

FRÜHJAHR 2018

marktreport

WAS VERSICHERER BEWEGT

AUTONOMES FAHREN
Der Mensch bleibt ein
entscheidender Faktor

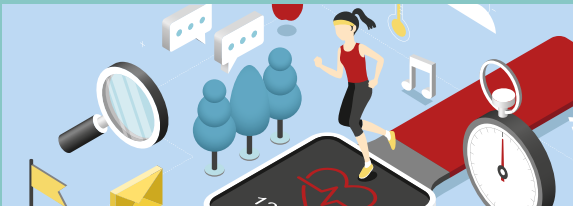
BLOCKCHAIN
Revolutionäre Technik
für die Versicherungsbranche?

INHALT



4 AUTONOMES FAHREN
Der Mensch bleibt ein entscheidender Faktor

20 MÄRKTE IN MITTEL- UND OSTEUROPA
Labore für steten Wandel

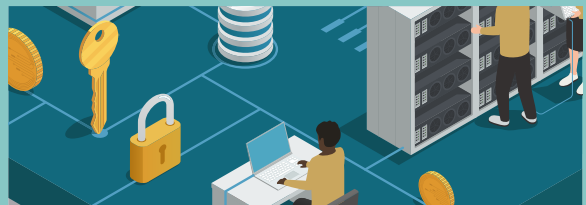


10 INSURTECHS
Kooperation statt Konfrontation



22 WINTERSTURMSAISON
Wind ist nicht gleich Wind

14 CLOUD COMPUTING
Wir werden noch mehr Modelle in die Cloud verlagern



26 BLOCKCHAIN
Revolutionäre Technik für die Versicherungsbranche?

18 INTERNATIONALE VERSICHERUNGSPROGRAMME
Globale Risikosituation meistern

IMPRESSUM

Herausgeber:
Deutsche Rückversicherung
Aktiengesellschaft
Hansaallee 177
40549 Düsseldorf

Redaktion:
Stephanie Embach-Stein, Sven Klein,
Andreas Meinhardt (verantwortlich für den Inhalt), Jan Stepic

Grafik + Druck:
bernauer-design.de

Bilder:
shutterstock.com©Annette Shaff; Marc Thürbach; shutterstock.com©Blablo101;
shutterstock.com©Macrovector; 123RF.com©Nataliya Hora; shutterstock.com©Graphic farm; shutterstock.com©Juergen Faelchle; shutterstock.com©Irina Strelnikova; istockphoto.com©alashi; istockphoto.com©Eshma; istockphoto.com©nadia_bormotova; 123RF.com©kchung; picture alliance / Arnulf Stoffel/dpa; picture alliance / Julian Stratenschulte/dpa

veröffentlicht im März 2018

Liebe Leserinnen und Leser,

viele von Ihnen haben die erste Ausgabe unseres Magazins marktreport mit wertschätzenden Worten kommentiert. Vielen Dank dafür! Als Ihr Partner auf Augenhöhe ist unser Denken und Handeln stark erstversicherungsgeprägt. Deshalb glauben wir, dass es uns auch mit der zweiten marktreport-Ausgabe gelungen ist, die Schnittmenge der uns gemeinsam bewegenden Themen gut zu treffen.



Ein wiederkehrendes Thema in unseren Gesprächen mit Erstversicherern sind belastbare **Schadenschätzungen**, zum Beispiel nach großen Sturmereignissen wie jüngst dem Orkantief FRIEDERIKE. Doch selbst zwei in ihrer Intensität ähnliche Stürme können aufgrund verschiedener Faktoren zu einem deutlich anderen Schadenaufwand führen. Die Naturwissenschaftler aus unserem NatCat-Center meinen: **Wind ist nicht gleich Wind**.

Im Jahr 2017 hat die Polizei in Deutschland über 2,6 Millionen Verkehrsunfälle aufgenommen. Sollten Autos in Zukunft autonom fahren, könnte dies erheblichen Einfluss auf das Unfallgeschehen haben. Doch **automatisiertes Fahren** wird noch für lange Zeit im Mischverkehr mit nicht automatisierten Autos geringere Effekte zeigen als erwartet. Zudem wird manuelles Eingreifen der Fahrer nach Gewöhnung an einen „Autopiloten“ zu einer neuen Herausforderung. Wir sind deshalb überzeugt: **Der Mensch bleibt ein entscheidender Faktor**.

Auch die Deutsche Rück tut es – wir setzen auf digitale Angebote und machen uns die Vielfalt der **Start-ups** im deutschen Versicherungsmarkt zunutze. Denn wurde noch vor kurzer Zeit häufig von „Angriff“ oder „Bedrohung“ gesprochen, heißt der Anspruch heute **Kooperation statt Konfrontation**.

Geht es Ihnen auch so? Wenn in Ihrem Umfeld von Digitalisierung und Disruption die Rede ist, können Sie es schon fast nicht mehr hören. Kaum ein Begriff wird dabei häufiger fallen als **Blockchain**. Ist das jetzt schon wieder eine **revolutionäre Technik für die Versicherungsbranche**? Unser Gastautor Dr. Marc Surminski meint, im Gegensatz zu anderen Zauberwörtern im Digitalisierungshype habe die Blockchain ihre Wirtschaftstauglichkeit bereits bewiesen und es lohne sich, damit Erfahrungen zu sammeln. Das sehen wir auch so.

Zu diesen und weiteren Themen im Heft wollen wir gerne mit Ihnen ins Gespräch kommen. Wir freuen uns darauf und wünschen Ihnen eine interessante Lektüre!

Ihr

Frank Schar
Vorstandsvorsitzender
Deutsche Rück

AUTONOMES FAHREN

„Der Mensch bleibt ein entscheidender Faktor“

Das Interview führte Olaf Wittrock, freier Finanzjournalist



Weitere Informationen zum autonomen Fahren und zur Kraftfahrtversicherung finden Sie auf [hier](#).



Über 2,6 Millionen Verkehrsunfälle hat die Polizei in Deutschland im Jahr 2017 aufgenommen. Dabei sind allein in der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung nahezu 15 Milliarden Euro an Schäden

entstanden. Sollten Autos in Zukunft von alleine fahren, erwarten Experten, dass die Zahl der Unfälle deutlich sinkt. Auch die Schadenssummen könnten schrumpfen, was erheblichen Einfluss auf das Geschäftsmodell und die Kalkulation von Kraftfahrtversicherern hätte. Marcos Lemaitre, Senior-Underwriter für das fakultative HUK-Geschäft und Experte für die Kraftfahrtversicherung bei der Deutschen Rück, differenziert hier jedoch deutlicher. Er rät der Assekuranz, sich auf die neue Zeit einzustellen. Seine Prognose: Die Branche erwartet völlig neue Schadenbilder und Diskussionen um die Datenhoheit.

Herr Lemaitre, der Weg zum vollautomatisierten Fahren scheint vorgezeichnet. Was genau erwartet uns auf den Straßen? Wird es weniger Unfälle geben?

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft hat kürzlich eine beachtenswerte Studie erstellt. Die Hauptaussage: Es wird bis zum Jahr 2035 weniger Unfälle geben, weil mehr automatisierte Fahrzeuge unterwegs sind. Zugleich dürften Unfälle durch die Technik allerdings im Durchschnitt deutlich teurer werden. Selbst leichte Auffahrunfälle können schnell 5000 Euro kosten, wenn Kamerasysteme und Sensoren kaputtgehen. Man erwartet daher, dass der gesamte Schadenaufwand zwischen 2015 und 2035 lediglich um 7 bis 15 Prozent sinken wird. ►

► **Das ist sicher?**

Das ist nachvollziehbar. Wissen kann das heute niemand. Denn es gibt eine große Unbekannte: Der Straßenverkehr wird sich nur schrittweise auf vollautomatisierte Fahrzeuge umstellen. Bis sich der deutsche Fahrzeugbestand einmal erneuert hat, gehen 17 Jahre ins Land. Die ersten vollautomatisierten Fahrzeuge werden erst ab dem Jahr 2025 erwartet, und es wird noch einige Jahrzehnte dauern, bis sich die Technik im Massenmarkt durchsetzt. Wir werden also noch viele Jahrzehnte einen Mischverkehr haben. Allein dadurch wird die Zahl der Unfälle zunächst weniger stark sinken, als uns manche Techniker versprechen. Dabei ist nicht zu vergessen, dass auch bei den Personenschäden die technische Entwicklung nicht Halt machen wird. Das heißt, dass der Aufwand je schwerer geschädigter Person steigen wird.

Auf lange Sicht gehen die Schäden aber vermutlich zurück. Was heißt das für die Prämieinnahmen?

Nun, in der Haftpflicht liegen die Prämieinnahmen derzeit bei rund 16 Milliarden Euro. Das wird sich aus den genannten Gründen bis etwa 2035 nicht groß verändern. Danach geht es dann allerdings deutlich zurück. 2050 haben wir dann vielleicht nur noch sieben Milliarden Euro.

Und bei den Kaskopolicen?

Da kommen wir von rund 11 Milliarden Euro. Ich erwarte einen ähnlichen, nicht ganz so steilen Verlauf, weil ein Teil der Kaskoschäden unabhängig davon ist, wer fährt, denken Sie an Hagel oder Diebstahl. In der Summe könnten sich die Prämien bis 2050 also

halbieren. Wobei künftig neue Prämien durch Cyberpolicen fließen werden, die beispielsweise das Risiko von Hackerangriffen absichern.

Von der fernen Zukunft zurück ins Jetzt: Erstaunlich ist, dass gar nicht weniger Unfälle passieren, obwohl es immer bessere Fahrassistenzsysteme gibt.

In der Tat gibt es eine Gegenbewegung durch das veränderte Verhalten der Autofahrer. Smartphones und viele Technik-Features im Auto lenken zunehmend vom Fahren ab. Schätzungsweise 10 Prozent der schweren Personenschäden im Straßenverkehr werden heute durch Ablenkung hervorgerufen. Hinzu kommt, dass der Ton auf den Straßen rauer geworden ist. Zunehmende Verkehrsdichte gepaart mit Zeitdruck und Frustration führen zu immer aggressiverem Verkehrsverhalten. Und damit zu Unfällen.

Die Technik ist also Fluch und Segen zugleich. Werden Autopiloten auf Dauer das Fahrverhalten verändern?

Grundsätzlich ja. Aber Raser werden zum Beispiel den Umstieg auf die neue Technik so lange wie möglich hinauszögern. Denn ein vollautomatisiertes System passt die Geschwindigkeit dem Verkehrsfluss an. Zu den Versprechen der Industrie gehört auch, dass alte Menschen wieder mobil werden. Aber wir werden auch eine Generation von Jugendlichen erleben, die nie richtig Auto gefahren ist. Das bringt neue Risiken mit sich, die wir heute noch nicht einordnen können. Im Übrigen gilt für alle Fahrer, die über weite Strecken hochautomatisiert gefahren sind und dann spontan wieder eingreifen

müssen, dass sie womöglich überfordert sind. Der Mensch bleibt ein entscheidender Faktor.

Es wird also auch in Zukunft Autounfälle geben, selbst wenn meist nur noch Computer fahren?

Auf jeden Fall. Selbst wenn viele Unfälle durch Automatisierung weniger gravierend ausfallen, werden wir umgekehrt ganz neue Unfälle sehen. Erst kürzlich ist ein Auto unter einen Lkw-Anhänger gefahren, weil der Autopilot ihn fälschlicherweise für ein hochhängendes Straßenschild gehalten hat. Das ging für den Fahrer tödlich aus. So etwas wäre einem Menschen nicht passiert. Und bei aller Euphorie für die neue Technik darf man eines nicht vergessen: Es gibt noch jede Menge nicht automatisierter Verkehrsteilnehmer wie Fußgänger, Radfahrer, Motorradfahrer. Die Physik lässt sich also durch das autonome Fahren nicht außer Kraft setzen.

Wer ist schuld, wenn so ein Unfall passiert? Mensch oder Maschine?

Grundsätzlich kennen wir drei Haftungsbereiche: Die Halterhaftung als Gefährdungshaftung. Die Fahrerhaftung als Verschuldenshaftung. Und die Produkthaftung bei technischen Fehlern oder Mängeln. Dieses Haftungsregime wird voraussichtlich auch für vollautomatisierte Fahrzeuge fortbestehen – bei der Antwort auf die Schuldfrage sollte sich also strukturell nichts verändern.

Was heißt das konkret für die Regulierung von Kfz-Haftpflichtschäden?

Aus Sicht des Geschädigten wird sich nichts ändern. Denn bei der Haftpflicht geht es um den Opferschutz. ►



„Wir werden noch viele Jahrzehnte Mischverkehr haben.“

- Es soll nicht ein Auto, sondern ein geschädigter Dritter geschützt werden, dadurch, dass er einen Direktanspruch gegen den Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer des Schädigers hat. Im ersten Schritt wird also auch bei vollautomatisierten Fahrzeugen immer die Haftpflichtpolice zahlen. Im zweiten Schritt lässt sich dann allerdings womöglich der Hersteller in Regress nehmen, wenn ein technischer Defekt vorliegt. Das heißt: Haftpflichtschäden bleiben auch versichert, wenn nicht Fahrfehler ursächlich waren. Produkt- und Softwarefehler werden aber dafür sorgen, dass die Hersteller dafür stärker in die Verantwortung genommen werden.

„Was die Verantwortung und Haftung des Fahrers angeht, haben wir noch große Definitionslücken.“



Wie kann ein Versicherer im Nachhinein klären, wer haften muss?

Was die Verantwortung und Haftung des Fahrers angeht, haben wir noch große Definitionslücken. Bisher wissen wir, dass sich Fahrer beim hochautomatisierten Fahren zwar vom Verkehrsgeschehen abwenden dürften, aber aufnahmebereit bleiben müssen. Um herausfinden zu können, was sich vor einem Unfall im Auto abgespielt hat, braucht es zwingend eine Datenerfassung, sodass sich im Nachhinein feststellen lässt, wer wann das Kommando hatte.

Wo liegen diese Daten? Wem gehören sie, und wer hat Zugriff darauf?

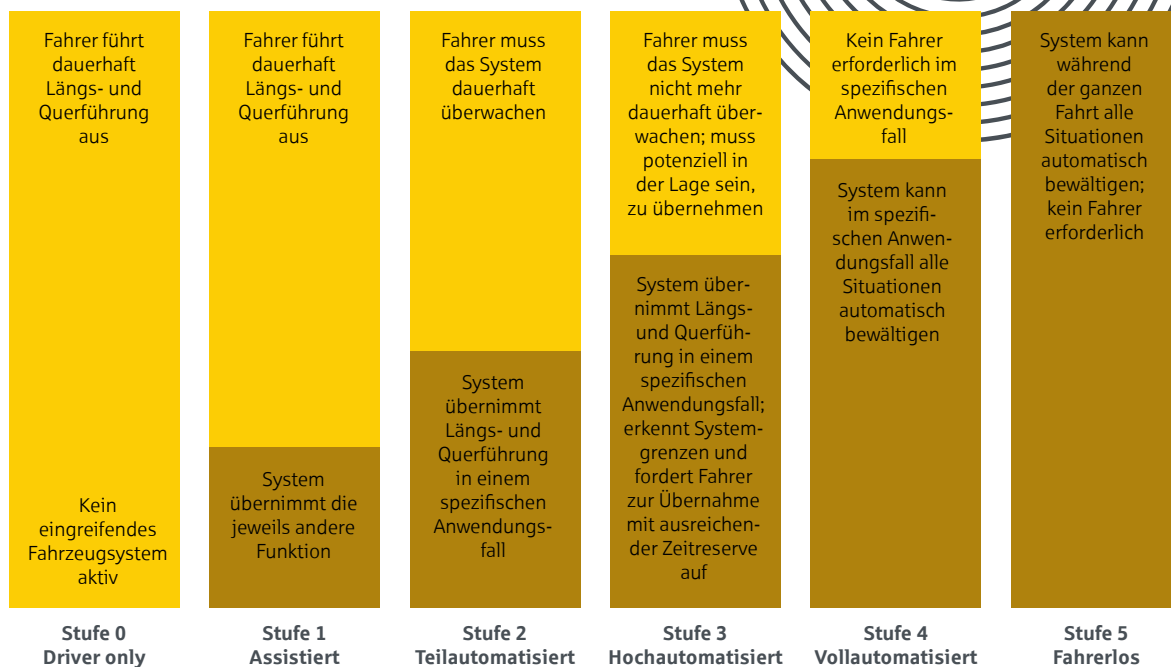
Viele Player erheben Anspruch auf die Daten. Diese gehören aber zuallererst dem Besitzer des Fahrzeugs und werden auch dort gespeichert. Ich vertrete die Meinung, dass sie zusätzlich auch übertragen werden sollten, allerdings an einen Treuhänder, der sie sammelt und unter bestimmten Voraussetzungen freigibt. Das ist jedoch noch ungeklärt. Derzeit reklamieren die Autohersteller die Daten für sich. Dann könnte es passieren, dass wir als Versicherungswirtschaft auf Dauer zum White-Label-Produzenten, also reinen Risikoträger, degradiert werden, der nicht mehr beim Kunden in Erscheinung tritt, weil unter dem Namen des Autoherstellers alles geregelt wird. Das gilt es zu verhindern.

Was heißt das für die Versicherer: Sollten sie erst mal Ruhe bewahren, weil sich die Dinge gar nicht so schnell ändern? Oder droht Ungemach, etwa beim Streit um die Datenhoheit?

Es besteht kein Anlass, panisch zu werden und zu fürchten, dass kein Mensch in fünf Jahren mehr eine Kraftfahrtversicherung braucht. Das wird nicht passieren. Aber die Branche muss zusehen, dass sie den Zugriff auf die Fahrzeugdaten bekommt, muss die technischen und rechtlichen Entwicklungen beobachten und als Versicherer wo immer möglich aktiv mitgestalten.



Stufen des automatisierten Fahrens



■ Fahrer
 ■ Automation

Quelle: Verband der Automobilindustrie (VDA)

Und sehen Sie ihr Geschäft als Rückversicherer gefährdet?

Nein. In der Haftpflicht treten wir vor allem bei großen Personenschäden für unsere Zedenten ein, also bei Schwerstverletzten, die ihr Leben lang Betreuung und medizinische Versorgung brauchen. Für derartige Excess-of-Loss-Deckungen bleibt die Rückversicherung auch in Zukunft essenziell. Problematischer könnte es auf lange Sicht bei Kaskopolicen werden. Das liegt aber weniger am automatisierten Fahren. Vielmehr verlieren hier Erstversicherer heute schon

gegen die Hersteller an Boden. Der Grund: Ein Kaskoschaden ist immer begrenzt auf den Fahrzeugwert, und der lässt sich womöglich über einen Hersteller mit eigenem Werkstattnetz besonders günstig regulieren. Der Markt ist damit für die gesamte Branche in Gefahr. Da sollte sie wachsam sein. ■



INSURTECHS

Kooperation statt Konfrontation

Von André Schmidt-Carré, freier Finanzjournalist



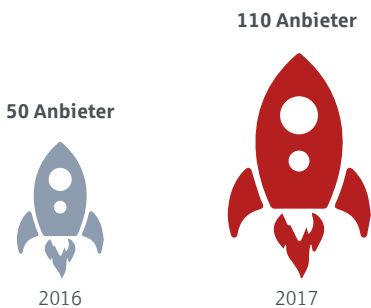
Die Zahl der Start-ups im deutschen Versicherungsmarkt wächst, ihre Strategien wandeln sich: Insurtechs setzen zunehmend auf Kooperation statt Konfrontation.

Laufen, Radeln, Fitness-Training: Die Smartphone-App YAS.life soll Menschen dazu motivieren, sich mehr zu bewegen. Das Programm sorgt dabei für den nötigen Spaß und die Belohnung. Die App kann beispielsweise alle Bewegungen des Nutzers oder seine sportlichen Betätigungen erfassen und ihm sogar bestimmte Ziele nennen, wie die Zahl der zu laufenden Schritte am Tag. Wer mitmacht und sich einbringt, auf den wartet ein umfangreiches Prämiensprogramm. Die Erkenntnis, dass Bewegung fit hält und die Gesundheit fördern kann, ist nicht neu. Doch fehlt häufig der nötige Antrieb, auch danach zu handeln. Die App soll helfen, den inneren Schweinehund möglichst oft zu überwinden. „Uns hat das Konzept überzeugt“, sagt Dr. Barbara Ries, Bereichsleiterin Leben/Kranken Markt- und Produktmanagement bei der Deutschen Rück. Der Rückversicherer hat sich als Lead Investor an YAS.life beteiligt und im vergangenen Jahr 1,5 Millionen Euro in das junge Unternehmen investiert. Mit dem Geld möchte YAS.life vor allem das B2B-Geschäft ausbauen und Kooperationen mit Kranken- und Lebensversicherern schmieden. Die Deutsche Rück bringt dabei auch ihr versicherungsmedizinisches Know-how ein und arbeitet gemeinsam mit YAS.life am Ausbau des Systems zu einem ganzheitlichen Gesundheitsmanager. „Die App ist für Assekuranten ein gutes Instrument, um mit ihren Kunden regelmäßig in Kontakt zu bleiben und positive Erlebnisse zu schaffen“, erklärt Ries. „Als Rückversicherer verstehen wir uns nicht nur als Risikoträger, sondern auch als Dienstleister, der Versicherern innovative Impulse und Instrumente liefert, um ihr Geschäft weiterzuentwickeln.“

Tempo und Kreativität gefragt

YAS.life zählt damit zu den Insurtechs, Start-ups also, die den Versicherungsmarkt ins Visier genom- ▶

Entwicklung der Insurtechs in Deutschland



Quelle: Oliver Wyman

- men haben und mittlerweile einen riesigen Markt an branchentypischen Dienstleistungen abdecken – vor allem über digitale Kanäle. Die Zahl der Insurtechs steigt dynamisch. So gab es Mitte des Jahres 2016 rund 50 Anbieter in Deutschland, Ende 2017 waren es bereits 110, wie eine aktuelle Studie der Unternehmensberatung Oliver Wyman zeigt. Vor allem in den Feldern Service und Schadenmanagement ist die Zahl der Insurtechs zuletzt stark gestiegen. Einige ursprünglich im Vertrieb gestartete Start-ups entwickeln sich derweil weiter. So vertreibt beispielsweise das als B2C-Onlinemakler gestartete Unternehmen Wefox mittlerweile Software an andere Makler. 40 Prozent der deutschen Insurtechs konzentrieren sich nach wie vor auf den Vertrieb. Dazu zählen Vergleichsportale genauso wie Anbieter neuer Kundenschnittstellen wie YAS.life. Aus Sicht von Deutsche-Rück-Expertin Ries ist es kein Zufall, dass die Insurtechs so oft beim Kundenkontakt ansetzen. Denn hier liegen die Schwachstellen der Versicherer. Daher sind Tempo und Kreativität besonders gefragt: „Start-ups können ohne großen administrativen Aufwand neue Funktionen bei Kunden ausprobieren und sie bei Gefallen schnell implementieren, anpassen und weiterentwickeln oder auch verwerfen“, sagt Ries. „Für Versicherer wäre das viel aufwendiger.“ Deshalb ergibt es aus ihrer Sicht auch Sinn, solche Schnittstellen von den kleineren Neulingen einzukaufen.

Zudem fragten Kunden immer häufiger Dienstleistungen nach, die ganz unterschiedliche Bedürfnisse befriedigen und nicht unbedingt dem langfristigen Gedanken traditioneller Versicherungsprodukte folgen. Zum Beispiel der sogenannte situative Schutz: Wenn Bergsteiger ihre Kletter-Route per App zusammenstellen, lässt sich aus derselben App heraus auch eine passende Unfallversicherung für den Urlaubstag anbieten.



Informationen zur YAS-App gibt es [hier](#).



Wenn Bergsteiger ihre Kletter-Route per App zusammenstellen, lässt sich aus derselben App heraus auch eine passende Unfallversicherung für den Urlaubstag anbieten.

Teil der Wertschöpfungskette

Insurtechs verstehen sich in diesem Sinne als komplementäre Dienstleister, die den Assekuranz das Geschäft nicht streitig machen wollen, sondern deren Angebote ergänzen. „Kooperation statt Konfrontation“ sei ein wachsender Trend bei deutschen Insurtechs, beobachten auch die Oliver-Wyman-Experten. Unternehmen wie das rein digitale, auf Sachversicherungen spezialisierte Start-up Coya aus Berlin, das als eigenständiger Versicherer am Markt auftreten will, sind selten geworden: „Die meisten Insurtechs wollen aktuell nicht die gesamte Wertschöpfung übernehmen, sondern sind auf einzelne Teilgebiete spezialisiert“, beobachtet auch Ries. Dafür gibt es gute Gründe: Das Versicherungsgeschäft ist schließlich untrennbar mit komplexen administrativen Vorgängen etwa in der Bestandsführung verbunden, der Markt ist streng reguliert, und auch die Risikoträgerschaft können Newcomer meist nicht stemmen. „Daran ändert auch die Digitalisierung nichts“, sagt Ries. Selbst bei Megathemen wie Big Data sieht sie

in der Versicherungsbranche eher evolutorische als disruptive Veränderungen: „Daten erfassen, analysieren und Risiken bewerten, das war schon immer Kernkompetenz der Versicherer und Rückversicherer und wird es auch bleiben. Was sich ändert, sind die Menge an Daten, die Methoden und die Geschwindigkeit der Auswertung und Analyse. Hieraus können sich völlig neue Möglichkeiten ergeben.“

Um die Zusammenarbeit mit jungen Spezialisten auszubauen und strategisch zu verbessern, ist die Deutsche Rück Anfang des Jahres der Plattform InsurLab Germany beigetreten. Rund 50 Mitglieder aus den Bereichen Start-ups, Versicherungen, Dienstleistung und Forschung gehören dem im Mai 2017 gegründeten Netzwerk bereits an. Sie wollen verstärkt kooperieren, junge Insurtechs fördern und so die Innovation und Digitalisierung der Versicherungswirtschaft vorantreiben. Das alles nicht auf Kosten der etablierten Anbieter – sondern zum allseitigen Nutzen. ■

CLOUD COMPUTING

„Wir werden noch mehr Modelle in die Cloud verlagern“

Das Interview führten Stephanie Embach-Stein und Sven Klein, Redaktion marktreport

Cloud Computing bietet nahezu unbegrenzte Möglichkeiten: von der Bereitstellung eines einfachen Servers bis hin zu hochkomplexen Anwendungen. Das macht es vor allem für Wissenschaftler und Unternehmen attraktiv. Denn sie müssen nicht mehr zwingend für jeden Use-Case eine eigene IT-Infrastruktur aufbauen und vorhalten, sondern können dafür die Cloud nutzen. Wie die Deutsche Rück das Cloud Computing einsetzt, wenn es um das Hochleistungsrechnen und Simulieren von Naturgefahrenszenarien geht, und welche immensen Möglichkeiten die Cloud perspektivisch eröffnet, erklärt Michael Süßer, Geoökologe und Senior-Referent im NatCat-Center bei der Deutschen Rück gemeinsam mit Thomas Trefz, IT-Abteilungsleiter des Düsseldorfer Rückversicherers, im Interview.

Welche Vorteile hat das Rechnen in der Cloud für die Deutsche Rück?

Süßer: Vorteile bringt es vor allem im Hinblick auf die Berechnungszeit und den Detaillierungsgrad unserer Risikomodelle. Heute können wir mit wesentlich mehr Daten als früher arbeiten. Aktuell testen wir die Cloud am Beispiel unseres Erdbebenmodells. Dabei rechnen wir verschiedene Szenarien durch und variieren unterschiedliche Parameter. Einzelne Berechnungen konnten früher durchaus bis zu einem Tag lang laufen.

„Mit der Cloud sind wir sehr flexibel.“

Und in der Cloud?

Süßer: Dort können wir diese Berechnungen auf zwei Stunden reduzieren und sind damit wesentlich schneller und flexibler. In kurzer Zeit lassen sich so mehrere Varianten eines Modells parallel rechnen.

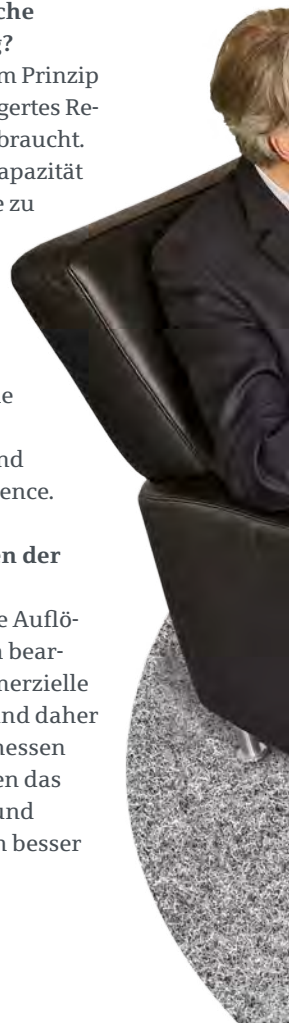
Trefz: Aus IT-Sicht ist die Cloud ein hochspannendes Thema – vor allem perspektivisch. Die Datenmengen sind einfach immens groß heute – und das wird nicht weniger. Dafür intern Strukturen aufzubauen, wäre ein beträchtlicher Aufwand.

Es spielen also auch betriebswirtschaftliche Aspekte eine Rolle für die Cloud-Nutzung?

Trefz: Ja, aber die Betonung liegt auf ‚auch‘. Im Prinzip handelt es sich bei der Cloud um ein ausgelagertes Rechenzentrum mit allen Leistungen, die man braucht. Die erforderliche Infrastruktur und Rechenkapazität für jeden Use-Case intern aufzubauen, würde zu viel Manpower und vor allem Zeit kosten. Zudem müssen einmal aufgebaute Strukturen gepflegt werden – auch dann, wenn man sie gerade nicht nutzt. Die Cloud funktioniert sozusagen per ‚pay on demand‘. Neben dieser Flexibilität bietet sie zudem eine Vielzahl an Features, die wir nutzen können, beispielsweise Cognitive Services, Big Data and Analytic Services oder auch Artificial Intelligence.

Welche Vorteile bieten sich für die Kunden der Deutschen Rück?

Süßer: Der wesentliche Aspekt ist die höhere Auflösung unserer Modelle. Viele unserer Kunden bearbeiten ein regionales Geschäftsgebiet. Kommerzielle Modelle decken meist ganz Europa ab und sind daher tendenziell zu grob, um diese Gebiete angemessen abzubilden. Unsere Modelle hingegen können das für ganz Deutschland mit hoher Auflösung und geben kleinräumige Effekte deshalb deutlich besser



wieder. Durch die höhere Geschwindigkeit in der Cloud können wir intensiver testen und Sensitivitätsanalysen ausführlicher machen.

Trefz: Dazu nutzen die Geo-Kollegen viele zusätzliche Daten, zum Beispiel detaillierte Geländemodelle, oder legen bei ihren Berechnungen etwa auch hochaufgelöste, sehr differenzierte Gebäudedaten zugrunde. Das führt jedoch zu einer deutlichen Vergrößerung der Datenmengen.

Über welche Größenordnung sprechen wir hier?

Süßer: Bleiben wir beim Beispiel Erdbebenmodell. Für die Schadenmodellierung verknüpfen wir Erdbebenszenarien mit hochaufgelösten Gebäudeinformationen. Das führt inzwischen zu Datenmengen von mehreren Billionen Datensätzen, die wir verrechnen müssen, bevor wir sie aggregieren.

Aus welchen Quellen speisen sich die Daten? Wie sensibel sind sie?

Süßer: Wir rechnen in der Cloud ausschließlich mit den geowissenschaftlichen Daten unserer Naturgefahrenmodelle. Die konkrete Anwendung eines Modells, also das Rechnen mit Kundendaten, findet nicht in der Cloud statt.

Trefz: Da spielt das Thema Datenschutz natürlich eine Rolle. Prinzipiell ist eine Cloud sicher. Wenn wir aber irgendwann mit Kundendaten in der Cloud arbeiten wollen, müssen diese anonymisiert werden. Der direkte Bezug zum Zedenten, etwa zu konkreten Gebäudeinformationen, darf dann nicht mehr abbildbar sein.

„Wir sparen sehr viel Zeit bei Berechnungen in der Cloud.“

Wie geht der Markt mit dem Thema um?

Süßer: Der Einsatz cloudbasierter Technologien und Services wurde vom deutschen Markt anfangs sehr zurückhaltend und teilweise auch kritisch aufgenommen. Es herrscht offensichtlich sowohl auf Anbieter- als auch auf Kundenseite noch Skepsis. Ich bin aber sicher, dass sich die Vorbehalte mit der Zeit abbauen werden. Solche Umbruchprozesse brauchen Zeit. ▶



► **Trefz:** Derzeit gibt es noch zwei Strömungen: Erstversicherer, die sehr dynamisch in die Cloud gehen, während andere sich aus Datenschutzgründen entschieden haben, eigene Rechenkapazitäten zu nutzen und diese auch weiteren Versicherern zur Verfügung zu stellen. Also eine eigene Cloud als ‚Closed Shop‘ aufzubauen.

Derzeit testen Sie die Cloud im Bereich Naturgefahrenmodellierung. Was passiert danach? Bleiben Sie mit den Modellberechnungen in der Cloud?

Trefz: Ja, denn tendenziell werden wir noch mehr Modelle in die Cloud verlagern – auch über das Thema Naturgefahren hinaus. Die Deutsche Rück versucht beispielsweise, an valide risikorelevante Informationen im Bereich der Cyber-Risiken zu kommen, um diese transparenter zu machen.

Das heißt, dass die Cloud auch für Methoden aus dem Big-Data-Umfeld interessant ist?

Trefz: Unbedingt. Es sind etliche Use-Cases denkbar, für die es häufig schon vorkonfigurierte Systeme in der Cloud gibt. Sehr interessant ist das etwa, wenn es um das Erkennen von lokalen, also sehr kleinräumigen NatCat-Ereignissen geht. Durch Analysieren von Nachrichten in den Sozialen Netzwerken bekommt man von solchen Ereignissen überhaupt erst Kenntnis.

Süßer: Wir werden künftig immer mehr dahin kommen, dass wir auch Postings aus Twitter, Facebook oder Instagram zu Naturgefahren anzapfen, um beispielsweise die Intensität von sommerlichen Ereignissen abzuschätzen und relativ schnell ein Gefühl für die Größe eines solchen Ereignisses zu bekommen. Heute werden dazu noch manuell Presseberichte ausgewertet. Künftig könnten dann automatisch aus den Texten Ortsbezeichnungen selektiert werden, um beispielsweise den Verlauf eines Gewittersystems nachzuzeichnen.

„Wir werden künftig immer mehr dahin kommen, dass wir auch Postings aus Twitter, Facebook oder Instagram zu Naturgefahren anzapfen.“

Trefz: Das Thema lässt sich noch weitertreiben. Gehen wir weg von Texten hin zu Fotos und Videos. Heute gibt es hochmoderne Bilderkennungssoftware, die daraus einen relevanten Inhalt extrahieren kann. Hagel, Überschwemmungen, Blitze – all das wird fotografiert und gefilmt. Perspektivisch ist das ein Riesenthema.

Süßer: Erste erfolgreiche Projekte dazu gab es bereits. So wurden aus Twitter-Nachrichten und mithilfe von Fotos tatsächlich Wasserstände und die Ausdehnung der Überschwemmung in einer Stadt ermittelt.

Es gibt aber auch bei dieser Methode noch zu lösende Fragen, zum Beispiel, wie man mit Umgangssprache umgeht.

Süßer: Das stimmt. Bei Sturm und Blitz bekommt man etwa jede Menge Ergebnisse



zum Thema Fußball, weil häufig Sätze wie ‚Er stürmte wie ein Blitz aufs Tor‘ zu finden sind. Man muss da mit intelligenteren Suchalgorithmen herangehen. Beim Thema Big Data geht es ja darum, aus unspezifischen Daten valide Informationen abzuleiten.

Wie aufwendig ist dieser Transfer von den unstrukturierten Daten hin zur Auswertung?

Süßer: Zunächst geht es darum, Know-how aufzubauen und Erfahrungen zu sammeln. Die Methoden wurden übrigens schon in den 1950er- und 1960er-Jahren entwickelt. Heute haben wir aber endlich die Daten dazu, um die Stärken dieser Methoden auch auszuspielen. Früher haben Wissenschaftler mit strukturierten, statistisch belastbaren Daten gearbeitet, also mit wenigen, aber gut ausgewählten Informationen. Heute haben wir viele Daten, die aber nicht die Qualität haben, wie wir sie bisher in der Forschung gewohnt waren. Daraus andersartige belastbare Aussagen ableiten zu können, ist Neuland. Aber es ist möglich, und dahin geht die Reise.

„Wir werden die alten Methoden nicht über Bord werfen, sondern nur in der Anwendung neue Schritte gehen.“

Heißt das, man kann mit den neuen Daten auch völlig andere Prognosen erstellen?

Süßer: So ist es. In der Vergangenheit haben wir uns anhand bestimmter Daten ein Modell überlegt, es aufgebaut und mit den Daten getestet. Künftig lassen wir aus den Daten ein Modell generieren und schauen anschließend, ob das Modell das wiedergibt, was in den Daten steckt. Dabei kann es natürlich auch durch Overfitting Probleme geben, das heißt, dass ein Modell exakt das wiedergibt, was in den Daten steckt, aber beim Rechnen mit anderen Daten völligen Murks erzeugt. Das Ziel ist, ein Modell aus den Daten zu generieren, das auch auf andere Datenbestände übertragen werden kann. An den Methoden dafür wird derzeit intensiv geforscht.

Werden diese Möglichkeiten die Rückversicherungsbranche revolutionieren und gar zu neuen Geschäftsmodellen führen?

Süßer: Ich würde eher sagen, dass sie die Branche weiterentwickeln. Wir werden die alten Methoden nicht über Bord werfen, sondern nur in der Anwendung neue Schritte gehen.

Trefz: Die Cloud kann unsere Prozesse unterstützen, vereinfachen und beschleunigen. Insofern hilft sie uns im Geschäftsbetrieb. Aber sie generiert dadurch noch längst kein neues Geschäftsmodell. Das ist ein Trugschluss. Am Beispiel Blockchain lässt sich das gut sehen. Das ist eine Technik, die im Moment als Hype durch die Branche geht. Aber Geschäftsmodelle kommen nie aus einer Technik heraus. Dazu bedarf es immer noch guter Ideen. Die Technik kann diese Idee nur unterstützen. Insofern ist die Cloud ein gutes Medium, um unsere Ideen umzusetzen. Aber die Ideen müssen wir auch nach wie vor schon selbst haben. ■





INTERNATIONALE VERSICHERUNGSPROGRAMME

Globale Risikosituation meistern

Von Dorothea Winands, Senior-Underwriter für das fakultative Sach-Geschäft bei der Deutschen Rück

Globalisierung macht vor keinem Wirtschaftsraum halt. Folglich müssen sich auch Versicherer industrieller und mittelständischer Kunden für alle Regionen weltweit mit diesem Thema auseinandersetzen. Und sie müssen passende Produkte für die Anforderungen ihrer multinational tätigen Kundenschaft bereitstellen. Ungebrochener Popularität erfreuen sich dabei Internationale Versicherungsprogramme. Ihr Ziel ist es, eine länderübergreifend weitestgehend homogene Risikodeckung zu generieren.

Unternehmen sind zunehmend international aufgestellt und sehen sich so einer hochkomplexen Risikosituation ausgesetzt. Zulieferer folgen oftmals, wie in der Automobilbranche, ihren Abnehmern ins Ausland. Das zieht ein internationales Netz von Produktionsbetrieben, Lagern sowie Vertriebs- und Servicestandorten nach sich. In jedem Land gelten unterschiedliche Gesetze, Regulatorik und Maßnahmen zum Schutz staatlicher Interessen, beispielsweise Steuer- und Außenwirtschaftsgesetze oder Embargoregelungen. Entsprechend nehmen die Compliance-Anforderungen zu – auch hinsichtlich des Versicherungsschutzes. Die globalisierte Wirtschaft steht hierzu in einem krassen Gegensatz. Diese Diskrepanz der Realitäten und Interessen stellt somit sowohl die Industrie als auch die Versicherungswirtschaft vor große Herausforderungen.

Komplexes Gebilde IP

Es bedarf eines Internationalen Programms (IP): eines länderübergreifenden Versicherungskonzepts für Industrie- und Firmenkunden zur Absicherung von Risiken im In- und Ausland, idealerweise zentral im Sitzland der Muttergesellschaft gesteuert. Dabei machen viele Standorte, viele Sprachen, individuelle Kundenbelange sowie unterschiedliche Marktgepflogenheiten jedes IP zu einem komplexen Gebilde – komplex in Steuerung und Administration. Auf Versichererseite bedeutet dies, ein globales Netzwerk für das Underwriting, das Ausfertigen von Policen und Serviceleistungen zur Kundenbetreuung sowie im Schadenfall vorzuhalten oder nutzen zu können. Genauso wichtig ist eine geeignete technische Infrastruktur, um die globale Koordination eines IP sicherzustellen.

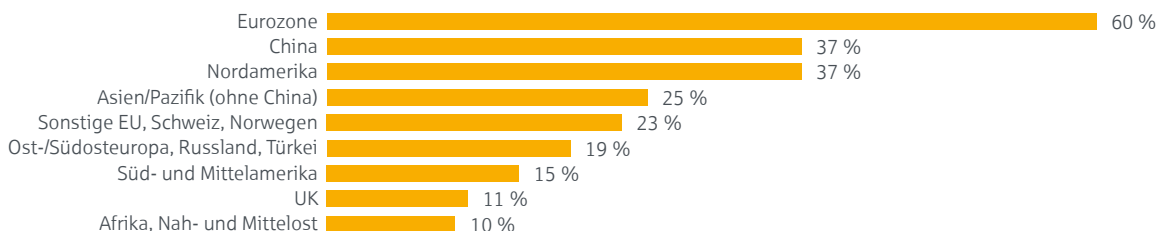
Nationalstaatliche Interessen machen es international tätigen Unternehmen jedoch schwer, den aus Gesetzen und Verordnungen resultierenden Anforderungen gerecht zu werden. Dies hat auch Auswirkungen auf internationale Versicherungsdeckungen. Landes-spezifische Besonderheiten, Pflichtdeckungen oder Poolösungen können oft nur über Lokalpolicen abgesichert werden. Innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums ist die Geschäftstätigkeit im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit für hier zugelassene Versicherer auch grenzüberschreitend zulässig. Das gilt sowohl als Alternative zur Lokalpolice als auch für Konditionsdifferenzdeckungen (DIC/DIL). Weltweit gesehen ist es in den meisten Ländern jedoch nur lokal niedergelassenen Versicherern gestattet, Versicherungsschutz zu gewähren. Grenzüberschreitende Deckungen werden dort als lizenzloser und damit illegaler Betrieb von Versicherungsgeschäft betrachtet und mit Bußgeldern bis hin zur Strafverfolgung sanktioniert.

Eine Deckungsmöglichkeit solcher Fälle ist die Versicherung des finanziellen Interesses der Muttergesellschaft an ihren Auslandsstöchern. Über diesen Financial Interest Cover (FINC) sind ausschließlich die finanziellen Auswirkungen eines bei einer ausländischen Tochter eingetretenen Schadens auf das Mutterhaus gedeckt. Die Versicherungsleistung entspricht der hypothetischen Entschädigung aus einer klassischen DIC/DIL-Deckung, wenn diese rechtlich wirksam hätte vereinbart werden können. Es bleibt jedoch fraglich, wie diese Deckungsform von lokalen Behörden aufsichtsrechtlich betrachtet wird. Marktüblich und damit Stand der Versicherungstechnik sind DIC/DIL-Deckungen, sofern rechtlich zulässig, eine Form des Financial Interest Covers für die übrigen Lokationen eines IP.

Trend hin zu mehr Services

Die Bedeutung internationaler Versicherungsprogramme ist in den letzten Jahrzehnten deutlich gestiegen. Angesichts der rechtlichen Rahmenbedingungen und der fortschreitenden Technisierung der Wirtschaft, zum Beispiel in Bezug auf das Internet der Dinge und die Industrie 4.0, werden sich auch internationale Versicherungskonzepte weiterentwickeln müssen. Zum einen, was die Angebotspalette über die klassischen Sparten wie Haftpflicht- oder Sach-/Betriebsunterbrechungsschaden hinaus betrifft. Zum anderen steigen auch die Erwartungen an die Versicherer: Neben risikotechnischen Serviceleistungen und reibungsloser Schadenregulierung wird auch der Ruf nach einer höheren Transparenz und Bedienerfreundlichkeit in der Programmverwaltung lauter, etwa durch technische Unterstützung über webbasierte Tools. Insgesamt geht der Trend dahin, dass vom Versicherer – neben der Risikotragung – immer mehr Serviceleistungen erwartet werden, um den Industriekunden einen Mehrwert zu bieten. ■

Auslandsinvestitionen deutscher Industrieunternehmen 2017



Mit der anziehenden Weltkonjunktur steigt auch die globale Investitionstätigkeit der deutschen Wirtschaft. Die Grafik zeigt, in welchen Regionen deutsche Industrieunternehmen im Jahr 2017 Investitionen planten. Durch ausländische Produktionsstätten erschließen die Betriebe neue Märkte und nutzen die Vorteile internationaler Arbeitsteilung.

Quelle: DIHK-Umfrage 2017

MÄRKTE IN MITTEL- UND OSTEUROPA

Labore für steten Wandel

Von Klaus-Gregor Hahn, Leiter des Schaden-/Unfall-Vertragsgeschäfts
Mittel- und Osteuropa bei der Deutschen Rück

Auch fast 30 Jahre nach dem Mauerfall und teilweise über 13 Jahren Mitgliedschaft in der Europäischen Union (EU) sind die Länder Mittel- und Osteuropas für viele Versicherer noch immer weiße Flecken auf der Landkarte. In Zeiten zunehmender politischer Spannungen nicht nur in der EU, sondern auf dem gesamten Kontinent, lohnt es sich daher auch für Versicherer, das Verbindende nicht aus den Augen zu verlieren. Ob Solvency II, Cyber Liability, Digitalisierung oder die deutlich zunehmende Exposure bei Personenschäden im Ausland – bei näherer Betrachtung zeigt sich, dass viele Themen, die die Unternehmen und Märkte in Mittel- und Osteuropa (MOE) beschäftigen, dieselben sind, die alle entwickelten Märkte betreffen. Es gibt allerdings feine Unterschiede in ihrer jeweiligen Ausprägung.



Digitalisierung ist auch in den MOE-Märkten zunehmend Realität. Besonders in **Russland** findet man zahlreiche Digitalisierungsprojekte und bereits überraschend umfangreiche Applikationen für Versicherungskunden. Die Entwicklung ist rasant, und den Gesellschaften kommt die große Offenheit der Bevölkerung für digitale Lösungen zugute. In **Tschechien** ergab eine Umfrage unter Versicherungsmanagern, dass die Digitalisierung des gesamten Vertriebsprozesses bis 2020 ganz oben auf der Prioritätenliste steht. Allerdings folgt man hier eher dem Ansatz, die bestehenden Geschäftsmodelle zu optimieren, als völlig neue Konzepte zu verwirklichen. Dies gilt nicht nur für regionale Gesellschaften in Tschechien, sondern in ganz MOE – und auch für die in der Region aktiven Konzerne.

Die Entwicklung folgt damit dem globalen Trend. Für Tschechien und die meisten MOE-Länder bleibt festzustellen, dass große Makler und Vergleichsportale weiterhin nur einen von verschiedenen Vertriebskanälen darstellen. Ganz anders in **Ungarn**: Hier dominieren sie geradezu die Distributionskanäle.

Die **Cyber-Problematik** ist auch in MOE virulent. So kam es im Mai 2017 zu einer massiven Cyberattacke in **Slowenien**. Schlagartig war klar, dass auch die kleine slowenische Wirtschaft nicht vor Attacken sicher ist. Als Folge fordert das SI-CERT (Slovenian Computer Emergency Response Team) von den dortigen Versicherern Cyberdeckungen. Zugleich verstärken globale Beratungsunternehmen ihre Kapazitäten. So hat Deloitte jüngst ein Cyber Intelligence Center für die MOE-Region in **Budapest** gegründet. Nicht zuletzt wird auch die neue EU-Datenschutzgrundverordnung zu einer steigenden Nachfrage nach Versicherungslösungen führen.





Bei **Grüne-Karte-Schäden** – vor allem bei schweren Personenschäden, die durch Fahrzeuge aus MOE-Ländern in Westeuropa verursacht werden – ist eine deutliche Zunahme sowohl bei der Schadenfrequenz als auch der Schadenhöhe zu beobachten. Die Gründe liegen vor allem an einem exorbitant gewachsenen Verkehrsaufkommen zwischen Ost und West. Denn mit der immer stärkeren Verflechtung der einzelnen Wirtschaftsräume wachsen auch die Warenströme massiv an. So liegt **Polen** heute beim Anteil mautpflichtiger Fahrten in Deutschland mit 14,8 Prozent weit an der Spitze ausländischer Fahrzeuge. Zudem trägt die Personenfreizügigkeit dazu bei, dass immer mehr Menschen die MOE-Länder zeitweilig oder längerfristig verlassen und vor allem in der EU Arbeit finden. Täglich werden über 1.000 Cross-Border-Unfälle registriert, von denen 43 Prozent von Fahrzeugen mit einer Zulassung im MOE-Raum verursacht werden, obwohl der Anteil der Fahrzeuge am gesamten Bestand in Europa nur rund 14 Prozent beträgt. Da weit mehr Fahrzeuge aus dem MOE-Raum Unfälle in den anderen Teilen Europas verursachen als umgekehrt, wird hier von einem „Netto-Schaden-Export“ gesprochen. Besonders deutlich wird dies am Beispiel **Bulgarien**: Während im Jahr 2016 bulgarische Fahrzeuge rund 4.000 Unfälle in Deutschland verursachten, waren lediglich 155 Fahrzeuge mit deutschem Kennzeichen an Unfällen in Bulgarien beteiligt. Für Rückversicherer ist dies eine besondere Herausforderung, da ihre Risikoübernahme besonders bei Großschäden, also in der Regel schweren Personenschäden, zum Tragen kommt. Die reibungslose Regulierung solcher Cross-Border-Claims wird in diesem Zusammenhang immer wichtiger. Diese Problematik wird die Branche weiterhin beschäftigen und verlangt von den Rückversicherern diszipliniertes und technisch adäquates Underwriting.

Seit dem 1. Januar 2016 gelten die **Solvency-II-Regularien** in allen EU-Mitgliedsländern. Die neuen Eigenkapitalvorschriften generierten vor allem bei Gesellschaften in Südosteuropa auch neuen Rückversicherungsbedarf. Angesichts der teilweise dünnen Kapitaldecke – etwa bei bulgarischen Gesellschaften – begnügen sich die dortigen Aufsichtsbehörden mit einem Solvenzkapital von mindestens 80 Prozent. Das bedeutet, dass in **Bulgarien** faktisch alle lokalen Gesellschaften entsprechende Rückversicherungslösungen eingekauft haben. In anderen Märkten wurden ebenfalls insbesondere für lokale Gesellschaften Sonderlösungen umgesetzt, beispielsweise für **ungarische** Monoliner wie auch kleinere **polnische** Komposit-Versicherer. In **Tschechien** sind derlei Fragen dank einer allgemein soliden Kapitalausstattung der Versicherer kein Thema.



Bei einem Sturm gibt es viele schadenbeeinflussende Faktoren. Neben Intensität und Dauer beispielsweise die Bodenfeuchte sowie die Belaubung der Bäume.

WINTERSTURMSAISON

Wind ist nicht gleich Wind

Von Dr. Matthias Klawa (Meteorologe) und Dr. Thomas Bistry (Geologe), Senior-Analysten für Naturgefahren im NatCat-Center der Deutschen Rück

Bei Sturmereignissen wie dem Orkantief FRIEDERIKE, das am 18. Januar 2018 in einem Streifen von Nordrhein-Westfalen bis nach Sachsen zu erheblichen Schäden führte, ist es für Erst- und Rückversicherer sehr wichtig, frühzeitig das zu erwartende Ausmaß versicherter Schäden zu kennen. Dafür gilt es, möglichst schnell vielfältige Informationen zusammenzuführen, um eine belastbare Schadensschätzung und deren potenziellen Unsicherheiten zu ermitteln.

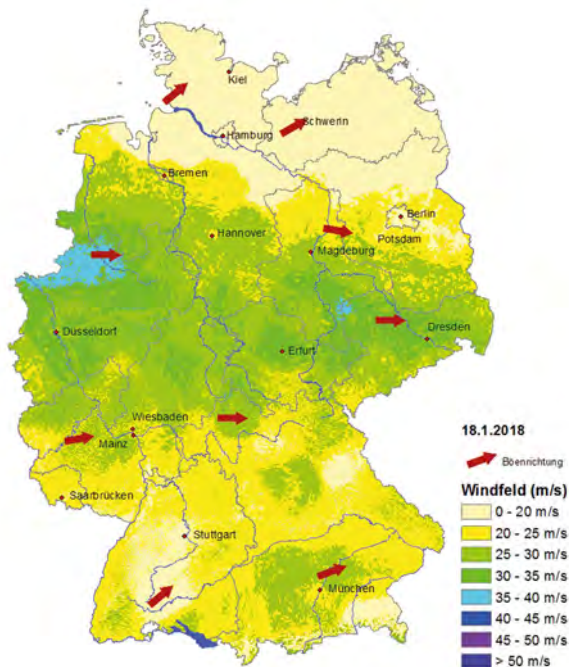


Dieser Herausforderung stellen sich die Naturgefahren-Experten aus dem NatCat-Center der Deutschen Rück ein ums andere Mal. Denn selbst zwei in ihrer Intensität ähnliche Stürme können im Vergleich zu einem deutlich anderen Schadenbild und -aufwand führen. Faktoren wie die Ausdehnung des jeweiligen Windfelds, die Dauer des Sturms, mitgeführte Gewitter samt Niederschlägen, die vorherrschende Bodenfeuchte sowie die Belaubung der Bäume zum Zeitpunkt eines Sturms spielen eine bedeutende Rolle. Wind ist also nicht gleich Wind.

Dreh- und Angelpunkt der jeweiligen Schadensschätzung ist das Generieren eines Maximalwindfelds zu einem Ereignis. Windmesswerte von hunderten Wetterstationen werden in ein solches Windfeld eingearbeitet, wobei jeder Messwert mittels einer stationsspezifischen Kalibrierung

korrigiert wird. Dieser Schritt ist wichtig, da nicht an allen Messstationen die Windmessgeräte – sogenannte Anemometer – auf gleicher Höhe hängen. Auch die Lage der Station kann aufgrund von Abschattungseffekten durch nahe liegende Gebäude und Wälder eine direkte Vergleichbarkeit von Windwerten erschweren. Die korrigierten Windmesswerte werden dann auf ein deutschlandweites hochaufgelöstes 200-Meter-Raster interpoliert. Lagebezogene Modulationen aufgrund von Höhenlagen, Bebauung und Landnutzung werden dabei berücksichtigt. Für die Schadensschätzung werden die fertigen Windfelder schließlich mit Versicherungsbeständen hinterlegt und mittels Wind-Schadenfunktionen die versicherten Sturmschäden berechnet. Eine Schadensschätzung lediglich auf den Maximalwinden beruhen zu lassen, kann jedoch zu deutlichen Über- und Unterschätzungen des tatsächlichen Sturmschadens führen. ►

Windfeld des Orkantiefs FRIEDERIKE vom 18. Januar 2018



Quelle: Deutscher Wetterdienst

FRIEDERIKE fegte über weite Teile Deutschlands hinweg – mit Orkanböen, die lokal höher ausfielen als bei KYRILL.

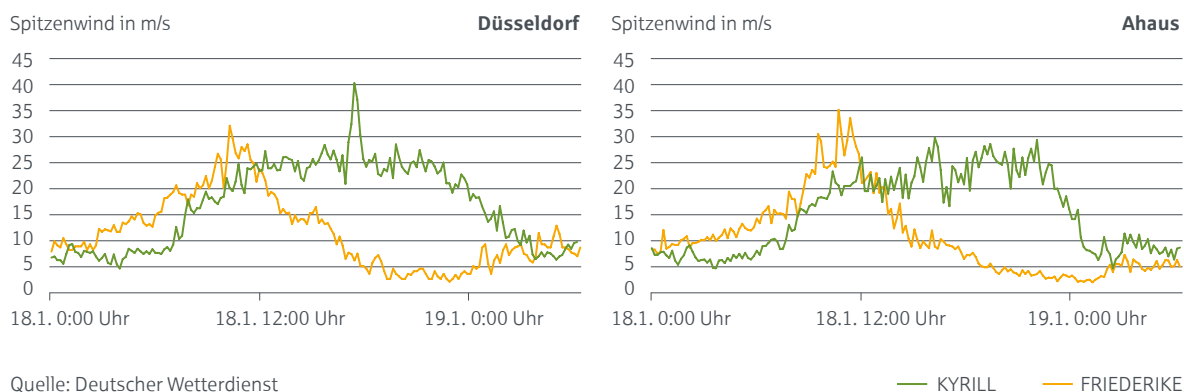


- Gerade die Stürme der Wintersturmsaison 2017/2018 weisen eine Vielzahl von Besonderheiten auf, die bei Vergleichen mit Ereignissen der Vergangenheit berücksichtigt werden müssen und einer einfachen, pauschalen Methodik zur Schadensschätzung entgegenstehen.

Vielzahl an Faktoren

Ein interessantes Beispiel hierfür sind die sehr unterschiedlichen Windganglinien der Orkane FRIEDERIKE und KYRILL, Letzterer fegte genau elf Jahre zuvor über Deutschland, an den Stationen des Deutschen Wetterdienstes in Düsseldorf und im münsterländischen Ahaus (siehe Abbildung S. 25). In Nordrhein-Westfalen war flächig betrachtet die maximale Intensität der Stürme durchaus vergleichbar, jedoch gab es erhebliche Unterschiede in der Sturmdauer, die bei KYRILL außergewöhnlich lang ausfiel. Es ist leicht verständlich, dass sich bei gleicher Maximalböe, aber längerer Sturmdauer die Schadenwirkung eines Sturms erhöhen kann. Dass KYRILL mit einem versicherten Sachschaden von 2,1 Milliarden Euro für das gesamte Bundesgebiet letztlich deutlich schadenträchtiger war als FRIEDERIKE, die nach Schätzungen der Deutschen Rück einen Schadenaufwand von circa einer Milliarde Euro verursachte, hat aber noch weitere Gründe. So war das Windfeld KYRILLs ausgedehnter, und es traten während der Sturmpassage vielerorts Gewitter auf, zum Teil sogar mit Tornados. Außerdem regnete es heftig, was bei bereits abgedeckten

Windverlauf von KYRILL und FRIEDERIKE in Düsseldorf und Ahaus



Dächern die Schadenwirkung verstärkt – ein Effekt, der bei FRIEDERIKE weitestgehend ausblieb.

„Grüne Stürme“ weisen oft höhere Schaden-durchschnitte auf

Einen weiteren schadenbeeinflussenden Faktor stellt die Bodenfeuchte dar. Wenn die Böden, wie es besonders im sehr trüben und nassen Dezember 2017 sowie Januar 2018 der Fall war, extrem aufgeweicht sind, kippen Bäume schneller um und beschädigen im ungünstigen Fall Häuser und Autos in einem erheblicheren Umfang, als es die direkte Windeinwirkung vermögen würde. Gerade diese Effekte waren bei den Stürmen FRIEDERIKE oder auch BURGLIND (3. Januar 2018) zu beobachten. Apropos Bäume: Aus klimatologischer Sicht, aber auch mit Blick auf das Schadenbild das wohl interessanteste Ereignis der letzten Saison war das Orkantief XAVIER vom 5. Oktober 2017, für das die Deutsche Rück kurz nach dem Sturm einen versicherten Marktschaden von deutschlandweit rund 250 Millionen Euro schätzte. Mindestens seit 50 Jahren gab es keinen so frühen, vergleichbar schadenintensiven Wintersturm in Deutschland. Speziell im Berliner Raum hinterließen Orkanböen ein außergewöhnliches Schadenbild. Durch die noch fast vollständige Belaubung im frühen Oktober fielen massenhaft Laubbäume um und beschädigten Häuser und Autos. Solche in der Jahreszeit verirrt Stürme werden auch als „Grüne Stürme“ bezeichnet und weisen oft höhere Schadendurchschnitte auf als jahreszeitgerechte Winterstürme. ■



Weitere Informationen zu FRIEDERIKE finden Sie hier.

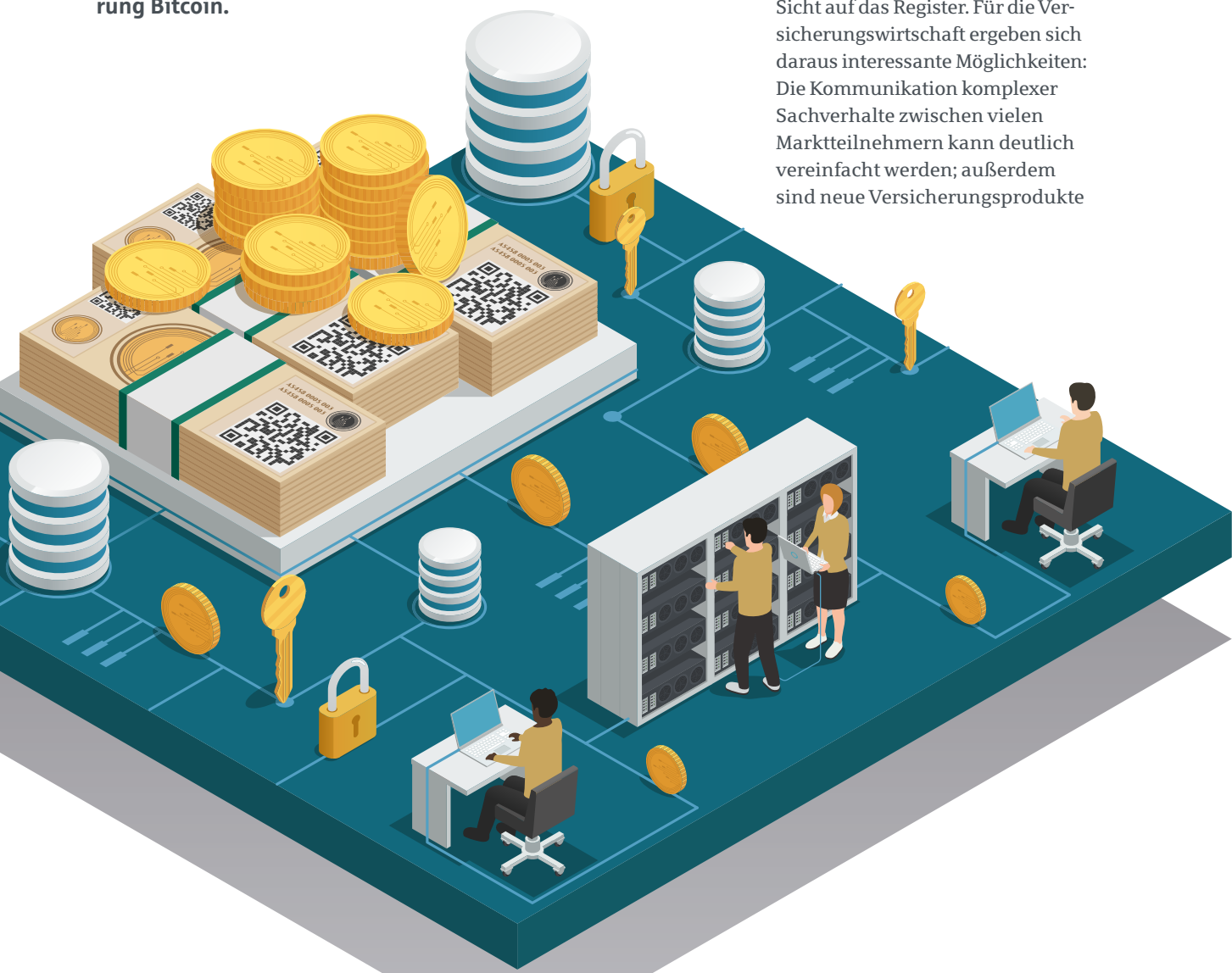
BLOCKCHAIN

Revolutionäre Technik für die Versicherungsbranche?

Von Dr. Marc Surminski, Chefredakteur der Zeitschrift für Versicherungswesen

Blockchain ist das Zauberwort im Digitalisierungshype der internationalen Versicherungswirtschaft. Kaum ein Begriff wird häufiger gebraucht, wenn sich große Erst- und Rückversicherer, aber auch Insurtechs Gedanken über die Zukunft der Branche machen. Im Gegensatz zu anderen digitalen Schlagwörtern hat Blockchain die Besonderheit, dass sich dahinter ganz konkrete Technik verbirgt, die ihre Wirtschaftstauglichkeit seit Jahren bewiesen hat, etwa als Basis der Kryptowährung Bitcoin.

Blockchain ist eine Art dezentrales Datenregister, in dem Informationen, etwa Dokumente oder Transaktionen, durch das Zufügen von Datenpaketen an eine Ausgangsdatei fälschungssicher protokolliert werden. Es bietet allen Teilnehmern synchronisiert dieselbe Sicht auf das Register. Für die Versicherungswirtschaft ergeben sich daraus interessante Möglichkeiten: Die Kommunikation komplexer Sachverhalte zwischen vielen Marktteilnehmern kann deutlich vereinfacht werden; außerdem sind neue Versicherungsprodukte



denkbar, die direkt zwischen Kunde und Versicherer abgewickelt werden können. Insofern wirkt Blockchain in zwei Richtungen: Die Technologie könnte das bisherige Geschäftsmodell und die Wertschöpfungskette innerhalb der Assekuranz revolutionieren, aber auch Insurtechs die Chance bieten, mit neuen Angeboten den Markt zu erschließen und in die Verbindung zwischen Vermittlern und Kunden einzudringen.

Viele etablierte Marktteilnehmer sehen großes Potenzial

Bislang ist der Einsatz von Blockchain in der Versicherungswirtschaft über den Prototyp-Status noch nicht hinausgekommen. Aber das Interesse ganz unterschiedlicher Marktteilnehmer zeigt, welch großes Potenzial der Technik zugeschrieben wird. So geht etwa die Blockchain-Initiative B3i, zu der sich Rückversicherer, Erstversicherer und Makler zusammengeschlossen haben, davon aus, dass Blockchain Kostenersparnisse von 30 Prozent in der gesamten Wertschöpfungskette möglich macht. Ziel der Initiative ist es, ein dezentrales intelligentes Vertragsverwaltungssystem zu etablieren – eine Branchenlösung für alle Marktteilnehmer, in der sie Risiken einfach zedieren, bearbeiten und mit ihnen handeln können.

Wenn Blockchain tatsächlich die Prozesse stark vereinfacht, zum Beispiel bei der Verifizierung und Korrektur von Dokumenten, käme am Ende niemand um die Nutzung dieser Technik herum. Dabei muss sich zeigen, wie weit sich dadurch die Wertschöpfungskette tatsächlich verändert und welche Rolle künftig etwa die Makler spielen werden. Im deutschen Markt, der bis heute vom direkten Kontakt zwischen Erst- und Rückversicherer dominiert wird, könnte Blockchain diese Bindung verstärken: Je einfacher sich etwa Risikobewertung und Schadenabwicklung gestalten, umso weniger braucht man externe Hilfe. Rückversicherer wiederum könnten über die neue Technik den direkten Kontakt zu großen Industrieunternehmen intensivieren und verstärkt zu Konkurrenten der Erstversicherer werden.

Größere Auswirkungen scheinen auch im Bereich des alternativen Risikotransfers denkbar. Insurance Linked Securities und andere kapitalmarktnahe Produkte sind bis heute von großer Komplexität geprägt. Hier würde eine Automatisierung der Abläufe über Blockchain das Marktpotenzial deutlich erhöhen und Kapitalgeber und Risikoträger effektiver und direkter miteinander verbinden, als es heute oft möglich ist.

Chance für Insurtechs

Blockchain hat auch das Potenzial, die Beziehung zwischen Versicherern und Privatkunden zu verändern. Neue Versicherungsprodukte wie etwa die Deckung für Flugausfälle und Verspätungen werden heute schon versuchsweise über Blockchain-Lösungen angeboten. Stellt sich das Modell als solide heraus, könnte das den Privatkundenmarkt verändern: Newcomer, etwa Insurtechs mit der Unterstützung eines Rückversicherers, hätten dann ähnliche Marktchancen wie die etablierten Versicherer, die bislang mit ihrer Tradition und Markenbekanntheit einen entscheidenden Vorteil gegenüber den Start-ups besitzen. Neue, situative Deckungen wären dann womöglich eine Domäne der Insurtechs, und die bestehenden Versicherer und ihre Vertriebe hätten das Nachsehen.

Eine Technik wie Blockchain könnte das Potenzial haben, den etablierten Versicherungsmarkt spürbar zu verändern. Ob das tatsächlich passiert, ist wie in so vielen Bereichen der Digitalisierung heute weitgehend offen. Die etablierten Versicherer sollten hier aber unbedingt Erfahrungen sammeln, damit sie von einer möglichen Disruption des Marktes nicht kalt erwischt werden. ■

Deutsche Rück. Nähe mit Weitblick.

DEUTSCHE RÜCKVERSICHERUNG AKTIENGESELLSCHAFT

Hansaallee 177
40549 Düsseldorf
Telefon +49 211. 4554-01
info@deutscherueck.de
www.deutscherueck.de