

tion mit Maklern und Vermittlern seien die Themenschwerpunkte jedoch andere als in der Tagespresse, weshalb sich hier Pressekonferenzen in jedem Fall empfehlen würden. Wer

beispielsweise den Schwerpunkt auf die Kommunikation mit Maklern und Vermittlern gelegt habe, würde die Fachpresse regelmäßig mit Unternehmensnachrichten informieren.

Um den Endkunden mit Informationen zu bedienen, würden sich dagegen Verbrauchermedien und vor allem verbraucherfreundliche Internetportale empfehlen.

Heiko Reddmann *

Vorsorge für Kunden und Finanzberater

Die Stellung und das Potential von Dread-Disease-Versicherungen in Deutschland

Jeder zweite Deutsche hat Angst vor einer schweren Krankheit (R+V Studie 2009). Das allein zeigt das Potenzial, das Dread-Disease-Versicherungen hierzulande haben könnten. Sie bieten schließlich Vorsorge genau dafür: dass den Versicherten eine schwere Krankheit trifft. Dass er zum Beispiel an Krebs erkrankt, einen Herzinfarkt oder Schlagfall erleidet. Dennoch haben es Dread-Disease-Produkte auf dem deutschen Markt nicht leicht, da ihre Bedeutung im Vorsorgemix von vielen Kunden und Beratern noch nicht erkannt wurde.

In anderen Ländern sind Dread-Disease-Versicherungen dagegen längst ein etablierter und anerkannter Teil der Risikovorsorge. So in Großbritannien, Irland, Australien, Neuseeland, den USA und Südafrika – dem Land, wo im Oktober 1983 die erste solche Versicherung überhaupt angeboten wurde, schon damals unter dem Namen Dread Disease Insurance – auf Deutsch etwa Schreckliche-Krankheiten-Versicherung.

Erfinder war bezeichnenderweise ein Arzt, Marius Barnard, ein Bruder des berühmten Chirurgen Christiaan Barnard, dem er auch bei dessen weltweit erster erfolgreicher Herztransplantation assistierte. Immer wieder musste Barnard erleben, wie seine Patienten ihre Häuser verkaufen mussten, sich verschuldeten oder ihre Rücklagen fürs Alter verloren, um die Kosten einer schweren Krankheit aufzubringen. „Als Arzt kann ich einen Menschen körperlich heilen“

erkannte er, „aber nur ein Versicherer kann seine Finanzen in Ordnung bringen.“

So entwickelte Barnard das Konzept der neuen Versicherung: Bei Diagnose einer versicherten Krankheit wird die vereinbarte Summe auf einen Schlag ausgezahlt. Die Betroffenen können frei entscheiden, wozu sie das Geld verwenden – etwa, um längere Einkommensausfälle zu überbrücken, aufwendige Rehabilitationsmaßnahmen zu bezahlen oder behindertengerechte Umbauten in ihrem Haus zu finanzieren.

Dieses Prinzip überzeugte – zunächst die Crusader Life als ersten Anbieter, dann bis heute Millionen Kunden in aller Welt. Das Risiko, eine schwere Krankheit zu erleiden, ist schließlich nicht unerheblich: Jedes Jahr erkranken in Deutschland 430.000 Menschen neu an Krebs, jeweils mehr als 200.000 bekommen einen Herzinfarkt oder Schlagfall (Quellen: Statistisches Bundesamt, Robert-Koch-Institut).

Bisher kein Marktdurchbruch

In Deutschland wurde die erste Versicherung für den Fall schwerer Krankheiten 1991 von Equity & Law angeboten. Sie verschwand aber im Zuge von Unternehmensübernahmen bald wieder vom Markt. Im Oktober 1999 hat die Skandia Lebensversicherung AG ihr Vorsorgeprodukt zur Absicherung schwerer Krankheiten eingeführt: Die Skandia Dread Disease (bis

2004 Skandia Critical Illness Plan) sichert seit 10 Jahren die Folgen schwerer Krankheiten ab. Andere Anbieter von eigenständigen Dread-Disease-Versicherungen in Deutschland sind Canada Life und Gothaer/Fingro; einige weitere Unternehmen bieten Dread-Disease-Elemente nur als Zusatzoptionen einer Berufsunfähigkeits-, Lebens- oder Rentenversicherung an.

Alle deutschen Anbieter zusammen hatten Ende 2008 rund 113.000 Policen im Bestand, das jährliche Neugeschäft belief sich im vergangenen Jahr auf gut 24.000 Policen (Quelle: Swiss Re). Das erscheint gering gemessen an Großbritannien, wo mehrere Dutzend Anbieter existieren und allein im Jahr 2008 über 511.000 Neuverträge für Critical-Illness-Versicherungen, wie sie dort zumeist heißen, abgeschlossen wurden (Quelle: Swiss Re Term & Health Watch 2009). Dabei gilt es aber zu beachten, dass ein Großteil dieses Geschäfts von Banken generiert wird, die Critical-Illness-Produkte zur Absicherung von Immobilienfinanzierungen verkaufen – ein Vorsorgeaspekt, der in der deutschen Diskussion noch recht wenig Beachtung findet. Auch sinken die Zahlen in Großbritannien seit 5 Jahren, was vermutlich auf eine gewisse Marktsättigung deutet. In Deutschland dagegen ist ein Rückgang des Neugeschäfts lediglich für 2008 und 2009 zu verzeichnen, was eine direkte

* Vertriebsdirektor der Skandia Lebensversicherung AG

Auswirkung der Finanz- und Wirtschaftskrise sein dürfte.

Erfahrungen in Deutschland

Im Basisschutz versichert sind bei der Skandia Dread Disease Krebs, Herzinfarkt, Bypass-Operation, Schlaganfall, Nierenversagen, Multiple Sklerose und HIV-Infektion infolge von Bluttransfusion oder Berufsausübung. Im Komfortschutz sind Absicherungen gegen weitere 25 Erkrankungen bzw. Ereignisse wie etwa schwerer Unfall möglich. Ein anderer Anbieter führt sogar einen Katalog von 41 versicherten Krankheiten auf. Erfahrungsgemäß machen Krebs, Herzinfarkt und Schlaganfall jedoch zusammen rund 80% der Leistungsfälle von Dread-Disease-Versicherungen aus, alleine Krebs war in den vergangenen 5 Jahren für über 50% der Leistungsfälle der Skandia verantwortlich.

Seit Einführung der Skandia Dread Disease wurden 13,7 Mio. Euro an insgesamt 174 Personen ausgezahlt, darunter waren 34 mitversicherte Kinder. Der durchschnittliche Betrag pro Leistung lag bei 80.000 Euro. Ein Kunde der Skandia Dread Disease schließt den Versicherungsvertrag im Durchschnitt mit 36,3 Jahren, zahlt auf eine Laufzeit von 25 Jahren rund 75 Euro monatlich ein und ist mit 91.000 Euro versichert – und das mit leichten Einschränkungen auch nach einer ersten versicherten Erkrankung. Tritt eine zweite, mit der ersten

nicht kausal in Zusammenhang stehende Krankheit auf, erhält er die Versicherungssumme erneut. Bei der automatischen Mitversicherung von Kindern ist die Leistungssumme lediglich für jedes einzelne Kind limitiert (auf 50% der Versicherungssumme oder höchstens 35.000 Euro), während bei den anderen deutschen Anbietern dieser Maximalbetrag für alle Kinder zusammen gilt.

Keyman-Policen mit Marktpotenzial

Ein Spezialfall der Dread-Disease-Versicherungen sind die Keyman-Policen, mit denen sich Unternehmen gegen den krankheitsbedingten Ausfall von Führungskräften absichern können. Gerade kleine und mittlere Firmen, ebenso Arztpraxen oder Anwaltskanzleien werden oft schwer in ihrem Geschäft beeinträchtigt, wenn Schlüsselfiguren mit ihrer Erfahrung, ihrem Wissen und ihren Kontakten ausfallen.

Mit der Leistungssumme, die in diesem Fall das Unternehmen als Versicherungsnehmer erhält, können zum Beispiel Umsatzeinbrüche ausgeglichen, qualifizierte Vertretungskräfte angestellt oder Vertragsstrafen für Terminverletzungen bezahlt werden. Bei der Skandia ist bereits jeder fünfte Dread-Disease-Vertrag eine Keyman-Police – was nicht zuletzt das Marktpotential dieser Absicherung für Unternehmen verdeutlicht.

Zugleich zeigt sich an dieser speziellen Kundengruppe auch, warum eine Berufsunfähigkeitsversicherung nicht immer eine geeignete Vorsorgelösung ist: Für Geschäftsführer, aber auch viele Selbständige wie etwa Rechtsanwälte spielt das Thema Berufsunfähigkeit nur eine sehr begrenzte Rolle; das Risiko eines Herzinfarktes oder einer Krebserkrankung aber ist bei ihnen kaum anders als bei Lehrern oder Dachdeckern.

Schnelle Leistung

Ein wesentlicher Unterschied liegt auch darin, dass Dread-Disease-Versicherungen die Leistung lediglich an eine bestimmte Diagnose knüpfen und dann unbürokratisch und schnell zahlen – bei der Skandia etwa in mehr als 50% der Fälle innerhalb von 3 Monaten. Bei der Berufsunfähigkeitsversicherung dagegen schließen sich an die Erkrankung aufwendige Prüfungen und Prognosen zur Bestimmung des Grades der Beeinträchtigung der Arbeitskraft an – und nicht selten auch jahrelange Auseinandersetzungen darüber vor Gericht.

Ähnlich die Unfallversicherung: Auch sie stellt auf die Krankheitsfolgen ab, während bei einer Dread-Disease-Versicherung die Leistung auch erfolgt, wenn sich der Betroffene letztlich über eine schnelle Genesung freuen kann.

Wie so oft in Versicherungsfragen hängt es also auch in diesem Fall vom

<i>Dread-Disease-Versicherungen in Deutschland</i>					
Entwicklung Neugeschäft 2004-2008:					
	2004	2005	2006	2007	2008
Gebuchte Brutto Jahresbeiträge in Mio. Euro	7,05	8,57	13,37	16,02	14,31
Policenanzahl	8.766	10.505	21.257	28.321	24.306
Entwicklung Bestand 2004-2008:					
	2004	2005	2006	2007	2008
Gebuchte Brutto Jahresbeiträge in Mio. Euro	40,80	46,41	56,74	66,69	78,73
Anzahl Policen	51.951	57.817	73.984	96.284	113.452
Quelle: Swiss Re					

individuellen Kunden und seiner spezifischen Lebenssituation ab, ob eine Dread-Disease-, eine Berufsunfähigkeits- oder eine Kombination aus beiden Versicherungen das Richtige für ihn ist. Ein extremes Verhältnis von etwa 100 Berufsunfähigkeitspolice auf eine Dread-Disease-Police, wie es in Deutschland gegenwärtig herrscht, spricht allerdings nicht dafür, dass tatsächlich der jeweilige persönliche Bedarf im Vordergrund steht. Der Hauptgrund dafür, dass Dread-Disease-Versicherungen in Deutschland noch ein Nischenprodukt sind, dürfte ganz einfach darin liegen, dass die großen Versicherungen ihr Geschäft mit Berufsunfähig-

keitsversicherungen nicht kannibalisieren wollen. Aus Sicht der Skandia aber wird die Dread-Disease-Versicherung mittelfristig auch hierzulande ihr Potential im Vorsorgemix entwickeln können. Der zunehmende Import von Dread-Disease-Elementen in andere Versicherungen belegt diese Entwicklung bereits. In jedem Fall aber gehört diese Versicherung ins Produktportfolio eines jeden Vermittlers und Finanzberaters. Denn hinter dem Bedürfnis eines Kunden, sich gegen einen möglichen Verlust der Arbeitskraft abzusichern, steht nicht selten nur der einfache Wunsch, Vorsorge zu treffen für den Fall einer schweren Erkrankung.

vor drei Jahren beschäftigte das Unternehmen mehrere Dutzend externe Advokaten. Deren Beauftragung erfolgte bei Bedarf durch die Fachabteilungen und Regionalgesellschaften. Heute ist es nur noch ein Bruchteil. Erreicht wurde dies durch eine Konzentration auf „Vorzugspartner“, deren Auswahl nach strikten Kompetenz- und Effizienzkriterien – bis hin zu Bearbeitungszeiten für Berichte an die Versicherung – erfolgte. Die Einsparungen liegen im zweistelligen Prozentbereich.

Die Beispiele zeigen: Im Einkauf nicht-strategischer Güter und Dienstleistungen – in den Gemeinkosten also – stecken enorme Optimierungspotenziale. Doch selbst Finanzdienstleister und Versicherungsunternehmen, die über ausgefeilte Controllingssysteme verfügen, haben lange Zeit das betriebswirtschaftliche Schlüsselthema vernachlässigt – oder tun dies bis heute. „Viele Institute verzichten oft auf eine strategisch durchdachte standort- und funktions-

Manfred Godek

Gemeinkosten im Visier

Unentdeckte Einsparpotenziale für die Versicherungswirtschaft in der Beschaffung – vom Büromaterial bis zu Rechtsanwälten

Ein Blick in die Zentralen und Niederlassungen vieler Assekuranzunternehmen zeigt ein typisches Bild: In fast jedem Büro gibt es einen Drucker, auf jeder Etage stehen zahlreiche Kopierer und Faxgeräte. Den teuren Gerätepark in ihrer Kölner Hauptverwaltung hat die Roland Rechtsschutz-Versicherungs AG durch zentrale Multifunktionsgeräte ersetzt. Rund 50% beträgt die Ersparnis bei Leasingraten, Verbrauchsmaterial und Strom im laufenden Betrieb. Die modernen Geräte bewältigen zudem größere Druckaufträge deutlich schneller und günstiger. Das Unternehmen hat in den letzten Jahren zahlreiche Geschäftsprozesse neu strukturiert. Ob bei Software, Müll oder Briefporto – Standardisierung und Reduzierung von Lieferpartnern beziehungsweise Dienstleistern führte unterm Strich zu einer deutlichen Kostentlastung.

„Mit Anwälten kann man nicht verhandeln“, lautete ein bei Generali Österreich verbreitetes Vorurteil. Bis

Einkaufskennzahlen: Deutliches Gefälle

- Die Einkaufsorganisationen der Versicherungsunternehmen betreuen im Schnitt ca. 6.000 aktive Lieferanten, wobei 80% des Einkaufsvolumens bei 9,7% der Lieferanten beschafft werden.
- Das durchschnittliche Einkaufsvolumen pro Lieferant liegt bei nur 200.000 Euro. Branchenübergreifend sind dies 2 Mio. Euro.
- Nur 25 fragen mehr als 5% des Beschaffungsvolumens über das Internet an. Branchenübergreifend: 60%.

Verbesserungspotenziale: Enorme Chancen

Die Autoren der Benchmarkstudie haben folgende Optimierungspotenziale sowohl in der strategischen Planung als auch in der Organisation des Einkaufs ermittelt. Basis war jeweils der Unterschied zwischen dem ermittelten Durchschnitt und dem jeweils am besten abgeschnittenen Unternehmen.

Unternehmens- und Einkaufskenngrößen 59%
Einkaufsstrategie/-ziele 46%
Einkaufsprozesse 51%
Organisation/Qualifikation der Mitarbeiter 39%
Lieferantenmanagement 33%
Technologie 33% (Internet etc.)

Quelle: Arthur D. Little/BME/Uni St.Gallen