zur Konzeption des Versicherungsproduktes – neue Anforderungen in einem deregulierten Markt, *ZVersWiss* 87 (1998) 1/2, S. 143-191.
- [Köhn98a] Köhne, T.: Stellungnahme zu *Maneth, Matthias*: Das 3-Ebenen-Konzept im Diskurs, *ZVersWiss* 87 (1998) 4, S. 785-793.
- [Köhn98b] Köhne, T.: Auf dem Weg zum kundenindividuellen Marketing: Erfolgsfaktoren des Target Marketing in der Assekuranz, *Versicherungswirtschaft* 53 (1998) 10, S. 668-676.
- [Köhn99] Köhne, T.: Entwicklungstendenzen der Produktpolitik im deregulierten Versicherungsmarkt, *Versicherungswirtschaft* 54 (1999) 12, S. 842-846.
- [KoKö00] Koch, G., Köhne, T.: Die virtuelle Versicherung und ihre informationstechnischen Grundlagen, *ZfV* 51 (2000) 4, S. 95-102.
- [Kopp01] Koppelman, U.: *Produktmarketing: Entscheidungsgrundlage für Produktmanager*, Berlin u.a. 2001.
- [KöRu95] Köhne, T., Ruf, S.: Das kundenorientierte Versicherungsprodukt, *Versicherungswirtschaft* 50 (1995) 14, S. 946-951.
- [Kotl82] Kotler, P.: *Marketing-Management: Analyse, Planung und Kontrolle*, Stuttgart 1982.
- [Krcm03] Krcmar, H.: *Informationsmanagement*, Berlin u.a. 2003.
- [Kret01] Kretschmann, C. v.: *Produktmanagement im öffentlichen Personennahverkehr: Entwicklung eines umfassenden und erweiterten Produktmanagement-Konzeptes zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit von Verkehrsunternehmen am Beispiel des strassengebundenen Personennahverkehrs*, Bern u.a. 2001.
- [Kreu75] Kreuz, A.: *Der Produkt-Manager: seine Rolle im Marketing-Prozeß*, Berlin 1975.
- [Krüg71] Krüger-Barvels, R.: *Marketing im Versicherungsbetrieb*, Freiburg 1971.
- [Küfn01] Küfner, R.: Warum verschenken Versicherer immer noch Geld beim Schadenmanagement?, *Versicherungswirtschaft* 56 (2001) 22, S. 1824-1830.
- [Kurb92] Kurbel, K.: *Entwicklung und Einsatz von Expertensystemen: eine anwendungsorientierte Einführung in wissensbasierte Systeme*, Berlin u.a. 1992.
- [Lach95] Lach, H.: *Vertikales Management von Versicherungsunternehmen: Marketingkonzepte für Versicherungsunternehmen mit Ausschließlichkeits-*

- Makler- und Strukturvertrieb, Berlin 1995.
- [Lehm98]** Lehmann, A.: Qualität und Produktivität im Dienstleistungsmanagement: strategische Handlungsfelder im Versicherungs- und Finanzdienstleistungswettbewerb, Wiesbaden 1998.
- [Lehm98a]** Lehmann, A.: Servicemarketing in der Versicherungswirtschaft – Bausteine und Entwicklungstendenzen, in: Meyer, A. (Hrsg.), Handbuch Dienstleistungs-Marketing, Stuttgart 1998, S. 1726-1734.
- [LeHo99]** Ley, W., Hofer, A.: Produktplattformen, IO-Management 68 (1999) 7/8, S. 56-60.
- [LeNy94]** Lehmann, A., Nyfeler, S.: Erfolgsfaktor Produktentwicklung – aus internationalen Erfahrungen lernen, Versicherungswirtschaft 49 (1994) 1, S. 4-11.
- [LeRi00]** Lesch, T., Richter, A.: Risiken aus kommerzieller Nutzung des Internet – Möglichkeiten der Schadenverhütung und Versicherung, ZVersWiss 89 (2000) 4, S. 605-633.
- [Less03]** Lessmann, S.: Customer Relationship Management, WISU 32 (2003) 2, S. 190-192.
- [Leuz99]** Leuzinger, R.: Innovative Gestaltung von Versicherungsprodukten: Flexible Industriekonzepte in der Assekuranz, Zürich 1999, verfügbar unter: <http://e-collection.ethbib.ethz.ch/show?type=diss&nr=12942> (am: 21.5.2003).
- [LeWi98]** Leist, S., Winter, R.: Integration von Data Warehousing und Produktmodellen in Versicherungen – Ansatzpunkte für Produktentwicklung und Ertragsmanagement, in: Weinhardt, C., Meyer zu Selhausen, H., Morlock, M. (Hrsg.), Informationssysteme in der Finanzwirtschaft, Berlin u.a. 1998, S. 403-418.
- [LiSc01]** Link, H., Schackmann, J.: Individual Digital Goods und Services in Electronic Commerce, Diskussionspapier WI-98, Augsburg 2001.
- [Lohs01]** Lohse, U.: Business Excellence in Versicherungsunternehmen, Karlsruhe 2001.
- [Magr86]** Magrath, A.: When Marketing Services, 4 P's Are Not Enough, Business Horizons 29 (1986) 3, S. 44-50.
- [Mahr51]** Mahr, W.: Einführung in die Versicherungswirtschaft, Allgemeine Versicherungslehre, Berlin 1951.
- [Maic99]** Maicher, M.: Informationsmodellierung im Management Consulting, in: Becker, J., Rosemann, M., Schütte, R. (Hrsg.), Referenzmodellierung: state of the art und Entwicklungsperspektiven, Heidelberg 1999, S. 166-186.
- [Mane30]** Manes, A.: Allgemeine Versicherungsbetriebslehre, Leipzig und Berlin 1930.
- [Mane96]** Maneth, M.: Versicherungsschutz – eine Option, Die Korrespondenz zwischen Risiko- und Produktkonzept und die Fortführung des produktionswirtschaftlichen Produktkonzepts, ZVersWiss 85 (1996) 2-3, S. 401-441.
- [Mane98]** Maneth, M.: Das 3-Ebenen-Konzept im Diskurs, ZVersWiss 87 (1998) 4, S. 777-785.
- [Math02]** Mathmann, W.: Integriertes Risikomanagement, Versicherungswirtschaft 58 (2002) 24, S. 1930-1933.
- [Mayer93]** Mayer, R.: Strategien erfolgreicher Produktgestaltung: Individualisierung und Standardisierung, Wiesbaden 1993.
- [MeBe00]** Meier, M., Beckh, M.: Text Mining, Wirtschaftsinformatik 42 (2000) 2, S. 165-167.

- [MeBl94] Meyer, A., Blümelhuber, C.: Interdependenzen zwischen Absatz und Produktion in Dienstleistungsunternehmen und ihre Auswirkung auf konzeptionelle Fragen des Absatzmarketing, in: Corsten, H., Hilke, W. (Hrsg.), Dienstleistungsproduktion, Wiesbaden 1994, S. 5-41.
- [MeBl98] Meyer, A., Blümelhuber, C.: Dienstleistungs-Innovation, in: Meyer, A. (Hrsg.), Handbuch Dienstleistungs-Marketing, Stuttgart 1998, S. 807-826.
- [MeBr00] Meffert, H., Bruhn, M.: Dienstleistungsmarketing: Grundlagen – Konzepte – Methoden, Wiesbaden 2000.
- [MeDe98] Meyer, M., DeTore, A.: Product development for services, verfügbar unter: <http://web.cba.neu.edu/~mmeyer/research/1stservices/service-2ndversion.html> (am 28.11.2002).
- [Meff94] Meffert, H.: Marktorientierte Führung von Dienstleistungsunternehmen – neuere Entwicklungen in Theorie und Praxis, DBW 54 (1994) 4, S. 519-541.
- [MeHo01] Meyer, R., Horster, T.: Wissensmanagement in Versicherungsunternehmen, Versicherungswirtschaft 56 (2001) 7, S. 457-459.
- [Meis77] Meising, O.: Allgemeine Versicherungsbedingungen im Spannungsfeld zwischen Grundwertungen des Rechts der Versicherungsaufsicht, des Nachahmungsschutzes und der Wettbewerbsbeschränkungen, München 1977.
- [MeLe97] Meyer, M., Lehnerd, A.: The power of product platforms: building value and cost leadership, New York 1997.
- [MeLi02] Meiren, T., Liestmann, V. (Hrsg.): Service Engineering in der Praxis, Stuttgart 2002.
- [MeMa87] Meyer, C., Mattmüller, R.: Qualität von Dienstleistungen: Entwurf eines praxisorientierten Qualitätsmodells, Marketing-ZFP 9 (1987) 3, S. 187-195.
- [Mert02] Mertens, P.: Business Intelligence – Ein Überblick, Information Management & Consulting 17 (2002) Sonderausgabe, S. 65-73.
- [MeSe98] Meyer, M., Seliger, R.: Product Platforms in Software Development, Sloan Management Review 40 (1998) 1, S. 61-74.
- [Meye91] Meyer, A.: Dienstleistungs-Marketing, DBW 51 (1991) 2, S. 195-209.
- [Meye97] Meyer, B.: Die Kreditversicherung, Frankfurt am Main 1997.
- [Meye99] Meyer, M.: The strategic integration of markets and competencies, International journal of technology management 17 (1999) 6, S. 677-695.
- [Meye01] Meyer, A.: Bankassurance, in: Rolfes, B., Fischer, T. (Hrsg.), Handbuch der europäischen Finanzdienstleistungsindustrie, Frankfurt am Main 2001, S. 319-328.
- [Mild98] Mildenerger, U.: Selbstorganisation von Produktionsnetzwerken: Erklärungsansatz auf Basis der neueren Systemtheorie, Wiesbaden 1998.
- [MLP03] MLP AG (Hrsg.): Das Portal für Akademiker, verfügbar unter: <http://www.mlp.de> (am 14.2.2003).
- [Mord85] Mordi, O.: Das Produktkonzept der Versicherung: Eine alternative Interpretation, ZVersWiss 74 (1985) 1, S. 81-93.
- [Müll81] Müller, W.: Das Produkt der Versicherung, in: Jung, M., Ralph, L., Seifert, W. (Hrsg.), Geld und Versicherung: Analysen, Thesen, Perspektiven im Spannungsfeld liberaler Theorie; Festgabe für Wilhelm Seuß, Karlsruhe 1981, S. 155-171.

- [Müll91] Müller-Lutz, H.: Allgemeine Versicherungslehre, in: Große, W., Müller-Lutz, H., Schmidt, R. (Hrsg.), Versicherungszyklopädie, Band 1, Wiesbaden 1991, S. 409-491.
- [Müll94] Müller, W.: Informationsökonomische Grundlagen und empirische Überprüfung eines Beschreibungsmodells für Versicherungsprodukte, in: Schwebler, R. et al. (Hrsg.), Dieter Farny und die Versicherungswissenschaft, Karlsruhe 1994, S. 363-379.
- [Müll94a] Müller, H.: Marktsegmentierung im Privatkundengeschäft von Versicherungsunternehmen, Karlsruhe 1994.
- [Müll94b] Müller, H.: Profit Testing als Verfahren zur Entwicklung innovativer Versicherungsprodukte, in: Hipp, C. (Hrsg.), Geld, Finanzwirtschaft, Banken und Versicherungen: 1993; Beiträge zum 6. Symposium Geld, Finanzwirtschaft, Banken und Versicherungen an der Universität Karlsruhe vom 8.-10. Dezember 1993, Karlsruhe 1994, S. 635-643.
- [Müll98] Müller, H.: Die Zukunft der Versicherungsaufsicht, Bundesamt für Versicherungswesen, Jahrespressekonferenz 19. Juni 1998, verfügbar unter: <http://www.bav.bund.de/de/presse/p/1998/19.06.rtf> (am 11.2.2003).
- [Müll99] Müller, U.: Deregulierung der deutschen Versicherungswirtschaft und das Verhalten der Unternehmen: Theorieentwicklung, Wirtschaftspolitik und Unternehmenspraxis, Berlin 1999.
- [Müll99a] Müller, A.: Integriertes Risk Management (I), Versicherungswirtschaft 54 (1999) 10, S. 686-690.
- [Müll00] Müller, M.: Management der Entwicklung von Produktplattformen, St. Gallen 2000.
- [Müll01] Müller, M.: Risikomanagement durch Modularisierung und Produktplattformen, in: Gassmann, O., Kobe, C., Voit, E. (Hrsg.), High-Risk-Projekte: Quantensprünge in der Entwicklung erfolgreich managen, Berlin u.a. 2001, S. 45-68.
- [Müll02] Müller-Reichart, M.: International orientierte Produktinnovationspolitik globalisierter Versicherungsunternehmen, Karlsruhe 2002.
- [Murm99] Murmann, B.: Qualität mehrstufiger Dienstleistungsinteraktionen: Besonderheiten bei Dienstleistungsunternehmen mit direktem und indirektem Kundenkontakt, Wiesbaden 1999.
- [Muth01] Muth, M.: Collaboration Engineering – Kernbegriff für das 21. Jahrhundert, CAD plus o.Jg. (2001) 2, S. 22-26.
- [NäVo03] Nägele, R., Vossen, I.: Erfolgsfaktor kundenorientiertes Service Engineering – Fallstudienresultate zum Tertiarisierungsprozess und zur Integration des Kunden in die Dienstleistungsentwicklung, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), Dienstleistungsnetzwerke, Wiesbaden 2003, S. 531-561.
- [Nein00] Neining, M.: Verträge endlich verständlich formulieren, Versicherungsmagazin 47 (2000) 9, S. 32-35.
- [Nick92] Nickel-Waninger, H.: EG '94: Die deutschen Schadenversicherer in einer deregulierten Versicherungswelt, in: Müller, W. (Hrsg.), EG '94 und Versicherungsmärkte, Wiesbaden 1992, S. 69-88.
- [Nied98] Niedereichholz, J., Aksu, T., Wittemann, A.: Auswahl und Einsatz eines Data Mining Tools bei einem Versicherungsunternehmen, Versicherungswirtschaft 53 (1998) 20, S. 1424-1431.
- [Nütt98] Nüttgens, M., Heckmann, M., Luzius, M.: Service Engineering Rahmenkonzept, Information Management & Consulting 13 (1998) Sonderausgabe,

- S. 14-19.
- [Oppe98]** Oppermann, R.: Marktorientierte Dienstleistungsinnovation: Besonderheiten von Dienstleistungen und ihre Auswirkungen auf eine abnehmerorientierte Innovationsgestaltung, Göttingen 1998.
- [O.V.99]** O.V.: Alte Leipziger: Software als Backbone für Komponenten, Versicherungsbetriebe 29 (1999) 5, S. 46-47.
- [O.V.00]** O.V.: Top-Deckung: Nürnberger schließt Lücken im Haftpflichtschutz, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 10, S. 720-721.
- [O.V.00a]** O.V.: Virtuelle Netzwerke – die Unternehmen der Zukunft, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 23, S. 1896.
- [O.V.03]** O.V.: Zwischen Kundenorientierung und Kostendruck, Versicherungswirtschaft 58 (2003) 2, S. 86.
- [Para85]** Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry, L.: A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research, Journal of Marketing 49 (1985) 4, S. 41-50.
- [Para88]** Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry, L.: SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, Journal of Retailing 64 (1988) 1, S. 12-40.
- [PaRü01]** Pape, U., Rüter, M.: Enterprise Application Integration, WISU 30 (2001) 12, S. 1622-1624.
- [Pepe03]** Pepels, W.: Produktmanagement: Produktinnovation, Markenpolitik, Programmplanung, Prozessorganisation, München und Wien 2003.
- [Pete01]** Peter, C.: Unternehmerisches Risikomanagement: Konsequenzen einer integrierten Risikobewältigung für die Versicherung, St. Gallen, 2001.
- [Popp89]** Popper, K.: Logik der Forschung, Tübingen 1989.
- [Popp97]** Popp, H.: Individualisierung und Versicherung: Konsequenzen für ein gesellschaftsorientiertes Versicherungsmarketing, Wiesbaden 1997.
- [Präv92]** Präve, P.: Der gekoppelte Versicherungsschutz, Versicherungswirtschaft 47 (1992) 24, S. 1529-1535.
- [PrHa91]** Prahalad, C., Hamel, G.: Nur Kernkompetenzen sichern das Überleben, Harvard manager 13 (1991) 2, S. 66-78.
- [Pusc86]** Puschmann, K.-H.: Praxis des Versicherungsmarketing, Karlsruhe 1986.
- [Rama96]** Ramaswamy, R.: Design and Management of Service Processes, Reading (Massachusetts) u.a. 1996.
- [Reic96]** Reich, A., Radtke, M., Niggemeyer, B.: Der Aktuar in der Welt des Marketing, Versicherungswirtschaft 51 (1996) 22, S. 1563-1566.
- [Reic96a]** Reich, A., Radtke, M., Niggemeyer, B.: Der Aktuar in der Welt des Schadencontrolling, Versicherungswirtschaft 51 (1996) 23, S. 1642-1644.
- [Rein00]** Reinhart, G., Weber, V., Rudorfer, W.: E-Business in der Produktion – Zusammenarbeit in Kompetenznetzwerken, IO-Management 69 (2000) 12, S. 16-23.
- [Reit98]** Reitz, U.: Besser mit Expertensystemen, Versicherungskaufmann 45 (1998) 2, S. 12-16.
- [ReSc03]** Reichwald, R., Schaller, C.: Innovationsmanagement von Dienstleistungen – Herausforderungen und Erfolgsfaktoren in der Praxis, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 171-198.



- [Rieg90] Riege, J.: Das Versicherungsprodukt, ZVersWiss 79 (1990) 3, S. 403-470.
- [Ritt98] Rittenbruch, M., Rohde, M., Stein, M.: Service Engineering – Dienstleistungsbündelung im Baugewerbe, Information Management & Consulting 13 (1998) Sonderausgabe, S. 62-66.
- [Röhr93] Röhr, W.: Perspektiven der Produktgestaltung in der Versicherungswirtschaft (I), Versicherungswirtschaft 48 (1993) 16, S. 1044-1050.
- [Röhr95] Röhr, W.: Perspektiven der Produktgestaltung in der Versicherungswirtschaft, in: Schmidt, D., Steinmann, A., Graf Wolff Metternich, F. (Hrsg.), Handbuch Management Versicherungsbetrieb, Wiesbaden 1995, S. 89-122.
- [Rome00] Romeike, F.: IT Risiken und Grenzen traditioneller Risikofinanzierungsprodukte, ZfV 51 (2000) 17, S. 603-610.
- [Rösn79] Rösner, H. J.: Produkt-Manager: Konzepte, Integration und Einsatz-Kontrollverfahren, Berlin und New York 1979.
- [RoUI99] Robertson, U., Ulrich, K.: Produktplattformen: Was sie leisten, was sie erfordern, Harvard Business manager 21 (1999) 4, S. 75-85.
- [RUV98] R+V Versicherung AG (Hrsg.): Antrag auf Forderungsausfall-Versicherung/WKV-plus, Wiesbaden 1998.
- [RUV03] R+V Versicherung AG (Hrsg.): Produktangebote im Überblick, verfügbar unter: <http://www.ruv.de/index.htm?url=/produkte/intro.htm%3Fhome%3Dyes> (am 3.3.2003).
- [SaHe00] Sawhney, M., Herrmann, A.: Das Plattformkonzept, in: Herrmann, A., Hertel, G., Virt, W., Huber, F. (Hrsg.), Kundenorientierte Produktgestaltung, München 2000, S. 196-210.
- [Salz96] Salzgeber, F.: Kunden- und Prozessorientierung im Versicherungsunternehmen, Karlsruhe 1996.
- [Scha98] Schachtschabel, R.: Moderne Produktsysteme in der Versicherungswirtschaft, verfügbar unter: <http://www.netobjectdays.org/mirrors/stja.cd/Archiv/stja98/beitraege/schachtschabel.doc> (am 6.8.2003).
- [Scha00] Schachtner, K.: Ideenmanagement im Produktinnovationsprozess: zum wirtschaftlichen Einsatz der Informationstechnologie, Wiesbaden 2000.
- [Scha02] Schaller, C.: Innovationsmanagement für Dienstleistungen, in: Meiren, T., Liestmann, V. (Hrsg.), Service Engineering in der Praxis, Stuttgart 2002, S. 10-20.
- [Sche02] Scheer, A.-W., Grieble, O., Klein, R.: Produkt- und Prozessmodellierung, Industrie Management 18 (2002) 1, S. 26-30.
- [Sche03] Scheer, A.-W., Grieble, O., Klein, R.: Modellbasiertes Dienstleistungsmanagement, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 19-49.
- [Schi95] Schittenhelm, A.: Profit-Testing – Funktionsweise und Einsatzmöglichkeiten, Versicherungswirtschaft 50 (1995) 13, S. 901.
- [Schm00] Schmitz, G.: Die Zufriedenheit von Versicherungsvertretern als unternehmerische Zielgröße, ZVersWiss 89 (2000) 4, S. 527-559.
- [Schm00a] Schmidt, R.: Interplattform und neue Geschäftsmodelle, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 20, S. 1586-1592.
- [Schn98] Schneider, P.: Produktindividualisierung als Marketing-Ansatz, St. Gallen 1998.

- [Schn03] Schneider, K., Wagner, D., Behrens, H.: Vorgehensmodelle zum Service Engineering, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 117-141.
- [Schö02] Schöse, R.: Marketing von Finanzdienstleistungen: Dienstleistungsqualität im Privatkundengeschäft der Banken, Frankfurt am Main 2002.
- [Schr94] Schradin, H.: Erfolgsorientiertes Versicherungsmanagement: betriebswirtschaftliche Steuerungskonzepte auf risikotheorietischer Grundlage, Karlsruhe 1994.
- [Schu94] Schumann, M., Schüle, H., Schumann, U.: Entwicklung von Anwendungssystemen: Grundzüge eines werkzeuggestützten Vorgehens, Berlin u.a. 1994.
- [Schü94] Schütt, P.: Vergleichstest von Versicherungsprodukten, in: Bach, P. (Hrsg.), Vergleiche von Versicherungsprodukten: Januar 1994, Karlsruhe 1994, S. 39-59.
- [Schw93] Schwarting, U.: Institutionalisierung des Marketingkonzeptes durch Produkt-Management, Frankfurt am Main u.a. 1993.
- [Schw97] Schwarz, W.: Methodisches Konstruieren als Mittel zur systematischen Gestaltung von Dienstleistungen, Berlin 1997.
- [Schw99] Schweizerische Rückversicherungs-Gesellschaft (Hrsg.): Alternativer Risikotransfer (ART) für Unternehmen: Modeerscheinung oder Risikomanagement des 21. Jahrhunderts?, Swiss Re, sigma Nr. 2/1999, Zürich 1999.
- [Schw00] Schweitzer, M.: Gegenstand und Methoden der Betriebswirtschaftslehre, in: Bea, F., Dichtl, E., Schweitzer, M. (Hrsg.), Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, Band 1: Grundfragen, Stuttgart 2000, S. 23-79.
- [Schw03] Schweizerische Rückversicherungs-Gesellschaft (Hrsg.): Alternativer Risikotransfer – eine Bestandsaufnahme, Swiss Re, sigma Nr. 1/2003, Zürich 2003.
- [ScLe96] Schönsleben, P., Leuzinger, R.: Innovative Gestaltung von Versicherungsprodukten: flexible Industriekonzepte in der Assekuranz, Wiesbaden 1996.
- [ScLe00] Schön, S., Leitzmann, C.-J.: Durch Data Mining den Erfolg von Kampagnen-Management steigern, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 16, S. 1231-1233.
- [ScMä01] Schott, K., Mäurer, R.: Auswirkungen von EAI auf die IT-Architektur in Unternehmen, Information Management & Consulting 16 (2001) 1, S. 39-43.
- [ScNä02] Schreiner, P., Nägele, P.: Methodische Gestaltung kundenorientierter Dienstleistungsprozesse, Information Management & Consulting 17 (2002) 3, S. 72-76.
- [Seid01] Seidemann, H.: Entwicklung eines Informationssystems für das Kooperative Produktengineering, Hannover 2001.
- [Seil03] Seiler, C.-M., Grauer, M., Schäfer, W.: Produktlebenszyklusmanagement, Wirtschaftsinformatik 45 (2003) 1, S. 67-75.
- [Sett99] Settnik, U.: Motive für Unternehmenszusammenschlüsse auf dem deregulierten deutschen Versicherungsmarkt, verfügbar unter: <http://symposium.wiwi.uni-karlsruhe.de/8thpapers/settnik.doc> (am 19.2.2003).
- [ShKi91] Shostack, G., Kingman-Brundage, J.: How to Design a Service, in: Congram, C., Friedman, M. (Hrsg.), The AMA handbook of marketing for the service industries, New York 1991, S. 243-261.

- [Sieg94] Siegler, W.: Marktforschung über Versicherungsnachfrage und Versicherungsnachfrager: Methoden und Erfahrungen, ZVersWiss 83 (1994) 1/2, S. 137-146.
- [Sieg96] Siegler, W.: Aktuelle Fragen der Marktforschung für Versicherer, in: Bach, P. (Hrsg.), Aktuelle Entwicklungen im Versicherungsmarketing, Karlsruhe 1996, S. 35-59.
- [Soef01] Soeffky, M.: Middleware, in: Mertens, P. (Haupthrsg.), Lexikon der Wirtschaftsinformatik, Berlin u.a. 2001, S. 303-306.
- [SoSt00] Sonnek, A., Stüllenberg, F.: Kooperations- und Konfliktmanagement in Logistiknetzwerken, IO-Management 69 (2000) 11, S. 32-39.
- [SpDe03] Spath, D., Demuß, L.: Entwicklung hybrider Produkte – Gestaltung materieller und immaterieller Leistungsbündel, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 467-506.
- [Spec02] Specht, G., Beckmann, C., Amelingmeyer, J.: F&E-Management: Kompetenz im Innovationsmanagement, Stuttgart 2002.
- [Stau92] Staudt, E., Toberg, M., Linné, H., Bock, J., Thielmann, F.: Kooperationshandbuch: ein Leitfaden für die Unternehmenspraxis, Düsseldorf 1992.
- [Stau98] Stauss, B.: Beschwerdemanagement, in: Meyer, A. (Hrsg.), Handbuch Dienstleistungs-Marketing, Stuttgart 1998, S. 1255-2171.
- [Stau03] Stauss, B.: Plattformstrategien im Service Engineering, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 329-350.
- [StBr03] Stauss, B., Bruhn, M.: Dienstleistungsnetzwerke – Eine Einführung in den Sammelband, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), Dienstleistungsnetzwerke, Wiesbaden 2003, S. 3-30.
- [StHa02] Stahlknecht, P., Hasenkamp, U.: Einführung in die Wirtschaftsinformatik, Berlin u.a. 2002.
- [Stic97] Stickel, E., Groffmann, H., Rau, K. (Hrsg.): Gabler Wirtschaftsinformatik-Lexikon, Wiesbaden 1997.
- [StJa03] Stern, T., Jaberg, H.: Erfolgreiches Innovationsmanagement: Erfolgsfaktoren – Grundmuster – Fallbeispiele, Wiesbaden 2003.
- [StMe98] Stein, S., Meiren, T.: Assessment-Verfahren zur Entwicklung von Dienstleistungen, Information Management & Consulting 13 (1998) Sonderausgabe, S. 40-45.
- [StSt00] Stadel, H., Stein, N.: Ein ehrgeiziges Projekt ist in Produktion: Produktgetriebene Komposit-Bestandsverwaltung bei den Karlsruher Versicherungen, Versicherungswirtschaft 55 (2000) 15, S. 1146-1149.
- [Stur00] Sturz, W.: Life Cycle Management: Von der Produktidee zum Produktrecycling, verfügbar unter: <http://www.doculine.com/news/2000/1000/lifecyclemanagement.htm> (am 18.7.2003).
- [Sute01] Suter, B.: VEGA\*: Internetbasierte Kooperationsplattform für Virtuelle Unternehmen: Konzeption und Evaluation eines integrierten betriebswirtschaftlich-technischen Referenzmodells, Bern 2001.
- [SyWi98] Sydow, J., Winand, U.: Unternehmensvernetzung und -virtualisierung: Die Zukunft unternehmerischer Partnerschaften, in: Winand, U., Nathusius, K. (Hrsg.), Unternehmungsnetzwerke und virtuelle Organisationen, Stuttgart 1998, S. 11-31.

- [Taub02] Taubert, N.: Modulare und lebensphasenbegleitende Produktgestaltung in der Lebensversicherung: ein Produktkonzept für Lebensversicherungen in Deutschland, Karlsruhe 2002.
- [TeSc01] Tesarczyk, W., Schröder, J.: Abschied von der risikoadäquaten Tarifikalkulation, *Versicherungswirtschaft* 56 (2001) 5, S. 311-313.
- [Teuf96] Teufel, S.: Computerunterstützte Gruppenarbeit – eine Einführung, in: Österle, H., Vogler, P., *Praxis des Workflow-Managements: Grundlagen, Vorgehen, Beispiele*, Braunschweig und Wiesbaden 1996, S. 35-63.
- [ThBa99] Thiesse, F., Bach, V.: Tools und Architekturen für Business Knowledge Management, in: Bach, V., Vogler, P., Österle, H. (Hrsg.), *Business Knowledge Management: Praxiserfahrungen mit intranet-basierten Lösungen*, Berlin u.a. 1999, S. 85-115.
- [ThHi02] Thomke, S., Hippel, E. v.: Kunden zu Erfindern machen, *Harvard Business manager* 24 (2002) 5, S. 51-60.
- [Träg01] Träger, M.: Rationelles Schadenmanagement spart Milliarden, *Versicherungswirtschaft* 56 (2001) 20, S. 1650-1654.
- [Ulri00] Ulrich, M.: Frischzellenkur für die Unternehmens-IT, *Versicherungsbetriebe* 30 (2000) 2, S. 6-8.
- [Urla00] Urlauß, F.: Neue IT-Lösungen für Kompositversicherer, *Versicherungswirtschaft* 55 (2000) 8, S. 533-537.
- [VaBu02] Vahs, D., Burmester, R.: *Innovationsmanagement: von der Produktidee zur erfolgreichen Vermarktung*, Stuttgart 2002.
- [Verb03] Verband der Vereine Creditreform e.V. (Hrsg.): Angebot, verfügbar unter: <http://www.creditreform.de/angebot/index.php> (am 17.6.2003).
- [Viel95] Vielreicher, P.: *Produktinnovationsmanagement in Versicherungsunternehmen*, Wiesbaden 1995.
- [Völk02] Völker, R., Voit, E., Müller, M.: Plattformmanagement – Effizienter innovieren mit Produktplattformen, *Die Unternehmung* 56 (2002) 1, S. 5-16.
- [Wagn01] Wagner, F.: Gestaltung von Versicherungsprodukten nach dem Bausteinprinzip (I), *Versicherungswirtschaft* 56 (2001) 11, S. 818-822.
- [Wagn01a] Wagner, F.: Gestaltung von Versicherungsprodukten nach dem Bausteinprinzip (II), *Versicherungswirtschaft* 56 (2001) 12, S. 916-920.
- [WaKo99] Wagner, F., Koch, G.: Electronic Commerce in der Versicherungswirtschaft, *Versicherungswirtschaft* 54 (1999) 20, S. 1490-1497.
- [Wehn00] Wehn, R.: *Versicherungsprodukt und rechtliche Rahmenbedingungen der Produktgestaltung: das Beispiel private Krankenversicherung*, Wiesbaden 2000.
- [Weid97] Weidenfeld, G.: *Der Europäische Versicherungsbinnenmarkt und seine Auswirkung auf die strategische Unternehmenspolitik von Erstversicherern: eine theoretische und empirische Analyse*, Lohmar und Köln 1997.
- [Wei02] Weiß, A.: Aktuelle Entwicklungslinien im Versicherungsgeschäft, *Die Bank o.Jg.* (2002) 12, S. 823-829.
- [Wies01] Wieseahn, A.: *Geschäftsprozeßoptimierung für Versicherungsunternehmen: theoretische Konzeption und praktische Durchführung*, München 2001.
- [WiFe98] Wick, H. v., Feldmann, D.: *Neue Rahmenbedingungen für die Kredit- und Kautionsversicherung*, Karlsruhe 1998.

- [WiHi98] Wilde, K., Hippner, H.: Database Marketing in Dienstleistungs-Unternehmen, in: Meyer, A. (Hrsg.), Handbuch Dienstleistungs-Marketing, Stuttgart 1998, S. 319-347.
- [Wild97] Wildemann, H.: Koordination von Unternehmensnetzwerken, ZfB 67 (1997) 4, S. 417-439.
- [Wild00] Wildemann, H.: Organisation der Gründungs- und Betriebsphase von Unternehmensnetzwerken, ZfB 70 (2000) 2, S. 223-242.
- [Wild01] Wildemann, H.: Service Produktentwicklung durch Service Engineering, in: Blecker, T., Gemünden, H. (Hrsg.), Innovatives Produktions- und Technologiemanagement: Festschrift für Bernd Kaluza, Berlin u.a. 2001, S. 87-112.
- [Wilm95] Wilms, F.: Entscheidungsverhalten als rekursiver Prozeß: konzeptuelle Bausteine des systemorientierten Managements, Wiesbaden 1995.
- [Wimm03] Wimmer, A., Felfernig, A., Jannach, D., Mehla, J., Russ, C., Zanker, M.: Produktmodellierung und Produktkonfiguration im Financial Planning, BIT 4 (2003) 1, S. 43-52.
- [Wind01] Windeler, A.: Unternehmungsnetzwerke: Konstitution und Strukturierung, Wiesbaden 2001.
- [Wolf94] Wolfrum, B.: Strategisches Technologiemanagement, Wiesbaden 1994.
- [ZaSt02] Zahn, E., Stanik, M.: Wachstumspotenziale kleiner und mittlerer Dienstleister: mit Dienstleistungsnetzwerken zu Full-Service Leistungen, Stuttgart 2002.
- [ZaSt03] Zahn, E., Stanik, M.: Integrierte Entwicklung von Dienstleistungen und Netzwerken – Dienstleistungskooperationen als strategischer Erfolgsfaktor, in: Bullinger, H.-J., Scheer, A.-W. (Hrsg.), Service Engineering: Entwicklung und Gestaltung innovativer Dienstleistungen, Berlin u.a. 2003, S. 309-328.
- [Zeit00] Zeithaml, V., Berry, L., Parasuraman, A.: Kommunikations- und Kontrollprozesse bei der Erstellung von Dienstleistungsqualität, in: Bruhn, M., Stauss, B. (Hrsg.), Dienstleistungsqualität: Konzepte – Methoden – Erfahrungen, Wiesbaden 2000, S. 115-144.
- [ZiEs02] Zink, K., Esser, C.: KMU-Kooperationen – Strukturierte Auswahl von Partnern, FB/IE 51 (2002) 4, S. 170-173.
- [Zimm98] Zimmermann, S.: Strategische Netzwerke als Chance, Gabler's Magazin 12 (1998) 6-7, S. 32-35.



# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: Prof. Dr. J. Biethahn • Prof. Dr. M. Schumann

## Bisher in dieser Reihe erschienen:

- Band 1: Dr. rer. pol. Friederike Wall  
Ein endbenutzerorientiertes Spezifikationswerkzeug - Möglichkeiten der Gestaltung am Beispiel der Programm-Verarbeitungs-Schnittstelle im Rahmen des Schnittstellen-Management-Systems für Klein- und Mittelbetriebe  
ISBN 3-926142-12-X
- Band 2: Dr. rer. pol. Anke Schoppe  
Behandlungsmöglichkeiten der Unschärfe von Daten und Relationen  
ISBN 3-926142-13-8
- Band 3: Dr. rer. pol. Clemens von Trott zu Solz  
Informationmanagement im Rahmen eines ganzheitlichen Konzeptes der Unternehmensführung  
ISBN 3-926142-15-4
- Band 4: Dr. rer. pol. Hans-Ulrich Wandel  
Expertensysteme in der strategischen Planung  
ISBN 3-926142-17-0
- Band 5: Dr. rer. pol. Rainer Brockhaus  
Informationsmanagement als ganzheitliche, informationsorientierte Gestaltung von Unternehmen  
ISBN 3-926142-18-9
- Band 6: Dr. rer. pol. Joachim Resch  
Eine Datenschnittstelle zur Integration heterogener Datenbasen in betriebliche Anwendungsprogramme  
ISBN 3-926142-21-9
- Band 7: Dr. rer. pol. Ralph-Dieter Schrey  
Evolution eines DV-gestützten Informations- und Kommunikationssystems zum Instrument einer ganzheitlich ausgerichteten Unternehmensführung im Industriebetrieb  
ISBN 3-926142-30-8
- Band 8: Dr. rer. pol. Andreas Hassepaß  
Die Eignung quantitativer Modelle und Methoden für die Tourenplanung im Kraft- und Brennstoffhandel - Entwicklung eines wissensbasierten Planungssystems unter besonderer Berücksichtigung qualitativer Aspekte  
ISBN 3-926142-31-6

**unitext** Verlag Göttingen

Almut Heise • Berliner Str. 48 • D-37120 Bovenden

# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: Prof. Dr. J. Biethahn • Prof. Dr. M. Schumann

- Band 9: Dr. rer. pol. Dirk Fischer  
Gestaltung wissensbasierter Systeme auf der Grundlage betrieblicher Entscheidungssituationen  
ISBN 3-926142-35-9
- Band 10: Dr. rer. pol. Thomas Lohrbach  
Einsatz von künstlichen Neuronalen Netzen für ausgewählte betriebswirtschaftliche Aufgabenstellungen und Vergleich mit konventionellen Lösungsverfahren  
ISBN 3-926142-39-1
- Band 11: Dr. rer. pol. Markus Kretschmer  
Die modellgestützte Entwicklung Intelligenter Tutorieller Systeme  
ISBN 3-926142-40-5
- Band 12: Dr. rer. pol. Hans-Jörg Kremer  
DV-Unterstützung bei der Auswahl von Standardsystemen - Konzeption und prototypische Implementierung eines Auswahlwerkzeugs am Beispiel der Personalzeitwirtschaft  
ISBN 3-926142-43-X
- Band 13: Dr. rer. pol. Karl-Hermann Witte  
Nutzeffekte des Einsatzes und Kosten der Entwicklung von Teachware - Empirische Untersuchung und Übertragung der Ergebnisse auf den praktischen Entwicklungsprozeß  
ISBN 3-926142-44-8
- Band 14: Dr. rer. pol. Andrea Töllner  
Methoden des IV-Controllings als Hilfsmittel zur Gestaltung der Informationsverarbeitung - Darstellung und Beurteilung der Instrumente an ausgewählten Beispielen  
ISBN 3-926142-46-4
- Band 15: Dr. rer. pol. Ralf Retzko  
Flexible Tourenplanung mit selbstorganisierenden Neuronalen Netzen  
ISBN 3-926142-48-0
- Band 16: Dr. rer. pol. Wolfgang Fenske  
Ganzheitlich-orientierte Entwicklung von wissensbasierten Systemen  
ISBN 3-926142-50-2

**unitext** Verlag Göttingen

Almut Heise • Berliner Str. 48 • D-37120 Bovenden



# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: Prof. Dr. J. Biethahn • Prof. Dr. M. Schumann

- Band 17: Dr. rer. pol. Tobias Teuber  
Information-Retrieval und Dokumentenmanagement in Büroinformationssystemen  
ISBN 3-926142-51-0
- Band 18: Dr. rer. pol. Edda de Boer  
Ein computergestütztes Informationssystem für das betriebliche Umweltcontrolling. Entwicklung einer Gesamtkonzeption und prototypische Realisierung am Beispiel eines Informationssystems zur Beurteilung der Umweltverträglichkeit von Einsatzmaterial.  
ISBN 3-926142-52-9
- Band 19: Dr. rer. pol. Jochen Kuhl  
Angepaßte Fuzzy-Regelungssysteme. Entwicklung und Einsatz bei ausgewählten betriebswirtschaftlichen Problemstellungen.  
ISBN 3-926142-53-7
- Band 20: Dr. rer. pol. Katja Ullrich  
Konzeption eines computergestützten Informationssystems für das Weiterbildungs-Controlling.  
ISBN 3-926142-54-5
- Band 21: Dr. rer. pol. Albrecht Hönerloh  
Unschärfe Simulation in der Betriebswirtschaft: Modellbildung und Simulation auf der Basis der Fuzzy Set-Theorie  
ISBN 3-926142-56-1
- Band 22: Dr. rer. pol. Martin Lehnert  
Ansätze zum Flexibilisieren von Systemen zur elektronischen Vorgangsbearbeitung: Konzeption und prototypische Realisierung anhand ausgewählter Beispiele  
ISBN 3-926142-57-X
- Band 23: Dr. rer. pol. Jörg Müller  
DV-gestützte Systeme zur Kreditwürdigkeitsprüfung bei Kreditversicherungen  
ISBN 3-926142-58-8

**unitext** Verlag Göttingen

Almut Heise • Berliner Str. 48 • D-37120 Bovenden

# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: Prof. Dr. J. Biethahn • Prof. Dr. M. Schumann

- Band 24: Dr. rer. pol. Thomas Rautenstrauch  
Der Einsatz wissensbasierter Systeme in Handwerksbetrieben zum Ausgleich betriebsgrößenbedingter Nachteile  
ISBN 3-926142-59-6
- Band 25: Dr. rer. pol. Stephan Klimek  
Entwicklung eines Führungsleitstands als Unterstützungssystem für das Management unter besonderer Berücksichtigung des FuE-Bereichs  
ISBN 3-926142-61-8
- Band 26: Dr. rer. pol. Frank Wilkes  
Planung und Entwicklung eines weitgehend ganzheitlichen Informations- und Kommunikationssystems für kleinere und mittlere Industrieunternehmen auf empirischer Basis  
ISBN 3-926142-62-6
- Band 27: Dr. rer. pol. Matthias Almstedt  
Ganzheitliches computerbasiertes Controlling im öffentlichen Theater : Konzeption und prototypische Implementierung eines Controlling-Informationssystems auf der Basis einer Analyse des öffentlichen Theaters  
ISBN 3-926142-63-4
- Band 28: Dr. rer. pol. Klaus Wolfertz  
Strategieentwicklung im kommunalen Standortmarketing: Ein wissensbasiertes System zur Unterstützung der strategischen Ausrichtung des Standortmarketings von Kommunen im Rahmen ihrer Wirtschaftsförderung  
ISBN 3-926142-64-2
- Band 29: Dr. rer. pol. Martin Tietze  
Einsatzmöglichkeiten der Fuzzy Set-Theorie zur Modellierung von Unschärfe in Unternehmensplanspielen  
ISBN 3-926142-65-0
- Band 30: Dr. rer. pol. Marie-Claire Leisewitz  
Das Problem der Unschärfe in der Unternehmensbewertung: Ein Fuzzy-Expertensystem zur Findung des Grenzpreises bei Unternehmenskäufen  
ISBN 3-926142-66-9

**unitext** Verlag Göttingen

Almut Heise • Berliner Str. 48 • D-37120 Bovenden

# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: Prof. Dr. J. Biethahn • Prof. Dr. M. Schumann

- Band 31: Dr. rer. pol. Christian Stummeyer  
Integration von Simulationsmethoden und hochintegrierter betriebswirtschaftlicher PPS-Standardsoftware im Rahmen eines ganzheitlichen Entwicklungsansatzes  
ISBN 3-89712-874-8
- Band 32: Dr. rer. pol. Stefan Wegert  
Gestaltungsansätze zur IV-Integration von elektronischen und konventionellen Vertriebsstrukturen bei Kreditinstituten  
ISBN 3-89712-924-8
- Band 33: Dr. rer. pol. Ernst von Stegmann und Stein  
Ansätze zur Risikosteuerung einer Kreditversicherung unter Berücksichtigung von Unternehmensverflechtungen  
ISBN 3-89873-003-4
- Band 34: Dr. rer. pol. Gerald Wissel  
Konzeption eines Managementsystems für die Nutzung von internen sowie externen Wissen zur Generierung von Innovationen  
ISBN 3-89873-194-4
- Band 35: Dr. rer. pol. Wolfgang Greve-Kramer  
Konzeption internetbasierter Informationssysteme in Konzernen  
Inhaltliche, organisatorische und technische Überlegungen zur internetbasierten Informationsverarbeitung in Konzernen  
ISBN 3-89873-207-X
- Band 36: Dr. rer. pol. Tim Veil  
Internes Rechnungswesen zur Unterstützung der Führung in Unternehmensnetzwerken  
ISBN 3-89873-237-1
- Band 37: Dr. rer. pol. Mark Althans  
Konzeption eines Vertriebscontrolling-Informationssystems für Unternehmen der liberalisierten Elektrizitätswirtschaft  
ISBN 3-89873-326-2
- Band 38: Dr. rer. pol. Jörn Propach  
Methoden zur Spielplangestaltung öffentlicher Theater  
Konzeption eines Entscheidungsunterstützungssystems auf der Basis Evolutionärer Algorithmen  
ISBN 3-89873-496-X

Cuvillier Verlag Göttingen

Nonnenstieg 8 • 37075 Göttingen

# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: Prof. Dr. J. Biethahn • Prof. Dr. M. Schumann

- Band 39: Dr. rer. pol. Jochen Heimann  
DV-gestützte Jahresabschlußanalyse  
Möglichkeiten und Grenzen beim Einsatz computergeschützter Verfahren zur Analyse  
und Bewertung von Jahresabschlüssen  
ISBN 3-89873-499-4
- Band 40: Dr. rer. pol. Patricia Böning Spohr  
Controlling für Medienunternehmen im Online-Markt  
Gestaltung ausgewählter Controllinginstrumente  
ISBN 3-89873-677-6
- Band 41: Dr. rer. pol. Jörg Koschate  
Methoden und Vorgehensmodelle zur strategischen Planung von  
Electronic-Business-Anwendungen  
ISBN 3-89873-808-6
- Band 42: Dr. rer. pol. Yang Liu  
A theoretical and empirical study on the data mining process for credit scoring  
ISBN 3-89873-823-X
- Band 43: Dr. rer. pol. Antonios Tzouvaras  
Referenzmodellierung für Buchverlage  
Prozess- und Klassenmodelle für den Leistungsprozess  
ISBN 3-89873-844-2
- Band 44: Dr. rer. pol. Marina Nomikos  
Hemmnisse der Nutzung Elektronischer Marktplätze aus der Sicht von kleinen  
und mittleren Unternehmen eine theoriegeleitete Untersuchung  
ISBN 3-89873-847-7
- Band 45: Dr. rer. pol. Boris Fredrich  
Wissensmanagement und Weiterbildungsmanagement  
Gestaltungs- und Kombinationsansätze im Rahmen einer lernenden Organisation  
ISBN 3-89873-870-1

Cuvillier Verlag Göttingen

Nonnenstieg 8 • 37075 Göttingen

# Göttinger Wirtschaftsinformatik

Herausgeber: Prof. Dr. J. Biethahn • Prof. Dr. M. Schumann

- Band 46: Dr. rer. pol. Thomas Arens  
Methodische Auswahl von CRM Software  
Ein Referenz-Vorgehensmodell zur methodengestützten Beurteilung und Auswahl von Customer Relationship Management Informationssystemen  
ISBN 3-86537-054-3
- Band 47: Dr. rer. pol. Andreas Lackner  
Dynamische Tourenplanung mit ausgewählten Metaheuristiken  
Eine Untersuchung am Beispiel des kapazitätsrestriktiven dynamischen Tourenplanungsproblems mit Zeitfenstern  
ISBN 3-86537-084-5

Cuvillier Verlag Göttingen

Nonnenstieg 8 • 37075 Göttingen