

Das Franke & Bornberg BU-Unternehmensrating

Bewertungsgrundlagen und Ablauf des Rating-Prozesses



Stand 01/2006

Inhaltsübersicht

Das BU-Unternehmensrating von Franke & Bornberg.....	3
Bewertungs-Fokus.....	6
Das Bewertungsverfahren.....	8
Die Bewertungsbereiche im Einzelnen	9
A. Teilbereich Risikoprüfung	10
I. Antragsformular/Elektronischer Antrag	11
II. Annahmerichtlinien.....	12
III. Prozesse/Systemunterstützung (Antragsprüfung)	13
IV. Kompetenz/Prozesse/Systemunterstützung (Qualifizierte Risikoprüfung).....	14
B. Teilbereich Leistungsprüfung	15
I. Prozesse/Systemunterstützung in der Leistungsprüfung	16
II. Kundenorientierung in der Leistungsprüfung	17
III. Kompetenz/Entscheidungsfindung in der Leistungsprüfung.....	18
C. Bewertungsbereich Controlling	19
I. Controlling Neugeschäft.....	20
II. Controlling Leistung.....	21
III. Controlling Bestand	22
IV. Controlling Vertrieb	23
V. Organisation und Umsetzung	24
Bewertungsskala	25

Das BU-Unternehmensrating von Franke & Bornberg

Lange Zeit wurde die Qualität von Berufsunfähigkeitsversicherungen ausschließlich über die Versicherungsbedingungen und die Preise der Produkte beurteilt. Dieser Ansatz allein greift zu kurz.

Die Versicherten haben ein großes Bedürfnis, bei einem Unternehmen versichert zu sein, das Prämienstabilität und Kundenorientierung in der Leistungsregulierung aufweisen kann. Es ist festzustellen, dass Vermittler und Verbraucher zunehmend Informationsbedarf hinsichtlich der Professionalität des Anbieters im Umgang mit dem komplexen Produkt Berufsunfähigkeitsversicherung anmelden. Unklarheit besteht darüber, welche Unternehmen so aufgestellt sind, dass nicht nur Neugeschäft verarbeitet werden kann, sondern auch Kompetenz bei der Regulierung von Versicherungsfällen vorhanden ist. Weiterhin wird bezweifelt, dass alle Anbieter über genügend Know-how verfügen, die Berufsunfähigkeitsversicherung langfristig stabil zu halten.

Diesem zusätzlichen Informationsbedarf möchte Franke & Bornberg mit dem BU-Unternehmensrating gerecht werden.

Im Leistungsfall ist der Verbraucher mit der Regulierungspraxis konfrontiert

Das öffentliche Interesse beschränkt sich oft auf die Frage: Wie sieht die Regulierungspraxis der Anbieter konkret aus? Hier steht das Image der Lebensversicherer auf dem Prüfstand, die oft nur als Beitragseinknehmer und Leistungsverweigerer pauschaliert werden. Den Bewertungsschwerpunkt allein auf die bisherige Leistungspraxis der Anbieter zu legen, greift nach Auffassung von Franke & Bornberg jedoch zu kurz. Eine solche Praxis kann sich jederzeit ändern. Franke & Bornberg sieht die Momentaufnahme „aktuelle Regulierungspraxis“ daher nicht als das allein entscheidende Kriterium an und geht mit dem BU-Unternehmensrating einen ganzen Schritt weiter.

Das Stabilitätsmanagement ist der entscheidende Faktor

Gerade in dem heutigen schwierigen äußeren Umfeld, das durch hohe Arbeitslosigkeit, Veränderungen in der Berufslandschaft, im Gesundheits- und Rentensystem und veränderter Anspruchshaltung der Versicherten geprägt ist, gewinnen lange vernachlässigte Faktoren zur Vermeidung subjektiver Risiken und Interesseninvalidität an Bedeutung. Die Bedingungen haben ein hohes Niveau erreicht und viele unterschiedliche Produkte werden angeboten. Analog unseren Bewertungsrichtlinien der Bedingungsanalyse sehen wir auch bei der Analyse der Professionalität des Anbieters einen wesentlichen Schwerpunkt in den Strategien zur Vermeidung der Häufung von schwer kalkulierbaren Leistungsfällen, die sich beispielsweise durch Selektionseffekte, zu großzügige Risikoprüfung oder bestimmte Produktmerkmale ergeben können.

Wenn es erst einmal zum Leistungsfall gekommen ist, ist das „Rennen“ im Grunde schon entschieden – im positiven oder negativen Sinn. Die Analyse des BU-Anbieters muss daher so früh wie möglich beginnen: Bereits beim Antragsformular, mit dem der Versicherer seine Informationen beim Kunden gewinnt. Weitere Meilensteine sind die Annahmerichtlinien, die Antragsprüfung, die qualifizierte Risikoprüfung, die Leistungsfallabwicklung und schließlich das Controlling. Dabei werden Zielgruppen, Tarifpolitik und Bestandsstruktur der Unternehmen berücksichtigt. Da die statistischen Grundlagen der BU-Kalkulation (nach Einführung neuer Produktmerkmale) noch nicht ausreichend gesichert sind, liefert die systematische Analyse von Neugeschäft, Beständen und Leistungsfällen den wichtigsten Beitrag zur Leistungsfähigkeit des Versicherers. Controlling ist daher das entscheidende Kriterium, um Leistungsfähigkeit und Kundenorientierung dauerhaft sicher zu stellen.

Unternehmensindividuelle Analysen: Zahlen und Quoten reichen nicht aus

Wir halten es nicht für möglich, dieses schwierige und komplexe Thema allein durch Quoten oder Vergleichszahlen abzubilden. Statistische Auswertungen liefern nur begrenzte Hinweise auf die Professionalität des Versicherers. Vielmehr wird eine Fülle von Zusatzinformationen benötigt, um eine sachgerechte Einschätzung der Risiko- und Leistungsprüfung sowie des Controllings zu erhalten. Allein spezielle Zielgruppen oder abweichende Schwerpunkte in Neugeschäft oder Bestand können im Zusammenhang mit Veränderungen des Arbeitsmarktes oder Parametern der subjektiven Einflüsse auf das Gesundheitsempfinden der Versicherten erheblichen Einfluss auf Schadenquoten oder Streitfälle nehmen.

Datenerhebung, Stichproben und Interviews spielen zusammen

Durch eine rein externe Betrachtung kann keine professionelle Bewertung eines Unternehmens erfolgen, vor allem vor dem Hintergrund der Komplexität der Berufsunfähigkeitsversicherung. Erst im Rahmen einer internen und interaktiven Prüfung können die entscheidenden Sachverhalte analysiert werden. Durch Interviews wird die sachgerechte Erläuterung und Interpretation der gewonnenen Daten ermöglicht und durch Stichproben auf eine objektive und nachprüfbar Basis gestellt. Somit wird ein nachhaltiges Ratingurteil ermöglicht.

Prozessanalysen: Die Analyse der Zusammenhänge steht im Vordergrund

Ein wesentlicher Teil der Bewertung von Franke & Bornberg besteht aus einer Einschätzung, in welcher Weise der Anbieter professionell in der Risikoprüfungs- und Leistungspraxis sowie im Bereich Controlling aufgestellt ist. Daher liegt ein Schwerpunkt des Bewertungsverfahrens in einer Beurteilung von Prozessabläufen, wobei besonderes Augenmerk auf die Vernetzung der verschiedenen Fachbereiche gerichtet ist. Bei der Interpretation der Daten berücksichtigt Franke & Bornberg die Erkenntnisse aus der Rechtsprechungsanalyse und Erfahrungen aus der regelmäßigen Analyse von Leistungsfällen. In der Risikoprüfung sehen wir die wichtige Funktion der Prävention zur Vermeidung einer Häufung von Leistungsfällen, die beispielsweise durch die Interesseninvalidität entstehen kann. Faktoren sind dabei die medizinische und die finanzielle Risikoprüfung. Der Bewertungsbereich Controlling umfasst neben dem Gesamtbestand auch die Teilbestände Neugeschäft und Leistungsfälle.

Das Tarifdesign birgt Chancen und Risiken

Tarifmerkmale wie Dynamik, Nachversicherungsgarantien oder das Angebot verschiedener Tarifvarianten ermöglichen dem Kunden eine Anpassung seines Versicherungsschutzes an die individuelle Lebenssituation und dem Vermittler eine darauf abgestimmte spezifische Beratung. Eine Steuerung dieser Elemente durch das Versicherungsunternehmen ist jedoch erforderlich, um subjektive Risiken während der Vertragsdauer möglichst gering zu halten. Als weiteres Merkmal zur Prävention halten wir eine marktgerechte Prämienkalkulation bzw. Berufsgruppeneinteilung für notwendig, um problematische Selektionseffekte zu vermeiden.

Die Kompetenz muss objektiv nachgewiesen werden

Wie das BU-Produktrating basiert auch das BU-Unternehmensrating ausschließlich auf eigenständiger Recherche und Analyse von Franke & Bornberg und auf harten, nachprüfbaren Fakten unter Verzicht auf manipulierbare Fragebogen-Erhebungen. Franke & Bornberg ist es somit gelungen, auch für die Beurteilung des Versicherungsunternehmens ein nachhaltiges und glaubhaftes Bewertungsverfahren zu entwickeln. Durch das fachkundige und neutrale Rating-Urteil wird aufgezeigt, welche Versicherer Kompetenz nicht nur behaupten, sondern unter Beweis stellen können.

Fazit: Die Professionalität macht den Unterschied

Nach dem Wegfall der gesetzlichen Berufsunfähigkeitsrente steht die Zukunft der privaten Berufsunfähigkeitsversicherung in Deutschland auf dem Spiel. Nur Unternehmen mit hoher Professionalität werden leistungsfähige Produkte auch langfristig stabil managen können. Mit den parallelen Bewertungsverfahren BU-Produktrating und BU-Unternehmensrating gibt Franke & Bornberg Aufschluss darüber, wo Versicherungskunden langfristig Qualität, Sicherheit und Leistungsfähigkeit erwarten können.

Bewertungs-Fokus

Im Unternehmensrating von Franke & Bornberg wird der folgende Bewertungs-Fokus verwendet:

Bewertungs-Fokus	Üblicher Bewertungsbereich
Subjektive Risiken	Risikoprüfung, Controlling
Kalkulationssicherheit	Risikoprüfung, Controlling
Selektion	Risikoprüfung, Controlling
Umfassende/Vollständige Information	Risikoprüfung, Leistungsprüfung, Controlling
Vermeidung vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung	Risikoprüfung, Controlling
Professionalität und Stabilität	Risikoprüfung, Leistungsprüfung, Controlling
Kundenorientierung	Risikoprüfung, Leistungsprüfung

Subjektive Risiken

Subjektive Risiken entstehen unter anderem, wenn die versicherte Person ein vermehrtes Interesse entwickelt, die versicherte Leistung in Anspruch zu nehmen. Typische Fälle sind hohe versicherte Leistungen im Allgemeinen und das Verhältnis von Einkommen und versicherter Leistung im Speziellen. Da subjektive Interessen schwer zu kalkulieren sind, sollten solche Risiken möglichst weitgehend vermieden werden. Verschiedene Faktoren sind dabei für den Versicherer nicht beeinflussbar, wie beispielsweise die Arbeitsmarktlage. Umso mehr sollten die beeinflussbaren Faktoren beachtet werden.

Kalkulationssicherheit

Die Kalkulation der Berufsunfähigkeitsversicherung fußt auf einer Reihe von Annahmen. So beispielsweise auf der Vermutung, dass alle entscheidungsrelevanten Informationen bei der Risikoprüfung vorliegen und der versicherte Beruf in eine angemessene Risikoklasse eingestuft wurde. Liegen wichtige Informationen nicht vor oder kann der Antragsteller ohne Sanktionsmöglichkeiten durch den Versicherer Einfluss auf die gegebenen Informationen nehmen, so ist die Kalkulationssicherheit gefährdet.

Selektion

Selektion kann ein erwünschter oder unerwünschter Effekt sein. Hier verstehen wir darunter die Selektion von unerwünschten Risiken. Solche Selektionen können sich beispielsweise ergeben, wenn die Praxis der Risikoprüfung vom Markt abweicht. Beispiele hierfür sind kürzere Rückfragezeiträume in Antragsformularen, höher versicherbare Leistungen im Verhältnis zum Einkommen oder günstigere Berufsgruppeneinteilungen als im Markt üblich. Aufgrund der Fülle von Faktoren, die Selektionseffekte hervorrufen können, sollte durch den Versicherer eine genaue Analyse und ständige Beobachtung erfolgen.

Umfassende/Vollständige Information

Da die Berufsunfähigkeitsversicherung ein komplexes Produkt hinsichtlich Kalkulation, Risikoprüfung und Leistungsabwicklung darstellt, sind eine Fülle von Informationen notwendig, um eine sachgerechte Risikoeinschätzung oder Leistungsentscheidung herbeiführen zu können. Schwierig ist insbesondere die Gradwanderung zwischen benötigten Informationen und Vertriebsinteressen.

Vermeidung vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzung

Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann für Versicherer und Versicherten weit reichende Konsequenzen haben. Für den Versicherer ist es nicht immer möglich, bei einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht zurückzutreten oder den Vertrag anzufechten. Auf der anderen Seite lässt beispielsweise ein Rücktritt auf Grund einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung, die erst bei der Leistungsprüfung entdeckt wird, den Versicherten zu einem Zeitpunkt ohne Versicherungsschutz zurück, zu dem er oft keine Chance mehr hat, wieder eine Deckung zu erhalten. Da diese Fälle nicht selten auftreten und sich auch auf das Ansehen des Versicherers in der Öffentlichkeit auswirken, sollte alles unternommen werden, um das Risiko der ungewollten Anzeigepflichtverletzung so gering wie möglich zu halten. Insbesondere sollte das Antragsformular nicht dazu verleiten, Angaben nicht oder nur „geschönt“ zu machen.

Professionalität und Stabilität

Professionalität und Stabilität des Unternehmens sind eng miteinander verknüpft. So tragen ein professionelles Team oder konsequent gestaltete Arbeitsabläufe zur Stabilität der Bestände und des Unternehmens bei. Daher kommt dieser Bewertungs-Fokus insbesondere bei der Analyse der Prozessabläufe und beim Einsatz von Expertensystemen zum Tragen.

Kundenorientierung

Neben dem Bemühen des Versicherers, zur Vermeidung vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzungen beizutragen, zeigt sich Kundenorientierung in zeitnahe Bearbeitung der Kundenanliegen und in einer kundenorientierten Kommunikation. So kann beispielsweise das Formularwesen speziell auf die Situation des Kunden zugeschnitten werden. Hier ist ein Interessensausgleich zwischen dem Informationsbedarf des Versicherers und den Möglichkeiten des Kunden zu berücksichtigen.

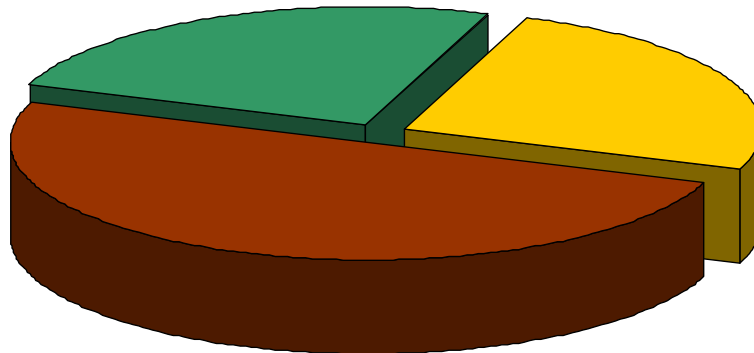
Das Bewertungsverfahren

Das BU-Unternehmensrating von Franke & Bornberg prüft die Eignung des Unternehmens als Berufsunfähigkeitsversicherer auf Basis einer internen Untersuchung des Unternehmens. Dabei werden wichtige interne Daten geprüft, Interviews geführt und Stichproben gezogen. Zentrale Prüfungspunkte sind die Voraussetzungen für ein langfristig stabiles und professionelles Betreiben der Berufsunfähigkeitsversicherung und die Kundenorientierung des Unternehmens. Dabei werden die Teilbereiche Risikoprüfung, Leistungsprüfung und Controlling einer umfassenden Analyse unterzogen.

Bewertungsbereiche

A. Risikoprüfung 25 %

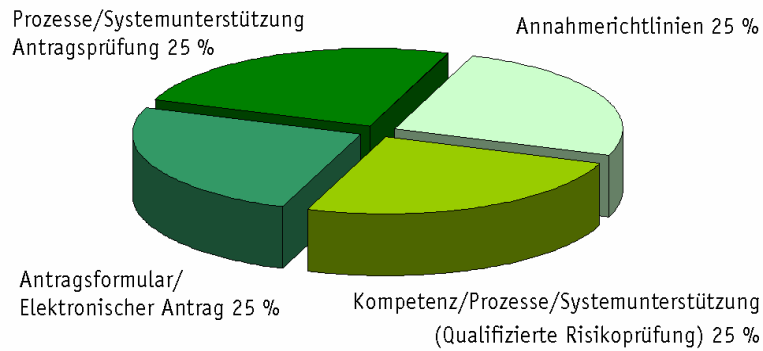
B. Leistungsprüfung 25 %



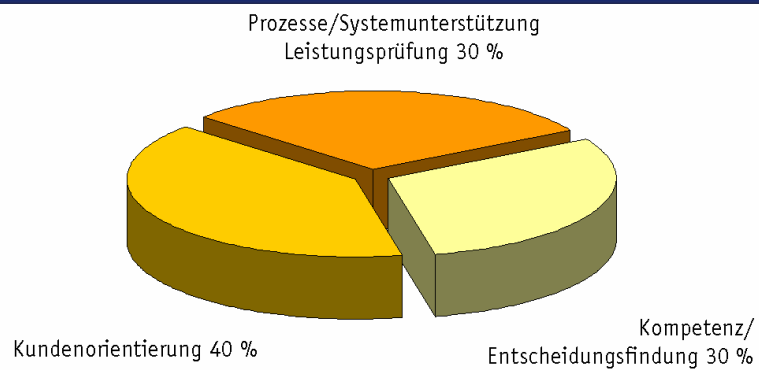
C. Controlling 50 %

Die Bewertungsbereiche im Einzelnen

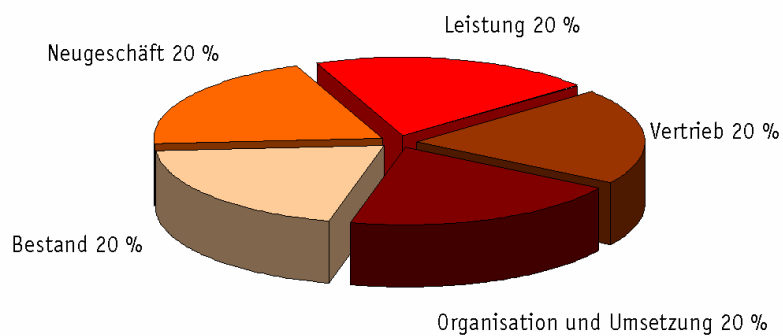
Risikoprüfung 25 %



Leistungsprüfung 25 %



Controlling 50 %



A. Teilbereich Risikoprüfung

Gewichtung 25 % der Gesamtwertung

Der Risikoprüfung kommt im Versicherungsunternehmen eine mehrfache Bedeutung zu. Mit ihrer präventiven und selektiven Tätigkeit bestimmt die Risikoprüfung entscheidend mit über den wirtschaftlichen Erfolg des Unternehmens. Gleichzeitig wird in der Risikoprüfung auch über den Antrag eines Menschen entschieden, für den die Deckung des Risikos der Berufsunfähigkeit einmal von existenzieller Bedeutung sein kann. Professionelle Entscheidungsgrundlagen, Zugriff auf Expertenwissen, ein leistungsfähiges technisches Expertensystem und Erfahrung der Menschen in der Risikoprüfung sind erforderlich, um zu sachgerechten Arbeitsprozessen und langfristig tragbaren Entscheidungen zu kommen.



I. Antragsformular/Elektronischer Antrag

Das Antragsformular steht im Spannungsfeld zwischen zwei verschiedenen Zielrichtungen. Zum einen soll das Antragsformular dem Versicherer eine möglichst umfassende Risikoeinschätzung ermöglichen, zum anderen soll vermieden werden, dass das Formular eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten fördert. Neben der exakten Formulierung der Fragestellung ist ferner eine möglichst vollständige Abfrage der zur Risikoprüfung erforderlichen Informationen wichtig. Denn fehlt es an einer schriftlichen Fragestellung des Versicherers, können die Rechtsfolgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nach §§ 16 ff. VVG nur bei arglistiger Täuschung greifen (§ 18 VVG). Bei der Untersuchung stehen die für den Versicherer notwendige Abfrage und die Sicherheit des Antragstellers vor einer Anzeigepflichtverletzung im Vordergrund.

Antragsformular/Elektronischer Antrag

Teilbereiche

1. Beruf
2. Gesundheitsfragen
3. Einkommen
4. Ausland
5. Freizeit/Hobby
6. Vorversicherung/gleichzeitig beantragte Versicherung
7. Prävention Rücktritt/Anfechtung
 - a. Dokumentation/Erklärung
 - b. Erklärungen zum Antrag
8. Elektronischer Antrag

Die Teilbereiche 1 bis 6 befassen sich mit den wesentlichen risikorelevanten Informationen, die mit dem Antrag erhoben werden. Der Teilbereich Prävention Rücktritt/Anfechtung zielt auf die Vermeidung ungewollter vorvertraglicher Anzeigepflichtverletzungen. Dabei bezieht sich Dokumentation/Erklärung auf den Nachweis des Vermittlers, dass er die Angaben wertungsfrei und vollständig in den Antrag übernommen hat und die Angabe, wer den Antrag ausgefüllt hat. Die Erklärungen zum Antrag informieren den Kunden über die Bedeutung der Fragen für den Versicherungsschutz und eventuelle Konsequenzen bei falscher Beantwortung. Der Punkt 8 betrifft die Möglichkeiten, elektronische Anträge zu verwenden.

II. Annahmerichtlinien

Eine risikogerechte Antragsprüfung gehört zu den unabdingbaren Voraussetzungen einer verantwortungsbewussten Antragsannahmepolitik. Die wesentlichen Grundzüge der Antragsannahmepolitik ergeben sich aus den Annahmerichtlinien des Versicherungsunternehmens. Im Fokus der Betrachtung stehen insbesondere die in den Annahmerichtlinien festgelegten Höchstrenten. Zu „großzügige“ Annahmerichtlinien können ungewünschte Selektionseffekte bewirken, die das Kollektiv belasten können. Bei der Bewertung wird auf das Verhältnis der Regelung des Unternehmens zum Markt abgestellt. Dabei werden spezifische Tarifgestaltungen berücksichtigt. Die Gewichtung berücksichtigt die Einschätzung der konkreten Gefährdung einer Selektion bzw. der subjektiven Risiken.

Annahmerichtlinien

Teilbereiche

1. Finanzielle Risikoprüfung
 - a. Verhältnis Einkommen/versicherbare Berufsunfähigkeitsrente
 - b. Anrechnung anderer Versicherungen
 - c. Berücksichtigung von Optionen
 - d. Höchstrente ohne Einkommensangaben/-nachweise
2. Versicherte ohne abgeschlossene Berufsausbildung und Hausfrauen/Hausmänner
 - a. Deckungsumfang Schüler
 - b. Deckungsumfang Studenten
 - c. Deckungsumfang Auszubildende
 - d. Deckungsumfang Hausfrauen/Hausmänner
3. Selbständige
 - a. Höchstrente Existenzgründer
 - b. Berufseinstufung von Selbständigen
4. Höchstrente ohne ärztliches Zeugnis/ärztliche Untersuchung

III. Prozesse/Systemunterstützung (Antragsprüfung)

Die Bearbeitung der Anträge strukturiert sich üblicherweise in zwei gestaffelte Arbeitsgänge, die als eigenständige Abteilungen aufgebaut sind:

1. Antragsabteilung
2. Risikoprüfungsabteilung

Diese Trennung erfolgt zum einen zur Entlastung der qualifizierten Risikoprüfung und zum anderen, um einen möglichst großen Anteil der Anträge so schnell wie möglich policieren zu können. Voraussetzung für eine zügige Policierung ist eine möglichst weitgehend durch ein Expertensystem bestimmte Antragsbearbeitung. Das Expertensystem muss dabei auf die Spezifika des Unternehmens abgestimmt sein. Je professioneller die Systemunterstützung und je umfangreicher die Plausibilisierungs- und Prüfungsschritte, desto höher die Effizienz und desto treffsicherer die Annahmeentscheidungen. Die Gewichtung berücksichtigt die Bedeutung der Technik und wesentliche Faktoren zur Stabilität des Bestandes.

Antragsprüfung

»Prozesse/Systemunterstützung«

Teilbereiche

1. Systematisierung der Arbeitsabläufe/
Einsatz von Expertensystemen
2. Systemunterstützung: Plausibilisierung
 - a. Einkommen
 - b. Beruf
 - c. Wagnisdatei
3. Handhabung von Optionen
(Dynamik, Nachversicherungsgarantie)
4. Blanko-Anträge

Unter Blanko-Anträgen verstehen wir hier Antragsformulare, auf denen der Kunde die Gesundheitsfragen verneint und somit keine spezifischen medizinischen Angaben gemacht hat. Das Kriterium betrifft die Identifizierung solcher Anträge im Antragsprüfungs-Prozess.

IV. Kompetenz/Prozesse/Systemunterstützung (Qualifizierte Risikoprüfung)

Die qualifizierte Risikoprüfung umfasst die Risikoprüfung im engeren Sinne – demnach die Behandlung und Einstufung „echter“ Risiken und stellt einen komplexen Prozess dar, der nicht in vergleichbarer Form wie die Antragsprüfung zu technisieren oder standardisieren ist. Dennoch kann der effiziente Einsatz von Technik und Expertensystemen zu einer deutlichen Qualitätssteigerung, Kontinuität der Entscheidungen und zur Entlastung der qualifizierten Mitarbeiter von Verwaltungsaufgaben führen. Der entscheidende Faktor in der qualifizierten Risikoprüfung ist der Mensch, welcher die Einschätzungen vornimmt. Dies ist neben dem Risikoprüfer selbst auch in entsprechend schwierigen Fällen der Arzt.

Kompetenz/Prozesse/Systemunterstützung

(Qualifizierte Risikoprüfung)

Teilbereiche

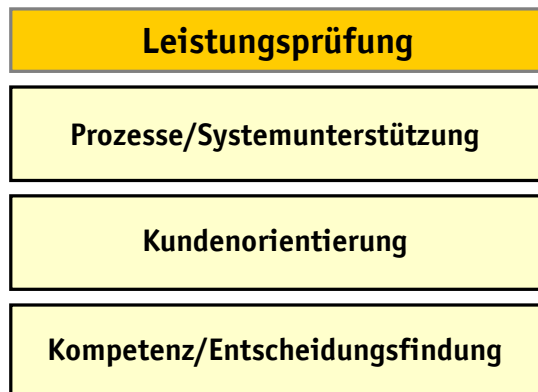
1. Mitarbeiter und Fachwissen in der qualifizierten Risikoprüfung
 - a. Berufserfahrung
 - b. medizinisches Know-How
2. Dokumentation der Entscheidungsfindung
3. Systematisierung der Arbeitsabläufe/
Einsatz von Expertensystem
4. Formularwesen

Unter dem Punkt Formularwesen fassen wir die Verfügbarkeit von Standardschreiben, Fragebögen an den Antragsteller und vorformulierte Ausschlussklauseln zusammen.

B. Teilbereich Leistungsprüfung

Gewichtung 25% der Gesamtwertung

Die Leistungsprüfung ist in der Wahrnehmung der Kunden oft die wichtigste Abteilung. Kundenorientierung und Kompetenz sind hier von besonderer Bedeutung, denn jeder Leistungsfall ist individuell auf Basis vielfältiger Informationen zu entscheiden. Nur der gut ausgebildete Leistungsregulierer ist in der Lage, sachgerecht berechnete und unberechtigte Ansprüche zu differenzieren. Ebenso erforderlich sind eine leistungsfähige technische Unterstützung, einheitliche Regulierungsrichtlinien und die systematische Nachprüfung von Leistungsfällen.



I. Prozesse/Systemunterstützung in der Leistungsprüfung

Eine Systematisierung der Arbeitsabläufe auf Grund der komplexen Anforderungen in der Leistungsprüfung erscheint unabdingbar. Der komplexe Vorgang der Leistungsprüfung kann durch intelligente technische Systeme entscheidend unterstützt werden. Das System sollte möglichst umfassende Informationen vorhalten und durch Funktionalitäten zu einem Zeitgewinn für den professionellen Leistungsprüfer führen. Wesentlicher Prüfungsbestandteil bei allen Kriterien ist die zugrunde liegende Systematik und die (technische) Überwachung des Prozesses.

Prozesse/Systemunterstützung

Teilbereiche

1. Systemunterstützung der Arbeitsabläufe/

Einsatz von Expertenprogrammen

a. Ablaufstruktur

b. Regulierungsprogramm

2. Systemunterstützung

a. Verfügbarkeit von Formularen

b. Vermittlereinbindung

c. Terminierung

d. BU-Grad-Ermittlung

3. Datenkreislauf

a. Schnittstelle zur Vertragsverwaltung

b. Schnittstelle zur Rechnungslegung

4. Nachprüfung

a. individuelle Prognose

b. systematische Durchführung

II. Kundenorientierung in der Leistungsprüfung

Der Bewertungsbereich Kundenorientierung umfasst den gesamten Aufgabenkreis zwischen der Erstmeldung durch den Versicherten und der Leistungsentscheidung des Versicherers. In diesem Arbeitsprozess geht es hauptsächlich um die Vorbereitung der Leistungsentscheidung, demnach um die Beibringung der zur Entscheidung erforderlichen Unterlagen und im Falle einer Ablehnung um den Ablehnungsbescheid. Wohl in kaum einem anderen Bereich kann der Versicherer seine Kundenorientierung besser unter Beweis stellen als in der Leistungsprüfung. Wichtig ist, den Versicherten bei der Erfüllung seiner Mitwirkungspflichten zu unterstützen. Zumindest sollte der Anspruchsteller durch Formalien und Verklausulierungen von Anschreiben nicht daran gehindert werden, seine (berechtigten) Ansprüche durchzusetzen. Allerdings ist auch zu berücksichtigen, dass Versicherte auf Grund eines erhöhten subjektiven Risikos mehr unberechtigte oder zumindest grenzwertige Leistungsanträge stellen. Wichtig ist es auch, den Anspruchsteller über den Stand der Bearbeitung zu informieren und die Entscheidung zeitnah herbeizuführen.

Kundenorientierung

Teilbereiche

1. Reaktionsfristen und Regulierungsdauer
 - a. Reaktionsfrist Erstmeldung
 - b. Reaktionsfrist Zwischenschritte
 - c. Regulierungsdauer
 2. Zwischenberichte/Erinnerungsschreiben
 3. Zeitliche Befristung
 4. Kundenfragebögen
 5. Unterstützung bei der Geltendmachung des Anspruchs
 6. Ablehnungsbescheid
-

Im Kriterium 4 untersuchen wir die Kundenfragebögen im Hinblick auf die Kundenorientierung.

III. Kompetenz/Entscheidungsfindung in der Leistungsprüfung

Für eine sachgerechte Entscheidung spielt der Sachbearbeiter mit seiner entsprechenden Spezialisierung eine entscheidende Rolle. Weiterhin sollte sichergestellt sein, dass der Regulierer auf möglichst umfangreiche und lückenlose Informationen zugreifen kann und zeitnah die Möglichkeit hat, ärztliche, berufskundliche und juristische Unterstützung oder Außenregulierer hinzuzuziehen. Für die lückenlose Information spielt auch die Gestaltung der Fragebögen eine Rolle. Es sollte möglichst vermieden werden, dass der verwendete Fragebogen es dem Arzt ermöglicht, zu schnell einen BU-Grad von über 50% darzulegen, sofern dies nicht gerechtfertigt ist.

Kompetenz/Entscheidungsfindung

Teilbereiche

1. Mitarbeiter und Fachwissen
2. Dokumentation der Entscheidungsfindung
3. Entscheidungskompetenzen
4. Fragebögen
5. Außenregulierung

In Prüfungspunkt 4 untersuchen wir weitere Fragebögen in Bezug auf den Entscheidungsfindungsprozess hinsichtlich Qualität, Gestaltung und Spezialisierung.

C. Bewertungsbereich Controlling

Gewichtung 50% der Gesamtwertung

Das Controlling betrachten wir als ein Fachbereich übergreifendes Medium. Zur Stabilität der Bestände tragen sowohl die Antrags- und Risikoprüfung als auch die Leistungsprüfung und die Produktentwicklung bei. Unter Controlling verstehen wir die Analyse von Bestandsinformationen mit dem Ziel, Risiken zu erkennen und Maßnahmen zur Steuerung zu entwickeln, um das Geschäft mit der Berufsunfähigkeitsversicherung im Allgemeinen stabil betreiben zu können. Dieser Fokus steht vor dem Hintergrund, dass die Kalkulationsgrundlagen für die Berufsunfähigkeitsversicherung noch nicht auf vollumfänglich verdichtetem statistischem Material beruhen. Somit ist damit zu rechnen, dass im Zeitablauf mehrfach Korrekturbedarf entsteht. Aufgabe des Controllings ist u. a., diesen Korrekturbedarf sichtbar zu machen, damit Reaktionen seitens des Unternehmens möglich werden. Der Umfang und die Ausgestaltung des Controllings sollten der Komplexität der Einflussgrößen in der Berufsunfähigkeitsversicherung gerecht werden.

Das Controlling hat die Aufgabe, die im Unternehmens- und Kundeninteresse liegende langfristige Stabilität der Tarife und des Unternehmens sicher zu stellen. Denn nur bei Stabilität von Beständen und Unternehmen können auch die versicherten Leistungen dauerhaft erbracht werden. Daher ist es erforderlich, eine möglichst stabile Zusammensetzung der Bestände zu erzielen. Der Umfang, die eingesetzten Techniken und die Ausgestaltung des Controllings müssen der Komplexität der Berufsunfähigkeitsversicherung im Allgemeinen und dem Tarifangebot des Versicherers im Speziellen gerecht werden.



I. Controlling Neugeschäft

Die Antrags- und Risikoprüfung sind ideale Quellen zur Erfassung von Informationen für spätere Controllingprozesse. Daten, die hier nicht systematisch erfasst werden, sind später nur äußerst aufwändig zu gewinnen. Weiterhin müssen schon während der Neugeschäftsverarbeitung Kontroll- und Steuerungsprozesse greifen, um die Struktur des Neugeschäfts mit internen Zielvorgaben und der Kalkulation abzugleichen.

Das Controlling des Neugeschäfts hat die Aufgabe, Erkenntnisse über das eingereichte sowie tatsächlich zu Stande gekommene Geschäft und somit den weiteren Aufbau des Bestands und der künftigen Verpflichtungen zu gewinnen.

Controlling Neugeschäft

Teilbereiche

1. Antragsformulare
2. Blanko-Anträge
3. Berufsgruppenzuordnung
4. Restriktionen/Erschwerungen
5. Basisanalysen
6. Teilbestände

II. Controlling Leistung

Die Leistungsprüfung ist nicht nur ein Instrument, um Kundenansprüche zu prüfen, sie kann auch wertvolle Hinweise auf wichtige Prozesse im Unternehmen liefern. Controlling in der Leistungsprüfung kann zu einem Frühindikator ausgebaut werden, um Veränderungen zu erkennen, bevor spürbare Reaktionen der Schadenquote erfolgen. Dabei existiert eine Fülle von Merkmalen, deren Beobachtung Rückschlüsse auf die Standfestigkeit der Kalkulation oder der Prozesse im Unternehmen liefern können.

Controlling Leistung

Teilbereiche

1. Leistungsfallentscheidung
 - a. Erstprüfung Rücktritt/Anfechtung
 - b. Erstprüfung sonstige Leistungsfallentscheidung
 - c. Nachprüfung
2. Restriktionen/Erschwerungen
3. Basisanalysen
4. Teilbestände
5. Untersuchung zum individuellen Risikoverlauf

III. Controlling Bestand

Der Bestand spiegelt das Ergebnis der Geschäftstätigkeit des Versicherers wider. Nur umfangreiche Analysemöglichkeiten stellen sicher, dass ein sinnvolles Controlling durchgeführt werden kann. Möglichst frühzeitig sollte festgestellt werden, ob beispielsweise das geplante Berufsgruppensplitting aufgeht und wie sich Teilbestände entwickeln. Dabei wird das Controlling an der Tarif- und Geschäftsstruktur des Unternehmens gemessen.

Controlling Bestand

Teilbereiche

1. Berufe/Berufsgruppen
 2. Restriktionen/Erschwerungen
 3. Schadenquote
 4. Basisanalysen
 5. Teilbestände
-

IV. Controlling Vertrieb

Insbesondere freie Vermittler, die ihr Geschäft mehreren Versicherern andienen, können zu Selektionseffekten beitragen. Gerade größere Vermittler sind oft darauf spezialisiert, die Besonderheiten der einzelnen Anbieter zu analysieren und das Geschäft entsprechend zu platzieren. Unabhängig von der Selektion, die der freie Vermittler durchführen kann, ist zu beobachten, inwieweit sich Besonderheiten des vermittelten Geschäfts zeigen. Solche Besonderheiten können beispielsweise abweichende Schadenquoten oder frühzeitige Eintritte von Leistungsfällen sein. Weiterhin ist zu beobachten, welchen Anteil bestimmte Vermittler oder Vermittlergruppen an Neugeschäft und/oder Bestand haben. Mit steigendem Anteil steigt auch die Möglichkeit zur Einflussnahme auf Annahme- oder Leistungsentscheidung. Ein Controlling mit dem Fokus Vermittler/Vermittlergruppen ist daher ein sinnvolles Investment zur Geschäfts- und Risikosteuerung.

Vertriebscontrolling

Teilbereiche

1. Blanko-Anträge
 2. Rücktritt/Anfechtung
 - a. Rücktritts-/Anfechtungsquote
 - b. Zuordnung und Vorgehen bei Rücktritt/Anfechtung
 3. Leistungsfälle
 4. Berufe/Berufsgruppen
 5. Geschäftsanteil
-

V. Organisation und Umsetzung

Professionelles Controlling ist ein Fachbereich übergreifendes Medium. Zur Stabilität der Bestände tragen sowohl die Antrags- und Risikoprüfung als auch die Leistungsprüfung bei. Weiterhin sollte ein sinnvolles Vermittlercontrolling Pflichtübung sein. Erst durch die zusammenhängende Analyse der einzelnen Fachbereiche können sinnvolle Auswertungen entstehen und Fehlentwicklungen erkennbar werden. Wichtig ist daher, wie das Controlling organisiert ist und welche Maßnahmen aus den gewonnenen Erkenntnissen abgeleitet werden.

Controlling Organisation und Umsetzung

Teilbereiche

1. Durchführende Stelle und Erkenntnis-Vernetzung
 2. Dokumentation
 3. Häufigkeit der Durchführung
 4. Ableiten von Maßnahmen
 5. Qualitätssicherung
-

Im fünften Kriterium untersuchen wir die Qualitätssicherung von standardisierten Bearbeitungsschritten in der Risiko- und Leistungsprüfung.

Bewertungsskala

Bei der Beurteilung wird die folgende Bewertungsskala zu Grunde gelegt.

Bewertungsskala		
75 - 100,00 %	hervorragend	FFF
65 - 74,99 %	sehr gut	FF+
55 - 64,99 %	gut	FF
45 - 54,99 %	befriedigend	FF-
35 - 44,99 %	noch befriedigend	F+
25 - 34,99 %	ausreichend	F
15 - 24,99 %	schwach	F-
0 - 14,99 %	sehr schwach	F--

Franke & Bornberg GmbH

Prinzenstraße 16
30159 Hannover
Telefon 05 11-35 77 17 00
Telefax 05 11-35 77 17 13

www.franke-bornberg.de
info@franke-bornberg.de