



IT • INSURANCE • INSIGHTS

Das Magazin zum
Messekongress IT für Versicherungen 2025



Messekongress
IT für Versicherungen

25./26. November 2025

Mit freundlicher Unterstützung unseres Hauptsponsors

@codecentric

Vorwort

Hallo und herzlich willkommen zum 17. Messekongress „IT für Versicherungen“ in Leipzig!

Wir freuen uns, Sie beim führenden Branchentreff für IT-Entscheider aus Versicherungsunternehmen und IT-Dienstleistern begrüßen zu dürfen. Vor uns liegen spannende Tage des Austauschs über die zentralen Entwicklungen, Trends und Projekte, die unsere Branche bewegen.

Nutzen Sie die Gelegenheit, wertvolle Geschäftskontakte zu knüpfen und Ihr Netzwerk mit neuen Marktteilnehmern zu erweitern. Es erwartet Sie ein hochkarätiges Programm, das Ihnen in inspirierenden Keynotes und spezialisierten Fachforen tiefgehende Einblicke in die dringendsten IT-Fragen der Versicherungswirtschaft bietet.

Besondere Impulse versprechen die Keynotes von Prof. Dr. Oliver Thomas (Universität Osnabrück) und Christian Zettl (Vorstand, Wüstenrot Versicherungs AG Österreich), die uns ihre Perspektiven auf die Zukunft der Branche eröffnen. Insgesamt bereichern über 85 Referentinnen und Referenten mit ihrer Expertise die Fachforen. Parallel dazu präsentieren mehr als 50 Anbieter auf der Ausstellermesse ihre neuesten IT-Lösungen. Wir sind stolz, auch in diesem Jahr wieder über 500 Teilnehmende zusammenzubringen.

Zur Vertiefung empfehlen wir Ihnen auch einen Blick in unser Messemagazin. Darin finden Sie unter anderem:

- Ein aufschlussreiches Interview mit Keynote-Speaker Christian Zettl über den Einsatz von KI bei Versicherern.
- Einen Fachartikel, der die Anforderungen und Chancen von FiDA beleuchtet.
- Einen kompakten Überblick zum Trendthema „Digital Literacy“.
- Vorstellungen der Start-ups, die sich auf dem Kongress präsentieren.

Wir wünschen Ihnen eine inspirierende und erfolgreiche Veranstaltung mit vielen neuen Erkenntnissen!

Keine News zu Fachforen und weiterem Messegeschehen verpassen? Auf unserem LinkedIn-Kanal „Tech@Insurance“ berichten wir **live** vom Messekongress IT für Versicherungen.



HIGHLIGHTS2025

500 Teilnehmende

50 Aussteller

85 Speaker

4 Guided Tours

5 Start-ups bei der Start-up-Session

1 Abendveranstaltung

2 Keynotes

Prof. Dr. Oliver Thomas, Universität Osnabrück

Christian Zettl, Vorstand Wüstenrot Versicherungs AG
Österreich

7 Fachforen

KI in Versicherungen

Plattformen in der Versicherungs-IT

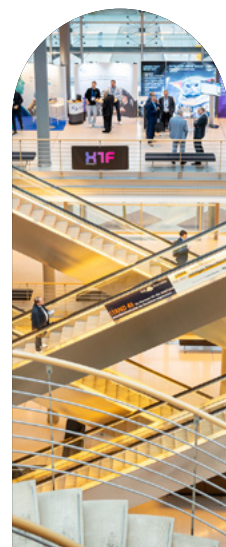
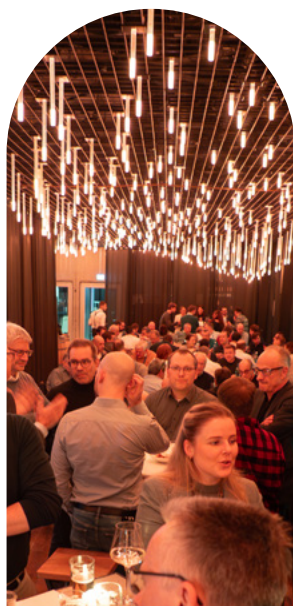
Digitale Transformation

Legacy-IT

Innovation & Trends in der Versicherungs-IT

Prozessautomatisierung

Regulatorik & Normen



Vom Schadenprozess zur Preisgestaltung: Wüstenrots Weg mit KI



Christian Zettl, Vorstand der Wüstenrot
Versicherungs-AG Österreich

W

Wie Wüstenrot KI bereits heute in Kernprozessen nutzt und welche Hürden den schnellen Rollout bremsen, erklärt Christian Zettl, Vorstand der Wüstenrot Versicherungs-AG Österreich, im Interview. Von der automatisierten Schadenmeldung bis zur Dokumentation von Vorschäden – KI soll vor allem die Prozesse für Kunden beschleunigen. Doch der Weg dorthin ist anspruchsvoll.

Technische Integration, Regulatorik durch DORA und EU AI Act sowie die Datenqualität sind zentrale Herausforderungen. „Hohe Qualität an Daten und ständige Verfügbarkeit sind eine Grundvoraussetzung bei diesen Projekten, hier zeigt sich aber bei uns, dass noch viel Arbeit vor uns liegt“, so Zettl. Dennoch ist er überzeugt, dass KI die Branche fundamental verändern wird – insbesondere bei der Risikosteuerung und Preisgestaltung, die künftig „in Echtzeit auf unstrukturierten Daten erfolgen“ können. Das Interview gibt Einblicke in den Transformationsprozess zwischen Praxis und Potenzial.

Welche konkreten KI-Anwendungen setzt Wüstenrot aktuell in den Vertrags- und Schadenprozessen ein? Welchen Mehrwert bieten diese für Kundinnen, Kunden sowie die internen Abläufe?

In der Wüstenrot setzen wir unterschiedliche Systeme ein, in Vertragsprozessen erleichtern wir unseren Kundinnen und Kunden durch ein KI-gestütztes Tool die Dokumentation von Vorschäden in der Kfz-Kaskoversicherung. Außerdem erzielen wir mittlerweile große Erfolge in der Indexierung und Automatisierung der Erstkommunikation der Kundinnen und Kunden an uns. Durch eine KI-Anwendung können wir unabhängig vom Meldemedium (E-Mail, PDF, Scan, Fotos) strukturierte und digitalisierte Daten erzeugen. Dadurch kann die Servicebereitstellung ohne großen Systembruch schnell und effizient erfolgen.

Der Mehrwert für den Kunden zeigt sich hier vor allem in der Schnelligkeit der Prozesse. Daten werden automatisiert in Backendsysteme integriert, fehlende Daten werden automatisiert für die Kundenkommunikation vorbereitet. Insbesondere zeichnet sich eine deutliche Flexibilisierung der elektronischen Eingangskanäle ab und der Kunde hat wieder mehr Möglichkeiten, sein Anliegen zu übermitteln.

Mit welchen technischen und organisatorischen Herausforderungen sehen Sie sich bei der Integration von KI in das Schadenmanagement und die Tarifierung konfrontiert?

Bei den technischen Herausforderungen ist auf der einen Seite die Anbindung und Integration von KI-Lösungen in die jeweiligen Prozesse immer

wieder eine Herausforderung, auf der anderen Seite ist bei der Auswahl von Partnern organisatorisch enorm viel Arbeit zu leisten, um allen Regulatorien zu genügen. DORA und der AI Act machen hier hinsichtlich Vertragserstellung, Auslagerungsprüfungen und IKT-Kontrollen einen Hauptteil der Initialarbeiten aus. Das bremst mitunter immer wieder den schnellen Einsatz von Lösungen.

Eine weitere organisatorische Herausforderung stellen Daten dar, insbesondere wenn man KI in Schaden- und Pricing-Prozessen implementieren möchte. Hohe Qualität an Daten und ständige Verfügbarkeit sind eine Grundvoraussetzung bei diesen Projekten, hier zeigt sich aber bei uns, dass noch viel Arbeit vor uns liegt.

In welchem Umfang verändert KI die Steuerung von Versicherungsrisiken und die Preisgestaltung bei Ihnen und welche neuen Steuerungsinstrumente entstehen dadurch?

Die Steuerung von Versicherungsunternehmen und die Preisgestaltung werden sich fundamental ändern. Pricing-Modelle und die Optimierung von kommerziellen Tarifen können durch neue Ansätze deutlich komplexer und damit auch feiner gesteuert werden.

Durch das Einbeziehen von Pricing-Agenten wird sich das Monitoring und die Steuerung deutlich verändern. Wurde bisher hauptsächlich auf aggregierten Daten anhand von Tarifvariablen die Preissteuerung vollzogen, so kann dies in Zukunft in Echtzeit auf unstrukturierten Daten erfolgen. Damit wird die Schnelligkeit in Preisoptimierungen deutlich erhöht und es kann viel schneller reagiert werden.

Auch im Schaden zeichnen sich neben der Steigerung in der Effizienz und damit kostengünstigeren Bearbeitung deutliche Fortschritte ab. Sachverständige und Gutachter sind in vielen Fällen durch KI-Lösungen ersetzbar und werden in den Kosten spürbare Entlastung bringen. KI-Lösungen werden auch in der Erkennung von Betrugsfällen und dem Finden von Regresspotenzialen Einzug finden.

Welche konkreten Innovationen und Entwicklungen im Bereich KI plant Wüstenrot in den kommenden Jahren, um die Versicherungsprozesse weiter zu optimieren?

Schaden wird weiterhin eine hohe Aufmerksamkeit genießen. Wir sind gerade dabei, Lösungen im Bereich Betrugsfälle zu implementieren, ebenso sollen uns KI-Lösungen im Bereich von Schadenab lösen (fiktive Abrechnung, Anm. d. Red.) in Kfz helfen.

In Underwriting-Prozessen sollen uns KI-Lösungen insbesondere bei besserer Einschätzung von Risiken helfen, d.h. die Bestimmung von Versicherungssummen soll unter Einbeziehen verschiedenster Datenquellen für den Kunden sicherer gestaltet werden. Ein weiteres Feld, wo wir als Branche noch am Anfang stehen, ist mit Sicherheit das Thema Schadenvermeidung beim Kunden selbst. Hier erhoffe ich mir in den nächsten Jahren einen deutlichen Sprung bei Lösungen, die uns und dem Kunden helfen, Schäden frühzeitig erkennen zu können und damit hohe Schäden zu vermeiden.

In der Verwaltung selbst sehe ich hohes Potenzial bei vielen Standardprozessen, sei es Regulatorik, Unternehmenssteuerung, Produktentwicklung etc.

Wie beurteilen Sie die Anforderungen der EU-KI-Verordnung und welche Auswirkungen erwarten Sie auf die Nutzung von KI-Technologien im Unternehmen?

Als Unternehmen müssen wir mit der KI-Verordnung arbeiten und sie bestmöglich leben. Eine Beurteilung erscheint mir daher wenig sinnvoll. Natürlich hat die Verordnung Auswirkungen auf uns als Unternehmen, das hat es aber auch auf alle anderen Marktteilnehmer. Als regionaler Versicherer, der nicht im globalen Wettbewerb steht, ist das vielleicht auch einfacher als ein großer paneuropäischer Player, der mit US-Amerika oder Asien in Wettbewerb steht.



Versicherungsforen Leipzig

**Besuchen Sie
uns an unserem
Stand – links
von Saal 4!**

Werden Sie Teil des größten Branchennetzwerks der Versicherungs wirtschaft.

Jetzt Partner werden
und Upgrade sichern!

www.versicherungsforen.net



KEYNOTE von Christian Zettl zum Thema

„KI in Kernprozessen der Wüstenrot Versicherungs AG: Vertragsprozesse, Schadenmanagement und Tarifierung“
am zweiten Messtag um 13:15 Uhr in Saal 1

KI in der Versicherungs- branche: Wie Agentic AI und Dokumentenmanagement den Umgang mit Wissen verändern

d.velop

Die Versicherungsbranche ist seit jeher datengetrieben. Vertragsbedingungen, Policen, Schadenakten, regulatorische Vorgaben und interne Richtlinien bilden das Fundament der täglichen Arbeit. Doch genau diese Fülle an Informationen wird zunehmend zum Problem. Wie Agentic AI und Dokumentenmanagement dabei helfen können, diese Herausforderungen zu meistern, erläutert Florian Breuer, Senior Solution Engineer bei der d.velop AG.

Jeden Tag erreichen Versicherungen neue Dokumente über Post, E-Mail oder digitale Portale. Hinzu kommen Ausgangsdokumente wie Policen, Schadenbescheide oder Rechnungen, die ebenfalls gespeichert und verwaltet werden müssen.

Traditionelle Dokumentenmanagementsysteme haben diesen Prozess zwar bereits vereinfacht, stoßen aber bei der Menge und Komplexität an ihre Grenzen. Mitarbeitende müssen oft manuell suchen, sich durch Ordnerstrukturen klicken und unterschiedliche Systeme parallel nutzen. Hier zeigt sich, warum KI in der Versicherungsbranche einen entscheidenden Unterschied macht: Sie wandelt reine Ablage in aktives Wissensmanagement um.

Von generativer KI zu Agentic AI

Der technologische Durchbruch kam 2023, als Tools wie ChatGPT oder Copilot zeigten, wie leistungsfähig generative KI sein kann. Zum ersten Mal war es möglich, in natürlicher Sprache mit einem Computer zu kommunizieren und sofort präzise Antworten zu erhalten. Für viele war dies eine Revolution, für die Versicherungsbranche eine Chance, den Umgang mit Wissen grundlegend zu verändern.

Agentic AI geht dabei einen Schritt weiter. Sie versteht nicht nur Anfragen, sondern ist in der Lage, Handlungen auszuführen, Prozesse zu steuern und Informationen gezielt aus Dokumentenbeständen zu extrahieren. Der d.velop pilot ist ein Beispiel für ein solches System. Er analysiert ganze Aktenbestände, clustert Dokumente nach Gültigkeit und liefert Antworten auf konkrete Fragen und das immer mit direktem Verweis auf die entsprechenden Quellen.

Typische Einsatzszenarien von KI in der Versicherungsbranche

Stellen wir uns eine klassische Situation im Kundenservice vor: Ein Kunde ruft an und fragt, ob sein E-Bike gegen Diebstahl versichert ist und bis zu welchem Betrag. Der Mitarbeitende hat zwar Zugriff auf die Vertragsunterlagen, kennt aber nicht alle Details. Ohne KI müsste er entweder lange suchen oder den Fall an eine Fachabteilung weiterleiten. Mit einem KI-Assistenten ist die Lösung einfach. Die Frage wird eingegeben, der Assistent durchsucht die relevanten Dokumente und liefert sofort eine präzise Antwort. Das steigert nicht nur die Effizienz, sondern auch die Kundenzufriedenheit.

Grundsätzlich lässt sich dieses Prinzip auf sämtliche Dokumentenprozesse anwenden, denn täglich landen bei Versicherungen unzählige Eingangsdokumente. Das können Briefe, gescannte Unterlagen, PDFs oder Portal-Uploads sein. KI kann diese automatisch erkennen, klassifizieren und der richtigen Akte zuordnen. Gleichzeitig werden auch Ausgangsdokumente wie Policen oder Nachträge revisionssicher gespeichert. Auf diese Weise entsteht ein lückenloser, automatisierter Dokumentenfluss, der Zeit spart und Fehler reduziert.

Compliance und Revisionssicherheit

Ein wesentlicher Vorteil von KI in der Versicherungsbranche liegt in der Einhaltung von Compliance-Anforderungen. Versicherungen arbeiten mit hochsensiblen Daten und sind verpflichtet, revisionssicher zu dokumentieren. Moderne KI-Systeme liefern deshalb nicht nur Antworten, sondern verweisen immer auch auf die zugrunde liegenden Dokumente im

D

revisionssicheren digitalen Archiv. Dadurch wird jede Auskunft überprüfbar und nachvollziehbar. Das minimiert Risiken und schafft Vertrauen.

Auch intern profitieren Versicherungen erheblich. Richtlinien, Arbeitsanweisungen oder regulatorische Vorgaben können einfach über eine Suchanfrage abgerufen werden. Statt sich durch lange Handbücher zu arbeiten oder auf Rückmeldungen aus Fachabteilungen zu warten, erhalten Mitarbeitende sofort die benötigten Informationen. Das beschleunigt interne Abläufe und erhöht die Qualität von Entscheidungen.

Technologische Grundlagen

Damit künstliche Intelligenz in der Versicherungsbranche ihre Wirkung entfalten kann, braucht es eine Kombination mehrerer Technologien: Vektordatenbanken bilden die Basis, indem sie unstrukturierte Daten wie PDFs oder Scans in eine für KI verständliche Form übersetzen. So kann das System beispielsweise erkennen, dass Begriffe wie „Fahrrad“ und „E-Bike“ zusammengehören, auch wenn sie unterschiedlich formuliert sind. Dokumentenmanagementsysteme stellen sicher, dass alle Informationen revisionssicher gespeichert werden und komplexe Berechtigungsstrukturen eingehalten werden. Quellenverweise sorgen dafür, dass jede Antwort nachvollziehbar bleibt und direkt zur persönlichen Kontrolle eingesehen werden kann. Hinzu kommen Schnittstellen, die strukturierte Daten aus Bestandsführungssystemen und CRM-Lösungen mit unstrukturierten Dokumenten verbinden.

Die Einführung von KI in der Versicherungsbranche bringt nicht nur Vorteile, sondern auch Herausforderungen mit sich. Eine zentrale Hürde ist die Frage der Berechtigungen. Versicherungen müssen garantieren, dass KI-Systeme die gleichen Zugriffsrechte beachten wie bestehende DMS-Lösungen. Hinzu kommt das enorme Datenvolumen, das effizient verarbeitet werden muss. Transparenz ist ein weiterer kritischer Punkt, da Mitarbeitende und Kunden nur dann Vertrauen in die Technologie entwickeln, wenn Antworten tatsächlich überprüfbar sind.

Darüber hinaus stehen Versicherungen vor der strategischen Entscheidung, welche Technologien sie selbst entwickeln und welche sie einkaufen. Ein eigen-

es Large Language Model zu trainieren, ist kosten- und ressourcenintensiv. Daher liegt ein erfolgversprechender Fokus eher darauf, bestehende Lösungen einzubinden und mit den unternehmenseigenen Daten zu füttern.

Richtig eingesetzt, eröffnet KI in der Versicherungsbranche so enorme Potenziale. Versicherer können Bearbeitungszeiten verkürzen, Fehlerquoten senken und den Kundenservice verbessern. Gleichzeitig steigt die Attraktivität als Arbeitgeber, da Mitarbeitende von Routinetätigkeiten entlastet werden und sich stärker auf wertschöpfende Aufgaben konzentrieren können.

Eine weitere Chance liegt im Wettbewerbsvorteil. Versicherungen, die frühzeitig in KI und Dokumentenmanagement investieren, schaffen sich einen klaren Vorsprung gegenüber Mitbewerbern. Kunden erwarten heute schnelle, präzise und verlässliche Antworten. Wer diese liefern kann, stärkt nicht nur die Kundenbindung, sondern gewinnt auch das Vertrauen potenzieller Neukunden.

Fazit: KI als Chance, nicht als Ersatz

Die Entwicklung von Agentic AI steckt noch am Anfang. Künftig werden Assistenten nicht nur Fragen beantworten, sondern aktiv Prozesse steuern können. Denkbar ist zum Beispiel, dass ein KI-System Schadenmeldungen eigenständig aufbereitet, fehlende Dokumente anfordert oder sogar Handlungsvorschläge für die Regulierung erstellt. Auch im Underwriting oder im Risikomanagement könnte KI künftig eine zentrale Rolle spielen. Für Versicherer bedeutet das: Wer jetzt die Grundlagen schafft und Daten intelligent strukturiert, kann in Zukunft deutlich schneller von neuen Technologien profitieren.

KI in der Versicherungsbranche ist vor diesem Hintergrund kein kurzfristiger Trend, sondern ein nachhaltiger Wandel, der Arbeitsweisen und Geschäftsmodelle langfristig prägen wird. Das zentrale Erfolgsrezept besteht darin, die Technologie nicht als Bedrohung, sondern als Enabler zu sehen. KI ersetzt keine Menschen, sondern unterstützt sie. Versicherungen, die frühzeitig investieren und den Einsatz von Agentic AI und Dokumentenmanagement strategisch planen, sichern sich nicht nur einen technologischen Vorsprung, sondern auch das Vertrauen ihrer Kunden.

Florian Breuer
Senior Solution Engineer Financial & Professional Services, d.velop AG
Florian.Breuer@d-velop.de



Spezialist für Portale, Workflows & Systemintegration

codeshift entwickelt Softwarelösungen, die Versicherungen effizient, digital und zukunftssicher machen.

Wir integrieren Ihre Systeme, optimieren Workflows und schaffen intuitive Portale – stabil, skalierbar und passgenau. Mit codeshift gewinnen Ihre Prozesse an Geschwindigkeit, Transparenz und Zuverlässigkeit.



KONTAKT

Steffen Garnich
Marketing & Sales Manager
+49 341 23822911
garnich@codeshift.de



IHR FINDET UNS HIER: **LINKS NEBEN SAAL 4** ODER UNTER: **CODESHIFT.DE**

Jetzt Reinhören und mehr über IT-Themen der Versicherungsbranche erfahren – im Podcast „Versicherung 360“ der Versicherungsforen Leipzig



Generative KI im Kundenmanagement

Der Einsatz generativer künstlicher Intelligenz im Kundenmanagement entwickelt sich rasant. Wie Versicherungsunternehmen wie Helvetia diese Technologie bereits heute erfolgreich einsetzen und welche strategischen Fragen damit verbunden sind, zeigt diese Podcast-Folge aus der Praxis.

Podcast #67
GENERATIVE KI
IN DER KUNDEN-
KOMMUNIKATION

versicherung 360
Versicherungsforen Leipzig



Robert Schnoeckel
Versicherungsforen Leipzig



Fabian Mösl
Helvetia Versicherungen



KI in der Marktforschung – Zwischen Effizienz, Experimentierfreude und kritischem Blick

Wenn synthetische Kundenpanels in Sekunden Antworten liefern – wie verändert das die Rolle der Marktforschung in der Versicherung? Dr. Eric Lennartz, Leiter Customer Insights & Experience bei der ERGO Group AG, spricht über den Einsatz von KI in der Marktforschung und gibt fundierten Einblick in aktuelle Entwicklungen bei der ERGO.

Podcast Insight

KI IN DER
MARKTFORSCHUNG

Zwischen Effizienz, Experimentierfreude und kritischem Blick

versicherung 360
Versicherungsforen Leipzig



Dr. Eric Lennartz
ERGO Group AG



Transformation – Kleiner Versicherer, große Pläne: Auf dem Weg zur zukunftsfähigen Prozesslandschaft

Wie kann ein kleiner Versicherer zukunftsfähig werden? Im Interview erklärt Thomas Chrismann, Vorstandsvorsitzender des Schleswiger Versicherungsvereins, wie ESG-Kriterien, Low-Code-Prozesse und erste KI-Ansätze die digitale Transformation vorantreiben.

Podcast Insight

TRANSFORMATION

Kleiner Versicherer, große Pläne:
Auf dem Weg zur zukunftsfähigen
Prozesslandschaft

versicherung 360
Versicherungsforen Leipzig



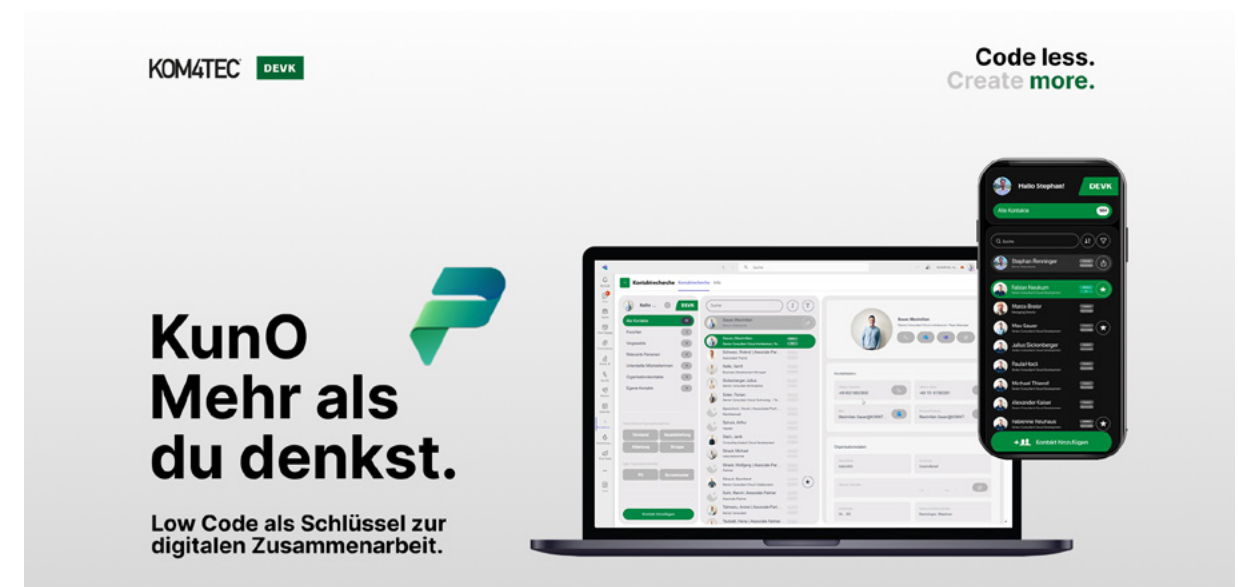
mit
Thomas Chrismann
Vorstandsvorsitzender
Schleswiger Versicherungsverein a. G.

Low Code, High Impact –
Wie DEVK mit der Power
Platform den digitalen
Wandel gestaltet

KOM4TEC[®] DEVK

D

Die Versicherungsbranche steht unter hohem Druck: steigende Regulierung, Kosteneffizienz, und die wachsenden Erwartungen von Kund:innen an digitale Services. Bei der DEVK Versicherungen wurde deshalb ein mutiger Schritt gegangen: Gemeinsam mit KOM4TEC entstand das Leuchtturmprojekt KunO, eine organisationsweite Anwendung auf Basis der Microsoft Power Platform. Im Gespräch mit Marcus Hain (Senior Spezialist und Projektleiter KunO, DEVK Versicherungen) und Stephan Renninger (Managing Partner, KOM4TEC) wird deutlich, warum Low Code mehr ist als nur ein Technologiethema – und wie es sich zum echten Game Changer entwickeln kann.



Herr Hain, warum war bei der DEVK Handlungsbedarf für ein Projekt wie KunO gegeben?

Marcus Hain: Wir standen vor typischen Herausforderungen, die viele Versicherer kennen: veraltete Technologien, oftmals schleppende interne Prozesse und ein fehlendes zentrales digitales Fundament. Know-how war oft nur in den Köpfen der Mitarbeitenden vorhanden. Durch die Einführung der MS Power Platform durch das Projekt KunO wollten wir das ändern – durch Standardisierung, schnellere und passgenauere Anwendungsentwicklung, bessere User Experience und mehr Effizienz.

Herr Renninger, wie genau kann Low Code hier helfen?

Stephan Renninger: Low Code ist kein „nice to have“, sondern ein strategischer Hebel. Mit der Power Platform lassen sich Anwendungen sehr schnell ent-

wickeln, anpassen und gleichzeitig sicher in bestehende Microsoft-Umgebungen integrieren. Für Versicherer bedeutet das: weniger Medienbrüche, kürzere Durchlaufzeiten, geringere Fehleranfälligkeit – und vor allem: mehr Nähe zwischen Fachbereichen und IT.

Was macht KunO für Sie zum Leuchtturmprojekt?

Marcus Hain: Das Projekt KunO beinhaltet im Grunde zwei verschiedene Handlungsstränge – die unternehmensweite Einführung der MS Power Platform und die gleichzeitige Ablösung unseres bisherigen, Device-abhängigen elektronischen Telefonbuchs (ETB) durch die gleichnamige Anwendung KunO (Kontakt- und Organisationsrecherche), die auf MS Power Apps basiert. Die grundlegende Architektur der MS Power Platform hat dieses parallele Vorgehen ermöglicht und uns dadurch in die Lage ver-

setzt, direkte Erfahrungen bei der Entwicklung einer Anwendung in die gleichzeitige Erarbeitung der Rahmenbedingungen für die unternehmensweite Bereitstellung der MS Power Platform berücksichtigen zu können. Hierdurch haben wir eine unheimliche Beschleunigung bei der Gesamteinführung erhalten.

Die Ablösung eines Telefonbuches klingt zunächst unspektakulär, ist aber enorm wichtig für den Alltag unserer Mitarbeitenden und auch gleichzeitig der Treiber für die Gesamteinführung der MS Power Platform gewesen. Heute ist es eine zentrale Innendienst-Anwendung, die neben den bisherigen klassischen Kontaktdaten des alten ETB auch konkrete weiterführende Informationen zu Mitarbeiter:innen und Organisationseinheiten bereitstellt und mit Microsoft Teams, Microsoft Search und perspektivisch sogar Copilot verknüpft ist. Damit haben wir ein Fundament geschaffen, das in Zukunft auch KI-gestützte Szenarien ermöglicht. Zeitnah werden wir die Anwendung KunO auch für unseren Außendienst zur Verfügung stellen.

Können Sie konkrete Vorteile nennen, die Sie bereits sehen?

Marcus Hain: Ganz klar: Effizienzsteigerungen. Mitarbeitende finden Informationen schneller, können Geräte- und standortunabhängig arbeiten und profitieren von einer modernen, intuitiven Oberfläche. Auch regulatorische Anforderungen lassen sich durch die Governance-Funktionalitäten zuverlässig und sicher abbilden.

Herr Renninger, welche Rolle spielt KOM4TEC in diesem Projekt?

Stephan Renninger: Wir verstehen uns als „Out-of-the-box-Denker“. Unser Ziel war es, gemeinsam mit der DEVK nicht nur eine Lösung zu liefern, sondern einen echten Game Changer. Wir haben die Power Platform so aufgesetzt, dass sie skalierbar ist, Governance berücksichtigt und als Blaupause für weitere Projekte dient.

Blick in die Zukunft – wie geht es nach KunO weiter?

Marcus Hain: Die Anwendung KunO war der Anfang, quasi der Startschuss, und das Backlog ist schon sehr gut gefüllt. Neben der reinen Entwicklung von vielen weiteren Anwendungen ist mit Sicherheit zukünftig die tiefere Integration und Ausbau von Agentic AI auf Basis der Power Platform ein weiterer wichtiger Schritt. Damit eröffnen sich neue Chancen, etwa für intelligente Assistenten, die Informationen automatisch zusammenführen oder proaktiv Empfehlungen geben.

Was ist Ihre wichtigste Empfehlung an andere Versicherer?

Marcus Hain: Klein anfangen, schnell erste Ergebnisse schaffen und die Vorteile erlebbar machen. Nur so entsteht Akzeptanz.

Stephan Renninger: Und: Low Code als strategische Plattform denken – nicht als einzelne App. Dann wird aus einem Projekt wie KunO ein Katalysator für den digitalen Wandel.

„Low Code, High Impact“ ist nicht nur ein Vortragstitel, sondern die gemeinsame Erfahrung von DEVK und KOM4TEC. KunO zeigt, wie Versicherer mit der Microsoft Power Platform echte Mehrwerte schaffen können – für Mitarbeitende, Prozesse und die gesamte Organisation. Und es macht deutlich: Digitalisierung ist ein Team-sport.

Buchen Sie Ihre persönliche Demo oder einen Use-Case-Check und bringen Sie Ihre Fachbereiche mit – wir liefern Methodik, Architektur und Best Practices. Starten Sie mit einem kompakten Power-Plattform-Kick-off und legen Sie die Basis für Governance, Sicherheit und Skalierbarkeit. Jetzt Gespräch mit dem Expertenteam von DEVK und KOM4TEC vereinbaren, den ersten Sprint planen – und aus „Low Code“ echten „High Impact“ machen. Low Code ist bereit – sind Sie es auch?

DATEV – IHR PARTNER

FÜR SICHEREN DRUCK

UND VERSAND

Ob Policen, Vertragsunterlagen oder Kundeninformationen – DATEV sorgt für zuverlässigen, datenschutzkonformen Druck Ihrer Versicherungsdokumente.

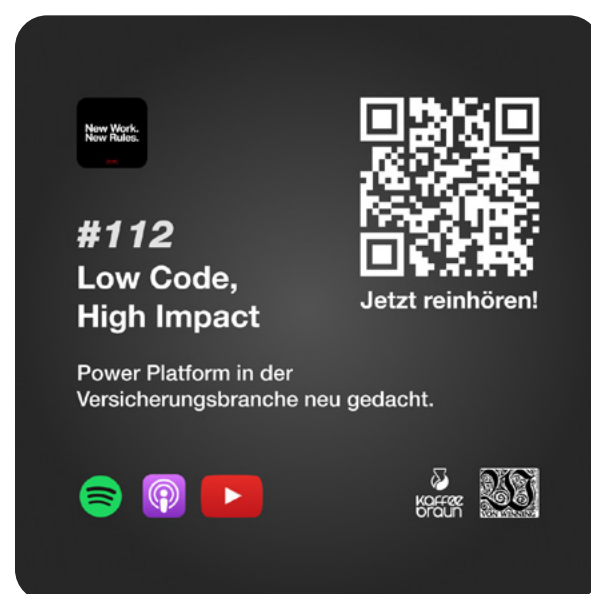


Vertrauen Sie auf einen Partner, der Sicherheit versteht – auch beim Drucken.

Mehr erfahren unter:
www.datev.de/digital-printsolutions



Zukunft gestalten.
Gemeinsam.



Besuchen Sie uns an unserem Stand und erleben Sie am **Dienstag, den 25.11. um 11:45 Uhr** unseren Fachvortrag „Low Code, High Impact“ – live in Saal 2: Low Code, High Impact – Power Platform in der Versicherungsbranche neu gedacht.“

Open Insurance wird zur Wirklichkeit: FiDA schafft einen offenen Finanzdatenraum

 **Versicherungsforen Leipzig**

Sophia Seifert, Versicherungsforen Leipzig

V

Versicherungsunternehmen werden bald sowohl personenbezogene als auch nicht-personenbezogene Kundendaten autorisierten Dritten bereitstellen müssen. Mit FiDA (Financial Data Access) sind Versicherer als Dateninhaber verpflichtet, den Zugang zu ihren Kundendaten zu gewähren und können umgekehrt in der Rolle des Datennutzers selbst Daten von anderen Finanzinstituten abrufen. Den Kundinnen und Kunden müssen ebenfalls auf Antrag ihre Daten kontinuierlich und in Echtzeit zur Verfügung gestellt werden. Während dies unentgeltlich erfolgen muss, darf für die Bereitstellung der Daten an autorisierte Dritte eine „marktkonforme“ Vergütung verlangt werden.

Geltungsbeginn von FiDA

Die FiDA-Verordnung (Financial Data Access) wird voraussichtlich noch im Jahr 2025 verabschiedet. Aktuell sind verschiedene Umsetzungsfristen mit einem gestaffelten Produktfokus geplant: Versicherer als Dateninhaber und Datennutzer müssen sich innerhalb von 18 Monaten nach dem Inkrafttreten mindestens einem Financial Data Sharing Scheme (FDSS) anschließen. Dieser legt technische Standards für Daten und Schnittstellen sowie Rechte, Pflichten und Vergütungsregelungen für den Datenaustausch fest. Aktuell werden die Schemes für brancheneinheitliche API-Standards und Austauschformate erarbeitet.

Zeitpunkt nach Inkrafttreten	Betroffene Daten (Beispiele)
24 Monate (Phase 1)	Verbraucherkredite, Giro-/Sparkonten und Kfz-Versicherungen (inkl. Bedarfsanalyse-Daten)
36 Monate (Phase 2)	
48 Monate (Phase 3)	
60 Monate	Evaluierung der Auswirkungen durch die EU-Kommission

Abbildung 1: Stufenweise Einbeziehung von Finanz- und Versicherungsdaten nach EU-Vorgaben

Strategie und technische Anforderungen

Die Einführung von FiDA erfordert eine ganzheitliche Strategie, die sowohl die Einhaltung von Vorschriften berücksichtigt als auch die Erschließung neuer Geschäftsfelder umfasst. Bereits jetzt können Versicherungsunternehmen ihre Open-Finance-Strategie mit konkreten Geschäftszielen definieren und einen Fahrplan für die Einhaltung der regulatorischen Fristen aufsetzen. Wichtig bei der strategischen Planung ist: Den Kundennutzen stets im Blick behalten. Die Anforderungen an IT und Datenmanagement sind hoch. Für den Datenaustausch in Echtzeit müssen die standardisierten API-Schnittstellen große Datenmengen schnell und sicher verarbeiten. Die Systeme sollen Anfragen von berechtigten Dritten unmittelbar beantworten können. Erforderlich ist außerdem ein benutzerfreundliches Kunden-Dashboard zur Verwaltung aller Einwilligungen. Für die erfolgreiche Umsetzung von FiDA ist eine robuste IT- und Datenarchitektur unerlässlich.

Prozessanpassungen und Governance

Stark beeinflusst werden interne Abläufe, Rollen und Governance-Strukturen, denn Geschäftsprozesse müssen an die neuen Anforderungen angepasst werden. Die Datenzugriffe dürfen nur auf Kundeninitiative erfolgen – d.h. wenn der Kunde aktiv eingewilligt hat („opt-in“). Dafür muss ein zentrales Einwilligungs-Dashboard bereitgestellt werden, über das Kundinnen und Kunden in Echtzeit ihre Freigaben einsehen, erteilen oder widerrufen können. Bereichsübergreifende Teams und klar definierte Rollen, speziell für FiDA, sind Bestandteil einer internen Governance-Struktur und helfen nicht nur bei der Umsetzung der Anforderungen, sondern auch nach Go-Live. Insbesondere die Datenschutzabteilung und die Compliance müssen geeignete Maßnahmen ergreifen, um den Datenaustausch rechtskonform umzusetzen. So müssen zum Beispiel gegebenenfalls Richtlinien und Überwachungsprozesse angepasst werden.

Herausforderungen für Versicherer

Die Umsetzung von FiDA ist komplex und der Zeitplan sehr ambitioniert. Erste Daten müssen bereits in knapp zwei Jahren verfügbar sein. Die Verordnung wurde vom europäischen Gesetzgeber noch nicht endgültig verabschiedet. Technische Details fehlen in den aktuellen Entwürfen und der Umfang der erforderlichen Daten könnte sich noch bis zum Ende der Verhandlungen ändern. Bei allen Vorbereitungen auf FiDA ist also Flexibilität einzuplanen. Es ist davon auszugehen, dass die Umsetzungen mit erheblichen Investitionen verbunden sind und der Wettbewerb steigen wird, da branchenfremde Player (FinTechs, BigTechs) leichten Zugriff auf Versicherungsdaten haben und neue Angebote entwickeln können. Gleichzeitig sind aber auch Partnerschaften möglich, über die den Kundinnen und Kunden ein großer Mehrwert geboten werden kann.

Fazit

Die Versicherungsbranche steht vor einem Wendepunkt. Die Financial Data Access Regulation (FiDA) markiert einen bedeutenden Schritt in Richtung Open Insurance. Die Details sind zwar noch unklar und die Umsetzung wird ein Kraftakt werden, doch FiDA ist gleichzeitig eine Chance, um das eigene Geschäftsmodell durch effizientere Prozesse, innovative Produkte und einen gesteigerten Mehrwert für Kundinnen und Kunden neu auszurichten.

Tieferegehende Informationen sowie Best Practices finden Sie im Whitepaper der Versicherungsforen inklusive DeepDives von EGC, zeb, Senacor und PwC.



DIGITAL LITERACY

Neues aus dem Trendradar

DIE SCHLÜSSELKOMPETENZ IN DER ZUKÜNFTIGEN ARBEITSWELT

Digital Literacy beschreibt die Fähigkeit, digitale Technologien kritisch sowie effektiv zu nutzen und ist eine Grundvoraussetzung für ein agiles, ortsunabhängiges Zusammenarbeiten im Kontext von „New Work“.

Megatrend: Arbeitswelten

Einflussfaktoren:

sozio-kulturell

technologisch

Digital Literacy lässt sich dem Megatrend neue Arbeitswelten zuordnen und wird durch sozio-kulturelle sowie technologische Faktoren beeinflusst. Dazu zählen bspw. die Zusammenarbeit in virtuellen Teams oder die zunehmende Automatisierung durch Künstliche Intelligenz (KI) und Robotic Process Automation (RPA).

Für Versicherer ergeben sich verschiedene Handlungsfelder, ein Auszug:

Mitarbeiterentwicklung: Aus- und Weiterbildung in digitalen Kompetenzen fördern.

Recruiting: Digitale Kompetenzen bei Neueinstellungen berücksichtigen.

Technologie: Moderne Infrastruktur für digitale Arbeitsweisen bereitstellen.

Kundenkommunikation: Digitale Kanäle nutzen und personalisieren.

Produktinnovation: Digitale Produkte und Services entwickeln.

Datensicherheit: Datenschutz gewährleisten und Cybersecurity stärken.

Agile Methoden: Flexible Arbeitsweisen fördern.

Versicherer erkennen die Bedeutung von Digital Literacy zunehmend und investieren aktiv in entsprechende Weiterbildungsmaßnahmen. Eine Umfrage von Markteffect und GoodHabit zeigt, dass 49 Prozent der Branchenmitarbeitenden Weiterbildung und persönliche Entwicklung als wichtig für ihren zukünftigen Erfolg erachten. Unser Partner, die Digital Impact Labs Leipzig, unterstützt Versicherungsunternehmen mit praxisorientierten Lernformaten beim gezielten Erwerb von Zukunftskompetenzen.

Weitere, tiefergehende Informationen sowie Use Cases & Best Practices im Bereich Digital Literacy sowie einen Überblick über mehr als 50 weitere Trends finden Sie in unserem Trendradar.



Trendradar – relevante Trends für die Versicherungsbranche im Überblick!

Alle Infos unter <https://www.versicherungsforen.net/trendradar>

Vom Altbau zum Smart Home



S

So gelingt die Modernisierung von Versicherungs-IT

Ein Vergleich mit einem Altbau: Stellen Sie sich vor, Sie erben ein wunderschönes Stadthaus – bester Standort, solide Substanz. Doch Technik, Leitungen und Dämmung sind veraltet. Investieren Sie in die Sanierung oder reißen Sie alles ab? Genau vor dieser Frage stehen viele Versicherer bei ihren IT-Systemen.

Legacy-Systeme – wertvolles Erbe mit Risiken

Bestandsanwendungen sind das digitale Erbe vieler Unternehmen. Sie steuern kritische Geschäftsprozesse, enthalten Jahrzehnte an Fachwissen und sichern den laufenden Betrieb. Doch dieses Erbe ist gefährdet: Entwicklergenerationen wechseln, Dokumentation fehlt, die Komplexität wächst. Jede Änderung kann unerwartete Nebenwirkungen auslösen – besonders bei historisch gewachsenem „Spaghetticode“.

Viele Kernsysteme sind in COBOL-, Natural, PL/I- oder RPG programmiert. Einzelne Codezeilen sind zwar lesbar, die über Millionen Zeilen verteilte und in komplexen Aufrufwegen verästelte Geschäftslogik ist jedoch kaum ohne großen Aufwand zu verstehen.

Stillstand ist keine Lösung

Modernisierungsprojekte werden oft verschoben. Budgets fließen in neue Anwendungen, während die „Altlasten“ weiterlaufen. Doch aus technischen Risiken werden operative Risiken: Stabilität, Sicherheit und Weiterentwicklung geraten in Gefahr.

KI allein reicht nicht

Der Hype um ChatGPT, Gemini, Claude, Llama oder DeepSeek weckt Erwartungen an KI als Allheilmittel. Tatsächlich kann KI unterstützen – etwa bei Nutzerinteraktion oder Wissensabfragen –, ersetzt aber keine Parser und Compiler, wenn hundertprozentige Korrektheit gefordert ist. Für die präzise Erkennung von Abhängigkeiten, Datenflüssen und Programmstrukturen bleibt Code-Analyse unverzichtbar.

Innovative Code-Analyse: Transparenz für den Modernisierungspfad

Hier setzt eXplain von PKS Software an. Das Code-Analyse-Tool durchdringt automatisch den Originalcode und stellt technische sowie fachliche Zusammenhänge in einem XML-Repository strukturiert dar. So werden sogar dynamische Abhängigkeiten sichtbar, Wissenslücken geschlossen, Entwickler entlastet.





und KI gezielt nutzbar. Erst auf dieser Basis kann KI für Code-Migration sinnvoll trainiert werden – z. B. indem Large Language Models auf den eXplain-Daten statt auf dem Sourcecode lernen.

eXplain lässt sich direkt aus Eclipse, Visual Studio oder bequem im Browser aufrufen.

Praxisbeispiele aus der Versicherungsbranche

1. Weg aus dem Legacy-Dschungel

Ein großer deutscher Lebensversicherer betreibt eine historisch gewachsene IBM-Z-Landschaft mit umfangreichem COBOL-Code. Mit eXplain schafft das Unternehmen Transparenz, bereinigt „toten Code“, erkennt Aufrufwege und Datenflüsse, erstellt BaFin-konforme Dokumentation und modernisiert seine Kernsysteme schrittweise – bei gleichzeitigem Risikomanagement und Erfüllung regulatorischer Anforderungen wie DORA.

2. Effizienzsprung im Mainframe-Betrieb

Ein anderer Versicherer analysiert mit eXplain ein Backend-System mit knapp 2.000 Programmen, über 3.000 Copybooks und mehr als 200 Datenbanktabellen. Ergebnis: Analysezeiten um ca. 25 Prozent verkürzt, automatische DORA-Dokumentation und maschinelle Unterstützung bei einer geplanten Git-

Lab-Migration. Entwickler verbringen weniger Zeit mit Recherche und können sich stärker auf fachliche Aufgaben konzentrieren.

Fazit: Investition in Zukunftsfähigkeit

Eine erfolgreiche Modernisierung gelingt nur, wenn Menschen und Technologie zusammenspielen und eine klare Strategie verfolgen. Code-Analyse liefert die Faktenbasis, um Entscheidungen zu treffen, Risiken zu bewerten und Projekte realistisch zu planen.

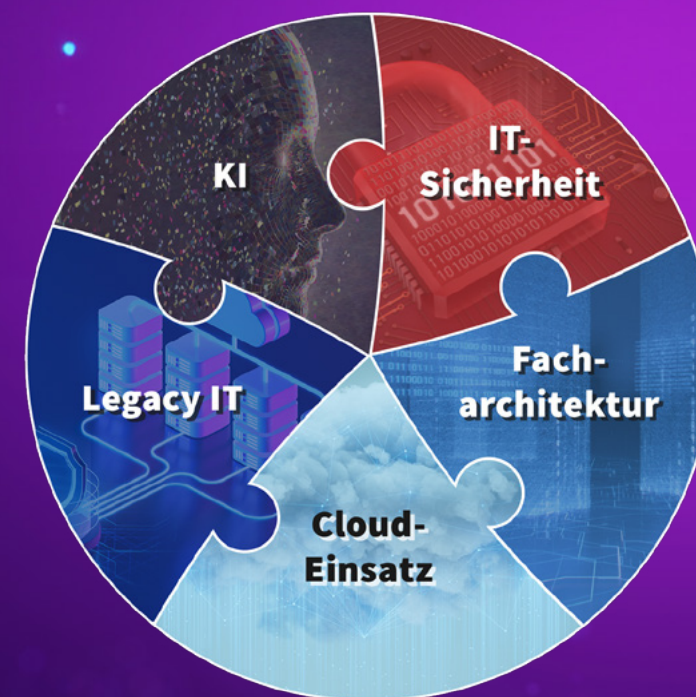
Bestandsanwendungen sind kein Ballast, sondern ein wertvolles Erbe – wenn man sie versteht. Wer in Code-Analyse investiert, investiert nicht nur in Technologie, sondern in die Zukunft seines gesamten Unternehmens.

Dr. Matthias Quaisser
Technical Sales Lead, PKS Software GmbH,
Matthias.Quaisser@pks.de



Gestalten Sie Ihre IT-Woche!

20.–24. April 2026 in Leipzig — 5 Tage, 5 Konferenzen



MONTAG 20. April 2026	DIENSTAG 21. April 2026	MITTWOCH 22. April 2026	DONNERSTAG 23. April 2026	FREITAG 24. April 2026
IT-Sicherheit		Cloud-Einsatz	KI	
		Facharchitektur	Legacy IT	



Event connections

Gemeinsamer Impulsvortrag
zur IT-Strategie



Flexible Buchungsoptionen

Sie haben die Wahl,
1–5 Konferenzen zu buchen



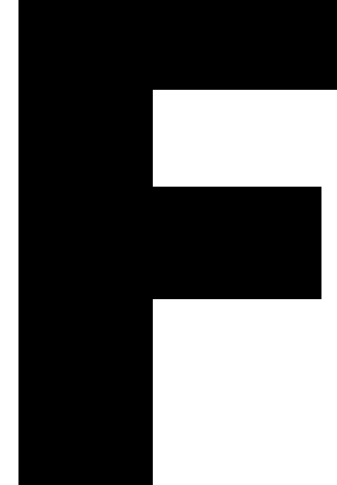
Working-Spaces

Wir schaffen Platz für Ihren Arbeits-
alltag zwischen den Konferenzen

www.versicherungsforen.net/it-woche

 **Versicherungsforen** Leipzig

Wie KI-Agenten Prozesse automatisieren und dabei die Versicherungsanwendungsarchitektur verändern



From Play to Purpose

Künstliche Intelligenz (KI) hat sich von einem experimentellen Spielfeld zu einer strategischen Schlüsseltechnologie entwickelt. Versicherer stehen vor der Herausforderung, aus einer Vielzahl an möglichen Lösungen diejenigen auszuwählen, die im Hinblick auf Effizienzsteigerung, Kundenzufriedenheit und Fachkräftemangel den größten Nutzen generieren. Der Weg zu einer stabilen produktiven Lösung ist dabei nicht nur eine Frage der Technologie, sondern auch der Anwendungsarchitektur, Integration und Skalierbarkeit. KI-Agenten spielen hierbei eine zentrale Rolle – mit erheblichen Auswirkungen auf die zukünftige Gestaltung der Anwendungsarchitektur. Schon jetzt zeigt sich das Potenzial in der Automatisierung von Kernprozessen.

Doch worauf kommt es an, damit der Einsatz von KI-Agenten echten Mehrwert schafft?

Standardisierung, Integration und regulatorische Sicherheit

Die Erstellung von releasefähiger und wartbarer KI-Software ist deutlich aufwändiger als der schnelle Bau von Prototypen. Und: Entgegen teilweise propagierten Aussagen zum Auslaufen von Kernsystemen wird dies – zumindest in der Versicherungsbranche – kurz- bis mittelfristig nicht stattfinden. Bestehende Prozesse sind durch das stark regulierte Umfeld im Finanz- und Versicherungswesen geschützt und stabil mit hoher Dunkelverarbeitungsquote im Einsatz. Diese gewinnbringend zu erweitern und zu optimieren, liefert einen größeren Nutzen, als sie durch KI zu ersetzen.

Auch im Hinblick auf regulatorische Compliance empfiehlt sich die Einbindung bestehender Workflows. So lässt sich die Risikobewertung des Gesamtsystems aus dem Hochrisikobereich heraushalten und gleichzeitig der Implementierungsaufwand minimieren. Neben dem AI Act der EU ist auch die DSGVO von zentraler Bedeutung.

Beispielsweise schützt Artikel 22 DSGVO Personen vor automatisierten Entscheidungen, die ohne explizite Zustimmung des Endnutzers getroffen werden. Das heißt, KI-Systeme, die zur Risikobewertung oder zur automatisierten Bearbeitung eingesetzt werden, müssen so gestaltet sein, dass menschliches Eingreifen möglich ist und dem Endkunden die freie Wahl bleibt, ob automatisierte Entscheidungen getroffen werden dürfen oder nicht. Vertrauen und Sicherheit sind die Basis des Geschäftsmodells Versicherung. Daraus resultieren hohe Anforderungen an eine „Vertrauenswürdige KI“, die ethische Grundprinzipien und geltende Standards zu Transparenz, Nachvollziehbarkeit und Erklärbarkeit einhält.

Der Einsatz von KI muss klar auf den konkreten Nutzen ausgerichtet sein. Standardisierte KI-Komponenten bieten in diesem Kontext entscheidende Vorteile: Sie ermöglichen eine gemeinsame Entwicklungsbasis, reduzieren Kosten durch geteilte Aufwände, lassen sich schnell in bestehende IT-Landschaften integrieren und bieten geprüfte, erklärbare Funktionalität. Damit schaffen sie die Grundlage für regulatorisch konforme und skalierbare KI-Anwendungen.

KI-Agenten in der Praxis: Prozessautomatisierung

Ein konkretes Beispiel für eine heute einsetzbare produktive KI-Lösung ist die Implementierung von KI-Agenten zur End-to-End-Automatisierung von Geschäftsprozessen. Die orchestrierende KI erkennt eigenständig, was zu tun ist (Identification of Intent), analysiert und klassifiziert eingehende Kundenanfragen (Classification), gleicht Informationen mit Systemanforderungen ab (Interface Mapping), beschafft fehlende Daten aus strukturierten und unstrukturierten Quellen (MCP) und führt Prozesse automatisiert aus (Function Calling). Sie ist in der Lage, eine direkte Kundenkommunikation zu führen oder diese für einen Sachbearbeiter vorzubereiten. Bei komplexen oder regulatorisch sensiblen Fällen kann jederzeit ein „Human in the Loop“ eingreifen – mit vollständiger Dokumentation aller KI-Schritte durch den sogenannten „Thinking Mode“.

Für Versicherer bedeutet das: geringere Kosten, schnellere Abläufe, eine verbesserte Customer Experience durch 24/7-Verfügbarkeit und eine spürbare Entlastung interner Ressourcen – unabhängig vom Skill-Level. Es gibt bereits out of the box regulatorisch konforme Lösungen inklusive implementierten Audit-trails für alle Aktivitäten. Hervorzuheben ist, dass kein

Big-Bang-Implementierungsprojekt notwendig ist: Agentische KI lässt sich iterativ erweitern und fokussiert dabei auf die jeweils wertstiftenden Prozessanteile – ganz im Sinne eines agilen, nutzungsorientierten Vorgehens.

Die sachgerechte, effiziente Ausführung bestehender konventioneller Prozesse durch KI-Agenten hängt von der Qualität der bestehenden Prozesslogik ab. Saubere, klar definierte APIs und eine gute fachliche Beschreibung für domänenspezifische Services, die dunkel verarbeitet werden können, bilden die Grundlage für KI-Agenten. Auch in diesem Sinne ersetzen die Agenten die bestehenden Prozesse nicht, sie erweitern den konventionellen Ansatz der Dunkelverarbeitung und bauen auf diesem auf.

Die fachlichen Grundlagen für das Verhalten werden dabei nicht regelbasiert programmiert, sondern durch semantische Definitionen in natürlicher Sprache beschrieben. Die Ableitung von Entscheidungen erfolgt dann autonom und kontextsensitiv durch KI-Agenten.

Das ermöglicht es, bestehende Dunkelverarbeitungsprozesse deutlich auszuweiten: von der Kundenkommunikation bis hin zur Prozessierung in den Kernsystemen. Es werden zusätzliche Prozessanteile automatisierbar, die bislang aufgrund hoher Komplexität und unstrukturierten veränderlichen Daten nicht kosteneffizient umgesetzt werden konnten.

Paradigmenwechsel in der Softwarearchitektur

Der Einsatz von KI-Agenten verändert auch die Art, wie Softwarearchitekturen in der Versicherungsbranche in Zukunft konzipiert und umgesetzt werden: Klassische Workflows oder das starre Propagieren von Daten über Schnittstellen verlieren an Bedeutung.

KI-Agenten sind in der Lage, nicht nur repetitive Aufgaben, sondern auch komplexe Problemstellungen unter Zuhilfenahme fachlicher Services eigenständig zu analysieren und zu lösen. Statt linearer Abläufe treten neue Prinzipien in den Vordergrund: Prozesse verlaufen zunehmend parallel und die Steuerung erfolgt über natürliche Sprache.

Die unterschiedlichen Prozessschritte werden nicht durch einen einzelnen KI-Agenten, sondern durch eine ganze „Familie“ bearbeitet, wobei meist einer, der Orchestrator, die Planung übernimmt, und Sub-Agenten parallel Teilschritte ausführen.

Diese Paradigmen ermöglichen eine flexiblere, dynamischere und datengetriebene Gestaltung von Geschäftsprozessen. Sie bilden damit die Basis für eine neue Generation von Anwendungsarchitekturen. Dieser Prozess ist bereits im Gange!

Ausblick

Wer den Schritt von „Play“ zu „Purpose“ bewusst geht, profitiert von einer Schlüsseltechnologie zur Bewältigung einiger der wichtigsten Herausforderungen der Branche. Der Einsatz von KI-Agenten spielt dabei eine zentrale Rolle und wird in der Versicherungsanwendungsarchitektur zu einem Paradigmenwechsel führen. Bestehende Prozesslogik wird zunehmend durch eine Imitation menschlicher Entscheidungsfindung ergänzt. Die KI erkennt dabei logische Zusammenhänge und ist in der Lage, jeden Arbeitsschritt zu erklären.

Im ersten Schritt geht es nicht um den radikalen Ersatz bestehender Systeme, sondern um deren Erweiterung. Software wird nicht mehr ausschließlich regelbasiert programmiert. Sie wird stattdessen durch natürliche Sprache definiert. Gleichzeitig erfolgt die erweiterte Automatisierung iterativ und nicht im Big Bang. Erklärbarkeit ist dabei kein Zusatz, sondern integraler Bestandteil jeder produktiven KI-Lösung.

Um diesen Wandel aktiv zu gestalten, sollten Versicherer auf standardisierte Lösungen setzen, die Skalierbarkeit, Kosteneffizienz und Sicherheit gewährleisten. Unter diesen Voraussetzungen kann der zielgerichtete Einsatz von agentischer KI, wie am Beispiel Prozessautomatisierung gezeigt, schon heute einen großen Beitrag zur Wertschöpfung in Versicherungsunternehmen leisten.



Messekongress
**Schadenmanagement
& Assistance**
14./15. April 2026



Messekongress
**Kunden- und
Vertriebsmanagement**
16./17. Juni 2026

SaaS-Kernsysteme: Vom Kostenblock zum Innovationstreiber



D

Die digitale Transformation in der deutschen Versicherungsbranche hat die Schwelle des Experimentierens überschritten. Sie ist heute eine existenzielle Notwendigkeit. IT-Entscheider stehen vor der Mammutaufgabe, die Erwartungen moderner Kunden und Vertriebspartner zu erfüllen, während neue, strenge Regulatorik und der akute Fachkräftemangel den Handlungsdruck massiv erhöhen. Im Zentrum dieser Herausforderung steht das Kernversicherungssystem, das in vielen Häusern noch immer die Fesseln der Vergangenheit trägt.

Die Fesseln der Vergangenheit: Hohe Kosten und Innovationsbremse

Veraltete Kernsysteme, die teilweise Jahrzehnte alt sind, bilden das „Gedächtnis der Organisation“ – sie sind der Anker der Stabilität, zugleich aber zunehmend der Bremsklotz für Innovation und Agilität.

Die IT-Ausgaben der deutschen Versicherer erreichten 2023 mit 6,2 Milliarden Euro einen Rekordwert, laut GDV. Doch wohin fließt dieses Geld? Eine PwC-Studie von 2024 differenziert die IT-Kostenquote klar: Die Kostenquote für den laufenden Betrieb und die Wartung (Run-IT) liegt bei 1,62 Prozent, während die Kostenquote für den Umbau und die Innovation (Change-IT) lediglich 1,12 Prozent beträgt. Das bedeutet, der Großteil des IT-Budgets ist für die bloße Aufrechterhaltung der teuren und ressourcenintensiven Altsysteme gebunden. Die Folge ist ein strukturelles Ungleichgewicht, das notwendige Investitionen in zukunftsweisende Technologien ausbremst und die Lücke zum agilen Wettbewerb vergrößert.

Dabei ist der Modernisierungsbedarf längst erkannt: Drei Viertel der Versicherungsunternehmen im DACH-Raum möchten in den nächsten drei Jahren mindestens ein Kernsystem austauschen oder modernisieren. Wer diesen Schritt scheut, verliert nicht nur Innovationsfähigkeit, sondern riskiert auch die Abwanderung von Kunden aufgrund schlechter Erfahrungen.

Legacy-IT als „Talent-Killer“

Das Problem der veralteten Systeme reicht über die Budgetfrage hinaus und trifft die Branche bei einem sehr akuten Thema: dem Fachkräftemangel.

Der demografische Wandel führt dazu, dass viele erfahrene IT-Mitarbeiter, die Expertenwissen über die komplexen, kaum dokumentierten Alt-Anwendungen (oft in COBOL oder PL/I) besitzen, in Rente gehen. Dieses zentrale Wissen geht verloren. Jüngere Fachkräfte „erben“ Anwendungen, deren Geschäftslogik aus Millionen von Codezeilen nur schwer zu entschlüsseln ist.

- **Verlust an Attraktivität:** Veraltete IT-Systeme erschweren die Einarbeitung und Integration neuer Mitarbeiter zusätzlich. Moderne Talente werden von einer IT-Umgebung, in der sie komplexe, veraltete Systeme warten müssen, kaum angezogen.
- **Fokusverschiebung:** Die Fokussierung auf die Wartung der Legacy-Systeme schränkt die Entwicklungsmöglichkeiten der IT-Teams stark ein. Dies steht im krassen Gegensatz zu den Ansprüchen der Generation Z, die sich ihre Arbeitgeber heute aussuchen kann. Sie sind keine Bewerber, sondern Kunden auf dem Arbeitsmarkt und erwarten moderne Technologien sowie attraktive Aufgabenfelder.

Der Weg zu einem modernen cloubasierten Kernversicherungssystem ist daher nicht nur eine technologische, sondern auch eine strategische Maßnahme zur Fachkräftesicherung und zur Steigerung der Arbeitgeberattraktivität.

SaaS-Kernsysteme: Der neue Standard für die Versicherungs-IT

Software as a Service (SaaS) etabliert sich als das Betriebsmodell der Wahl für moderne Kernversicherungssysteme. Dieser Paradigmenwechsel geht weit über eine reine Technologieentscheidung hinaus und transformiert das gesamte IT Operating Model durch eine neue „Division of Labor“.

1. Fokus auf Change-IT und neue Rollen

Die Einführung eines SaaS-Kernsystems verlagert den Fokus der internen IT-Abteilungen drastisch: vom reinen Betreiber hin zum Innovations- und Architekturexperten.

- Verschiebung der Wertschöpfung: Die interne IT wird vom reinen Systemverwalter zum kreativen Problemlöser und Wertschöpfer. Der Fokus liegt auf der Schaffung von Mehrwert und der Verbesserung der Kundenerfahrung. Dies erfordert einen Wandel von der Run-IT zur Change-IT.
- Automatisierung als Kernkompetenz: Die neue IT-Agenda verlangt Cloud-Ops-Engineering-Kompetenzen, um Automatisierung und IT-Sicherheit voranzutreiben. Schlüsseltechnologien wie Continuous Integration/Continuous Deployment (CI/CD) Pipelines bilden die Grundlage für die „Industrialisierung in der Softwareentwicklung“. Die gewonnene Zeit, die früher in manuelle Prozesse floss, steht nun für kreative Wertschöpfung und das Entwickeln innovativer Lösungen zur Verfügung.
- Ganzheitlicher Ansatz: Es braucht neue Fähigkeiten in Bereichen wie Business-Analyse, Entwicklungsexzellenz und CI/CD-Effizienz. Nur durch den Aufbau dieser Fähigkeiten kann die IT die Wertschöpfung regelrecht „entfesseln“.

2. Regulatorische Agilität: Die neue Aufgabenverteilung

Neue, komplexe Regulierungen wie der Digital Operational Resilience Act (DORA) oder der Entwurf zum Financial Data Access (FIDA) stellen hohe Anforderungen an IT-Sicherheit, Resilienz und Datenarchitektur. Ein SaaS-Modell erleichtert deren Einhaltung

durch eine klare und effiziente Aufgabenverteilung mit dem Anbieter.

- Entlastung in Software und Infrastruktur: Durch die Nutzung von SaaS übernimmt der Anbieter die technische und operative Verantwortung für weite Teile der Infrastruktur sowie der Kernsystemsoftware. Dies umfasst das Update- und Patch-Management, das Monitoring und die Wartung der Plattform. Die Herstellung der technischen Resilienz, wie sie DORA fordert, wird somit effizienter gelöst.
- FIDA-Readiness durch Architektur: Ein modernes SaaS-Kernsystem ist auf Modularität und offene APIs ausgelegt. Der Anbieter stellt sicher, dass die Plattform architektonisch die Anforderungen an den Datenzugriff und -austausch erfüllt, die zukünftige Regularien wie FIDA vorsehen.
- Fokussierung auf Governance: Die Nutzung von SaaS ist keine Auslagerung der Verantwortung. Der Versicherer behält die strategische und letztendliche Rechenschaftspflicht (Governance und Oversight) für die Einhaltung aller regulatorischen Vorgaben. Statt wertvolle Ressourcen in der Run-IT zur Behebung technischer Lücken zu binden, kann sich das IT-Team darauf konzentrieren, den Dienstleister zu kontrollieren und zu steuern sowie sicherzustellen, dass die Nutzung der Software und der Daten den gesetzlichen Vorgaben entspricht. Durch diese effizientere Aufgabenverteilung wird die Einhaltung komplexer Anforderungen agiler und beherrschbarer.

3. Zukunftsfähigkeit durch integrierte Agentic AI

Ein wesentlicher und oft unterschätzter Wettbewerbsvorteil moderner SaaS-Plattformen ist ihre permanente Aktualität und beeindruckende Innovationsfähigkeit. Der Anbieter garantiert nicht nur die Wartung, sondern auch die kontinuierliche Weiterentwicklung des Kernsystems, sodass es nahtlos neue Technologien aufnehmen und integrieren kann. Dies stellt sicher, dass Versicherer stets Zugang zu den neuesten Werkzeugen und Methoden haben, ohne selbst massive Investitionen in Forschung und Entwicklung tätigen zu müssen.

KI als Beschleuniger und Innovationstreiber: Moderne Kernsysteme bilden das stabile und sichere Fundament für den umfassenden und großflächigen Einsatz von KI-Innovationen. Insbesondere Agentic AI – die neue Evolutionsstufe der künstlichen Intelligenz, die

komplexe Aufgaben proaktiv und autonom erledigt – kann in einer vielseitigen Copilot-Rolle eingesetzt werden. Ihre Fähigkeiten umfassen:

- Entscheidungsvorlagen generieren: KI-Agenten können große Datenmengen analysieren und auf dieser Basis fundierte Entscheidungsgrundlagen für Underwriter, Schadenregulierer und Führungskräfte erstellen. Dies reicht von der Bewertung von Risikoprofilen bis zur Optimierung von Geschäftsstrategien.
- Anomalien erkennen: Durch kontinuierliches Monitoring und Mustererkennung identifiziert die KI Abweichungen in Geschäftsprozessen, Betrugsversuche sowie ungewöhnliche Schadensmuster in Echtzeit. Dies ermöglicht eine schnelle Reaktion und minimiert potenzielle Verluste.
- Aufgaben priorisieren: Die KI kann den Arbeitsfluss optimieren, indem sie dringende Anfragen oder hochpriorisierte Aufgaben automatisch erkennt und den zuständigen Mitarbeitern zuweist. Dies steigert die Effizienz und reduziert Bearbeitungszeiten.

Personalisierung im Kundenservice: Durch die Analyse von Kundendaten können KI-Agenten personalisierte Angebote erstellen, Kundenanfragen effizienter bearbeiten und ein individuelleres Serviceerlebnis bieten, was die Kundenzufriedenheit erheblich steigert.

Wettbewerbsfähige Geschwindigkeit und Resilienz: Die strategische Kombination aus flexiblen Kernsystemen und einer intelligenten Peripherie, wie etwa spezialisierten KI-Agenten, führt zu einem spürbar schnelleren und konsistenteren Serviceerlebnis. Diese Agilität und Präzision geben dem Versicherer die nötige Geschwindigkeit, Qualität und Resilienz, um im sich ständig wandelnden Markt nicht nur mitzuhalten, sondern eine führende Rolle einzunehmen. Dies manifestiert sich in:

- Schnellerer Markteinführung neuer Produkte: Dank der modularen und anpassungsfähigen Architektur können neue Versicherungsproduk-

te und -dienstleistungen in deutlich kürzerer Zeit entwickelt und eingeführt werden.

- Optimierten operativen Prozessen: Die Automatisierung und intelligente Steuerung durch KI-Agenten reduziert manuelle Fehler, beschleunigt Bearbeitungszeiten und senkt die Betriebskosten.
- Verbesserter Datenanalyse und -nutzung: Die Fähigkeit, große Datenmengen schnell zu verarbeiten und in wertvolle Erkenntnisse umzuwandeln, ermöglicht datengestützte Entscheidungen und eine kontinuierliche Prozessoptimierung.
- Erhöhter Anpassungsfähigkeit an Marktveränderungen: Ein flexibles System kann sich schnell an neue regulatorische Anforderungen, Kundenbedürfnisse oder Wettbewerbsbedingungen anpassen und bleibt somit zukunftsfähig.

Insgesamt ermöglichen diese modernen Plattformen Versicherern nicht nur, auf aktuelle Herausforderungen zu reagieren, sondern proaktiv Innovationen voranzutreiben und ihre Position als agiler und kundenorientierter Anbieter im Markt zu stärken.

Fazit: Die IT-Strategie neu definieren

Die Transformation zu einem SaaS-Kernsystem ist sicherlich anspruchsvoll, entfesselt aber die strategische Schlagkraft der IT. Durch die klare Aufgabenverteilung mit dem Anbieter, der die technische und operative Verantwortung für weite Teile der Infrastruktur übernimmt, wird das interne IT-Team vom reinen Verwalter zum Innovationspartner des Business. Die gewonnene Zeit kann in die „Change-IT“ investiert werden, um den Automatisierungsgrad zu erhöhen und moderne Architekturen für zukünftige Entwicklungen wie Agentic AI zu entwickeln. Damit verschiebt sich das Verhältnis der IT-Ausgaben von Run-IT hin zu Change-IT. Diese regulatorisch agile und technologisch moderne IT-Plattform bildet das Fundament, um im Wettbewerb neue Geschäftsmodelle schnell umzusetzen und die Kundenerfahrung nachhaltig zu verbessern – und sichert so den langfristigen Geschäftserfolg des Versicherers.



René Schoenauer
Director, Product Marketing EMEA, Guidewire

START-UPS stellen sich vor

 **experial** KI macht Marktforschung hundertfach schneller und günstiger: Zielgruppen können simuliert, Befragungen automatisiert und Analysen in Minuten durchgeführt werden. Der Vortrag zeigt, was heute möglich ist, wo Grenzen bestehen und wohin die Reise geht.

Pitch: „Agentic Customer Research: Marktforschung hundertfach schneller & günstiger“

experial GmbH www.experial.ai
Gründung: 2022 / Sitz: Köln, Wuppertal / Mitarbeitende: 1-10

 **NENNA.ai** In diesem Vortrag zeigen wir, wie Versicherer mit 360° AI Privacy die Basis für eine produktive KI-Strategie schaffen und Services schneller auf den Markt bringen, Effizienzgewinne realisieren und gleichzeitig das Vertrauen Ihrer Kunden stärken.

Pitch: „360° AI Privacy: Wie Versicherer mit NENNA Sicherheit, Effizienz und Innovation vereinen“

nenna.ai GmbH www.nenna.ai
Gründung: 2023 / Sitz: Berlin / Mitarbeitende: 1-10

 **inca** Die Schadenbearbeitung steht vor einer großen Transformation: Innerhalb weniger Jahre werden sich Schäden von selbst melden und Gelder noch am selben Tag ausgezahlt werden. In der Versicherung wird jeder Sachbearbeiter zum Teamleiter und es ist wieder Zeit für das Menschliche. Diese Transformation hat bereits begonnen.

Pitch: „Schadenregulierung der Zukunft mit Agentic AI“

INCA Solution GmbH www.get-inca.com
Gründung: 2025 / Sitz: Berlin / Mitarbeitende: 11-50

 **TODAY** TODAY unterstützt Finanzberater:innen dabei, mehr Zeit für ihre Kunden zu haben. Die Plattform nimmt Gespräche automatisch auf – ob online oder persönlich – und erstellt sofort Transkripte, sichere Dokumentationen und praktische Coaching-Einblicke.

Pitch: „Gute Beratung mit AI skalieren“

UseToday ApS www.usetoday.io/de
Gründung: 2024 / Sitz: Kopenhagen (DK) / Mitarbeitende: 1-10

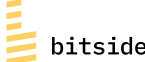
 **7Analytics** The traditional flood modelling framework struggles to estimate vulnerability outside of riverine, coastal or sink accumulation areas, assigning zero risk to a large portion of properties. 7Analytics is filling this gap with a novel approach to identify and price the inherent risk of every building.

Pitch: „A Step-Change in the Risk Analysis of Pluvial Flooding – how Ultra-High Resolution, Claims Insights and Machine Learning can illuminate current dark spots“

7Analytics 7analytics.ai
Gründung: 2020 / Sitz: Bergen (NOR) / Mitarbeitende: 11-50

Am 1. Messetag stellen sich die Start-ups von 14:15 bis 15:00 Uhr mit ihren Ideen und Geschäftsmodellen in Saal 1 vor.

Aussteller

Alle Informationen zu unseren Ausstellern finden Sie hier: www.versicherungsforen.net/mk-it

Folgen Sie unserem
Messekongress IT
auf **LinkedIn**



W-LAN

Netzwerk: Leipziger Messe

Passwort: mkit25

Benutzername: mkit25

Ihr Feedback

Wie fanden Sie den Messekongress IT für Versicherungen?

Geben Sie uns Ihr Feedback:



Vorträge

Die freigegebenen Vortragsdokumente finden Sie in dem Reiter „Bibliothek“ in Ihrem Kundenportal unter www.versicherungsforen.net/dashboard. Insofern Sie noch nicht registriert sind, können Sie dies unter diesem Link www.versicherungsforen.net/register nachholen.

Impressum

Herausgeber: Justus Lücke, Jens Ringel, Markus Rosenbaum, Versicherungsforen Leipzig GmbH, Hainstraße 16, 04109 Leipzig
Redaktion: Nadine Marquardt

Artdirektion: Monique Beauvais, Andreas Fischer, LF Services

Kontakt: Versicherungsforen Leipzig GmbH, Hainstraße 16, 04109 Leipzig, kontakt@versicherungsforen.net, 0341-98988-0

Copyright: Die im Magazin enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte werden vorbehalten.

Hinweis: Redaktionelle Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Redaktionsschluss: 4.11.2025

Druck: IT- und Drucklösungen von:





Messekongress
IT für Versicherungen

**SAVE
THE
DATE**

24./25.
November
2026