



OPEN INSURANCE ECHTE KUNDENZENTRIERUNG IN SICHTWEITE?

Whitepaper des InsurLab Germany
in Zusammenarbeit mit unseren Mitgliedern

INHALTSVERZEICHNIS CONTENTS

		1 EINLEITUNG
		2 DEFINITION UND EINORDNUNG DES KONZEPTS OPEN INSURANCE
		3 REGULATORIK
		3.1 Regulatorische Rahmenbedingungen
		3.2 Übergeordnete Strategien und Entwicklungen im regulatorischen Umfeld
		3.3 Lösungen für Regulatorik-Anforderungen in Open-Insurance-Projekten
3	●	
		4 INITIATIVEN UND VERBÄNDE AM MARKT STELLEN SICH VOR
		4.1 Auswertung der Umfrage
		4.2 Gesamtfazit der Umfrage
4-6	●	
		5 AUSWIRKUNGEN VON OPEN INSURANCE AUF DIE VERSICHERUNGSBRANCHE
		5.1 Auswirkungen von Open Insurance: Nutzer:innen
		5.2 Auswirkungen von Open Insurance: Versicherer
		5.3 Auswirkungen von Open Insurance: Branchenfremde Handelnde
6-10	●	
		6 USE-CASES
		6.1 Use-Case - Rentencockpit
		6.2 Use-Case - Digitale Steuererklärung
		6.3 Use-Case - Schadenvermeidung durch IoT
		6.4 Use-Case - Dynamische Risikoabdeckung
11-13	●	
		7 AUSBLICK AUF OPEN INSURANCE UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN
14-16	●	
		8 GLOSSAR
17-31	●	
31-33	●	
34	●	

VORWORT

Die Versicherungsbranche sucht seit Jahrzehnten nach wirksamen Ansätzen für mehr kundenzentriertes Handeln - gemessen an den Möglichkeiten der digitalen Welt mit bislang eher begrenzten Erfolgen. Open Insurance könnte auf einen Schlag alles ändern. Standardisierte und vernetzte Daten, die den Kundinnen und Kunden das Leben komfortabler und einfacher gestalten und zugleich Unternehmen der Versicherungsbranche ein Füllhorn neuer, vielversprechender Mehrwerte bieten. Das klingt nach einer Utopie? Bislang ja, denn die Branche ist grundlegende Innovationsschritte zunächst vergleichsweise spät und zögerlich angegangen. Die technologischen Grundlagen stehen im Wesentlichen zur Verfügung. Damit Open Insurance der Branche einen deutlichen Innovationsschub verleihen kann, kommt es nun auf wirksame Zusammenarbeit an. Kollaboration, die aktuelle Branchenakteure einerseits untereinander und andererseits zugleich mit neuen Stakeholdern zusammenbringt. Innovation, Kollaboration und Vernetzung ist eine Domäne des Insurlab Germany. Die Verfasser:innen dieses Whitepapers zeigen, dass aus der Utopie oder besser Vision einer kundenzentrierten Open-Insurance-Welt sehr schnell Realität werden kann. Damit bieten sie eine Art Starthilfe für den Einstieg in das Thema Open Insurance und die Grundlage für die Entstehung attraktiver Wertangebote und Geschäftsmodelle durch Zusammenarbeit. Viele inspirierende Erkenntnisse beim Lesen dieses Whitepapers wünschen

- **Philipp Mader** - adesso SE (Lead-Autor und Leiter der Topic Group Open Insurance)
- **Philipp Nolte** - InsurLab Germany e.V. (Kordinator Topic Group)



1 EINLEITUNG

Versicherungsunternehmen erkennen in den letzten Jahren zunehmend den Wert von Daten. Naheliegender war und ist zunächst deren Verwendung, um die Effizienz zu steigern, Kundinnen und Kunden im Bestand zu rentabilisieren oder neue, möglichst besonders profitable Zielgruppen anzusprechen. Die Investitionen in die Auswertung von Daten steigen.

Warum also Daten teilen? Verlieren Unternehmen dann nicht ihre mühsam aufgebaute Datenhoheit bzw. damit geschaffene Werte? In einer Logik gesättigter Märkte wäre dies der Fall. Hier ändert sich das Wertangebot nicht mehr wesentlich. Kundinnen und Kunden wechseln oftmals preisgetrieben zwischen Anbietern, deren Produkte sich in ihrer Wahrnehmung kaum unterscheiden.

Die Sicht ändert sich jedoch, wenn Daten nicht über, sondern für Kundinnen und Kunden verwendet werden. Wenn Daten das Leben dieser oder die Prozesse für sie erleichtern. Wenn durch die Nutzung von Daten Transaktionsaufwand entfällt oder neue Wertangebote entstehen. In diesem Moment dreht sich die Logik. Es steht bei Unternehmen nicht mehr das Sichern und Absichern von Daten im Vordergrund. Im Gegenteil: Die Lösungsorientierung bei der Suche nach gemeinsamen Anwendungsfeldern und Schaffung von Vorteilen für Kundinnen und Kunden macht den Unterschied im Streben nach Wettbewerbsvorteilen.

Im Internet haben wir uns bereits daran gewöhnt, dass wir z. B. aufgrund der bei Google hinterlegten Daten sehr viel flüssiger navigieren können. Auch im Bankenbereich haben Kunden mit Inkrafttreten der PSD2 bereits jetzt viele neue Mehrwerte erhalten. Möglich ist noch viel mehr, insbesondere auch in der Ansprache der Kundinnen und Kunden durch die Versicherer. Denn wir quälen uns nach wie vor durch Antragsformulare, fragmentierte Informationen oder die jährliche Steuererklärung. Dabei müssen Daten, die bereits bei dem jeweiligen Versicherer vorhanden sind, händisch erfasst werden. Die Versicherungswirtschaft verknüpft Daten aus unterschiedlichsten Quellen. Warum werden also nicht mehr Vorteile durch neue Schnittstellen für kundinnen- und kundenzentriertere Werte geschaffen?

Dieses Whitepaper soll den Blick öffnen und die aktuellen Rahmenbedingungen und Entwicklungen skizzieren. Dazu erfolgt zunächst eine Definition und Einordnung des Begriffs Open Insurance (Kapitel 2). Nachfolgend werden die regulatorischen Rahmenbedingungen und deren aktuelle Entwicklungstendenzen sowie -optionen aufgezeigt (Kapitel 3). Unterschiedliche Handelnde treiben die Entwicklung von Open Insurance voran. Kapitel 4 widmet sich daher einer Vorstellung führender Initiativen und deren jeweiligen Vorgehensweisen. Für die Versicherungsbranche kann Open Insurance zum „Game Changer“ werden. Welche Chancen und Risiken damit für Versicherer, Kundinnen und Kunden, aber auch andere Stakeholder verbunden sind, ist Diskussionsgegenstand von Kapitel 5. Die nachfolgenden Use-Cases tragen zu einer Konkretisierung bei (Kapitel 6). Hier werden sowohl Vorteile als auch Voraussetzungen der Umsetzung von Open Insurance in verschiedenen Anwendungsfällen deutlich. Eine Handlungsempfehlung in Kapitel 7 zeigt abschließend die notwendigen nächsten Schritte auf und gibt Stakeholdern konkrete Handlungsoptionen für die weitere Entwicklung.

2 DEFINITION UND EINORDNUNG DES KONZEPTS OPEN INSURANCE

Das vorliegende Whitepaper basiert auf den Ergebnissen der im April 2021 gegründeten Topic Group Open Insurance des InsurLab Germany e.V.

Bei der Kick-off Veranstaltung der Topic Group wurde eine gemeinsame Zielsetzung zur inhaltlichen Aufbereitung des Themenfeldes Open Insurance festgelegt. Diese besteht aus vier Teilzielen:

- 01 Aufbereitung der Grundlagen zum Thema Open Insurance
- 02 Analyse von Anwendungsfällen
- 03 Identifikation von Chancen und Risiken für die unterschiedlichen Stakeholder
- 04 Definition von Mehrwerten für Kundinnen und Kunden

Während für themenverwandte Begriffe feststehende Definitionen bestehen, existiert für den Begriff Open Insurance noch keine allgemeingültige Definition. Zunächst mussten daher Klarheit und ein gemeinsames Begriffsverständnis für die Arbeit der Topic Group geschaffen werden. Die Topic Group definiert Open Insurance wie folgt:

„Open Insurance beschreibt die standardisierte Kommunikation zwischen Daten Providern und Drittanbietern. Durch den offenen und standardisierten Austausch von versicherungsbezogenen

persönlichen und nicht-persönlichen Daten mithilfe von APIs und Prozessstandards fördert Open Insurance neue innovative Use-Cases und Geschäftsmodelle auch über die Versicherungsbranche hinaus.“ Im Fokus von Open Insurance stehen Nutzer:innen (Verbraucher:innen), die im Sinne der Datensouveränität entscheiden, wie und in welchem Maß Drittanbietern Daten zur Verfügung gestellt werden. Die nachfolgende Abbildung 1 zeigt die drei definitorischen Säulen von Open Insurance – nämlich Kundinnen- und Kundenzentrierung, Offenheit und Standardisierung – auf einen Blick.

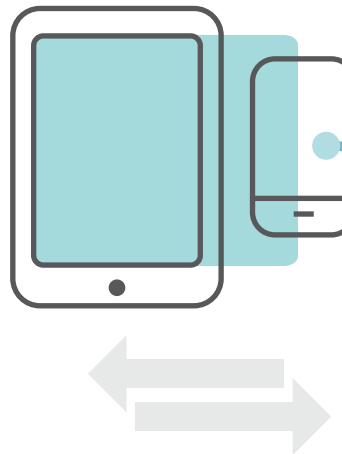


Abbildung 1: Definitorische Säulen von Open Insurance

KUNDINNEN- UND KUNDENZENTRIERT

Im Fokus stehen Nutzer:innen, die im Sinne der Datensouveränität entscheiden, welche Daten Drittanbietern zur Verfügung gestellt werden

OFFEN

Offener Austausch von versicherungsbezogenen Daten mithilfe von APIs fördert neue & innovative Use-Cases

STANDARDISIERT

Standardisierte Kommunikation zwischen Daten Providern und Drittanbietern

Die Topic Group Open Insurance hat zur Strukturierung des Open Insurance-Konzepts ein Rollenmodell entwickelt (vgl. Abbildung 2). Übergeordnete Treiber und Einflussgeber sind die Regulatorik und der Markt. In der Versicherungswelt gibt es noch keine konkrete Regelung zur Öffnung von Daten für Dritte. Jedoch forcieren sowohl die Europäische Kommission als auch die Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung (EIOPA) sowie die deutsche Bundesregierung mit zunehmender Intensität eine branchenübergreifende Öffnung von Datenschnittstellen. Wie in Abbildung 2 erkennbar ist, werden die Regulierungsinitiativen ein wesentlicher Treiber und Beschleuniger von Open Insurance sein. Nutzer:innen im Kontext von Open Insurance sind Personen (natürlich, juristisch), die einem Service die Zustimmung für die Nutzung ihrer versicherungsbezogenen Daten erteilen und im Gegenzug einen Mehrwert erhalten. Daten-Provider sind i. d. R. Erst- oder Rückversicherer, die mithilfe einer offenen und standardisierten API Daten von Nutzer:innen Dritten zur Verfügung stellen oder auch im Gegenzug Daten von Dritten erhalten. In unserem Rollenmodell sind Drittanbieter Service- oder Plattformanbieter. Diese verarbeiten die von Daten-Providern zur Verfügung gestellten Daten und bieten Nutzer:innen einen Mehrwert durch neue, innovative Use-Cases. Erst- und Rückversicherer im Rollenkonzept Open Insurance können sowohl als Daten-Provider als auch als Drittanbieter auftreten.

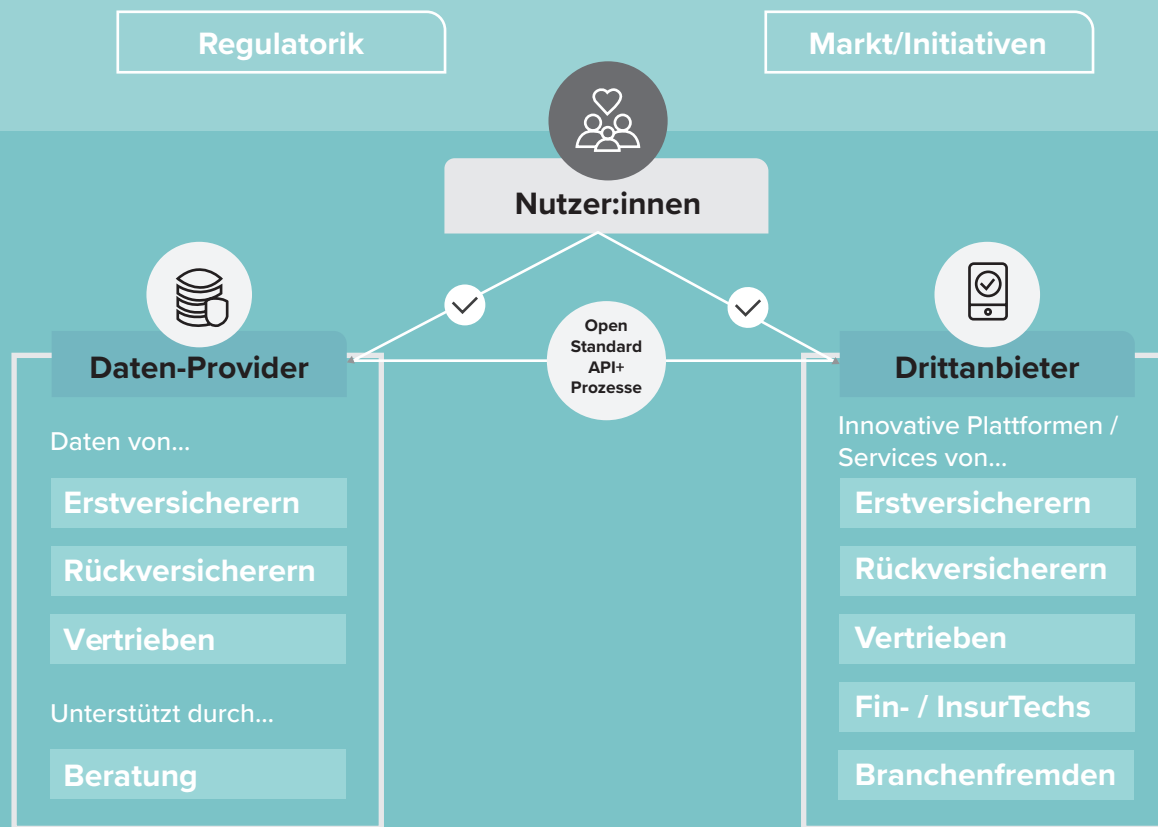


Abbildung 2: Rollenmodell Open Insurance

Abbildung 3 veranschaulicht den Datenaustausch zwischen Nutzer:innen, Daten-Providern und Dritt-anbietern. Zunächst stellt sich die Frage, welche Daten mithilfe einer offenen und standardisierten API innerhalb des in Abbildung 2 aufgezeigten Rollenkonzepts ausgetauscht werden können (1) und Innovationen bei Drittanbietern schaffen. Mögliche Use-Cases könnten z. B. sein:

1 Daten zu Lebensversicherungen für die Entstehung von Rentencockpits oder auch für die Verwendung innerhalb der Online-Steuererklärung. Hier entsteht ein Mehrwert für Nutzer:innen und Innovation bei Drittanbietern.

2 Erstversicherer (Daten-Provider) können über offene Schnittstellen in Kooperation mit Reisedienstleistern (Drittanbieter) in Echtzeit maßgeschneiderte Policen für Endkundinnen und Endkunden anbieten.

Es stellt sich die Frage, welche Versicherungsprozesse durch Daten von Drittanbietern unterstützt werden können (2). Hier könnten Anwendungsfälle z. B. Daten zu Schäden oder Daten aus Cyber-Assistance-Tools sein, die von Drittanbietern aufbereitet werden und danach Daten-Providern zur Verfügung gestellt werden. So kann u. a. die Bearbeitungszeit von Schadensansprüchen effizienter gestaltet und gleichzeitig signifikant reduziert werden. Diese Zeit- und Kostenersparnis kann dann bei Versicherungsunternehmen sowie Endkundinnen und Endkunden realisiert werden. Weitere von der Topic Group Open Insurance ausgearbeitete Use-Cases werden in Kapitel 6 detailliert beschrieben.

Open Insurance ermöglicht es Versicherungsunternehmen, an digitalen Ökosystemen aktiv teilzunehmen, indem offene und standardisierte Schnittstellen etabliert und dadurch Anbindungen nicht zuletzt skalierbarer werden (Stichwort: Wiederverwendbarkeit). Durch die neu entstehenden Use-Cases und Services können mehr Bedürfnisse und Wünsche von Kundinnen und Kunden erfüllt werden. Die Nutzung offener und standardisierter Schnittstellen im Sinne von Open Insurance hilft Versicherern, aktive Handelnde innerhalb digitaler Ökosysteme zu werden.

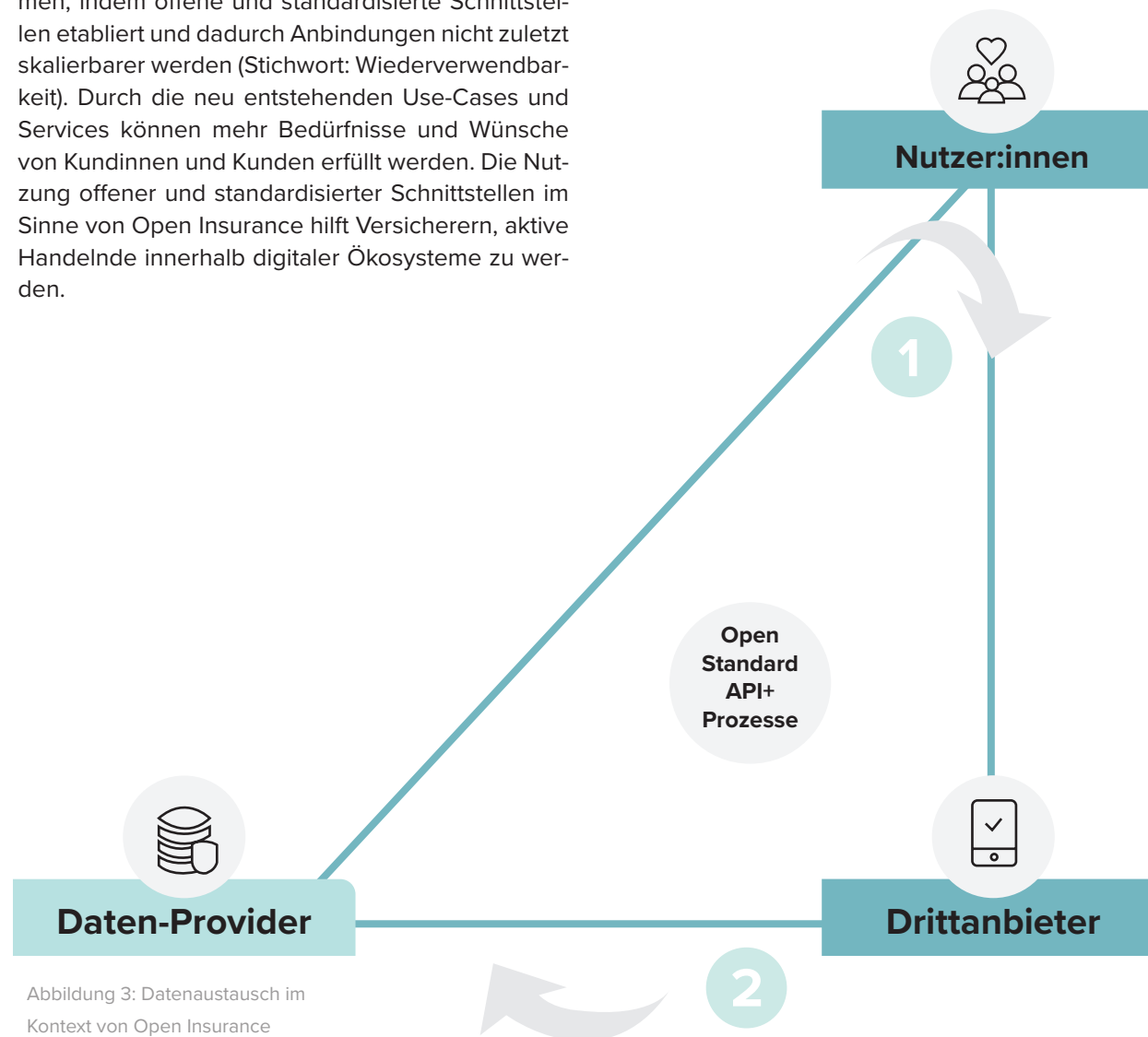


Abbildung 3: Datenaustausch im Kontext von Open Insurance

3 REGULATORIK

Wie in Kapitel 2 bereits kurz angeschnitten, ist die Regulatorik einer der entscheidenden Treiber für Open Insurance. Im Folgenden werden die regulatorischen Rahmenbedingungen sowie die wichtigsten Regelwerke und Rechtsnormen im Kontext von Open Insurance betrachtet. Zunächst sollen in Kapitel 3.1 regulatorische Rahmenbedingungen aufgezeigt werden. Ausgehend von diesen Grundlagen findet in Kapitel 3.2 eine Betrachtung übergeordneter Strategien und Entwicklungen im regulatorischen Umfeld statt. Die Ausführungen münden in Lösungsansätzen für Regulatorik-Anforderungen in Open-Insurance-Projekten (Kapitel 3.3).

3.1 REGULATORISCHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die fortschreitende Digitalisierung in der Versicherungsbranche wirkt sich grundlegend auf technische, organisatorische und rechtliche Strukturen und Prozesse aus. Entsprechende Normen und Rahmenbedingungen werden fortlaufend angepasst, um Entwicklungsspielräume für Innovationen zu ermöglichen und neu entstehenden Risiken entgegenzuwirken.

In der Versicherungsbranche gelten a priori verpflichtende Regelungen. Die Normen werden im Wesentlichen von der BaFin (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) definiert, veröffentlicht und in der Umsetzung geprüft. Wichtige Impulse im Kontext der Digitalisierung im Versicherungswesen werden zudem vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) und der Schadenverhütung GmbH des GDV (VdS) veröffentlicht.

Auch die Bundesregierung hat die Notwendigkeit einer Regulierung der Digitalisierung und Nutzung elektronischer Daten erkannt und im Juni 2021 mit dem Dokument zur Datenstrategie ein umfassendes Konzept veröffentlicht¹. Die Regulatorik mit Datenschutz und Datensicherheit wird in diesem Strategiepapier umfassend adressiert. Insofern kann diese Veröffentlichung als Grundlagennorm für die Regulatorik in Open-Insurance-Anwendungen herangezogen werden.

Darüber hinaus wird der Rahmen durch die Regelungen der EU gesetzt. Ein wesentliches Handlungsfeld ist der Datenschutz. Dieser wurde im Jahr 2018 EU-weit vereinheitlicht und gestärkt. Durch die Veröffentlichung und das Inkrafttreten der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) rückte der Schutz personenbezogener Daten deutlicher als bisher in den Fokus der Unternehmen und Organisationen in Europa². Selbstverständlich muss Open Insurance unter dem Gesichtspunkt der Rechtskonformität immer im Kontext der Regelungen der DSGVO gesehen werden. Besonders bedeutende Konsequenzen für die Umsetzung und Anwendung von Open Insurance hat die in Art. 35 DSGVO definierte Verpflichtung für Datenschutzfolgenabschätzungen, der Open-Insurance-Anwendungen mehrheitlich unterliegen³. Die Erfüllung dieser Norm kann mit einem hohen Aufwand zur Vorhaltung kompakter Informationssicherheits- und Datenschutzmanagementsysteme verbunden sein. Außerdem besteht nach der DSGVO die Verpflichtung, einen Datenschutzbeauftragten (DSB) und im Prinzip auch einen Informationssicherheitsbeauftragten (ISB) zu benennen.

3.2 ÜBERGEORDNETE STRATEGIEN UND ENTWICKLUNGEN IM REGULATORISCHEN UMFELD

Zwei grundlegende Aspekte von Open Insurance sind offensichtlich:

1

Open Insurance ermöglicht neue Anwendungen in der Digitalisierung der Versicherungsbranche. Die Digitalisierung steht in diesem Kontext vor allem für einen strukturierten Datenaustausch, z. B. innerhalb digitaler Ökosysteme.

2

Voraussetzung für die Marktakzeptanz ist eine absolute Rechtskonformität (Einhaltung aller Rechtsnormen) und eine transparente Qualitätssicherung.

Die Politik ist sich mittlerweile der Komplexität der regulatorischen Herausforderungen bewusst und strebt einen flexiblen und bedarfsorientierten, durch Maßnahmen begleiteten Rahmen an. In der Kabinettsversion vom 27. Januar 2021 zur Datenstrategie der Bundesregierung heißt es dazu: „Aufgrund der vielfältigen Datenquellen, einer Vielfalt von Akteurinnen und Akteuren sowie Nutzungsformen kann es eine einheitliche Regulierung zum Umgang mit Daten nicht geben. Es bedarf einer **differenzierten und bedarfsgerechten Regulierung**, die den verschiedenen Interessen und Schutzgütern Rechnung trägt. Die **Open-Data-Strategie** wird dabei durch umfassende Maßnahmen mit Fokus auf Standardisierung, Verbesserung der Datenanbindung sowie Erhöhung der Datenqualität und -aktualität begleitet.“⁴ Die „differenzierte und bedarfsgerechte Regulierung“ ist abhängig von den unterschiedlichen Rollen (z. B. Produkt- und Service-Provider) und Zielgruppen (B2C, B2B). In der zukünftigen Open-Insurance-Umgebung sind auch Dienstleister (Auftragsverarbeiter) beteiligt, die nicht über die ausgereiften Strukturen der großen Versicherer verfügen.

Im Jahr 2021 hat auch die EIOPA ein Diskussionspapier zu Open Insurance herausgegeben, in dem sie Mechanismen zum Datenaustausch im Sinne von Open Insurance eindeutig befürwortet⁵. Darin heißt es: „Die Untersuchungen zeigen, dass der Datenaustausch (sowohl personenbezogene als auch nicht-personenbezogene Daten) durch (offene) APIs sich im Versicherungssektor durchgesetzt hat und **dass es branchenweite Innovationen erleichtern und die Agilität von Unternehmen im Hinblick auf Veränderungen der Kundenbedürfnisse und -erwartungen erhöhen kann.**“

¹ Das Dokument zur Datenstrategie der Bundesregierung wurde in der verabschiedeten Form im Juni 2021 veröffentlicht: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/992814/1845634/f073096a398e59573c-7526feaadd43c4/datenstrategie-der-bundesregierung-download-bpa-data.pdf>

² Viele Regelungen waren in Deutschland bereits durch das nationale Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) adressiert. Dennoch hat die DSGVO insbesondere auch durch rigidere Strafmechanismen bei Gesetzesverletzung eine starke öffentliche Aufmerksamkeit entwickelt

3.3 LÖSUNGEN FÜR REGULATORIK-ANFORDERUNGEN IN OPEN-INSURANCE-PROJEKTEN

Die übergeordnete Regulatorik in der Anwendung von Open Insurance wird insbesondere durch vier Primär-Anforderungen definiert (vgl. Abbildung 4):

- 1 INFORMATIONSSICHERHEIT
- 2 DATENSCHUTZ
- 3 RISIKOMANAGEMENT
- 4 QUALITÄTSMANAGEMENT

³ Es ergibt sich „per definitionem“, dass Open Insurance eine hohe Relevanz für den Datenschutz sowie die Informationssicherheit und damit für die Anwendung der DSGVO und das BDSG hat. Konkret ist z.B. davon auszugehen, dass Art. 35 der DSGVO (Datenschutzfolgenabschätzung) in der Mehrzahl der Open Insurance Projekte verpflichtend anzuwenden ist.

⁴ Vgl. Bundesministerium des Inneren und für Heimat (BMI)

⁵ Die EIOPA ist die zuständige Aufsicht für das Versicherungswesen in Europa. Das Diskussionspapier ist abrufbar unter: https://www.eiopa.europa.eu/document-library/consultation/open-insurance-accessing-and-sharing-insurance-related-data_en

REGULATORIK IM KONTEXT VON OPEN INSURANCE (OI) *Regelwerke und Rechtsnormen für die integrative Digitalisierung in der Versicherungsbranche*

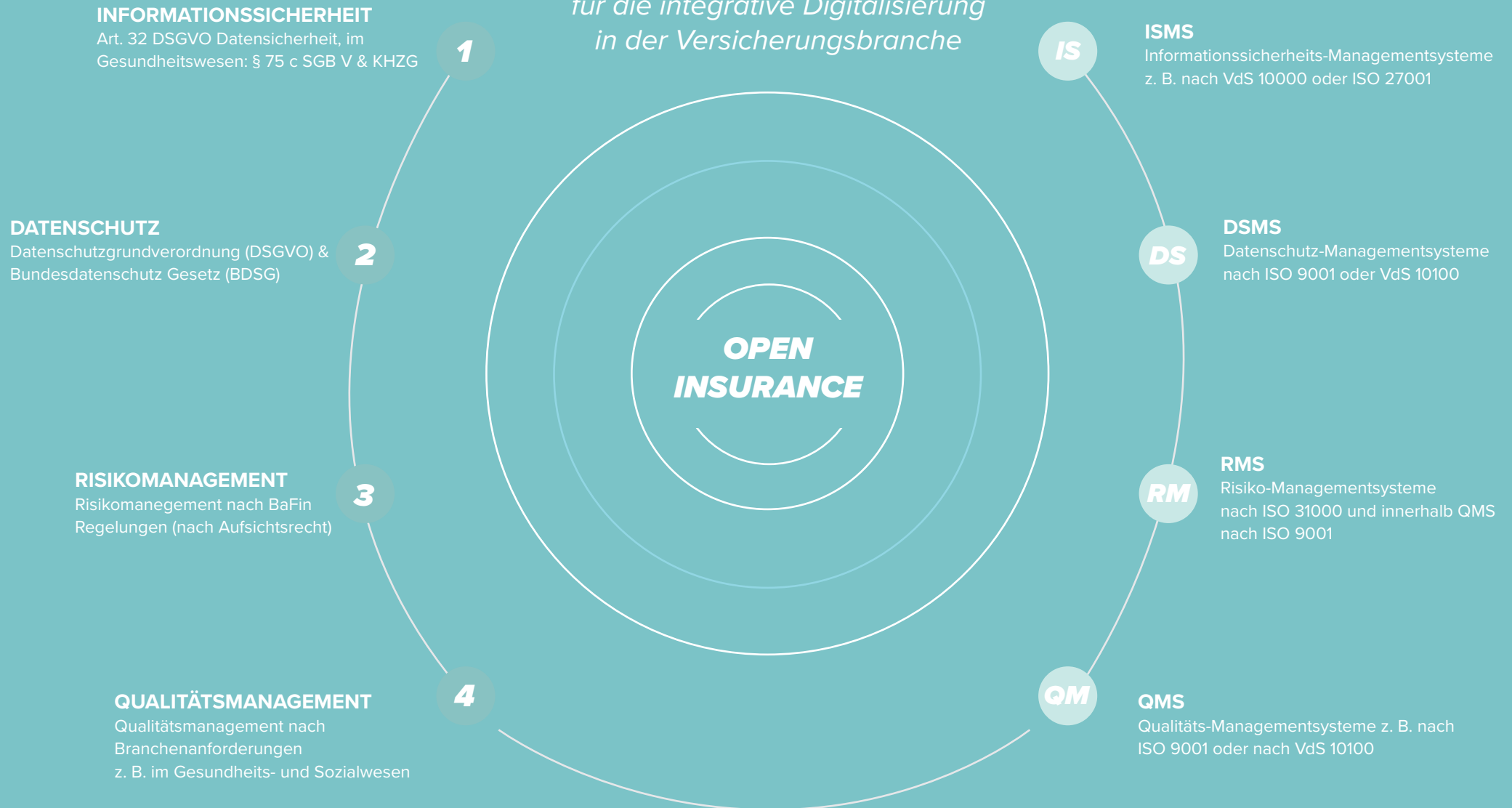


Abbildung 4: Regulatorik im Kontext von Open Insurance

Open Insurance bedeutet eine Öffnung zwischen den unterschiedlichen Handelnden und Rollen. Öffnung bezieht sich nicht nur auf bilaterale Prozesse zwischen Versicherern und Kundinnen sowie Kunden sondern auf multilaterale Beziehungen zwischen Nutzer:innen, Daten-Providern und Drittanbietern (vgl. Kapitel 2).

Für die verschiedenen Datenaustauschprojekte sind unterschiedliche Maßnahmen zu empfehlen. Insbesondere bedarf es eines Rahmenwerks zum Festlegen von Zielen und zur Auswahl von Werkzeugen, um diese Ziele zu erreichen. Die in Abbildung 4 aufgeführten und im Folgenden beschriebenen Managementsysteme bezeichnen daher keine Systeme im technischen Sinn, sondern vielmehr Standards. Die empfohlenen vier Elemente eines Regelwerks und Beispiele für entsprechende Rechtsnormen sind:

Definition eines Standards für Informationssicherheitsmanagement-Systeme (ISMS)

in Abhängigkeit von der Komplexität der Verarbeitung personenbezogener Daten. Mit einem ISMS können Unternehmen sicherstellen, dass die Anforderungen an Datenschutz und IT-Sicherheit eingehalten werden. Darüber hinaus definiert es die Regeln, Methoden und Prozesse zur Gewährleistung, Steuerung und Überwachung der IT-Sicherheit eines Unternehmens. Beispiel: VdS 10000 bzw. zukünftig VdS 10005 für vereinfachte Prozesse.

Definition eines Standards für Datenschutzmanagement-Systeme (DSMS)

in Abhängigkeit von der Sensibilität der Daten (z. B. Gesundheitsdaten in Kranken- und Lebensversicherungen nach Art. 9 DSGVO). Ein DSMS umfasst alle dokumentierten sowie implementierten Prozesse und Maßnahmen, durch die der datenschutzkonforme Umgang eines Unternehmens mit personenbezogenen Daten systematisch gesteuert, aber kontrolliert werden kann. Beispiel: VdS 10100 oder ISO 9001.

Definition eines Standards für Risikomanagement-Systeme (RMS)

zur Erkennung, Analyse, Bewertung und Behandlung von Risiken in der IT-Sicherheit. Gemäß § 26 Abs. 1 Satz 1 VAG muss ein Versicherungsunternehmen über ein wirksames RMS verfügen, das sich einfach in die Organisationsstruktur und den Entscheidungsprozess des Unternehmens integrieren lässt. Dabei muss das Informationsbedürfnis der Unternehmensleitung durch verhältnismäßige interne Berichterstattung erfüllt werden. Beispiel: ISO 31000.

Definition eines Standards für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS)

um hohe Kundenzufriedenheit durch die Bereitstellung personalisierter Produkte und Dienstleistungen zu erreichen. Ein QMS umfasst die Aktivitäten eines Unternehmens, Ziele zu definieren und die Prozesse und Ressourcen zu identifizieren, die erforderlich sind, um die erwarteten Ergebnisse zu erreichen. Beispiel: VdS 10100 oder ISO 9001.

Darüber hinaus werden drei weitere Maßnahmen empfohlen:

- 1 Etablierung zielgruppenspezifischer Assistance Services für Awareness Coaching, Präventionsmaßnahmen und Monitoring.
- 2 Einführung von Bewertungsstandards und Benchmarks wie z. B. Key Risk Indicators (KRI) und Key Performance Indicators (KPI) zur Messung und Monitoring der Rechtskonformität.
- 3 Entwicklung zielgruppenspezifischer Open-Insurance-Standards. Dabei ist die differenzierte Regulatorik für verschiedene Branchen wie z. B. das Gesundheits- und Sozialwesen zu berücksichtigen (z.B. DVG und § 75 SGB V).

4 INITIATIVEN UND VERBÄNDE AM MARKT STELLEN SICH VOR

Aktuell ist Open Insurance vor allem ein Gedankengerüst bzw. eine Vision. Bekannte Verbände und Initiativen auch in Deutschland beschäftigen sich zunehmend mit der Idee hinter dem Begriff Open Insurance. Nachfolgend sollen die Wesentlichen vorgestellt werden. Zudem ist die grundlegende Position dieser Organisationen von Interesse. Diese wurde mittels einer Befragung erhoben. Die Gemeinsamkeit und das übergeordnete Ziel der befragten Organisationen ist es, Innovation und die digitale Transformation in Deutschland voranzutreiben.

Die Ergebnisse einer Online-Fachkundigenbefragung der verschiedenen Organisationen geben zudem einen Einblick in die aktuellen Schwerpunktthemen. Das Ziel dieser Befragung war, ein breites Bild zu vermitteln und damit eine Prognose zum Thema Open Insurance geben zu können. Hierzu wurde im vierten Quartal 2021 ein Fragenkatalog aus offenen und geschlossenen Fragen erstellt.

→ U. a. folgende Fragen standen im Mittelpunkt:

- „Welche Leitplanken sind für das Thema Open Insurance am relevantesten?“
- „Welche Bedeutung wird Open Insurance langfristig für die Versicherungsbranche haben?“

Der Fragebogen wurde nachfolgend an persönlich bekannte Kontaktpersonen aus den im Folgenden genannten Organisationen versendet. Die gewählten Fachpersonen vertreten differenzierte Blickrichtungen auf die gestellten Fragestellungen.

Nachfolgend eine Übersicht der teilnehmenden Organisationen mit Kurzzuschreibungen, die von den jeweiligen Homepages entnommen sind:

1. Bitkom: Branchenverband der deutschen Informations- und Telekommunikationsbranche. Übergeordnetes Ziel des Bitkom ist es, Deutschland zu einem führenden Digitalstandort zu machen, die digitale Transformation der deutschen Wirtschaft und Verwaltung voranzutreiben, digitale Souveränität zu stärken und eine breite gesellschaftliche Teilhabe an den digitalen Entwicklungen zu erreichen.⁶

2. BiPRO: Der BiPRO e.V. ist eine neutrale Organisation der Finanzdienstleistungsbranche, in der sich Versicherungen, Vertriebspartner und Dienstleister zusammengeschlossen haben, um unternehmensübergreifende Geschäftsprozesse zu optimieren. Gemeinschaftlich werden in Projekten fachliche und technische Normen entwickelt.⁷

3. FRIDA: Das Ziel des FRIDA e.V. ist es, standardisierte Schnittstellen zu erarbeiten und diese nicht nur Versicherenden, sondern auch Drittanbietern und Kundinnen sowie Kunden direkt anzubieten. Starke Partner aus dem Versicherungsbereich, der Open-Source-Ansatz sowie nicht zuletzt der Non-Profit-Gedanke der Initiative FRIDA sollen sicherstellen, dass sich die API-Lösungen als branchenweiter Standard etablieren.⁸

4. GDV: Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Die Mitgliedsunternehmen sorgen für umfassenden Risikoschutz und Vorsorge sowohl für die privaten Haushalte wie für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen.⁹

5. Versicherungsforen Leipzig: Die Versicherungsforen Leipzig inspirieren und motivieren die Assekuranz zur Transformation. Sie identifizieren Themen, die die Branche bewegen und verändern werden. Daraus entwickeln Sie ein Verständnis, welche Auswirkungen das auf die verschiedenen Unternehmensbereiche haben wird. Auf dieser Grundlage erklären Sie, welche Handlungsoptionen die Branche für die Zukunft hat.¹⁰

6. VOTUM: Branchenverband der unabhängigen Finanz- und Versicherungsvermittlungsunternehmen. Als solcher vertritt VOTUM die Interessen seiner Mitgliedsunternehmen im Rahmen nationaler und europäischer Gesetzgebungsinitiativen, und bietet eine Plattform zur perspektivischen Bewertung regulatorischer Rahmenbedingungen.¹¹

⁶ <https://www.bitkom.org/Bitkom/Ueber-uns>

⁷ <https://biopro.net/ueber-uns/>

⁸ <https://freeinsurancedata.de/aboutus/>

⁹ <https://www.gdv.de/de/ueber-uns/wer-wir-sind/der-gdv-23856>

¹⁰ <https://www.versicherungsforen.net/unternehmen>

¹¹ <https://www.votum-verband.de/verband/>

Auch wurde nach den relevantesten Leitplanken für das Thema Open Insurance gefragt. Die Ergebnisse in Abbildung 6 verdeutlichen die unterschiedlichen thematischen Zugänge der Initiativen.

WELCHE LEITPLANKEN SIND FÜR DAS THEMA OI AUS IHRER SICHT AM RELEVANTESTEN?

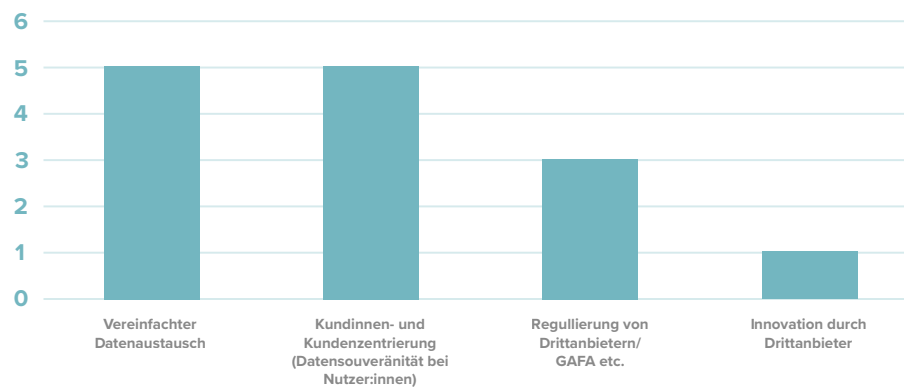


Abbildung 6: Umfrageergebnisse: Relevante Leitplanken für das Thema Open Insurance

Die befragten sechs Fachpersonen konnten Mehrfachnennungen vornehmen. Einigkeit bestand bei den Themen „Vereinfachter Datenaustausch“ und „Kundinnen- und Kundenzentrierung“. Dies untermauert die zwei angeführten Säulen der Begriffsdefinition in Abbildung 1. Interessant ist, dass auch die Angst vor Konkurrenz durch große Technologiekonzerne wie Google, Amazon, Facebook und Apple (GAFA) bei den Antworten der Initiativen mitschwang. Die Tätigkeiten solcher Drittanbieter sollten daher im Umfang einer möglichen Regulierung mitberücksichtigt werden. So ist auch nicht verwunderlich, dass die Frage: „Bedarf es aus Ihrer Sicht eine Regulatorik zum Erfolg von Open Insurance?“ einstimmig beantwortet wurde. Drei der Initiativen antworteten, dass die Regulatorik aus der Branche initiiert und gesteuert werden könne. Weitere zwei Organisationen waren der Ansicht, dass eine Regulatorik zwar aus der Branche angestoßen werden könne, es allerdings mittelfristig einer übergeordneten Regulatorik bedürfe. Regulatorische Impulse waren eindeutig für alle Beteiligten von Bedeutung.

4.2 GESAMTFAZIT DER UMFRAGE

Nach der Betrachtung der Umfrageergebnisse ist Folgendes deutlich geworden:

- Unter Open Insurance werden standardisierte Schnittstellen zum Austausch von Daten im Versicherungssektor zur Entwicklung neuer Angebote für Kundinnen und Kunden verstanden. So deckt sich die Meinung der Fachpersonen mit der in Kapitel 2 aufgestellten Definition des Begriffs Open Insurance.
- Vereinfachter Datenaustausch und Kundinnen- sowie Kundenzentrierung sind die wichtigsten Leitplanken für die befragten Personen bzw. Initiativen. Aber auch die Regulierung von Drittanbietern spielt eine wichtige Rolle. Regulatorik ist somit ein wichtiger Impulsgeber für Open Insurance.
- Alle Befragten waren der Meinung, dass Open Insurance wichtig für die zukünftige Entwicklung der Branche ist und die besonderen Chancen von Open Insurance proaktiv verfolgt werden sollten.

5 AUSWIRKUNGEN AUF DIE VERSICHERUNGSBRANCHE

Es stellt sich die Frage, welche Chancen und Risiken durch ein möglicherweise disruptiv veränderndes Thema wie Open Insurance entstehen. Bei der Beantwortung dieser Frage hilft uns eine SWOT-Analyse. Sie wurde für die drei relevanten Stakeholder Versicherungsunternehmen, Endkundinnen sowie -kunden und branchenfremde Handelnde im Kontext von Open Insurance durchgeführt. Die Analyse liefert zusätzlich ein Stärken-Schwächen-Profil für Versicherer und Branchenfremde. Für die Nutzer:innen werden ausschließlich Risiken und Chancen analysiert, da in ihrer passiven Rolle keine Stärken und Schwächen entstehen. Eine Aufstellung nach dem von uns definierten Rollenkonzept (Nutzer:innen, Daten-Provider und Drittanbieter) ist nicht zielführend, da eine handelnde Person mehrere Rollen einnehmen kann.

5.1 AUSWIRKUNGEN VON OPEN INSURANCE: NUTZER:INNEN

CHANCEN	O T	RISIKEN
<p>Informationsverfügbarkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bessere und transparentere Produkte & Services aufgrund Nutzbarmachung von Daten ● Verfügbarkeit von Versicherungs- oder Finanz-Dashboards (durch Dritte) ● Schnellere Verifizierung der Identität ● Einfachere Möglichkeit des Anbieterwechsels ● Einfachere Ansprache und Produktempfehlungen außerhalb der etablierten persönlichen Berater-Kundschaftsbeziehung <p>Kosten</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Reduzierte Produktkosten, insb. für Marketing und Bearbeitung 		<p>Daten</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Datenmissbrauch, Datenverlust (insb. relevant bei personenbezogenen Daten) ● Variierende und unverlässliche Datenqualität ● Mögliche Diskriminierung durch Datenanalyse mithilfe von künstlicher Intelligenz und personenbezogener Daten <p>Technologie</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cyberkriminalität ● API-Sicherheitsrisiken <p>Konsument:innenschutz</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Falsche Entscheidungen aufgrund von Unübersichtlichkeit ● Beratungslücken durch Digitalisierung und Fokus auf Online-Informationen ● Marktfragmentierung und -komplexität ● Irreführende Preisvergleichsseiten mit zu wenig Fokus auf Leistungen, Bedingungen, Ausschlüsse, Anbieter-Vollständigkeit etc. <p>Gezielte (aggressive) Werbung</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ausschluss von Leistungen aufgrund des Risikoprofils (Diskriminierung) ● Preisoptimierungstendenzen mithilfe von künstlicher Intelligenz und personenbezogenen Daten, d. h. individuelle Tarife können zu Unübersichtlichkeit, mangelnder Fairness, Diskriminierung führen, insb. für Risikogruppen (Alte, Kranke, Minderheiten) <p>Höhere Kosten aufgrund von indirekter Finanzierung des Themas durch Nutzer:innen</p>

5.2 AUSWIRKUNG VON OPEN INSURANCE: VERSICHERER

STÄRKEN

- Expertise in Datenanalyse- und Modellierung
- Kapitalverfügbarkeit für Anpassung an den Markt (bspw. Ausgründung, Beteiligung, Kooperation für InsurTech)
- Ressourcen und Stellung, um Ökosysteme zu bespielen und zu orchestrieren
- Vertrauensvorschuss von Kundinnen und Kunden, da Markenwerte auf Stabilität, Sicherheit und Vertrauen ausgelegt sind

SCHWÄCHEN

- Legacy IT-Systeme reservieren hohe IT-Kapazitäten
 - IT-Ressourcen sind knapp
- Durch geringen Innovationsdruck eher die Rolle des Followers statt First Movers
- Regulatorische Anforderungen an Risikoträger (VAIT etc.) schränken den Handlungsspielraum ein
- Hohe Kundenanforderung an Datenschutz und Informationssicherheit



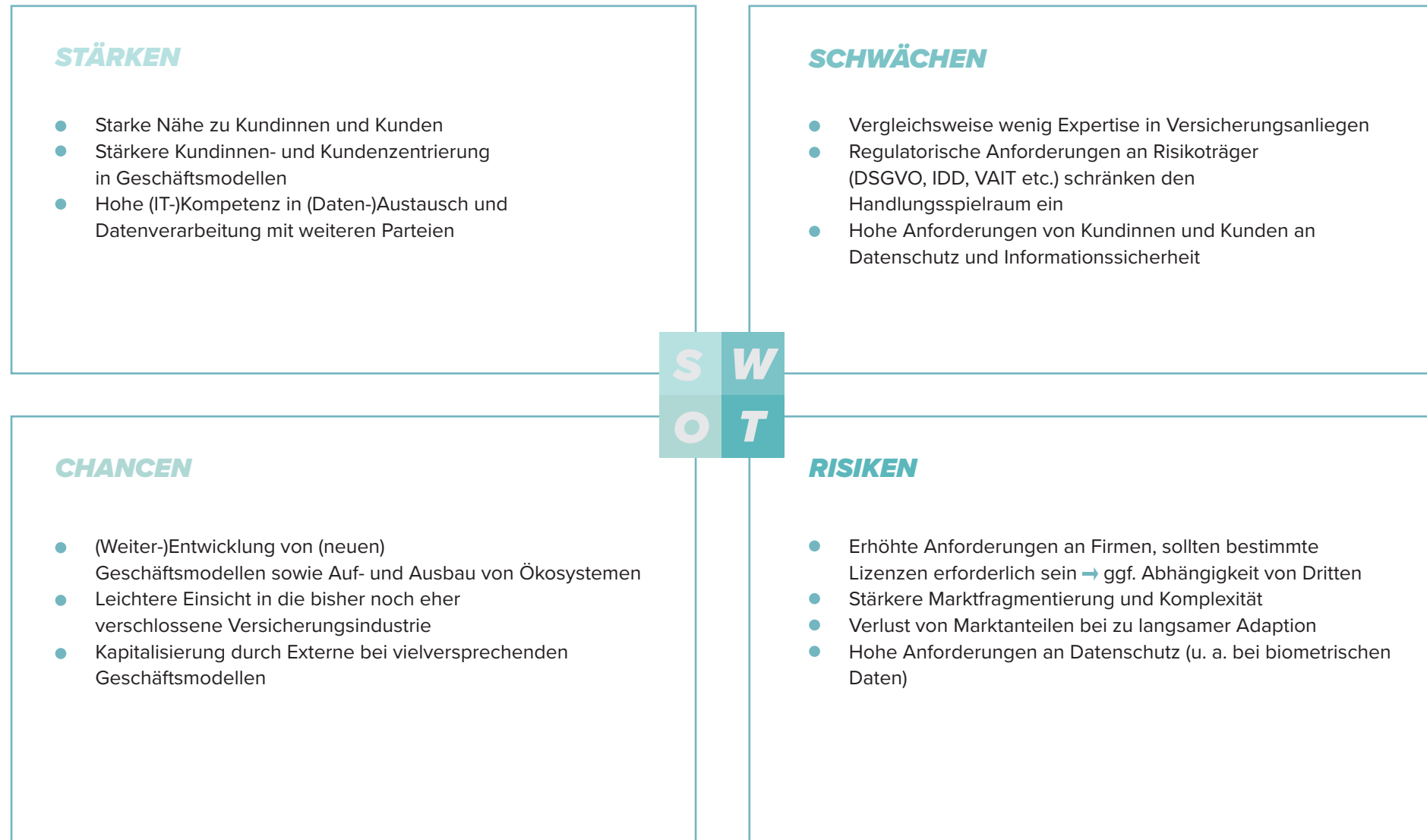
CHANCEN

- Eröffnung neuer Geschäftsmodelle mit Fokus auf Service
- Leichtere Einsicht in Verträge von Wettbewerbern
- Zusätzliche potenzielle Datenquellen
- Schnellerer und effizienterer Daten- und Informationsaustausch sowie Verfügbarkeit von Dashboards
- Prozessoptimierung und dadurch potenzielle Kostenreduktion in Vertrieb, Betrieb und Schaden
- Mehr Konzentration auf Kundinnen und Kunden durch gesteigerte Innovationsfähigkeit und Agilität

RISIKEN

- Verlust der Datenhoheit
Tarifvergleich wird für Kundschaft einfacher und niederschwelliger
- Stärkung von InsurTechs die digital näher an der Kundschaft sind
- IT-Infrastruktur lässt keine Anbindung an (offende) APIs zu
 - Umsetzungsdruck wenn regulatorische Verpflichtungen wie PSD2 kommt
- Erhöhter Wettbewerbsdruck durch mehr Transparenz
- Stärkeres Aufkommen von Cyberkriminalität und damit verbunden höhere Kosten Sicherheitsrisiken zu minimieren und Rufschädigung zu vermeiden
- Stärkere Marktfragmentierung und Komplexität
- Abhängigkeit von Dritten

5.3 AUSWIRKUNGEN VON OPEN INSURANCE: BRANCHENFREMDE HANDELNDE



6 USE-CASES

In den bisherigen Kapiteln wurden die konzeptionellen Grundlagen zu Open Insurance dargelegt. Darüber hinaus wurde ein Überblick über aktuelle Entwicklungen gegeben. Nun soll in Kapitel 6 ein besonderer Fokus auf reale Anwendungsfälle bzw. Use-Cases gelegt werden. Denn Open Insurance bietet völlig neue Wertangebote und damit Vorteile für Kundinnen und Kunden. Um dies zu verdeutlichen, werden nachfolgend vier ausgewählte Use-Cases vorgestellt. Die Use-Cases „Rentencockpit“ in Kapitel 6.1 sowie „Digitale Steuererklärung“ in Kapitel 6.2 betreffen potenziell alle Arbeitnehmer:innen in Deutschland. Etwas spezifischer sind die nachfolgenden zwei Use-Cases Schadenvermeidung (Kapitel 6.3) sowie Dynamische Risikoabdeckung (Kapitel 6.4). Ein Überblick erfolgt in Form einer Übersichtstabelle. Für jeden Use-Case wird zunächst eine Kurzbeschreibung geliefert. Anschließend erfolgt eine Darlegung des Problemlösungsbeitrags bzw. Nutzens. Zudem werden beteiligte Rollen bzw. Stakeholder aufgelistet und es wird eine Abschätzung der hauptsächlichen Aufwandstreiber vorgenommen. Abschließend erfolgen eine Potenzialabschätzung und ein Ausblick. Ergänzt wird die Schilderung des Use-Cases durch ein Diagramm, welches das Zusammenspiel der wesentlichen Stakeholder aufzeigt, sowie eine Use-Case-Matrix. Die Use-Case-Matrix bietet eine kompakte Zusammenfassung der zentralen Beschreibungsmerkmale des Use-Cases.

Bei der intensiven Auseinandersetzung und Analyse der im Kapitel 6 beschriebenen Use-Cases stand die Topic Group Open Insurance vor einem Komplexitätsproblem. Anwendungsfälle können verschiedenen Zielgruppen, Lebenswelten und Anwendungsbereichen zugeordnet werden.

Zur Lösung dieser Problemstellung wurde eine Use-Case Matrix entwickelt. Anwendungsfälle können in dieser Darstellungsform nach Zielgruppen und Lebenswelten geclustert werden. Die Zuordnung in Anwendungsbereiche verdeutlicht, an welchem Punkt entlang der Wertschöpfungskette Use-Cases potenzielle Anknüpfungspunkte für Versicherer bieten. Die Darstellungsweise wird mit dem erwarteten Nutzen, der mit den jeweiligen Anwendungsfall erreicht werden soll, ergänzt. Abschließend geben wir eine Einschätzung zur Komplexität und den Voraussetzungen, die innerhalb eines Versicherers für die Umsetzung des Use-Cases geschaffen werden müssen.

6.1 USE-CASE – RENTENCOCKPIT

KURZBESCHREIBUNG

Rentencockpits sollen einen ganzheitlichen Überblick der künftigen Rentenbezüge über alle drei Schichten – gesetzliche, betriebliche und private Altersvorsorge – ermöglichen. Somit wird das Cockpit die Informationen bündeln, welche private Altersvorsorgeanbieter und die gesetzliche Rentenversicherung regelmäßig zur Verfügung stellen.

PROBLEMLÖSUNG/ NUTZEN

Statt aus einem Vorsorgeordner mühsam die Informationen selbst manuell zusammenzufügen, erhalten alle Nutzer:innen kostenfrei Zugriff auf ihre Daten, die bei Produkthanbietern und dem Staat gespeichert sind. So kann jeder für sich auf Knopfdruck automatisch Transparenz über die erwartete Rente erlangen. Auf diese Weise wird der Prozess sehr viel einfacher, schneller und kostengünstiger. Nutzer:innen könnten diese Daten auch mit Ehepartner:innen teilen und dann sogar zu einem gemeinsamen Rentencockpit verknüpfen.

ROLLEN (BETEILIGTE STAKEHOLDER)

Bürger:innen = Nutzer:innen & Datenprovider
 Versicherer/Staat/Banken/Vermittler/Immobilienbanken = Datenprovider
 (Renten)-Plattformanbieter = Drittanbieter

HAUPTAUFWANDSTREIBER

Der Aufwand auf technischer Seite ist eher überschaubar einzuschätzen, wobei die Aufwände in der Abstimmung der unterschiedlichen Teilnehmer:innen die größte Herausforderung darstellen dürfte.

POTENZIAL/ AUSBLICK

Die Bundesregierung hat den Aufbau eines Rentencockpits im Koalitionsvertrag 2018 festgeschrieben. Ab 2023 sollen alle Anbieter – von Lebensversicherungen oder Betriebsrenten, Riester- oder Rürup-Renten – ihre Daten dafür verpflichtend bereitstellen müssen. Ab dem Jahr 2020 wurden die ersten Tests unter realen Bedingungen durchgeführt. Damit wurde erstmals in Deutschland ein automatisierter und standardisierter Überblick über alle drei Säulen der Altersvorsorge ermöglicht. Ein Gutachten der Goethe Universität Frankfurt am Main und des Max-Planck-Instituts für Sozialrecht und Sozialpolitik zeigt allerdings, dass vielen Nutzer:innen der Aufwand bei dem System in seiner jetzigen Form zu groß ist. Außerdem wird dem Kerngedanken von Open Insurance – „offene, standardisierte“ Schnittstellen zu schaffen – mit dem gesetzlich initiierten Ansatz nicht vollends genüge getragen, da die technischen Komponenten nicht unter diesen Prämissen aufgebaut wurden.

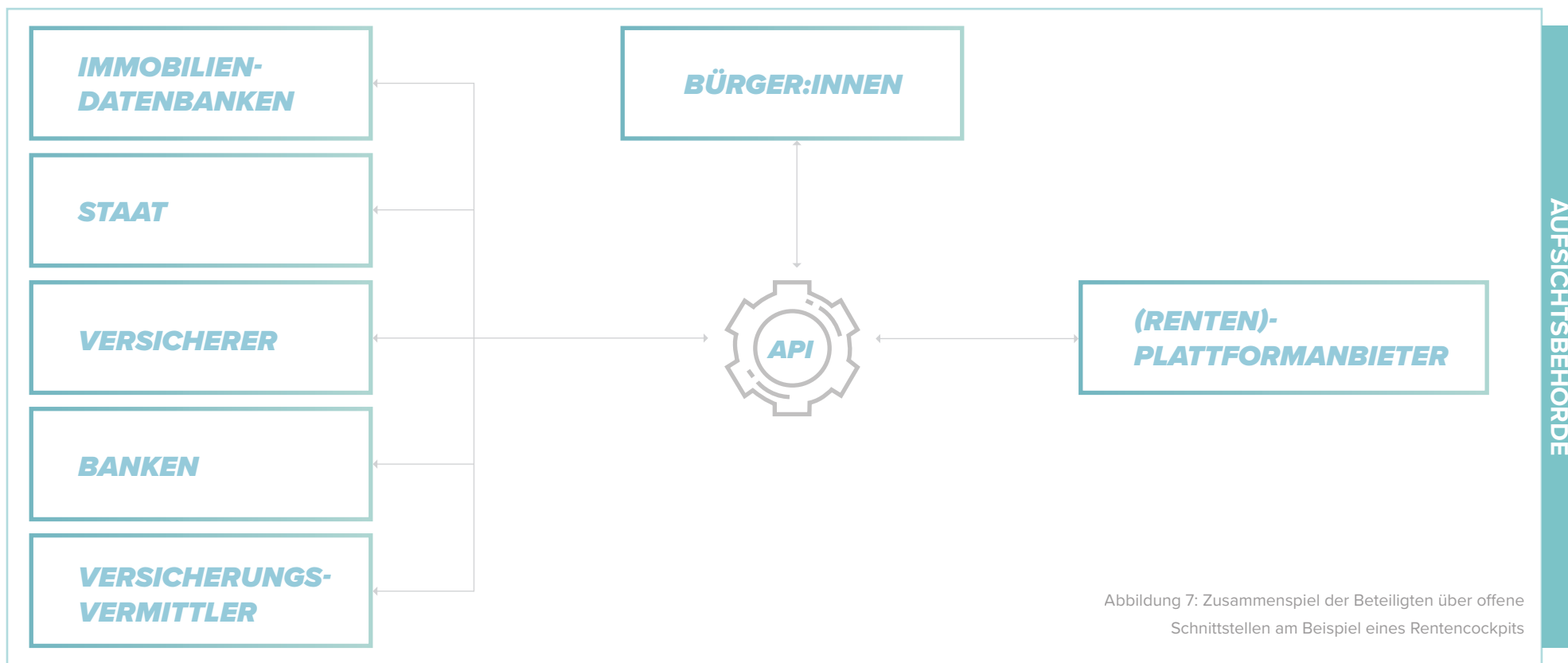


Abbildung 7: Zusammenspiel der Beteiligten über offene Schnittstellen am Beispiel eines Rentencockpits

USE-CASE MATRIX - RENTENCOCKPIT

USE CASE	Rentencockpit	
BESCHREIBUNG	Digitale Plattformen sollen über eine offene und standardisierte Schnittstelle einen ganzheitlichen Überblick der künftigen Rentenbezüge ermöglichen.	
ZIELGRUPPEN	VERSICHERUNGS- UNTERNEHMEN	X
	VERMITTLER	
	MAKLER	
	REGULATORIK	X
	ENDKUNDSCHAFT B2C	X
	ENDKUNDSCHAFT B2B	X
	BEHÖRDEN	X
	RÜCKVERSICHERER	X
	DIENSTLEISTER	X
LEBENSWELTEN	BAUEN & WOHNEN FREIZEIT & FAMILIE	
	VORSORGE & VERMÖGEN	X
	MOBILITÄT	
	GESUNDHEIT & PFLEGE	
	ARBEIT & BERUF	X
	INDUSTRIE	

ANWENDUNGSBEREICHE	SCHADEN/ LEISTUNG	×
	VERTRIEB	
	AFTER-SALES- UNTERSTÜTZUNG	×
	UNDERWRITING	
	PRICING	
	BETRUGSERKENNUNG	
	PRODUKT- ENTWICKLUNG	
NUTZEN		Diese offenen Plattformen sollen einen ganzheitlichen Überblick der künftigen privaten und öffentlichen Rentenbezüge auf Knopfdruck verfügbar machen.
KOMPLEXITÄT		Politisch, technisch, fachlich

Abbildung 8: Use-Case-Matrix – Rentencockpit

6.2 USE-CASE - DIGITALE STEUERERKLÄRUNG

KURZBESCHREIBUNG

Anstatt alle steuerrelevanten Versicherungsdaten, wie Riester- oder Basisrente, manuell einzugeben, integrieren Kundinnen und Kunden ihr Versicherungskonto mit Hilfe der cloudbasierten Versicherungs-API bei dem Steuererklärungs-Service des Finanzamts oder des Vertrauens.

PROBLEMLÖSUNG/ NUTZEN

Eine Online-Steuererklärungssoftware kann beispielsweise per Datenimport steuerrelevante Versicherungsdaten und -informationen extrahieren und diese dann automatisch an das Finanzamt weiterleiten. Damit ist aufwändiges und mühsames Suchen in Papierstapeln und Aktenordnern nicht mehr notwendig. Der Bescheid über die von vielen Steuerpflichtigen erwartete Rückzahlung vom Finanzamt wurde bislang mit der Post zugestellt. Künftig sollen diese Mitteilungen den Bürgern via Push-Nachricht auf das Smartphone geschickt werden.

ROLLEN (BETEILIGTE STAKEHOLDER)

HAUPTAUFWANDS- TREIBER

POTENZIAL/ AUSBLICK

Bürger:innen = Nutzer:innen & Datenprovider
 Versicherer = Datenprovider
 Staat/Finanzamt = Plattformbetreiber
 Drittanbieter/Vermittler = Datenprovider

Die Datenaufbereitung und -standardisierung stellen auf technischer Seite einen überschaubaren Aufwand dar. Die Abstimmung mit den unterschiedlichen Teilnehmenden sollte die größte Herausforderung darstellen dürfen.

Die Bundesregierung will die Steuer-ID zu einer umfassenden Bürger-ID ausbauen, die den Behörden den Zugriff auf Personendaten ermöglicht. Dazu hat der Bundestag das Registermodernisierungsgesetz beschlossen. Damit wird eine Grundlage geschaffen, die bestehende Steuer-ID auch für andere Verwaltungsvorgänge als Identifikationsinstrument zu nutzen. Das neue Verfahren soll ermöglichen, dass Behörden diese Daten direkt und aktuell abrufen.

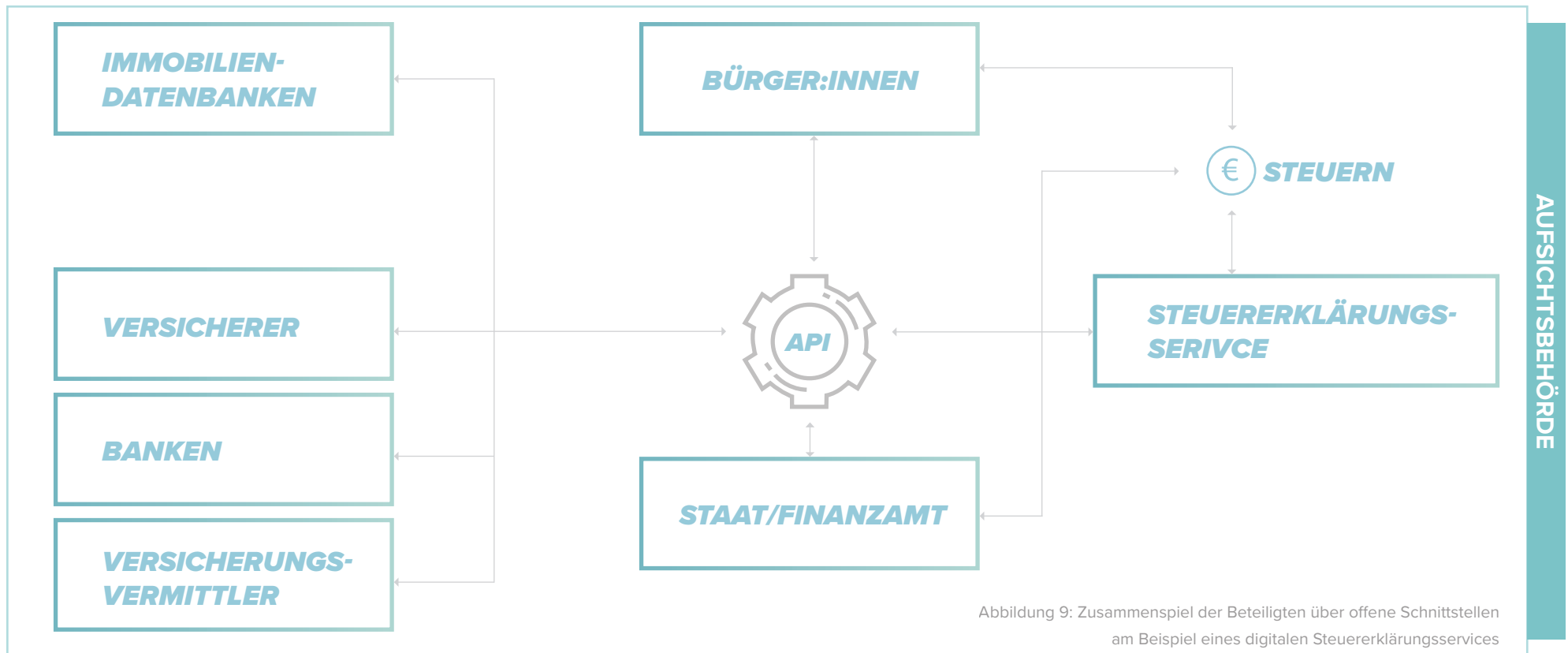


Abbildung 9: Zusammenspiel der Beteiligten über offene Schnittstellen am Beispiel eines digitalen Steuererklärungsservices

USE-CASE MATRIX - DIGITALE STEUERERKLÄRUNG

USE CASE		Digitale Steuererklärung
BESCHREIBUNG		Alle steuerrelevanten Versicherungsdaten, wie Riester- oder Basisrente werden mit Hilfe einer API direkt weiterverarbeitet.
ZIELGRUPPEN	VERSICHERUNGS- UNTERNEHMEN	×
	VERMITTLER	×
	MAKLER	×
	REGULATORIK	×
	ENDKUNDSCHAFT B2C	×
	ENDKUNDSCHAFT B2B	×
	BEHÖRDEN	×
	RÜCKVERSICHERER	×
	DIENSTLEISTER	×
LEBENSWELTEN	BAUEN & WOHNEN	
	FREIZEIT & FAMILIE	
	VORSORGE & VERMÖGEN	×
	MOBILITÄT	
	GESUNDHEIT & PFLEGE	
	ARBEIT & BERUF	
	INDUSTRIE	

ANWENDUNGSBEREICHE	SCHADEN/ LEISTUNG	
	VERTRIEB	
	AFTER-SALES- UNTERSTÜTZUNG	×
	UNDERWRITING	×
	PRICING	
	BETRUGSERKENNUNG PRODUKT- ENTWICKLUNG	
NUTZEN		Damit ist aufwändiges Suchen in Papierstapeln und Leitz-Ordern nicht mehr notwendig (Zeitersparnis).
KOMPLEXITÄT		Politisch, technisch

Abbildung 10: Use-Case-Matrix – Digitale Steuererklärung

6.3 USE-CASE – SCHADENVERMEIDUNG DURCH IOT

KURZBESCHREIBUNG

Die Verfügbarkeit von günstigen Sensoren und Aktoren führt dazu, dass immer mehr Risiken gemindert oder ganz vermieden werden können. Die Investition in solche Präventivmaßnahmen kann von der Versicherungswirtschaft allerdings nur honoriert werden, wenn diese Daten mit ihr geteilt und darauf basierend neue Produkte entwickelt oder Portfolien geteilt werden.

PROBLEMLÖSUNG/ NUTZEN

Kundinnen und Kunden können Meldungen von Sensoren verifizieren und im Schadenfall angereichert mit einer Beschreibung im Rahmen ihrer Versicherungsangelegenheiten verwenden. Die Versicherung kann die Daten in der Produktentwicklung nutzen und neue Produkte und Modelle erarbeiten, die die Risikovermeidung oder -minderung in Form von geringeren Prämien honorieren. Gleichzeitig werden Prozesskosten und Aufwände auf allen Ebenen reduziert.

ROLLEN (BETEILIGTE STAKEHOLDER)

Versicherungsnehmende, Gerätehersteller, Versicherungsproduktgeber, Versicherungsvermittler:innen

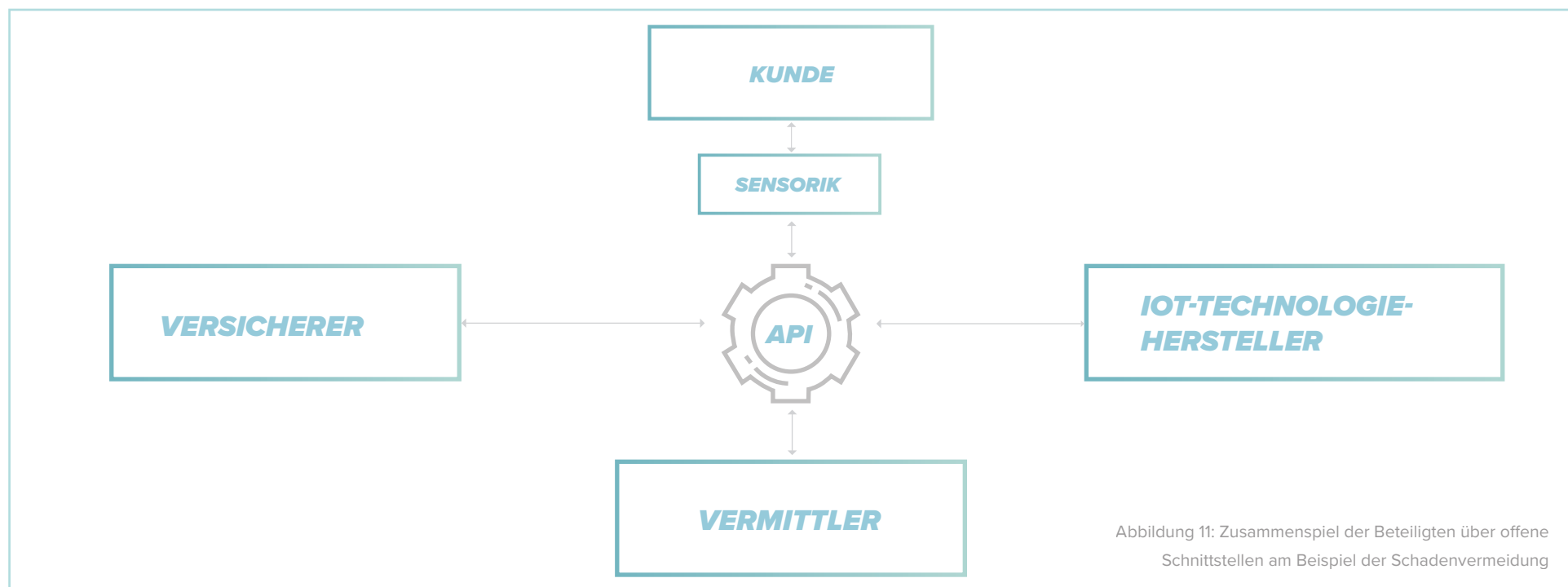
HAUPTAUFWANDS- TREIBER

POTENZIAL/ AUSBLICK

Der Aufwand ist durch die Beteiligung der unterschiedlichen Prozessteilnehmer:innen sehr hoch. Versicherungsproduktgeber haben aktuell kein Know-how, wie Sensordaten für die Modellierung zu interpretieren sind. Zusätzlich gibt es eine große Fülle an Sensoren, die Daten in unterschiedlichsten Formaten und Strukturen produzieren.

Erste Feldversuche mit z. B. Wasser-Sensorik und Wasserstop-Aktoren werden aktuell durchgeführt. Dabei konnten massive Minderungen der Schadenhöhen bewiesen werden. Bis diese Daten flächendeckend und skalierbar erhoben, gesammelt und verarbeitet werden, wird es noch eine Weile dauern. Der neue IoT Branchenstandard Matter, der ab 2022 eingeführt werden soll, wird die Vereinheitlichung von Schnittstellen für die Erhebung von Daten stark vereinfachen. Das Potenzial im Bereich der Sachversicherungen und Betriebsunterbrechungsversicherungen ist enorm. Die technischen Herausforderungen durch die Heterogenität der Systeme allerdings auch. In diesem Kontext ebenfalls relevant ist der Vorschlag der EU-Kommission (Data Act) zur Nutzung und Portabilität von bspw. IoT-Daten. Die EU-Kommission schreibt dazu:

„Der Vorschlag für das Datengesetz beinhaltet Maßnahmen, damit Nutzer:innen Zugang zu den von ihren vernetzten Geräten erzeugten Daten haben, die häufig ausschließlich von Herstellern gesammelt werden, und diese Daten an Dritte weitergeben können, die anschließende Dienste oder andere datengesteuerte innovative Dienste anbieten.“¹²



¹² https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/ip_22_1113

USE-CASE MATRIX - SCHADENVERMEIDUNG

USE CASE		Schadenvermeidung IoT
BESCHREIBUNG		Nutzung von IoT-Daten & -Informationen und digitale Schnittstellen, um den Schaden verhindern zu können.
ZIELGRUPPEN	VERSICHERUNGS- UNTERNEHMEN VERMITTLER MAKLER REGULATORIK ENDKUNDSCHAFT B2C ENDKUNDSCHAFT B2B BEHÖRDEN RÜCKVERSICHERER DIENSTLEISTER	X X X X X X X X X
LEBENSWELTEN	BAUEN & WOHNEN FREIZEIT & FAMILIE VORSORGE & VERMÖGEN MOBILITÄT GESUNDHEIT & PFLEGE ARBEIT & BERUF INDUSTRIE	X X X X

ANWENDUNGSBEREICHE	SCHADEN/ LEISTUNG	×
	VERTRIEB	
	AFTER-SALES- UNTERSTÜTZUNG	
	UNDERWRITING	
	PRICING	
	BETRUGSERKENNUNG	×
	PRODUKT- ENTWICKLUNG	
NUTZEN		Hierdurch kann eine Zeit- und/oder Kostenersparnis sowohl bei den Endkundinnen und -kunden als auch bei den Versicherungsunternehmen realisiert werden.
KOMPLEXITÄT		Technisch, monetär, fachlich

Abbildung 12: Use-Case Matrix-Schadenvermeidung durch IoT

6.4 USE-CASE – DYNAMISCHE RISIKOABDECKUNG

KURZBESCHREIBUNG

Durch die immer zahlreicheren Regularien und Pflichten in bestimmten Wirtschaftszweigen wird die Wertschöpfungskette immer kleinteiliger, indem einzelne Aufgaben an Spezialisierte vergeben werden. Durch das Delegieren der Aufgaben greift der Versicherungsschutz des Subunternehmens für die Absicherung der bestehenden Risiken. Ist dieser nicht ausreichend vorhanden, muss der Hauptauftragnehmende gegenüber der Endkundin oder dem Endkunden haften.

PROBLEMLÖSUNG/ NUTZEN

Durch standardisierte und offene Schnittstellen könnte der Hauptauftragnehmende nach Freigabe des Subunternehmens automatisch auf dessen Versicherungsschutz zugreifen und diesen bewerten. Ggf. könnte eine zusätzliche projektbezogene Risikoabsicherung eingekauft werden.

**ROLLEN (BETEILIGTE
STAKEHOLDER)**

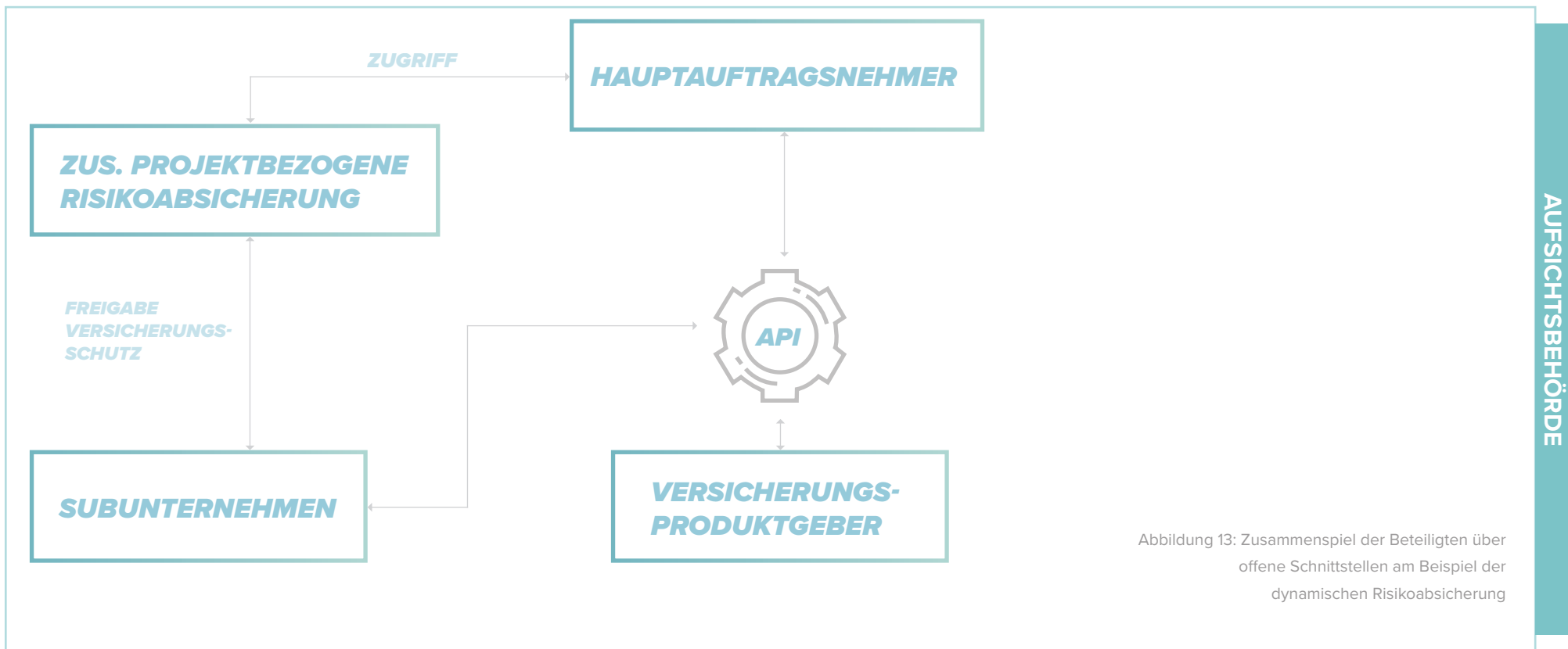
Hauptauftragnehmende
Subunternehmen
Versicherungsproduktgeber

**HAUPTAUFWANDS-
TREIBER**

Der Aufwand auf technischer Seite ist eher mittelmäßig einzuschätzen, wobei der Aufwand in der Abstimmung der unterschiedlichen Beteiligten die größte Herausforderung darstellen dürfte.

**POTENZIAL/
AUSBLICK**

Ohne Schnittstellen zu den Versicherungsproduktgebern ist der manuelle Aufwand, um die Informationen zusammenzutragen, sehr hoch. Digitale Schnittstellen und vereinheitlichte Formate bilden die Grundlage für die Zusammenarbeit der Prozessbeteiligten. Aktuell ist eine Umsetzung offener Schnittstellen in diesem Umfang noch nicht vorgesehen.



USE-CASE MATRIX - DYNAMISCHE RISIKOABDECKUNG

USE CASE		Dynamische Risikoabdeckung
BESCHREIBUNG		Durch die Freigabe von Versicherungsverträgen von Subunternehmern an ihre Auftraggeber kann von diesen zusätzlicher Schutz eingekauft werden, wenn der bestehende Schutz des Subunternehmers nicht ausreicht. Die Entscheidung wird dynamisch pro Projekt und Subunternehmen gefällt.
ZIELGRUPPEN	VERSICHERUNGS- UNTERNEHMEN VERMITTLER MAKLER REGULATORIK ENDKUNDSCHAFT B2C ENDKUNDSCHAFT B2B BEHÖRDEN RÜCKVERSICHERER DIENSTLEISTER	X X X X X X X X X
LEBENSWELTEN	BAUEN & WOHNEN FREIZEIT & FAMILIE VORSORGE & VERMÖGEN MOBILITÄT GESUNDHEIT & PFLEGE ARBEIT & BERUF INDUSTRIE	X X

ANWENDUNGSBEREICHE	SCHADEN/ LEISTUNG	×
	VERTRIEB	×
	AFTER-SALES- UNTERSTÜTZUNG	
	UNDERWRITING	×
	PRICING	×
	BETRUGSERKENNUNG	
	PRODUKT- ENTWICKLUNG	×
NUTZEN		Effizienzsteigerung und ganzheitliche Bewertung des Risikos für Großprojekte
KOMPLEXITÄT		Technisch, fachlich

Abbildung 14: Use-Case-Matrix – Dynamische Risikoabdeckung

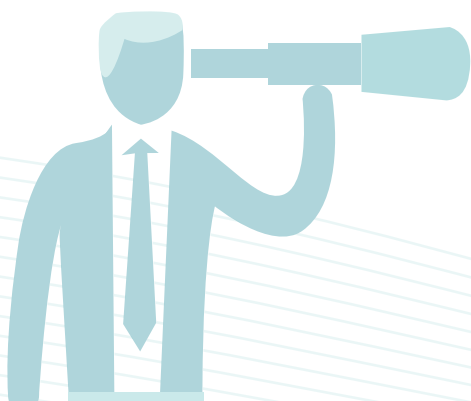
7 AUSBLICK AUF OPEN INSURANCE UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Allein die Schilderung der Use-Cases im vorangegangenen Kapitel zeigt: Die Dynamik im Themenfeld Open Insurance ist groß. Die Regulierung nimmt immer konkretere Konturen an und weltweit wachsen neue Ideen und Konzepte zu Anwendungsfällen von Open Insurance. Viele dieser z. B. in Kapitel 6 dargelegten Use-Cases sind so attraktiv, dass man als Kundin oder Kunde eine Umsetzung geradezu herbeisehnt. Es scheint also nur noch eine Frage der Zeit zu sein, bis Open Insurance breite Relevanz für die Versicherungswelt erlangt. Die Ergebnisse der Untersuchung im Rahmen dieses Whitepapers zeigen: Relevante Stakeholder in der Branche stehen in den Startlöchern und bereiten sich vor.

Unabhängig vom Szenario ist früher oder später mit einem Regulierungseingriff zu rechnen. Dies kann zunächst durch einen Rahmen mit bewusst sehr gering gehaltener Regelungsdichte geschehen. Eine solche „Sandbox-Lösung“ ist geeignet, um die Entstehung innovativer Geschäftsmodelle in völlig neuen Kontexten zu fördern. Regulatorische Aspekte werden nachgezogen, sobald im Zuge der Umsetzung Regelungsbedarfe sichtbar werden. Über rechtliche Aspekte hinaus bedarf es allerdings auch eines weitergehenden gesellschaftlichen Diskurses, insbesondere zu ethischen Aspekten der Ausgestaltung. Versicherungsdaten gehören zu den persönlichsten und sensibelsten Informationen, die über eine Person gespeichert werden können. Da Open Insurance an Dynamik gewinnt, müssen die von uns identifizierten handelnden Instanzen z. B. mit der Datenethikkommission¹⁴ zusammenarbeiten, um Datenethikstandards festzulegen. Denn bestimmte Personengruppen dürfen durch die vielfältigen Vorteile von Open Insurance nicht benachteiligt oder diskriminiert werden.

Open Insurance ist ein umfassendes Transformationsthema. Es erfordert nicht nur technologische und regulatorische Grundlagen, sondern auch Anwendungsideen bzw. -konzepte. Zentral sind neue Kooperationsfähigkeiten. Vor allem betrifft dies die Verfolgung gemeinsamer Mehrwerte und die auf Vorteile der Kundinnen und Kunden ausgerichteten Denk- und Handlungslogiken. Es geht um nicht weniger als ein „Open-Insurance-Mindset.“ Sofern also ein strategischer Wille zur Umsetzung von Open-Insurance-Ansätzen gegeben ist, sollten auch grundlegende normative Aspekte des Managements berücksichtigt werden. Zu einer erfolgreichen Umsetzung gehört eine Vision, die den geeigneten Rahmen setzt. Auch die Kultur und die Werte eines Unternehmens sind erfolgskritisch. Schließlich entstehen durch Open Insurance neue Anforderungen an die Art und Weise sowie die Qualität der Zusammenarbeit mit zum Teil völlig neuen Partnern. Unternehmen sollten Open Insurance also mit einem klaren Zielverständnis angehen und ihre Mitarbeiter:innen auf dem Weg der Transformation mitnehmen.

Versicherungen stehen aktuell vor den vermutlich größten Veränderungen in der Geschichte der Branche. Die im Verlauf des Whitepapers genannten Use-Cases zeigen, welches Potenzial im Thema Open Insurance steckt. Viele Mehrwerte der aufgezeigten Use-Cases werden sich im Falle der Akzeptanz durch Kundinnen und Kunden zu Standards etablieren. Versicherer müssen folgerichtig überlegen, ob sie entsprechende Services anbieten können und möchten. Es bietet sich eine große Chance, um strategische Wettbewerbspositionen zu sichern und auszubauen. Der Bankensektor beispielsweise hat bereits eine revolutionäre Veränderung durchlebt. Durch offene APIs hat die Bankenbranche einen Technologieschub erfahren. Viele traditionelle Unternehmen haben nach anfänglichen Zweifeln vielfältige Vorteile erkannt und sich selbst neu erfunden. Daraus kann die Versicherungsbranche lernen: Versicherer mit „Early-Adopter-Mentalität“ haben eine vielversprechende und effektive Möglichkeit, relevanter, innovativer und profitabler zu werden. Versicherungsunternehmen, die zögern und die Vorteile von Open Insurance nicht nutzen, laufen hingegen Gefahr, wertvolle Marktsegmente zu verlieren und langfristig überflüssig zu werden. Jetzt scheint ein guter Moment, um noch selbst die Zukunft gestaltend in die Hand zu nehmen und die dabei entstehende Innovationskraft in verbesserte Customer Experience mit Ausrichtung der Produkte auf individuelle Bedürfnisse zu investieren.



AUSBLICK

¹³ Vgl. <https://www.fema.gov/about/reports-and-data/openfema>

¹⁴ <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/it-und-digitalpolitik/datenethik-kommission/datenethikkommission-node.html>

8 GLOSSAR

§ 75 SGB V	Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - § 75 Inhalt und Umfang der Sicherstellung
API	Application Programming Interface
Art. 32	Datensicherheitsanforderungen nach DSGVO
Art. 35	DSFA Anforderungen nach DSGVO
AV	Auftragsverarbeiter (Art. 28 DSGVO)
B2B	Business-to-Business
B2C	Business-to-Consumer
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BMI	Bundesinnenministerium des Inneren und für Heimat
DSB	Datenschutzbeauftragter
DSFA	Datenschutz-Folgenabschätzung
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung
DSMS	Datenschutzmanagementsystem
DVG	Digitale-Versorgung-Gesetz
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
GAFA	Google, Apple, Facebook, Amazon
IoT	Internet of Things
ISB	Informationssicherheitsbeauftragter
ISMS	Informationssicherheitsmanagementsystem
ISO	International Organization for Standardization
ISO 27001	Standard für Informationssicherheit
ISO 9001	Standard für Qualitätsmanagement
KHZG	Krankenhauszukunftsgesetz
KPI	Key Performance Indicator
KRI	Key Risk Indicator
PSD2	Payment Service Directive 2
QMS	Qualitätsmanagementsystem
RMS	Risikomanagementsystem
VdS	Schadenverhütungs-GmbH des GDV

AUTOR:INNEN

Philipp Mader – adesso SE (Lead-Autor)
Philipp Nolte - InsurLab Germany e.V.
Niklas Ex – Deutsche Rück
Julius Kretz – ALH-Gruppe
Claudia Wente-Waedlich – MCSS AG
Rainer Waedlich – MCSS AG
Michaela Medelin-Corsmeier – LVM Versicherung
Jan Helmut Johanning – Ecclesia Gruppe
Nadine Hellenkemper - Tink

Wir möchten uns neben den Autor:innen bei allen Personen bedanken, die uns während des Prozesses unterstützt haben. Die fachlichen Diskussionen, das kritische Feedback zu unseren Gedanken und Arbeitsversionen sowie diverse Einblicke und Hintergründe in gewisse Themenfelder haben uns sehr geholfen, das Whitepaper erfolgreich fertigzustellen. Hervorheben möchten wir:

Matthias Möller – ALH Gruppe
Felix Wild - R+V Versicherung
Jens Helmers – LVM Versicherung
Michael Bünнемeyer – adesso SE
Felix Alexander Döppers – AXA AG
Daniel Esser – RheinLand Versicherungen

...und alle anderen Mitglieder der Topic Group Open Insurance, sowie das Team des InsurLab Germany e.V.

INSURLAB GERMANY

Hohenzollerring 85-87
51063 Köln
Tel.: +49 221 98 65 29 0

REDAKTION

INSURLAB GERMANY
connect@insurlab-germany.com

GRAFIK

JONAS GRAFIKDESIGN
+ 49 171 97 50 34 5
info@jonasstreit.de
www.jonasstreit.de