



EIN LEITFADEN ZUM WERT ZUVERLÄSSIGER DATEN FÜR VERSICHERUNGEN

Von Mike Ferguson
Intelligent Business Strategies
September 2009



INHALTSANGABE

EINFÜHRUNG.....	3
WAS IST DATENZUVERLÄSSIGKEIT?	5
Der Einfluss unzuverlässiger Daten auf Ihr Geschäft.....	5
DIE KERNPROZESSE VON VERSICHERUNGEN	6
UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM MARKETING.....	10
UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM KUNDENDIENST.....	11
UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM VERSICHERUNGSABSCHLUSS.....	12
UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM RISIKOMANAGEMENT.....	14
UNZUVERLÄSSIGE DATEN BEI RUCKVERSICHERUNGEN.....	15
UNZUVERLÄSSIGE DATEN BEI RÜCKLAGEN UND INVESTITIONEN.....	16
UNZUVERLÄSSIGE DATEN IN DER SCHADENBEARBEITUNG.....	17
UNZUVERLÄSSIGE DATEN IN FINANZ UND VERWALTUNG	19
SIND IHRE DATEN AUßER KONTROLLE GERATEN?	20
DER EINSTEIG IN DIE DATENZUVERLÄSSIGKEIT	22
DATA GOVERNANCE IN UNTERNEHMEN	23
DIE FIREWALL FÜR DATENQUALITÄT	26
ZUSAMMENFASSUNG.....	28
ÜBER INTELLIGENT BUSINESS STRATEGIES	31
EIN LEITFADEN ZUM WERT ZUVERLÄSSIGER DATEN FÜR VERSICHERUNGEN	31



EINFÜHRUNG

Der Vertragsabschluss und die Schadenabwicklung bilden den Kern des Versicherungsgeschäfts

Durch jedes Versicherungsunternehmen fließt beim Bearbeiten von Angeboten, Vertragsverlängerungen, Prämienzahlungen, Rückversicherungsprämien und Forderungen ein Strom von Daten und Dokumenten mit Informationen über Kunden, versicherte Risiken und Policen. Die wichtigsten Geschäftsprozesse, die auf diese Daten zurückgreifen, sind der Vertragsabschluß sowie die Rückversicherungen, Policenverwaltung und Schadenabwicklung. Darüber hinaus benötigen Versicherungen diese Daten auch in Analysen zum Risikomanagement, für Schadensätzungen und das Management ihres Produktportfolios.

Im Allgemeinen verdienen Versicherungen ihr Geld durch die Nettoprämien, Investitionsgewinne (erzeugt durch das Investieren der Prämieinkünfte auf den Finanzmärkten) und Zahlungen aus Rückversicherungen. Auf der Ausgabenseite stehen die auszahlenden Forderungen, Rückstellungen für eingetretene aber noch nicht gemeldete Schäden (IBNR), Fremdgebühren durch Dritte (z. B. Maklerkommissionen oder Gebühren für die Schadenermittlung), Rückversicherungsprämien und Betriebskosten (z. B. Gehälter, Gebäude usw.).

Gerade weil die Ermittlung der Rentabilität im Versicherungsgeschäft alles andere als einfach ist, sind die meisten Versicherer intensiv darum bemüht, so effizient wie möglich zu arbeiten. Sie wollen minimale Kosten bei möglichst niedriger Verlustquote im gesamten Portfolio erreichen. Zugleich bemüht man sich um hohe Servicestandards im Kundendienst und versucht, durch neue Vertragsabschlüsse mit vorzugsweise niedrigen Risiken zu wachsen.

Niedrige Kosten sind eines der Hauptanliegen. Das bedeutet in der Praxis:

- Vermeidung von Abschlüssen mit hohem Risiko durch Bereitstellung von Daten zu Risikofaktoren, gemeldeten Versicherungsansprüchen und IBNR-Rückstellungen bei neuen Vertragsabschlüssen und Vertragsverlängerungen
- Risikomanagement mit Durchführung von Risikoanalysen vor der Preiskalkulation und, falls erforderlich, auch noch nach dem Geschäftsabschluss
- Kontinuierliche Analyse von Schadenforderungen zur Verbesserung der Tarifstrukturen
- Bestmögliche Rückversicherungsabschlüsse mit renommierten Rückversicherern möglichst früh abzuschließen, solange noch Rückversicherungskapazitäten auf dem Markt vorhanden sind
- Die Kosten für Schadenforderungen wo immer möglich zu reduzieren
- Portfoliomanagement durch Gegenüberstellung aktueller Schadenforderungen mit den endgültigen Forderungen und Schadenquoten



Eine Umfrage des Centre for the Study of Financial Innovation (CSFI)¹ unter 403 Versicherungsunternehmen aus 39 Ländern ergab im Jahr 2009 die folgende Top-Ten-Liste der Risikobereiche für Versicherer in wirtschaftlich schweren Zeiten:

1. Anlageergebnisse
2. Aktien- und Kapitalmärkte
3. Kapitalverfügbarkeit
4. Makroökonomische Entwicklungen
5. Zu viel Regulation
6. Techniken für das Risikomanagement
7. Sicherheit von Rückversicherungen
8. Komplexe Instrumente
9. Versicherungsmathematische Annahmen
10. Langzeitige Leistungsverpflichtungen

Diese Risikobereiche belegen eindeutig die Sorge der Branche um die Erträge ihrer Investitionen aber auch die Möglichkeit, Verluste durch Forderungen an Rückversicherer wieder auszugleichen. Beide Themen sind unmittelbar auf die aktuelle Krise in den Finanzmärkten zurückzuführen. Sie zeigen außerdem, dass Versicherungsunternehmen, die zur Schadenregulierung und Deckung ihrer Betriebskosten hauptsächlich auf wachsende Prämieinnahmen angewiesen sind, bei niedrigem Wachstum und geringen Investitionsgewinnen vor großen Problemen stehen können. Effiziente Geschäftsprozesse mit niedrigen Kosten und leistungsfähige Analyseprozesse sind deshalb für den Geschäftserfolg die entscheidenden Faktoren.

Gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten müssen Versicherungen die richtigen Kunden ansprechen, Prämien korrekt berechnen, die bestmöglichen Abschlüsse machen, riskante Verträge ablehnen, Risiken vermeiden, ausreichende Rücklagen bilden ohne dabei den Cashflow zu gefährden, offene Forderungen verwalten, die optimalen Konditionen für Rückversicherungen aushandeln und ihre Betriebskosten minimieren. Und jetzt stellen Sie sich einmal vor, welche Auswirkungen es auf das Kerngeschäft und die Analysen einer Versicherung hätte, wenn die Daten, auf denen diese Prozesse beruhen, unzuverlässig wären.

¹ Insurance Banana Skins 2009 - The CSFI survey of the risks facing insurers Underwriting Centre for the Study of Financial Innovation (CSFI) in Assoziation mit PriceWaterhouseCoopers.



WAS IST DATENZUVERLÄSSIGKEIT?

Zuverlässige Daten sind Daten, die korrekt, vollständig und klar verständlich sind

Datenzuverlässigkeit bedeutet, dass jederzeit gewährleistet ist, dass die Kerndaten einer Versicherung sicher, korrekt und vollständig sind – egal, wo im Unternehmen sie gerade genutzt werden. Es heißt aber auch, dass die Bedeutung dieser Daten überall eindeutig und richtig verstanden wird. Selbst wenn die Daten an sich korrekt sind, können sie durch eine missverständliche Bezeichnung unbrauchbar werden – einfach nur, weil der Anwender dann nicht mehr versteht, was diese Daten bedeuten. Die Zuverlässigkeit und Vertrauenswürdigkeit von Daten hängt entsprechend von zwei Faktoren ab, die überall und für alle Versicherungsdaten gewährleistet sein müssen. Das sind:

Datenzuverlässigkeit hängt von qualitativ hochwertigen Daten und Metadaten ab

- Datenqualität – z. B. aktuelle Daten, die vollständig und korrekt sind
- Metadatenqualität – z. B. allgemein verständliche Datendefinitionen

Zur unternehmensweiten Verwaltung von Daten sind Investitionen in Mitarbeiter, Prozesse und Technologien erforderlich

Nur vertrauenswürdige Daten können in den operativen und analytischen Prozessen einer Versicherung ohne Bedenken genutzt werden. Die Gewährleistung zuverlässiger Daten ist daher eine Verpflichtung, der alle Unternehmen nachkommen sollten. Dazu muss eine Versicherung in das erforderliche Personal, die Prozesse und die Technologien zur unternehmensweiten Steuerung seiner Daten investieren.

Zuverlässige Daten verbessern die Effizienz, den Kundenservice und die Rentabilität

Dieses White Paper untersucht den Einfluss unzuverlässiger Daten auf Versicherungsunternehmen. Im Anschluss werden die Anforderungen zur Sicherstellung von Datenzuverlässigkeit in Versicherungen definiert und ein praxisbezogener Ansatz zum Erzeugen und Verwalten solcher Daten vorgestellt. Schließlich wird gezeigt, wie Sie zuverlässige Daten verfügbar machen, die die Prozesse im Marketing, die Effizienz bei Vertragsabschlüssen und Forderungen, das Risikomanagement, die Rücklagenbildung, den Kundendienst sowie die Compliance und Rentabilität unterstützen.

DER EINFLUSS UNZUVERLÄSSIGER DATEN AUF IHR GESCHÄFT

Unzuverlässige Daten können Maßnahmen zur Kostenreduktion behindern

Um in der aktuellen, wirtschaftlich schwierigen Lage wettbewerbsfähig zu bleiben, achten viele Versicherungsunternehmen verstärkt darauf, welche Risiken sie versichern, wie ihre Preise gestaltet sind und wie das Risikomanagement und die Schadenabwicklung gehandhabt werden. Vor diesem Hintergrund stellt sich die zentrale Frage, welche Rolle unzuverlässige Daten im Zusammenhang mit steigenden Kosten und behindertem Ertragswachstum spielen. Um diese Frage zu beantworten und den Einfluss auf die Rentabilität darzustellen, untersucht man am besten, wie unzuverlässige Daten die Ausgaben und Einnahmen in den Kernprozessen beeinflussen.



DIE KERNPROZESSE VON VERSICHERUNGEN

Automatisierung und Selbstbedienungskonzepte beschleunigen den Order-to-Cash-Prozess und reduzieren Kosten

Die zwei wichtigsten Prozesse im Versicherungsgeschäft sind der Vertragsabschluss und die Schadenabwicklung. Eine ganze Reihe weiterer Prozesse wird zunehmend in diese beiden Bereiche integriert, um einen vollständigen Service sicherzustellen. So wird beispielsweise das Marketing mit der Angebotserstellung für Neugeschäfte und der Vertragsverlängerung verbunden, die beide zum Vertragsabschluss gehören. Der Vertragsabschluss steht im Bezug zu den Rückversicherungen, beide Bereiche sind wiederum mit der Finanz verknüpft, die die Prämieinnahmen sowie die Zahlung der Rückversicherungsprämien abwickelt. Die Schadenabwicklung versucht ihrerseits, die Schadenfestlegung, die Kompensation durch Rückversicherungen und die Finanz zu integrieren, um Forderungen effizient auszahlen zu können. Im Zuge einer ganzheitlichen Integration sind in den meisten Versicherungen die folgenden Kernbereiche betroffen.

- Marketing
- Vertragsabschluss (Neuverträge und Verlängerungen)
- Risikomanagement
- Rückversicherung
- Rücklagenbildung und Investitionen
- Schadenabwicklung
- Finanz und Verwaltung

Das Marketing zielt sowohl auf Makler (für indirekte Geschäfte) als auch auf die Endkunden, um neue Abschlüsse in den verschiedenen Geschäftsbereichen (z. B. Kraftfahrzeug, Hausrat, Unfall) zu erreichen. Darüber hinaus können Marketingkampagnen auf das Cross-Selling von Versicherungen abzielen oder versuchen, das Abwandern von Kunden z. B. durch Vertragsverlängerungen zu verhindern.

Vertragsabschlüsse beinhalten das Einschätzen und Bewerten von Risiken

Der Vertragsabschlussprozess beginnt, wenn ein potenzieller Kunde oder ein Makler Informationen über zu versichernde Risiken angibt, um ein Angebot zu erhalten. Auslöser dafür kann eine Marketingkampagne oder aber Ereignisse wie ein Umzug in ein neues Haus sein, bei dem die Versicherungspolice erneuert werden müssen. Der Unterprozess des Angebotsmanagements erfordert zunächst Risikoanalysen und Leistungsbewertungen, damit überhaupt ein Angebot erstellt werden kann. Die Risikobewertung benötigt einen Zugriff auf detaillierte Informationen über die zu versichernden Risiken – nur so kann eine präzise Bewertung und korrekte Preisgestaltung durchgeführt werden. In manchen Fällen wird sogar eine manuelle Risikoanalyse notwendig sein, bevor über ein Vertragsangebot entschieden werden kann. Das verzögert den Angebotsprozess zwar, aber ein persönlicher Besuch vor Ort ist manchmal für eine objektive Einschätzung der Versicherungsrisiken unerlässlich.



Versicherer reduzieren die Vertragsabschlusskosten durch Automatisierung und Verbesserung des Services für ihre Kunden

Im Laufe der letzten Jahre haben viele Versicherungsunternehmen versucht, die Kosten für den Vertragsabschluss durch Prozesse zu verringern, die den Kundenservice insgesamt verbessern. Für einige Versicherungsarten (z. B. Kfz- oder Haus- und Sachversicherungen) konnten die Anbieter dies durch Investitionen in automatisierte Internetlösungen erreichen, bei denen sich die Kunden quasi selbst bedienen können. Das Ergebnis ist eine Beschleunigung von Teilen des Vertragsabschlussprozesses wie z. B. der Risikobewertung. Den Versicherern bleibt dadurch mehr Zeit für andere Tätigkeiten mit höherer Wertschöpfung. Die Automatisierung kann durch die automatische Datenübertragung von Neuabschluss- und Vertragsverlängerungsdaten zur Finanzabteilung noch weiter ausgebaut werden. Durch diese Maßnahmen können Versicherungen ihr Geschäft erweitern ohne zwangsläufig die Anzahl der Mitarbeiter erhöhen zu müssen.

Die Automatisierung der Risikofestlegung und -bewertung ermöglicht den Versicherern die Konzentration auf profitablere Tätigkeiten

Die Prozessintegration zwischen Vertragsabteilung und Finanz sowie zwischen Schadenabwicklung und Finanz reduziert die Betriebskosten

Ein gutes Beispiel hierfür ist die automatische Angebotserstellung im Internet für Kfz-Versicherungen, die mittlerweile weit auf dem Markt verbreitet ist. Die Risikobewertung und Angebotserstellung werden dabei automatisiert von einer regelbasierten Software erstellt.

Diese Art Software benötigt elektronische Daten, die entweder online eingegeben wurden oder auf elektronischem Weg von einem potenziellen Kunden oder Makler übermittelt wurden. Darüber hinaus kann das Programm weitere Informationen wie z. B. Daten über das Katastrophenrisiko in der Region, in der sich ein zu versicherndes Gebäude befindet, oder Daten zu gleichen bzw. ähnlichen Versicherungsfällen benötigen. Auf Basis von Regeln zur Risikobewertung, die auf der Grundlage von Erfahrungen im Risikomanagement und im Vertragsabschluss definiert wurden, wird dann entschieden, ob ein Angebot erstellt, die Risiken durch Verzicht auf das Geschäft abgewiesen oder manuell durch einen Mitarbeiter vor Ort entschieden werden muss. Für den Fall eines Angebots können zudem bestimmte Rabatte oder Limits definiert werden.

Nicht für alle zu versichernden Risiken lassen sich automatisiert Angebote erstellen. So ist beispielsweise bei chemischen Produktionsanlagen eine Risikoinspektion vor Ort unverzichtbar. Bei hohen Werten kann die Risikoschätzung ein stärker manueller Prozess sein. Die Versicherer können sich ebenfalls in bestimmten Fällen für eine Rückversicherung entscheiden, um mögliche Schadenersatzansprüche abzufangen. In diesen Fällen müssen die Prämien in den Angeboten ausreichend hoch sein, um die Rückversicherungskosten abzudecken. Egal ob automatisiert oder manuell erstellt: Wurde ein Angebot einmal abgegeben und angenommen, wird es nach der Übertragung der Transaktionen in das Versicherungssystem, aus dem die Versicherungspolice erstellt werden, gezeichnet.



Neben den Prämien stellen Finanzinvestments eine der wichtigsten Einnahmequellen dar

Aber das ist noch nicht alles. Besonders bei Renten- und Lebensversicherungen sind die Versicherungsunternehmen auf die zusätzlichen Gewinne angewiesen, die sie durch das Investieren der Prämieinnahmen auf den Finanzmärkten erwirtschaften. Diese Vorgehensweise ist allerdings nicht auf Lebensversicherungen beschränkt. Auch bei anderen Versicherungstypen lassen sich deutliche Zusatzgewinne erzielen, wenn die Gelder intelligent angelegt werden.

Zuverlässige Schadenfestlegungsdaten sind die Basis für eine effiziente Regulierung

Aus Kostensicht ist die Schadenabwicklung der wichtigste Prozess. Die Schadenabwicklung beinhaltet die Schadenfestlegung und die Entscheidung über Auszahlungen auf der Grundlage der so ermittelten Daten. Hinzukommen können Forderungen an Rückversicherer zur Absicherung der Verluste, falls die versicherten Risiken rückversichert wurden.

Zuverlässige Schaden- und versicherungsmathematische Daten beeinflussen die IBNR- und Schadenrückstellungen

Die Schadenabwicklung muss ebenfalls die Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle berücksichtigen. Dabei handelt es sich um von Versicherungsmathematikern auf Basis von Erfahrungen und statistischen Modellen ermittelte Schätzwerte. Sie werden üblicherweise vierteljährlich für das Versicherungsjahr (das Jahr, in dem die Risiken gezeichnet wurden) und das Schadenjahr zur Verfügung gestellt. Die Zahlen versuchen die Höhe der Forderungen vorauszusagen, die in den unterschiedlichen Bereichen des Portfolios (z. B. in einem Teil der Eigentumsversicherungen) gestellt werden. Die Mathematiker berechnen ebenfalls die Schadenquoten für die Rückstellungen, um die Rentabilität z. B. im Bereich der Kfz-Versicherungen, zu schätzen. Die Schadenrückstellungen basieren auf diesen Zahlen, bereits regulierten Schadenersatzforderungen und den noch ausstehenden Zahlungen für entstandene Forderungen. Damit können die Versicherer ihre Rückstellungen so anlegen, dass alle vorhersehbaren Verluste abgedeckt werden können.

Vor dem Hintergrund all dieser Tätigkeiten: Welchen Einfluss haben nun unzuverlässige Daten auf Versicherungen? Fehlerhafte und unvollständige Daten können in folgenden Bereichen entstehen:

- Marketing
- Vertragsabschluss (Neuverträge und Verlängerungen)
- Risikomanagement
- Rückversicherung
- Rücklagenbildung und Investitionen
- Schadenabwicklung
- Finanz

Unzuverlässige Daten können sich in Vertragsabschluss-, Schadenregulierungs- und Finanzprozessen ausbreiten und weitere Probleme erzeugen

Noch schlimmer wird es, wenn Daten schlechter Qualität durch mehrere Kernprozesse wie die Antrags- und Risikoprüfung oder die Schadenregulierung wandern und auf diesem Weg neue Probleme erzeugen. Die Schwierigkeit besteht darin, dass der Ursprung der Probleme nicht zwangsläufig in dem Unternehmensbereich liegen muss, in dem sie auftreten. Die verantwortlichen Daten können schon viel früher fehlerhaft gewesen sein.



Unzuverlässige Daten beeinflussen das Marketing, die Risikobewertung, Entscheidungen über Rückversicherungen und Schadenquoten im gesamten Portfolio

Untersucht man den Einfluss der Datenzuverlässigkeit auf Versicherungen, gilt es folgende zentrale Fragen zu beantworten: Welchen Einfluss haben unzuverlässige Daten auf das Marketing? Beeinflussen sie die Korrektheit der Preiskalkulation? Können sie zu Fehlentscheidungen beim Vertragsabschluss führen? Wie werden die Rücklagenbildung und offene Schadenersatzforderungen beeinflusst? Wie sieht es mit Rückversicherungen aus? Hindern sie uns daran, die bestmöglichen Rückversicherungsangebote zu bekommen? Erhöhen unzuverlässige Daten die Betriebskosten oder behindern sie den Cash Flow? Wird die Rentabilität beeinträchtigt? Wir schauen uns diese Fragen einmal im Detail an.



UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM MARKETING

Unzuverlässige Daten können das Marketing wie folgt beeinflussen:

Der Einsatz unzuverlässiger Kundendaten kann zu schlechter Kundensegmentierung führen

Schlechte Kundensegmentierung erhöht die Marketingausgaben, weil die Kampagnen nicht bei den richtigen Kunden ankommen

Makler, die alle von ihnen erzeugten Kundendaten ins System eingeben, gibt es nur selten

Unzuverlässige Daten von Maklern erschweren ihre Leistungsbewertung

Unzuverlässige Daten zur Leistung von Maklern bedeuten, dass die Makler die Versicherung kontrollieren und nicht umgekehrt

- Fehlerhafte demografische Daten beeinträchtigen die Genauigkeit der Analysen zur Einteilung von Kundensegmenten und führen zu falsch ausgerichteten Marketingkampagnen, höheren Marketingkosten und verpassten Gewinnen durch falsche Ansprache der Zielgruppen.
- Versicherungsunternehmen, die viel Geschäft auf indirektem Weg über Makler erhalten, fehlt häufig eine große Menge strukturierter Kundendaten. Sie erhalten viele Daten in nicht standardisierten, unstrukturierten Dokumenten, die fehleranfällig manuell erfasst werden müssen. Stehen die Mitarbeiter unter dem Druck, möglichst viele Verträge abschließen zu müssen, wird oft nur ein Minimum an Kundendaten im System erfasst. Fehlerhafte und unvollständige Kundendaten können zu unpräzisen Marketingkampagnen, höheren Marketingkosten und verpassten Einnahmen durch falsche Kundenansprachen führen. Das Fehlen der Kundendaten erhöht zudem die Abhängigkeit der Versicherer von indirekten Vertriebskanälen, für die sie zusätzliche Kommissionen zahlen müssen.
- Die schlechte Qualität der Daten von Maklern in den Angeboten, Policen und Schadenersatzansprüchen macht es schwierig, wenn nicht sogar unmöglich, die Leistung eines Maklers hinsichtlich der Nettoprämien, Schadenforderungen und Verlustquoten (Rentabilität) der von ihm vermittelten Aufträge zu untersuchen. Sinn und Zweck solcher Analysen ist es, herauszufinden, mit welchen Maklern sich die profitabelsten Geschäfte machen lassen, um diese gezielt zu fördern. Kann die Leistung einzelner Makler nicht ermittelt werden, wächst die Gefahr, dass Marketingbudgets an weniger gute Makler verteilt werden, während Makler mit profitablen Abschlüssen leer ausgehen. Der Verlust profitabler Makler durch schlechte Geschäftsbeziehungen schadet jeder Wachstumsstrategie, die auf indirekten Vertriebskanälen aufbaut.



UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM KUNDENDIENST

Unzuverlässige Daten im Kundendienst wirken sich in Versicherungen wie folgt aus:

Unzuverlässige Daten zu bevorzugten Lieferanten führen zu unbefriedigendem Kundenservice und höheren Kosten bei der Schadenbehebung

- Bei Kraftfahrzeug- oder Eigentumsversicherungen führen unvollständige oder fehlerhafte Daten bei der Auswahl bevorzugter Lieferanten (z. B. für Unfallreparaturen oder Instandsetzungen) dazu, dass der Kundendienst im Fall eines Schadens oder Unfalls kaum in der Lage ist, den bevorzugten Dienstleister für eine Reparatur zu lokalisieren. Das Ergebnis ist nicht nur ein schlechter Kundendienst – es besteht zusätzlich die Gefahr, dass die Reparaturkosten höher als beim bevorzugten Lieferanten werden.

Fehlerhafte Dateneingaben vom Kundendienst können zu fehlerhaften Angeboten und Verzögerungen bei der Schadenabwicklung führen

- Datendefekte durch fehlerhafte Eingaben von Mitarbeitern in Call Centern können zu falschen Angeboten oder Verzögerungen beim Vertragsabschluss sowie der Schadenabwicklung führen. Nicht selten entstehen zusätzliche Kosten durch notwendige manuelle Eingriffe zur Problembeseitigung bevor die Bearbeitung weitergehen kann.



UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM VERSICHERUNGSABSCHLUSS

Unzuverlässige Daten wirken sich beim Abschluss von Versicherungen folgendermaßen aus:

Fehlerhafte oder unvollständige Kundendaten verzögern die Antragsprüfung und können zum Verlust von Geschäft führen

Unzuverlässige Daten über Kunden oder versicherte Risiken erschweren die automatische Risikobewertung mittels Software

Fehlerhafte Bewertungen aufgrund von Daten schlechter Qualität können Wachstum und Rentabilität beeinflussen

Fehlerhafte Schadendaten beeinflussen Vertragsentscheidungen

- Fehlerhafte und unvollständige Kundendaten können die Antragsprüfung verzögern, da zur Datenprüfung manuell auf viele verschiedene Systeme zugegriffen werden muss. In der Konsequenz kann ein Versicherer Kunden verlieren, weil die Bearbeitung einer Anfrage zu lange dauert.
- Schlechte Datenqualität über versicherte Risiken erschwert das automatische Erkennen und Ausfiltern hoher Risiken sowie eine automatisierte Risikobewertung. Das kann dazu führen, dass Versicherer einen manuellen Bewertungsprozess inklusive manueller Risikofestlegung und Bewertung durchführen müssen. Dadurch verzögert sich der gesamte Vertragsabschluss, die Kosten steigen und die Skalierbarkeit wird beeinträchtigt. Falls bereits Rückstände bei der Angebotserstellung bestehen und die personellen Ressourcen knapp sind, können im Extremfall profitable Geschäfte verloren gehen.
- Qualitativ schlechte Daten über einzelne Mitarbeiter im Vertragsabschluss erschweren die Leistungsbewertung bezüglich Umsatz und erzieltm Einkommen.
- Werden in ein System zur automatischen Risikobewertung qualitativ schlechte Daten über Kunden und zu versichernde Risiken eingegeben, erzeugt die Software fehlerhafte Bewertungen (zu hoch oder zu niedrig) für die zu versichernden Risiken. Zu hohe Risikobewertungen können dazu führen, dass ein Interessent das Angebot ablehnt und bei einem Wettbewerber abschließt. Zu niedrige Bewertungen können zum Abschluss von Verträgen mit unprofitabel niedrigen Raten führen, die sich negativ auf das Nettoprämienaufkommen und die Schadenquoten auswirken.
- Fehlerhafte Daten über eingetretene und/oder endgültige Schadenforderungen innerhalb eines bestimmten Segments des Portfolios können dazu führen, dass Versicherer mehr Verträge innerhalb eines Portfoliosegments abschließen, als zur Zielvorgabenerfüllung erforderlich wäre. Werden aufgrund falscher Schadenforderungsdaten höhere Risiken versichert, kann dies zu erhöhten Schadenforderungen und Verlustquoten führen.



Unzuverlässige Daten über Kunden, versicherte Risiken oder Schadenforderungen erschweren die Kundenbindung

- Werden schlechte Daten zu Kunden, versicherten Risiken oder Schadenersatzansprüchen in ein Programm eingespeist, das die Wahrscheinlichkeit des Scheiterns der Geschäftsbeziehung zu einem Kunden berechnet, kann dies dazu führen, dass die falschen oder insgesamt zu viele Kunden als wenig Erfolg versprechend gekennzeichnet werden. Als Folge können die Marketingbudgets zur Kundenbindung nicht zielgerichtet eingesetzt werden und die Versicherer schließen möglicherweise Vertragsverlängerungen mit riskanten Kunden ab. Das führt zu höheren Schadenforderungen und Verlustquoten.

Unzuverlässige Daten zur Lage von Immobilien können zu falschen Einschätzungen von Katastrophen- und Hochwasserrisiken führen

- Schlechte Daten über die Lage einer zu versichernden Immobilie verfälschen möglicherweise die Ergebnisse der Analysen zu Katastrophenrisiken und Hochwassergefahren und führen zu einer unzutreffenden Bewertung mit zu hohen oder zu niedrigen Prämien. Zu hohe Prämien führen unter Umständen zum Verlust von Geschäft, weil ein höherer Prozentsatz der bestehenden Kunden abspringt und seinen Vertrag nicht verlängert.

Unzuverlässige Kundendaten erschweren die Risikoprüfung von Kunden und verlangsamen den Vertragsabschluss

- Kundendaten von schlechter Qualität in gleich mehreren Geschäftsbereichen erschweren den Versicherern den vollständigen Blick auf ihre Kunden, deren versicherte Risiken und die von ihnen gestellten Schadenersatzforderungen. Das verlangsamt die Prozesse beim Vertragsabschluss und kann zu fehlerhaften Entscheidungen führen.



UNZUVERLÄSSIGE DATEN IM RISIKOMANAGEMENT

Unzuverlässige Daten im Risikomanagement können sich wie folgt auswirken:

*Zuverlässige
Unzuverlässige
Risikodaten steigern den
Bedarf an manueller
Risikoprüfung und
verlangsamen und
verteuern den
Risikoanalyseprozess*

*Unzuverlässige
Risikodaten schränken
den Nutzen von
Risikoanalysen ein und
schwächen die
Zeichnungsrichtlinien*

*Schwache
Zeichnungsrichtlinien
führen zur Zeichnung
höherer Risiken*

*Unzuverlässige
Risikodaten erschweren
Versicherern die Kontrolle
von Verlusten*

- Unvollständige oder fehlende Daten über versicherte Risiken erschweren die automatisierte Risikoprüfung. Das kann dazu führen, dass unerwünschte Anfragen mit hohem Risiko automatisch akzeptiert und Angebote erstellt werden oder eine manuelle Risikoprüfung angesetzt wird. Letzteres verlangsamt und verteuert den Prozess besonders dann, wenn die Risikobewertung aufgrund fehlender eigener Kapazitäten an externe Risikoprüfer ausgelagert wurde.
- Risikodaten von schlechter Qualität erschweren Risikomanagern die Identifikation neuer Risikofaktoren, die zu höheren Forderungen innerhalb einzelner Segmente des gesamten Portfolios führen können. Fehlerhafte oder unvollständige Daten über die Risiken von Grundstücken und Immobilien machen es beispielsweise sehr schwierig, wenn nicht sogar unmöglich, die neuen Risikofaktoren zu ermitteln, die für Immobilien mit hohem Risiko charakteristisch sind. Die Zeichnungsrichtlinien für einen Versicherungsabschluss sind damit schwächer, als sie sein sollten, was zum Zeichnen höherer Risiken führen kann. Die Wahrscheinlichkeit einer Forderung ist deshalb bei bestimmten Verträgen weitaus höher als sie es wäre, wenn der Risikomanager die Konditionen auf Basis zuverlässiger Daten hätte festlegen können.
- Schlechte Datenqualität führt bei Analysen zur Risikosegmentierung und zu Schadenforderungen zu schlechteren Ergebnissen. Ein gutes Beispiel sind Modelle zur Schadenwahrscheinlichkeit: Schlechte Daten können die Qualität der Prognosen hier nachhaltig beeinflussen. Dadurch werden Kunden mit hoher Schadenwahrscheinlichkeit nicht erkannt oder die falschen Kunden gekennzeichnet. Ersteres bedeutet, dass Verlustanalysen bei Kunden mit hoher Schadenwahrscheinlichkeit möglicherweise nicht durchgeführt werden und so Schadenforderungen entstehen, die hätten vermieden werden können. Letzteres erhöht die Kosten für das Risikomanagement und führt zu überflüssigen Kontrollen.



UNZUVERLÄSSIGE DATEN BEI RUCKVERSICHERUNGEN

Unzuverlässige Daten haben den folgenden Einfluss auf Rückversicherungen:

- Schlechte Daten zu Risikofaktoren in Zusammenhang mit abgeschlossenen Verträgen können bei Versicherern zu überhöhten Ausgaben für Rückversicherungen führen, falls niedrige Risiken nicht als solche erkannt und unnötigerweise rückversichert werden.
- Schlechte Daten zu Risiken und Schadenforderungen führen dazu, dass Versicherer wesentlich mehr Zeit als veranschlagt für die Erstellung der Präsentationen benötigen, die sie selbst oder ein Rückversicherungsmakler bei den Rückversicherungen halten. Wer erst spät in den Rückversicherungsmarkt eintritt, läuft Gefahr, dass die vertrauenswürdigen Rückversicherer ihre Kapazitäten bereits ausgeschöpft haben und keine weiteren Rückversicherungsverträge mehr akzeptieren. Anders gesagt: Die Konkurrenz war schneller. Dadurch sind die Versicherer, die zu spät kommen, darauf angewiesen, ihre Risiken bei weniger vertrauenswürdigen Rückversicherern weit verstreut abzusichern. In der Folge kaufen die Versicherungen häufig mehr Rückversicherungen als sie benötigen und verteilen ihre Policen über den gesamten Markt, falls einer oder mehrere der weniger vertrauenswürdigen Rückversicherer unsicher sein sollte. Dies scheint zwar vergleichsweise nebensächlich, ist tatsächlich aber ein sehr weit verbreitetes und sehr teures Problem. Zu hohe Ausgaben für Rückversicherungen summieren sich schnell auf mehrere Millionen Dollar oder Euro.
- Schlechte Datenqualität zum Selbstbehalt (Selbstbeteiligung) bei rückversicherten Risiken kann zu unzureichenden Rückversicherungen führen, die einen möglichen Verlust nicht absichern.
- Die schlechte Qualität der Daten von Rückversicherungsmaklern erschwert die Auswahl des besten Maklers für die Zusammenarbeit. Daten von Rückversicherungsmaklern sind für die Analyse der Platzierung, Kommissionierung und Kosten der Rückversicherungen sowie bei Streitfällen und Entschädigungen erforderlich, um die Leistung der Rückversicherungsmakler im gesamten Portfolio vergleichen zu können.

Unzuverlässige Risiko- und Forderungsdaten verzögern Prozesse und verhindern, dass sich Versicherer die besten Rückversicherungsangebote der seriösen Rückversicherer auf dem Markt sichern können

Unzuverlässige Risiko- und Forderungsdaten lassen Versicherer mehr Rückversicherungen als nötig abschließen und erhöhen die Rückversicherungskosten

Unzuverlässige Daten über abgeschlossene Policen können zu unzureichender Rückversicherung führen

Unzuverlässige Daten von RI-Maklern beeinflussen die Kosten der Rückversicherungen



UNZUVERLÄSSIGE DATEN BEI RÜCKLAGEN UND INVESTITIONEN

Im Zusammenhang mit Rücklagen und Investitionen wirken sich unzuverlässige Daten wie folgt aus:

Unzuverlässige Wechselkursdaten können bei Forderungen in Fremdwährungen zu Überbezahlungen führen und die Rücklagen beeinträchtigen

- Nicht alle zu regulierenden Schadenforderungen werden gleich vollständig, sondern vielmehr in Raten ausgezahlt. Für diese Forderungen gibt es entsprechend einen Gesamtbetrag, einen bereits bezahlten sowie einen noch zu zahlenden Betrag. Während der gezahlte Betrag feststeht, kann sich der noch zu zahlende Betrag verändern. Fehlerhafte Wechselkursdaten für Forderungen, die in fremden Währungen ausgezahlt werden, können zu falschen Kalkulationen der noch offenen Beträge führen. Die Folge können Überbezahlungen offener Forderungen sein, die sich auf die Rücklagen der Versicherer auswirken und zu finanziellen Engpässen bei den Betriebskosten und weiteren Forderungen führen.
- Unzuverlässige Daten über tatsächliche Prämien, Wechselkurse und zu zahlende Forderungen erschweren die Planung und Durchführung der Investitionen, deren Gewinn zur Kostendeckung erforderlich ist.
- Schlechte Datenqualität von externen Märkten und bei Daten von komplexen Anlagenformen kann zu schlechten Investmententscheidungen führen, die nicht ausreichend Gewinn abwerfen, um die Garantien für Lebensversicherungen oder selbst die Betriebskosten abzudecken.

Unzuverlässige externe Marktdaten können zu nicht ausreichend rentablen Investitionen führen



UNZUVERLÄSSIGE DATEN IN DER SCHADENBEARBEITUNG

Unzuverlässige Daten können die Schadenabwicklung folgendermaßen beeinflussen:

- Fehlerhafte Wechselkursdaten können bei Schadenforderungen in fremden Währungen dazu führen, dass weit mehr als ursprünglich angenommen ausbezahlt werden muss.
- Werden die Daten zu endgültigen Forderungshöhen und Verlustquoten von externen Versicherungsmathematikern zur Verfügung gestellt, müssen diese Daten eventuell manuell in die Systeme zur Schaden- und Rücklagenanalyse eingegeben werden. Dadurch können sie von Eingabefehlern betroffen sein. Diese Dateneingabefehler können zu falschen IBNR- und Schadenrückstellungen und damit zu Engpässen bei den Rückstellungen führen.
- Fehlerhafte oder unvollständige Daten zu einzelnen Schadenfällen können dazu führen, dass Forderungsblöcke Dritter nicht überprüft werden und am Ende mehr als notwendig bezahlt wird.
- Die Schadenmeldung durch den Kunden selbst im Internet ist das kostengünstigste Verfahren in der Schadenabwicklung. Sind dort allerdings falsche Daten zu den Kunden oder den versicherten Risiken hinterlegt, führt dies zu Rückfragen im Call Center, die die Betriebskosten wieder erhöhen.
- Werden schlechte Daten von vergangenen Schadenfällen an die Versicherungsmathematiker weitergegeben, kann dies zu fehlerhaften Kalkulationen über die endgültigen Forderungshöhen führen. Dies hat einen direkten Einfluss, weil IBNR auf Basis der endgültigen Zahlen kalkuliert wird und die Rückstellungen für Schäden berechnet werden, indem IBNR zu den noch ausstehenden Schäden addiert wird.

Im Endergebnis können die IBNR- und Forderungsrückstellungen zu gering sein, wodurch der Versicherer in finanzielle Schwierigkeiten geraten kann und auf dem Kapitalmarkt Geld aufnehmen muss, um die Schäden zu regulieren.

- Wie beim ersten Punkt im vorausgegangenen Abschnitt über Rücklagen, werden nicht alle eingetretenen Schadenforderungen direkt voll ausbezahlt. In vielen Fällen findet eine Ratenzahlung statt. Als Folge davon kann die Angabe der offenen Forderungen entweder zu hoch oder zu niedrig sein – dies gilt besonders bei einer Zahlung in fremden Währungen. Zu niedrige Zahlungen sorgen für unzufriedene Kunden und erzeugen weiteren Aufwand durch eventuelle Nachforderungen. Sind die Zahlungen zu hoch, bezahlt der

Unzuverlässige Daten über endgültige Forderungshöhen erzeugen fehlerhafte IBNR Zahlen und können zu nicht ausreichend hohen Schadenrückstellungen führen

Unzuverlässige Daten zu individuellen Schadenfällen erzeugen falsche Forderungsblöcke bei Haftpflichtschäden

Unzuverlässige Daten können zum Verlust der Kostenvorteile durch die Schadensmeldungen von Kunden im Internet führen

Unzuverlässige Daten zu endgültigen Forderungshöhen von Versicherungsmathematikern können Versicherer dazu zwingen, mehr Geld auf dem Kapitalmarkt aufzunehmen, um knappe Rückstellungen auszugleichen



Versicherer möglicherweise zuviel, was sich negativ auf die Schadenquote und die Rentabilität auswirkt. Eine Überbezahlung offener Forderungen kann die Rücklagen und den Cash Flow beeinträchtigen und zu Kreditaufnahmen zur Überbrückung eines Engpasses führen. All dies sind zusätzliche Kosten, die noch dadurch verschlimmert werden, dass die Versicherer die überbezahlten Forderungen nachverfolgen müssen, um ihre Gelder zurück zu erhalten.

Unzuverlässige Daten verlangsamen oder verhindern die Betrugserkennung

- Fehlerhafte Daten zu Kunden und versicherten Risiken verlangsamen oder verhindern, dass Versicherer betrügerische Forderungen erkennen können.

Unzuverlässige Daten über Risiken und Kunden erschweren die Kalkulation der endgültigen Forderungshöhen bei langfristigen Verträgen

- Fehlerhafte Kunden- und Risikodaten bei Lebens- und Schadenversicherungen machen es für die Versicherungsmathematiker noch schwieriger, die endgültige Höhe zu zahlender Forderungen bei langfristigen Verträgen zu berechnen. Die Berechnung der endgültigen Kosten langfristiger Verträge ist auch bei korrekten Daten schon schwierig genug. Je weniger ein Versicherer dies im Griff hat, umso höher ist sein Risiko, nur über unzureichende Rücklagen zum Auszahlen aller Forderungen zu verfügen. So kann ein Versicherer in finanzielle Schwierigkeiten geraten, die ihm bewusst sein können oder auch nicht.



UNZUVERLÄSSIGE DATEN IN FINANZ UND VERWALTUNG

Unzuverlässige Daten haben den folgenden Einfluss auf Finanz und Verwaltung:

Datenfehler in der Finanz können zu Abrechnungsproblemen und damit zu verzögertem Zahlungseingang und Cash Flow Problemen führen

- Schlechte Qualität bei Kunden- und Vertragsdaten kann zu Rechnungsfehlern, Zahlungsverzögerungen und Problemen im Cash Flow führen.
- Die schlechte Qualität der an die Finanz weitergegebenen Kunden- und Vertragsdaten beeinflusst die Zahlungsregistrierung und Investitionsentscheidungen.
- Schlechte Daten über Produkte oder Verträge führen bei Geschäftsunterbrechungsklauseln dazu, dass Forderungen statt in Raten voll ausgezahlt werden.

In Fällen wie der Zerstörung von Produktions- oder Bürogebäuden durch Brand können stufenweise Ausgleichszahlungen zum Betriebsausfall vorteilhaft sein, da die noch offenen Forderungen nach der Schadensfestlegung nach unten korrigiert und bei fremden Währungen durch Kursschwankungen abgemildert werden können.

Daten schlechter Qualität erzeugen Fehler in der Rechnungslegung und können zu fehlerhaften Compliance Reports führen

- Werden Schadendaten von schlechter Qualität an die Finanz weitergeleitet, beeinflusst dies die Zahlungsregistrierung und Schadenregulierung. Dies gilt besonders dann, wenn die Daten noch offener gegenüber bereits bezahlten Forderungen fehlerhaft sind.
- Versicherungsmathematische Daten schlechter Qualität über endgültig gezeichnete Prämien, Schadenforderungen und Schadenquoten beeinflussen die Finanzplanung und erzeugen potenzielle Fehler in der Rücklagenbildung, dem Cash Flow und der Budgetierung.
- Etwas so simples wie Wechselkursdaten von schlechter Qualität kann zu Fehlern bei der Registrierung von erwartetem Prämieeinkommen, gezeichnetem Prämieeinkommen, erhaltener und offener Forderungen und Abzügen führen. All diese kleinen Fehler können die Rücklagenbildung, den Cash Flow, die Schadenquote und die Rentabilität nachhaltig schädigen.

Auch Verluste können falsch angegeben sein und den Zeitaufwand für den Rechnungsabschluss erhöhen

- Wandern Forderungsdaten von schlechter Qualität durch die Finanzabteilung, wächst die Wahrscheinlichkeit, dass Verluste falsch erfasst werden. Das kann bedeuten, dass mehr manuelle Überprüfungen notwendig werden, um die Richtigkeit der Angaben zu überprüfen.



SIND IHRE DATEN AUßER KONTROLLE GERATEN?

Bedenkt man den Einfluss, den schlecht verwaltete Daten auf das Geschäftsergebnis von Versicherungen haben können, tun Sie gut daran, sich zu fragen, wie gut Ihr Unternehmen seine Daten verwaltet. Sind Ihre Daten vielleicht schon außer Kontrolle geraten? Zu den klassischen Symptomen von Unternehmen, die sich in dieser misslichen Lage befinden, gehören:

Die Anzeichen für außer Kontrolle geratene Daten sind in vielen Unternehmen offensichtlich

- Daten von schlechter Qualität
Im Unternehmen ist nichts festgelegt und/oder es gibt kein einheitliches Verfahren mit dem Daten applikationsübergreifend überprüft werden können.

Das Erhalten der Datenqualität ist ein Kernelement für Data Governance in Unternehmen

- Fehlendes Management von Metadaten
Im Unternehmen gibt es keinen Konsens darüber, was Daten bedeuten, z. B. keine einheitlichen Datenbezeichnungen und -definitionen für die gleichen Daten in mehreren Systemen und keine Vorstellung davon, wie viele Datensätze sich auf die gleiche Sache beziehen. Ein weiteres Symptom ist das Fehlen eines Datenmodells. Oder falls es ein Datenmodell gibt, ist es vollkommen veraltet.

Unternehmensdaten müssen konsistent sein und synchronisiert werden, z. B. Kunden-, Produkt- und Auftragsdaten

- Redundante Daten und fragmentarische, uneinheitliche Daten in verschiedenen Systemen
 - Die Pflege fragmentarischer, unvollständiger Masterdaten erfolgt in unterschiedlichen Systemen ohne eine Möglichkeit zur Konfliktkontrolle. Daten fließen zur Synchronisation von Änderungen am gleichen Datensatz zwischen den Systemen in beide Richtungen.
 - Unkontrollierter Datentransfer und Versand von Excel-Dateien per E-Mail, um Daten von einem System in ein anderes zu übertragen.
 - Regelmäßige manuelle Neuerfassung von Daten

Das Outsourcing von Geschäftsprozessen ohne Steuerung der Datenflüsse und Prozessintegration macht das Datenmanagement sehr viel schwieriger

- Outsourcing von Geschäftsprozessen ohne Prozessintegration oder irgendwelche Überlegungen zum Management der Masterdaten. Diese Vorgehensweise erhöht meist die Datenfragmentierung zusätzlich, da durch das Outsourcing operative Kerndaten außerhalb des Unternehmens existieren und gepflegt werden, obwohl sie auch im Unternehmen selbst benötigt werden. Ohne Prozessintegration und einem Datenfluss zwischen den Prozessaktivitäten erschwert Outsourcing das Datenmanagement erheblich.
- Viele eigenständige BI-Systeme mit unterschiedlichen Extraktions-, Transformations- und Ladewerkzeugen (ETL) bearbeiten die gleichen



Daten. Auf diese Weise bestehen erhebliche Abstimmungsprobleme wenn Berichte erstellt werden müssen. Als Folge bricht nicht selten „Excel-Mania“ aus – das unkontrollierte Kopieren und Einfügen von Daten beim Versuch, Zahlen unternehmensweit abzustimmen und Berichte zu erstellen.

- Fragmentarische, unkontrollierte und unstrukturierte Inhalte (Dokumente, Internetseiten, digitale Medien etc.) ohne Enterprise Content Management System (ECMS), keine Systematik zum Organisieren von Inhalten und kein auditierbares Archivierungssystem zum dauerhaften Aufbewahren operativer Dokumente.



DER EINSTEIG IN DIE DATENZUVERLÄSSIGKEIT

Die Beschäftigung mit dem Problem der Datenzuverlässigkeit bietet einen überzeugenden Return-on-Investment

Die Problemlösung für unzuverlässige Unternehmensdaten ist Data Governance

Wie im vorangegangenen Abschnitt dargestellt, gibt es praktisch überall zahllose Gelegenheiten, in denen unzuverlässige Daten die Geschäftsabläufe von Versicherungsunternehmen beeinflussen können. Es gibt viele eindeutige Beispiele, die belegen, wie fehlerhafte Daten zu steigenden Betriebskosten, potenziell unzufriedenen Kunden, verpassten Geschäften und Umsatzausfällen führen können. Es gibt eindeutige Wirtschaftlichkeitsberechnungen über den Return-on-Investment von verbesserter Datenqualität durch Data Governance Programme für Unternehmensdaten, die sich kontinuierlich und anhaltend mit dieser Problematik beschäftigen. Der Nutzen liegt in reduzierten Kosten, besserem Kundendienst, effizienteren Prozessen und dem Wegfall von Verzögerungen bei der Vermarktung neuer Produkte durch unzuverlässige Daten. Wie müssen Sie also anfangen? Was brauchen Sie, um Ihre Daten unter Kontrolle zu bringen?



DATA GOVERNANCE IN UNTERNEHMEN

Data Governance von Unternehmensdaten stellt sicher, dass die Daten im ganzen Unternehmen verstanden werden

Um mit dem Problem nicht vertrauenswürdiger Daten fertig zu werden, setzen viele Unternehmen mittlerweile auf die Einrichtung eines Data Governance Programms, mit dem sie ihre Daten wieder unter Kontrolle bringen wollen.

Data Governance bedeutet, dass strukturierte und unstrukturierte Datenbestände formal verwaltet und durch Mitarbeiter, Prozesse und Technologien geschützt werden, damit das gesamte Unternehmen auf vertrauenswürdige und verständliche Daten zugreifen kann.

Dabei geht es um das systematische Management ihrer Daten innerhalb des gesamten Unternehmens, damit die Daten überall verstanden werden und immer höchsten Qualitätsstandards entsprechen.

DIE EINFÜHRUNG VON DATA GOVERNANCE IM UNTERNEHMEN

Mitarbeiter, Prozesse und Technologien werden zur Implementierung von Data Governance benötigt

Zur Einführung von Data Governance im Unternehmen sind drei Dinge erforderlich:

- Mitarbeiter
- Prozesse
- Technologien

Es kommt auf Rollen und Verantwortlichkeiten an

Hinsichtlich der **Mitarbeiter** sind die Unternehmen gefordert, sich so zu organisieren, dass die Daten kontinuierlich verwaltet werden. Dazu müssen sowohl auf der Geschäftsebene als auch im IT-Bereich neue Organisationsstrukturen geschaffen werden. Auf der Verwaltungsebene muss ein Control Board für Data Governance geschaffen werden, das für die Daten verantwortlich ist. Sollen Daten ergänzt, nicht mehr genutzt oder vorhandene Geschäftsdaten verändert werden, ist dazu die Genehmigung des Control Boards erforderlich. Alle Anfragen zur Veränderung von Daten sollten dieses Kontrollgremium passieren müssen, bevor sie in die IT gelangen. In den verschiedenen Geschäftsbereichen sind zusätzlich Data Stewards erforderlich. Sie sind für die Ausführung zuvor genehmigter Stilllegungen und Veränderungen von Daten oder das Hinzufügen weiterer Attribute, die für den Einsatz der Daten in den Geschäftsprozessen erforderlich sind, verantwortlich. Darüber hinaus braucht die IT-Abteilung ein Team, das sich mit Data Governance beschäftigt und ein Teil eines Integration Competence Centre (ICC) sein kann.



Zuverlässige Genehmigungsprozesse können notwendig werden

Unternehmensweit standardisierte Datenbezeichnungen sind erforderlich

Wir müssen herausfinden, wo sich bestehende Kunden-, Produkt-, Material- und Auftragsdaten aktuell befinden

Die Datenqualität muss bewertet werden, bevor man Daten reinigt oder integriert

Die Datenqualität muss kontinuierlich überwacht werden

Für Data Governance müssen ebenfalls einige neue **Prozesse** eingerichtet werden:

- Entfernen alter und das Ergänzen neuer Daten, die innerhalb des Unternehmens verwendet werden
- Definieren und Einhalten standardisierter Datenbezeichnungen und -definitionen (z. B. eine gemeinsame Geschäftsnomenklatur) für Kern-, Master- und Transaktionsdaten
- Entwicklung und Pflege von Datenmodellen
- Suche nach dem aktuellen Speicherplatz von Daten und Zuordnung gemäß allgemein gültiger Definitionen
- Profilierung bestehender Daten zur Bewertung ihrer Qualität
- Integration und Reinigung von Daten, damit sie geschäftlich genutzt werden können
- Bereitstellung zuverlässiger Daten in allen Formaten, die für die operativen und analytischen Prozesse im Unternehmen gebraucht werden
- Überwachung der Datenqualität, um eine Verschlechterung zu verhindern

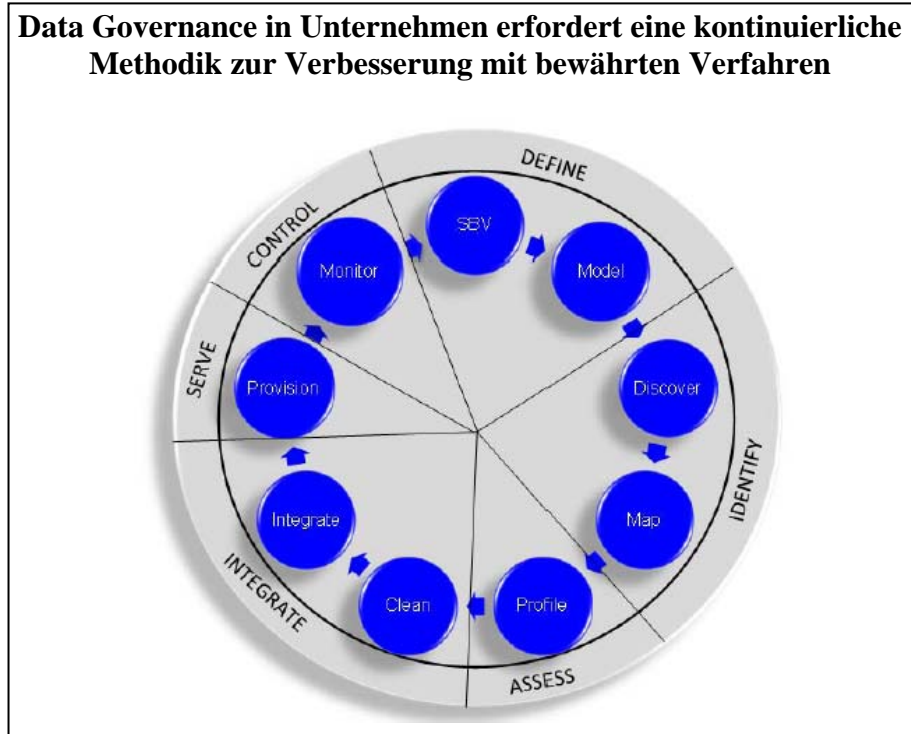


Abbildung 1



Eine integrierte Suite von Werkzeugen wird zum Definieren, Auffinden, Verstehen und Verwalten der Daten benötigt

Im Bereich der **Technologie** benötigen die Unternehmen eine standardisierte Suite von durchgängig einsetzbaren Werkzeugen auf Grundlage einer einzelnen integrierten Plattform, die ihnen dabei hilft, Kern-, Master- und Transaktionsdaten standardisiert zu verwalten. Die Data Governance Technologie Suite (vgl. Abb. 1) beinhaltet Werkzeuge zum Definieren und Suchen von Datenbezeichnungen sowie Definitionen für verfügbare Geschäftsdaten, Datenmodelle, Datensuche, Datenmapping, Datenreinigung, Datenintegration, Datenbereitstellung und Datenüberwachung. Darüber hinaus sollte sie es den Anwendern ermöglichen, nachzuvollziehen, woher Daten kommen und wie sie verändert wurden. Dies wird als Metadata Lineage bezeichnet.



DIE FIREWALL FÜR DATENQUALITÄT

Eine Datenqualitäts-Firewall hindert unzuverlässige Daten daran, ins Unternehmen zu gelangen und sich dort auszubreiten

Die Voraussetzung für das Erzeugen vertrauenswürdiger Daten ist das Errichten einer „Firewall“ rund um die Unternehmensdaten. Auf diesen gemeinsamen „Service“ für Datenqualität (mit einheitlichen Regeln) können Anwendungen und Infrastrukturen zugreifen, um zu verhindern, dass schlechte Daten ins Unternehmen gelangen und sich dort ausbreiten. Das Problem besteht meist darin, dass Daten auf vielen unterschiedlichen Wegen in ein Unternehmen gelangen können. Dazu zählen Tastaturen, elektronische Nachrichten, Daten und sogar E-Mails. Darüber hinaus können Daten auch intern von Programmen im Rahmen von Prozessen erzeugt werden. In vielen Unternehmen werden diese Daten heute nur sehr bruchstückhaft und unsystematisch untersucht. Dabei kommt meist eine Vielzahl von Validierungsverfahren zum Einsatz, die im Laufe der Zeit entstanden ist. Das Problem liegt hier darin, dass zwischen den unterschiedlichen Validierungsmethoden Konflikte bestehen können – dies kann an widersprüchlichen Regeln, veralteten Bewertungskriterien oder sogar komplett fehlenden Bewertungskriterien liegen. All diese Widersprüche erzeugen „Löcher“ im Qualitätsprüfungsprozess und führen zu Prozessfehlern, operativen Fehlentscheidungen und anderen Problemen, die den Geschäftsverlauf negativ beeinflussen. Das Nebeneinander vieler verschiedener, unabhängiger Verfahren zur Datenbewertung und Datenreinigung ist keine solide Lösung.

Eine Datenqualitäts-Firewall bietet einen gemeinsame Service, der bei Bedarf von Anwendungen wie SAP oder CRM-Systemen genutzt werden kann

Die Idee hinter einer Firewall für Datenqualität ist der Ersatz dieser vielen bruchstückhaften Lösungen durch einen einheitlichen Ansatz. Mit seiner Hilfe können gemeinsame Regeln für die Datenqualität als Industriestandard über internetbasierte Services durchgesetzt werden. Auf diese Weise lassen sich die Regeln zur Datenqualität zentral verwalten und bei Bedarf, blockweise, als Teil eines Geschäftsprozesses oder ereignisorientiert abrufen, um Daten zu bewerten oder zu reinigen – unabhängig davon, wie diese Daten ins Unternehmen kommen. Firewalls für Datenqualität ermöglichen Unternehmen, das Management der Datenqualität auf technische Lösungen zu übertragen und einen einheitlichen Standard für die Datenqualität durchzusetzen. Die bereits erwähnte technologische Plattform sollte in der Lage sein, eine solche Firewall zu errichten, um Daten zu korrigieren oder zu vervollständigen – egal ob es sich dabei um elektronische Nachrichten, Dateien, Datenbanken oder direkte Eingaben ins System durch Applikationen im Vertragsabschluss oder der Schadensabwicklung handelt.



Die Suite von Data Governance Werkzeugen dient als gemeinsame Plattform für alle Applikationen und Prozesse

Services zur Datenqualität und Datenintegration gewährleisten, dass die Kerndaten eines Unternehmens korrekt, vollständig und für alle operativen und analytischen Prozesse verfügbar sind

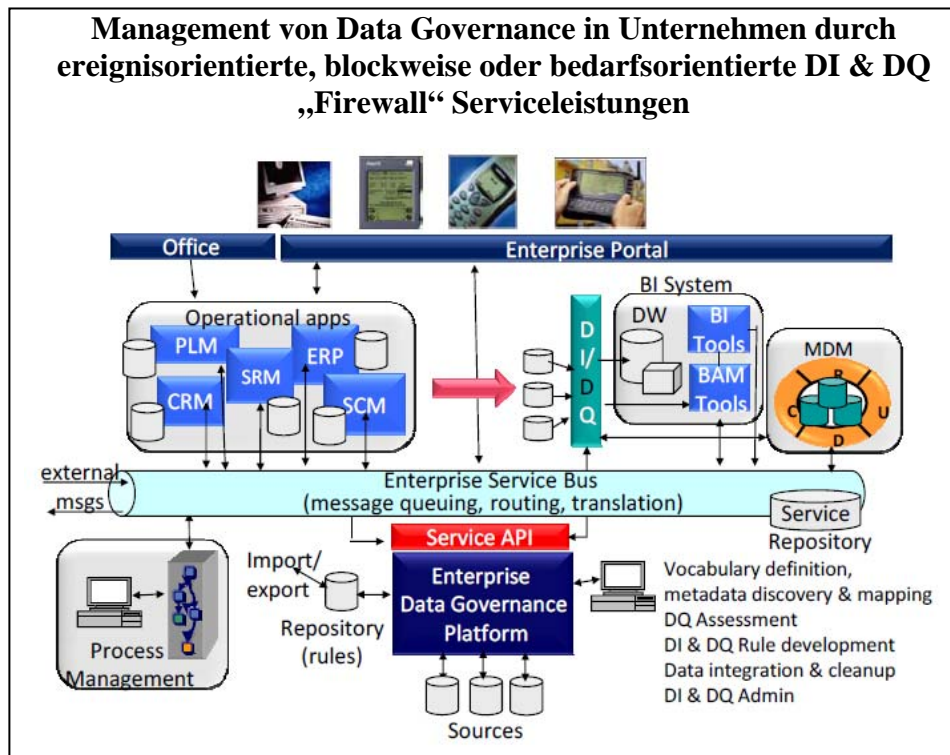


Abbildung 2



ZUSAMMENFASSUNG

In diesem White Paper haben wir nur einige Beispiele dafür angeführt, welchen Einfluss unzuverlässige Daten auf ein Versicherungsunternehmen haben können. Eines der Hauptprobleme bei Versicherungen ist, dass die Daten über Kunden, versicherte Risiken und Schadensforderungen meist unstrukturiert (z. B. in Form von Dokumenten) und nicht standardisiert beim Unternehmen ankommen. Diese Daten können von Maklern, externen Risikoprüfern oder Schadensgutachtern stammen. In der Folge werden die Daten nur sehr selten vollständig in die Vertrags- und Schadenabwicklungssysteme eingegeben. Unvollständige Daten sind damit für die Versicherungen ein ebenso großes Problem wie fehlerhafte Daten.

Die Vorteile einer Lösung des Problems der Datenzuverlässigkeit wiegen die Kosten, die entstehen um die Daten unter Kontrolle zu bringen, mehr als nur auf

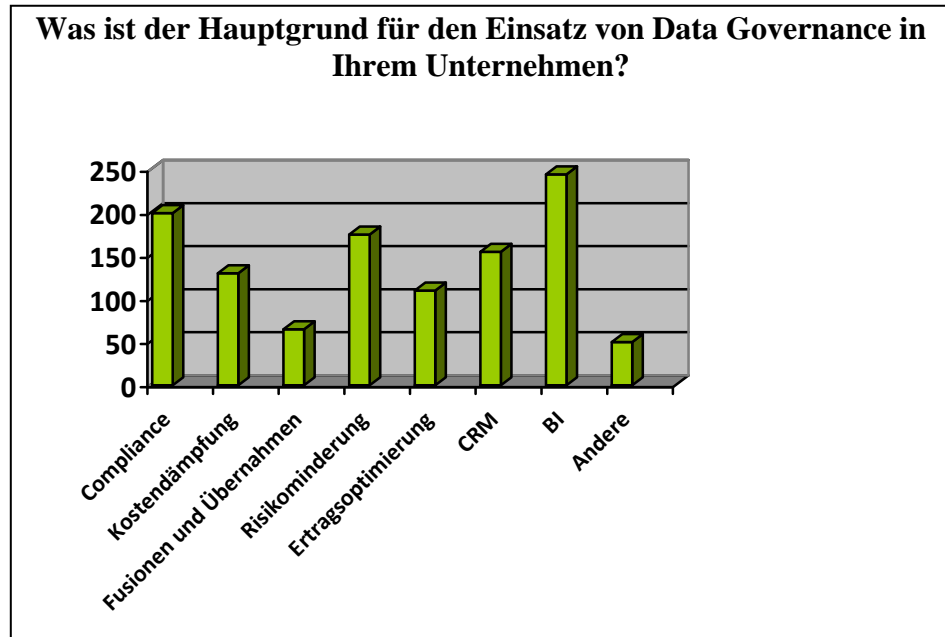
Da es so viele Beispiele für den Einfluss unzuverlässiger Daten auf Versicherungen gibt, wird der Return-on-Investment, der für die Einrichtung eines Data Governance Systems erforderlichen Investitionen in Mitarbeiter, Prozesse und Technologien, die Kosten eines solchen Programms sicher bei weitem kompensieren.

Wer die Bedeutung verlässlicher, vertrauenswürdiger Daten als nicht besonders hoch einstuft, übersieht möglicherweise ein durchaus lösbares Problem, das in erheblichem Umfang unnötige Kosten, unzufriedene Kunden und überflüssige Cash Flow Probleme erzeugen kann. Außerdem kann es ein Ertragswachstum schon im Keim ersticken. Diese Themen stehen bei den meisten Versicherungen ganz oben auf der Agenda.

Darüber hinaus haben wir die Themen Compliance zu Business Intelligence-Systemen und Risikoverminderung bisher kaum angesprochen. Beide Bereiche wurden in einer Umfrage von Intelligent Business Strategies und DataFlux² (siehe unten) unter 500 Unternehmen als die Hauptgründe für den Einsatz von Data Governance im Unternehmen genannt.



Die Vorteile reichen weit über die Kostenreduktion und Ertragssteigerung hinaus bis hin zur Bereitstellung von Business Intelligence, Compliance und Risikominderung



Die Vorteile zuverlässiger Daten sind für jede Versicherung eine Überlegung wert

Wie Sie es auch immer betrachten: Der Wert von zuverlässigen Daten ist offensichtlich und sollte von jeder Versicherung berücksichtigt werden.



ÜBER INTELLIGENT BUSINESS STRATEGIES



Erfolgreiche Unternehmen erkennt man heute daran, dass sie neue Informationstechnologien aufnehmen und effektiv in ihren Geschäften nutzen können. Angesichts der Flut neuer Technologien stellt sich allerdings die Frage, wie die Anwender aus IT und Wirtschaft noch Schritt halten sollen. Intelligent Business Strategies ist ein Marktforschungs- und Beratungsunternehmen und hilft Unternehmen dabei, neue Entwicklungen aus den Bereichen Business Intelligence, Prozessanalyse und Unternehmensintegration zu verstehen und zu nutzen. Im Zusammenspiel mit diesen Technologien wird aus einem Unternehmen ein *intelligentes Unternehmen*.



Intelligent Business Strategies
2nd Floor, Springfield House
Water Lane, Wilmslow
Cheshire SK9 5BG
England
Telephone: (+44)-1625-520700

Internet URL: www.intelligentbusiness.biz
E-mail: mferguson@intelligentbusiness.biz

Ein Leitfaden zum Wert zuverlässiger Daten für Versicherungen
Copyright © 2009 by Intelligent Business Strategies
All rights reserved.