

Daten. Fakten. Meinungen.

BU-Leistungsmanagement

IST DIE ZEIT FÜR EINE STRATEGISCHE AUSRICHTUNG GEKOMMEN?



Nach Jahren mit steigenden Neugeschäftszahlen stagniert der Absatz der Berufsunfähigkeitsversicherung. In der Niedrigzinsphase und einem immer schwierigen Marktumfeld für Altersvorsorgeprodukte sollte die Biometrie aber Wachstumsimpulse geben. Nicht nur die Produktgestaltung, sondern auch ein neu ausgerichtetes Leistungsmanagement kann einen Wettbewerbsvorteil

darstellen. Dabei stehen die Versicherungsgesellschaften vor der Herausforderung, in ihren Abläufen und Strukturen ein höheres Maß an Standardisierung, Automatisierung und Flexibilität zu erreichen, gleichzeitig aber nicht die Kundenansprüche aus den Augen zu verlieren.

VON DER LEISTUNGSPRÜFUNG ZUM LEISTUNGSMANAGEMENT

Die BU-Leistungsprüfung sah ihre originäre Aufgabe lange darin, berechnete Ansprüche anzuerkennen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren. Es ging im Vordergrund um die formelle und materielle Prüfung der Leistungsvoraussetzungen, d. h. eine korrekte Prüfroutine. Folgerichtig wurden hierfür die Begriffe „Leistungsregulierung“ und „Leistungsprüfung“ verwendet. Bei diesem Verständnis werden in der Sache richtige Entscheidungen getroffen – die Stellung der Abteilung als Repräsentant des Unternehmens nach außen und die Funktion als interner Dienstleister für das eigene Unternehmen wird allerdings vernachlässigt. Zur Nutzung der Leistungsprüfung für eine wertorientierte Unternehmenssteuerung ist daher die Entwicklung hin zum Leistungsmanagement notwendig.

DER KUNDE ALS WICHTIGER STAKEHOLDER

Insbesondere von den Medien und dem Verbraucherschutz werden die Methoden und die Ergebnisse der Leistungsbearbeitung seit Jahren regelmäßig und öffentlichkeitswirksam kritisiert. Die Vorwürfe gehen soweit, das Leistungsversprechen der Versicherer als wertlos zu deklarieren, da die Bearbeitung zu schleppend erfolge, der Kundenservice mangelhaft sei und letztlich mit allen Registern versucht werde, die Leistungen abzulehnen.

Zwar kann die Branche mit Statistiken darlegen, dass die weit überwiegende Zahl von Leistungsanträgen, nämlich 77 %, anerkannt werden. Dennoch bleibt ein negatives Bild in der Öffentlichkeit verhaftet, das die angestrebten Wachstums- und Ertragsziele für das Produkt an sich gefährdet. Um den Vorwürfen wirksam entgegenzutreten, ist ein neues Selbstverständnis des Leistungsmanagements erforderlich, das die Kundenbedürfnisse in den Fokus stellt – und dies nicht nur im Verkaufsprozess, sondern gerade im Leistungsfall. Denn es geht bei einer Berufsunfähigkeit um ein emotionales, psychisch belastendes Ereignis mit existenzbedrohender Wirkung für den Kunden. Mit einem service- und kundenorientierten Leistungsmanagement kann ein wichtiger Beitrag geliefert werden, durch den die Qualität des Versicherers unter Beweis gestellt und sein Leistungsversprechen gegenüber dem Kunden erfüllt wird.

Geprägt von den Erfahrungen außerhalb der Versicherungswelt sowie der Regulierung von Kleinschäden in anderen Versicherungssparten stehen für den Kunden hier schnelle Antwortzeiten auf eingehende Unterlagen und insgesamt eine kürzere Bearbeitungsdauer als bisher im Vordergrund. Dies kann nur durch eine weitergehende Standardisierung, Komplexitätsreduktion und Industrialisierung der Geschäftsprozesse erreicht werden. Bestehende Arbeitsweisen sind daher auf ihre Aktualität zu prüfen. Ein verspätetes oder nachträgliches Anfordern von Nachweisen und Unterlagen sollte vermieden werden, da dieses als Vertrauensbruch wahrgenommen wird. Transparenz hinsichtlich der Notwendigkeit von Nachweisen und Unterlagen ist darüber hinaus elementar.

Bei einer rein technischen Bearbeitung der Leistungsanträge geht jedoch zeitgleich der zuvor als wichtig genannte Kontakt zwischen Kunden und Versicherer verloren. Folge ist, dass sich weder der Kunde gut aufgehoben fühlt, noch der Versicherer verborgene Reaktivierungspotenziale erkennen und nutzen kann. Es ist daher auf eine Balance zwischen Standardisierung und Individualisierung zu achten, da insbesondere für die gesundheitlich angeschlagenen Kunden eine persönliche Ansprache als wertvoll wahrgenommen und gewürdigt wird. Die Prozesse sind so anzupassen, dass kundenferne Prozesse standardisiert werden und automatisch ablaufen, der direkte Kundenkontakt jedoch weiterhin bestehen bleibt. Durch die Einsparung von Ressourcen in der reinen Fallbearbeitung ist damit mehr Raum für eine Umorientierung weg vom „Prüfer“ hin zum „Berater“. Zusätzlich ist dadurch sogar eine Entlastung auf Seiten der Verwaltungs- und Schadenkosten machbar, indem weniger Fehler geschehen und eine höhere Reaktivierung möglich ist. Ein professionelles Schadenmanagement beeinflusst hier den Beitrag und die Leistung.

DAS LEISTUNGSMANAGEMENT IN DER DIGITALEN WELT

Die Digitalisierung bringt weitere Herausforderungen für das Leistungsmanagement. Die Kunden sind „always online“ und fordern zentrale Wertversprechen, die andere Branchen bieten, auch von ihrem Berufsunfähigkeitsversicherer ein. Sie möchten schnelle Aktions- und Reaktionszeiten, unabhängig davon, welche Kommunikationskanäle benutzt werden. Sie wollen den Online-Austausch; Medienbrüche gelten als Tabu. Kunden erwarten verständliche und intuitive Kommunikations- und Dokumentationsmöglichkeiten sowie permanente und mobile Zugriffsmöglichkeiten auf ihre Vertragsangelegenheiten. Langwierige und papierbasierte Kommunikation werden sie nicht mehr akzeptieren. Der Multiplikator von schlechten Kundenerfahrungen im Leistungsfall ist in der digital vernetzten Welt nicht zu unterschätzen.

Obwohl die Überführung der Leistungsbearbeitungsprozesse in die digitale Welt eine enorme Baustelle ist, sollten Berufsunfähigkeitsversicherer ihre Chancen sehen. Der Leistungsfall kann zum positiven Erlebnis werden, was sich auf die Kundenzufriedenheit und die Empfehlungsrate an die Community der Kunden auszahlen kann.

Mit folgenden beispielhaften Ideen kann das Leistungsmanagement eine weitere Prozessoptimierung erreichen und gleichzeitig die Kundenbeziehung stärken:

- Das **Tracking des Leistungsfalls** schafft Transparenz über die einzelnen Prüfschritte und die Bearbeitungsdauer. Beispielsweise könnten sich Kunden und Vermittler über eine Portallösung aktiv über den Bearbeitungsstand informieren und bei Verzögerungen intervenieren. Push-Meldungen zu einem neuen Bearbeitungsstatus oder zum Eingang von Unterlagen beim Versicherer bieten Kunden und Vermittler zusätzlichen Nutzen.
- Chat-Funktionen oder Videokonferenzen können die **Kommunikation** mit Kunden und Vermittler deutlich vereinfachen. Verbunden sind damit ein Sichtbarwerden des Leistungssachbearbeiters und eine stärkere Empathie.
- **Erklär-Videos**, die den Umfang und Zweck der Leistungsbearbeitung erläutern und Tipps zur Vermeidung von Fehlern bei der Leistungsbearbeitung geben, schaffen zusätzliche Transparenz. Solche Videos können aktiv per Link oder über offene Kanäle wie YouTube zur Verfügung gestellt werden.
- Über ein Portal mit up- und download Funktionen können **digitale Postwege** etabliert werden. Unterlagen können digital eingestellt und abgerufen werden. Beispielsweise könnten Informationen zum Arbeitsumfeld oder zum Betrieb der Kunden fotografisch zur Verfügung gestellt werden. Perspektivisch bietet hier auch die Blockchain-Technologie neue Möglichkeiten für einen automatisierten Informationsaustausch.

- Mit **Self service** Funktionen können Kunden einzelne Bearbeitungsschritte, wie das Anfordern und Erinnern an Unterlagen von Ärzten, Krankenhäusern, Sozialversicherungsträgern selbst durchführen. Wenn durch Prüfroutinen klar vorgegeben wird, welche Unterlagen erforderlich sind, kann dies letztlich auch an die Kunden delegiert werden.
- Erfahrungen insbesondere aus dem Handel und Tourismus zeigen, dass **Kundenbewertungen** massiv die Loyalität und das Kaufverhalten beeinflussen. Ein aktives Einholen von Bewertungen und Auseinandersetzen mit kritischen Äußerungen stärkt das Vertrauen der Bestandskunden und kann Kaufanreize für Neukunden setzen.

MIT DER DEUTSCHEN RÜCK DIE HERAUSFORDERUNGEN BEWÄLTIGEN

In Zeiten der digitalen Transformation und dem Erstarren des digitalen Kunden als wichtigem Stakeholder kommt der Etablierung eines Leistungsmanagements eine wichtige Bedeutung zu. Auch die Öffentlichkeit verlangt von den Berufsunfähigkeitsversicherern und ihrem Leistungsmanagement, sich in Teilen neu zu erfinden.

Neue Kundenservices kombiniert mit einer Standardisierung und Automatisierung der Geschäftsprozesse sind gefragt. Gelingt hier der Wandel, wird das Leistungsmanagement einen entscheidenden Wertbeitrag in Richtung Umsatz und Ertrag liefern und so eine wichtige Grundlage für künftiges Wachstum im biometrischen Markt darstellen.

Eine frühzeitige Diskussion der Implementierungsmöglichkeiten in die eigenen Geschäftsprozesse ist daher wichtig – sprechen Sie uns an, wir unterstützen Sie hier gerne.

Ihre Ansprechpartner



Stefan Wittmann

Abteilungsleiter Leben/Antrag und Leistung

Telefon +49 211 4554-449

Telefax +49 211 4554-45449

stefan.wittmann@deutscherueck.de



Dr. Barbara Ries

Abteilungsleiterin Leben Markt/Rückversicherung

Telefon +49 211 4554-299

Telefax +49 211 4554-45299

barbara.ries@deutscherueck.de

Foto: @leowolfert – Fotolia

DEUTSCHE RÜCKVERSICHERUNG AKTIENGESELLSCHAFT

Hansaallee 177

40549 Düsseldorf

Telefon +49 211 4554-01

Telefax +49 211 4554-199

info@deutscherueck.de

www.deutscherueck.de