



Speed kills – oder doch nicht?

Sicherheit vor Schnelligkeit – ein Grundsatz, der sich durch den rasanten Einzug der Digitalisierung in unsere Arbeitswelt zunehmend zu drehen scheint. Schnelligkeit vor Sicherheit ist das unerwünschte Ergebnis dieser Entwicklung, der wir uns kaum widersetzen können, weil sie von allen Seiten auf uns einstürmt und als Trend der Zeit, als notwendig und als unaufhaltsam angesehen wird.

„Wir werden spürbar agiler und schneller“, „unser Ziel ist es noch schneller mit unseren Vertriebspartnern zu kommunizieren“, „in einer Welt voll Superlativen und überbordenden Informationen präsentieren wir uns bewusst einfach“: Ein paar Aussagen eines Vertriebsvorstandes, die wohl stellvertretend für die gesamte Branche stehen können. Einerseits geht es darum, möglichst schnell am Kunden oder seinem Vertreter, dem Versicherungsmakler, zu sein, andererseits soll der Kunde nicht durch komplizierte, kaum durchschaubare Sachverhalte verunsichert werden. Daher gilt es, die Produkte möglichst einfach zu gestalten, die (lästigen) Fragen an den Kunden auf ein Minimum zu reduzieren, den Vertrag möglichst schnell unter Dach und Fach zu bringen. Nachdenken ist nicht erwünscht. Den Vogel abgeschossen hat diesbezüglich ein Versicherer, der die so genannte „Sofortpolizze“ anbietet. Der Kunde sitzt bei seinem Berater, unterschreibt den Antrag und wird auf einen Kaffee mit kurzem Plausch eingeladen. In der Zwischenzeit „wandert“ der Antrag zum Versicherer und innerhalb weniger Sekunden wird die Polizze als PDF-Dokument zugestellt. Nach hoffentlich wohl schmeckendem Kaffee und erfreulichem Plausch kann

der Kunde – überrascht ob des professionellen Speeds – die Polizze samt Anhängen in Empfang nehmen und sich des Versicherungsschutzes erfreuen. Vorausgesetzt, sein Konto weist die notwendige Deckung für den Prämieinzug auf. Während der Kunde noch unter dem Eindruck der vielen vom Berater dargelegten Vorteile des Versicherungsvertrages steht, hält er dieses Sicherheit suggerierende Amulett schon in Händen, kann zufrieden von dannen ziehen und braucht sich nicht weiter damit zu befassen.

Im Hintergrund war an dieser Meisterleistung kein einziges menschliches Wesen beteiligt, Maschinen, versehen mit künstlicher Intelligenz (in ihren Anfängen) und gefüttert mit Unmengen von Daten arbeiten präzise, hocheff-

fizient und kostengünstig. Fehleranfälligkeit und differente Ablaufgeschwindigkeiten sind praktisch ausgeschlossen, der Kostenfaktor Mensch auf ein Minimum reduziert.

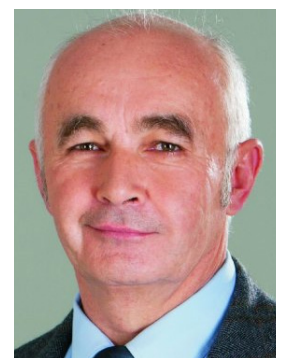
Allerdings findet sich nirgends in diesen Statements für eine optimalen Kundenbeziehung (neudeutsch: Customer Relationship Management) ein Bekenntnis zur Weiterführung dieser Philosophie für den Fall eines Schadens. Er ist der „Moment of Truth“, wie auch Frau Prof. Elisabeth Stadler, Vorsitzende der Vienna Insurance Group kürzlich in Leipzig in einem vielbeachteten Referat betonte.

Selbstverständlich hat die Digitalisierung auch im Schaden nicht Halt gemacht. Versicherungsnehmer und Makler erhalten Schaden- und Referentendaten quasi im Augenblick der Meldung an den Versicherer. In einigen Massensparten werden die eingereichten Daten und Unterlagen mit den Vertrags- und Bedingungsdaten abgeglichen. Im Idealfall erfolgt die Erledigung nahezu so blitzschnell wie die Zustellung der Polizze. Digitalisierung und der damit verbundene Speed setzen aber die Pflichten des Versicherungsnehmers nicht außer Kraft, wenngleich sie bei den schnellen Vertragsabschlüssen kaum mehr Beachtung finden. Und: Im Schaden wird natürlich im Detail geprüft, ob versicherte Gefahren eingetreten und versicherte Sachen vom Schaden betroffen sind. Und natürlich hat die Verletzung von Obliegenheiten, das Negieren von Sicherheitsbestimmungen und grob-fahrlässiges Verhalten weiterhin Einfluss auf die Leistung des Versicherers. Diese diffizile Beurteilung ist der „Moment of Truth“ für Versicherer und Versicherungsmakler gleichermaßen. Wendet der eine das Bedingungsnetzwerk und die gesetzlichen Grundlagen sachgerecht und kundenfreundlich an und ist der andere in der Lage, dies zu beurteilen und Fehlerquellen aufzuspüren? Beides erwartet sich der Versicherungsnehmer, wenngleich die Wirklichkeit oftmals ein anderes Bild zeigt. Plötzlich sind Sachbearbeiter nicht erreichbar, man kann sie nur über Mail kontaktieren, und sie liefern Begründungen, die (er)schlagend aber nicht dienlich sind.

So antwortete ein Referent auf die Frage, welcher Grund für eine Ablehnung denn vorliege, mit dem nahezu unschlagbaren Argument, die „Wiener“ sähen das genau so. Inzwischen hat ein zeitaufwendiges Gerichtsverfahren gezeigt, das sowohl der Provinz-Referent als auch die „Wiener“ eine falsche Sichtweise hatten. Für den Versicherungskunden war dies mit zeitlichem Aufwand, einigem Ärger und der Vorfinanzierung des Schadens verbunden.

In einem anderen Fall war nach einem Feuerschaden in den Bedingungen des Versicherers zu lesen, dass einerseits der Mietverlust versichert war, wenn das versicherte Objekt vermietet sei, andererseits war der Ersatz des Mietwertes versichert, wenn der Versicherungsnehmer dieses Objekt selbst bewohnen würde. Da letzteres der Fall war und der Versicherungsnehmer eine Ersatzwohnung in Anspruch nehmen musste, wurden diesbezügliche Rechnungen vorgelegt. Die zur Klage führende Zurückweisung findet Platz im Kuriositätenkabinett der Ablehnungen und soll Ihnen, geneigter Leser nicht vorenthalten werden: „Da unsere Versicherungsnehmerin, ob der Tatsache, dass sie Eigentümerin des Einfamilienhauses ist, keinerlei Mietverlust entstanden ist, daher auch kein nachweisbarer Schaden durch einen Mietverlust verursacht worden ist, der eine Entschädigung eines Mietwertes rechtfertigt, bedauern wir an dieser Stelle nochmals hierfür keine Forderung anerkennen zu können“.

In diesem Fall des Versagens humaner Intelligenz wünscht man sich als Versicherungsmakler den Einsatz digitaler KI. Klug programmiert, könnte sie solche Fehlleistungen korrigieren und wiederum Speed in den Ablauf der Schadenbearbeitung bringen. ■



Von Reinhard Jesenitschnig, C:M:S Maklerservice GmbH