

Ad Special für die Aboausgabe manager magazin
www.manager-wissen.com

DIGITALE TRANSFORMATION
IN DER VERSICHERUNGSWIRTSCHAFT

Digitalisierung aus einem Guss

Von Dr. Christian Kinder

Der Lockdown infolge der Corona-Pandemie hat dazu geführt, dass sich das Vordringen digitaler Geschäftsmodelle beschleunigt. Doch nur mit einer ganzheitlichen Strategie gelingt Versicherungen die dringend erforderliche Transformation.

Zweistellige Zuwachsraten beim Onlineverkauf von Versicherungspolice über Portale, bis zu 100 Prozent Prämieinnahmen über digitale Kanäle und eine rasante Anpassung der Agenturen an die neuen Gegebenheiten: Diese Entwicklungen im früh von der Corona-Pandemie getroffenen Italien belegen, wie sehr der Lockdown im Frühjahr 2020 tradierte Verhaltensweisen verändert hat. Zunehmend zeigt sich nun auch in Deutschland, dass dieser Wandel offenbar von Dauer ist.

Die Versicherungen haben daher keine andere Wahl, als ihre laufende digitale Transformation noch rascher voranzutreiben. In den vergangenen Jahren haben etliche bereits ihr digitales Angebot erweitert, den Vertrieb über digitale Kanäle gestärkt und zahlreiche

Prozesse automatisiert. Es mangelte weder an innovativen Ansätzen noch an aufsehenerregenden Piloten. Doch noch immer stockt die Umsetzung in der Fläche häufig, selbst vielversprechende Vorzeigeprojekte versanden. Nur mit der konsequenten Umsetzung einer ganzheitlichen Digitalstrategie können Versicherungen diese Hürden überwinden und den Erwartungen von Kunden, Mitarbeitern und anderen Stakeholdern gerecht werden.

Digitale Kanäle im Kundenfokus

Das veränderte Kundenverhalten gibt den Takt bei der digitalen Transformation vor. Seit geraumer Zeit steigt die Nutzung digitaler Kanäle bei Interaktionen. Zugleich sinkt die Hemmschwelle, Policen auch bei Branchenfremden abzu-

schließen. Im Zuge einer Bain-Befragung von rund 14.000 Versicherungsnehmern in Deutschland haben 38 Prozent angegeben, dass sie sich auch bei einem Hersteller, beispielsweise einem Automobilkonzern, oder einem Dienstleister versichern würden. 36 Prozent sind offen für Angebote führender Technologiekonzerne wie Amazon, Apple, Facebook oder Google. Und 32 Prozent stehen Offerten von Insurtechs aufgeschlossen gegenüber.

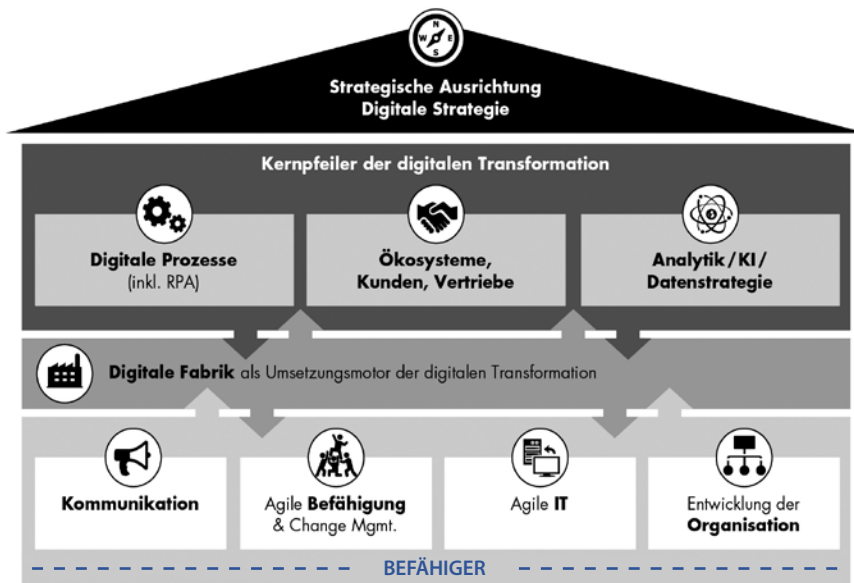
Noch sind deutsche Versicherungskunden im internationalen Vergleich äußerst loyal. Doch das Vordringen neuer Wettbewerber, vor allem in den USA und Großbritannien, einhergehend mit Marktanteilsverlusten für die etablierten Anbieter zeigt das große Potenzial branchenfremder Player mit einem überzeugenden digitalen Angebot. Nicht zuletzt deshalb sollten die hiesigen Versicherer handeln und eine ganzheitliche Digitalstrategie mit drei Kernfeldern umsetzen. Bei diesen handelt es sich um digitale Prozesse, digitale Vertriebe und Ökosysteme sowie den Einsatz moderner Technologien (vgl. Abb.). Voraussetzung für eine strukturierte Transformation wiederum sind vier Grundbausteine: eine agile IT, die Einführung agiler Arbeitsweisen samt Change Management, eine optimierte Organisation sowie eine transparente Kommunikation. Hinzu kommt mit der digitalen Fabrik ein häufig unterschätzter Erfolgsfaktor. Sie ist der Motor jeder digitalen Transformation.

Weniger Kosten, höhere Produktivität

Seit Jahren digitalisieren Versicherer Prozesse entlang ihrer Wertschöpfungskette. Robotic Process Automation (RPA) hat sich dabei zum Standardwerkzeug entwickelt. Nun kommt es darauf an, die zahlreichen einzelnen Projekte in eine Digitalstrategie einzubinden, noch bestehende Defizite zu beheben und die Prozesslandschaft kundenorientiert weiterzuentwickeln. Ziel ist die Ende-zu-Ende-Automatisierung einer möglichst großen Zahl von Prozessen.

Die Digitalisierung von Prozessen erhöht nicht nur die Effizienz. Vielmehr entspricht sie auch den veränderten Kundenerwartungen und zahlt damit auf den zweiten Pfeiler jeder erfolgreichen digitalen Transformation ein: auf das optimierte Kundenerlebnis und die entsprechende Ausrichtung von Vertrieben und

Wesentliche Handlungsfelder der Digitalisierung



Quelle: Bain & Company

Die ganzheitliche Digitalstrategie auf einen Blick

Impressum

Verlag: Reif Verlag GmbH · Peter Reif · Alfred-Jost-Str.11
69124 Heidelberg · E-Mail: peter.reif@reifverlag.de

Redaktion: Christian Deutsch · Redaktionsbüro
Grabengasse 4 · 69117 Heidelberg
E-Mail: info@deutsch-werkstatt.de

Internet: www.manager-wissen.com
Layout: metropolmedia · 69245 Bammental
Druck: ColorDruck Solutions GmbH · 69181 Leimen

Ökosystemen. Noch haben zahlreiche Versicherer vor allem bei der Mobilisierung ihrer Vertriebe Nachholbedarf. Sie kämpfen mit hohen Kosten, einer Vielzahl händischer Prozesse sowie einer alternden und zum Teil unproduktiven Agenturlandschaft. Branchenvorreitern ist es dagegen mit einer modernen Organisation bereits gelungen, die Vertriebskosten um rund 30 Prozent zu senken. Sie bieten nun zumindest die Möglichkeit, einfache Produkte nahezu gänzlich vollautomatisch zu erwerben und haben die Produktivität ihrer Agenten um 20 Prozent und mehr gesteigert.

„Mutiges, antizyklisches Handeln zahlt sich aus“

Bain-Partner Dr. Christian Kinder empfiehlt, trotz Rezession eine ganzheitliche Digitalstrategie konsequent umzusetzen.

Wie sollten Versicherungen auf die Corona-Krise strategisch reagieren?

Kinder: Unsere branchenübergreifende Handlungsempfehlung lautet: „Act Now! Plan Now!“ Vorrangig gilt es natürlich, Kunden und Mitarbeiter bestmöglich zu schützen und das Geschäftsmodell zu stabilisieren. Doch zugleich sollte sich jeder Versicherer die Zeit nehmen, frühzeitig die Weichen für die Nach-Corona-Zeit zu stellen. Mutiges, antizyklisches Handeln zahlt sich aus.

Wodurch wird die Nach-Corona-Zeit geprägt sein?

Kinder: Im Versicherungsgeschäft wird sich vor allem die Digitalisierung noch einmal deutlich beschleunigen. Denn der Lockdown hat die Erwartungen von Kunden, Mitarbeitern und anderen Stakeholdern nachhaltig verändert. Über alle Kunden- und Altersgruppen hinweg werden digitale Interaktionen zunehmend zur neuen Normalität. Auch wollen viele Beschäftigte das Homeoffice nicht mehr missen. Darüber hinaus können die Versicherer ihre Effizienz deutlich steigern, wenn sie ihre Prozesse konsequent digitalisieren und automatisieren.

Steht die Digitalisierung nicht bereits seit Jahren im Fokus der Versicherungen?

Kinder: Die Fortschritte der vergangenen Jahre sind zweifellos beeindruckend. Mittlerweile gibt es zahlreiche erfolgreiche Projekte und Initiativen. Doch die Umsetzung in der Fläche stockt vielerorts noch. Diese Hürde lässt sich mit einer ganzheitlichen Digitalstrategie überwinden, die den Roll-out in der gesamten Organisation sicherstellt.

Großes Interesse an Ökosystemen

Solche Vorreiter verzeichnen zudem bereits Erfolge mit ihren Ökosystemen, sprich mit einem Netzwerk von Dienstleistern, das sie in die Lage versetzt, Lösungen für Kundenprobleme, etwa einen Schaden, aus einer Hand zu bieten. Der bereits erwähnten Bain-Befragung zufolge sind 85 Prozent der Deutschen an solchen Ökosystemen interessiert, mehr als die Hälfte sieht ihren Versicherer als bevorzugten Anbieter. Damit ein Ökosystem allerdings wie vom Kunden gewünscht anbieterübergreifend reibungslos läuft, braucht es ein hohes Maß automatisierter Prozesse – ein weiteres Argument für die Beschleunigung der digitalen Transformation.

Im Zuge ihrer Digitalisierungsbemühungen fühlen sich viele Versicherer von ihrer IT ausgebremst. Trotz hoher Investitionen in die eigene IT-Infrastruktur ist in der Branche in den vergangenen Jahren die Furcht vor einer wachsenden technischen Schuld gestiegen. In der Praxis hat sich ein Umbau der IT-Architektur bewährt, bei dem drei Innovationen im Mittelpunkt stehen: Public Cloud und virtualisierte Server, die klassische Rechenzentren ersetzen, Software-as-a-Service-Dienste, die aufwendige Implementierungen zugekaufter Softwarepakete obsolet machen, und Microservices, die bei proprietären Lösungen die alten Monolithen verdrängen. Die neue IT ist agil, die neue IT-Architektur ist modular. Dies erleichtert es Versicherungen, auf sich verändernde Kundenbedürfnisse rasch einzugehen und innovative Technologien zu integrieren. Verbunden mit agilen Arbeitsweisen, einer optimierten Organisation und einer transparenten Kommunikation schafft dies die Basis für eine forcierte digitale Transformation.

Schubkraft für die Transformation

Damit eine Versicherung in puncto Digitalisierung weiter an Fahrt gewinnt, benötigt sie nicht zuletzt einen funktionierenden Motor mit Schubkraft. Dafür steht die digitale Fabrik. Hierbei handelt es sich um ein standardisiertes Modell, mit dessen Hilfe sich digitale Projekte schnell testen, erfolgreich implementieren und nachfolgend skalieren lassen. Bei der Entwicklung neuer Produkte und Services sind vier Phasen entscheidend:

- › Ideengenerierung und Priorisierung. In der gesamten Organisation werden kontinuierlich und strukturiert Ideen gesammelt, bewertet und priorisiert.
- › Lernphase. Ideen werden ausgearbeitet, Prototypen unter Einbindung von Kunden erstellt und iteriert. In der Regel gibt es nach drei Monaten einen Machbarkeitsnachweis. Danach wird das Vorhaben weiterverfolgt oder beendet („fail fast“).
- › Entwicklungsphase. Ein funktionsfähiges Produkt wird entwickelt und pilotiert. Gewöhnlich sind nach drei bis sechs Monaten hinreichend Pilotergebnisse vorhanden, um über eine Skalierung zu entscheiden.
- › Skalierungsphase. Das Produkt wird weiterentwickelt und es erfolgt der Roll-out.

Den Kern der digitalen Fabrik bilden fest zugeordnete Mitarbeiter mit klar definierten Funktionen. Sie bündeln die Digitalisierungskompetenzen und sind das Rückgrat aller digitalen Projekte. Darüber hinaus können für 6 bis 24 Monate Experten aus unterschiedlichen Fachabteilungen hinzugezogen werden, die in Vollzeit den Projektteams zugeteilt sind. So entstehen agile, bereichsübergreifende Teams, die digitale Projekte Schritt für Schritt realisieren. In der Regel stehen ihnen dafür gesonderte Räumlichkeiten zur Verfügung. Diese Fabriken dienen als Keimzelle für neue Arbeitsmethoden und Innovationen. Und dies wiederum macht es leichter, talentierte Nachwuchskräfte zu rekrutieren, sie über intelligente Rotationsmodelle zu binden und so den Kulturwandel voranzutreiben.

Nicht zögern, sondern aktiv werden

Es ließe sich einwenden, dass angesichts der Corona-Pandemie und der schweren wirtschaftlichen Krise andere Themen Vorrang haben. Und selbstverständlich haben der Schutz von Mitarbeitern und Kunden sowie die Stabilisierung des Geschäftsmodells erst einmal höchste Priorität. Nach Überzeugung von Bain sollten Unternehmen jedoch nach der Devise „Act now! Plan now!“ handeln und einen Teil ihrer Ressourcen für in die Zukunft gerichtete Projekte reservieren. Gerade jetzt gibt es gute Gründe, die digitale Transformation zu forcieren. Zum einen haben sich die Erwartungen der Kunden durch den Lockdown weiter verändert. Digitale Innovationen sind gefragter denn je. Zum anderen ist die Bereitschaft der Mitarbeiter gewachsen, sich auf neue Arbeitsmodelle einzulassen. Die Zeit agiler Prozesse ist gekommen. Und schließlich verschärft die Rezession den Kostendruck. Mit automatisierten Prozessen lassen sich Effizienzreserven heben.

Ein besseres Kundenerlebnis, eine flexiblere Organisation und niedrigere Kosten: Wer heute die digitale Transformation mit einer ganzheitlichen Strategie vorantreibt, dürfte morgen zu den Gewinnern am Markt zählen.



Der Autor
Dr. Christian Kinder ist Partner bei der internationalen Unternehmensberatung Bain & Company und leitet die Praxisgruppe Versicherungen in der Region Europa, Mittlerer Osten und Afrika. Der promovierte Betriebswirt unterstützt führende

Versicherungen bei ihrer gesamten Geschäftstätigkeit. Seine Beratungsschwerpunkte umfassen unter anderem Strategien auf Konzern- und Geschäftsbereichsebene sowie Kunden- und Digitalisierungsstrategien.

Innovation – auf Vertrauen gebaut

Von Dr. Robert Heene und Johannes Wagner

Werteverbundenheit und Innovation – wie gut diese beiden nur scheinbaren Widersprüche zusammenpassen, zeigt sich gerade jetzt in Zeiten der Pandemie. Als traditionell stark auf die Kundenbeziehung in den Regionen ausgerichteter öffentlicher Versicherer und Teil der S-Finanzgruppe steht für die Versicherungskammer der Kontakt zum Kunden im Mittelpunkt aller Geschäftsabläufe. Daraus ist ein Kundenvertrauen erwachsen, das sich vielfach über mehrere Generationen weitervererbt.

Dieses Vertrauen zu bedienen, sprich: ungeachtet von COVID-19 unseren Kunden Service auf gewohnt hohem Niveau zu bieten, war uns allerdings in den vergangenen Monaten vor allem deshalb möglich, weil wir den Ausbau digitaler Lösungen bereits in den vergangenen Jahren entscheidend vorangetrieben haben.

Innovation als Teil der Unternehmenskultur

Technologie ist für uns als Versicherer seit den ersten EDV-Tagen ein wichtiger Produktionsfaktor. Mit dem Einsatz einer KI-basierten Korrespondenz-Analyse, die Unmut und Angebotswünsche erkennt, waren wir 2016 Vorreiter. Vor drei Jahren haben wir die datenbasierte analytische Prognose von Gebäudeschäden eingeführt, in Kooperation mit dem Münchner Startup Fairfleet setzen wir Drohnen zur Schadenbegutachtung ein. Lösungen dieser Art erproben wir kontinuierlich; die Innovationsbeschleuniger InsurTech Hub Munich mit der Startup Kooperation der Versicherungskammer, das Innovation Lab, unsere Data Academy und unser Direktversicherer stehen für gelebte Veränderungsbereitschaft.

Diese sind jedoch, das ist uns ausgesprochen wichtig, keine eigenständigen Biotope ohne Verbindungen in den Konzern. Stattdessen treiben sie gemeinsam mit den Fachbereichen konkrete Use Cases voran, zunächst als Forschungsprojekt von wenigen Wochen, dann sehr schnell in der praktischen Anwendung mit messbaren Zwischenergebnissen. Mit dieser Vorgehensweise wissen wir zum einen sehr schnell, ob eine Lösungsoption unsere Erwartungen erfüllt oder besser verworfen wird, zum anderen diffundieren Wissen und Methoden in die Fachbereiche.

Auf diese Weise konnten wir zum Beispiel vor wenigen Wochen unseren virtuellen Vertragsabschluss vorzeitig implementieren. Kunde und Berater können mittels interaktivem Co-Browsing Unterlagen und Unterschriften im Online-Gespräch bequem und direkt auf ihrem Computer, Smartphone oder Tablet teilen – eine Lösung wie gemacht für die aktuelle Situation. Und: Dass der Umzug nahezu der gesamten Belegschaft ins Home-Office im März diesen Jahres durch die IT buchstäblich über Nacht in die Wege geleitet – und dabei die Servicebe-

reitschaft voll aufrecht erhalten werden konnte – zeugt vom Erfolg der frühzeitigen und tiefen Implementierung digitaler Transformation im gesamten Unternehmen.

Die Anwendung der Künstlichen Intelligenz, so unsere Überzeugung, wird in den kommenden Jahren noch stärker an Bedeutung gewinnen. Ein bereits implementiertes Beispiel ist unsere KI-basierte Anwendung StARS, die „Statistische Analyse & Rechnungs-Steuerung“, die beim Erkennen fehlerhaft gestellter Krankenhausrechnungen unterstützt und mit jedem neuen Fall dazulernt. Mit ihr vermeiden wir unnötige Einzelfallprüfungen korrekter Rechnungen und beschleunigen so die Erstattung.

Auch bei der Schadenregulierung kommen neue Technologien zum Einsatz. So haben wir 2019 einen leistungsfähigen KI-Prototyp zur Erkennung und Klassifizierung von Schäden anhand von Fotos entwickelt. Und mittels einer preisgekrönten Solaranlagenerkennung über Satellitenbilder können wir die Schutzbedarfe unserer Kunden erkennen und adressieren.

Mit dem Fraunhofer Institut IESE haben wir mit einer strategischen Kooperation – nah am Unternehmenskern als Versicherer der Regionen – ein Projekt zur Digitalisierung des ländlichen Raumes gestartet. Ziel ist es, Bürger in ländlichen Regionen über digitale Wege besser zu vernetzen und so neue Perspektiven für ein attraktives Leben auf dem Land zu schaffen.

Interne Kreativität, ergänzt um externe Impulse

Bei aller Kreativität und Bereitschaft zur Umsetzung des digitalen Wandels im Konzern Versicherungskammer, Impulse und Ideen von außen sind daneben von entscheidender Bedeutung. 2016 haben wir gemeinsam mit anderen Versicherern den InsurTech Hub Munich (ITHM) ins Leben gerufen und holen seitdem handverlesene Startups an den Innovationsstandort München. Gerade hat der ITHM sein fünftes Innovations-Programm abgeschlossen. Wir begleiten die Accelerator-Programme eng – mit Mentoren aus allen Fachbereichen.

Ganz anders als vielerorts zu lesen, haben wir übrigens den Eindruck, dass die Startup-Szene – zumindest im Versicherungsumfeld – durch die Pandemie und ihre wirtschaftlichen

Auswirkungen noch gestärkt wird: Zahlreiche Gründer konnten mit ihren Lösungen einen wesentlichen Beitrag zur Bewältigung der unternehmerischen Herausforderungen leisten; Venture Capital-Firmen verkündeten in den vergangenen Wochen große Finanzierungsrunden. Die Bereitschaft zur Nutzung digitaler Technologien wird die Tech-Segmente zusätzlich voranbringen.

Ein starkes Wachstum ist dem Bereich E-Health vorauszusagen: Das im vergangenen Jahr von der Bundesregierung verabschiedete Digitale Versorgungsgesetz und die damit verbundene Digitalisierung des Gesundheitswesens haben durch Corona zusätzliche Bedeutung erfahren. Folgerichtig setzen wir mit dem InsurTech Hub Munich im Herbst diesen Jahres darauf einen Schwerpunkt: Das H+ Digital Health Innovation Programme bündelt die Kräfte und die Expertise des ITHM mit denen des dmac Digital Health Application Centers aus Erlangen / Nürnberg. Die beiden bayerischen Innovationszentren werden gemeinsam und interdisziplinär daran arbeiten, internationale Startups, Versicherer und Firmen aus dem Gesundheitssektor, aber auch Universitäten, Forschungseinrichtungen und Regierungsstellen zusammenzuführen.

Die Pandemie als Digitalisierungsbeschleuniger

Zusammenfassend ist festzustellen: Die Corona-Pandemie wirkt als starker Digitalisierungsbeschleuniger. Dass weder unsere Belegschaft noch unsere Kunden von diesem Effekt überrollt wurden, sondern sich im Gegenteil sehr schnell mit Hilfe digitaler Tools umgestellt haben, liegt daran, dass wir über lange Jahre ein gemeinsames Wertesystem aufgebaut haben. Ohne Vertrauen keine Innovation. Und gleichzeitig: Ohne Innovation bringen einem die schönsten Traditionen nichts, denn im „new normal“ wird nur bestehen, wer beides zu kombinieren weiß.

Die Autoren

Dr. Robert Heene ist Mitglied des Vorstands im Konzern Versicherungskammer und Vorsitzender des Beirats im InsurTech Hub Munich.



Johannes Wagner ist Leiter Start Up Cooperation im Konzern Versicherungskammer und Mitglied des Vorstands im InsurTech Hub Munich



Alles bleibt anders

Von Dr. Stefan Knupfer

Im internationalen Vergleich nimmt die Digitalisierung des Gesundheitswesens hierzulande spät Fahrt auf. Die AOK PLUS hat sich auf den Weg gemacht, die gesetzliche Krankenversicherung fit für die Zukunft zu machen.

Wer die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland in Frage stellt, hat sich bisher wenig Freunde gemacht. Mehr als 130 Jahre ist die Sozialversicherung alt und eine tragende Säule unseres Gesundheitswesens. Neun von zehn Menschen in Deutschland legen ihre Gesundheit in die Hände einer der gesetzlichen Krankenkassen. Sie sind deshalb unverzichtbar.

Ich sehe das anders. Gesundheitsversorgung muss von der Zukunft her gedacht werden. Sie aus dem Jetzt heraus zu betrachten heißt, nur auf heutige Herausforderungen zu reagieren. Der Blick nach vorn jedoch offenbart eine unbequeme Frage: Wer braucht in zehn Jahren noch gesetzliche Krankenkassen?

Vermutlich fallen jedem ad hoc drei oder vier große Namen ein, die in ihrer Branche ganz vorn mitmischten und dennoch vom Markt verschwanden, weil sie Trends verschlafen hatten. Krankenversicherungen sind davon nicht ausgenommen. Zwar konzentriert sich der Markt in Deutschland stetig, doch andere Player, allen voran global agierende Konzerne wie Google, Amazon oder Walmart, denken Gesundheit bereits heute neu.

„Klassische Rollen der Gesundheitsbranche werden in der Welt der individualisierten Medizin und adaptiven Versicherung völlig neu ausgehandelt“, zu diesem Ergebnis kam die Trendstudie zur Zukunft der Krankenversicherung bis 2030, die wir vor vier Jahren gemeinsam mit den Leipziger Zukunftsforschern von 2b AHEAD durchführten. Für mich war es die erste intensive Auseinandersetzung mit der Frage, welche Rolle eine Krankenversicherung in der Zukunft einnehmen kann. Die des Kostenträgers, der die Beiträge an die Leistungserbringer verteilt, kann es angesichts der zunehmenden Digitalisierung und Automatisierung von Abrechnungsprozessen jedenfalls nicht sein.

Auf den Prüfstand gestellt

Die Studie skizziert, welche Chancen und Risiken sich aus dem digitalen Wandel ergeben, und welche Erwartungen die Kunden an das Gesundheitswesen stellen werden. Zwei Kernpunkte möchte ich hervorheben: Technologien werden der größte Treiber im Gesundheitswesen sein, und statt nahezu alle Kräfte und Mittel auf die Heilung von Krankheiten zu konzentrieren, wird der Fokus noch mehr auf der Prävention liegen.

Darin steckt ein riesiges Potential, vorausgesetzt man ist gewillt, die Branche und ihre etablierten Wertschöpfungsprozesse in Frage zu stellen. Die AOK PLUS mit ihrer Marktposition und Vernetzung in alle Bereiche des Gesundheitswesens hat die Kraft, die Gesundheitsversorgung in Deutschland maßgeblich und kundenorientiert mitzugestalten, und die Akteure flächendeckend im Sinne einer optimalen Versorgung zu vernetzen.

Den Paradigmenwechsel von Kuration zu Prävention hat die AOK PLUS längst begonnen. Seit Jahren wird überdurchschnittlich viel in Präventionsangebote investiert, angefangen von Kursen für junge Eltern über Programme für Kindertagesstätten und Schulen bis hin zum betrieblichen Gesundheitsmanagement. Wir wissen daher bereits viel über das, was unsere Kunden bewegt, und das nicht nur im Krankheitsfall.

Zu viele Einzellösungen

Im Vergleich zu anderen Lebensbereichen läuft die Digitalisierung im Gesundheitswesen zäh. Ausgerechnet ein Virus musste uns Anfang dieses Jahres vor Augen führen, welche Potenziale bisher liegen gelassen wurden. Flächendeckende Videosprechstunden, telefonisch ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, Online-Gesundheitskurse – plötzlich schien alles möglich. Digitalisierung sollte jedoch nicht um der Digitalisierung willen geschehen. Das allein macht bisher analoge Prozesse nicht besser. Digitale Transformation in der Gesundheitsversorgung darf nicht heißen, dass für jede Eventualität vom elektronischen Rezept bis zum Heuschnupfen eine eigene App entwickelt wird. Es zählt der konkrete Kundennutzen.

Zu vielen digitalen Gesundheitsangeboten mangelt es heute an Kundenzentrierung. Angebote strömen in den Markt, die von den Kunden nicht verstanden werden oder ihr Recht auf Selbstbestimmung bei der Datennutzung vernachlässigen. Anderen Akteuren wiederum fehlen Zeit und Ausstattung, um wirklich gute Lösungen zu etablieren. Zudem sprechen viele Geräte und Systeme nicht die gleiche Sprache.

Die Akteure im Gesundheitswesen haben die Lösung vieler Probleme selbst in der Hand. Allerdings unterliegen gesetzliche Krankenkassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts



Dr. Stefan Knupfer, Vorstand der AOK PLUS.
Foto: AOK PLUS

anderen Restriktionen als in der freien Wirtschaft. Insgesamt konkurrieren mehr als 100 gesetzliche Krankenkassen, alle an das Sozialgesetzbuch gebunden, einer Aufsicht – in unserem Fall dem Sächsischen Sozialministerium – unterstellt und von politischer Reglementierung durch die Bundesregierung abhängig.

In diesem Rahmen bewegen wir uns mit Erfolg – auch wenn manche Marktteilnehmer unseren Drang nach Veränderung nicht nachvollziehen können. Verständlicherweise stellen auch Kolleginnen und Kollegen die Frage, warum die AOK PLUS sich neu erfinden möchte. Ich will nicht verschweigen, dass ein lautes Nachdenken über die Zukunft des Unternehmens einige Unsicherheiten und Angst vor Veränderungen schürt. Das ist nachvollziehbar: Die AOK PLUS war bisher stets hierarchisch organisiert. Doch auch diese Struktur hat sich stetig weiterentwickelt, und durch diese Veränderung konnten wir uns unsere jetzige Marktposition erarbeiten. 2012 haben wir begonnen, einen Strategieprozess zu implementieren, um unseren Service und Kundenerlebnisse optimal zu managen und Versicherte zu begeistern. Aufbauend auf den Ergebnissen der Zukunftstudie haben wir 2018 das Unternehmensprogramm „Gemeinsam Gesundheitslotse werden“ gestartet.

Der Lotse sein

Als Lotse gestalten wir das Gesundheitswesen aktiv mit, vernetzen die Akteure und begleiten unsere Kunden individuell auf dem Weg zu ihrem maximal möglichen Gesundheitslevel. Digital Health-Angebote und Projekte sind dabei Bausteine, die – wenn sie richtig eingesetzt werden – allen Beteiligten helfen: Unsere Kunden können bewusster leben, unsere Partner besser behandeln, unsere Mitarbeiter schneller entscheiden und besser beraten.

Digitale Lösungen können ganz praktische Herausforderungen überwinden: Immer mehr ältere und chronisch kranke Menschen sind zu

behandeln, teure medizinische Innovationen zu bezahlen, ländliche Gebiete zu versorgen. Digitale Lösungen ermöglichen eine bessere und effizientere Gesundheitsversorgung und einen breiteren Zugang zu medizinischer Expertise insbesondere auch in ländlichen Regionen, beispielsweise in Form digitaler Hausbesuche und einem leichteren Zugang zu Videosprechstunden.

Diese Vision mit Leben zu füllen bringt für uns selbst eine grundlegende Veränderung mit sich: die Entwicklung hin zu einer agilen Organisation. Damit einhergehend wurde ein allumfassender Kulturwandelprozess angestoßen. Orientierung gibt der Purpose – die Frage nach dem Warum und Wofür der ganzen Organisation, jedes Teams und jedes Einzelnen.

Erste Meilensteine

Eine solche Transformation gelingt in einem bisher hierarchisch organisierten Unternehmen natürlich nicht von heute auf morgen. Wir haben daher entschieden, einen Teil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem klassischen Tagesgeschäft herauszulösen. Im Unternehmensprogramm „Gemeinsam Gesundheitslotse werden“ arbeiten 300 Menschen in agilen Teams und entwickeln neue Lösungen. Schon vor dem Start merkten wir: Das Interesse unter den Mitarbeitenden ist enorm und der Wille mitzugestalten spürbar. Dieser Enthusiasmus ist die Bestätigung, den richtigen Schritt gewagt zu haben.

Die crossfunktionalen Teams integrieren Kunden und Partner: Ärzte, Hebammen, Apotheker, Physiotherapeuten oder Pflegeeinrichtungen stehen oftmals vor denselben Herausforderungen wie gesetzliche Krankenkassen. Wir profitieren voneinander, indem wir in gemeinsamen Projekträumen arbeiten. Zudem binden wir unsere Kunden schon bei der Ideenfindung

und der Produktentwicklung ein, damit sie die Angebote verstehen und auch nutzen.

Eine Reihe von Ergebnissen dieser Zusammenarbeit sind bereits im Einsatz. Dass auch kleine Dinge eine große Wirkung haben können, beweist dabei die Online-Hintergrund-Auskunft zur Abfrage des Zuzahlungsstatus (kurz: OHA). Die Weblösung ermöglicht Apothekern, in Sekunden zu prüfen, ob die vor ihnen stehenden Versicherten beim Einlösen eines Rezepts von der Zuzahlung befreit sind. Eine Win-Win-Win-Situation für Kunden, Apotheker und uns. In der Vergangenheit war das Nachweiskärtchen oft nicht zur Hand und ein extra Anruf bei der AOK PLUS nötig.

Ein großer Meilenstein war der Launch von yuble.de im Juli 2019. Mit dieser Website wurden wir selbst zum Plattformanbieter und machen unsere Lotsenrolle erlebbar. Im ersten Schritt ermöglicht yuble das Buchen und Verwalten von Gesundheitskursen, einem Präventionsangebot, das erfahrungsgemäß ca. 250.000 unserer Versicherten pro Jahr nutzen. Mit der Plattform haben wir eine Basis geschaffen, auf der wir perspektivisch zahlreiche weitere Prozesse integrieren und Akteure schrittweise vernetzen wollen.

Silos einreißen

Das Programm „Gemeinsam Gesundheitslotse werden“ verändert nicht nur unsere Rolle im Gesundheitswesen der Zukunft, sondern unsere gesamte Unternehmenskultur nachhaltig. Es stellt das traditionelle Verständnis von Führung in Frage, erfordert neue Freiräume, neue Lernmethoden und einen anderen Umgang mit Fehlern. Viele motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter treiben diesen Veränderungsprozess in der AOK PLUS voran. Es sind Menschen, die für ihre Themen brennen und mit Euphorie ihre Projekte voranbringen. Sie begeistern

auch andere für die „neue Welt“. Wo der Wert von Kollaboration erkannt wird, werden alte Organigramme und Denk-Silos eingerissen. Eine vernetzte Organisation entsteht – eine, in der gemeinsam innovative Lösungen geschaffen werden. Das bedeutet für Führungskräfte – auch für mich als Vorstand –, Mitarbeitenden Vertrauen zu schenken, neue Verantwortungen zu übertragen und sie mal „machen zu lassen“.

Weil die Projektteams agile Arbeitsmethoden einsetzen, werden Problemstellungen sorgfältiger analysiert und erarbeitete Prototypen immer wieder bewusst geprüft, gehen zuerst Minimal Viable Products (MVP) in den Markt und werden dann schrittweise skaliert. Zu der Arbeitsweise gehört auch, Ideen zu verwerfen und Misserfolge zu nutzen, um klüger von Neuem zu beginnen. Scheitern ist ausdrücklich erlaubt, und das erste Produkt muss nicht perfekt sein. Deshalb haben wir uns bei der Entwicklung von yuble gleich zu Beginn von dem Ziel verabschiedet, eine allumfassende Plattform auf den Markt zu bringen. Viel wichtiger war, die Idee schnell umzusetzen. Geschafft haben wir das in neun Monaten mittels agilen Arbeitens.

Weiterdenken

In allen Entwicklungsprozessen als AOK PLUS gelangen wir irgendwann zu der Frage: Können wir gemeinsam noch mehr bewegen? Mit Blick auf die digitale Transformation beantworte ich die Frage mit einem deutlichen Ja. Die Learnings aus unseren Projekten in Thüringen und Sachsen teilen wir deshalb mit anderen AOKs.

Das Klima ist günstig: Die Pandemie hat der Digitalisierung im Gesundheitswesen einen Schub verpasst, und auch der Gesetzgeber hat das Potenzial von Digital Health für eine höhere Versorgungsqualität erkannt. So sind alle Krankenkassen per Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) verpflichtet, ihren Versicherten zum 1. Januar 2021 kostenfrei eine von der Telematik zugelassene elektronische Patientenakte zur Verfügung zu stellen.

Auf dem Weg zu einem wirklich vernetzten, digitalen Gesundheitssystem stehen wir damit im internationalen Vergleich zwar noch am Anfang. Doch die Veränderungen, die ich beobachte, lassen mich optimistisch nach vorn blicken. Wir werden uns immer wieder neu erfinden.



Alte Organigramme und Denk-Silos einreißen: Viele motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter treiben den Veränderungsprozess in der AOK PLUS voran. Foto: AOK PLUS

Der Autor

Dr. Stefan Knupfer studierte an der Universität Regensburg und promovierte zum Doktor der Wirtschaftswissenschaften. Seit 2014 ist er mit Rainer Striebel Vorstand der AOK PLUS.

Mit mehr als 3,4 Millionen Versicherten ist diese die größte gesetzliche Krankenkasse in Thüringen und Sachsen und versichert jeden Zweiten in den Freistaaten. 2019 wurde sie von Focus Money als „Beste regionale Krankenkasse“ ausgezeichnet.

Digitale Transformation durch Kollaboration

Von Dr. Mathias Bühring-Uhle und Sebastian Pitzler, MBA

Die digitale Transformation der Versicherungsbranche nimmt zusehends an Fahrt auf. Kollaboration bildet den Königsweg, wenn Startups mit ihren kreativen und innovativen Lösungen wertstiftende Wegbereiter und -begleiter tradierter Versicherungsunternehmen werden. Gemeinsam werden neue Wege beschritten – es entsteht eine neue Dynamik innerhalb der Branche.

Durch die Kollaboration zwischen Startups und etablierten Unternehmen entsteht ein neuer Pioniergeist in der nationalen wie internationalen Versicherungsindustrie, der neue Produkt- und Service-Innovationen zu Tage fördert. Herrschte in den ersten Jahren der neuen InsurTech-Bewegung den „jungen Wilden“ gegenüber eine gewisse Skepsis, ist heute klar, dass nicht Wettbewerb zwischen neuen und etablierten Unternehmen, sondern Kollaboration der Weg zum Erfolg ist.

Die Kollaboration zwischen Startups, führenden Dienstleistern, Hochschulen und Versicherungsunternehmen führt zu einer nachhaltigen digitalen Transformation eines bedeutenden Sektors der deutschen Finanzindustrie. Genau dafür steht das InsurLab Germany im Kern. Diese dynamische Zusammenarbeit funktioniert, wenn Unternehmen und Startups Hand in Hand arbeiten und gemeinsam Lösungen auf den Markt bringen, die dem digitalen Wandel Rechnung tragen, den sich verändernde Kundenbedürfnisse und Krisenzeiten wie diese hervorrufen.

Besonders in Zeiten von Covid-19 und „Social Distancing“ zeigt sich, wie wichtig digitale Produkte sowie Service- und Vertriebskanäle sind. Insbesondere wenn sich Mitarbeiter und Kunden nicht mehr wie gewohnt begegnen und interagieren können, werden digitale, effiziente Lösungen benötigt, um Distanzen zu überwinden und um im Dialog zu bleiben. Es wird deutlich, dass die Branche sich weiterentwickelt hat und an den relevanten Digitalisierungsthemen arbeitet. Je länger die Corona Pandemie andauert, desto positiver wirkt sich diese auf eine zielgerichtete Entwicklung von digitalen Geschäfts- und Vertriebsmodellen aus.

Die InsurTech-Branche liefert entlang der Wertschöpfungskette von traditionellen Versicherungsunternehmen digitale Lösungen und Bausteine, die einen Unterschied zwischen digitalen Gewinnern und Verlierern ausmachen können. Daher bleibt es weiterhin wichtig, diese Kooperationen herbeizuführen und gezielt zu fördern.

Kollaboration bildet den Königsweg

Die Zukunft der Branche wird sich um den Aufbau starker, digitaler Ökosysteme drehen, die ohne kollaborative Ansätze nicht existieren kön-

nen. Um dem Kunden der Zukunft komfortable, schnelle, maßgeschneiderte und sichere Lösungen bieten zu können, müssen Versicherer, Technologieexperten, Startups und Forschung eng zusammenarbeiten und in einem regen, transparenten Austausch miteinander stehen.

Sogenannte Accelerator Programme, wie sie das InsurLab Germany anbietet, fördern neue „Success Stories“ für teilnehmende Startups und etablierte Unternehmen gleichermaßen zu Tage. Ein solches Programm und weitere Aktivitäten des InsurLab Germany „beschleunigen“ innovative Kooperationen durch gezieltes „Match-Making“ geeigneter Partner. Innerhalb des Netzwerks des InsurLab Germany sind unterschiedliche Partnerschaften und Projekte entstanden, die das Produkt- und Service-Erlebnis für Versicherungskunden spürbar digitaler werden lassen:

Das Hamburger Startup **Nect** und die R+V Versicherung konnten mit ihrem Projekt „Selfie-Ident“ neue Maßstäbe in einem vollständig durch künstliche Intelligenz automatisierten, digitalen Kundenidentifikationsprozess setzen. Mittlerweile steht diese digitale Lösung potenziell mehr als 30 Millionen Versicherungskunden in Deutschland zur Verfügung. Nect konnte, nachdem aus dem Mitgliederkreis des InsurLab Germany der erste deutsche Versicherer als wertvoller Referenzkunde gewonnen werden konnte, sieben weitere Versicherer für sich gewinnen. Darunter sind die VGH, IDEAL, Hallesche Versicherung, HUK, Nürnberger sowie eine Vertriebskooperation mit IBM und aperto.

Ein weiteres Highlight-Projekt zeigt **Parloa**. Dem Startup mit Sitz in Berlin ist es gelungen, drei Mitglieder des InsurLab Germany, VGH, W&W und VHV, von sich zu überzeugen und ein digitales Dialog Management System zu realisieren, welches neue digitale Kundenkanäle, wie Amazon Alexa, erschließt.

Kauz war ebenfalls Teilnehmer in einem Accelerator Programm des InsurLab Germany. Das Startup entwickelt Chatbots und interaktive Wissensdatenbanken, die auf Basis moderner Sprachverständnis-Algorithmen ihre Mitarbeiter und Kunden unterstützen. Mentoren der Roland sowie R+V Versicherung konnte das Startup von sich überzeugen. Mit einem der Versicherer ist ein Chatbot namens Lara entstanden, der von mehr als 16.000 Mitarbeitern genutzt wird.

Das Kölner Startup **BetterDoc** hat es durch neue Kooperationen mit Versicherern wie Axamedia geschafft, seine Patientenbasis innerhalb von sechs Monaten von 8 auf 15 Millionen auszuweiten. Hier wird insbesondere die Entwicklung vom „Service zum Versicherungsprodukt“ deutlich. Durch Teilnahme an dem InsurLab Germany Accelerator Programm ist es dem Startup gelungen, auch den Bereich der Unfall- und Lebensversicherung für sich zu erschließen.

Im aktuellen 2020er-Jahrgang des InsurLab Germany Accelerator Programms, dem sogenannten Batch#20, werden 18 innovative Startups gezielt gefördert – u.a. durch ein individuelles Mentoring-Programm, durch Workshop-Angebote, Arbeitsplätze auf dem InsurLab Germany Campus und Bühnenauftritten auf internationalen Messen und Konferenzen. Ein Beispiel hierfür ist die **insureNXT**, welche gemeinsam durch Koelnmesse und InsurLab Germany initiiert wurde. Die insureNXT ist eine neue Kongressmesse, mit dem Ziel, eine völlig neue Generation von Geschäftsmodellen und Kooperationen für die Versicherungsbranche und angrenzende Industrien zu entwickeln. Durch die Verknüpfung klassischer Versicherer, Startups sowie cross-industrieller Partner entstehen neue Lösungen, neue digitale Ökosysteme und Geschäftsmodelle. In diesem Kontext werden nicht nur Kooperationen mit Startups in den Mittelpunkt gestellt, sondern ebenso Kooperationen mit neuartigen Partnern aus Wirtschaftssektoren wie eHealth, Smart Home und Mobility.

Digitale Transformation durch Kollaboration bedeutet, dass durch die Vernetzung von Startups sowie etablierten Unternehmen unterschiedlicher Wirtschaftssektoren neue wertstiftende Innovationen entstehen – reale Win-Win-Situationen auf beiden Seiten.

Die Autoren

Dr. Mathias Bühring-Uhle ist Vorstandsvorsitzender des InsurLab Germany e.V. und Vorstand im Gothaer Konzern. Im Gothaer Vorstand verantwortet er seit 2009 neben der IT, Operations und Digitalisierung die Bereiche Allgemeine Verwaltung, Zahlungssysteme, Informationslogistik, Konzernorganisation und Datenmanagement.



Sebastian Pitzler, MBA ist Geschäftsführer des InsurLab Germany e.V. Das InsurLab Germany ist als Teil der sogenannten Digital Hub Initiative des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie InsurTech Kompetenzstandort in Köln.



Kundenerlebnisse nehmen keine Rücksicht auf die IT

Von Stefan Riedel

Die Versicherungsbranche steht unter Druck. Die technologische Evolution bietet immer neue Lösungen, die sich schneller im Markt platzieren und Standards für den Endkunden setzen. Um Schritt zu halten, sind erhebliche Aufwände in der IT erforderlich. Welche IT-Strategie spiegelt den Zeitgeist wider, und lohnen sich die Investitionen am Ende?

Das digitale Angebot hat sich in den letzten Jahren quer durch alle Branchen enorm gewandelt. Die Kunden gewöhnen sich an die kurzfristige Bereitstellung von Informationen, daran, Dinge nicht mehr zu besitzen, sondern zu leihen, oder an die Bequemlichkeit, Entscheidungen an Andere „outsourcen“. Zum Beispiel wenn es darum geht, welche Banane in der Obst- und Gemüsebox geliefert wird oder zu welcher Sportübung die Gesundheits-App rät. Der Kontakt zum Kunden wird vielfältiger und individueller. Die Industrie lernt sein Verhalten besser kennen und gewinnt immer mehr Daten.

Es ist nicht nur so, dass der Kunde an diesem Punkt innehält, sondern er ist auch immer mehr dazu bereit, für den erhöhten Komfort, das heißt echte Mehrwerte, seine eigenen Daten zur Verfügung zu stellen. Aktuell erleben wir dies durch die Öffnung der Schnittstellen durch PSD2. Nun haben alle Industrien – mit Zustimmung des Kunden – Einblick in seine Einnahmen und sein Ausgabeverhalten. Es liegen mehr Daten vor, die richtig verarbeitet, echte Mehrwerte schaffen können. Beispielsweise wenn zur Fondspolice zusätzliche Zahlungen vorgenommen werden für den Fall, dass das Kunden-Bankkonto über einen definierten positiven Wert verfügt. Von zusätzlichen Vertriebschancen erst gar nicht zu sprechen. Insbesondere ergeben sich vermehrt Kundenkontaktpunkte, und die Trefferquote wird durch bedarfsgerechte und personalisierte Angebote deutlich erhöht.

Die Versicherer stehen dabei vor zwei Aufgaben: Auf der einen Seite müssen sie das digitale Grundgerüst für das eigene Unternehmen festigen, das heißt Automatisierung fördern und technische Stabilität erreichen. Auf der anderen Seite sind sie dazu aufgefordert, den sich verändernden Anforderungen der Kunden bewusst nachzukommen bzw. diese zu gestalten. Dabei geht es im ersten Schritt nicht nur um den vertrieblichen Erfolg, sondern auch um die laufende Interaktion mit dem Kunden; auch um daraus für weitere Situationen zu lernen und um sich vom Verkäufer und Regulierer zu einem Lebens- und Geschäftspartner der Kunden nachhaltig und sichtbar zu transformieren. Beide Aufgaben treiben den Aufbau und die Entwicklung von Ökosystemen an.

Investition in Daten

Um den Kunden für digitale Versicherungs-Lösungen im Zuge der eigenen Interessen (z.B. Automatisierung) zu gewinnen, sind weitere Angebote zwingend und somit Schnittstellen zum Austausch von Daten erforderlich. Das ist heute oftmals aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich.

Die Versicherer stehen vor der Aufgabe, eine Lösung zu entwickeln, die zum einen eine Transparenz und Konsistenz der Kundendaten, zum anderen aber auch eine Dynamik ermöglicht, um künftige Veränderungen flexibel aufzugreifen.

Diese technologische Basisarbeit hat aber nicht nur das Ziel, Daten zentral anzubieten, sondern ermöglicht eine zentrale Lösung, um Daten zu pflegen – und muss dabei von verschiedenen Anwendergruppen (Innen- und Außendienst, Partner, Kunden) genutzt werden können. Das vernünftige Vorhalten von Daten und deren Pflege kann dabei nur die Pflicht sein.

Die Kür ist es, weitere Daten zu gewinnen. Um in den Erfahrungsaustausch mit dem Endkunden zu kommen und eine Partnerschaft mit ihm aufzubauen, müssen Services angeboten werden, die nicht zwingend in der Komfortzone der Versicherer liegen. Es sind Schnittstellen erforderlich, die perspektivisch ein zentrales Kunden-Ökosystem in der Produktwelt des Versicherers bilden. Umgekehrt sind Schnittstellen zu anderen bestehenden Ökosystemen zu schaffen, um den Kunden dort zu begegnen und Produkte und Services anzubieten.

Ob nun der konservative Versicherer mit Partnerschaften oder der situative und adaptive Versicherer und Dienstleister: Die Zukunft liegt in Ökosystemen. Bei den verschiedenen Möglichkeiten und einem sich verändernden Markt ist es wichtig, sich laufend der eigenen Strategie bewusst zu werden, um sich nicht zu verzetteln. Eine Orchestrierung des Ökosystems muss erreicht werden. Bei aller erforderlichen Kundenorientierung muss sich das gewählte Modell am Ende auch für den Versicherer rentieren.

Vernetzung als Vorteil für den Kunden

Die Veränderung, die der Weg in ein Ökosystem mit sich bringt, ist, dass sich die Versicherer von den klassischen Produkten hin zur Lösung der individuellen Kunden-Probleme orientieren. Die Versicherer lernen, Daten auf Wunsch des Kunden mit anderen Unternehmen digital und

zeitnah zu teilen und dennoch Vorteile daraus zu ziehen. Über den Versicherer als Lebensbegleiter ist schon oft gesprochen worden. Jetzt wird er zur Realität. Der Kunde erhält konkrete Unterstützung durch digitale Angebote, die ihm zum Beispiel einen zentralen Überblick über seine Finanzen und seine Versicherungsprodukte gewähren. Erweitert wird das Angebot durch Empfehlungen und Schnittstellen zu vernetzten Angeboten, wie z.B. Gesundheits-Apps, Einkaufshilfen, Wohnungssuchen oder dem Lieblingsverein. Eine hochkomplexe, aber wirkungsvolle Orientierung an der Customer Journey.

Der Kunde genießt den Vorteil, dass sich digitale Lücken in seinem Ökosystem schließen. Er muss weniger suchen, er wird rechtzeitig gefunden. In Zukunft wird derjenige Anbieter den Kunden überzeugen, der nah dran ist und ihn in verschiedenen Lebenslagen und in kurzer Zeit unterstützt. Sei es durch passende Schnittstellen für die elektronische Steuererklärung oder die digitale Bereitstellung von Versicherungsdaten in Apps von Startups. Das betrifft somit Prozesse, die nicht zwangsweise zu Neugeschäft führen.

Das originäre Versicherungsprodukt rückt in den Hintergrund, die positive Customer Experience in den Fokus. Um hier on time vorne dabei zu sein, ist eine konsequente Kundenausrichtung von Daten auf Basis offener Standards notwendig. Die Kunden von heute haben die Erwartung, ganzheitlich verstanden, abgeholt und interaktiv eingebunden zu werden. Es gilt Motive, Lage und Persönlichkeit des Kunden zu erkennen und in der Ansprache und dem orchestrierten Gesamtprodukt zu berücksichtigen. Aus der Kombination der Bausteine:

- › ‚Understand me!‘ (Daten),
 - › ‚Engage me!‘ (Relevanz),
 - › ‚Work for me!‘ (Operative Exzellenz)
 - › ‚Surprise me!‘ (Emotionale Begeisterung)
- entsteht das, was als ‚The New Experience‘ bezeichnet werden kann.

Der Kunde wird den Unterschied wahrnehmen und sich für den Anbieter entscheiden, der ihm flexibel Lösungen ermöglicht und ihn im Alltag effektiv entlastet.

Der Autor

Stefan Riedel führt als Vorstand den Geschäftsbereich Insurance der adesso SE und ist zudem verantwortlich für die adesso-Tochter adesso insurance solutions GmbH, die das Produktgeschäft von adesso im Versicherungsbereich



bündelt. Bevor er in den Vorstand der adesso SE berufen wurde, führte Stefan Riedel als Generalbevollmächtigter der IBM Deutschland GmbH den Versicherungsbereich – von 2011 bis 2017 zunächst als Vice President im deutschsprachigen Raum (DACH) und ab 2017 für Europa.

Wirkliche Veränderung gelingt durch unvoreingenommenes Zuhören

Von Reinhard Janning

Digitalisierung ist besonders dann erfolgreich, wenn ein kompliziertes Thema einfach wird. Menschen möchten komplexe Zusammenhänge verstehen; allen voran, wenn es um Gesundheit, Finanzen, Sicherheit und Altersvorsorge geht.

Einfachheit wird durch Digitalisierung immer mehr zum Anspruch der Anwender. Doch um erfolgreich zu sein, brauchen wir außerdem digitale Ökosysteme, die alle Beteiligten miteinander verbinden. Es geht um Plattformen, auf denen sich skalierbare Services aufbauen lassen.

Das ist ein hoher Anspruch. Deshalb schaffen wir ein kollaboratives Umfeld, in dem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kreativ und mutig sind und einander vertrauen. Und eine Unternehmenskultur, die diese Eigenschaften pflegt und weiterentwickelt. Wo wir in fünf Jahren sind, hängt davon ab, wie wir heute denken und handeln. Wirkliche Veränderung geschieht Schritt für Schritt.

Und es verändert sich auch unser Führungsstil. Weg von „Command & Control“ hin zu „Purpose-Driven“. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wollen selbstverantwortlich und sinn-motiviert den Wandel gestalten und steuern. Die vergangenen Wochen im Home-Office haben in den meisten Unternehmen gezeigt, welche Kräfte auch bei zunehmend persönlicher Belastung durch selbstorganisiertes Arbeiten freigesetzt werden. Darauf kann man aufbauen.

Das Verhalten unserer Kundinnen und Kunden verändert sich besonders in diesen Tagen rasant. Damit entstehen neue Bedürfnisse, Ansprüche und Wünsche. Das korrespondiert mit dem Veränderungsbedarf in unseren Organisationen. Erstmals beeinflussen nicht Branchen oder Industrien den Markt in ihrem eigenen Tempo, sondern Gesellschaften und Kulturen gestalten den Wandel. Unvorbereitet mit atemberaubender Geschwindigkeit.

Zuhören, wie wir es noch nie getan haben

Politikerinnen und Politiker, Unternehmen, Freunde und Familien treffen sich mittlerweile im Netz und unterhalten sich via Video.

Die Digitalisierung machte einen Riesensprung. Und dabei werden jetzt natürlich auch Schwachstellen sichtbar. Wie gehen wir damit um? Was heißt das für traditionelle Branchen wie die Versicherungswirtschaft? Automatisieren wir die Welt, wie wir sie kennen? Oder denken wir einfach neu?

Wirkliche Veränderung gelingt durch echtes Zuhören. Und mit dem Bewusstsein, im Gespräch etwas zu erfahren, das wir noch nicht wussten oder nicht hören wollen. Unvoreingenommen sein, ist ein wichtiger Schlüssel in der Transformation. Das erfordert aufrichtiges Interesse und ungeteilte Aufmerksamkeit. Dazu sind wir im kontinuierlichen Dialog mit unseren Mitarbeitern, Kunden und Partnern.

Das haben wir gelernt

Die Pandemie nicht als Herausforderung, sondern als Aufforderung zum Wandel verstehen. Wenn wir das große Ganze im Kontext sehen und verstehen, entstehen neue Verhaltensmuster, die wir in unsere Geschäftsmodelle übertragen können. Konzepte, die Innovation schaffen. Dafür brauchen wir neue Perspektiven, Kompetenzen und Erkenntnisse. Mit Kreativität, Mut und Beharrlichkeit können wir dann den Wandel in der Versicherungswirtschaft zum Nutzen aller anstoßen. Das kann zu der tiefgreifenden Transformation führen, die wir anstreben. Und es fängt bei uns an.

Bringen wir auch unsere Aufgabe in den Kontext

Aber Prozesse digitalisieren und Online-Tools bedienen, ist das eine. Von wirklicher Transformation können wir erst sprechen, wenn wir unser Thema „Wir machen Altersvorsorge einfach“ vollständig und von Grund auf verstehen, neu denken und verändern. Mit Blick auf den Wandel gehören auch unsere Aufgaben in den neuen Kontext, so wie er jetzt ist. Es bleibt wenig Zeit. Deshalb müssen wir die richtigen



Reinhard Janning, Chief Platform Officer im Vorstand der xbAV

Fragen stellen. Fragen, die weh tun können. Aber je dringender ein Thema ist, umso stärker kann der Hebel durch Digitalisierung und Innovation wirken.

Fragen wir offen:

- › Wie sieht die Realität aus? Konkret und für die Menschen, die wir erreichen möchten.
- › Was beschäftigt sie? Welche Wünsche stecken dahinter? Beschreiben wir die Welt, wie sie in fünf Jahren aussieht.
- › Wie sehen dann unsere Vertriebswege aus? Wie erreichen wir unsere Kunden? Immer mehr Unternehmen fangen an, sich damit auseinanderzusetzen.

Wenn wir uns diese Fragen nicht nur als Branche, sondern gemeinsam mit unseren heutigen und zukünftigen Kunden stellen, sind wir einen großen Schritt weiter. Wir bringen das wirkliche Problem auf den Tisch und rücken es in den Fokus.

Ergreifen wir diese Chance und übernehmen Verantwortung für uns, die Branche und für die Gesellschaft, deren Teil wir sind.

Der Autor

Reinhard Janning

ist Digitalisierungsexperte und seit 2019 Chief Platform Officer im Vorstand der xbAV.

Die unabhängige xbAV-Plattform will Lebensversicherung und Altersvorsorge für alle Beteiligten einfach machen. Daran arbeiten 130 Menschen an den Standorten München, Berlin und Saarbrücken.

Aufsichtsratsvorsitzender ist XING-Gründer Lars Hinrichs.