

Versicherungsforen-Themendossier

Thema:

**Aktuelle Schlaglichter im Schaden- und
Leistungsmanagement**

Ausgabe:

Nr. 05/2009

Datum:

15. März 2009

Aktuelle Schlaglichter im Schaden- und Leistungsmanagement

Die Optimierung des Schadenmanagements ist seit Jahren Dauerbrenner Nummer Eins. Das ist kein Wunder angesichts des Wettbewerbs, damit regelmäßig sinkenden Prämien und der nicht erst seit der aktuellen Finanzkrise verlorenen Möglichkeit, die (zu) geringe Prämie vollständig durch Kapitalanlageerträge zu kompensieren. Wenn in den Topf also weniger hineinkommt, kann man daraus auch weniger auszahlen. Und so suchen die Versicherer nach unterschiedlichen Möglichkeiten, das Schaden- und Leistungsmanagement effizienter zu gestalten, auf die wir im Folgenden ausführlicher eingehen wollen. Dazu kommen Sondereffekte, wie die Umsetzung der VVG-Reform, die Folgen der Finanzmarktkrise oder aber auch die zunehmenden Schäden aufgrund von Piraterie in der Transportversicherung.

VVG-Reform: Herausforderungen bei der Umsetzung des quotalen Leistungskürzungsrechts

Das Inkrafttreten der VVG-Reform im vergangenen Jahr, respektive der **Wegfall des "Alles oder Nichts Prinzips"**, wird voraussichtlich zu einer erhöhten Schadenreservierung bei den Versicherern führen. Der Grund dafür liegt in der quotalen Leistungspflicht des Versicherungsunternehmens bei **grober Fahrlässigkeit** seitens des Versicherungsnehmers. Dieses Thema beschäftigt im Moment die Schadenabteilungen aller Sachversicherer am meisten, denn bislang mangelt es an Erfahrungen und entsprechenden klaren Vorgaben, wie das neue Recht in der täglichen Arbeit der Schadenregulierung umgesetzt werden soll. Nebenbei erwähnt besteht womöglich ein Vorteil für alle Versicherungsunternehmen, die bereits vor dem 01. Januar 2008 grobe Fahrlässigkeit in die Versicherungspolice aufgenommen und dies entsprechend in die Preiskalkulation des Versicherungsproduktes einbezogen hatten.

Schadenbearbeitung und Kundenzufriedenheit - direkte Abhängigkeiten erneut bestätigt

Die **Kundenzufriedenheit** bei der Schadenabwicklung stand im vergangenen Jahr erneut im Fokus einiger Studien. Diese belegen, dass die Unternehmen zwar erkennen, dass eine oberflächliche und unpersönliche Schadenregulierung zu Kundenverlusten führt, bei der kundenorientierten **Schadenregulierung** jedoch nach wie vor ein hohes **Verbesserungspotenzial** auf Seiten der Versicherer besteht. So waren, laut Umfrage des Automobilclubs von Deutschland (AvD), nur rund 20 Prozent der Kunden zufrieden mit der Schadenbearbeitung im Kfz-Bereich.

Die Optimierung der internen Prozesse der Schadenbearbeitung steht als Dauerthema nach wie vor auf der Agenda zahlreicher Versicherungsunternehmen. Wesentliche Stoßrichtungen sind hier die Zusammenarbeit mit externen Partnern (Stichwort **„Schadennetzwerke“**) sowie das Anbieten von zusätzlichen Serviceangeboten (sogenannte **Assistance-Leistungen**). Vor allem Lebensversicherer sind Vorreiter beim Outsourcing von Teilbereichen der Leistungsbearbeitung und -abwicklung. Vorteile sind, dass einerseits Fixkosten vermieden werden und Dienstleister andererseits professioneller und damit auch wirtschaftlicher arbeiten.

Aspekte des Schadenmanagements in ausgewählten Versicherungszweigen

In der jüngsten Vergangenheit stellten die neuen Dimensionen der **Piraterie** und die damit verbundenen hohen Schadenzahlungen die Schadenabteilungen der **Transportversicherer** vor große Herausforderungen. Um diese zu bewältigen, werden die Versicherer gegenüber den Reedern in Zukunft nicht mehr nur als Leistungserbringer im Schadenfall auftreten, sondern auch gemeinsam mit den Schiffsbesatzungen präventive Schutzmaßnahmen erarbeiten.

Am Beispiel der **Elementarschadenrisiken** zeigt sich, dass nur durch die Kooperation der Versicherungswirtschaft, des Staates und der Versicherungsnehmer eine risikogerechte Deckung dieser Risiken möglich ist. Großes Potenzial sehen die Schadenversicherer auch in der Zusammenarbeit mit Wettergutachtern, die es ermöglicht, exakte Analysen und Aussagen bspw. von Sturm- oder Hagelschäden zu treffen. Infolgedessen können Versicherer die Glaubhaftigkeit der Schadenforderung untersuchen und gegebenenfalls Versicherungsbetrug aufdecken.

Einsparpotenziale durch Betrugserkennung und -abwehr

Im Zusammenhang mit der Betrugsermittlung und -erkennung zeigt sich im Vergleich deutscher und angelsächsischer Versicherer, dass im zuletzt genannten Markt Versicherungsbetrug resoluter und stringenter bekämpft wird. Dabei stehen der Schutz der ehrlichen Kunden und deren vermeidbare zusätzliche Belastung durch betrügerische Schadenmeldungen im Vordergrund.

So hat beispielsweise die Association of British Insurers, eine Institution, die mit dem Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) verglichen werden kann, bereits 2007 einschneidende Maßnahmen zur Reduzierung des Versicherungsbetrugs gefordert, da dadurch 2006 jeder Haushalt jährlich mit 650 Pfund belastet wurde. In diesem Zusammenhang wurden unter anderem **Richtlinien** zur Zusammenarbeit mit **Privatdetektiven** erarbeitet, auf deren Grundlage die Aufdeckung von Betrugsfällen verbessert werden soll, ohne dabei die Privatsphäre des Versicherungsnehmers zu verletzen.

In deutschen Versicherungsunternehmen gilt es zukünftig, die **Betrugsabwehr** nicht ausschließlich auf professionelle Betrüger zu konzentrieren, da auf diesem Gebiet aufgrund der fortgeschrittenen Betrugsbearbeitung kaum noch Optimierungspotenziale bestehen. Aufgabe der Versicherer ist es, insbesondere dem gelegentlichen Betrug durch Versicherungsnehmer ("**Betrug durch Amateure**") und dem Betrug durch Mitarbeiter des Innen- und Außendienstes entgegenzuwirken. Eine bedeutende Rolle spielen dabei die neuen technischen Möglichkeiten, die den Versicherungsunternehmen die Chance einer zunehmenden **Automatisierung der Betrugserkennung sowie -verarbeitung** und somit auch einer verbesserten Kosten-Nutzen-Relationen bieten. Mit Hilfe entsprechender Softwareprodukte kann Expertenwissen automatisiert und dadurch auffällige Schadenmeldungen, so genannte Dubiosfälle, identifiziert werden. Ausgangspunkt aller Veränderungen sollte eine strategische Neubewertung des Betrugsmanagements und die Einbindung in die Unternehmensphilosophie sein.

Der Nutzen einer verbesserten Betrugserkennung spiegelt sich neben reduzierten Schadenbelastungen für das Unternehmen, der Abschreckung professioneller Betrüger und der Vermeidung von Wiederholungstaten, auch in dem Imagegewinn für den Versicherer durch den Schutz der ehrlichen Versicherungsnehmer wider.

Aktives Personenschadenmanagement mit Reha-Dienstleistern

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes ist 2008 die Zahl der (polizeilich erfassten) Verkehrsunfälle mit Personenschäden im Vergleich zum Vorjahr um 4,8 Prozent auf 319.813 Fälle gesunken. Die Zahl der Verletzten ist sogar um 5,5 Prozent zurückgegangen.

gen und beträgt 407.859 Fälle. Erfahrungen zeigen jedoch, dass die Zahl der Verkehrstoten (2008 minus 9,7 Prozent) zu Lasten der Zahl der Schwer- und Schwerstverletzten sinkt.

Damit einhergehend steigen die Kosten der Versicherer, insbesondere für **Nachsorge und Rehabilitation der Schwerstverletzten**. Expertenmeinungen sprechen von bis zu 150.000 Euro pro Einzelfall, die bei einem "schweren Personenschaden" auflaufen. Neben den rein körperlichen Verletzungen spielen **psychische Störungen** nach Verkehrsunfällen (betrifft circa ein Drittel der Opfer) eine immer größere Rolle, werden jedoch immer noch oft unterschätzt. Immer mehr Kfz-Haftpflichtversicherer stellen sich auf diese Herausforderungen ein und bieten dem Geschädigten auf freiwilliger Basis ein **umfangreiches Personenschadenmanagement** an.

Dazu arbeiten die meisten Versicherer mit speziellen **Rehabilitationsdienstleistern** zusammen. Im ersten Schritt ist das Ziel des Personenschadenmanagements, die medizinische Versorgung, Behandlung und den Heilungsverlauf zu steuern und damit zu optimieren. Daran schließt sich die berufliche und gesellschaftliche Reintegration des Unfallverletzten an, um damit einen möglichst positiven weiteren Lebensweg zu eröffnen.

Den **Interessenkonflikt** - einerseits die Höhe der Schadenssumme zu begrenzen, andererseits großzügige Hilfen anzubieten - umgehen Versicherer, indem sie mit den Reha-Managern strikt neutrale Dienstleister einschalten. Wichtigster Aspekt für ein erfolgreiches Reha-Management ist das **Vertrauen des Geschädigten**. Daher dürfen die vom Rehabilitationsdienst erhobenen Daten nur zum Zweck der Rehabilitation weitergegeben werden. Der beauftragte Rehabilitationsdienst muss vom Versicherer **personell und organisatorisch unabhängig** und in der Bearbeitung **weisungsfrei** sein.

Die Vorteile für den Versicherer liegen klar auf der Hand: Durch die frühzeitige und gezielte Steuerung der Versorgung ergeben sich durchaus Einsparpotenziale, die im Durchschnitt zwischen zehn und 15 Prozent liegen. Im Idealfall ergibt sich jedoch eine Win-win-Situation: Der Versicherer vermeidet Kosten, und der Geschädigte bekommt gleichzeitig eine optimale Rehabilitation. Nicht zu unterschätzen ist, dass das Reha-Management inzwischen zu einem wichtigen Imagefaktor geworden ist.

2. Messekongress Schaden- und Leistungsmanagement



Nach der erfolgreichen Auftaktveranstaltung im letzten Jahr wird am 27. und 28. April 2009 der zweite Messekongress "Schaden- und Leistungsmanagement" in Leipzig stattfinden. Der Messekongress ist ein Marktplatz für Anbieter und Dienstleister in der Versicherungswirtschaft mit dem Fokus auf dem Schaden- und Leistungsmanagement. Er dient als Plattform, um aktuelle Entwicklungen in der Branche zu diskutieren, andere Marktteilnehmer und ihre Angebote kennenzulernen und neue Geschäftskontakte zu knüpfen.

Das Konzept verbindet dabei ein fachliches **Kongressprogramm** mit einer **Aussteller-messe** mit rund 45 Unternehmen. Neben den Vorträgen im Hauptplenum werden **Fach- und Diskussionsforen** zu den Themen Personen-, Sachversicherung und Mobilität, aber auch zu Rechts- und Prozessthemen angeboten.

Wir würden uns sehr freuen, Sie Ende April auf dem Messkongress in Leipzig begrüßen zu dürfen, um gemeinsam mit Ihnen zu diesen spannenden Themen zu diskutieren. Die nun anschließenden Literaturhinweise sollen Ihnen die Möglichkeit geben, sich einen Überblick über aktuelle Veröffentlichungen rund um das Schadenmanagement zu verschaffen.

Wie immer wünschen wir Ihnen eine angenehme und interessante Lektüre.

Mit den besten Grüßen aus Leipzig - Ihr Team der Versicherungsforen Leipzig

Inhaltsverzeichnis des Themendossiers

Wege im Schadenmanagement: Von der Effizienzsteigerung über Kundenorientierung zu umfassenden Assistenceleistungen

- Gewerbliche Kompositversicherungen (Teil 10): Schadenmanagement – Mehr als nur Kostenerstattung
- Handlungsbedarf im Schadenmanagement: Betrugsprüfung, Begutachtung und IT auf dem Prüfstand
- Assistance Barometer 2009
- Qualitätsorientiertes Prozessmanagement als Basis für die Steuerung von Schadenetzwerken
- Optimiertes Schadenmanagement dank aktiver Steuerung
- Das quotale Leistungskürzungsrecht des Versicherers gem. §§ 26 Abs. 1 S. 2, 28 Abs. 2 S. 2, 81 Abs. 2 VVG 2008

Aspekte des Schadenmanagements in ausgewählten Versicherungszweigen

- Bankenkrise, Klimawandel und Demografie – die Kraftfahrtversicherer beschäftigen nicht nur Alltagsprobleme
- Piraterie: Druck auf Transportversicherer
- Wetterkapriolen für den Versicherer eingefangen und gemanagt
- Zunehmende Wetterschäden: Was kostet das?
- Großschadenbericht Schaden/Unfall

Versicherungsbetrug: Prävention, Erkennung und Management

- Effiziente Bekämpfung von Versicherungsbetrug
- Betrugsmanagement bei Versicherungsunternehmen – Internationale Entwicklung
- Betrugsabwehr in der deutschen Versicherungswirtschaft
- Versicherungsbetrug in der Hausratversicherung – Besichtigungsrecht des Versicherers im Rahmen der Aufklärungsobliegenheit
- Guidelines on the instruction and use of private investigators and tracing agents

Personenschadenmanagement: Herausforderungen und Lösungsansätze

- Qualitätsanforderungen und Qualitätssicherung im Reha-Management
- Wie die Kostenentwicklung bei Personengroßschäden in den Griff bekommen?
- Aktives Schadenmanagement in der BU
- Psychische Störungen nach Verkehrsunfällen – Implikationen für das Personenschadenmanagement.
- Krisenbewältigung als wichtiger Faktor des Rehabilitationsprozesses
- Engel im Einsatz – Reha-Management als Imagefaktor
- Praxisbeispiele: Flutkatastrophe Asien, Das Busunglück von Lyon und Rehabilitation von Schwertschnittsverletzten

Versicherungsforen Leipzig: Hinweise in eigener Sache

- Die Themen der kommenden Themendossiers
- Messekongress „Schaden- und Leistungsmanagement“:
Mit Vortragzusage aus Australien ist Kongressprogramm
komplett
- Versorgungs- und Leistungsmanagement in der Krankenversicherung – Initialisie-
rungstreffen der neuen User Group
- Kooperations- und Kernkompetenzmanagement in Versicherungsunternehmen–
11. Arbeitstreffen der User Group
- Impressum



Wege im Schadenmanagement: Von der Effizienzsteigerung über Kundenorientierung zu umfassenden Assistenzleistungen

Gewerbliche Kompositversicherungen (Teil 10): Schadenmanagement – Mehr als nur Kostenerstattung



Quelle: KURS, Nr.10/2008, S. 62 ff.

Autor: Caroline Willmann

Datum: 1. Oktober 2008

Die Autorin beschäftigt sich mit den Grundzügen eines effektiven Schadenmanagements. Im Mittelpunkt der Schadenregulierung stehen die Kunden und deren Bedürfnisse nach einer schnellen, flexiblen und individuellen Abwicklung ihres Versicherungsfalls. Das Schadenmanagement besteht jedoch nicht nur aus der Leistungserbringung im Schadenfall, sondern bspw. auch aus der Schadenprävention und der risikoadäquaten Produktgestaltung. Kernpunkt der Schadenbearbeitung ist die Schadenmeldegeschwindigkeit, die durch die Nutzung von elektronischen Medien, wie bspw. dem E-Mail-Versand via Internet, maßgeblich erhöht werden kann. Weitere Schlüsselpunkte zur Realisierung eines effizienten Schadenmanagementprozesses sind enge Kooperationen zwischen Versicherern und Maklern, ein professionelles Reparaturmanagement sowie das Anbieten von Assistenzleistungen im Schadenfall.

Aus dem Inhalt:

1. Komplette Betreuung
2. Schadensverläufe aktiv steuern
3. Assistenzleistungen als Mehrwert



Handlungsbedarf im Schadenmanagement: Betrugsprüfung, Begutachtung und IT auf dem Prüfstand



http://www.versicherungsforen.net/fs/vfl/media/themen/versicherungsforenthemendossiers/2009_3/200902_stauatlas_ppi.pdf

Quelle: PPI AG

Autor: Andreas Achner, Uwe Sasse

Datum: 27. Februar 2009

Die Autoren dieses Artikels erläutern die Ergebnisse der aktuellen Studie "Stau-Atlas: Schaden- und Unfallmanagement" des Institut für Management- und Wirtschaftsforschung (IMWF). Schwerpunkt dieser Studie ist die Schadenregulierung und deren Auswirkungen auf die Kundenbeziehung. Bei der Befragung der Versicherungsmanager nach den Kundenanforderungen an ein effektives Schadenmanagement kristallisierte sich vor allem der Wunsch nach einer schnelleren und kulanteren Schadenbearbeitung heraus. Um diese umzusetzen bedarf es vor allem einer prozessoptimierten Schadenmanagement-Software, die jedoch nur bei wenigen Versicherern optimal eingesetzt wird. Aufgrund der daraus resultierenden Kundenunzufriedenheit forcieren die Versicherer unter anderem die Zusammenarbeit mit externen Partnern. Neben der Optimierung des Schadenmanagementprozesses bieten die Versicherer dem Versicherungsnehmer auch zahl-

reiche Assistance-Leistungen, die vorwiegend im Schadenfall (bspw. das Anbieten eines Ersatzfahrzeuges) zum Einsatz kommen.

Aus dem Inhalt:

1. Schadenfall: Die Stunde der Wahrheit
2. Mangelhafte IT-Systeme
3. Outsourcing ist die Antwort
4. Mit Zusatzservice im Markt auffallen



Assistance Barometer 2009



http://www.assistancebarometer.de/medias/pdf_intern/Assistance-Barometer-2009_Final.pdf

Quelle: Europ Assistance Versicherungs-AG

Autor: Matthias Müller-Reichert

Datum: 3. Februar 2009

Die Europ Assistance und die Fachhochschule Wiesbaden haben im zweiten Halbjahr 2008 eine bundesweite Telefonbefragung zur aktuellen Bedeutung von Assistance-Leistungen für Versicherungsnehmer und Versicherungsunternehmen durchgeführt. Die Studie konnte nachweisen, dass Service- und Assistance-Leistungen bei den Endkunden immer weiter in den Fokus rücken. Im Seniorenbereich gewinnt beispielsweise das Angebot eines persönlichen Pflegemanagers, der sich um pflegebedürftige Angehörige kümmert, zunehmend an Bedeutung. Auch die Versicherer sehen im Bereich der Senioren-Assistance das größte Wachstums- und Zukunftspotenzial. Letztendlich werden mit den angebotenen Service-Leistungen von den Versicherern Unterstützungs- und Problemlösungsaspekte in den Mittelpunkt gerückt, um auch zukünftig die Kundenattraktivität und -bindung von Versicherungsprodukten zu erhöhen.

Aus dem Inhalt:

1. Befragung der deutschen Bevölkerung
2. Befragung der deutschen Versicherungswirtschaft
3. Befragung der deutschen Kreditwirtschaft



Qualitätsorientiertes Prozessmanagement als Basis für die Steuerung von Schadennetzwerken



http://www.versdex.at/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=8&tmpl=component&format=raw&Itemid=60

Quelle: VERSDEX

Autor: Jens Ringel

Datum: 4. Oktober 2008

Diese Präsentation beschäftigt sich mit der Optimierung des Schadenmanagementprozesses, von der Schadenmeldung des Kunden bis zur Schadenregulierung durch das Versicherungsunternehmen. Um einen effektiven Schadenregulierungsprozess zu verwirklichen, müssen sowohl die qualitativen Anforderungen des Kunden (Kundenzufrie-

denheit) als auch die des Versicherungsunternehmens (z.B. Fehlervermeidung) berücksichtigt werden. Des Weiteren bedarf es einer Implementierung zahlreicher externer Dienstleister (z.B. Gutachter, Rechtsanwälte) um die Prozessqualität innerhalb eines Schadennetzwerkes sicherzustellen. Ausgehend von den strategischen Zielen, wie bspw. der Steigerung der Effizienz, werden dann zahlreiche Messgrößen zur Quantifizierung des Prozessmanagements bestimmt. Mit Hilfe von Soll-Ist-Vergleichen, und den daraus resultierenden Abweichungen, können dann abschließend die Prozesse optimiert werden.



Optimiertes Schadenmanagement dank aktiver Steuerung



http://pdf4.smarthouse.de/instantPdfCreator.aspx?pdf_cu=h&pdf_s=stocks&pdf_co=students&pkBerichtNr=172871

Quelle: io new management

Autor: Bruno Käslin

Datum: 25. April 2008

Der Artikel hebt die Wichtigkeit eines aktiven Schadenmanagements zur Senkung von Prozesskosten hervor. Denn gerade das Schadenmanagement stellt in der Versicherungswirtschaft einen zentralen Teil der Wertschöpfung dar. Problematisch hierbei sind die hohe Marktsättigung, die geringe Standardisierung, welche zu hohen Liegezeiten führt, die starke Einbindung des Außendienstes, veraltete IT-Systeme sowie die Konkurrenz großer Autohersteller, welche durch günstige All-inclusive-Angebote (Finanzierung, Service und Versicherung) versuchen, die gesamte automobilen Wertschöpfung zu kontrollieren. Der Autor beschreibt die einzelnen Prozessschritte des Reparaturmanagements, mit dem die Versicherer durch Bindungs- und Netzwerkmodelle versuchen, Kosten zu sparen und eine höhere Kundenbindung zu erreichen. Abschließend werden die zentralen Herausforderungen für die Umsetzung hervorgehoben.



Das quotale Leistungskürzungsrecht des Versicherers gem. §§ 26 Abs. 1 S. 2, 28 Abs. 2 S. 2, 81 Abs. 2 VVG 2008



Quelle: Zeitschrift für Versicherungsrecht, Haftungs- und Schadensrecht, Heft 34/2008, S. 1580 ff.

Autor: Jürgen Veith

Datum: 1. Dezember 2008

Seit Inkrafttreten des neuen VVG am 01.01.2008 kann sich der Versicherer auf Leistungsfreiheit (entgegen dem bislang geltenden Alles-oder-nichts-Prinzip) nur noch berufen, wenn er eine Vorsatztat des Versicherungsnehmers nachweist. So ist in einem ersten Schritt zu prüfen, welche Art von Verschulden (Vorsatz, grobe oder leichte Fahrlässigkeit) dem Versicherungsnehmer vorzuwerfen ist. Der Autor beschäftigt sich in seinem Artikel detailliert mit der Abgrenzung von Vorsatz, grober und leichter Fahrlässigkeit sowie völliger und verminderter Unzurechnungsfähigkeit/Schuldunfähigkeit.

Im zweiten - gesondert zu betrachteten - Schritt ist die Leistungskürzungsquote festzulegen. Dabei geht er näher auf die heranzuziehenden objektiven und subjektiven Kriterien

für die Bildung der Kürzungsquote ein. Zu den objektiven Merkmalen zählen das objektive Gewicht der verletzten Sorgfaltsnormen, der Grad der Ursächlichkeit, die Schadenhöhe, objektivierbare Umstände in der Person des Versicherungsnehmers (z.B. Alter, Ausbildungsstand) sowie situationsbedingte Umstände (z.B. Zeit, Witterungsverhältnisse). Bei den subjektiven Merkmalen ist zusätzlich nach Merkmalen zulasten des Versicherungsnehmers (z.B. Mutwilligkeit, Wiederholungsfall, Gewinnstreben) und zugunsten des Versicherungsnehmers (z.B. Zeitdruck, Überforderung in der konkreten Situation) zu unterscheiden.

Abschließend geht der Autor auf die für den Grad des Verschuldens geltende Beweislast sowie die Bildung und Kontrolle der Leistungsquote ein.

Aus dem Inhalt:

- I. Allgemeines
- II. Die für die Ausübung eines quotalen Leistungskürzungsrechts des Versicherers maßgeblichen Kriterien
 1. Die vorweg vorzunehmende Abgrenzung von Vorsatz, grober und leichter Fahrlässigkeit
 2. Festlegung der Leistungskürzungsquote



Aspekte des Schadenmanagements in ausgewählten Versicherungszweigen

Bankenkrise, Klimawandel und Demografie – die Kraftfahrtversicherer beschäftigen nicht nur Alltagsprobleme



Quelle: Versicherungswirtschaft, Heft 22/2008, S. 1906 f.

Autor: Klaus Sticker

Datum: 15. November 2008

Dieser Erfahrungsbericht gibt einen Überblick über mittelbare Auswirkungen gegenwärtiger politischer und wirtschaftlicher Ereignisse auf das Schadenmanagement der Kraftfahrzeugversicherer. Insbesondere die Finanzmarktkrise, der demografische Wandel und die klimatischen Veränderungen stellen die Kfz-Versicherer vor große Herausforderungen. Um diese zu bewältigen wird bspw. im Bereich der Klimaverbesserung die Einführung eines CO²-Tarifs in Erwägung gezogen. Des Weiteren wurde bereits durch die Implementierung der elektronischen Versicherungsbestätigung (eVB) in den Kfz-Zulassungsprozess im vergangenen Jahr sowohl die Beitragseinnahmen- als auch die Schadenseite der Versicherer positiv beeinflusst. In Zusammenarbeit mit der Bundesregierung wird dazu parallel an dem Projekt "Deutschland online" gearbeitet, welches die komplette Zulassung eines Kraftfahrzeuges via Internet ermöglichen soll. Diese Veränderungen belegen die Vermutung des Autors, dass der Kfz-Versicherungsmarkt in naher Zukunft vor einem Umbruch steht.

Aus dem Inhalt:

1. Das Mobilitätsverhalten der Menschen verändern
2. Kostendruck macht kreativ
3. Schadenentwicklung bereitet weiter Sorge

4. Wenn die Online-Zulassung kommt
5. Schadenmanagement ist Dienst am Kunden
6. Demografische Entwicklung schafft neues Umfeld
7. Gestärkt aus der Finanzkrise



Piraterie: Druck auf Transportversicherer



Quelle: Zeitschrift für Versicherungswesen, Heft 2/2009, S. 41 ff.

Autor: Uwe Schmidt-Kasperek

Datum: 15. Januar 2009

Dieser Bericht beschäftigt sich mit dem aktuellen Problem der Piraterie und deren Auswirkungen auf die deutsche Versicherungswirtschaft. Das vergangene Jahr erreichte dabei neue Dimensionen, die durch Lösegelderpressung in Zusammenhang mit zahlreichen Schiffsentführungen und Geiselnahmen geprägt waren. Um diesem finanziellen Risiko entgegenzuwirken, wurde für die Reeder auf dem britischen Versicherungsmarkt eine Kidnap & Ransom-Police (K&R) etabliert. Sie beinhaltet neben der Zahlung im Schadensfall auch ausgewählte präventive Maßnahmen, wie bspw. die Simulation einer Entführung, um das Verhalten der Schiffsbesatzung im "moment of truth" zu trainieren. Zahlreiche Rechtsunsicherheiten bezüglich der Schadenregulierung von Piraterieschäden verhinderten jedoch bisher die Einführung einer solchen Police auf dem deutschen Versicherungsmarkt.

Aus dem Inhalt:

1. Explosion der Lösegelder
2. Krisenmanagement unerlässlich
3. Rechtsunsicherheit bei Schadenregulierung
4. Allein Kriegsprämien sollten steigen
5. Suche nach versichertem Schiff



Wetterkapriolen für den Versicherer eingefangen und gemanagt



http://www.versdex.at/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=4&tmpl=component&format=raw&Itemid=60

Quelle: EWC – Die Wettergutachter

Autor: Jon Meis

Datum: 30. September 2008

Diese Präsentation beschäftigt sich mit der Schadenregulierung auf Basis von Wetter- und Geodaten. Mit Hilfe zahlreicher Wetterstationen ermitteln die Wettergutachter den genauen Schadenort (Straßen- und Hausnummerngenau) für den Versicherer. Damit können sie, flankierend von zahlreichen Datenbanken, dem Versicherungsunternehmen eine hochwertige Analyse zum punktuellen Schadenereignis liefern. Insbesondere die Sturm-, Blitz- und Hagelereignisse werden genau analysiert und für die Versicherungsunternehmen aufbereitet. Durch Onlineabfragen via Internet können die Versicherer ihre

Schadenbearbeitungsprozesse automatisieren und damit eine höhere Effizienz erreichen. Eine klare Aussage zur Schadenplausibilität seitens der Wettergutachter ermöglicht dem Versicherer sogar, ungerechtfertigte Schadenmeldungen zu erkennen und abzulehnen.

Aus dem Inhalt:

1. Firmenprofil
2. EWC eSturm (Sturmanalyse)
3. EWC eBlitz (Blitz und Überspannung)
4. Automatisierung der Schadenbearbeitung
5. Zeitnahe Hagelanalyse



Zunehmende Wetterschäden: Was kostet das?



Quelle: Versicherungswirtschaft, Heft 2/2009, S.104 ff.
Autor: Wolfgang Kron, Tobias Ellenrieder
Datum: 15. Januar 2009

Dieser Artikel beschäftigt sich mit den Elementarschadenrisiken sowohl für privat als auch gewerblich genutzte Gebäude und deren Deckungsumfang. Die Grundlage für ein effektives Risikomanagement derartiger Risiken besteht in einer weitreichenden Kooperation von Staat, Versicherungsnehmern und Versicherungsunternehmen. Dies wird insbesondere beim Hochwasser- bzw. Überschwemmungsrisiko deutlich, welches auf alle drei Parteien verteilt wird, um die volle Deckung im Schadenfall zu gewährleisten. Vom Staat werden zahlreiche Maßnahmen, wie bspw. das Erlassen von Gesetzen, der Bau von Hochwasserschutzanlagen oder aber auch die finanzielle Unterstützung im Schadenfall, ergriffen. Die präventive Aufgabe des Versicherungsnehmers besteht darin, den Bau des Hauses an die Umweltbedingungen, bspw. durch den Verzicht auf einen Keller, anzupassen. Die Versicherungsunternehmen wirken dagegen in den hochwassergefährdeten Gebieten oftmals nur als Berater für präventive Maßnahmen, da das Risiko des Schadeneintritts nicht versicherbar ist.

Aus dem Inhalt:

1. Indirekte Schäden: Betriebsunterbrechungs- und Rückwirkungsschäden
2. Versicherte Schadenanteile und Großschadenpotenziale
3. Wetterdeckungen
4. Klimawandel und das sich ändernde Risiko
5. Risikopartnerschaft zwischen Staat, Betroffenen und Versicherungen
6. Umgang mit Großschäden
7. Katastrophenanleihen
8. Fazit und Ausblick



Großschadenbericht Schaden/Unfall

 <http://www.genre.com/sharedfile/pdf/MajorPCLosses-de.pdf>

Quelle: Gen Re

Autor: Günter Laux

Datum: 5. August 2008

Der Bericht gibt einen tabellarischen Überblick über die versicherten Marktschäden von 2001 bis 2008, die größer als 25 Millionen Euro sind und einen Bezug zum deutschen Versicherungsmarkt haben - unterteilt nach Kumulschäden, mehrgefahren- und Einzelrisikoschäden, Sach und TV, Transport, Luft- und Raumfahrt sowie großen Haftpflichtschäden.



Versicherungsbetrug: Prävention, Erkennung und Management

Effiziente Bekämpfung von Versicherungsbetrug

 <http://www.versicherungsbetrug.biz/>

Quelle: INFORM – Institut für Operations Research und Management GmbH

Autor: o. A.

Datum: März 2008

Die finanzielle Belastung für die Versicherungswirtschaft durch Versicherungsbetrug liegt derzeit bei mehreren Milliarden Euro. In diesem Artikel wird eine automatische Betrugs-erkennung mit Hilfe von Softwareprodukten genauer betrachtet. Im Mittelpunkt steht die automatisierte Betrugsprüfung durch die ISP - IntelligenteSchadenPrüfung. Die von mehreren Versicherungsunternehmen entwickelte Software basiert auf der Automatisierung von Expertenwissen und wird derzeit von 20 Erstversicherern in Deutschland, Italien, Schweiz und den USA erfolgreich angewandt. Durch die Anwendung einer automatisierten Betrugsprüfung können nach Ansicht der GenRe etwa 1-3 Prozent des Prämienvolumens eingespart werden.

Aus dem Inhalt:

1. Enorme Einsparpotenziale durch Einsatz innovativer Softwarelösungen
2. Probleme bei der Betrugsabwehr
3. Effektive Betrugsabwehr ist möglich
4. Betrugsabwehr und Schnellregulierung aus einer Hand
5. Erhebliche Einsparungen



Betrugsmanagement bei Versicherungsunternehmen – Internationale Entwicklung



http://www.bearingpoint.de/media/industries_financial_services/0444_WP_CH_FraudManagement_final_web.pdf

Quelle: Bearing Point
Autor: o. A.
Datum: November 2008

Zielsetzung der Studie ist es, den aktuellen Stand zum Thema Betrugsmanagement in Versicherungsunternehmen und darüber hinaus Trends und Entwicklungen auf diesem Gebiet sowie Maßnahmen und Tools zur Betrugserkennung und -ermittlung aufzuzeigen. Dabei werden unter anderem die wesentlichen Erfolgsfaktoren für ein effizientes Betrugsmanagement herausgearbeitet.

Im Ergebnis konnte beispielsweise festgestellt werden, dass die Mehrheit der Versicherer die Betrugsbekämpfung zentral organisiert und dabei als Betrugsermittler Mitarbeiter des eigenen Unternehmens bevorzugt. Bei der eingesetzten Software zur Betrugsermittlung sind Predictive Analytics Packages, die Einschätzungen und Prognosen mittels des Einsatzes statistischer Methoden und Datenbankauswertungen entwerfen, und bereits auf dem Markt etablierte Spezialsoftware mit standardisierten und spartenspezifischen Voreinstellungen zu unterscheiden.

Als bedeutendste Erfolgsfaktoren der Betrugserkennung wurden die Erfahrungen und das Wissen der Schadensachbearbeiter sowie das Expertenwissen von Betrugsermittlern identifiziert. Weitere Faktoren sind beispielsweise die Aus- und Weiterbildung der Mitarbeiter sowie die Erstellung von unternehmensübergreifenden als auch spartenabhängigen Checklisten mit Betrugsindikatoren. Als Trend im Zusammenhang mit dem Betrugsmanagement wird im Rahmen der Studie die automatisierte Betrugserkennung und -ermittlung vorgestellt. Zu den Vorteilen effizienter und integrierter Betrugsmanagement Lösungen zählen neben der Entlastung der Mitarbeiter, der zügigeren Bearbeitung unverdächtiger Schadenfälle auch die schnellere Identifikation betrugsverdächtiger Fälle.

Aus dem Inhalt:

- Einleitung
- Hintergrund der Studie
- Betrugsermittlungseinheiten - Organisation und Methodik
- Betrugsermittlung - Implementierte Geschäftsprozesse
- Betrugserkennung und Verdachtserhärtung: Maßnahmen und Tools
- Automatisierungsgrad bei der Betrugserkennung
- Erfolgsfaktoren der Betrugserkennung
- Trends im Fraud Management in Zusammenarbeit mit dem Schadenmanagement



Betrugsabwehr in der deutschen Versicherungswirtschaft

 <http://www.genre.com/sharedfile/pdf/InsuranceIssuesEuropeBetrugsabwehr200901-de.pdf>

Quelle: GenRe
Autor: Eberhard Fähnrich
Datum: Januar 2009

Der Autor zeigt zu Beginn die Unterschiede zwischen deutschen und angelsächsischen Versicherungsunternehmen in Bezug auf die Bedeutung der Betrugsabwehr auf. Dabei wird festgehalten, dass Versicherer anderer Länder die Bekämpfung des Versicherungsbetruges wesentlich resoluter angehen. Aufbauend auf der Definition von Versicherungs-

betrug im Glossar des GDV werden drei Betrugstypen festgelegt, die sich jeweils in den Dimensionen "Durch wen wird betrogen?" und "Wie oft wird betrogen?" unterscheiden. Zu den Betrugstypen zählen der Betrug durch Profis bzw. Banden, der Betrug von Amateuren sowie der Betrug durch Mitarbeiter des Innen- oder Außendienstes. In der Vergangenheit hat sich die Betrugsabwehr in den Unternehmen vorrangig auf professionelle Betrüger konzentriert. In diesen Fällen ist die Betrugsbearbeitung durch eigene Betrugsexperten mittlerweile so ausgereift, dass in diesem Bereich kaum noch Optimierungspotenziale bestehen. Schwieriger gestaltet sich dagegen die Betrugsabwehr bei dem Betrug durch Amateure oder Mitarbeiter. Im Anschluss an die Darstellung des quantifizierbaren Nutzens, z.B. in Form einer Reduzierung der Schadenbelastung durch den verhinderten Betrug und eventuellen Wiederholungstaten, und des nicht quantifizierbaren Nutzens der Betrugsabwehr, z.B. den Imagegewinn durch den Schutz ehrlicher Kunden, werden Ansatzpunkte für die Optimierung der Betrugsbearbeitung vorgestellt. Dazu wird ein Überblick über die Abläufe der Betrugsbearbeitung gegeben und die darin enthaltenen vier Schlüsselentscheidungen (Identifikation von Dubiosfällen, Aufnahme der Ermittlungstätigkeit, Ablehnung des Anspruchs und Aufnahmen des Gerichtsverfahrens) detailliert im Hinblick verfügbare Optionen sowie deren Vor- und Nachteile erläutert.

Aus dem Inhalt:

- Die Wahrnehmung der Betrugsabwehr in den angelsächsischen Märkten
- Die strategische Bedeutung der Betrugsabwehr in deutschen Versicherungsunternehmen
- Was genau ist Versicherungsbetrug?
- Typisierung des Versicherungsbetrugs
- Bewertung der Betrugsabwehr in der Vergangenheit
- Veränderte Rahmenbedingungen
- Quantifizierbarer Nutzen der Betrugsabwehr
- Sonstiger nicht quantifizierbarer Nutzen der Betrugsabwehr
- Ist eine strategische Neubewertung erforderlich?
- Einbindung der Betrugsabwehr in die Unternehmensphilosophie
- Ansatzpunkte für die Optimierung der Betrugsbearbeitung
- Schlüsselentscheidungen in der Betrugsbearbeitung
- Identifikation von Dubiosfällen
- Aufnahme der Ermittlungstätigkeit
- Ablehnung des Anspruchs
- Aufnahme eines Gerichtsverfahrens



Versicherungsbetrug in der Hausratversicherung – Besichtigungsrecht des Versicherers im Rahmen der Aufklärungsobliegenheit



Quelle: Zeitschrift für Versicherungsrecht, Haftungs- und Schadensrecht, Heft 01/2009, S. 35 ff.

Autor: Ansgar Hamann

Datum: Januar 2009

Bei der Hausratversicherung handelt es sich um die Sparte mit der höchsten Betrugswahrscheinlichkeit. Der Autor des Artikels widmet sich daher nach einer einleitenden Beschreibung der vier verschiedenen Deliktsformen und möglicher Ursachen im Zusammenhang mit dem Versicherungsbetrug der detaillierten Betrachtung von Überprüfungs-

möglichkeiten des Versicherers im Zuge eines Schadenfalls in der Einbruchdiebstahlversicherung.

Neben der Einsichtnahme in die amtliche Ermittlungsakte, welche in der Regel dem Versicherer erst mit erheblicher zeitlicher Verzögerung möglich ist und häufig nicht ausreichend Informationen aus versicherungsrechtlicher Sicht offenbart, besteht für den Versicherer auch die Möglichkeit der Einnahme von Augenschein der versicherten Räumlichkeiten durch den Versicherer selbst oder einen seiner Beauftragten. Es ist bereits allgemein anerkannt, dass der Versicherer berechtigt ist, die Wohnung des Versicherungsnehmers in Augenschein zu nehmen, um die Begründungen einer Unterversicherung zu untermauern. Eine mögliche Übertragbarkeit dieses Grundsatzes auf alle Fälle von Einbruchdiebstahlversicherungen wird seitens des Autors geprüft, der dabei insbesondere auf die Zumutbarkeit und den damit verbundenen Umfang des Besichtigungsrechts eingeht. Im Ergebnis kann festgestellt werden, dass dem Versicherer im Rahmen der Aufklärungsobliegenheit des Versicherungsnehmers das Recht einer spontanen Besichtigung des Versicherungsortes eingeräumt werden sollte.

Aus dem Inhalt:

- Verschiedene Deliktsformen
- Mögliche Ursachen
- Überprüfungsmöglichkeiten des Versicherers
- Einsichtnahme in die Ermittlungsakte
- Eigene Feststellung durch die Einnahme von Augenschein
- Zumutbarkeit (Sachdienlichkeit)



Guidelines on the instruction and use of private investigators and tracing agents



<http://www.abi.org.uk/BookShop/ResearchReports/PI%20Guidelines%20Incl%20Tracing%20Agencies%20-%20V14.pdf>

Quelle: Association of British Insurers

Autor: o.A.

Datum: Juli 2007

Die Richtlinien zur Beauftragung von Privatdetektiven im Zusammenhang mit der Aufklärung von Versicherungsbetrugsfällen soll Versicherungsunternehmen unterstützen, die benötigten Informationen zum Aufspüren von Versicherungsbetrügern zu erlangen ohne dabei die Privatsphäre der Versicherungsnehmer zu verletzen. So sollte unter anderem der Einschaltung von Privatdetektiven eine Dokumentation der zu erwartenden Auswirkungen vorangestellt werden. Es gilt insbesondere festzuhalten, aus welchen Gründen ein Versicherungsbetrug vermutet wird, welche anderen Hilfsmittel zur Aufdeckung des Betrugs genutzt werden können, welche Informationen an den Privatdetektiv weitergeleitet werden müssen, damit dieser seinen Auftrag erfüllen kann und welche Informationen im Ergebnis vom Detektiv benötigt werden, um den Betrugsverdacht zu überprüfen.

Des Weiteren enthalten die Richtlinien einen Überblick über empfohlene Inhalte einer vertraglichen Vereinbarung zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem Detektiv. Dazu zählt beispielsweise Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und ethischer Grundsätze im Rahmen der Ermittlungsarbeiten sowie die Einholung des Einverständnisses des Versicherers, für den Fall, dass die Detektei einen Außenstehenden mit der Ermittlung beauftragen möchte. Der Verein Britischer Versicherer (ABI) empfiehlt darüber hinaus, welche

vertraulichen Informationen vom Versicherer an den Detektiv übermittelt und wie lange die seitens des Detektei ermittelten Daten beim Versicherer gespeichert werden sollten.

Aus dem Inhalt:

- Hintergrund Informationen zur Richtlinie
- Gründe für die Einschaltung von Privatdetektiven
- Ausgestaltung der Beziehung zwischen Versicherer und Privatdetektiv
- Anweisungen an den Detektiv
- Zugriff auf die ermittelten Daten
- Speicherdauer der ermittelten Daten



Personenschadenmanagement: Herausforderungen und Lösungsansätze

Qualitätsanforderungen und Qualitätssicherung im Reha-Management



Quelle: Zeitschrift für Versicherungsrecht, Haftungs- und Schadensrecht, Heft 31/2008, S. 1465 ff.

Autor: Stefan Lauer

Datum: 1. November 2008

Reha-Management ein etabliertes Instrument, um Unfallverletzte umfänglich in der Rehabilitation zu unterstützen. Die Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht im Deutschen Anwaltverein hat Anforderungen an den Rehabilitationsdienst einerseits sowie an das anzuwendende Verfahren andererseits formuliert, deren Einhaltung sicherstellen soll, dass ein Reha-Managements nicht schrankenlos und ohne jedwede Kontrolle insbesondere zum Nachteil der Unfallverletzten ausgeübt wird. Diese Anforderungen finden sich im "Code of Conduct des Reha-Managements".

Der Artikel beschreibt zunächst die Dimensionen von Qualität (Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität) und stellt die konkreten Anforderungen an diese ausführlich heraus. Um die Qualität des Reha-Managements weiter zu stärken und vor allem nachprüfbar zu objektivieren, bietet sich eine Zertifizierung des Rehabilitationsdienstleisters nach DIN ISO 9000 ff. an. Bei der Festlegung von Qualitätszielen nach DIN ISO stehen insbesondere die Aspekte "Kundenzufriedenheit" und "ständige Verbesserung der Dienstleistung" im Vordergrund.

Nichtsdestotrotz wird davor gewarnt, das Reha-Management einer übermäßigen Reglementierung zu unterwerfen. Auch wenn das Case Management konzeptionell und methodisch der Dreh- und Angelpunkt des Reha-Managements darstellt und die Arbeit der Case Manager bis zu einem gewissen Grad standardisiert sein sollte, so darf doch nie unterschätzt werden, wie individuell die Arbeit im Reha-Management sein muss.

Aus dem Inhalt:

- I. Einleitung
- II. Anforderungen an die Qualität des Reha-Managements
 1. Anforderungen an die Strukturqualität
 - a) Reha-Beratung versus Case Management

- b) Qualität durch flexible Organisationsstrukturen, Qualifikation und Motivation der Case Manager
 - 2. Anforderungen an die Prozessqualität
 - a) Die Auswahl der Fälle
 - b) Qualitätsmerkmal "Ablauf des Reha-Managements"
 - aa) Assessment
 - bb) Erstellung des Versorgungsplans
 - cc) Umsetzung des Versorgungsplans
 - dd) Monitoring
 - ee) Schritt Evaluation
 - c) Weitere Detailanforderungen
 - aa) Kommunikation mit Rechtsanwälten und Versicherern/Auftragnehmern
 - bb) Kommunikation mit den Klienten
 - cc) Auswahl und Beurteilung der Leistungserbringer
 - dd) Beschwerdemanagement
 - ee) Dokumentation
 - ff) Datenschutz
 - 3. Qualitätssicherung durch Zertifizierung nach DIN ISO EN 9000 ff.
- III. Schlussbemerkung



Wie die Kostenentwicklung bei Personengroßschäden in den Griff bekommen?



Quelle: Versicherungswirtschaft, Heft 15/2008, S. 1298 ff.

Autor: Christian Hoffmann

Datum: 01. August 2008

Dieser Bericht verdeutlicht die inflationäre Entwicklung von Personengroßschäden im Zeitraum von 1996 bis 2006 und deren Auswirkungen auf die Schadenrückstellungen des Versicherers. Aufgrund zahlreicher gesetzlicher Änderungen, Anpassungen der Sterbetafeln und der Zinsfaktoren für die Kapitalisierung der Rückstellungen haben sich die Personenschadenskosten für den Versicherer in diesem Zeitraum nahezu vervierfacht. Dieser Effekt war größtenteils nicht vorhersehbar und zwang die Versicherer zu einer Erhöhung der Schadenrückstellungen um rund 92 Prozent. Der Autor erläutert zahlreiche Vorschläge zur effizienteren Gegensteuerung der hyperinflationären Kostenentwicklung im Bereich der Personengroßschadenregulierung, wie z.B. der Einsatz eines Personenschadenspezialisten.

Aus dem Inhalt:

1. Der hyperinflationären Kostenentwicklung entgegensteuern
 - a.) Schnell und proaktiv bearbeiten und regulieren
 - b.) Personenschadenspezialisten einsetzen
 - c.) Geeignete Organisationsformen schaffen
 - d.) Reservierungsrichtlinien fixieren
 - e.) Flexible Gewichtungsmöglichkeiten einräumen
2. Unterstützungsmöglichkeiten der Rückversicherer
3. Elektronische Hilfen



Aktives Schadenmanagement in der BU



Quelle: Versicherungswirtschaft, Heft 24/2008, S. 2108 ff.

Autor: Toralf Darr, Cornelia Müller

Datum: 15. Dezember 2008

Der Beitrag berichtet über die Ergebnisse eines Projektes, bei dem die Einsparpotenziale aufgrund der Einschaltung von Drittdienstleistern im Rahmen des aktiven Schadenmanagement in der BUZ erfasst werden sollten. Aktives Schadenmanagement in der BUZ bedeutet schwerpunktmäßig die effiziente Bearbeitung der Leistungsanträge einerseits sowie der Einsatz von Rehabilitationsmanagement andererseits. Die Betreuung des Kunden im Leistungsprüfungsverfahren beginnt in der Regel mit einem Vor-Ort-Besuch beim Kunden. Das hat für den Versicherer den Vorteil, dass die Sachbearbeitung zügig und qualitätsgerecht erfolgt; für den Versicherten, dass er eine schnelle Entscheidung erhält. Der Artikel enthält zwei ausführliche Beispiele, wie Patienten durch Rehabilitation wieder ins Berufsleben einsteigen konnten.



Psychische Störungen nach Verkehrsunfällen – Implikationen für das Personenschadenmanagement.



http://www.humanprotect.de/download/DAR_2008_%209.pdf

Quelle: DAR Deutsches Autorecht, Heft 1/2008, S. 9-16

Autor: Karin Clemens et. al.

Datum: 1. Januar 2008

Ein Drittel der Opfer von Verkehrsunfällen mit schweren Personenschäden entwickeln eine klinisch relevante Störung. Jedoch wird selbst im späteren Personenschadenmanagement der Versicherer das Ausmaß der psychischen Schäden noch unterschätzt. Der Artikel gibt einen Überblick zu den wichtigsten psychischen Störungen unmittelbar betroffener in Folge eines Verkehrsunfalls - jeweils im Hinblick auf wichtige Aspekte für den Schadenregulierer und den Anwalt des Geschädigten. Abschließend werden allgemeine und rechtliche Schlussfolgerungen in Bezug auf die Personenschadenregulierung gezogen: Psychische Störungen sollten frühzeitig erkannt und behandelt werden, um eine Chronifizierung zu vermeiden. Chronifizierung bedeutet verstärktes Leiden, schwere Behandelbarkeit und hohe Folgekosten. Dazu kommt, dass die körperliche Rehabilitation erheblich behindert wird.

Aus dem Inhalt:

- Einleitung
- Psychische Störungen nach Verkehrsunfällen
 - Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)
 - Angststörungen
 - Depressive Störungen
 - Somatoforme Störungen
- Schlussfolgerungen



Krisenbewältigung als wichtiger Faktor des Rehabilitationsprozesses

 http://www.humanprotect.de/download/Vers_medizin_Krisenbewaeltigung_08_03_03.pdf

Quelle: Versicherungsmedizin, Heft 1/2008, S. 14 ff.

Autor: Karin Clemens et. al.

Datum: 1. März 2008

Unfälle und schwerwiegende Krankheiten sind in jedem Fall mit einer psychischen Krise verbunden, da sie gravierende Folgen nach sich ziehen. Die Bewältigung dieser Krise erfordert von dem Betroffenen eine enorme seelische Anpassungsleistung. Dieser aktive Verarbeitungsprozess verläuft typischerweise in drei Phasen: Der Schockphase, der Einwirkungsphase und der Phase der gelingenden Verarbeitung bzw. Chronifizierung.

Um einen erfolgreichen Rehabilitationsprozess zu gewährleisten, ist eine gelungene Krankheitsverarbeitung notwendig. Es ist daher entscheidend, die Art und Weise der Krisenbewältigung und mögliche Hindernisse aus psychologischer Sicht genau zu betrachten. Um einen Chronifizierungsprozess zu verhindern, sollten relevante psychosoziale Faktoren neben den medizinischen und berufskundlichen Aspekten im Rehabilitationsprozess frühzeitig Beachtung finden. Letztlich ist psychische Stabilität Voraussetzung für eine erfolgreiche Rehabilitation.

Aus dem Inhalt:

- Einleitung
- Fallbeispiel
- Kritische Faktoren des Reha-Prozesses
- Verlaufsmodell psychischer Prozesse in der Rehabilitation
- 1. Schockphase
- 2. Einwirkungsphase
- 3. Verarbeitung / Erholung vs. Chronifizierung
- Schlussfolgerungen



Engel im Einsatz – Reha-Management als Imagefaktor

 <http://www.rehabilitations-dienst.de/daten/Messe%20Leipzig21.04.pdf>

Quelle: Gen Re Rehabilitations-Dienst GmbH

Autor: Norbert Neumann

Datum: 28. April 2008

Beginnend mit einigen negativen Pressemeldungen über die Schadenregulierung von Versicherungsunternehmen führt der Autor zu imagebildenden Faktoren in der Versicherungswirtschaft. Dazu gehört auch die Kundenorientierung. Am konkreten Beispiel eines Verkehrsunfalls zeigt der Referent, wie durch Reha-Management in erster Linie dem Opfer geholfen wurde, aber auch das Image des Versicherers positiv beeinflusst wurde. Im weiteren Verlauf zeigt er, welche Elemente zu einem professionellen Reha-Management gehören.

Hinweis: Der Referent präsentierte diesen Vortrag Ende April 2008 auf dem Messekongress "Schaden- und Leistungsmanagement" in Leipzig.

Aus dem Inhalt:

- Engel im Einsatz -Vorspann
- Personenschadenmanagement der Versicherer in den Medien
- Image und imagebildende Faktoren
- Kundenorientierung Beispiel Daniel Huckebrink
- Ethik im Reha-Management
- Hotline
- Medizinisches Reha-Management
- Case-Management im beruflichen Bereich
- Pflegeberatung
- Anlagen:
- DV-Unterstützung in der Leistungsregulierung (Case-Manager)
- Beispielfälle



Praxisbeispiele: Flutkatastrophe Asien, Das Busunglück von Lyon und Rehabilitation von Schwerschnittsverletzten

 http://www.rehabilitations-dienst.de/7_downloads/index.asp#praxis

Quelle: Der Rehabilitations-Dienst

Autor: o.A.

Datum: 2009, ständig aktuell

Die drei sehr unterschiedlichen Beispiele geben jeweils einen Einblick in die Situation der Betroffenen (und Angehörigen) nach einem Unfall bzw. einer Naturkatastrophe. Ziel der Beiträge ist zu zeigen, wie durch ein professionelles Reha-Management den Menschen schnell und gezielt geholfen werden kann. Dabei werden auch die Erfahrungen im Rahmen der Bearbeitung des Schadenfalls eines betroffenen Versicherers geschildert

Aus dem Inhalt (Beispielfälle):

- Flutkatastrophe Asien - Information zur psychischen Situation nach Katastrophen und Unfällen
 - Was ist ein Psychotrauma?
 - Folgen einer Schocktraumatisierung
 - Die Spezifische Situation der Hinterbliebenen
 - Was kann getan werden?
- Das Busunglück von Lyon: Katastrophenschadenmanagement aus Sicht des Versicherers
 - Der Unfalltag und die folgenden 17 Tage
 - Organisatorische Voraussetzungen
 - Definition des Krisen- oder Katastrophenfalls
 - Erstmaßnahmen
 - Schadenkoordinator
 - Mitarbeiter-Pool
 - Regulierungsstrategie
 - Hotline
 - Pressestrategie

- Möglichkeiten der Rehabilitation von Schwernschnittsverletzten
 - Der Mensch steht im Mittelpunkt
 - Die Familie gibt Rückhalt
 - Barrierefreies Wohn- und Arbeitsumfeld
 - Mobilität
 - Neue Therapieansätze
 - Berufliche Rehabilitation



Versicherungsforen Leipzig: Hinweise in eigener Sache

Die Themen der kommenden Themendossiers



http://www.versicherungsforen.net/fs/vfl/media/themen/versicherungsforenthemendossiers/2009_3/Themendossiers_2009.pdf

Das nächste Themendossier der Versicherungsforen Leipzig erscheint am 31. März 2009 in Form eines Trendletters zu den „Aktuellen Entwicklungen in der Versicherungswirtschaft“. Eine Gesamtübersicht aller geplanter Themendossiers für das Jahr 2009 erhalten Sie in beigefügtem Dokument.

Wir sind bestrebt, Sie im Rahmen unserer Themendossiers stets über **aktuelle und spannende** Themen zu informieren. Sollten Sie ein **Wunschthema** haben, welches sich noch nicht in unserer Übersichtstabelle befindet, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Wir würden uns freuen, Ihre Themenwünsche berücksichtigen zu können. Selbstverständlich besteht für Sie auch die Möglichkeit, **eigene Beiträge (z.B. Studien, Interviews, Erfahrungsberichte)** im Rahmen unserer Themendossiers zu platzieren.

Wir freuen uns über Ihre Anregungen!

Ihre Ansprechpartnerin:

Dipl.-Kffr. Kathleen Joost
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55 18
E-Mail: joost@versicherungsforen.net



Messekongress „Schaden- und Leistungsmanagement“: Mit Vortragzusage aus Australien ist Kongressprogramm komplett

 <http://www.assekuranz-messekongress.de>

Termin: 27./28. April 2009
Veranstaltungsort: Congress Center Leipzig



Auf dem zweiten Messekongress „Schaden- und Leistungsmanagement“ werden neben Vorträgen im Hauptplenum Fach- und Diskussionsforen zu den Themen Personen-, Sachversicherung und Mobilität, aber auch zu Rechts- und Prozessthemen angeboten. Insbesondere freuen wir uns, Peter How ankündigen zu dürfen. Er ist der Executive Manager Customer Development, Claims & CTP von Suncorp, dem zweitgrößten Versicherungsunternehmen in Australien.

Auf der Ausstellermesse werden sich rund 45 Unternehmen präsentieren, u.a. ArztPartner almeda, carglass, Crawford & Company, Generali Deutschland Schadenmanagement, Guidewire und Die Regulierer.

Das vollständige Programmheft mit allen Referenten und Ausstellern sowie die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie unter www.assekuranz-messekongress.de.

Ihre Ansprechpartnerin:

Dipl.-Kffr. Marlene Keßler
Tel.: +49 (0) 341 / 1 24 55 -13
E-Mail: kessler@versicherungsforen.net



Versorgungs- und Leistungsmanagement in der Krankenversicherung – Initialisierungstreffen der neuen User Group

 <http://www.versicherungsforen.net/vlm>

Termin: 1. April 2009
Veranstaltungsort: Leipzig

Neue politische Spielregeln - allen voran der einheitliche Beitragssatz in der GKV - verändern die Wettbewerbssituation in der Krankenversicherung teils erheblich. Ein qualitäts- und kostenwirksames Versorgungsmanagement rückt damit zunehmend in den Mittelpunkt eines optimalen Service- und Produktangebotes. Gleichzeitig steigen der Kommunikations- und Informationsbedarf der mit den Aufgaben betrauten Mitarbeiter stetig. Die Möglichkeiten, in einen fachlichen Austausch mit Wissenschaft und Praxis zu treten und die Erkenntnisse fördernd in ihre Arbeit einzubeziehen, bleiben jedoch in der Regel begrenzt.

Dies nehmen wir zum Anlass, die User Group zum Thema „Versorgungs- und Leistungsmanagement in der Krankenversicherung“ einzurichten. Das Initialisierungstreffen findet am 01. April 2009 in Leipzig statt. Hierzu laden wir interessierte Mitarbeiter aus dem Vertrags- und Versorgungsmanagement sowie Leistungs- und Gesundheitsmanagement der Privaten und Gesetzlichen Krankenversicherungen recht herzlich ein.

Das Exposé des Initialisierungstreffens und das Anmeldeformular zur User Group finden Sie auf der Webseite der [User Group](#). Für Fragen stehen wir Ihnen sehr gern zur Verfügung.

Ihr Ansprechpartner:

Dipl.-Vw. Thomas Höpfner
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55 -40
E-Mail: hoepfner@versicherungsforen.net



**Kooperations- und Kernkompetenzmanagement in Versicherungsunternehmen–
11. Arbeitstreffen der User Group**

 <http://www.versicherungsforen.net/kkm>

Termin: 26./27. März 2009
Veranstaltungsort: Leipzig

In Zeiten des zunehmenden Wettbewerbs gewinnt das Thema Kooperationsmanagement für Versicherungsunternehmen immer weiter an Bedeutung. Die Versicherer sind aufgefordert, sich auf Ihre eigentlichen Kernkompetenzen zu konzentrieren, um zielgerichtet entscheiden zu können, welche Risiken sie selbst tragen können bzw. welche sie in andere Unternehmen auslagern sollten.

Im Rahmen der halbjährlichen Arbeitstreffen der User Group „**Kooperations- und Kernkompetenzmanagement in Versicherungsunternehmen**“ werden verschiedenste Kooperationen innerhalb der Versicherungsbranche sowie branchenübergreifende und branchenfremde Kooperationen vorgestellt und die zugrundeliegenden Erfolgsfaktoren näher untersucht. Darüber hinaus werden Ansätze von Unternehmen präsentiert, wie im Rahmen der Kernkompetenzorientierung die eigenen Stärken herausgearbeitet werden können, die wiederum das Fundament der strategischen Unternehmensplanung darstellen.

Für das 11. Arbeitstreffen konnten die Versicherungsforen Leipzig erneut hochkarätige Referenten gewinnen. Wir freuen uns auf interessante Referate unter anderem zu den Themen Kooperationsmanagement in Bankassurance (ERGO), Kernkompetenzmanagement im Kapitalanlagebereich (Allianz), Konzentration auf Kernkompetenzen und strategische Positionierung (Nationale Suisse), Transaktionsmanagement der Postbank sowie eine Vorstellung des Servicenetzwerks der Eurapco durch Herrn Luis Villalba, General Manager des Eurapco-Verbundes.

Wir möchten Sie recht herzlich dazu einladen, diese und weitere Vorträge zu verfolgen sowie anschließend mit den Teilnehmern der User Group und den Referenten in eine anregende Diskussion einzusteigen. Das Exposé der User Group und das Anmeldeformular finden Sie auf der Webseite der [User Group](#). Für Fragen stehen wir Ihnen sehr gern zur Verfügung.

Ihre Ansprechpartnerin:

Dipl.-Winf. Sabine Müller-Gora
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55 -43
E-Mail: mueller-gora@versicherungsforen.net



Impressum

Autoren des vorliegenden Themendossiers

Dipl.-Kffr. Kathleen Joost
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55 -18
E-Mail: joost@versicherungsforen.net

cand.rer.pol. Bastian Mörstedt
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55 -17
E-Mail: moerstedt@versicherungsforen.net

Dipl.-Winf. Sabine Müller-Gora
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55 -43
E-Mail: mueller-gora@versicherungsforen.net

Feedback zum vorliegenden Themendossier

Wenn Sie uns Ihre Meinung mitteilen möchten, würde uns das sehr freuen. Vielleicht gibt es ja ein spezielles Thema, über das Sie im Themendossier einmal lesen möchten? Haben Sie weitere Fragen und Anregungen oder Anlass zur Kritik? In jedem Fall freuen wir uns über eine Nachricht von Ihnen. Bitte senden Sie Ihre Kommentare an

Dipl.-Kffr. Susan Drechsler
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55-12
E-Mail: drechsler@versicherungsforen.net

Dipl.-Kffr. Kathleen Joost
Tel.: +49 (0)341 / 1 24 55-18
E-Mail: joost@versicherungsforen.net

Abonnement des Versicherungsforen-Themendossiers

Aufgrund der Partnerschaft Ihres Unternehmens mit den Versicherungsforen Leipzig steht Ihnen das Abonnement des Versicherungsforen-Themendossiers unternehmensweit zur Verfügung! Gern können Sie deshalb weitere Empfänger aus Ihrem Haus registrieren lassen. Dazu genügt eine kurze E-Mail an kontakt@versicherungsforen.net. Eine Übersicht über alle Partnerunternehmen finden Sie unter www.versicherungsforen.net/partner.

Abbestellen des Versicherungsforen-Themendossiers

Sie wollen diesen Newsletter in Zukunft nicht mehr empfangen? Senden Sie einfach eine E-Mail mit dem Betreff "unsubscribe Vorname Name" an kontakt@versicherungsforen.net.

(Probe-)Zugangsdaten für www.versicherungsforen.net

Sehr gern richten wir für Sie (Probe-)Zugangsdaten für unseren passwortgeschützten Bereich "Wissen" ein. Bitte benutzen Sie dafür den Button "Neu Anmelden" auf der Plattform www.versicherungsforen.net.

Aktualisierungen auf www.versicherungsforen.net

Wenn Sie regelmäßig per E-Mail über Aktualisierungen im Bereich „Wissen“ auf www.versicherungsforen.net informiert werden möchten, senden Sie bitte einfach eine E-Mail mit dem Betreff "subscribe sondernewsletter" an kontakt@versicherungsforen.net. Diesen Service bieten wir auch für Nicht-Partnerunternehmen kostenfrei an.

