

Jörg Hausknecht

## Die richtigen Fragen zur richtigen Zeit

Der Point-of-Sale wird zur entscheidenden Schnittstelle bei der Prüfung biometrischer Risiken

Das Werben um den Versicherungskunden verändert sich. Gerade in der Personenversicherung. Wieder einmal. Nicht das Internet, nicht das Telefon und nicht das verkäuferische Talent entscheiden über Wohl und Wehe eines Vertragsabschlusses – sondern die schnelle Datenverfügbarkeit. Vor allem, weil Beratung und Beratungsqualität immer wichtiger werden.

Außendienst-Mitarbeiter und Makler suchen heute den Kunden auf, zumeist mit Notebooks und Vertriebsprogrammen ausgestattet, um den Vertragsabschluss möglichst zügig unter Dach und Fach zu bringen. Er berät und liefert ergänzende Informationen, wo der Kunde nach dessen eigenen Recherchen zu Versicherungsprodukten im Internet zwar immer besser, aber noch nicht ausreichend informiert ist. Und wie ein Damoklesschwert hängt über dem Vermittler immer die Möglichkeit, dass der Kunde dann doch noch den Online-Abschluss über Vergleichsportale oder die Ho-

mepage einer Versicherung sucht. Getreu dem verbreiteten Verbrauchermodus: Beratung beim Fachhändler – Kauf im Internet.

In der Tat: Reine Sachversicherungspolice lassen sich bereits seit längerer Zeit schnell und direkt beim Kunden oder vom Kunden selbst über Internet abschließen. Bei Versicherungen mit personenbezogenen Risiken war dies lange Zeit nicht möglich, denn der Umgang mit risikorelevanten gesundheitlichen Sachverhalten ist diffizil und komplex und nicht gerade die Kernaufgabe eines Vertriebs-Mitarbeiters.

Das hat sich nun geändert. Der Grund liegt in neuen Technologien und Systemen, die eine Sofortentscheidung noch während des Beratungsgesprächs, am so genannten Point-of-Sale ermöglichen. Und diese Möglichkeiten ziehen als Konsequenz neue Vertriebsprozesse und –strategien nach sich. So hat sich in den letzten Jahren am Beispiel der funktionellen Invalidität gezeigt, dass nicht nur das maßgeschneiderte Versicherungsprodukt eine wichtige Rolle spielt, sondern auch die richtige Verkaufsstrategie in Kombination mit der richtigen Annahmepolitik. Und dazu zählt unweigerlich, dem Kunden direkt im Beratergespräch eine Antwort über seine Versicherbarkeit geben zu können. Im Klartext: Die richtige Annahmepolitik wird jetzt durch die versicherungsmedizinische Risikorelevanz in Bezug auf die einzelnen Produktbestandteile bestimmt.

### Direkte Zusage vor Ort verhindert weitere Suche des Kunden

Voraussetzung für den sofortigen Abschluss einer BU-, Risiko-Leben- oder Funktionsinvaliditäts-Versicherung beim Kunden ist die Verfügbarkeit von pro-

„Wie ein Damoklesschwert hängt über dem Vermittler immer die Möglichkeit, dass der Kunde doch noch den Online-Abschluss über Vergleichsportale oder die Homepage einer Versicherung sucht“

Jörg Hausknecht

Verwaltungsrat des Schweizer Software-Anbieters  
TRIANGULUM AG

duktspezifischem Risikoprüf-Wissen direkt am Point-of-Sale. Dazu muss der Vermittler in der Lage sein, dieses Wissen mit Hilfe seines Notebooks oder Tablets abrufen und ohne medizinische Vorkenntnisse gemeinsam mit dem Kunden nutzen zu können. Wohlgemerkt: Ohne eigene medizinische Vorkenntnisse.

Deshalb braucht der Makler oder Vermittler neben der elektronischen Verfügbarkeit aber vor allem die richtigen Inhalte. Es genügt nicht, vor Ort nur eine reine Antragsaufnahme inklusive der Gesundheitsfragen durchzuführen. Wichtig ist auch, eine verbindliche Entscheidung vor Ort zu treffen und diese dem Kunden unmittelbar mitzuteilen: Ja, wir können Dich zu diesen und jenen Bedingungen versichern. Dies ermöglicht dem Berater ein kompetentes Auftreten und stärkt dessen Bindung zum Kunden erheblich. Und mehr als nur ein positiver Begleiteffekt ist, dass ein Kunde mit direkter Zusage nicht mehr in Versuchung kommt, sich auf dem Markt nach Alternativen umzuschauen.

### Verständliche Sprache und versicherungsmedizinische Correctness – ein Spagat

Um eine korrekte Risikoprüfung der biometrischen Risiken vor Ort zu gewährleisten, müssen die Gesundheitsfragen dem Kunden auch dort gestellt werden. Genau hierin liegt die Herausforderung: Die zu den einzelnen Diagnosen gestellten spezifischen Fragen müssen „vertriebskonform“, also für den Kunden verständlich und einfach zu beantworten sein – ohne medizinische Fachsprache – und gleichzeitig eine versicherungsmedizinisch korrekte Risiko- beurteilung ermöglichen. Ein Spagat. Zudem neigt der Kunde dazu, seine Krankheitsangaben zunächst eher unspezifisch anzugeben. Das Prüf-System muss den Antragsprozess durch entsprechende Nachfragen unterstützen, um auch über mögliche ungenaue Angaben zur exakten medizinischen Diagnose zu gelangen. Es kommt nicht darauf an, möglichst viele Fragen zu stellen, sondern die richtigen.

Um den Antragsprozess auch in der Personenversicherung wirklich nachhaltig zu verbessern, muss ein hoher Prozentsatz an endgültigen Entscheidungen erreicht werden. Als Ziel steht hier ein Wert der Direktentscheidung zwischen 80 und 90% (je nach Produkt). Im Bereich der funktionellen Invaliditätsversicherung gibt es heute in

Deutschland sogar Unternehmen, die 95 bis 100 Prozent Direktentscheidungsquote haben.

Versicherungsprodukte mit personenbezogenen Risiken zu 100% fallabschließend am Point-of-Sale zu entscheiden setzt die Bereitschaft voraus, grundsätzlich auf Rückfragen beim Arzt zu verzichten. Für ein Produkt wie die Berufsunfähigkeitsversicherung ist dies allerdings nicht unbedingt empfehlenswert. Aber selbst bei der BU sind immer noch direkte Abschlussquoten von 80% möglich, ohne hierbei Qualitätseinbußen im Bestand zu riskieren. Dass eine kompetente Prüf-Software mit den richtigen Fragen zur richtigen Zeit also den Verwaltungsaufwand (und die Arztanfragen) erheblich reduziert, ist offensichtlich.

### Und es gibt sie doch: Die eierlegende Wollmilchsau

Eine weitere große Herausforderung ist hierbei insbesondere die Fähigkeit, ein solches Risikoprüf-System schnell und ohne größeren Aufwand in die bestehenden Antrags- oder Vertriebssysteme des Versicherers zu integrieren. Die Vertriebsprozesse sind heute sehr heterogen. So gibt es die unterschiedlichsten Vertriebskanäle, die teilweise auch ihre eigenständigen Systeme und Prozesse im Vertrieb verwenden. Dann sind für den Einsatz unterschiedliche Szenarien denkbar. Hierzu gehört beispielsweise eine mögliche „Online-Verfügbarkeit“ auf der einen, aber auch die Möglichkeit zu „reinen Offline-Lösungen“ beim Fehlen entsprechender Empfangbarkeit auf der anderen Seite. Natürlich muss die Risikoprüfung in jedem Einsatzszenario genau identisch ablaufen.

Selbstverständlich ist, dass die Risikoprüf-Programme quasi „unsichtbar“ sein sollten. Das geschieht, indem ausschließlich die Geschäftslogik eines Risikoprüfungssystems in die bestehenden Vertriebssysteme integriert wird und die Masken an der Oberfläche der Außendienst-Systeme vom Dienstleister der Offert- beziehungsweise Antragssysteme selbst stammen. So ist eine Einheitlichkeit und Durchgängigkeit im bestehenden Prozess gewährleistet. Das Ganze hat etwas von einer eierlegenden Wollmilchsau.

Und damit nicht genug. Die Entscheidung eines Versicherers, Produkte mit biometrischen Risiken direkt am Point-of-Sale fallabschließend zu verkaufen, ist zum ers-

ten eine sehr grundsätzliche. Zum zweiten steht sie aber auch im direkten Zusammenhang mit Plänen, neue Produkte auf den Markt zu bringen. Das heißt: Zwischen der Entscheidung für den Direktabschluss am Point-of-Sale und der Einführung sollte nicht mehr als ein halbes bis maximal drei-viertel Jahr liegen. Als Beispiel sei hier wieder die funktionelle Invaliditätsversicherung angeführt: Wenn sich ein Versicherer zur Produkteinführung einer funktionellen Invaliditätsversicherung entscheidet, wird er nicht ein ganzes Jahr warten wollen, bis er das Produkt verkaufen kann. Denn ohne Risikoprüfung am Point-of-Sale macht der Verkauf eines solchen Produkts gar keinen Sinn.

### Point-of-Sale-Lösungen generieren Rationalisierungseffekte

Der tatsächliche Wert einer einheitlichen computerunterstützten Risikoprüfung am Point-of-Sale sowohl für die Lebensversicherung mit ihren unterschiedlichen Versicherungsprodukten als auch für alle Produkte einer Unfallversicherung zeigt sich in den verschiedenen Begleiteffekten. Der Verwaltungsaufwand reduziert sich beträchtlich, die Kundenbindung steigt. Statistische Auswertungen sind schnell verfügbar – mit Auswirkungen auf künftige Produktentwicklungen und gezielte Kundenakquisitionen. Durch die konsequente elektronische Daten-Verarbeitung unterbleiben überflüssige Mehrfacheingaben und -verarbeitungen; der gesamte Antragsprozess verkürzt sich erheblich und somit sinken die Prozesskosten entsprechend stark.