

Volkswirtschaftliche Themen und Analysen Nr. 8

Anbieterlandschaft am Versicherungsmarkt: Ein Ausblick

Digitalisierung, Niedrigzinsumfeld, Regulierungsreformen, neue Risiken und demografischer Wandel – die deutsche Versicherungswirtschaft erlebt derzeit massive Veränderungen ihres wirtschaftlichen und regulatorischen Umfeldes. Angesichts der Vielzahl an Veränderungen hat der Verband in einer Studie die **aktuellen Trends und die mögliche zukünftige Entwicklung der Anbieterlandschaft** untersucht. Die **zentralen Ergebnisse** hierbei sind:

- Wettbewerb und Innovationsdynamik haben sich stark beschleunigt. Daher sind substantielle Bewegungen in den Marktpositionen der einzelnen Versicherer zu erwarten.
- Einen starken Konzentrationstrend, der die Vielfalt der Anbieter und die Auswahl der Kunden beschränkt, erwarten wir auf mittlere Sicht ebenso wenig wie eine Verdrängung der etablierten Anbieter.
- Angesichts der Vielzahl an Veränderungen sind Staat und Aufsicht gefordert, mit einer effektiven Wettbewerbspolitik und einem sachgerechten Regulierungsrahmen einen fairen Wettbewerb zu gewährleisten.

Impressum

Herausgeber

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.
Wilhelmstraße 43 / 43 G, 10117 Berlin
Postfach 08 02 64, 10002 Berlin
Tel. 030 / 20 20 – 50 00, Fax 030 / 20 20 – 60 00
www.gdv.de, berlin@gdv.de

Verantwortlich

Dr. Klaus Wiener
Mitglied der Geschäftsführung
Chefvolkswirt
Tel. 030 / 20 20 – 58 00
E-Mail: k.wiener@gdv.de

Autoren

Dr. Anja Theis
Tel. 030 / 20 20 – 51 33
E-Mail: a.theis@gdv.de

Dr. Klaus Wiener
Tel. 030 / 20 20 – 58 00
E-Mail: k.wiener@gdv.de

Publikationsassistenz

Heike Strauß

Bestellungen

Tel. 030 / 20 20 – 51 31
E-Mail: volkswirtschaft@gdv.de

Redaktionsschluss dieser Ausgabe

02.05.2018

Bildnachweis

Fotolia

Druck

Ruksaldruck, Berlin

ISSN-Nr. 2191–3102

Disclaimer

Die Analyse stellt eine allgemeine, unverbindliche Information dar. Die Inhalte wurden mit der erforderlichen Sorgfalt erstellt. Gleichwohl besteht keine Gewährleistung auf Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Angemessenheit der darin enthaltenen Angaben oder Einschätzungen. Eine Verwendung liegt in der eigenen Verantwortung des Lesers.

Inhalt

Management Summary	04
1 Einführung	06
2 Anbieter am deutschen Versicherungsmarkt – Bestandsaufnahme und aktuelle Trends	07
2.1 Charakteristika und Besonderheiten des Versicherungsgeschäfts	07
2.2 Marktkonzentration	10
2.3 Marktaustritte und Neuzulassungen von Einzel-Versicherern	13
2.4 Bedeutung der Rechtsformen	14
2.5 Zusammenarbeit in der Branche	16
3 Kundenverhalten, Produkte und Wettbewerbsgeschehen – zwischen Wandel und Beständigkeit	17
3.1 Kunden und Versicherungsnachfrage	17
3.2 Versicherungstechnik und Versicherungsprodukte	19
3.3 Wettbewerbsdynamik	21
3.4 Implikationen für die Anbieter	23
4 Zukünftige Anbieterlandschaft am deutschen Versicherungsmarkt	24
4.1 Möglichkeiten und Grenzen einer Mittelfristprognose	24
4.2 Extremszenarien und plausible Entwicklungen für die mittlere Frist	26
4.3 Auch in Zukunft leistungsfähige Versicherungsmärkte	32
Literaturverzeichnis	33
Verzeichnis der Textboxen	
Marktabgrenzung und Datengrundlagen	07
Ausländische Versicherer auf dem deutschen Versicherungsmarkt	08
Größenklassen der Versicherer	12
Interaktion der Versicherer mit Unternehmen anderer Branchen	15
Der Einfluss staatlicher Rahmenbedingungen auf die zukünftige Anbieterlandschaft	25
Zukunft des Leistungswettbewerbs mit anderen Sektoren	26

Management Summary

Die Digitalisierung, das langjährige extreme Niedrigzinsumfeld, umfangreiche Regulierungsreformen, Veränderungen in der Risikolandschaft und nicht zuletzt der demografische Wandel verändern das wirtschaftliche und regulatorische Umfeld für den deutschen Versicherungsmarkt tiefgreifend. Wettbewerb und Innovationsdynamik haben sich stark beschleunigt. Neue Wettbewerber kommen auf den Markt. Die etablierten Versicherer müssen sich anpassen, um weiterhin am Markt erfolgreich zu sein.

Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Studie, wie sich mittelfristig – bis ca. 2025 – die Anbieterlandschaft am deutschen Versicherungsmarkt wandeln könnte. Ausgangspunkt ist eine Bestandsaufnahme des derzeitigen Anbieterfelds sowie wichtiger Trends der letzten Jahre. In einem zweiten Schritt werden die Veränderungen bei Kunden, Versicherungsprodukten und in der Wettbewerbsdynamik sowie die damit verbundenen Implikationen für die Versicherer untersucht. Abschließend erfolgt eine Auseinandersetzung mit Zukunftsszenarien, wie sie in vielen Studien mittlerweile entwickelt wurden, und eine Einordnung und qualitative Bewertung theoretisch denkbarer Extremszenarien.

Bewegung am Markt, aber bisher kein Konsolidierungstrend

Der deutsche Versicherungsmarkt ist traditionell durch eine Vielfalt von Versicherern unterschiedlicher Rechts- und Organisationsformen und Geschäftsstrategien gekennzeichnet. Eine wichtige Besonderheit ist, dass die einzelnen Versicherer ganz überwiegend Teil von Versicherungsgruppen sind, die einer einheitlichen strategischen Steuerung unterliegen.

Zwischen den Versicherungsgruppen herrscht ein intensiver Wettbewerb. Dies schlägt sich in kontinuierlichen Veränderungen in den Marktanteilen der einzelnen Wettbewerber nieder. Anders als oft vermutet ist auf Gruppenebene bisher jedoch kein Konsolidierungstrend zu erkennen. Die Analyse zeigt eine bemerkenswerte Konstanz der Marktkonzentration: Der Anteil der Beitragseinnahmen, der auf die TOP 5, 10 und 15 Versicherungsgruppen entfällt, ist über die letzten Jahre nahezu unverändert geblieben. Dies ist u. a. darauf zurückzu-

führen, dass es keinen klaren Zusammenhang zwischen der Größe eines Anbieters und dem Wachstum seiner Beitragseinnahmen gibt. Zu den am Markt besonders erfolgreichen Anbietern gehören Versicherer ganz unterschiedlicher Größenklassen. Größere Veränderungen in der Konzentration am Versicherungsmarkt resultieren typischerweise aus gruppenübergreifenden Fusionen und Übernahmen. Diese waren aber in den letzten Jahren am deutschen Markt eine Seltenheit.

Einen Konsolidierungsprozess durchlebt der Versicherungsmarkt derzeit bei den Einzel-Versicherern. deren Zahl ist über die letzten 20 Jahre um ein Viertel zurückgegangen. Eine detaillierte Auswertung für die letzten zehn Jahre zeigt jedoch, dass die Marktaustritte von Einzel-Versicherern zu über 80 % auf konzerninterne Umstrukturierungen zurückzuführen sind: Angesichts veränderter Rahmenbedingungen (u. a. die Einführung von Solvency II) haben viele Versicherungsgruppen ihre Strukturen durch Zusammenführung von einzelnen Unternehmen konsolidiert.

Zwischen Wandel und Beständigkeit

Vielfältige Implikationen für das Anbieterfeld ergeben sich insbesondere durch Veränderungen in Kundenverhalten, Versicherungsprodukten und Wettbewerbsgeschehen. Zu nennen sind hier neue Zugangswege zum Versicherungsschutz, veränderte Kundenerwartungen in digitalen Zeiten oder neue Möglichkeiten der Risikobewertung und -überwachung (z. B. Telematiktarife in der Kfz-Versicherung). Digitale Schnittstellen machen neuartige Kooperationen zwischen den Anbietern und eine stärkere Aufteilung der Wertschöpfungskette möglich. Internetportale mit ihren Netzwerkeffekten gewinnen auch im Versicherungsbereich an Bedeutung.

In der Untersuchung wird zugleich deutlich, dass viele Faktoren, die Anbieterstruktur und Wettbewerb auf dem Versicherungsmarkt prägen, in ihrem Grundcharakter unverändert bleiben. Dies gilt etwa für den Bedarf an dauerhafter Absicherung existenzieller Risiken und die hohe Bedeutung der Beratung bei vielen Versicherungsentscheidungen. Die versicherungstechnischen und betriebswirtschaftlichen Anforderungen des Versicherungsgeschäfts behalten ihre Gültigkeit. Im ei-

gentlichen Versicherungsgeschäft gibt es auch weiterhin kaum Netzwerkeffekte.

Größere Vielfalt der Anbieter, breite Auswahl für die Kunden

Aus der Analyse des Zusammenspiels aus Wandel und Beständigkeit lassen sich eine Reihe von Thesen für die zukünftige Anbieterlandschaft herausarbeiten:

- Der Versicherungsmarkt wird in den nächsten Jahren durch eine hohe Innovationsdynamik und einen weiter verschärften Wettbewerb gekennzeichnet sein.
- Die Versicherer gehen unterschiedliche strategische Wege, um sich an die neue Welt anzupassen. Die Anbieterlandschaft differenziert sich weiter aus.
- Die Bedeutung von Kooperationen wächst – sowohl zwischen Versicherern und Firmen anderer Branchen als auch zwischen mehreren Versicherern.
- Substanzielle Verschiebungen in den Marktpositionen einzelner Versicherer sind zu erwarten. Marktein- und -austritte sowie Unternehmenstransaktionen werden zunehmen.

Der weitere Entwicklungspfad wird dabei durch ein höchst komplexes Zusammenwirken zahlreicher Faktoren bestimmt, von den Präferenzen und Entscheidungen der Kunden über gesamtwirtschaftliche, technologische und regulatorische Entwicklungen bis hin zu den interagierenden strategischen Entscheidungen der Anbieter.

Extreme Veränderungen der Anbieterlandschaft mittelfristig unplausibel

In den letzten Jahren wurden zahlreiche Studien zur Zukunft des Versicherungsmarkts veröffentlicht. Aus diesen Studien lassen sich fünf Extremszenarien als langfristig theoretisch denkbare Entwicklung für die Anbieterlandschaft identifizieren:

- Neuartige Versicherer (z. B. InsurTech-Startups, Versicherertöchter von Technologieunternehmen) verdrängen die bisherigen Anbieter.
- Traditionelle Anbieter passen sich erfolgreich an und bleiben dominant.
- Die Wertschöpfungskette fragmentiert sich.

- Versicherer werden zu reinen Risikoträgern, die Kundenschnittstelle wird von anderen Unternehmen bedient.
- Es kommt zu einer Disintermediation der Versicherer als Risikoträger (z. B. durch Peer-to-Peer-Portale).

Bei aller Unsicherheit über die zukünftige Entwicklung: Eine Analyse der Extremszenarien zeigt, dass diese in der mittelfristigen Entwicklung sehr unterschiedliche Relevanz für das Marktgeschehen haben dürften.

Vieles spricht dafür, dass viele etablierte Versicherer durch erfolgreiche Anpassungen an die neue Welt auch in den nächsten Jahren eine starke Marktposition behalten werden. Gleichzeitig ist allerdings auch zu erwarten, dass sich einige neuartige Versicherer erfolgreich am Markt behaupten. Angesichts der zunehmenden Bedeutung von Kooperationen und Internetportalen an der Schnittstelle zum Kunden könnten die Versicherer in Zukunft häufiger als bisher die Rolle eines reinen Risikoträgers übernehmen. Der Disintermediation der Versicherer durch andere Modelle der Risikotragung dürften dagegen auf absehbare Zeit enge Grenzen gesetzt sein. Auch eine starke Fragmentierung der Wertschöpfungskette scheint angesichts der in vielen Bereichen bestehenden Größenvorteile wenig plausibel.

Trotz umfangreicher Änderungen am Markt: Voraussichtlich wird sich der deutsche Versicherungsmarkt weiterhin durch eine hohe Anbietervielfalt und breite Auswahl für die Kunden auszeichnen.

Staat und Aufsicht müssen fairen Wettbewerb gewährleisten

Für eine weiterhin hohe Leistungsfähigkeit des Versicherungsmarkts sind auch Staat und Aufsicht gefordert. Über eine effektive Wettbewerbspolitik und einen sachgerechten Regulierungsrahmen muss ein fairer Wettbewerb zwischen herkömmlichen und neuen Geschäftsmodellen und allen Anbietern – auch über die Branchengrenzen hinaus – gewährleistet werden. Monopolstellungen muss entgegengewirkt werden. Nur dann kann der Wettbewerb auch in bewegten Zeiten als Entdeckungsverfahren für die besten Lösungen im Sinne von Kunden und Gesellschaft wirken.

1 Einführung

Der deutsche Versicherungsmarkt befindet sich im Umbruch. Mit der digitalen Transformation von Wirtschaft und Gesellschaft, dem langjährigen extremen Niedrigzinsumfeld, einer veränderten Risikolandschaft, dem demografischen Wandel und umfangreichen Reformen des Ordnungsrahmens (u. a. Solvency II, europäische Versicherungsvertriebsrichtlinie) wirken gleich mehrere fundamentale Veränderungstreiber auf die Versicherungswirtschaft ein. Wettbewerb und Innovationsdynamik haben sich stark beschleunigt. Neue Unternehmen kommen auf den Markt, deren Angebote auf die neue Welt zugeschnitten sind. Die Wettbewerbsbeziehungen zwischen den Anbietern der Versicherungswirtschaft und zwischen der Versicherungswirtschaft und anderen Branchen wandeln sich. Die etablierten Versicherer müssen sich anpassen und weiterentwickeln, um unter den veränderten Gegebenheiten weiterhin am Markt erfolgreich zu sein.

Wie diese Entwicklungen das Anbieterfeld am deutschen Versicherungsmarkt verändern werden, wird derzeit intensiv diskutiert. Vielfach wird prognostiziert, dass in den nächsten Jahren eine Marktkonsolidierung bevorsteht. Von verschiedener Seite wird die Erwartung geäußert, dass eine „Disruption“ des Versicherungssektors zu erwarten ist und neue Anbieter mit neuen Geschäftsmodellen die traditionellen Versicherer in signifikantem Maße verdrängen könnten.

Vor diesem Hintergrund hat der GDV untersucht, wie sich durch die tiefgreifenden Veränderungen mittelfristig – bis ca. 2025 – die Anbieterlandschaft am deutschen Versicherungsmarkt wandeln könnte.¹ Ausgangspunkt der Analyse ist eine Bestandsaufnahme der derzeitigen Anbieter von Versicherungsschutz und der aktuellen Trends in der Anbieterstruktur (Kapitel 2). Dabei werden wichtige Charakteristika des Versicherungsgeschäfts deutlich, die die Entwicklung in den nächsten Jahren maßgeblich mitbestimmen werden. In Kapitel 3 werden die Auswirkungen der derzeitigen Veränderungstreiber auf Kundenverhalten und Versicherungsnachfrage, Versicherungsprodukte und die Wettbewerbsdynamik am Versicherungsmarkt sowie die damit verbundenen Implikationen für die Anbieter untersucht. Eine Auseinandersetzung mit theoretisch denkbaren Szenarien für die zukünftige Anbieterlandschaft erfolgt in Kapitel 4.

1 Die Untersuchung wurde durch eine Projektgruppe des Ausschusses Volkswirtschaft des Verbands begleitet. Wir danken den Teilnehmern der Projektgruppe (Thomas Brützel (Signal Iduna), Alexander Dietrich (Munich Re), Dr. Michaela Grimm (Allianz), Dr. Michael Gold (AGV), Dr. Christian Gründl (AXA), Peter Klingspor und Dr. Hilke Schulenburg (Talanx), Markus Müller (Versicherungskammer Bayern), Dr. Frank Schulze Ehring (PKV-Verband) und Dr. Uwe Siegmund (R+V)) für ihre Unterstützung des Projekts.

2 Anbieter am deutschen Versicherungsmarkt – Bestandsaufnahme und aktuelle Trends

2.1 Charakteristika und Besonderheiten des Versicherungsgeschäfts

Der deutsche Versicherungsmarkt ist traditionell durch eine Vielfalt von Versicherern unterschiedlicher Rechts- und Organisationsformen, Geschäftsstrategien und Zielgruppen gekennzeichnet. Das Spektrum reicht vom globalen Konzern bis zum regionalen Versicherer, von der Versicherungs-AG über Versicherungsvereine bis zum öffentlich-rechtlichen Versicherer, vom Anbieter der gesamten Produktpalette bis zum Spezialversicherer. Die unterschiedlichen Versicherer stehen dabei in einem intensiven Wettbewerb.

Aufgrund der hohen volkswirtschaftlichen und gesellschaftlichen Bedeutung, aber auch wegen des besonderen Charakters von Versicherungsprodukten gehören die Versicherungsmärkte traditionell zu den am stärksten staatlich regulierten Märkten. Nur diejenigen Un-

ternehmen dürfen Versicherungsschutz anbieten, die eine staatliche Zulassung für das Versicherungsgeschäft erlangt haben, die an umfangreiche Anforderungen geknüpft ist. Von den zahlreichen InsurTech-Startups, die in den letzten Jahren in den deutschen Versicherungsmarkt eingetreten sind, verfügen bisher nur einige wenige über eine Versichererlizenz.

Im Rahmen des europäischen Binnenmarkts können Versicherer, die über eine Zulassung in einem Land des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) verfügen, in allen EWR-Ländern über Niederlassungen oder im freien Dienstleistungsverkehr Versicherungsschutz anbieten. Zahlreiche Versicherer aus anderen EWR-Ländern sind mit diesem „Europäischen Pass“ in Deutschland tätig. Auf das sog. Passporting-Geschäft entfallen jedoch nur etwa 6 % der Beiträge am deutschen Versicherungsmarkt. Ausländische Versicherer betreiben den größten Teil ihres Deutschland-Geschäfts über deutsche Tochterunternehmen unter Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Einen Überblick über das Deutschland-Geschäft ausländischer Versicherer einschließlich des Passporting-Geschäfts gibt die Textbox auf S. 8.

Die für den Markt zugelassenen Versicherer sind ganz überwiegend Teil von Versicherungsgruppen. Auf-

Marktabgrenzung und Datengrundlagen

Die Untersuchung ist auf die Lebens-, Kranken- und Schaden-/Unfallversicherer am deutschen Erstversicherungsmarkt gerichtet. Die quantitative Marktstrukturanalyse basiert auf Daten zu den Versicherern unter BaFin-Aufsicht, für die eine einheitliche Datenbasis verfügbar ist (Einzel-Unternehmensdaten der BaFin und darauf aufsetzende Gruppenauswertung des GDV). Erfasst sind damit ca. 94 % des deutschen Marktes in der Lebens-, Kranken- und Schaden-/Unfallversicherung. In den Daten sind die von den Versicherern unter BaFin-Aufsicht im Rahmen des Passporting-Geschäfts in anderen EWR-Ländern vereinnahmten Beiträge enthalten. Deren Anteil ist mit einer Größenordnung im niedrigen einstelligen Bereich jedoch nur gering (2016: 2,4 %).

Ein kurzer Überblick zu den Anbietern aus anderen EWR-Ländern, die im Passporting-Geschäft in Deutschland tätig sind und auf die 6 % des deutschen Marktes entfallen, erfolgt in der Textbox auf S. 8.

In Deutschland sind darüber hinaus einige Hundert sehr kleine Versicherungsvereine unter Aufsicht

der Bundesländer mit einem sehr geringen Marktanteil von insgesamt unter 0,01 % sowie 34 Sterbekassen unter BaFin-Aufsicht (Beitragsanteil an der Erstversicherung 2016: 0,03 %) tätig. Aufgrund ihrer sehr geringen wirtschaftlichen Bedeutung finden diese Versicherer in der Analyse keine Berücksichtigung. Auch acht öffentlich-rechtliche Versicherer stehen unter Landesaufsicht, da sie jeweils nur in einem Bundesland tätig sind. Diese Versicherer, die in die BaFin-Erstversicherungstatistik einbezogen sind, werden bei der Analyse der Marktanteile mitberücksichtigt.

Deutschland ist weltweit der zweitgrößte Rückversicherungsstandort mit einem Weltmarktanteil von 20 %.² Wegen des internationalen Charakters des Geschäfts und ihres besonderen Geschäftsmodells sind die Rückversicherer nicht Teil der Untersuchung. Pensionskassen und Pensionsfonds werden aufgrund ihrer Besonderheiten als Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung ebenfalls nicht betrachtet.

² Vgl. Standard & Poor's (2017).

grund des sog. Spartenentrennungsgebots dürfen Lebens- und Krankenversicherungsschutz nur in einem eigenständigen Lebens- bzw. Krankenversicherungsunternehmen angeboten werden. Spartenübergreifender Versicherungsschutz aus einer Hand ist daher nur in einer Versicherungsgruppe möglich, die aus mehreren Einzel-Unternehmen besteht. Die Zusammensetzung der Gruppen ist dabei sehr individuell. Hier schlagen sich u. a. frühere Fusionen oder Übernahmen von Gruppen nieder. Unterschiedliche Gruppenstrukturen resultieren aber auch aus den strategischen Entscheidungen der einzelnen Gruppen, etwa im Hinblick auf ein Marktangebot für verschiedene Zielgruppen oder Vertriebswege über jeweils eigene Tochterunternehmen. Die Gruppenzusammensetzungen aus Einzel-Unternehmen sind keineswegs statisch. Neben gruppenübergreifenden Unternehmenstransaktionen ergeben sich Gruppenveränderungen oft durch Zusammenlegung von Einzel-Versicherern oder die Neugründung von Tochterunternehmen, beides für Versicherungsgruppen wichtige Instrumente zur Anpassung an veränderte Rahmenbedingungen.³

³ Zur Vielfalt der Gruppenstrukturen am deutschen Versicherungsmarkt vgl. Farny (2010).

Da Versicherungsgruppen jeweils einer einheitlichen Steuerung unterliegen und viele strategischen Entscheidungen auf Gruppenebene getroffen werden, sind die Versicherungsgruppen als die entscheidenden ökonomischen Akteure am Markt anzusehen, nicht die einzelnen Versicherer. Dem wird im Folgenden mit einem Fokus auf Versicherungsgruppen Rechnung getragen.

Ein weiteres Charakteristikum von Versicherungsmärkten ist der Langfristcharakter des Versicherungsgeschäfts. Die Versicherer verpflichten sich ihren Kunden gegenüber, die zugesagten Versicherungsleistungen dauerhaft zu gewährleisten. Sehr langfristige Verpflichtungen bestehen naturgemäß bei privaten Krankenversicherungen oder bei privaten Rentenversicherungen mit ihren lebenslangen Vertragslaufzeiten. Aber auch im Bereich der Schaden-/Unfallversicherung mit kurzfristigen Vertragslaufzeiten von maximal drei Jahren ergeben sich langfristige Leistungsverpflichtungen, etwa die lebenslangen Rentenzahlungen für Unfallgeschädigte in der Kfz-Versicherung. Dementsprechend ist das Versicherungsgeschäft auf Stabilität und Langfristigkeit angelegt. Die jährlichen Veränderungen in der Zahl der zugelassenen Versicherer sind vergleichsweise gering. Marktneueintritte oder -austritte erfolgen überwiegend

Ausländische Versicherer auf dem deutschen Versicherungsmarkt

Ausländische Versicherungsunternehmen sind seit langem ein selbstverständlicher Bestandteil des deutschen Versicherungsmarkts. Gemessen an den Beitragseinnahmen beträgt ihr Marktanteil seit Jahren recht stabil etwa ein Viertel.

Seit 1994 besteht ein europäischer Binnenmarkt für Versicherungsdienstleistungen, der es den EWR-Versicherern erlaubt, unter der Finanzaufsicht ihres Heimatlandes in allen EWR-Ländern tätig zu sein. Nach wie vor sind die Erstversicherungsmärkte – anders als in der Rückversicherung und abgesehen von einzelnen Marktsegmenten wie der Industrieversicherung – aber auch in Europa ganz überwiegend nationale Märkte (Heim-Bias). Dies ist zum einen auf Unterschiede in Sprache, Lebensgewohnheiten und Kultur zurückzuführen, die Versicherungsrisiken und Versicherungsnachfrage prägen. Zum anderen wirken sich hier auch die unterschiedlichen nationalen Rechtssysteme wie Haftungsrecht, Steuerregeln und Systeme der sozialen Sicherheit aus, denen eine erhebliche Bedeutung für die privaten Versicherungsmärkte zukommt.

Mit 91 deutschen Niederlassungen von Versicherern aus den Ländern des EWR und 826 EWR-Versicherern, die in Deutschland zum freien Dienstleistungsverkehr angemeldet sind,⁴ ist eine Vielzahl von EWR-Versicherern mit ihrem europäischen Pass von ihrem Heimatland aus auf dem deutschen Markt tätig. Auf dieses Passporting-Geschäft entfallen jedoch nur ca. 6 % des Prämienvolumens des deutschen Versicherungsmarkts. Der Marktanteil in der Lebensversicherung betrug gemäß letztverfügbarer BaFin-Daten für 2015 5,4 %, in der Schaden-/Unfallversicherung waren es 6,1 %.⁵ In der Schaden-/Unfallversicherung ist der Marktanteil der Passporting-Versicherer in den letz-

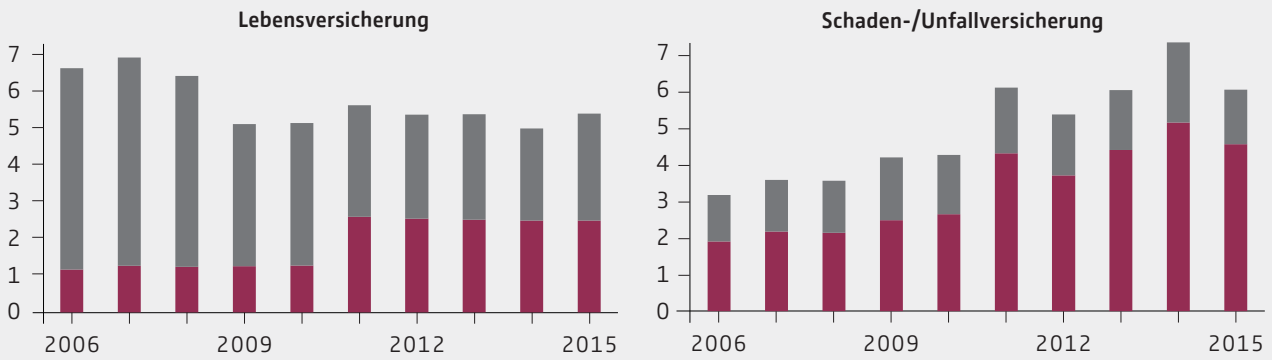
⁴ Angaben aus der Unternehmensdatenbank der BaFin, Stand März 2018.

⁵ Die verfügbaren Daten zum Passporting beziehen sich auf die Nicht-Lebensversicherung insgesamt, d. h. Schaden-/Unfallversicherung und private Krankenversicherung. Aufgrund der Besonderheiten der deutschen privaten Krankenversicherung ist das Angebot von Krankenversicherungsprodukten im Passporting jedoch vernachlässigbar, so dass die Daten die Entwicklung in der Schaden-/Unfallversicherung widerspiegeln.

Passporting-Geschäft von nachrangiger Bedeutung

Abbildung 1 · Marktanteil der Passporting-Versicherer in Prozent des Beitragsvolumens

■ Niederlassungsgeschäft ■ Freies Dienstleistungsgeschäft



Quelle: BaFin

ten zehn Jahren im Trend etwas gestiegen. Dagegen ist der Marktanteil in der Lebensversicherung heute geringer als in den Jahren vor der globalen Finanzkrise. Dies dürfte auf die geringere Attraktivität eines Lebensversicherungsangebots aus anderen EWR-Ländern im Nachgang zur großen Finanzkrise 2008 zurückzuführen sein. Zur zeitlichen Entwicklung des Marktanteils des Passporting-Geschäfts vgl. Abbildung 1.

Im Passporting-Geschäft kommt es regelmäßig zu Marktein- und -austritten. So hat sich 2017 das erste InsurTech-Startup mit Sitz in einem anderen Land zum Deutschland-Geschäft angemeldet. In den nächsten Jahren dürfte sich der Austritt Großbritanniens aus der EU und damit voraussichtlich auch aus dem EU-Binnenmarkt negativ auf das Passporting-Geschäft auswirken. Großbritannien ist bisher das bei weitem wichtigste Herkunftsland der Passporting-Versicherer mit einem Anteil von ca. 30 % am Passporting-Geschäft in der Lebensversicherung und sogar ca. 40 % in der Schaden-/Unfallversicherung.⁶ Zwar wird ein Teil dieses Geschäfts zukünftig per Passporting von Versicherern aus anderen EWR-Ländern (z. B. EWR-Töchter der britischen Versicherer) aus weitergeführt werden. Ein Teil wird jedoch auch nach Deutschland verlagert, und einige britische Versicherer stellen ihr Deutschland-Geschäft ersatzlos ein. Angesichts der notwendigen Vorlaufzeit für Geschäftsverlagerungen sind die Anpassungsmaßnahmen der britischen Versicherer bereits in vollem Gange.

⁶ Nach Angaben der BaFin. Für eine Analyse der Auswirkungen des Brexit auf den deutschen Versicherungsmarkt vgl. Wiener / Ketzler / Theis (2017).

Einen deutlich höheren Anteil der Beitragseinnahmen als über das Passporting-Geschäft vereinnahmen ausländische Versicherer über ihre deutschen Tochterunternehmen unter Aufsicht der BaFin. Im Jahr 2016 entfielen ca. 18 % der Beitragseinnahmen der Versicherer mit BaFin-Lizenz auf Töchter ausländischer Unternehmen (s. Tabelle 1). Unter den 15 größten Versicherungsgruppen in Deutschland befinden sich drei Töchter von Versicherern aus anderen europäischen Ländern.

Geschäft ausländischer Versicherer überwiegend durch Tochterunternehmen⁷

Tabelle 1 · Anteil der Versicherer mit ausländischen Mehrheits-eigentümern an den Beiträgen der Versicherer unter BaFin-Aufsicht 2016 in Prozent

Herkunftsland Eigentümer	Gesamt	Leben	PKV	Schaden /Unfall
Italien	7,9	11,7	5,5	4,8
Frankreich	5,1	3,8	7,7	5,3
Schweiz	3,7	6,3	-	2,5
Sonstige	1,0	1,6	-	0,9
Gesamt	17,8	23,5	13,2	13,5

Quelle: GDV

⁷ Hier erfolgt eine ökonomische Betrachtung, bei der die einzelnen Versicherer dem Herkunftsland der Gruppen-Obergesellschaft bzw. des mehrheitlichen Finanzinvestors zugeordnet werden. Die Daten weichen daher z. T. von den Angaben der BaFin zu deutschen Versicherern mit ausländischen Mehrheitseigentümern ab, die einer juristischen Betrachtung folgen (Herkunftsland des unmittelbaren Mehrheitseigentümers ohne Berücksichtigung weiterer (Gruppen-)Eigentümerstrukturen).

durch Unternehmensübernahmen bzw. -verkäufe. Dieser Weg hat für den neuen Wettbewerber den Vorteil, dass eine Lizenz zum Geschäftsbetrieb bereits vorliegt. Zudem kann er damit zumeist auch unmittelbar auf bestehende Strukturen (Beschäftigte, Kundenbeziehungen, Vertriebskanäle) zurückgreifen. Umgekehrt wird es dem Verkäufer so möglich, kurzfristiger aus dem Versicherungsgeschäft bzw. bestimmten Marktsegmenten auszuscheiden, etwa wenn der Markterfolg hinter den Erwartungen zurückgeblieben ist.

An der Bereitstellung von Versicherungsschutz wirken neben den Versicherern zahlreiche weitere Akteure mit. An erster Stelle sind hier die Versicherungsvermittler zu nennen. Wichtiger Teil der Wertschöpfungskette im Versicherungsbereich sind aber etwa auch IT- und Unternehmensdienstleister, Sachverständige oder Dienstleister für die Schadenabwicklung. Diese Anbieter werden im Folgenden nur insoweit betrachtet, wie sie Einfluss auf den Wettbewerb zwischen den Versicherern nehmen oder – in bestimmten Teilen der Wertschöpfungskette – in direktem Wettbewerb mit diesen stehen. Der Fokus der Analyse liegt auf den Versicherern, die als Risikoträger den Kern des Versicherungsgeschäfts erbringen.

2.2 Marktkonzentration

In Deutschland sind derzeit⁸ 85 Lebensversicherer, 46 Krankenversicherer und 201 Schaden-/Unfallversicherer unter Aufsicht der BaFin tätig.⁹ Hinzu kommen acht öffentlich-rechtliche Versicherer (zwei Lebens- und sechs Schaden- und Unfallversicherer) unter Landesaufsicht. Gut drei Viertel dieser Einzel-Versicherer sind Teil einer deutschen Versicherungsgruppe mit mehreren Erstversicherern. 264 Einzel-Unternehmen bilden zusammen 62 Versicherungsgruppen. 76 Einzel-Unternehmen haben keine Anbindung an eine deutsche Versicherungsgruppe und agieren damit eigenständig am deutschen Markt. Neben traditionellen Versicherern gehören dazu auch die zwei InsurTech-Startups, die 2017 eine BaFin-Lizenz erlangt haben und sich auf jeweils eine Hauptsparte des Versicherungsgeschäfts beschränken (Krankenversicherung bzw. Schaden-/Unfallversicherung). Einige eigenständige Einzel-Unternehmen sind Teil einer ausländischen Versicherungsgruppe, die lediglich über ein deutsches Tochterunternehmen verfügt.¹⁰ Auf die Un-

ternehmen ohne Gruppenanbindung entfällt lediglich ein Marktanteil von etwa 2 %. Die Versicherungsgruppen machen dagegen ca. 98 % des Marktes aus.

Die Kunden können damit zwischen zahlreichen Anbietern wählen. Wie für große Versicherungsmärkte typisch hat der deutsche Versicherungsmarkt eine polypolistische Struktur. Aufgrund der hohen Anforderungen für das Betreiben des Versicherungsgeschäfts, insbesondere des erforderlichen Mindestkapitals sowie der Anforderungen an Governance-Strukturen und Expertise ist die Anbieterzahl bei den Versicherern aber naturgemäß deutlich niedriger als in vielen anderen Märkten oder auch anderen Teilbereichen des Versicherungsmarkts mit geringeren Markteintrittsvoraussetzungen.

Die Marktkonzentration wird in der Versicherungswirtschaft üblicherweise anhand des Anteils der Beitragseinnahmen gemessen, der auf die größten Anbieter entfällt. Im europäischen Vergleich ist die Marktkonzentration am deutschen Versicherungsmarkt unterdurchschnittlich. Hier schlägt sich zum einen nieder, dass große Versicherungsmärkte tendenziell eine geringere Marktkonzentration aufweisen als kleinere Märkte wie etwa die skandinavischen Länder. Aber auch im Vergleich zu Frankreich und Italien ist die Marktkonzentration in Deutschland deutlich niedriger.¹¹

Angesichts der fundamentalen Veränderungsprozesse, die der deutsche Versicherungsmarkt seit einigen Jahren durchlebt, stellt sich die Frage, wie sich dies auf die Marktkonzentration auswirken wird. Vielfach wird die These vertreten, dass der deutsche Versicherungsmarkt derzeit eine Konsolidierungswelle durchlebt. Eine Auswertung der Daten zeigt jedoch, dass sich auf Ebene der Versicherungsgruppen keine Tendenz zur Marktkonsolidierung erkennen lässt. Die Marktkonzentration ist über die letzten Jahre nahezu stabil geblieben. Die leichten jährlichen Änderungen gingen in unterschiedliche Richtung. Ein Trend ist nicht zu erkennen. Dies gilt sowohl für die Erstversicherung insgesamt als auch die drei Sparten Lebensversicherung, Krankenversicherung und Schaden-/Unfallversicherung. Die Entwicklung der Marktanteile der 5, 10 und 15 größten Versicherungsgruppen zeigt Tabelle 2 auf S. 11.

Die Entwicklung der Beitragseinnahmen der einzelnen Versicherer bzw. Versicherungsgruppen verlief in den letzten Jahren durchaus unterschiedlich. In der mehrjährigen Betrachtung sind bei einer Reihe von Versicherern deutliche Verschiebungen in den Marktpositionen zu verzeichnen. Es gibt jedoch keinen klaren Zusammenhang zwischen Unternehmens- bzw. Gruppengröße und Höhe des Beitragswachstums. Dies ist u. a.

⁸ Angaben aus der Unternehmensdatenbank der BaFin, Stand März 2018.

⁹ Enthalten sind hier auch die drei unselbständigen Niederlassungen von Versicherern aus Drittländern, die – anders als die EWR-Versicherer, die in Deutschland tätig sind – eine BaFin-Lizenz benötigen.

¹⁰ Grenzüberschreitende Gruppenzugehörigkeiten werden hier nicht berücksichtigt.

¹¹ Für europäische Vergleichsdaten zur Marktkonzentration vgl. Insurance Europe (2018).

darauf zurückzuführen, dass es – nach Erreichen der Mindestgröße für die aufsichtsrechtliche Zulassung – auf Versicherungsmärkten nur noch begrenzte *Economies of Scale* gibt und damit Unternehmen ganz unterschiedlicher Größen und Strategien am Markt erfolgreich sind (s. Textbox S. 12). Eine inhärente Konzentrationsstendenz besteht auf Ebene der Hauptsparten Lebens-, Kranken- und Schaden-/Unfallversicherung nicht.

Den ermittelten Marktkonzentrationsgraden und Marktanteilen liegen die gesamten Beitragseinnahmen eines Versicherers bzw. einer Gruppe zugrunde. Diese umfassen neben den Beitragseinnahmen durch neue Kunden auch die Beitragseinnahmen von Bestandskunden. Grundsätzlich steht auch der größte Teil des Bestandsgeschäfts im Wettbewerb.¹² Ein großer Teil des Wettbewerbs spielt sich jedoch im Neugeschäft ab. Aufgrund des Langfristcharakters einiger Produkte, der eine Kündigung oft nachteilig macht, und einer geringen Wechselneigung vieler Kunden spiegeln sich aktuelle Marktentwicklungen und strategische Umorientierungen der Unternehmen in den Konzentrationsdaten erst mit Zeitverzögerung. Diese Trägheit der Marktpositionen, vor allem bei Lebens- und Krankenversicherungen,

12 Ausnahmen sind hier etwa Rentenversicherungen, bei denen der Rentenbezug bereits begonnen hat und damit keine Kündigungsmöglichkeit mehr besteht.

bedeutet gleichzeitig, dass neu gegründete Versicherer, selbst wenn sie sich erfolgreich positionieren und hohe Wachstumsraten erzielen, in der Regel viele Jahre benötigen, um einen signifikanten Marktanteil zu erreichen.

Kurzfristige starke Marktanteilsverschiebungen und größere Veränderungen der Marktkonzentration resultieren auf Versicherungsmärkten typischerweise aus Unternehmensübernahmen oder Zusammenschlüssen zweier Unternehmensgruppen. In den 90er Jahren und um die Jahrtausendwende waren – u. a. im Zuge der zunehmenden grenzüberschreitenden Ausrichtung großer europäischer Versicherer – eine Reihe von größeren Übernahmen am deutschen Versicherungsmarkt zu verzeichnen.¹³ In den letzten Jahren war die M&A-Tätigkeit am deutschen Versicherungsmarkt dagegen nur gering und auf kleinere Unternehmen beschränkt. Neben der Reife des deutschen Versicherungsmarkts und damit begrenzter Wachstumspotenziale spiegeln sich hier u. a. auch die Eigentümerstrukturen der Versicherungsgruppen wider. Öffentliche und genossenschaftliche Versicherungsgruppen spielen eine große Rolle am deutschen Markt (s. Abschnitt 2.4). Viele Versicherungsgruppen sind Töchter übergreifender Konzerne (etwa multinationaler Versicherungsgruppen, Allfinanz-Grup-

13 Zur langfristigen Entwicklung der Versicherungsgruppen am deutschen Markt vgl. Farny (2011).

Marktkonzentration seit Jahren nahezu unverändert

Table 2 · Marktanteil der größten Versicherungsgruppen in Prozent

Anzahl Vers.-gruppen	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Lebensversicherung								
5	48,5	48,1	49,6	50,1	50,6	50,1	48,7	49,4
10	67,9	68,1	68,7	69,0	68,7	68,0	67,2	67,4
15	78,4	78,8	78,6	78,9	78,7	79,0	78,6	78,6
Private Krankenversicherung								
5	54,1	53,6	53,1	53,1	53,0	53,0	52,7	52,2
10	78,4	78,0	77,5	77,5	77,1	77,0	76,7	76,5
15	90,3	90,3	90,2	90,3	90,1	89,9	89,7	89,5
Schaden- und Unfallversicherung								
5	42,9	44,3	44,3	44,2	44,3	44,2	44,7	44,9
10	63,5	62,8	62,8	62,6	63,0	63,1	63,3	63,7
15	74,9	73,9	73,8	73,9	74,0	74,4	74,4	75,0
Erstversicherung insgesamt								
5	43,9	44,2	44,5	44,2	44,3	43,8	43,1	43,4
10	63,5	63,4	63,8	63,8	63,9	63,5	62,9	63,4
15	74,4	74,2	74,0	74,0	73,8	73,8	73,4	73,4

Quelle: GDV

pen oder Konzernen anderer Branchen wie der Automobilindustrie). Nur wenige Versicherer sind börsennotiert.

Bei den Unternehmensübernahmen der letzten Jahre handelte es sich bei den Käufern teilweise um ausländische Finanzdienstleister oder Versicherer, die neu in den deutschen Markt eingetreten sind oder ein bestehendes Deutschland-Geschäft stärken wollen. Zu beobachten ist zudem ein verstärktes Engagement von Finanzinvestoren. Zum Teil haben die Neueinsteiger in den deutschen Markt gezielt Unternehmen aufgekauft, die sich in Abwicklung befanden, um die bestehende Zulassung für neue strategische Ansätze zu nutzen. Ein

Beispiel ist hier die Positionierung einiger Lebensversicherer als Konsolidierungsplattformen, die anderen Versicherungsgruppen, die ihr Lebensversicherungsgeschäft strategisch neu ausrichten oder in Zukunft kein Lebensversicherungsgeschäft mehr anbieten möchten, die Übernahme von Beständen anbieten. Der Marktanteil dieser Konsolidierungsplattformen in der Lebensversicherung ist mit unter 3 % allerdings bisher noch niedrig.

Unternehmensübernahmen führen damit keineswegs automatisch zu einer Erhöhung der Marktkonzentration. Sie können den Konzentrationsgrad auch deutlich verringern, beispielsweise, wenn ein Unternehmen

Größenklassen der Versicherer

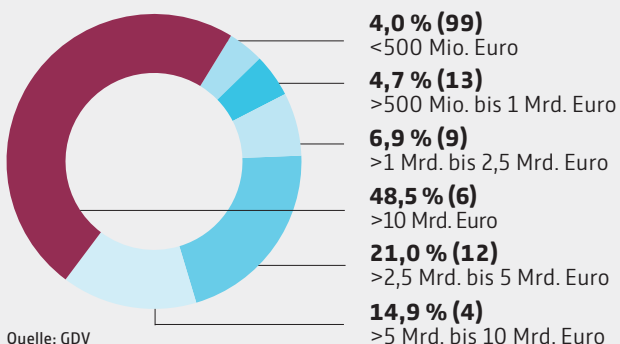
Am deutschen Versicherungsmarkt sind Versicherer sehr unterschiedlicher Größe tätig. Gemessen an den jährlichen Beitragseinnahmen reicht die Bandbreite der Versicherer von Null (Versicherer in Vorbereitung des Markteintritts oder in Abwicklung) bis 35 Mrd. Euro (Zahlen für 2016). Die Aufteilung der Anbieter – Versicherungsgruppen bzw. Einzel-Versicherer ohne Gruppenanbindung – auf Beitrags-Größenklassen ist in Abbildung 2 dargestellt. Bis auf ein (Lebens-)Versicherungsunternehmen, das in Größenklasse 4 fällt, fallen die Einzel-Versicherer ohne Gruppenanbindung in die kleinste Größenklasse 6. Tabelle 3 zeigt die zeitliche Entwicklung der Marktanteile der verschiedenen Größenklassen.

Die hohe Anzahl kleiner und mittelständischer Anbieter untermauert den Befund, dass im Versicherungsgeschäft Wettbewerber ganz unterschiedlicher

Größe erfolgreich sein können. Zwar gibt es durchaus Marktsegmente, in denen Größenvorteilen eine stärkere Bedeutung zukommt, wie etwa dem industriellen Geschäft. Es bieten sich aber vielfältige Geschäftsfelder, die auch kleinere Unternehmen erfolgreich besetzen können und bei denen die Unternehmensgröße keinen eindeutigen Effekt hat. Auf der einen Seite profitieren größere Anbieter in einigen Bereichen von Skaleneffekten, etwa bei der regulatorischen Compliance. Kleine und mittlere Anbieter können auf der anderen Seite ihr Geschäftsmodell jedoch stärker auf spezifische Marktsegmente fokussieren und z. B. von einer geringeren Komplexität und einfacheren Entscheidungsprozessen profitieren. Bisher gibt es keine Anzeichen dafür, dass sich nicht weiterhin eine große Anzahl von Unternehmen unterschiedlicher Strategien und Größen am Markt behaupten werden.

Anbieter unterschiedlicher Größenklassen teilen sich den Markt

Abbildung 2 · Marktanteile der Größenklassen gemessen an den Beitragseinnahmen 2016, Anzahl der Anbieter in Klammern, Gruppenbetrachtung



Kein klarer Zusammenhang zwischen Anbietergröße und Beitragswachstum

Tabelle 3 · Entwicklung der Marktanteile der Größenklassen in Prozent – Gruppenbetrachtung

Klasse	Verdiente Bruttobeiträge Mio. Euro	2014	2015	2016
1	Über 10.000	49,0	48,3	48,5
2	5.000 – 10.000	14,5	14,6	14,9
3	2.500 – 5.000	21,0	21,2	21,0
4	1.000 – 2.500	6,3	6,9	6,9
5	500 – 1.000	5,5	5,2	4,7
6	0 – 500	3,7	3,8	4,0

Quelle: GDV

der TOP 15 im Zuge einer strategischen Neuausrichtung ein Tochterunternehmen an eine Versicherungsgruppe verkauft, die bisher nur über einen geringen Marktanteil im deutschen Markt verfügt.

2.3 Marktaustritte und Neuzulassungen von Einzel-Versicherern

Während die Marktkonzentration in den letzten Jahren bemerkenswert konstant geblieben ist, entsteht in der öffentlichen Diskussion immer wieder der Eindruck, dass der deutsche Versicherungsmarkt derzeit einen Konsolidierungsprozess durchlebt.¹⁴ Dies dürfte darauf zurückzuführen sein, dass die Zahl der Einzel-Versicherungsunternehmen in den letzten beiden Jahrzehnten in allen Sparten deutlich zurückgegangen ist (s. Abbildung 3). Insgesamt ist die Anzahl der Einzel-Versicherer um rund ein Viertel gefallen, die Marktkonzentration bei einer Betrachtung auf Ebene der Einzel-Versicherer damit in der Tat angestiegen.

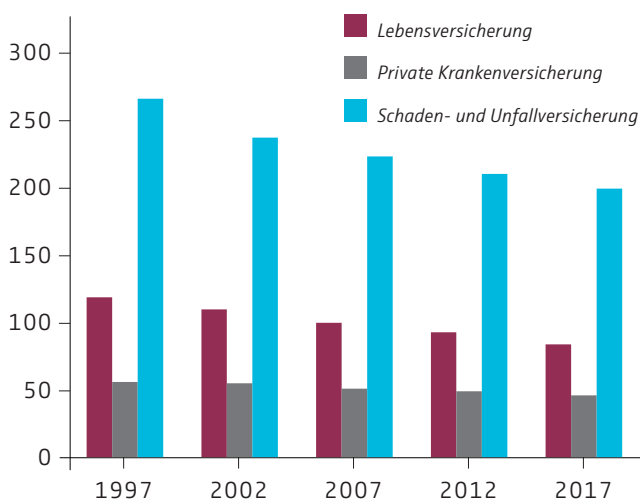
Der scheinbare Gegensatz einer stabilen Marktkonzentration auf Gruppenebene bei einem Konzentrationsprozess auf Ebene der Einzel-Versicherer lässt sich einfach erklären: Eine detaillierte Analyse der Marktaustritte von Einzel-Versicherern der letzten zehn Jahre zeigt, dass diese ganz überwiegend – gemessen an der Anzahl der betroffenen Versicherer zu über 80 % – auf konzerninterne Umstrukturierungen zurückzuführen sind (s. Tabelle 4).¹⁵

14 Vgl. z. B. Wichert (2018).

15 In einigen Fällen handelt es sich dabei auch um grenzüberschreitende Zusammenlegungen, z. B. die Umwandlung eines

Rückläufige Zahl der Einzel-Versicherer

Abbildung 3 · Anzahl der Einzel-Versicherer mit Geschäftstätigkeit



Quelle: BaFin

Viele Versicherungsgruppen haben angesichts veränderter Rahmenbedingungen – insbesondere die Einführung von Solvency II, das andauernde Niedrigzinsumfeld und ein zunehmender Wettbewerbs- und Kostendruck – ihre Konzernstrukturen durch Zusammenführung von einzelnen Unternehmen konsolidiert. Von dieser Konsolidierung betroffen sind oft Einzel-Versicherer, die in früheren Jahren zur Gruppe hinzugekauft wurden und zunächst als Rechtseinheit weiter bestanden, aber etwa auch Tochterunternehmen, die in den Vorjahren für bestimmte Geschäftsfelder neu gegründet worden waren.

Marktaustritte einzelner Versicherer erfolgen typischerweise durch Verschmelzung des Unternehmens auf andere Versicherer oder die Übertragung des gesamten Versicherungsbestands auf einen anderen Versicherer mit anschließendem Erlöschen der Geschäftserlaubnis. Hier schlägt sich der langfristige Charakter des Versicherungsgeschäfts nieder. Selbst in der Schaden-/Unfallversicherung dauert eine Abwicklung der bestehenden Verpflichtungen nach Einstellung des Neugeschäfts in aller Regel mehrere Jahre. Eine vollständige interne Abwicklung dieser Versicherungsbestände bis zur Beendigung der letzten Vertragsbeziehung ist zwar möglich und kommt auch vor. In den meisten Fällen erweist sich im Zeitverlauf jedoch eine Übertragung auf einen anderen Versicherer als günstiger, insbesondere aufgrund einer zunehmenden Fixkostenbelastung bei schrumpfenden Versicherungsbeständen.

deutschen Tochterunternehmens in die unselbständige Niederlassung eines Tochterunternehmens in einem anderen Land des EWR und Weiterbetreibung des deutschen Geschäfts über Passporting.

Konzerninterne Zusammenlegungen dominieren Marktaustritte

Tabelle 4 · Marktaustritte von Einzel-Versicherern 2008–2017

	Leben	Kranken	Schaden /Unfall	Gesamt
Gruppeninterne Verschmelzung / Übertragung	14	7	37	58
Gruppenübergreifende Verschmelzung / Übertragung	2	-	-	2
Unternehmensumwandlung in Pensionskasse	1	-	-	1
Liquidation nach Abwicklung aller Verträge	-	-	6	6
Insolvenz	-	-	2	2

Quelle: BaFin / GDV

Marktaustritte durch Insolvenz von Unternehmen, die am Markt nicht erfolgreich waren, sind in anderen Branchen ein wichtiges Element des Wettbewerbs und der Marktberingung. Auf dem Versicherungsmarkt sind Insolvenzen angesichts der hohen Bedeutung zuverlässiger Versicherungsleistungen und der deswegen sehr hohen Sicherheitsanforderungen an Versicherer dagegen sehr selten. So gab es bei den Versicherern unter BaFin-Aufsicht in den letzten zehn Jahren lediglich zwei Fälle, in denen sehr kleine Schaden-/Unfallversicherer in die Insolvenz gingen. Bei einem dieser Fälle handelte es sich um eine erst 2009 erfolgte unabhängige Neugründung durch ausländische Investoren, die sich nicht dauerhaft am Markt etablieren konnte.

Zwar überwogen am deutschen Versicherungsmarkt die Austritte von Einzel-Versicherern. Gleichzeitig kommt es aber immer wieder auch zu Neugründungen von Versicherern. Ebenso wenig wie das Verschwinden von Einzel-Versicherern mit dem Marktaustritt eines Wettbewerbers gleichgesetzt werden kann, bedeuten neu zugelassene Versicherer keineswegs automatisch das Auftreten eines völlig neuen Wettbewerbers am Markt. Neu zugelassene Unternehmen sind oft Teil von Versicherungsgruppen oder Finanzkonglomeraten. Nur in wenigen Fällen entstand in den letzten Jahren ein neuer Versicherer ohne derartige Anbindung „auf der grünen Wiese“. Hier sind etwa die zwei ersten InsurTech-Startups zu nennen, die 2017 eine BaFin-Lizenz erlangt haben.

Insbesondere die folgenden Motivationen zur Gründung neuer Versicherer waren in den letzten Jahren zu beobachten:

- Inländische Versicherungsgruppen wollen mit einem neuen Tochterunternehmen ein neues Marktsegment erschließen, z. B. durch die Nutzung eines bestimmten Vertriebswegs.
- Grenzüberschreitend tätige Versicherungsgruppen gründen eine deutsche Tochter, mit der anstelle oder ergänzend zu einer bisherigen Tätigkeit vom EWR-Ausland aus über Passporting der deutsche Markt bedient wird.
- Im Zuge des Brexit haben erste Versicherer Unternehmen von Großbritannien nach Deutschland verlagert, um ihr Deutschland- oder EWR-Geschäft in Zukunft von hier aus zu betreiben.
- Konzerne mit Tätigkeitsschwerpunkt in anderen Branchen wollen (verstärkt) auch Versicherungsdienstleistungen anbieten (z. B. Automobilkonzerne).

Eine detaillierte Auswertung der Hintergründe der neuzugelassenen Versicherer am deutschen Versicherungsmarkt in den letzten zehn Jahren gibt Tabelle 5.

Neugründungen von Versicherern oft durch etablierte Versicherungsgruppen

Tabelle 5 · Neuzulassungen von Einzel-Versicherern 2008–2017¹⁶

	Leben	Kranken	Schaden /Unfall	Gesamt
Unabhängige Neugründung	-	1	4	5
Tochterunternehmen Versicherungsgruppe	2	-	12	14
Tochterunternehmen Konzern aus anderer Branche	-	-	5	5

Quelle: BaFin / GDV

2.4 Bedeutung der Rechtsformen

Die Versicherung gegen Risiken ist seit jeher Teil der Wirtschaftsaktivitäten der Menschen. Die historische Entwicklung des Versicherungssektors hat bis heute Einfluss auf die Anbieterstruktur am deutschen Versicherungsmarkt. Die moderne Versicherungswirtschaft geht auf drei Wurzeln zurück:

- Selbsthilfeeinrichtungen, die eine finanzielle Absicherung ihrer Mitglieder durch einen Risikoausgleich innerhalb dieser Personengruppe ermöglichen, im Mittelalter beispielsweise eine Absicherung von Witwen und Waisen für den Fall des vorzeitigen Todes des Ernährers in den Zünften oder die früheren Brandgilden zum Schutz gegen Feuer,
- die erwerbsmäßige Versicherung, bei der ein Kaufmann Risiken von Anderen übernahm, in früheren Jahrhunderten z. B. eine Versicherung gegen den Untergang eines Schiffes sowie
- staatliche Initiativen zur Absicherung der Bevölkerung gegen bestimmte Risiken (z. B. die in der frühen Neuzeit entstandenen öffentlichen Feuerversicherungsanstalten).

Diese drei historischen Wurzeln spiegeln sich heute in den drei Rechtsformen wider, die für Versicherungsunternehmen zulässig sind: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG), Aktiengesellschaft (AG) und öffentlich-rechtliche Anstalt oder Körperschaft.

Betrachtet man die Rechtsformen der Einzel-Unter-

¹⁶ Nicht berücksichtigt sind hier Neugründungen von Versicherern, die lediglich der Durchführung eines Rechtsformwechsels dienen (s. hierzu auch den folgenden Abschnitt), sowie die im Zuge der Übertragung des Vertragsbestands der Sicherungseinrichtung Protoktor auf eine Konsolidierungsplattform erfolgte Neugründung eines Lebensversicherers.

nehmen, so scheint es, als sei die AG (einschließlich ihrer europäische Ausprägung der SE) über die letzten Jahrzehnte zur dominierenden Rechtsform geworden, mit einem Anteil an den Beitragseinnahmen von ca. 80 % (s. Abbildung 5 auf S. 16).

Für die hier erfolgende Marktstrukturanalyse ist jedoch nicht die formale Rechtsform entscheidend, sondern der ökonomische Charakter eines Versiche-

ners. Hierfür kommt es auf die Gruppen-Zugehörigkeit bzw. den ökonomischen Charakter des Eigentümers an. Der hohe Marktanteil der Aktiengesellschaften ergibt sich dadurch, dass die meisten VVaGs und öffentlichen Versicherer mittlerweile in starkem Maße diese Rechtsform für ihre Gruppenunternehmen nutzen. Dies ist auf die höhere Flexibilität und Praktikabilität der Rechtsform AG im Vergleich zu den Rechtsfor-

Interaktion der Versicherer mit Unternehmen anderer Branchen

Die Versicherungswirtschaft steht in ihrem Produktangebot auf vielerlei Weise mit den Angebotsentscheidungen anderer Branchen in Wechselwirkung. Eine Reihe von Versicherern ist Teil von Finanzkonglomeraten und arbeitet eng mit den verbundenen Unternehmen aus anderen Finanzsektoren zusammen. Einige Versicherer stehen im Eigentum von Konzernen anderer Branchen, etwa der Automobilindustrie. Das Engagement dieser Branchen im Versicherungssektor über Eigentums- und Gruppenbeziehungen ist integraler Teil der Anbieterlandschaft am Versicherungsmarkt und wirkt sich unmittelbar auf die Versichererzahl und Marktstruktur aus.

Eine hohe Bedeutung kommt Unternehmen anderer Branchen darüber hinaus als Kooperationspartner der Versicherer zu, insbesondere im Vertrieb. So werden ca. 20 % des Neugeschäfts in der Lebensversicherung über eine Bank oder Sparkasse akquiriert. Viele Versicherungsverträge werden zudem beim Verkauf anderer Produkte und Dienstleistungen mitvertrieben, beispielsweise Reiseversicherungen bei der Buchung einer Reise, Geräteversicherungen beim Kauf von Unterhaltungselektronik oder Kfz-Versicherungen beim Autokauf. Kooperationen mit Unternehmen anderer Branchen sind darüber hinaus insbesondere im Bereich der IT sowie bei der Schadenabwicklung und Leistungserbringung verbreitet, etwa mit dem Kfz-Handwerk.

Mit ihren Produkten und Services stehen die Versicherer teilweise aber auch im direkten Wettbewerb mit Unternehmen anderer Branchen. Während Versicherer hinsichtlich der Versicherung von Risiken Alleinstellungscharakter haben, können die Kunden in einigen Bereichen zur Erfüllung ihres Bedarfs auf Produkte unterschiedlicher Branchen zurückgreifen. Das wichtigste Beispiel ist der Vermögensaufbau für das Alter, der über verschiedene Wege möglich ist. So wer-

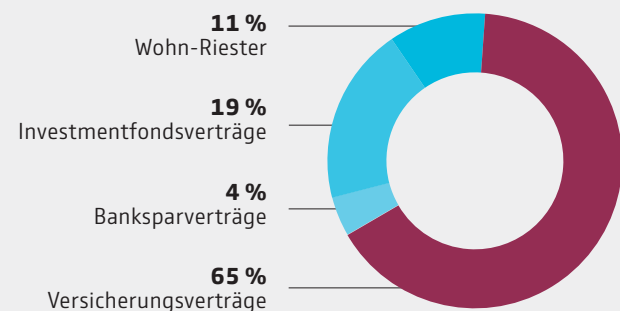
den etwa die staatlich geförderten Riester-Verträge von Versicherern, Investmentfonds, Banken und Bausparkassen angeboten. Eine Übersicht über die Anteile der verschiedenen Produktvarianten gibt Abbildung 4. Bei den Riester-Verträgen zeigt sich, wie sich kompetitive Vorteile zwischen Branchen verschieben können. Im extremen Niedrigzinsumfeld hat für viele Haushalte die relative Attraktivität von Wohneigentum gegenüber Finanzanlagen zugenommen. Dementsprechend hat sich der Anteil der Wohn-Riesterverträge über die letzten fünf Jahre von 6 % auf 11 % fast verdoppelt.

Direkte Konkurrenzbeziehungen zwischen Versicherern und Unternehmen anderer Branchen gibt es darüber hinaus vor allem im Bereich von direkten Unterstützungsleistungen über den finanziellen Schadenersatz hinaus, etwa im Straßenverkehr.

Die Kooperations- und Wettbewerbsbeziehungen der Versicherer mit Unternehmen anderer Branchen spielen damit eine wichtige Rolle für Größe und Wachstum des Versicherungsmarkts. Gleichzeitig ergeben sich vielfältige Effekte auf die Anbieterlandschaft am Versicherungsmarkt.

Riester-Verträge nach Anbietern

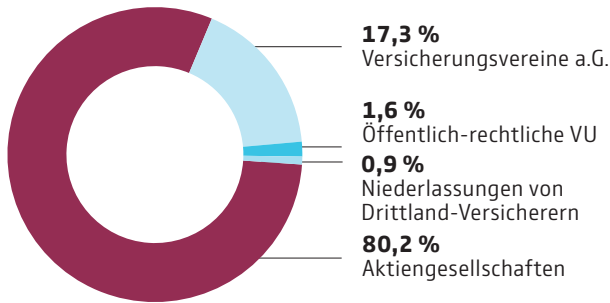
Abbildung 4 · Anteil am Vertrags-Bestand 2017



Quelle: BMAS

Aktiengesellschaft als dominierende Rechtsform der Einzel-Versicherer

Abbildung 5 · Marktanteile der Rechtsformen gemessen an den Beitragseinnahmen 2016



Quelle: BaFin

men VVaG und öffentlich-rechtliche Anstalt oder Körperschaft zurückzuführen.

Ordnet man indes die Einzel-Unternehmen nach Gruppenzugehörigkeit und Eigentumsverhältnissen der Obergesellschaft den drei Kategorien Aktiengesellschaft, Versicherungsverein oder öffentlicher Versicherer zu, so ergibt sich ein anderes Bild. Im Jahr 2016 entfielen in der Erstversicherung insgesamt ca. 41 % der Beiträge auf Versicherungsgruppen aus dem VVaG-Sektor, und ca. 11 % der Beitragseinnahmen wurden von öffentlichen Versicherern vereinnahmt, während knapp die Hälfte der Beiträge von Versicherungsgruppen erzielt werden, die den Charakter reiner Aktiengesellschaften haben. Dabei unterscheiden sich die einzelnen Sparten deutlich in der Aufteilung. So sind Versicherungsvereine überproportional in der privaten Krankenversicherung tätig. Öffentliche Versicherer haben im Bereich der Schaden-/Unfallversicherung ihren höchsten Marktanteil. Die Lebensversicherung ist durch die hohe Bedeutung der Aktiengesellschaften charakterisiert (s. Tabelle 6). Seit 2013 haben Versicherungsgruppen aus den Bereichen Versicherungsvereine und öffentliche Versicherer jeweils leicht an Marktanteil hinzugewonnen.

Die hohe Marktbedeutung von Anbietern, die nicht in erster Linie erwerbswirtschaftlich orientiert sind, wirkt sich deutlich auf den Wettbewerb und die zukünftige Struktur des Anbieterfelds aus. Auch wenn alle Unternehmen unabhängig von ihrer Rechtsform gleichermaßen umfangreichen betriebswirtschaftlichen und aufsichtsrechtlichen Zwängen unterliegen und sich im Wettbewerb gegeneinander behaupten müssen, trägt die Diversität der Rechtsformen zur Strategie- und Angebotsvielfalt am deutschen Versicherungsmarkt bei. Im Hinblick auf mögliche Unternehmensübernahmen oder Fusionen sind zudem bei Versicherungsvereinen

Substanzielle Marktbedeutung von öffentlichen Versicherern und VVaG-Sektor

Tabelle 6 · Marktanteile der Rechtsformen in der Gruppenbetrachtung in Prozent der Beitragseinnahmen

Rechtsform	2013	2014	2015	2016
Lebensversicherung				
Aktiengesellschaften	56,5	55,7	54,5	54,9
VVaG-Sektor	33,2	33,5	34,0	33,9
Öffentlich	10,3	10,8	11,5	11,3
Private Krankenversicherung				
Aktiengesellschaften	38,9	38,6	38,3	38,1
VVaG-Sektor	54,3	54,4	54,8	55,0
Öffentlich	6,9	6,9	6,9	6,9
Schaden- und Unfallversicherung				
Aktiengesellschaften	47,1	46,2	45,1	45,1
VVaG-Sektor	40,5	41,1	42,2	41,8
Öffentlich	12,4	12,7	12,6	13,0
Gesamt				
Aktiengesellschaften	49,8	49,1	48,0	48,0
VVaG-Sektor	39,8	40,1	40,9	40,8
Öffentlich	10,4	10,8	11,1	11,1

Quelle: GDV

und öffentlichen Versicherern besondere Bedingungen gegeben, selbst bei denjenigen Einzel-Versicherern der Gruppen, die die Rechtsform AG aufweisen.

2.5 Zusammenarbeit in der Branche

Aufgrund des besonderen Charakters des Produkts Versicherung kommt in der Versicherungswirtschaft der Zusammenarbeit der Anbieter von Versicherungsschutz eine deutlich größere Bedeutung zu als in anderen Branchen.

Im vorwettbewerblichen Bereich spielen die Verbände der Versicherungswirtschaft eine wichtige Rolle. Über gemeinsame Risikostatistiken werden die Netto-Schadenbedarfe¹⁷ der Branche gebündelt und für die Risikobewertung und unternehmensindividuelle Prämienkalkulation der einzelnen Versicherer nutzbar ge-

17 Entsprechend der kartellrechtlichen Vorgaben beschränkt sich der Austausch über den Verband auf den Bereich der Schadenerwartungswerte.

macht. Für viele Produkte wurden unverbindliche Musterbedingungen entwickelt, die der Öffentlichkeit und den Versicherungsunternehmen zur Verfügung gestellt werden. Eine wichtige Rolle hat die Verbandsarbeit auch bei der Entwicklung von Versicherungskonzepten für neue Risiken, z. B. Erneuerbare Energien oder Cyber-Risiken. Hier wird durch die Zusammenführung der Expertise und durch die Entwicklung von grundlegenden Basiskonzepten die Entstehung neuer Marktsegmente mit einem attraktiven Versicherungsangebot für einen breiten Nachfragerkreis gefördert. Im Wettbewerb zwischen den einzelnen Versicherern werden die Versicherungsprodukte kontinuierlich weiterentwickelt.

Auch im wettbewerblichen Bereich kommt der Zusammenarbeit von Versicherern eine große Rolle zu. Ein unverzichtbares Instrument des Risikomanagements ist für die Versicherer die Risikoübertragung an Rückversicherer, um so einen erweiterten Risikoausgleich im Kollektiv – auch über nationale Grenzen hinaus – und in der Zeit zu erreichen. Sehr große Risiken werden oft im Zuge von ad hoc Mitversicherungsgemeinschaften übernommen. Neben dem industriellen Geschäft sind hier insbesondere die Konsortien im Bereich der betrieblichen Altersversorgung zu nennen. Vereinzelt gibt es Versicherungsunternehmen, die von mehreren Versicherungsgruppen gemeinsam gegründet wurden und in deren gemeinsamer Eigentümerschaft stehen, insbesondere für die Rechtsschutzversicherung. Kooperationen und gemeinsame Unternehmen von mehreren Versicherern bestehen auch im Bereich der Leistungserbringung und Schadenabwicklung. Dadurch werden u. a. die Geschäftsmöglichkeiten der mittelständischen und kleineren Versicherer erweitert.

Ein aktuelles Beispiel für die Branchenzusammenarbeit sind die unternehmensübergreifenden „Insur-Tech-Hubs“, die in einigen deutschen Städten entstanden sind, um im Bereich der neuen digitalen Technologien die Kooperation von etablierten Anbietern, Start-ups, der Wissenschaft und weiteren Partner zu fördern.

Diese Branchen-Zusammenarbeit, die gerade in Deutschland eine lange Tradition hat, leistet einen wichtigen Beitrag für leistungsfähige Versicherungsmärkte. Sie bietet eine Unterstützung für die etablierten Anbieter aller Größenklassen und erleichtert es neuen Wettbewerbern, ihr Geschäft aufzubauen.

3 Kundenverhalten, Produkte und Wettbewerbsgeschehen – zwischen Wandel und Beständigkeit

Die grundlegenden Veränderungsprozesse, die Gesellschaft und Wirtschaft derzeit durchlaufen, wirken sich auf alle Bereiche des Versicherungsmarktes aus. Neben direkten Wirkungen auf die Anbieter – etwa durch neue Regulierungsvorgaben, das Niedrigzinsumfeld und den technischen Fortschritt – gibt es umfangreiche indirekte Wirkungen, insbesondere durch Veränderungen in Kundenverhalten und Versicherungsnachfrage sowie im Wettbewerbsgeschehen. Dabei gibt es zahlreiche Wirkungskanäle und mannigfaltige Wechselwirkungen.

Bevor in Kapitel 4 eine Auseinandersetzung mit möglichen Szenarien für die zukünftige Anbieterlandschaft erfolgt, werden in diesem Kapitel zunächst die Auswirkungen der derzeitigen Veränderungstreiber auf Versicherungsnachfrage, Versicherungsprodukte und die Dynamik des Wettbewerbs betrachtet. In allen drei Bereichen gibt es tiefgreifende Veränderungen, die sich auf Angebotsseite und Marktergebnisse auswirken. Diese Veränderungen stehen im Fokus zahlreicher in jüngster Zeit veröffentlichter Studien zur Zukunft der Versicherungsmärkte. Weniger Beachtung findet oft, dass gleichzeitig viele Faktoren, die prägend für Anbieterstruktur und Wettbewerb auf den Versicherungsmärkten sind, in ihrem Grundcharakter unverändert bleiben. Hier schlagen sich die in Kapitel 2 deutlich gewordenen Charakteristika des Versicherungsangebots, aber z. B. auch wichtige Besonderheiten der Versicherungsnachfrage nieder. In der Analyse dieses Zusammenspiels aus Wandel und Beständigkeit werden am Ende dieses Kapitels erste Thesen zu den Implikationen für die Anbieterlandschaft am deutschen Versicherungsmarkt formuliert, die im abschließenden Kapitel 4 weiter vertieft werden.

3.1 Kunden und Versicherungsnachfrage

Praktisch alle privaten Haushalte und Unternehmen in Deutschland haben Versicherungsverträge abgeschlossen und sind damit Kunden der Versicherer. Der Fokus der vorliegenden Untersuchung liegt auf dem Privat-

kundengeschäft, auf das der überwiegende Teil der Versicherungsbeiträge entfällt.¹⁸

Was ändert sich?

Bei den Privatkunden und ihrer Versicherungsnachfrage ist derzeit eine ganze Reihe von grundlegenden Veränderungen zu verzeichnen. Der demografische Wandel kommt immer stärker zum Tragen und die Zusammensetzung der Bevölkerung ändert sich. Ältere Kundengruppen gewinnen an Bedeutung. Die jüngeren Jahrgänge der potenziellen Neukunden sind tendenziell schwächer besetzt. Gleichzeitig differenzieren sich die Kunden immer weiter aus. Der Anteil der Menschen mit (ganz unterschiedlichen) Migrationshintergründen nimmt zu. Die Lebensstile werden immer vielfältiger und verschiedene Lebenswelten kommen stärker zum Tragen. Als Beispiel sei die steigende Bedeutung neuer Mobilitätsangebote in Großstädten (z. B. Car-Sharing-Systeme) genannt, während im ländlichen Raum für die meisten Menschen der traditionelle Autoverkehr weiterhin alternativlos ist. Dies führt zu zunehmenden Unterschieden im Kundenverhalten und im Versicherungsbedarf.

Vor dem Hintergrund ihrer Erfahrungen mit digitalen Services und ihres digitalen Lebensstils haben die jüngeren Jahrgänge der *Digital Natives* sowie die online-affinen Kunden aller anderen Altersgruppen neue Erwartungen an die Versicherer, etwa hinsichtlich der Kommunikationswege, der Erreichbarkeit und der Reaktionsgeschwindigkeit. Digitale Zugangswege gewinnen immer weiter an Bedeutung. Mittlerweile greift die Mehrheit der Bevölkerung für Informationen zu Versicherungsthemen auf das Internet zurück.¹⁹ Online-Versicherungsabschlüsse (z. B. über Vergleichsportale) nehmen zu. Immer häufiger kombinieren die Kunden je nach individueller Situation und Präferenzen verschiedene Kommunikations- und Zugangswege zum Versicherungsschutz. Eine Individualisierung der „*Customer Journey*“ ist zu beobachten.²⁰

Neue Zugangswege zu Versicherungen (Smartphone, Apps) könnten die Versicherungsnachfrage er-

höhen. Sie erleichtern nicht nur den Zugang zu traditionellen Versicherungsprodukten. Sie ermöglichen den Kunden auch zusätzliche Risikoabsicherungen – durch den Abschluss situativer Kurzzeitversicherungen (z. B. im Skiurlaub) oder das situative Hinzubuchen weiterer Schutzmodule bei bestehenden Versicherungsverträgen (z. B. ein Drittfahrerschutz in der Kfz-Versicherung). Eine wachsende Rolle kommt zudem der Möglichkeit zu, Versicherungsschutz als „Add-on“ beim Kauf anderer Produkte und Dienstleistungen (z. B. elektronische Geräte, Reisebuchungen) abzuschließen. Ein zunehmender Teil der Versicherungsabschlüsse der Kunden könnte in Zukunft über Internetplattformen erfolgen.

Neue oder zusätzliche Versicherungsbedarfe der Kunden gewinnen an Bedeutung. Dies gilt etwa für die Absicherung von Cyberrisiken oder von Aktivitäten in der Sharing-Economy. Es gilt gleichermaßen aber auch für die private Altersvorsorge oder die Vorsorge für eine Pflegebedürftigkeit: Im Zuge der fortschreitenden Alterung der Bevölkerung dürften die Leistungsgrenzen der sozialen Sicherungssysteme immer sichtbarer werden.

In der Lebensversicherung schlagen sich derzeit allerdings die Auswirkungen des andauernden extremen Niedrigzinsumfelds – bis hin zu Negativzinsen – nieder. Angesichts sehr niedriger Zinsen wäre für ein bestimmtes gewünschtes Altersvorsorgelevel eigentlich eine deutlich höhere Sparleistung erforderlich. Die geringen Zinsen haben jedoch eine demotivierende Wirkung. Die Bereitschaft, sich mit einem Altersvorsorgevertrag langfristig zu binden und zu regelmäßigen Sparleistungen zu verpflichten, ist gesunken. Hier bleibt abzuwarten, ob sich die langfristige Sparneigung in einem Umfeld wieder gestiegener Zinsen und sichtbarer Lücken in der Altersversorgung erholen kann.

Was ändert sich nicht?

Zweifellos sind in einigen Bereichen tiefgreifende Änderungen im Kundenverhalten zu verzeichnen. Viele grundlegende Bestimmungsfaktoren der Versicherungsnachfrage und des Kundenverhaltens bestehen aber unverändert fort. Zudem verlaufen viele Veränderungsprozesse deutlich langsamer als oft vermutet.

An erster Stelle ist hier zu nennen, dass die Menschen auch weiterhin einen Bedarf an einer dauerhaften Absicherung wichtiger Lebensrisiken haben. Beispiele sind hier die kontinuierliche Absicherung des Vermögens gegen gesetzliche Haftungsansprüche für den Fall der Schädigung eines Dritten über eine Haftpflichtversicherung, die finanzielle Absicherung gegen Sachschäden bei Wohneigentum und Hausrat oder gegen den Verlust der Arbeitskraft während des Erwerbslebens. Wird eine

18 Auch der Markt für Unternehmensversicherungen ist derzeit durch grundlegende Veränderungsprozesse gekennzeichnet.

Hier spiegeln sich u. a. die tiefgreifenden Auswirkungen der Digitalisierung auf Wirtschaftsstruktur und Geschäftsmodelle der Unternehmen und eine veränderte und komplexere Risikolandschaft wider, mit denen die Wirtschaft konfrontiert ist. Angesichts der zahlreichen Besonderheiten des gewerblichen und industriellen Versicherungsgeschäfts, die eine separate Analyse erfordern, wird auf dieses Marktsegment im Folgenden nicht näher eingegangen.

19 Vgl. etwa die Ergebnisse einer GfK-Umfrage im Auftrag des GDV (GDV (2016)).

20 Vgl. Barwitz et al. (2016).

substanzielle private oder betriebliche Altersvorsorge in Ergänzung zu den gesetzlichen Rentenansprüchen angestrebt, erfordert dies auch zukünftig kontinuierliche Sparanstrengungen über viele Jahre.

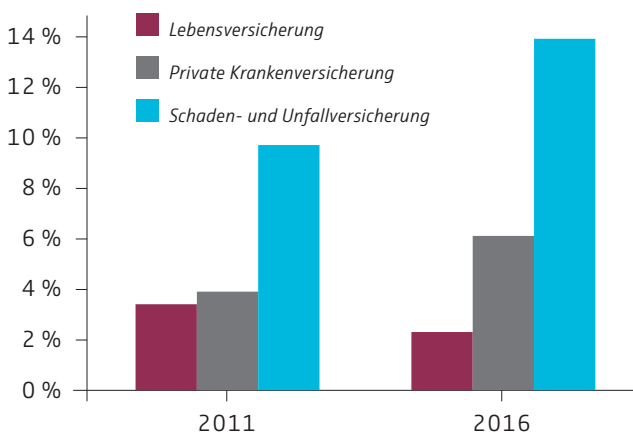
Die meisten Kunden haben bei etlichen Versicherungsentscheidungen unverändert einen Beratungsbedarf und wollen dabei auf einen persönlichen Ansprechpartner nicht verzichten. Die neuen Möglichkeiten der Interaktion führen zu einer Weiterentwicklung der Versicherungsvermittlung und -beratung (z. B. Beratungsgespräche per Video oder Chat und vielfältige Kombinationen von digitaler und analoger Kommunikation).

Zwar nehmen die Online-Abschlüsse zu. Ihr Anteil bewegt sich aber nach wie vor im niedrigen Bereich (s. Abbildung 6). Neben einem Versicherungsschutz, der als Ergänzung zu anderen Produkten und Dienstleistungen, etwa bei einer Reisebuchung im Internet, mit abgeschlossen wird, bildet hier bisher nur die Kfz-Versicherung eine Ausnahme, bei der mittlerweile fast 20 % der Verträge online abgeschlossen werden. Dies dürfte auf den besonderen Charakter der Kfz-Versicherung als Pflichtversicherung zurückzuführen sein, mit der die meisten Menschen vom frühen Erwachsenenalter an Erfahrungen machen, so dass hier ein geringerer Beratungsbedarf besteht.

Viele grundlegende Versicherungsentscheidungen, etwa die Entscheidung über einen Altersvorsorgevertrag, werden im Leben sehr viel seltener getroffen. Die besonderen Herausforderungen, mit denen wichtige Versicherungsentscheidungen für die Kunden oft verbunden sind, ändern sich im Grundsatz durch die neue Welt nicht. Die Finanzbildung und das Wissen um bestehenden Risiken und ihre Absicherungsmöglichkeiten sind bei

(Noch) Begrenzte Bedeutung von Online-Abschlüssen von Versicherungsverträgen

Abbildung 6 · Anteil Direktvertrieb und Vergleichsportale am Neugeschäftsbeitrag



Quelle: GDV

vielen Menschen begrenzt. Darüber hinaus ist die Bereitschaft, sich mit Versicherungsfragen auseinanderzusetzen, oft nur gering.²¹ Es besteht zwar die Hoffnung, dass die neuen technologischen Möglichkeiten hier unterstützen können, indem sie Informationen leichter zugänglich machen. Fraglich ist jedoch, inwieweit sie Menschen dazu bringen werden, sich stärker mit Versicherungsfragen zu beschäftigen und ihren Versicherungsschutz eigeninitiativ häufiger an einen veränderten Bedarf oder eine veränderte Marktsituation anzupassen. Am ehesten dürfte dies noch für den kleinteiligen situativen Versicherungsschutz gelten, der mit den neuen Zugangswegen in Zukunft deutlich einfacher „on demand“ abgeschlossen werden kann, wie etwa Versicherungen im Zusammenhang mit Reisebuchungen oder die Erweiterung einer bestehenden Unfallversicherung per App, wenn bestimmte Freizeitaktivitäten bevorstehen.

Insbesondere bei der Versicherung existenzieller Risiken wird aufgrund des besonderen immateriellen Charakters von Versicherungsprodukten und der z. T. hohen Komplexität von Versicherungsentscheidungen auch weiterhin das Kundenvertrauen in Anbieter und Vermittler ganz zentral bleiben.

In der zukünftigen Marktentwicklung wird sich zudem widerspiegeln, dass die neuen digitalen Möglichkeiten in der Gesellschaft sehr unterschiedliche Akzeptanz finden. Über die nächsten 10 bis 15 Jahre wird das Versicherungsgeschäft weiterhin stark durch Kunden geprägt, die keine *Digital Natives* sind. Auch bei den jüngeren Jahrgängen gibt es erhebliche Unterschiede in der Nutzung der technologischen Möglichkeiten. Dies gilt beispielsweise im Hinblick auf die Bereitschaft, im Rahmen eines Versicherungsvertrags laufend Daten zum Risikoverhalten (etwa für Telematiktarife in der Kfz-Versicherung) zur Verfügung zu stellen. Hier ist es völlig offen, wie sich die Kundenpräferenzen mittel- bis langfristig entwickeln werden.

3.2 Versicherungstechnik und Versicherungsprodukte

Was ändert sich?

Mit neuen Interaktionswegen, einer ständigen Vernetzung, der Verfügbarkeit neuer Daten und der kostengünstigeren rein elektronischen Abwicklung schaffen

²¹ Für einen Überblick über die wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Kundenverhalten bei Versicherungsentscheidungen vgl. z. B. Richter / Ruß / Schelling (2017).

die digitalen Technologien vielfältige Ansatzpunkte für neuartige Produkte und Dienstleistungen (Services). Dementsprechend kommen derzeit zahlreiche Produktinnovationen auf den Markt. Zu nennen sind insbesondere die folgenden Innovationsbereiche:

- **Kurzzeitiger situativer Versicherungsschutz** „on demand“, beispielsweise in den Bereichen Kfz-Versicherung, Unfallversicherung oder Reiseversicherung. Situative Deckungen werden sowohl als eigenständige Versicherungsverträge als auch als situativ hinzubuchbare Bausteine zu bestehenden Versicherungsverträgen angeboten.
- **Modularisierung der Produkte / Ausschnittsdeckungen:** Zunehmend werden Versicherungsverträge angeboten, bei denen gezielt bestimmte einzelne Elemente abgesichert werden, z. B. die gesonderte Deckung einzelner Wertgegenstände wie Unterhaltungselektronik.
- **Nutzungs- bzw. verhaltensbasierte Versicherungsprodukte:** Während der Tarifierung erfolgt eine laufende Risikoüberwachung, die über die Versicherungsprämie mitbestimmt. Das wichtigste Beispiel sind hier bisher die Telematik-Tarife in der Kfz-Versicherung.
- **Produkte mit Peer-to-Peer-Elementen:** Für den Bereich kleiner Schäden erfolgt eine gemeinsame Risikotragung in einer Kleingruppe von Versicherungsnehmern. Bleibt die Gruppe schadenfrei, wird ein Teil der Prämie zurückerstattet.
- **Zusätzliche Services:** Neben der Geldleistung im Versicherungsfall wird der Kunde im Umgang mit Risiken unterstützt oder erhält direkte Hilfeleistungen. Dazu gehören etwa Hinweise zu einer Verbesserung des Fahrverhaltens und schnelle Hilfe bei einem Unfall in der Kfz-Versicherung (z. B. Unfallmeldestecker) oder Hilfen beim Management chronischer Krankheiten in der Krankenversicherung. Auch die Nutzung intelligenter Haustechnik für Prävention und Schadenminderung bei Wohngebäude- und Hausratversicherungen ist zu nennen. Versicherer werden dadurch noch stärker als bisher zum Partner im Umgang mit Risiken.

Die neuen Technologien wirken sich auch stark auf die Angebote bei den traditionellen Produkten aus. Hier schlagen sich u. a. die Verfügbarkeit neuer Daten und Analysemethoden, beispielsweise im Zusammenhang mit künstlicher Intelligenz, und die damit verbesserten Möglichkeiten für Risikobewertung und Tarifierung nieder.

Wichtige Veränderungstreiber bei den Versiche-

rungsprodukten sind darüber hinaus Veränderungen bei den Risiken der Kunden und im gesamtwirtschaftlichen Umfeld:

- Mit den **Cyberisiken** ist in den letzten Jahren eine völlig neue Risikoklasse aufgekommen. Sowohl für Unternehmen als auch private Haushalte sind dadurch neue Gefahren einer Schädigung Dritter sowie eigener Sachschäden entstanden. Zudem besteht im Schadensfall häufig ein Bedarf an Unterstützungsleistungen. Derzeit entwickelt sich in Deutschland ein Markt für Cyberversicherungen. Der Schwerpunkt dieses Marktes liegt bisher im gewerblichen und industriellen Bereich, da Cyberisiken für immer mehr Unternehmen existenzbedrohenden Charakter annehmen. Zunehmend werden aber auch Cyberabsicherungsprodukte für private Haushalte angeboten, wenn auch mit anderer Zielrichtung als die Produkte für gewerbliche Kunden.²² Beispiele sind ein Schutz gegen Betrug im Internethandel oder Unterstützungsleistungen im Fall von Cybermobbing.
- Durch den Klimawandel gewinnt die Absicherung von **Naturgefahren** an Bedeutung. Sprich: An extreme Wetterlagen werden sich Gesellschaft und Wirtschaft in Deutschland gewöhnen müssen. Tage mit extremer Hitze sind heute bereits fast drei Mal so häufig wie in den 1950er Jahren. Stürme werden nach Ansicht der Wissenschaft zwar nicht unbedingt häufiger, dafür aber heftiger werden.²³
- Grundlegende Veränderungen sind derzeit bei den **kapitalbildenden Produkten der Lebensversicherer** zu beobachten. Vor dem Hintergrund der tiefgreifenden Veränderungen von Zins- und Kapitalmarktumfeld sowie den verschärften Anforderungen unter Solvency II haben sich die Rahmenbedingungen für die Gewährung langfristiger Leistungsgarantien verändert. Die Folge ist eine Transformation der Produktlandschaft in der Lebensversicherung. Die traditionellen kapitalbildenden Versicherungsprodukte mit ihren sehr umfangreichen Garantien befinden sich im Rückzug und werden von den Anbietern vielfach durch neue Garantiemodelle („Neue Klassik“) ersetzt. Diese Produkte sind dadurch gekennzeichnet, dass sie weiterhin Leistungsgarantien beinhalten, diese aber einen geringeren Umfang aufweisen als bei der „alten“ klassi-

22 Kernbestandteil gewerblicher Cyberversicherungen sind typischerweise eine vorherige Prüfung auf mögliche Schwachstellen der IT-Sicherheit eines Unternehmens und ggf. Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheitsstandards, vgl. GDV (2018).

23 Zu Naturgefahren in Deutschland vgl. GDV (2017).

schen Lebensversicherung. Statt jährlicher Zinsgarantien in Höhe des staatlich vorgegebenen Höchstrechnungszinses wird auf zeitpunktbezogene Garantien, oft zu Rentenbeginn, übergegangen. Im Jahr 2017 entfiel bereits die Hälfte des Neugeschäfts auf Produkte der neuen Klassik (s. Abbildung 7).

Was ändert sich nicht?

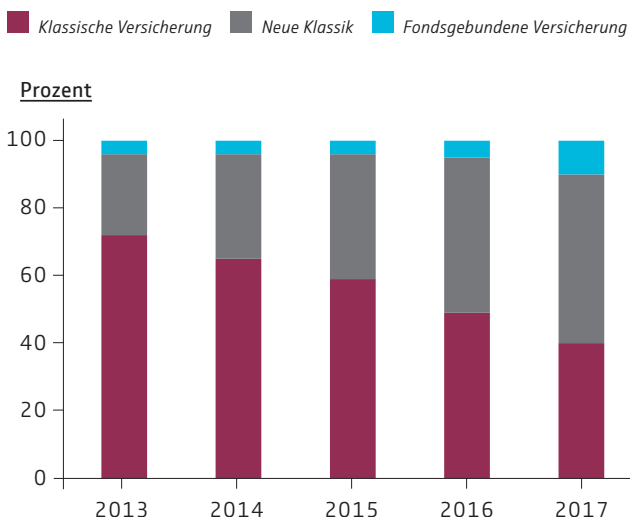
Trotz aller Veränderungen und Innovationsdynamik bei den Versicherungsprodukten: Die grundlegenden Versicherungsbedarfe und damit der Grundcharakter der Versicherungsprodukte zur Absicherung dieser Risiken haben sich nicht verändert. Die Menschen benötigen für ihre Existenzsicherung – je nach ihrer konkreten individuellen Situation und ihren Präferenzen – weiterhin eine dauerhafte Absicherung

- ihrer personenbezogenen (biometrischen) Risiken (insb. Absicherung der finanziellen Folgen von vorzeitigem Tod, Langlebigkeit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit oder Verlust der Arbeitskraft),
- ihres Vermögens (insb. Haftpflichtversicherung, Rechtsschutzversicherung) sowie
- wichtiger Besitztümer (z. B. Gebäudeversicherung, Hausratversicherung, Kfz-Kasko).

Viele Innovationen bedeuten im Grunde eine konsequente Weiterentwicklung der traditionellen Produktkonzepte durch Erweiterung auf neu entstandene Risiken (z. B. Cybersicherheitschutz), Verbesserungen in Risikobewertung und -management der Versicherer und die

Transformation der kapitalbildenden Versicherung

Abbildung 7 · Anteil am Annual Premium Equivalent des Neugeschäfts der Lebensversicherer*



Quelle: GDV *2017: nur Rentenversicherungen

weitere Stärkung der Unterstützung der Versicherten beim Umgang mit Risiken.

Ausschnittsdeckungen und kurzzeitige *on-demand* Versicherungen bieten wichtige Ergänzungen für spezifische Situationen, Aktivitäten oder „Risikospitzen“. Sie können aber dauerhafte Absicherungen keineswegs ersetzen. Im Bereich der Altersvorsorge bleiben – mehr denn je – langjährige Sparanstrengungen erforderlich.

Zusätzliche Daten und neue Analysemethoden erweitern in der Tendenz die Versicherungsmöglichkeiten. Die versicherungstechnischen und betriebswirtschaftlichen Anforderungen des Versicherungsgeschäfts – die sogenannten Kriterien der Versicherbarkeit – bleiben jedoch bestehen.²⁴ Die bewährten Instrumente des Risikomanagements in Versicherungsunternehmen vom Risikoausgleich in der Versichertengemeinschaft bis zur Rückversicherung bilden auch zukünftig die Grundlage für ein Produktangebot. Zudem bleibt die Einbettung des Produktangebots in umfangreiche regulatorische Anforderungen unverändert.

3.3 Wettbewerbsdynamik

Was ändert sich?

Der rasante technologische Fortschritt ermöglicht vielfältige Weiterentwicklungen der Produktionstechnologie im Versicherungsbereich. Alle Stufen der Wertschöpfungskette sind betroffen. Die Potenziale reichen von der Heranziehung zusätzlicher Datenquellen und neuer Analysemethoden für Risikobewertung und Tarifierung über die Automatisierung von Betriebsprozessen in den Versicherungsunternehmen bis hin zu neuartigen Marketing- und Vertriebsstrategien. Dadurch wird ein intensiver Innovationswettbewerb befeuert – um effizientere und kostengünstigere Prozesse, um bessere Produktlösungen und Services und um neue Kundenzugänge, um nur einige wichtige Bereiche zu nennen. Gleichzeitig verändern die digitalen Technologien wichtige Bestimmungsfaktoren des Wettbewerbs.²⁵

Durch die Möglichkeiten der digitalen Vernetzung sinken in vielen Bereichen die Transaktionskosten der Marktnutzung. Dadurch wird eine stärkere Modularisierung der Wertschöpfungskette möglich. Die Marktein-

²⁴ Zu den Möglichkeiten und Grenzen privater Versicherungen vgl. Wolgast / Theis (2013).

²⁵ Zu den Auswirkungen technologischer Innovationen auf die Determinanten der Marktstruktur im Finanzdienstleistungsbereich vgl. eine Untersuchung des IWF (He et al. (2017)).

trittsbarrieren in Teilen des Versicherungsmarkts sind niedriger geworden. Neue Anbieter haben mehr Möglichkeiten, sich auf einzelne Segmente der Wertschöpfung zu fokussieren. Zusätzliche Dienstleistungen wie *Cloud Computing* und „*Software as a Service*“ stehen zur Verfügung, die eine Variabilisierung bisher fixer Kosten erlauben. Neue Kooperationsmöglichkeiten zwischen den Anbietern bilden sich heraus.

Die Grenzen zwischen den Branchen verschwimmen damit teilweise. Für Unternehmen aus anderen Branchen eröffnen sich neue Möglichkeiten, im Versicherungsmarkt tätig zu sein, etwa durch den Verkauf von Versicherungsschutz über ihre Internetseiten. Umgekehrt werden die Versicherer mit dem Angebot zusätzlicher Services stärker in Bereichen tätig, die traditionell von anderen Branchen bedient wurden (z. B. Gesundheitsmanagement). Bei vielen durch das *Internet of Things* neu entstehenden Dienstleistungen, z. B. rund um das vernetzte Kfz oder das „*Smart Home*“, konkurrieren von vorneherein unterschiedliche Branchen um die Gunst der Kunden.

Die Digitalisierung verändert zudem die Informationsverteilung zwischen Anbietern und Kunden sowie zwischen den verschiedenen Akteuren der Anbieterseite. Die Möglichkeiten der Online-Recherche und die Dienste von Vergleichsportalen erhöhen für die Kunden die Transparenz über das Marktangebot. Für die Versicherer stehen zusätzliche Daten zur Verfügung, um Risiken besser zu bewerten und ihr Angebot maßgeschneidert auf ihre Kunden auszurichten. Unternehmen anderer Branchen verfügen über spezifische Informationszugänge, die sie ebenfalls für ein Versicherungsangebot nutzbar machen können, z. B. das Angebot von situativen Versicherungsprodukten bei einer Transaktion auf einer Internetplattform. Die Verfügbarkeit von Daten, die im Versicherungssektor traditionell von hoher Bedeutung ist, wird damit ein noch stärkerer Wettbewerbsfaktor.

Internetplattformen und „digitale Ökosysteme“ mit einem integrierten Netzwerk von Anbietern sind ein zentrales Phänomen der digitalen Wirtschaft, das auch für den Versicherungsmarkt zunehmend an Bedeutung gewinnt.²⁶ Schon heute erfolgt ein Teil der Versicherungsnachfrage über diese Plattformmärkte (etwa Vergleichsportale, Online-Shops oder thematische Plattformanbieter wie Mobilitäts- oder Reiseportale). Der Betreiber des Portals oder Ökosystems entscheidet jeweils darüber, welche Anbieter einbezogen werden. Damit ist der Versicherungsmarkt indirekt von den besonderen Wettbe-

werbsverhältnissen der Plattformwirtschaft betroffen. Einerseits gibt es eine Vielzahl von Internetplattformen, die miteinander im Wettbewerb stehen. Andererseits wirken hier oft Netzwerkeffekte, und in einigen Marktsegmenten kommt es zu Konzentrationsprozessen, die zur Dominanz einiger weniger Wettbewerber führen und dadurch mit Marktmacht verbunden sind.

Eine übermäßige Marktmacht in Bereichen der digitalen Wirtschaft könnte sich auch auf den Wettbewerb auf dem Versicherungsmarkt negativ auswirken. Dies gilt etwa, wenn Datenmonopole aus anderen Bereichen für ein Versicherungsangebot nutzbar gemacht werden. Hier kommt einem sachgerechten Ordnungsrahmen, der gleiche regulatorische Bedingungen für alle Anbieter schafft und einen fairen Wettbewerb gewährleistet, eine entscheidende Rolle zu.

In der digitalen Welt entstehen neue Möglichkeiten, für die Absicherung gewisser Risiken Substitute zu Versicherungsprodukten anzubieten. Beispiele sind hier Plattformanbieter, die ihren Kunden kleinere Risiken abnehmen oder Angebote mit *Peer-to-Peer*-Elementen, bei denen die Kunden ein begrenztes Risiko in einer Kleingruppe von „*Peers*“ mittragen.

Die Auswirkungen der Digitalisierung haben derzeit den größten Einfluss auf die Wettbewerbsdynamik. Die anderen Veränderungstreiber schlagen sich aber ebenfalls im Wettbewerb nieder. Großen Einfluss haben nicht zuletzt die tiefgreifenden Reformen in den staatlichen Rahmenbedingungen (s. die Textbox auf S. 25). Beispielsweise erhöhen zusätzliche Informationspflichten für Versicherer und Vermittler und die neuen staatlich vorgegebenen Produktinformationsblätter die Markttransparenz für die Kunden. Regulatorische, steuerliche und sozialgesetzliche Reformen (u. a. Solvency II, Betriebsrentenstärkungsgesetz) haben die Bedingungen unter denen die Lebensversicherer mit Fondsindustrie und Bankensektor, aber auch mit den Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung im Wettbewerb stehen, verändert. Auf die Konkurrenzbeziehung mit Banken und Versicherern wirken sich zudem die strukturellen Veränderungen im Lebensversicherungsangebot in Folge des extremen Niedrigzinsumfelds aus.

Was ändert sich nicht?

Während der Markteintritt für einzelne Teile der Wertschöpfungskette in der Produktion von Versicherungsschutz zum Teil leichter geworden ist, gilt dies für den Kernbereich des Versicherungsgeschäfts nur sehr begrenzt. Die Anforderungen an die Erlangung einer Versicherungslizenz bleiben unverändert sehr hoch. Verschärfte regulatorische Anforderungen im Zuge der Fi-

²⁶ Zur Bedeutung von Internetplattformen und digitalen Ökosystemen für den Versicherungsmarkt und zu den möglichen Rollen, die Versicherer hier einnehmen können, vgl. McKinsey (2018).

nanzmarktreformen der letzten Jahre und damit deutlich gestiegene Risikomanagement- und Compliance-Kosten wirken gesunkenen Markteintrittskosten in anderen Bereichen entgegen.

Im Versicherungsbereich ist anders als in vielen anderen Bereichen der Wirtschaft die Bedeutung eines Patentschutzes nur gering. In der Praxis heißt dies, dass am Markt erfolgreiche Versicherungslösungen meist in kurzer Zeit von anderen Anbietern kopiert und weiterentwickelt werden. Eine schnelle Diffusion von erfolgreichen Innovationen über ein breites Anbieterfeld ist für den Versicherungsmarkt im Privatkundengeschäft typisch.

Im eigentlichen Versicherungsgeschäft gibt es auch bei digitaler Abwicklung so gut wie keine Netzwerkeffekte. Größenvorteile bleiben damit für die Versicherer weiterhin begrenzt. Durch die Weiterentwicklung in der Produktionstechnologie der Versicherer verändern sich die *Economies of Scale* zwar auf vielfältige Weise. Der Gesamteffekt auf den Wettbewerb ist jedoch nicht eindeutig. Einerseits ist der Aufbau einer eigenen Expertise im Hinblick auf die neuen Technologien (z. B. *Big Data*) mit hohen Fixkosten verbunden, die größere Versicherer leichter stemmen können. Andererseits ermöglichen die digitalen Technologien es kleineren Versicherern, über Kooperationen und Outsourcing an den neuen Möglichkeiten teilzuhaben. Beispiele sind die Nutzung von Cloudservices oder die Kooperation mit spezialisierten Schadenabwicklern bei innovativen Lösungen für die Kunden.

Vertrauen und Reputation bleiben weiterhin entscheidende Faktoren für den Markterfolg. Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass die etablierten Anbieter hier einen großen Vorteil gegenüber *Newcomern* haben.²⁷ Die Kosten der Kundengewinnung sind für neue Anbieter vielfach sehr hoch, selbst bei rein digitalen Angeboten (z. B. Markenaufbau über Fernsehwerbung).

Die Branchenzusammenarbeit im vorwettbewerblichen Bereich bleibt in der digitalen Welt von hoher Bedeutung und fördert einen leistungsfähigen Wettbewerb. Neben den traditionellen Instrumenten der Risikostatistiken und unverbindlichen Musterbedingungen in den Bereichen neuer oder zunehmender Risiken (Cyberversicherung, Versicherung von Naturkatastrophen) wird eine breite Innovationstätigkeit der Anbieter am Markt z. B. durch die Schaffung und kontinuierliche Weiterentwicklung eines Branchennetzes, der „*Trusted German Insurance Cloud*“, unterstützt.

Für die Lebensversicherer gilt in der Konkurrenz mit anderen Anbietern von Altersvorsorgeprodukten auch weiterhin das Alleinstellungsmerkmal einer Versiche-

rung des Langlebkeitsrisikos und anderer biometrischer Risiken. Zudem geben die Lebensversicherer weiterhin langfristige Leistungsgarantien, die die Kunden gegen einen Teil der Kapitalmarktrisiken schützen.

3.4 Implikationen für die Anbieter

Auf Basis der Analyse der Veränderungen und Beständigkeiten lassen sich bereits erste Implikationen für die weitere Entwicklung des Angebots an Versicherungsschutz ableiten. Die nächsten Jahre werden durch eine hohe Innovationsdynamik in allen Bereichen und einen intensiven Wettbewerb gekennzeichnet sein. Dies dürfte die Zahl der Marktein- und -austritte sowie Kooperationen und Unternehmenstransaktionen erhöhen.

Bereits heute ist der deutsche Markt durch eine Vielfalt der Anbieter gekennzeichnet. Durch die neuen Gegebenheiten wird sich die Anbieterlandschaft noch weiter ausdifferenzieren. Die veränderten Rahmenbedingungen und der verschärfte Wettbewerb erfordern von jedem einzelnen Versicherer eine Überprüfung seines Geschäftsmodells und -betriebs und Anpassungsmaßnahmen an die neuen Gegebenheiten.

Der Wettbewerb um die Effizienz des Geschäftsbetriebs hat sich für alle verschärft. Darüber hinaus stehen den Versicherern jedoch erweiterte Optionen zur Verfügung, durch die Wahl ihrer Zielmärkte und Strategien mit darüber zu entscheiden, auf welche Wettbewerbsfaktoren sie sich konzentrieren wollen. Mögliche Wettbewerbsvorteile sind in vielen Bereichen erzielbar, von der Effizienz des Geschäftsbetriebs über eine innovative Produktgestaltung bis hin zu einer hohen Serviceorientierung. Den Versicherern eröffnen sich damit ganz unterschiedliche strategische Möglichkeiten, um auch in Zukunft am Markt erfolgreich zu sein.

Während viele der größeren Versicherer am Markt weiterhin als „Generalisten“ ein „Allround“-Angebot für breite Bevölkerungsschichten anstreben dürften, ist davon auszugehen, dass zahlreiche andere Versicherer sich stärker als bisher auf bestimmte Marktsegmente konzentrieren. Bereits heute ist ein Trend zu beobachten, dass mittelständische und kleinere Versicherungsgruppen ihr Geschäft stärker fokussieren und nicht mehr in allen Sparten / Versicherungsarten gleichermaßen als Risikoträger fungieren. Was in einzelnen Geschäftsfeldern, die an besondere Voraussetzungen geknüpft sind – etwa das industrielle Geschäft – schon immer galt, zeigt sich jetzt verstärkt in weiteren Bereichen wie der klassischen Lebensversicherung oder der Rechtsschutzversicherung. Die strategische Neuorientierung kann für die jeweiligen Unternehmen durchaus mit einschnei-

²⁷ Vgl. Oliver Wyman (2018).

denden Maßnahmen verbunden sein, von der Positionierung eines Tochterunternehmens als voll digitalem Versicherer bis zur Aufgabe ganzer Geschäftsbereiche und der Übertragung bestehender Bestände auf eine Konsolidierungsplattform.

In der neuen Welt wird die Bedeutung von Kooperationen weiter zunehmen. Dies betrifft zum einen die Kooperation zwischen Versicherern. Durch eine stärkere Fokussierung auf bestimmte Geschäftsfelder dürfte z. B. die Ergänzung der eigenen Produktpalette durch das Angebot von Versicherungsprodukten anderer Versicherer in einzelnen Sparten eine zunehmende Rolle spielen. Zum anderen gilt dies für die Kooperation der Versicherer mit unterschiedlichsten weiteren Partnern auf allen Stufen der Wertschöpfungskette. Die Produktion und der Vertrieb von Versicherungsschutz werden sich damit ausdifferenzieren. Während einige Versicherer die neuen technologischen Möglichkeiten nutzen, um ihre Fertigungstiefe sogar zu erhöhen und den unternehmenseigenen Vertrieb zu stärken, werden viele andere Versicherer verstärkt auf Zulieferer, Wertschöpfungspartnerschaften und Netzwerke oder eine Einbettung in digitale Ökosysteme setzen.

Die vielfältigen strategischen Möglichkeiten und die neuen Kooperationspotenziale bedeuten, dass auch zukünftig Versicherer aller Größenklassen erfolgreich am Markt agieren können. Zwar ist in vielen Bereichen durchaus eine Zunahme der *Economies of Scale* zu beobachten (etwa die hohen Kosten des Aufbaus einer umfassenden eigenen *Big Data* Expertise oder im Hinblick auf den Umgang mit immer komplexer werdenden regulatorischen Anforderungen). Andererseits ermöglichen die neuen Technologien neuartige Kooperationen, mehr Outsourcing und den Zukauf spezifischer Expertise, die kleine Versicherer nicht *In-house* aufbauen können.

All dies spricht dafür, dass der Versicherungsmarkt in Zukunft seine polypolistische Struktur – das heißt einen Wettbewerb zwischen zahlreichen Anbietern – behalten wird. Gleichzeitig ist mit erheblichen Verschiebungen in den Marktpositionen zu rechnen, sowohl aufgrund bewusster Entscheidungen der Unternehmen als auch eines unterschiedlichen Erfolgs der gewählten Strategien. Dabei stellt sich die Frage, inwieweit neuartige Versicherer oder Angebote die etablierten Versicherer verdrängen können.

Dies wird im abschließenden Kapitel näher beleuchtet.

4 Zukünftige Anbieterlandschaft am deutschen Versicherungsmarkt

4.1 Möglichkeiten und Grenzen einer Mittelfristprognose

Die weitere Entwicklung im Anbieterfeld am deutschen Versicherungsmarkt wird durch ein höchst komplexes Zusammenwirken zahlreicher Bereiche und Faktoren bestimmt. Dazu gehören insbesondere:

- Die zukünftige **Entwicklung von Gesamtwirtschaft und Finanzmärkten:** Neben Wirtschaftswachstum und Beschäftigung spielt insbesondere die weitere Entwicklung des Zinsniveaus eine wichtige Rolle. Dies gilt nicht nur im Hinblick auf die Attraktivität von Lebensversicherungsprodukten, sondern etwa auch hinsichtlich der Finanzierungsbedingungen für junge Unternehmen.
- Die weitere **technologische Entwicklung und die praktischen Erfahrungen mit der Anwendung der digitalen Technologien:** Die Nutzung der neuen digitalen Technologien für das Angebot von Finanzdienstleistungs- bzw. Versicherungsprodukten befindet sich erst in den Anfängen. Dementsprechend herrscht noch eine große Unsicherheit über die damit erzielbaren Fortschritte in der „Produktionstechnologie“ im Versicherungsbereich. So werden derzeit beispielsweise die Vorteile von *Big Data* im Vergleich zu traditionellen aktuariellen Ansätzen, die Breite möglicher Anwendungen von Blockchain-Lösungen oder die Automatisierungsmöglichkeiten durch Einsatz von künstlicher Intelligenz und Maschinenlernen durchaus kontrovers diskutiert. Inwieweit durch die neuen digitalen Technologien Effizienzvorteile erzielt werden und welche Ideen tatsächlich marktfähig sind, wird sich erst sukzessive in einem „*Trial and Error*“-Prozess erweisen. Dabei wird es u. a. darauf ankommen, wie gut es den Anbietern gelingt, den Einsatz dieser Technologien mit Compliance-Anforderungen in Einklang zu bringen und die damit verbundenen Risiken (z. B. Cyberrisiken) zu beherrschen.
- **Kundenpräferenzen und gesellschaftliche Trends:** Welche der Angebote sich dauerhaft am Markt behaupten können, bestimmen die Entscheidungen der Kunden. Dabei spielen gesellschaftliche Trends und Stimmungen eine nicht unwesentliche Rolle. Die Vergangenheit lehrt, dass kaum vorhersagbar ist, welche Pro-

duktausgestaltungen sich am Markt durchsetzen. Hohe Unsicherheit herrscht beispielsweise darüber, wie weitgehend die Kunden bereit sind, verhaltensbezogene Daten an die Versicherer weiterzugeben, und welche Kundenakzeptanz *Chatbots* und *Robo-Berater* mittelfristig erreichen werden. Der Wettbewerb wirkt hier als Entdeckungsverfahren für die Kundenpräferenzen.

- Die Evolution der **Risikolandschaft**: Die Risiken in Wirtschaft und Gesellschaft verändern sich kontinuierlich. Hier schlagen sich gesellschaftliche, wirtschaftliche, technologische und staatliche Entwicklungen nieder. Ein wichtiger Einflussfaktor ist zudem das natürliche Umfeld, insbesondere der Klimawandel und die damit verbundene Zunahme der Naturgefahren.

- **Entscheidungen von Politik und Aufsicht**: Wie sich Versicherungsmarkt und Anbieterlandschaft in Zukunft weiterentwickeln werden, hängt von der weiteren Entwicklung der staatlichen Rahmenbedingungen ab. Politische und behördliche Entscheidungen nehmen auf mannigfaltige Weise Einfluss auf den Versicherungsmarkt. Sie bestimmen mit über Marktzugang, Produktgestaltung, Konkurrenzfähigkeit und Konkurrenzbeziehungen mit anderen Branchen, Höhe der *Economies of Scale* und vieles mehr (s. Textbox).

- Last but not least sind die **strategischen Entscheidungen auf der Anbieterseite** ein zentraler Faktor: Die weitere Entwicklung der Marktstruktur hängt wesentlich von den unzähligen Unternehmensentschei-

Der Einfluss staatlicher Rahmenbedingungen auf die zukünftige Anbieterlandschaft

Wichtige Einflussbereiche:

Regulierungsrahmen: Eine effektive und effiziente Regulierung erhöht die Leistungsfähigkeit des Versicherungsmarkts und fördert einen fairen Wettbewerb um gute Lösungen für die Kunden. Durch nicht sachgerechte Regulierung können dagegen Marktverzerrungen entstehen, die bestimmte Anbietergruppen ungerechtfertigt bevorzugen oder die Innovationskraft der Branche beeinträchtigen.²⁸ Der Ordnungsrahmen für den Versicherungsmarkt ist seit Jahren im Wandel. Mit Solvency II, Versicherungsvertriebsrichtlinie, Europäischer Datenschutzgrundverordnung und weiteren Gesetzen sind grundlegende Regulierungsreformen erfolgt. Weitere Reformen sind in Vorbereitung, u. a. die Weiterentwicklung des Ordnungsrahmens für die digitale Welt und die Nachjustierung der Aufsichtsregeln für die Lebensversicherung (derzeitige Evaluierung des Lebensversicherungsreformgesetzes). Die genauen regulatorischen Vorgaben haben erhebliche Auswirkungen auf Anbieterstruktur und Marktergebnisse. Sie bestimmen mit darüber, welche Innovationen überhaupt möglich sind.

Wettbewerbspolitik: Zur Sicherung eines fairen Wettbewerbs und der Vermeidung monopolistischer Marktstrukturen kommt einer effektiven Wettbe-

werbspolitik eine hohe Bedeutung zu. In digitalen Zeiten stellen sich in diesem Bereich viele neue Herausforderungen, insbesondere durch das Phänomen der Plattformwirtschaft mit ihren Netzwerkeffekten. Mit der jüngst erfolgten Novelle des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen sind bereits Anpassungen des Wettbewerbsrechts erfolgt. Wichtig für die Zukunft ist darüber hinaus insbesondere die Vermeidung von Datenmonopolen etwa im Kontext des *Internet of Things* (z. B. vernetztes Kfz).

Staatliche Sicherungssysteme und steuerliche Regelungen für die private Absicherung: Für die private Absicherung von personenbezogenen Risiken hat die Ausgestaltung der staatlichen Sicherungssysteme eine große Bedeutung. So spielen für die private Krankenversicherung die Regeln für das Nebeneinander von gesetzlicher und privater Versicherung im Rahmen des dualen Krankenversicherungssystems eine wichtige Rolle. Die Nachfrage nach Lebensversicherungsverträgen wird nicht zuletzt durch die Absicherung in staatlichen Alterssicherungssystemen sowie die steuerliche Behandlung von privater und betrieblicher Altersvorsorge beeinflusst.

Darüber hinaus gibt es eine Fülle weiterer Einflussfaktoren, etwa über die Ausgestaltung des Haftungsregimes mit direkten Implikationen für private Haftpflichtversicherungen oder die Verfügbarmachung der bei staatlichen Stellen vorhandenen Daten, z. B. zu Cyber- oder Naturkatastrophen-Risiken.

²⁸ Zur Bedeutung des Regulierungsrahmens für leistungsfähige Versicherungsmärkte vgl. Theis (2015).

dungen der etablierten Versicherer, der Startups und vieler weiterer Anbieter mit Bezug oder Konkurrenzbeziehungen zum Versicherungsmarkt ab – Technologieunternehmen, Automobilhersteller, Serviceprovider für Versicherer und Vermittler, andere Finanzdienstleister und viele mehr (s. hierzu auch die Textbox). Diese Entscheidungen werden im Zuge kontinuierlicher Feedbackschleifen stark von den obigen Einflussbereichen bestimmt. Sie sind zudem ihrerseits interdependent.

Damit sind für die Zukunft des Versicherungsmarktes ganz unterschiedliche Entwicklungspfade denkbar. Be-

Zukunft des Leistungswettbewerbs mit anderen Sektoren

In den Bereichen, in denen unterschiedliche Branchen Lösungen für den gleichen Kundenbedarf anbieten, kommt dem Erfolg der Versicherer im Wettbewerb der Branchen eine hohe Bedeutung für die weitere Entwicklung des Versicherungsmarkts zu.

Das wichtigste Beispiel sind kapitalbildende Versicherungsprodukte der Lebensversicherer. Während die Absicherung biometrischer Risiken nur durch Versicherer erfolgen kann, stehen die Versicherer im Hinblick auf den Vermögensaufbau für das Alter in direkter Konkurrenzbeziehung mit anderen Anbietern, insbesondere der Fondsindustrie. Maßgeblich für den zukünftigen Markterfolg der Lebensversicherer wird es u. a. sein, wie gut es ihnen gelingt, über ein attraktives Produktangebot – etwa mit auf die neuen Gegebenheiten zugeschnittenen Leistungsgarantien – Wettbewerbsvorteile gegenüber den Angeboten anderer Sektoren zu stärken.²⁹

Im Zuge der Digitalisierung wird in den nächsten Jahren der Wettbewerb bei zusätzlichen Services stark an Dynamik gewinnen, etwa im Bereich der vernetzten Kfz oder der *Smart Home Services*.

Wie erfolgreich die Versicherer in diesem Branchenvergleich sind, wirkt sich in erster Linie auf die Größe des Versicherungsmarkts gemessen an den Beitragseinnahmen aus. Indirekt sind damit aber auch Effekte für die Anbieterstruktur verbunden. So sind beispielsweise wachsende Marktsegmente tendenziell attraktiver für Marktneueintritte.

²⁹ Zu den Herausforderungen für die Lebensversicherer unter den Bedingungen eines andauernden Niedrigzinsumfelds vgl. Geneva Association (2017) und IWF (2017).

lastbare quantitative Prognosen zur mittel- oder langfristigen Entwicklung der Marktstruktur – etwa zum zukünftigen Grad der Marktkonzentration oder zu Zahl und Charakter der Anbieter – erscheinen daher kaum möglich. Auf Basis der herausgearbeiteten Charakteristika des Versicherungsgeschäfts und der für die nächsten Jahren absehbaren Marktentwicklungen können jedoch in der mittelfristigen Betrachtung – für einen Zeithorizont bis ca. 2025 – qualitative Thesen zur zukünftigen Anbieterlandschaft und zu plausiblen Entwicklungspfaden herausgearbeitet werden. Als weitere Grundlage hierfür werden im nächsten Abschnitt zunächst bereits vorliegende Untersuchungen und Szenarien zur zukünftigen Anbieterlandschaft am Versicherungsmarkt betrachtet.

4.2 Extremszenarien und plausible Entwicklungen für die mittlere Frist

In den letzten drei Jahren – mit zunehmender Sichtbarkeit der fundamentalen Veränderungen durch FinTech – wurde eine Fülle von Studien veröffentlicht, die sich mit den Veränderungen bei Anbietern und Angebot von Finanzdienstleistungen und der zukünftigen Anbieterlandschaft auf dem Versicherungsmarkt auseinandersetzen. Die Autoren reichen von Aufsichtsbehörden und internationalen Organisationen über Wissenschaftler und *Think Tanks* bis hin zu Unternehmensberatungen.

In den Jahren 2015 und 2016 – einer Phase in der erstmals FinTech- und InsurTech-Startups in größerer Zahl in den Markt eingetreten sind – haben eine Reihe dieser Veröffentlichungen bevorstehende sehr weitreichende Veränderungen in der Anbieterlandschaft am Versicherungsmarkt und eine teilweise Verdrängung der bisherigen Anbieter durch Startups prognostiziert.³⁰ Demgegenüber spiegelt sich in den jüngeren Veröffentlichungen die Erkenntnis wider, dass bei derartigen Prognosen viele Einflussfaktoren nicht ausreichend berücksichtigt wurden, insbesondere die umfangreichen strategischen Anpassungen der etablierten Anbieter an die neuen Gegebenheiten.

Neuere Veröffentlichungen sind daher in ihren Zukunftsprognosen in der Tendenz deutlich zurückhaltender geworden und stellen die vielen Unwägbarkeiten im Hinblick auf die zukünftige Entwicklung heraus. Stärker in den Fokus gerückt ist die Rolle der großen Technologieunternehmen („BigTechs“) und die Bedeutung von in anderen Bereichen erzielter Marktmacht auch für das Angebot von Finanzdienstleistungen.

³⁰ Vgl. z. B. World Economic Forum (2015).

Aus den vorliegenden Veröffentlichungen lassen sich als langfristig denkbare Entwicklungen fünf Extremszenarien herausarbeiten, die einen Rahmen spannen, innerhalb dessen sich die weitere Entwicklung vollziehen wird:³¹

Szenario 1: Neuartige Versicherer verdrängen die bisherigen Anbieter

Neuartige Versicherer, deren Geschäftsmodelle an die neuen Gegebenheiten angepasst sind, erringen eine vorherrschende Marktstellung. Dabei kann es sich zum einen um erfolgreiche Startup-Unternehmen handeln. Zum anderen können Unternehmen anderer Branchen mit Tochterunternehmen in den Versicherungsmarkt eindringen und unter Nutzung von in anderen Bereichen erworbenen Wettbewerbsvorteilen die traditionellen Versicherer verdrängen. Hier sind an erster Stelle die großen Technologieunternehmen mit ihrem Datenschatz, ihren fortschrittlichen Analysemethoden und ihrer Erfahrung mit digitalen Geschäftsmodellen zu nennen. Je nach Versicherungssparte könnten dies aber auch Unternehmen anderer Branchen sein, in der Kfz-Versicherung z. B. die Automobilhersteller.

Szenario 2: Traditionelle Anbieter passen sich erfolgreich an und bleiben dominant

Durch eine erfolgreiche Anpassung an die neuen Gegebenheiten behalten die etablierten Versicherer ihre dominierende Marktstellung. Erfolgreiche Startups werden aufgekauft und damit Teil der traditionellen Versicherungsgruppen. Unternehmen anderer Branchen konzentrieren sich im Versicherungsbereich auf einzelne Teile der Wertschöpfungskette und werden nicht selbst zum Risikoträger oder haben als Risikoträger nur sehr begrenzten Erfolg.

Szenario 3: Die Wertschöpfungskette fragmentiert sich

Durch die neuen Möglichkeiten der Aufteilung der Wertschöpfung und zahlreiche neue Anbieter auf allen Ebenen der Wertschöpfungskette kommt es zu einer Fragmentierung der Wertschöpfung bei der Bereitstellung von Versicherungsschutz. Die etablierten Anbieter verlieren ihre dominierende Marktstellung. Verschiedene Typen von Anbietern (etablierte Versicherer, Startups, Anbieter aus anderen Branchen) stehen sowohl als Risikoträger als auch im Hinblick auf die Kundenschnittstelle und andere Teile der Wertschöpfungskette in einem intensiven Wettbewerb.

Szenario 4: Versicherer werden zu reinen Risikoträgern

Neuartigen *Playern* am Versicherungsmarkt wie den Betreibern digitaler Ökosysteme oder Online-Marktplätzen gelingt es, die Kundenschnittstelle zu besetzen. Sie kanalisieren die Versicherungsnachfrage zu von ihnen ausgewählten Versicherern. Diese werden weitgehend zu reinen Produktgebern und Risikoträgern und geraten in einen intensiven Wettbewerb um die Gunst der Zugangsprovider zum Kunden.

Szenario 5: Es kommt zu einer Disintermediation der Versicherer als Risikoträger

Die Risikotragungsrolle der Versicherer wird durch andere Modelle ersetzt, die ohne diese Art der Intermediation auskommen. Genannt werden hier über Internetportale organisierte *Peer-to-Peer*-Modelle zwischen den Versicherten oder die direkte Nutzung des Kapitalmarkts für die Tragung von Versicherungsrisiken, beispielsweise über Blockchain-Lösungen.

Bei aller Unsicherheit über die zukünftige Entwicklung und die möglichen verschiedenen Entwicklungspfade: Es ist davon auszugehen, dass sich keines der Extremszenarien einstellen wird, sondern sich in der zukünftigen Anbieterstruktur am Versicherungsmarkt Elemente aus allen Szenarien wiederfinden werden. Die Anbieterlandschaft und die strategischen Ausrichtungen und Geschäftsmodelle der Versicherer werden damit noch vielfältiger als sie es heute schon sind. In der mittelfristigen Entwicklung – bis ca. 2025 – dürften sich die verschiedenen Extremszenarien allerdings sehr unterschiedlich niederschlagen. Anhand der im Folgenden ausgeführten Plausibilitätsüberlegungen zu den einzelnen Extremszenarien kann der Bereich der möglichen Entwicklungen weiter eingegrenzt werden. In Abbildung 8 auf S. 28 erfolgt eine qualitative Darstellung der Relevanz der einzelnen Szenarien für die mittelfristige Entwicklung in Form eines Szenario-Rankings. Zu beachten ist dabei, dass die möglichen Szenario-Kombinationen mit sehr unterschiedlichen Wahrscheinlichkeiten verbunden sind, ohne dass diese genau zu beziffern wären.

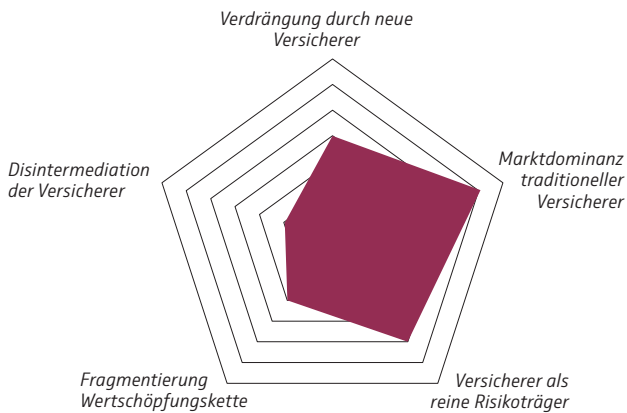
Newcomer am Versicherungsmarkt

Seit einigen Jahren fließen zunehmend Finanzierungsmittel in InsurTech-Startups. Weltweit wurden zwischen 2011 und 2017 über 8 Mrd. US-Dollar in diese Startups investiert (s. Abbildung 9 auf S. 28). In deutsche InsurTech-Startups sind nach Angaben von Finanzchef24 in 2016 82 Millionen Dollar und in 2017 74 Millionen Dollar an Investitionsmitteln geflossen. Die allermeisten dieser Startups beschränken sich auf einzelne Teile der

³¹ Zu möglichen (Extrem-)Szenarien vgl. beispielsweise Basler Ausschuss (2018), IAIS (2017) und World Economic Forum (2017).

Bandbreite plausibler Entwicklungen der Anbieterlandschaft in der mittleren Frist³²

Abbildung 8 · Szenario-Ranking



Quelle: GDV

Wertschöpfungskette und agieren nicht als Risikoträger.³³ Der Großteil der Finanzierungen kommt aber den wenigen Startups zugute, die als Versicherer tätig werden. Auch in den deutschen Markt sind in jüngster Zeit erste Versicherer-Startups eingetreten. Weitere Startups befinden sich bereits im Lizenzierungsprozess.³⁴ Bisher ist das Finanzierungsvolumen der Newcomer im Vergleich zu den Finanzmitteln der Versicherungswirtschaft insgesamt noch gering. Absehbar ist aber, dass in den nächsten Jahren weitere Marktneueintritte von Versicherern folgen werden, deren Geschäftsmodelle auf die neuen Gegebenheiten zugeschnitten sind. Durchaus zu erwarten sind dabei auch Versicherer, die nicht dem Kreis der Startups angehören, sondern von Konzernen anderer Branchen wie der großen Technologiekonzerne neu gegründet werden.

Gegenüber den traditionellen Anbietern können diese *Newcomer* auf besondere Stärken zurückgreifen. Startups sind Spezialisten für neue Technologien und digitale Geschäftsmodelle, unbelastet von „Altsystemen“ und meist über viele Jahre und Jahrzehnte gewachsenen Strukturen und Prozessen. Ihre Unternehmenskultur ist auf die schnelle Entwicklung und Anpassung von Angeboten zugeschnitten. Damit können sie eine hohe Innovationskraft entfalten. Unternehmen anderer Branchen können in anderen Bereichen erlangte Wettbewerbsvorteile für den Markteintritt in den Versicherungsmarkt nutzbar machen und verfügen oft über eine

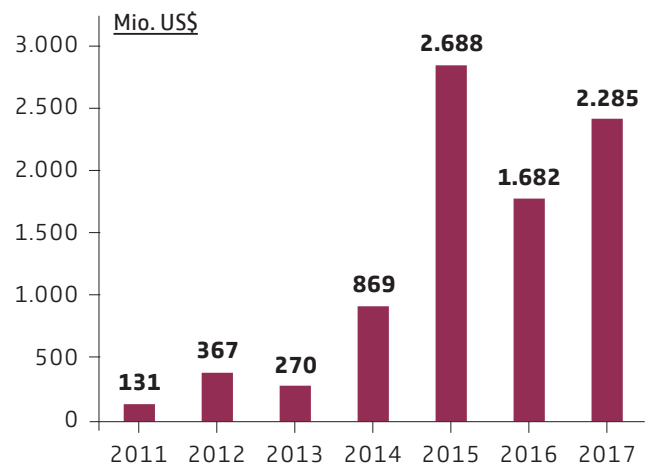
³² Qualitative Betrachtung der theoretisch denkbaren Entwicklungen – Ranking der erwarteten Relevanz der Extremszenarien

³³ Zu den Geschäftsmodellen der InsurTech-Startups vgl. etwa Braun / Schreiber (2017).

³⁴ Für eine Übersicht über die InsurTech-Startups am deutschen Markt vgl. Oliver Wyman / Policendirekt (2017).

Finanzierungsmittel für InsurTech-Startups

Abbildung 9 · Weltweite Finanzierungsmittel



Quelle: Willis Towers Watson/CB Insights (2018)

hohe Finanzkraft.

Gleichzeitig stellen sich *Newcomern* aber auch große Herausforderungen beim Eintritt in den Versicherungsmarkt, die vom Aufbau der notwendigen Versicherungsexpertise über den Umgang mit komplexen regulatorischen Anforderungen bis zum Erlangen des notwendigen Kundenvertrauens reichen. Die unterschiedlichen Stärken von *Newcomern* und den etablierten Anbietern sind in Tabelle 7 auf S. 29 gegenüber gestellt.³⁵ Als Beispiel für Markteintritte anderer Branchen werden dabei die großen Technologieunternehmen herausgegriffen.

Wie beim Markteintritt neuer Versicherer in der Vergangenheit ist davon auszugehen, dass viele der *Newcomer* sich im Ausleseprozess des Wettbewerbs nicht dauerhaft am Markt etablieren können. Einigen der neuen Anbieter dürfte es aber gelingen, sich als unabhängige Anbieter erfolgreich am Markt zu platzieren und Marktanteile von den bisherigen Anbietern zu erringen. Auch Übernahmen traditioneller Versicherer durch die neuen *Player* sind durchaus denkbar.

Eine Verdrängung der traditionellen Anbieter durch die *Newcomer* erscheint jedoch kaum möglich, schon gar nicht in dem hier untersuchten Betrachtungszeitraum. Selbst bei einem großen Markterfolg führen die Beharrungskräfte im Versicherungsgeschäft – langfristige Verträge in der Lebens- und Krankenversicherung, eingeschränkte Wechselbereitschaft vieler Versicherter, nach wie vor hoher Anteil von „analogen“ Kunden – dazu, dass neue Anbieter durch internes Wachstum ihren Marktanteil nur langsam aufbauen können. Noch wichtiger ist

³⁵ Zu den strukturellen Wettbewerbsvor- und -nachteilen von InsurTech-Startups gegenüber traditionellen Anbietern vgl. auch Wiener / Theis (2017).

aber, dass die traditionellen Anbieter ihre Strategien in Reaktion auf neue Wettbewerber und Innovationen anpassen und dadurch vielfach in der Lage sein dürften, erfolgreiche Angebote der Newcomer zu imitieren. Umfangreichen Zukäufen durch Newcomer steht u. a. der hohe Marktanteil von nicht ausschließlich erwerbswirtschaftlich orientierten Versicherungsgruppen entgegen.

Damit erscheint es wenig plausibel, dass über den betrachteten Zeithorizont neuartige Anbieter – seien es InsurTech-Startups oder BigTech-Unternehmen – eine dominierende Stellung erlangen und die traditionellen Anbieter weitgehend verdrängen. Allerdings könnten Big Techs, sollten sie sich zu einem Markteintritt mit einer Versicherungstochter entscheiden, aufgrund ihrer Finanzierungsmöglichkeiten und der hohen unternehmerischen Agilität durchaus eine hohe Dynamik entfalten. Keineswegs ausgeschlossen ist es damit, dass neue Anbieter in einzelnen Versicherungszweigen über die nächsten Jahre substantielle Marktanteile gewinnen.

In spezifischen Nischenmärkten könnten *Newcomer* zudem durchaus eine dominierende Stellung erlangen. So wäre es beispielsweise denkbar, dass neue Wettbewerber mit innovativen Ansätzen für zusätzliche Risikoabsicherungen (etwa im Bereich der Kurzzeitversicherungen oder der „Add-ons“ zu einem Produkt- und Dienstleistungsangebot) neue Nischenmärkte schaffen, die sie aufgrund spezifischer Wettbewerbsvorteile wie proprietäre Software-Lösungen oder exklusive Kooperationsbeziehungen zumindest für eine gewisse Zeit dominieren.

Etablierte Anbieter

Die etablierten Anbieter verfügen gegenüber neuen Anbietern über eine ganze Reihe von Wettbewerbsvorteilen. Dazu gehören vor allem die umfassende Expertise im Betreiben des Versicherungsgeschäfts sowie die gewachsenen Kundenbeziehungen und erreichten Marktpositionen (s. Tabelle 7). Um unter den neuen Gegebenheiten weiter erfolgreich am Markt tätig zu sein, steht aber jeder traditionelle Versicherer vor der Aufgabe, Geschäftsmodell und Geschäftsbetrieb zu überprüfen und soweit erforderlich anzupassen. Die Unternehmen müssen ihre Innovationskraft erhöhen und das Preis-Leistungs-Verhältnis für die Kunden kontinuierlich verbessern. Dementsprechend sind derzeit bei nahezu allen Versicherern umfangreiche Anpassungsmaßnahmen zu beobachten.³⁶ Diese reichen von der weiteren Automatisierung der Geschäftsprozesse über Produkt- und Vertriebsinnovationen und das Eingehen von Kooperationen bis hin zur Neupositionierung von Tochterunternehmen als voll digitale Versicherer.

Der verschärfte Wettbewerb am Versicherungsmarkt findet damit in starkem Maße auch innerhalb des Kreises der etablierten Versicherer statt, die mit unterschiedlichen Strategien und Herangehensweisen um die künftige Marktposition ringen.

³⁶ So verfügt die große Mehrheit der Versicherer am deutschen Markt mittlerweile über eine Digitalisierungsstrategie, s. Liferay / Versicherungsforen Leipzig (2017).

Anbietertypen mit unterschiedlichen Stärken

Table 7 · Relative Stärken von Newcomern und etablierten Versicherern

	Versicherer-Startup	Versicherungstochter „BigTech“	Traditioneller Versicherer
Versicherungsexpertise	Erst aufzubauen	Im Kern noch aufzubauen, erste Erfahrungen oft vorhanden (z. B. als Versicherungsvermittler)	Umfassende Expertise
Unternehmenskultur	Flexibel, schnell, fehlertoleranter	Flexibel, schnell, fehlertoleranter	Auf Vorsicht und Langfristigkeit ausgerichtet
Technologie	Spezialisten für neue Technologien, keine IT-Altlasten	Spezialisten für neue Technologien	Schwerpunkt der Expertise bei „älteren“ Technologien, Systeme und Prozesse meist über Jahrzehnte gewachsen
Regulierung	Expertise muss neu aufgebaut werden	Expertise muss neu aufgebaut werden	Umgang mit komplexen Regulierungsvorgaben integraler Teil des Geschäftsmodells
Finanzierung	Begrenzte Finanzmittel, aber derzeit günstige Finanzierungsbedingungen	Sehr hohe Finanzkraft	Hohe Finanzkraft
Reputation und Kundenvertrauen	Erst aufzubauen	Bestehende Kundenbindungen nutzbar	Bekanntheit am Markt, gewachsene Kundenbeziehungen

Quelle: GDV

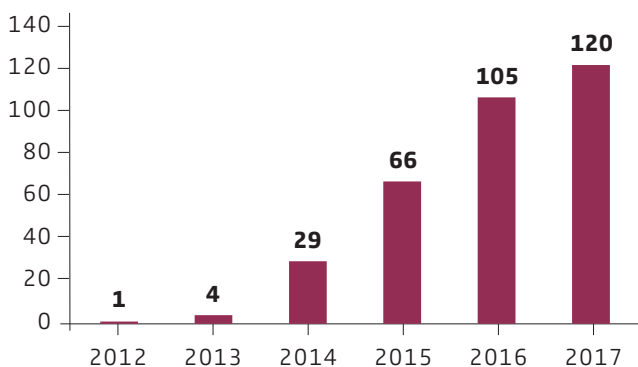
Keineswegs alle traditionellen Versicherer werden die Transformation in die neue Welt erfolgreich meistern. Zu erwarten sind signifikante Marktanteilsverschiebungen zwischen den Anbietern. Eine Reihe von Versicherern könnte zum Übernahmeziel für ihre Konkurrenten werden. Durchaus möglich erscheint es jedoch, dass es den bisherigen Anbietern in der Gesamtheit gelingt, den Anpassungsprozess so erfolgreich zu meistern, dass sie auch mittelfristig den überwiegenden Teil des Marktes auf sich vereinen. Dafür spricht auch, dass der weit größte Teil der technologischen Investitionen der Versicherungswirtschaft von den traditionellen Versicherern getätigt wird und diese im Vergleich mit Startups über ein Vielfaches an Finanzmitteln verfügen. Alleine die jährlichen IT-Ausgaben der etablierten Versicherer belaufen sich laut IT-Erhebung des GDV auf über 4 Mrd. Euro. Zudem verfügen die etablierten Versicherer über die Finanzkraft, als Teil ihrer Anpassungsstrategie in vielversprechende neuartige Versicherer oder andere InsurTech-Startups zu investieren oder diese gar aufzukaufen und in ihre Versicherungsgruppe zu integrieren.³⁷ Schon heute ist ein stark steigendes finanzielles Engagement der traditionellen Versicherer in Startups zu beobachten (s. Abbildung 10). Dementsprechend ist damit zu rechnen, dass die Grenzen zwischen traditionellen und neuartigen Anbietern, die schon heute nicht immer klar gezogen werden können, weiter verschwimmen.

Derzeit ist zudem noch völlig offen, ob und mit welcher Strategie finanzstarke Konzerne anderer Branchen wie die BigTechs mit neuen Versicherertöchtern an den Markt kommen werden. Durchaus denkbar ist es, dass

37 Zur Vielfalt der Beziehungen zwischen traditionellen und neuen Anbietern vgl. die Ergebnisse einer aktuellen Befragung des IBM Institute for Business Value (2018).

Starker Anstieg des Engagements von Versicherern in InsurTech-Startups

Abbildung 10 · Anzahl der jährlichen Transaktionen weltweit*



Quelle: Willis Towers Watson / CBInsights (2018)

* InsurTech-Startups in allen Wertschöpfungsbereichen des Versicherungsmarkts

diese Konzerne ihre Aktivitäten im Versicherungsmarkt auf andere Bereiche der Wertschöpfungskette fokussieren werden, die durch höhere Margen und eine geringere Regulierungsintensität gekennzeichnet sind.

Aufteilung der Wertschöpfungskette

Die digitalen Technologien wirken sich auf alle Teile der Wertschöpfung bei der Bereitstellung von Versicherungsschutz aus. Eine ganze Reihe von Faktoren wirkt auf eine stärkere Aufteilung der Wertschöpfung hin. Dazu gehören die neuen technischen Möglichkeiten der Vernetzung von verschiedenen Anbietern über Standardschnittstellen und die Verfügbarkeit von Cloud-Diensten, aber auch die zunehmende Innovationsgeschwindigkeit und Komplexität, die es für die Unternehmen schwieriger machen, alle relevanten Bereiche eigenständig weiterzuentwickeln. Viele Versicherer werden daher stärker auf Kooperationspartner zurückgreifen. Die möglichen Kooperationsbereiche reichen vom Einsatz künstlicher Intelligenz (*Chatbots*, automatisierte Schadenabwicklung, Betrugserkennung) über neue Vertriebskooperationen bis zu Kooperationen bei der Erbringung erweiterter Services wie Assistenzleistungen im Schadenfall. Über Kooperationen und Outsourcing können sich die Versicherer neue technologische Lösungen zunutze machen, bei denen der Aufbau einer eigenen Expertise nicht wirtschaftlich ist, und es können Effizienzpotenziale durch die Nutzung kostengünstiger Partner gehoben werden. Im Rahmen von digitalen Ökosystemen können Wertschöpfungsnetzwerke aus vielen Anbietern entstehen.³⁸

Mit einer Fragmentierung der Wertschöpfungskette, bei der es auf allen Wertschöpfungsstufen zu einem Wettbewerb zwischen einer Vielzahl von Anbietern kommt, ist jedoch nicht zu rechnen. In der Versicherungswirtschaft ist die Fertigungstiefe im Vergleich zu anderen Branchen traditionell hoch.³⁹ Ein verstärktes Outsourcing und die Zunahme von Kooperationen führen daher keineswegs automatisch zur Fragmentierung des Produktionsprozesses. Einer starken Aufspaltung der Wertschöpfung auf zahlreiche „Zulieferer“ wirkt eine ganze Reihe von Faktoren entgegen. Dazu gehören die regulatorischen Anforderungen, etwa im Hinblick auf Datenschutz und Cybersicherheit. Viele Versicherer sehen eine eigene breite Expertise als wichtigen Wettbewerbsfaktor, um dauerhaft ihre Marktposition zu sichern. Zudem eröffnen die digitalen Technologien für die Versicherer auch neue Möglichkeiten, weitere Wertschöpfungsstufen in ihren Geschäftsbetrieb zu integrieren.

38 Vgl. Institut für Versicherungswirtschaft St. Gallen (2017).

39 Vgl. hierzu etwa Maas / Bühler (2015).

Beispiele sind hier neue Wege der direkten Interaktion mit Kunden (u. a. Stärkung des Direktvertriebs) oder das Angebot zusätzlicher Services (z. B. Unterstützung bei der Schadenprävention im Rahmen verhaltensbasierter Produktangebote).

Einem unübersichtlichen Wettbewerb einer Vielzahl von Anbietern auf einzelnen Stufen der Wertschöpfungskette stehen zudem die in vielen Bereichen bestehenden Größenvorteile und zum Teil auch Netzwerkeffekte entgegen. Beispielsweise erfordert die erfolgreiche Positionierung als Anbieter von Softwarelösungen oder Betreiber einer Internetplattform eine gewisse Mindestgröße, und erfolgreiche Anbieter profitieren von Netzwerkeffekten. Dementsprechend dürften es bei den Anbietern auf den einzelnen Stufen der Wertschöpfungskette – *Newcomer* und etablierte Unternehmen – in den nächsten Jahren zu einer Auslese im intensiven Wettbewerbsprozess kommen.

Versicherer als austauschbare Risikoträger

Seit jeher bieten Versicherer ihre Produkte Kooperationspartnern zur Integration in deren Geschäftsmodelle und Marktauftritte an. Durch die strukturellen Veränderungen des Versicherungsmarkts gewinnt dieser Weg des Versicherungsvertriebs derzeit an Bedeutung. Hier spiegelt sich die zunehmende Rolle eines Versicherungsangebots in Verbindung mit einem Verkauf anderer Produkte und Dienstleistungen über Internetportale und digitale Ökosysteme wider. Zudem bieten auch die Versicherer selbst ihren Kunden und Vertriebspartnern zunehmend in Bereichen, die sie selbst als Risikoträger nicht abdecken, die Produkte anderer Versicherer an.

Die Stellung des produktgebenden Versicherers kann dabei sehr unterschiedlich sein. Einige Versicherer – sowohl traditionelle als auch neu in den Markt eingetretene Anbieter – stellen ihre Produkte als *White-Label-Angebote* zur Verfügung und bleiben im Hintergrund. Marke und Reputation des Vertriebspartners (etwa eines Online-Shops oder Betreibers eines digitalen Ökosystems) bestimmen die Kundenwahrnehmung. Umgekehrt können Marke und Reputation des Versicherers aber auch Teil des Marktauftritts des Vertriebspartners sein, etwa wenn ein Portalbetreiber die Qualität des angebotenen Versicherungsschutzes und seiner Kooperationspartner als Wettbewerbsfaktor einsetzt.

Für die produktgebenden Versicherer wird in diesen Konstellationen der direkte Wettbewerb um die Kunden durch einen Wettbewerb um die Kooperationsbeziehung ersetzt. Je vertriebsstärker der potenzielle Kooperationspartner und je mehr potenzielle Risikoträger für das gewünschte Versicherungsangebot zur Verfügung stehen, desto ausgeprägter sind die Verhandlungsmacht

des Anbieters an der Kundenschnittstelle und der Wettbewerbsdruck auf die Versicherer, die ihre Produkte auf diesem Weg vertreiben wollen.

In welchem Ausmaß Versicherer in Zukunft eine Marktstellung als aus Kundensicht austauschbare Produktgeber haben werden, hängt insbesondere davon ab, inwieweit die Versicherungsnachfrage in Zukunft über Internetportale mit starker Marktstellung erfolgt, deren Versicherungsangebot auf einige oder wenige Kooperationspartner beschränkt ist. Am ehesten ist dies in einzelnen Marktsegmenten denkbar, für die besondere Bedingungen gelten. Ein Beispiel könnten spezifische Versicherungsprodukte sein, die in Ergänzung zu den Kernleistungen eines digitalen Ökosystems angeboten werden.

Die Größe und Komplexität des Versicherungsmarktes und die Vielfalt der Zugangswege zum Versicherungsschutz, gewachsene Kundenbindungen und eine hohe Expertise im Vertrieb sowie die oft über Jahrzehnte erworbene Reputation sprechen allerdings dagegen, dass die Versicherer in der Breite zum austauschbaren Risikoträger werden. Im Hinblick auf das vermittelte Beitragsvolumen dürften auch in den nächsten Jahren die Vergleichsportale die wichtigsten Internetportale an der Kundenschnittstelle bleiben. Diese Portale können durch ihre Vergleichsmethoden und die Auswahl der Versicherer, die sie in ihre Vergleiche einbeziehen, über den Markterfolg der Versicherer mitbestimmen. Die Versicherer sind hier aber keineswegs reine Produktgeber – für die Versicherungsentscheidung der Kunden, die auf Vergleichsportale zurückgreifen, spielen Marken und Produktausgestaltung der einzelnen Anbieter weiterhin eine wichtige Rolle.

Disintermediation der Versicherer

Eine der einflussreichsten Innovationen, die durch die digitalen Technologien ermöglicht wurden, sind direkte Transaktionen zwischen Privatpersonen (*Peer-to-Peer*) über Internetportale, die lediglich als Vermittler agieren. In einigen Bereichen haben derartige Portale bereits eine hohe Marktdurchdringung erreicht, etwa bei Kurzzeitvermietungen von privaten Wohnungen. Auch im Bereich der Kreditvermittlung gewinnen *Peer-to-Peer*-Plattformen an Bedeutung.

Im Versicherungsbereich sind *Peer-to-Peer*-Plattformen dagegen erst in Anfängen zu finden. So gibt es am deutschen Markt für einige Sparten der Schaden-/Unfallversicherung innovative Ansätze der Tragung kleiner Schäden innerhalb von Kleingruppen von Versicherten. Entstehen keine Schäden, erhalten die Kunden eine Beitragsrückgewähr. Größere Schäden werden weiterhin durch Versicherer als Risikoträger gedeckt. Anzeichen

der Ausweitung einer *Peer-to-Peer*-Absicherung auf höhere Risiken gibt es im Privatkundengeschäft bisher jedoch nicht.

Im Zuge des weiteren Innovationswettbewerbs ist zu erwarten, dass neue Produktangebote, die *Peer-to-Peer*-Elemente integrieren, auf den deutschen Versicherungsmarkt kommen werden. Mögliche Wettbewerbsvorteile dieser Produkte bestehen vor allem darin, dass ein geschaffenes Gemeinschaftsgefühl in der Kleingruppe positive Auswirkungen auf die Schadenentwicklung haben kann (z. B. geringere Betrugsneigung). Einer Ausweitung auf höhere Risikoübernahmen oder gar einer vollständigen Tragung der Versicherungsrisiken „*Peer to Peer*“ stehen aber die Besonderheiten des Versicherungsgeschäfts entgegen. Dazu gehören ein hohes Schadenpotenzial, etwa in der Haftpflichtversicherung, der langfristige Charakter vieler Personenversicherungsverträge und die notwendige Gewährleistung der versprochenen Leistungen auch bei ungünstigen Entwicklungen, damit die Versicherung für den Einzelnen ihren Zweck erfüllt. Dementsprechend stellen sich beim *Peer-to-Peer*-Angebot noch zahlreiche rechtliche Fragen. Zumindest mittelfristig dürfte eine Disintermediation von Versicherungsunternehmen im Privatkundengeschäft daher an enge Grenzen stoßen.

4.3 Auch in Zukunft leistungsfähige Versicherungsmärkte

Über die nächsten Jahre wird der Versicherungsmarkt einem starken Wandel unterliegen. Geschäftsmodelle und Geschäftsbetrieb, Zugangswege zum Versicherungsschutz und die Versicherungsprodukte werden sich durch Innovationen, die vielfältigen strategischen Anpassungsentscheidungen der Anbieter und den Wettbewerbsprozess kontinuierlich verändern. Der Grundcharakter von Versicherung – die Absicherung der Risiken des Einzelnen durch den Risikoausgleich im Kollektiv, eingebettet in umfangreiche weitere Instrumente des Risikomanagements – bleibt dabei jedoch unverändert.

Aus heutiger Sicht spricht sehr vieles dafür, dass der deutsche Versicherungsmarkt mittelfristig weiter durch eine breite Auswahl an Angeboten und Anbietern gekennzeichnet bleiben wird. Hierfür sprechen Markteintritte ebenso wie Anpassungen innerhalb der Gruppe der etablierten Anbieter. Eine hohe Leistungsfähigkeit in allen Segmenten des Versicherungsmarkts unter den zukünftigen Gegebenheiten kann allerdings nicht alleine durch den Wettbewerbsprozess und die kontinuierliche Anpassung der Anbieter gewährleistet werden. Auch Staat und Aufsicht sind gefordert. Über eine effek-

tive Wettbewerbspolitik und einen sachgerechten Regulierungsrahmen muss ein fairer Wettbewerb zwischen herkömmlichen und neuen Geschäftsmodellen und allen Gruppen von Anbietern – auch über die Branchengrenzen hinaus – sichergestellt sein. Monopolstellungen muss entgegengewirkt werden.

Zentrale Grundsätze für den Regulierungsrahmen sind die Gewährleistung eines Level Playing Fields für alle Anbieter und die konsequente Anwendung des Proportionalitätsprinzips in der Aufsicht. Regulierung muss effizient und effektiv erfolgen und darf die Nutzung der Chancen der neuen Welt nicht unnötig beeinträchtigen, etwa durch nicht mehr zeitgemäße Vorgaben. Nur dann kann der Wettbewerb auf dem Versicherungsmarkt auch in bewegten Zeiten als ständiges Entdeckungsverfahren für die besten Lösungen im Sinne von Kunden und Gesellschaft wirken.

Literaturverzeichnis

BaFin (2018): Unternehmensdatenbank

BaFin: BaFinJournal, diverse Jahrgänge

BaFin: Erstversicherungsstatistik, diverse Jahrgänge

Barwitz, N. et al. (2016): Denken Sie noch in Kanälen oder erreichen Sie Ihre Kunden schon? Die Customer Journey in einer multioptionalen Welt, Institut für Versicherungswirtschaft Universität St. Gallen & Synpulse Schweiz AG

Basler Ausschuss (2018): Sound Practices: Implications of fintech developments for banks and bank supervisors

Braun, A. / Schreiber, F. (2017): The Current InsurTech Landscape: Business Models and Disruptive Potential, Institut für Versicherungswirtschaft Universität St. Gallen

Farny, D. (2011): 50 Jahre Entstehung und Gestaltung deutscher Versicherungskonzerne, gemessen an ihren Marktanteilen 1960 und 2010, Mitteilungen 3/2011 des Instituts für Versicherungswissenschaft an der Universität zu Köln

Farny, D. (2010): Eine neue Typologie real existierender deutscher Erstversicherer, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, S. 259–275

Finanzchef24 (2018): InsurTech-Finanzierungen 2017

GDV (2018): Das leistet eine Cyberversicherung

GDV (2017): Naturgefahrenreport 2017

GDV (2016): Digitaler Versicherungskunde – online informieren, offline abschließen

Geneva Association (2017): The 'Low for Long' Challenge: Socio-economic implications and the life insurance industry's response

He, D. et al. (2017): Fintech and Financial Services: Initial Considerations, IMF Staff Discussion Note No. 17/05

IAIS (2017): FinTech Developments in the Insurance Industry

IBM Institute for Business Value (2018): Friend or foe? Insurtechs and the global insurance industry, Executive Report

Institut für Versicherungswirtschaft Universität St. Gallen (Hgs.) (2017): Assekuranz 2025: Quo Vadis?, I-VW-HSG Schriftenreihe, Band 63

Insurance Europe (2018): InsuranceData

IWF (2017): Low growth, low interest rates and financial intermediation, Global Financial Stability Report April

Liferay / Versicherungsforen Leipzig (2017): Digitalisierung der Customer Journey bei Versicherungen In der DACH-Region

Maas, P. / Bühler, P. (2015): Industrialisierung der Assekuranz in einer digitalen Welt, Institut für Versicherungswirtschaft St. Gallen und Adcubum AG

McKinsey (2018): Insurance beyond digital: The rise of ecosystems and platforms

Oliver Wyman (2018): The customer value gap: Re-calculating route, The State of the Financial Services Industry 2018

Oliver Wyman / Policendirekt (2017): Zukunft von Insurtech in Deutschland. Der Insurtech Radar 2017

Richter, S. / Ruß, J. / Schelling, F. (2017): Moderne Verhaltensökonomie in der Versicherungswirtschaft: Denkanstöße für ein besseres Verständnis der Kunden, Wiesbaden

Standard & Poor's (2017): Global Reinsurance Highlights

Theis, A. (2015): Regulierung und Versicherungswirtschaft: Chancen und Herausforderungen aus ökonomischer Perspektive, GDV Volkswirtschaftliche Themen und Analysen Nr. 7

Wichert, B. (2018): Wieder ein paar Versicherer weniger, VersicherungsJournal, 31.01.2018

Wiener, K. / Ketzler, R. / Theis, A. (2017): Brexit – Britische Versicherer stärker betroffen als deutsche, GDV Makro und Märkte Kompakt Nr. 11

Wiener, K. / Theis, A. (2017): InsurTech(s): Zwischen Konkurrenz und Partnerschaft, GDV Makro und Märkte Kompakt Nr. 9

Willis Towers Watson / CBInsights (2018): Quarterly InsurTech Briefing Q4 2017

Wolgast, M. / Theis, A. (2013): Risiko, Unsicherheit, Versicherbarkeit – Möglichkeiten und Grenzen der privaten Versicherungswirtschaft, in: Wirtschaftswissenschaftliches Studium (WiSt), S. 29–34

World Economic Forum (2017): Beyond Fintech: A Pragmatic Assessment Of Disruptive Potential In Financial Services

World Economic Forum (2015): The Future of Financial Services: How disruptive innovations are reshaping the way financial services are structured, provisioned and consumed



Wilhelmstraße 43 / 43G
10117 Berlin
Tel.: 030 / 20 20 – 50 00
Fax: 030 / 20 20 – 60 00
E-Mail: berlin@gdv.de

www.gdv.de
www.dieVERSICHERER.de
facebook.com/DieVERSICHERER.de
Twitter: @gdv_de
www.youtube.com/user/GDVBerlin

