

Gerhard Friedrich

## **Versicherungsprodukte aus Kundensicht**

Durchgesehene und aktualisierte Fassung eines Beitrages zu:

Wolfgang Rohrbach (Hrsg.):

Versicherungsgeschichte Österreichs.

Band VI: An der Schwelle zum 3. Jahrtausend – Retrospektiven und Perspektiven

Verlag Holzhausen. Wien. 2000

Dr. Gerhard Friedrich ist Geschäftsführer der  
360PM Dr. Friedrich & Partner KG

[www.360pm.eu](http://www.360pm.eu)  
[www.enjoyprojects.net](http://www.enjoyprojects.net)

# Inhalt

1. Der Kunde ist die Existenzgrundlage jedes Unternehmens .....	3
2. Versicherungsprodukte kundengerecht gestalten.....	3
2.1. Tarif oder Produkt? .....	3
2.2. Versicherungsprodukte als Kommunikationsproblem.....	5
3. Kundenorientierte Produktstrategien für Versicherungen .....	6
3.1. Prozessorientierung statt Zuständigkeitsdenken .....	6
3.2. Innovation statt Sparprogramm?.....	7
Exkurs: Wann kommt ein Versicherungs-IKEA?.....	8
3.3. Marktumbrüche kommen unerwartet und schnell.....	9
3.4. Zielgruppenspezialisierung statt Bauchladen .....	9
3.5. Versicherungsprodukte als Marke .....	10
4. Grundrisse einer Psychologie des Versicherungsproduktes.....	11
4.1. Versicherung aus der Perspektive des Versicherungsunternehmens.....	11
4.2. Versicherung aus der Perspektive des Versicherungskunden .....	11
4.3. Objektive versus intuitive Versicherungsmathematik .....	14
4.4. Versicherungsprodukte verständlich darstellen .....	14
4.5. Versicherungsprodukte mit attraktiver Verpackung?.....	14
4.6. Versicherungsprodukte ohne Kundennutzen? .....	15
4.7. Versicherungsprodukte als moralisches Dilemma des Kunden .....	18
Verwendete Literatur .....	20

## 1. Der Kunde ist die Existenzgrundlage jedes Unternehmens

Der Kunde ist die – letztlich einzige - Existenzgrundlage jedes Unternehmens. Nur wenn das Leistungsangebot eines Unternehmens von den potentiellen Kunden verstanden und angenommen wird, wenn sie bereit sind, dafür einen Preis zu zahlen, der ausreichende Deckungsbeiträge ermöglicht, kann ein Unternehmen erfolgreich bestehen. Wenn ein Unternehmen es schafft, „die Zufriedenheit der Kunden kontinuierlich zu steigern und dabei die Kosten stetig zu senken<sup>1</sup>, findet es auch Investoren einerseits<sup>2</sup>, qualifizierte und motivierte Mitarbeiter andererseits.

Der Klassiker der Managementlehre Peter F. Drucker argumentiert: „Gewinne sind der Lohn für einen einmaligen oder wenigstens hervorragenden Beitrag auf einem bedeutsamen Gebiet. Und was bedeutsam ist, entscheiden Markt und Verbraucher. Gewinn kann nur dann erzielt werden, wenn man etwas anbietet, was der Markt als Wert aufnimmt und für das er bereit ist, den Preis zu zahlen“ (Drucker 1997, S. 20).

Ähnlich formuliert Hass (1990, S. 149): „Willst du Gewinn, so denke an den Vorteil anderer“ und dies in der berechtigten Erwartung, dass auf diese Weise wesentlich nachhaltiger auch der finanzielle Unternehmenserfolg sichergestellt wird. „Im Geschäftsleben der letzten hundert Jahre zeigten eine Reihe bedeutender Unternehmer diese Tendenz. Zum Befremden ihrer Konkurrenten senkten sie die Preise, verbesserten die Qualität ihrer Produkte, erhöhten die Löhne, verbesserten die Arbeitsbedingungen ... und verdienten dabei trotzdem mehr als diese. Beispiele dafür sind etwa Ford I, Duttweiler, Bosch, Batá, Benz, Siemens, Woolworth, Zeiss – um nur einige zu nennen“ (ebenda, S. 150 f).

Als Orientierungsgrundlage für eine solche Strategie kann das von Shapiro (1996, S. 239) formulierte Konzept der „adäquaten Qualität“ dienen, „einer beweglichen Größe, die stets darauf abzielt, den Kunden ein Preis-Leistungspaket zu bieten, das sie im Vergleich zu den Konkurrenzangeboten als vorteilhaft empfinden, das aber gleichzeitig für das Unternehmen genug Gewinn abwirft und sich an die sich im Zeitverlauf verändernden Umstände anpassen muss“.

Die sorgfältige Beobachtung der Kundenwünsche, ob sie sich nun explizit in Anfragen oder Reklamationen ausdrücken oder den aktuellen und potentiellen Kunden selbst noch nicht bewusst sind,<sup>1</sup> bis ein Innovator ein solches Produkt auf den Markt bringt, ist eine in der Versicherungsbranche bisher stark vernachlässigte Aktivität.

## 2. Versicherungsprodukte kundengerecht gestalten

### 2.1. Tarif oder Produkt?

In der Versicherungsbranche besitzt der Begriff Produkt nicht dieselbe zentrale Rolle wie in nahezu allen anderen Branchen. Selbst heute findet man in Versicherungsofferten noch Begriffe wie Tarif und Sparte und unter Insidern gibt es immer wieder Diskussionen, in welchem Verhältnis Tarife, Produktbausteine, Produkte, verkaufbare Einhei-

---

<sup>1</sup> So das Ziel des Qualitätsprozesses bei Federal Express, zitiert nach Shapiro (1996, S. 239)

<sup>2</sup> „Acquire and satisfy customers and you'll attract and satisfy investors“ schreibt Hammer (1996, S.156)

<sup>1</sup> Bahnbrechende Innovationen wie Walkman, Personal Computer, Handy, Post-It, Internet etc. sind nicht von Kunden „bestellt“ worden, sondern wurden von innovativen Unternehmen entwickelt und angeboten. Diese hatten unbewusste, bisher unbefriedigte Kundenbedürfnisse entdeckt und ein dazu passendes Produkt entwickelt. Dies erfordert – so Thomas Edison – Inspiration und noch viel mehr Transpiration.

ten zueinander stehen oder stehen sollten. Diese Sonderterminologie ist sicher nicht kundenfreundlich und aus Kundensicht gibt es auch keinen einzigen vernünftigen Grund, ausgerechnet für Versicherungsprodukte eine Sonderterminologie zu pflegen.

Es gibt aber auch grundsätzliche Argumente gegen die Verwendung des Wortes Tarif anstelle des Wortes Produkt. Es fällt z.B. auf, dass das Wort Tarif im allgemeinen Sprachgebrauch<sup>2</sup> „ein Verzeichnis der Preise bzw. Gebührensätze für bestimmte Lieferungen und Leistungen, z.B. Zoll-, Steuer-, Post-, Eisenbahn-, Lohn-, Gas-, Wasser-, Strom-Tarif“ bezeichnet. Gablers Versicherungslexikon nennt ähnlich als allgemeine Bedeutung des Begriffes Tarif ein „listenförmig aufgestelltes Preis- oder Gebührenverzeichnis“.

Man erkennt, dass sich die zum Begriff Tarif genannten Beispiele mit einer Ausnahme durchwegs auf das Leistungsprogramm von öffentlichen Monopolen beziehen, deren Leistungsinhalte keiner besonderen Erläuterung oder gar Werbung bedürfen und für die auch konkurrenzwirtschaftliche Konzepte wie eine Marke nicht relevant sind. Die einzige Ausnahme, nämlich der Lohntarif (in Österreich Kollektivvertrag) betrifft ebenso eine inhaltlich nicht weiter zu bestimmende Größe – nämlich die Arbeitszeit eines unselbständig Tätigen. Es wird klar, dass der Gebrauch des Wortes Tarif als Synonym für Produkt ein Relikt jener Zeit ist, als durch branchenweit geltende Bedingungen das eigentliche Produkt tatsächlich nicht weiter erläuterungsbedürftig war, sondern nur die Gestaltung der Preise und Konditionen differenzierendes Merkmal zwischen verschiedenen Unternehmen war. In einer Zeit, die Produktdifferenzierung nicht nur zulässt, sondern erfordert, erscheint diese Terminologie jedoch als obsolet und letztlich gefährlich, weil es von der Notwendigkeit der kundengerechten Darstellung der Leistungsinhalte ablenkt.

Ausführlich und mit bemerkenswerter Sensibilität für die kundenorientierte Sicht beschäftigt sich Farny (1995, S. 324) mit dem Begriff Versicherungsprodukt, wobei er als Sicht des Versicherungsnehmers „die Funktion der Sicherung seiner Wirtschaftslage“ im Vordergrund sieht. „Der Kunde, vor allem der private Haushalt, .. sucht nach der Lösung des ‚Problems Risiko‘.“ (ebenda).

„Zunehmend wird das Risikogeschäft nach dem ‚Baustein- oder Modulprinzip‘ gestaltet. Der Kunde wählt aus einem Katalog von Versicherungsschutzteilen seinen Gesamtversicherungsschutz für einen bestimmten Risikobereich, z.B. ‚rund um‘ das Haus, den Hausrat, das Auto, die Reise oder für Krankheits- und Pflegesituationen. Die Bausteine sind normiert, der Gesamtversicherungsschutz ist dagegen individuell“ (Farny 1995, S. 335).

Der Begriff Produkt ist nicht nur für „Normalverbraucher“ wesentlich vertrauter, er hat auch einen viel weiter gefassten Inhalt. Das Bertelsmann Lexikon Wirtschaft als Beispiel für den allgemeinen Sprachgebrauch definiert Produkt als „als Resultat der Kombination von Produktionsfaktoren ein Bündel von Eigenschaften, das von der einen Seite, dem Verkäufer, der anderen Seite, dem Käufer angeboten wird. Neben den rein physischen Eigenschaften (Funktion des Produktes) sind auch Packung, verbundene Dienstleistungen, Marke, Garantie und Zubehör Bestandteile eines Produktes“. Vergleichen wir damit den Eintrag in Gablers Versicherungslexikon zum Stichwort Versicherungsprodukt: „Als Versicherungsprodukt wird der jeweils angebotene Versicherungsschutz bezeichnet. Unter Einbeziehung der Serviceleistungen spricht man auch von Versiche-

---

<sup>2</sup> Hier zitiert Bertelsmann Lexikon Wirtschaft, teilweise wortgleich auch Meyers Taschenlexikon.

rungsdienstleistung“, so erkennt man die deutliche Verengung des Produktbegriffes, die auf die lange Tradition eines geschützten Marktes zurückzuführen ist.

Versuche zur Beibehaltung des Begriffes Tarif als zentrales Element durch Analogiebildung, wie etwa in Gablers Versicherungslexikon: „Aus der Sicht des Marketing bilden die Tarife des einzelnen Versicherungsunternehmens dessen Produkte“ (a.a.O., S. 818) sollten daher nicht akzeptiert werden. Die Grenzen der Sprache sind auch Grenzen des Denkens.

Es wird also nachfolgend dem allgemeinen Sprachgebrauch des Marketing gefolgt und durchwegs von Versicherungsprodukten gesprochen. Dass diese (auch oder sogar primär) Dienstleistungen inkludieren und dass sie nicht materiellen Charakter haben, ist auch kein Spezifikum der Versicherungsbranche<sup>3</sup> und rechtfertigt daher ebenfalls keine Sonderterminologie.

## **2.2. Versicherungsprodukte als Kommunikationsproblem**

Das Versicherungsprodukt ist mit massiven Kommunikationsproblemen verbunden. Die Versicherungsbedingungen sind aus Sicht der Konsumenten geradezu der Inbegriff des „Kleingedruckten“ und die Versicherungen, obwohl sie ein zweifellos nützliches Produkt anbieten, das u.a. auch eine höchst positive Ökobilanz aufweist, leiden unter notorischen Imageproblemen. Der heute beschrittene Weg, Kleinschäden für gute Kunden letztlich ohne reguläre Deckungsprüfung zu bezahlen, kann auch nicht die Lösung sein, denn damit werden die mathematischen Grundlagen der Versicherung untergraben. Gleiches gilt für die im Preiswettbewerb üblichen Rabattierungen, hinter denen die früher so gehüteten Kalkulationsgrundlagen wie Bedarfs- und Tarifprämie nicht mehr erkennbar sind.

Farny (1995, S. 341) erkennt diesen Aspekt durchaus, wenn er schreibt: „Formale Produktgestaltung umfasst auch die Namensgebung für einzelne Versicherungsprodukte“ und dann: „Für Versicherungsprodukte kann eine Marke entwickelt werden. ... Die Bedeutung von Versicherungsmarken ist bisher noch gering, jedoch tendenziell steigend“ (a.a.O., S. 342). Allerdings bleibt auch er noch hinter dem aktuellen Stand der Marketingforschung zurück.

Versicherungsprodukte sind für den Kunden schwer fassbar, und bieten ihm kurzfristig keinen zwingend erkennbaren Vorteil. Gerade für ein so schwer fassbares Produkt gilt umso mehr, worauf die Motivforscherin Helene Karmasin hinweist: „Ein gutes Produkt ist für jede Kultur eines, das den Grundannahmen dieser Kultur entspricht, das ihre Wertewelt transportiert, und dies ist in jeder Kultur etwas ganz anderes. ... Die Funktionen von Produkten erschöpfen sich nicht darin, rationalen und emotionalen Nutzen zu bieten: Im Wesentlichen erlauben und ermöglichen sie es, eine Bedeutung auszudrücken, eine Botschaft zu transportieren: Identität ..., Gruppenzugehörigkeit ..., ideologischer Standpunkt .... Produkte übersetzen auf diese Weise kulturelle Ideale, Konzeptionen des Wünschenswerten, sie lösen Konflikte, sie machen die Gliederungen deutlich, die wir in einer gegebenen Kultur besitzen und die wir aufrechterhalten möchten (Karmasin 1997, S. 280 f).

---

<sup>3</sup> So ausdrücklich Farny: „Alle Unternehmen produzieren Wirtschaftsgüter. Deshalb werden die Begriffe Produktion und Produkte zweckmäßigerweise nicht auf materielle Güter (Sachgüter) beschränkt, sondern auch für immaterielle Güter verwendet, zu denen der Versicherungsschutz und die anderen Produkte des Versicherungsunternehmens gehören“ (S. 141).

Versicherungsprodukte, die kein materielles Substrat besitzen und deren Akzeptanz auf einem komplexen kognitiven und emotionalen Kosten-Nutzen-Kalkül des Kunden beruhen, böten ein weites Feld für eine Markenpolitik im Sinne von Karmasin, sie verlangen geradezu danach. Obwohl man einen Porsche fahren, Coca-Cola trinken und Marlboro rauchen kann, werden diese Produkte mit hohem finanziellem und intellektuellem Aufwand primär als Sinnbilder bestimmter Werte und erst sekundär als Gebrauchsgegenstände beworben. Für ein Versicherungsprodukt wäre dies mindestens ebenso wichtig.

Peter F. Drucker hat schon 1964 sehr deutlich erkannt, wie wichtig die Betrachtung der Angebotspalette eines Unternehmens aus Kundensicht ist, denn, so schreibt er: „Der Kunde kauft selten das, was das Unternehmen ihm zu verkaufen glaubt. ... Bezahlt wird für die Deckung eines Bedarfes“ (Drucker 1997, S. 152f). „Weil der Kunde Befriedigung und nicht Ware kauft, konkurrieren alle Produkte und Leistungen sehr intensiv mit Produkten und Leistungen, die völlig anders aussehen, anderen Zwecken dienen, anders hergestellt, verteilt oder verkauft werden – aber alternative Mittel für den Kunden darstellen, die gleiche Befriedigung zu erreichen“ (ebenda, S. 154).

Es ist nicht verwunderlich, dass aufgrund der branchenweiten Vernachlässigung dieser Aspekte die Marktposition von Versicherungen im Vergleich zu anderen Branchen schwach ist. Versicherungen sind daher keineswegs dazu verurteilt, ein Low-Interest-Produkt zu sein - finanzielle Sicherheit und Gesundheit sind in allen Bevölkerungsgruppen Werte mit hohem Gewicht und steigender Tendenz - sie werden durch mangelndes Marketing zu Low-Interest-Produkten gemacht.

Versicherungsprodukte werden mit der unglücklichen Bezeichnung Tarif versehen, durch Bedingungen, die Kunden grundsätzlich und reflexartig als kompliziert und schikanös empfinden, in ein schlechtes Licht gerückt und in einer Weise verpackt, die unserer Konsumgesellschaft nicht mehr gerecht wird. Wohl deshalb, weil man es traditionellerweise als geradezu unabwendbares Schicksal der Branche ansieht, dass „Versicherungsprodukte als immaterielle Wirtschaftsgüter .. formaler Produktgestaltung schwer zugänglich (sind). ... Allenfalls das Papier der Versicherungspolice ist im Sinne einer Aufmachung gestaltbar. ... Ein wichtiger Aspekt der formalen Produktgestaltung ist die Formulierung des Versicherungsproduktes ... in Worten, Texten und Zahlen. Im Vordergrund steht die Forderung nach Verständlichkeit der Sprache in den Versicherungsbedingungen und Klauseln, im Versicherungsantrag und in der Versicherungspolice; sie ist gegenüber der notwendigen Eindeutigkeit rechtlicher Formulierungen abzuwägen“ (Farny 1995, S. 341).

Der Schlüssel zu einem Wandel liegt in einer radikalen Kundenorientierung, einer Gestaltung der Versicherungsprodukte nach den Bedürfnissen und Werthaltungen von genau definierten und intensiv analysierten Kundengruppen. Wie nachfolgend noch zu zeigen sein wird, ergibt sich auf dieser Basis eine große Zahl von Möglichkeiten, dem unausweichlich scheinenden Schicksal eines Low-Interest-Produktes zu entkommen.

### **3. Kundenorientierte Produktstrategien für Versicherungen**

#### **3.1. Prozessorientierung statt Zuständigkeitsdenken**

Unternehmen sollten sich nach Prozessen organisieren, so etwa die Forderung von Michael Hammer, gemeinsam mit Champy Begründer des heute in aller Munde befindlichen Business Reengineering. Prozesse, so definiert er, sind „a related group of tasks that together create a result of value to a customer“ (Hammer 1996, S. 11). Es gibt

nicht mehr Zuständigkeiten, wie in traditionell hierarchischen und aufgabenorientierten Unternehmensstrukturen, sondern nur noch Verantwortung für die erfolgreiche Abwicklung definierter Unternehmensprozesse. James Martin, ein anderer Spitzenrepräsentant der Management-Wissenschaft, plädiert für eine Organisation nach Value Streams<sup>4</sup>, das sind „an end-to-end set of activities that collectively create value for a customer or end user“ (Martin 1995, S. 83). Auch wenn die beiden Autoren sich voneinander abzugrenzen versuchen, erkennt man ihren völligen Gleichklang. Diese beiden Autoren stehen für eine derzeit dominierende Sicht der entscheidenden Themen des Managements.

### **3.2. Innovation statt Sparprogramm?**

Gegen den herrschenden Trend der Umgestaltung der Unternehmensorganisation als Mittel zum Unternehmenserfolg argumentieren – wiederum durchaus erfolgreich, gemessen an den Verkaufszahlen ihrer Bücher, weniger gemessen an ihrem Einfluss auf die Praxis heutiger Unternehmensführung – Gary Hamel und C.K. Prahalad: „Die neuen Lösungen entstehen nicht, weil die Herausforderer wesentlich effizienter als die eingesessenen Unternehmen wären, sondern weil sie wesentlich unorthodoxer sind. Sie entdecken neue Lösungen, weil sie bereit sind, weit über das Überkommene hinauszublicken“ (1995, S. 43). Als Beispiele nennen die Autoren CNN, Microsoft und The Body Shop, aber auch etablierte Unternehmen, die sich über die ungeschriebenen Gesetze ihrer Branche hinweggesetzt haben, wie Merck, British Airways und Hewlett-Packard. Dass diese Meinung weder völlig neu noch die von Außenseitern ist, zeigt eine in die gleiche Richtung zielende Vermutung von Drucker aus den 60-iger Jahren, dass nämlich „eher wirtschaftliche Wirksamkeit (effectiveness) als Leistungsfähigkeit (efficiency) das wesentliche Moment im Wirtschaftsleben darstellt. Die entscheidende Frage ist also nicht, auf welche Weise die Aufgaben richtig gelöst werden können, sondern auf welchen Wegen man zu den richtigen Aufgaben hinfindet, um dann die Kraftquellen des Unternehmens auf diese zu konzentrieren“ (Drucker 1997, S. 20).

Kostensenkungsprogramme sind zur Bereinigung von organisatorischen Altlasten aus der Ära eines hochregulierten, geschützten Versicherungsmarktes zweifellos notwendig. Sie wurden und werden in allen Versicherungsunternehmen mit mehr oder minder großem Nachdruck und unterschiedlicher Professionalität realisiert. Aber „die Kosten für eine Umstrukturierung oder ein Reengineering in großem Stil sind alles andere als ein Beweis für die Entschlossenheit oder den Weitblick der Unternehmensführung. Sie sind einfach die Strafe, die ein Unternehmen dafür zahlen muss, dass es sich nicht früh genug auf die Zukunft vorbereitet hat“ (Hamel/Prahalad 1995, S. 36). Dieser Preis muss gezahlt werden, allerdings gibt es Gestaltungsspielräume für das Wie. „Der entscheidende Punkt ist, dass das Prozessreengineering und die Anstrengungen zum Aufbau von Vorteilen in vielen Unternehmen weniger dazu dienen, die Führung zu übernehmen, als vielmehr dazu, einen Rückstand aufzuholen“ (ebenda, S. 37). „In unseren Augen besteht die vorrangige Aufgabe des Topmanagers darin, die Industrie neu zu erfinden und die Strategie zu erneuern – nicht darin, die Prozesse neu zu gestalten“ (ebenda, S. 46).

#### **Exkurs: Wann kommt ein Versicherungs-IKEA?**

Wie entscheidend Innovationen im Sinne von Hamel/Prahalad bzw. Drucker tatsächlich sind, soll an einem Beispiel veranschaulicht werden, das mit hoher Wahrschein-

---

<sup>4</sup> wohl am besten als „Wertschöpfungsketten“ übersetzt.

lichkeit jedem Leser aus eigener Erfahrung vertraut ist. Das Möbelhaus IKEA hat seit seinem Markteintritt in Österreich im Jahre 1979 die Strukturen der Möbelbranche massiv verändert. Schon mit seinem Slogan, das „unmögliche Möbelhaus“ signalisierte man die Außenseiterrolle. IKEA hat – heute vielleicht vielen schon selbstverständlich, weil von Mitbewerbern übernommen, u.a. folgende neuen Regeln eingeführt<sup>5</sup>:

- Kataloge mit fixen Preisen für ein Jahr
- Rückgabe von gekauften Möbeln ohne Notwendigkeit einer Begründung mit Geldrückgabegarantie<sup>6</sup>
- Vergleichsweise billige Möbel von Designern gestaltet
- Namen für Möbelserien<sup>7</sup>
- Qualitätsstandards, die durch Ausstellung von Testgeräten in den Schauräumen veranschaulicht werden<sup>8</sup>
- Grosses Lager mit dem Ziel, möglichst alle Möbel sofort mitnehmen zu können<sup>9</sup>
- Kindergarten und Restaurant im Möbelhaus
- Angebote rund um die Möbel wie z.B. Lampen, Teppiche, Vorhänge, Geschirr, Blumen und Accessoires
- Selbstabholung und Selbstmontage<sup>10</sup>
- Keine Rabatte und kein Skonto trotz obligater Barzahlung bei Abholung.

Diese Schilderung soll nicht als Werbung für IKEA missverstanden werden, aber es soll unsere Aufmerksamkeit dafür schärfen, dass wohl auch in der Versicherungsbranche ein Wettbewerber auftreten könnte, der sich völlig anders verhält als die Mitglieder des Traditionsclubs – ein IKEA der Versicherungsbranche. Richard Branson, der mit Virgin schon mehrere Branchen in Unruhe versetzt hat, hat bereits ein Versicherungsunternehmen gegründet, aber noch ist offen, wer als erster einen erfolgreichen Angriff dieser Art starten wird.

### **3.3. Marktumbrüche kommen unerwartet und schnell**

In welchem Ausmaß neue Marktteilnehmer eine als unangreifbar geltende Marktposition innerhalb kürzester Zeit zerstören können, soll ein Beispiel deutlich machen. IBM schlitterte von einem Jahresgewinn von 5 Milliarden \$ im Jahre 1990 zu einem Jahresverlust von 6 Milliarden \$ im Jahre 1992. Die Mitarbeiterzahl sank von 407.000 im

---

<sup>5</sup> Dem Autor liegt keine wissenschaftliche Untersuchung zu diesem Gegenstand vor, daher mögen die Beispiele unvollständig sein, aber für das Ziel dieser Arbeit ausreichend. Eine kurze Firmengeschichte findet man bei Pümpin (1992, S. 305 ff.) Die hier gemachten Aussagen gelten übrigens nicht nur für Österreich. In den letzten Jahren hat die (wiederum schwedische) Textilkette H&M mit ähnlichem Erfolg die Textilbranche aufgemischt, wenn auch die Bandbreite der Innovation hier nicht so breit gestreut ist. Zentrales Erfolgsgeheimnis von H&M ist die strikte Orientierung an den Bedürfnissen jugendlicher Käufer, die für wenig Geld modische Bekleidung mit geringer Lebensdauer haben wollen.

<sup>6</sup> Standard war und ist heute noch vielfach, dass man bestenfalls einen Gutschein für einen künftigen Einkauf bekommt, aber das ist kein Anspruch des Kunden, sondern ein Entgegenkommen.

<sup>7</sup> Wann hieß vorher ein Bücherregal Billy?

<sup>8</sup> In den Schauräumen standen in Vitrinen Fauteuils und Schranktüren, die maschinell belastet wurden, ein Zähler lief mit. Damit wurde der für Österreich letztlich irrelevante und vorher auch völlig unbekannt schwedische Qualitätsstandard „Möbelfakta“ zu einer Marke gemacht.

<sup>9</sup> Auch heute noch gelten 6 bis 8 Wochen Lieferzeit in der Möbelbranche als Standard, während man sich bei IKEA über jedes nicht lagernde Möbelstück – mit Recht – ärgert.

<sup>10</sup> Mit dem Argument der Preisreduktion wegen geringerem Transport- und Lagervolumen sowie Arbeitsersparnis, aber für viele Kunden auch mit dem positiven Gefühl, die Möbel letztlich doch selbst gebaut zu haben.

Jahre 1986 auf 260.000 im Jahre 1993. Der Grund: Angesichts eines Weltmarkanteils von über 60 % hatte man völlig neuartige Konkurrenten wie Microsoft, Hewlett Packard, Compaq, Oracle etc. nicht ernst genommen. Mittlerweile hat sich IBM unter der Führung eines branchenfremden(!) Managers wieder zu einem erfolgreichen Unternehmen entwickelt, aber weder IBM noch der Markt sind so wie vorher und werden es niemals wieder sein. Versicherungsunternehmen sollten sehr aufmerksam sein, um einem ähnlichen Schicksal zu entgehen.

Es handelt sich dabei jedoch keineswegs um einen Verdrängungswettbewerb. „Es kann so viele Preise wie Läufer geben; die einzigen Grenzen sind jene der Vorstellungskraft“ (Hamel/Prahalad 1995, S. 54). IKEA folgte auch dieser These, denn auf die Frage nach Mitbewerbern, die mehr oder minder große Teile der Geschäftsprinzipien kopierten, antwortete das IKEA-Management stets mit dem Satz,;: „Konkurrenz belebt das Geschäft“. Gemeint war damit im Falle IKEA, dass jeder Mitbewerber dazu beiträgt, den Markt für Selbstbaumöbel zu vergrößern, indem Kunden mit dieser Art des Angebotes vertraut gemacht werden. Da außerdem Monopole Misstrauen und Gegenreaktionen bei Kunden wecken und zudem auch zu Trägheit verleiten und damit den Markterfolg gefährden können, muss man Mitbewerber wenn schon nicht begrüßen, so doch akzeptieren.

Der Boom des Internet ist ein schlagendes aktuelles Beispiel dafür, dass die Vielfalt des Angebotes und damit auch des Wettbewerbes nicht notwendiges Übel sondern sogar notwendige Voraussetzung für den Erfolg jedes einzelnen Unternehmens in diesem Markt sind. Neue Produktphilosophien von Versicherungen - derzeit aktuelles Beispiel Assistance – werden letztlich von jedem Anbieter dem Kunden nahegebracht und jeder Anbieter profitiert davon, dass sein Kunde schon etwas davon gehört hat, egal ob aus der eigenen Werbung oder der eines Mitbewerbers. Aus den gleichen Gründen erweisen sich Einkaufszentren als Erfolgsverstärker für jeden einzelnen Anbieter, da sie durch die Vielfalt des Angebotes Interessenten anziehen. Jeder einzelne Anbieter muss allerdings für seine spezifische(n) Zielgruppe(n) ein Angebot mit „angemessener Qualität“ im Sinne von Shapiro (siehe oben) bereit halten.

### **3.4. Zielgruppenspezialisierung statt Bauchladen**

Wer sein Angebot nicht auf genau umgrenzte Zielgruppen abstimmt, sondern sich letztlich an jeden wendet, wird jedem nur Durchschnitt bieten können. Solche Bauchladenstrategien führen in Zeiten verschärften Wettbewerbs zwangsläufig zu Problemen, denn man kann nicht überall der Beste sein, sehr wohl aber in jenen Bereichen, auf die man alle seine Kräfte konzentriert. Nur wenige Versicherungen haben die Notwendigkeit einer strengen Marktsegmentierung und Konzentration der Kräfte auf bewusst ausgewählte Segmente erkannt und noch weniger setzen diese Erkenntnis konsequent um<sup>11</sup>. Konzentration auf ausgewählte Zielgruppen ist kein Widerspruch zum Vollkundenprinzip im Sinne von möglichst viele Versicherungen je Kunde. Allerdings kann dieses Ziel nur bei Kunden langfristig erfolgreich umgesetzt werden, für die das Angebot der jewei-

---

<sup>11</sup> Das nach Wissen des Autors derzeit ausgeprägteste Beispiel ist die Mannheimer Versicherung, deren Zielgruppenorientierung sich schon auf ihrer Homepage (<http://www.mannheimer.de>) unter dem Titel „Marken für Individualisten“ eine Reihe von zielgruppenspezifischen Angeboten findet wie z.B. HOSTIMA für Hoteliers und Gasthäuser, MENTOR für aktive Menschen über 50 etc. Alle diese Produkte sind übrigens geschützte Marken. Weitere zielgruppenorientierte Angebote – wie auch „klassische“ spartenorientierte Angebote - findet der interessierte Leser über das Versicherungsradar auf der Homepage von M+I (<http://www.mi-wien.co.at>).

ligen Versicherung tatsächlich optimal ist. Dazu gehören nicht nur Deckungsumfänge und Preise<sup>12</sup>, sondern noch mehr die Organisation der Verkaufs-, Betreuungs- und Leistungsprozesse, die Qualifikation und das Verhaltensprofil der Mitarbeiter. Als empirischer Beleg aus der Versicherungsbranche kann auf Gadel (1974) verwiesen werden, der den Abschluss von 22.000 Lebensversicherungspolizzen analysierte und fand, dass ein vergleichbares Lebensalter von Verkäufer und Käufer positiv mit dem Abschluss von Lebensversicherungen korreliert (zitiert nach Kirchler 1995, S. 156).

Die Wichtigkeit einer Übereinstimmung dieser Faktoren betont auch Hammer immer wieder mit Nachdruck. Er sieht als den eigentlichen Faktor für den Wert eines Unternehmens dessen Prozessorganisation in Verbindung mit den richtigen Mitarbeitern. Er betont, dass es um die richtigen Mitarbeiter geht, nicht um die besten, denn wenn ein Unternehmen seine Strategie darauf gründet, stets die besten Mitarbeiter zu haben, wäre das wie das Setzen auf einen regelmäßigen Lottogewinn (siehe Hammer 1996, S. 105).

### **3.5. Versicherungsprodukte als Marke**

Genauso gehört auch ein passgenaues Image des Unternehmens bzw. der vom Unternehmen angebotenen Marken zu einer zielgruppenorientierten Strategie. Das ist ein mit viel Kreativität und mit beträchtlichen Investitionen verbundener Prozess, der sich überdies nicht beliebig beschleunigen lässt. Ein interessantes Beispiel ist die Wandlung der Automarke AUDI von einem biederen Fahrzeug für Leute, die sich einen Mercedes nicht leisten können zu einer High-Tech-Marke. Dazu gehörten neben Public Relations und Werbung ein neues Design der Fahrzeuge, die Karosserie aus Aluminium, der Vieradantrieb mit der einprägsamen Bezeichnung „quattro“, die Teilnahme an Tourenwagenrennen und vieles mehr. Heute ist AUDI u.a. Marktführer im Bereich der Fahrzeuge für Manager, nicht zuletzt aufgrund des sorgfältig aufgebauten und durch objektive Merkmale des Produktes gestützte Image eines Autos für rationale Entscheider, die moderne Technik und nicht Prestigedenken oder Sportlichkeit zur Grundlage ihrer Kaufentscheidung machen, obwohl sie nicht aufs Geld schauen müssen. Dass gleichzeitig Mercedes und BMW für andere Zielgruppen eine genauso erfolgreiche Strategie mit anderen Werten und Produktmerkmalen für andere Zielgruppen umgesetzt haben, ist nur ein weiterer Beleg für die These von Hamel und Prahalad, dass es genauso viele Preise wie Läufer geben kann.

Lange Zeit dachte man in Sparten und Verträgen, eine Zusammenschau der Versicherungsverträge eines Kunden wurde mit vielen Mühen in den EDV-Systemen für den Vertrieb und dann – wenn auch mit vielen Abstrichen – in Kunden- bzw. Partnerdatenbanken realisiert. Eine systematische Sammlung von Daten über den Kunden zur Identifikation seiner noch ungedeckten bzw. oft sogar unbewussten versicherungsrelevanten Bedürfnisse existiert daher meist nur in Ansätzen.

## **4. Grundrisse einer Psychologie des Versicherungsproduktes**

Die meisten Versicherungen verkaufen nach wie vor ihr Produkt, so wie sie selbst es verstehen, anstatt die wirklichen Bedürfnisse des Kunden anzusprechen und diesen in einer Weise zu entsprechen, die der Kunde versteht und annimmt. Gefordert ist also

---

<sup>12</sup> Auch das Wort Prämie sollte im Sinne einer Angleichung an den allgemeinen Sprachgebrauch durch das gängige Wort Preis ersetzt werden; Kunden werden immer weniger bereit sein, für eine einzelne Branche ein spezielles Vokabular zu lernen.

eine systematische Analyse von Versicherungsprodukten aus der Kundenperspektive. Dazu werden nachfolgend einige vorläufige Ergebnisse, vor allem aber offene Fragen dargestellt, die Gegenstand eines Forschungsprogrammes sind, das der Autor gemeinsam mit interessierten Forschungsinstitutionen und Versicherungen in den nächsten Jahren umsetzen wird.

#### **4.1. Versicherung aus der Perspektive des Versicherungsunternehmens**

Sammelt man Expertendefinitionen des Begriffs Versicherung, so kommt man zu folgenden Ergebnis:

„Die Versicherung dient dem Schutz gegen die nachteiligen Folgen bestimmter Ereignisse“ Koch (1991, S. 21).

Versicherung ist die „Deckung eines im einzelnen ungewissen, insgesamt geschätzten Mittelbedarfs auf der Grundlage des Risikoausgleichs im Kollektiv und in der Zeit“ Farny (1995, S. 13). Diese Definition wird auch von Gablers Versicherungslexikon übernommen.

Versicherung ist „eine auf Gegenseitigkeit beruhende wirtschaftliche Veranstaltung zahlreicher, einem gleichartigen Risiko ausgesetzter Personen zur Deckung eines schätzbaren Vermögensbedarfs, dessen Eintritt dem Grund oder der Höhe nach ungewiss ist“ (Bertelsmann Lexikon Wirtschaft).

Man kann nicht erst nach der Lektüre dieser Definitionen davon ausgehen, dass Kunden ein Versicherungsprodukt anders beschreiben würden als Versicherungsexperten. Welches Bild machen sich nun tatsächlich Personen von einer Versicherung, die sich nicht hauptberuflich, sondern nur im Bedarfsfall bzw. als Kunden mit diesem Thema auseinandersetzen?

Die Werbepsychologie hat in vielen Bereichen bereits reichhaltiges Material gesammelt. Das Ergebnis allgemein formuliert: „Jeder erwachsene Mensch hat für alle wichtigen Situationen wie Essen, Spazierengehen, Familienleben, Weihnachten, Geburtstag usw. eine Fülle von Bildern in seinem Gehirn abgespeichert. Man hat gemessen, dass für jede wichtige Situation etwa 20.000 bis 40.000 Bilder im Gehirn eines erwachsenen Menschen enthalten sind. Jedes neue Bild und jede neue Situation wird in diese bereits vorhandene Assoziations- und Bildwelt integriert“ (Hackl-Grümm 1997, S. 257). Zweifellos existieren solche Bilder auch im Zusammenhang mit dem Thema Versicherung. Eine Psychologie des Versicherungsproduktes müsste diese Bilder identifizieren und ihre Abhängigkeit von unterschiedlichen soziologischen und psychologischen Faktoren ermitteln.

#### **4.2. Versicherung aus der Perspektive des Versicherungskunden<sup>13</sup>**

Der Autor würde einer Untersuchung der subjektiven Wahrnehmung von Versicherungsprodukten durch Kunden folgende Definition als Arbeitshypothese zugrunde legen:

**Versicherungsprodukte** garantieren dem Kunden für bestimmte **Objekte** im Falle des Eintretens definierter **Ereignisse** die Erbringung bestimmter **Leistungen** durch das Versicherungsunternehmen<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> Auch der Begriff Versicherungsnehmer zählt zu einem Wortrepertoire, das man zugunsten allgemeiner üblicher Begriffe abbauen sollte.

<sup>14</sup> Mit den vom Autor konzipierten Versicherungsproduktmodellierungssystemen VP/MS und PROMOS konnte der empirische Nachweis erbracht werden, dass sich diese Definition als Grundlage für die Dar-

Das versicherte Objekt kann durchaus eine Person<sup>15</sup>, meist sogar der Kunde selbst sein. Auch handelt es sich nicht immer um negative Ereignisse, wie das Beispiel einer Erlebens- oder Aussteuer- oder Pensionsversicherung zeigt. Die Mehrzahl der Versicherungsprodukte ist allerdings mit der Vorkehrung gegen ein potentiell bedrohliches Ereignis (einem „Schaden“) verbunden.

Für die subjektive Bewertung eines Versicherungsproduktes als Leistungsangebot einer Versicherung an den Kunden ergeben sich aus dieser Definition einige Einflussfaktoren, deren tatsächliche Auswirkungen ebenfalls Gegenstand empirischer Untersuchungen sein müssten.

**Objekte** unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Bedeutung für den Kunden. Eine plausible, aber noch nicht empirisch untermauerte Reihung, wobei zwischen allen genannten Beispielen zahlreiche andere „Objekte“ einzufügen wären, könnte lauten: das eigene Leben sowie das Leben der Familienmitglieder, die eigene Gesundheit sowie die der Familienmitglieder, das eigene Haus bzw. die Wohnung, Erbstücke, Ersparnisse, Einrichtungsgegenstände, Auto, Fensterscheiben, Wohnungsschlüssel usw.

Offensichtlich gibt es wesentliche individuelle Unterschiede in Abhängigkeit von wirtschaftlichen Gegebenheiten des Kunden aber auch emotionalen Faktoren.

**Ereignisse** unterscheiden sich in der Wahrscheinlichkeit ihres Eintretens und in der Einschätzung der Möglichkeiten ihrer Abwehr im Falle negativer bzw. ihrer Herbeiführung im Falle positiver Ereignisse. In den letzten Jahren hat sich z.B. die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit, die finanziellen Erfordernisse des Alters für sich selbst und seine Angehörigen aus der gesetzlichen Sozialversicherung abdecken zu können, dramatisch reduziert, was zu einem raschen Wachstum von entsprechenden Ab- und Erlebensversicherungen geführt hat<sup>16</sup>.

Es ist erwiesen, „dass unsere Intuition in bezug auf die Wahrscheinlichkeiten begrenzt ist, dass die Einschätzung sowie der Umgang mit den Wahrscheinlichkeiten der gängigsten Ereignisse häufig falsch sind“ (Dacunha-Castelle 1997, S. 26). Denn „kommt es zu einem seltenen Ereignis, dann erzeugt es ein solches Aufsehen, dass die Intuition außer Kraft gesetzt wird. In einem solchen Fall ist es üblich, die Wahrscheinlichkeiten zu überschätzen“ (Dacunha-Castelle 1997, S. 78). Weiters „würden die großen Wahrscheinlichkeiten häufig unterbewertet, aber trotzdem mit 1 gleichgesetzt, wenn sie nahe 1 sind. ... Empirisch scheint es auch so zu sein, als würde das durch Verluste verursachte Leiden größer sein als die durch Gewinne verursachte Befriedigung. ... Schließlich werden die Wahrscheinlichkeiten seltener Ereignisse überbewertet, die für Menschen aber sehr wichtig sind. ... Auch Faktoren wie die persönliche Teilhabe an einem Geschehen führen dazu, das Risiko zu unter- bzw. zu überschätzen. Man unterschätzt die Risiken eines Autounfalls, wenn man selbst der Fahrer ist, dagegen überschätzt man

---

stellung von Versicherungsprodukten jeden Typs eignet und sich auf diese Weise ein vollständiges Regel- und Rechenwerk für die EDV-Verarbeitung von Versicherungsprodukten vom Offert über den Antrag zum Vertrag und zum Leistungsfall generieren lässt. Wenn diese Definition sich auch als angemessenes Bezugssystem für die Analyse der Wahrnehmung von Versicherungsprodukten durch Kunden erweist, kann damit sowohl die Kundensicht als auch die unternehmensinterne Sicht auf ein Versicherungsprodukt abgebildet werden. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für eine durchgängige Orientierung der Produktgestaltung und Leistungserbringung an den Kundenbedürfnissen ohne Kommunikations- und Denkbarrieren.

<sup>15</sup> Die Verwendung des Begriffes Subjekt wäre zwar korrekt, kann in diesem Zusammenhang allerdings nicht empfohlen werden.

<sup>16</sup> Dazu mit empirischen Daten aus der Marktforschung Bretschneider (1997, S. 257 ff) und mit ausführlichem statistischem Material Rohrbach (1997, S. 675 ff).

sie im Allgemeinen bei anderen Fahrern“ (Dacunha-Castelle 1997, S. 145). „Es ist nur ein schmaler Grat zwischen Sicherheitsfanatismus in Bezug auf zweitrangige Risiken einerseits und Desinformation bzw. nicht wissenschaftlicher Information in Bezug auf große Risiken andererseits“ (Dacunha-Castelle 1997, S. 151).

Die Erforschung der subjektiven Einschätzung der Wahrscheinlichkeit von versicherbaren Ereignissen und dies wiederum unter Berücksichtigung individueller Unterschiede und ihrer argumentativen Beeinflussungsmöglichkeiten ist ein weiteres wichtiges Feld einer Psychologie des Versicherungsproduktes mit unmittelbaren Konsequenzen für die Produktgestaltung und den Versicherungsverkauf.

Vor allem aus der Präventionsforschung gibt es Ergebnisse zur Auswirkung von Hinweisen auf Gefahren. Kirchler (1995, S. 158) fasst die Ergebnisse wie folgt zusammen:

„Furchtappelle können Abwehrreaktionen auslösen. Dies muss aber nicht generell der Fall sein. Rogers (1983) meint in seiner Schutzmotivation-Theorie (protection motivation theory), dass Furchtappelle nicht immer generell wirkungslos bleiben. ... Wenn (a) Rezipienten überzeugt werden können, dass ein Problem besonders wichtig ist (b) Rezipienten für das Problem und dessen Konsequenzen empfänglich sind, (c) die Lösungsvorschläge ... geeignet erscheinen, Probleme und Konsequenzen zu vermeiden und (d) Rezipienten die Empfehlungen auch ausführen können, dann könnten Furchtappelle in Verkaufsgesprächen erfolgreich sein. .. Trotzdem bleiben Furchtappelle riskante Einflusstaktiken“. Da der Abschluss einer Versicherung eine mögliche Reaktion auf das Aufzeigen von solchen Problemen sein kann, ergeben sich hier zahlreiche wichtige Fragestellungen für die Analyse der bereits vorliegenden Forschungsergebnisse und gezielt auf Versicherungen gerichtete empirische Forschungsarbeiten.

**Leistungen** unterscheiden sich durch ihren Beitrag zur Minderung oder gar Kompensation der Ereignisfolgen. Grundsätzlich kann man damit rechnen, dass das Interesse am Abschluss eines Versicherungsvertrages mit der Bedeutung des zu versichernden Objektes, der vermuteten Wahrscheinlichkeit des Eintreffens des versicherbaren Ereignisses und der Einschätzung des Nutzens der angebotenen Leistungen steigt.

Kann eine Versicherung den Schaden tatsächlich „wieder gut machen“ ist dies der Idealfall, der wohl nur bei Schäden an austauschbaren Objekten eintreten kann. Handelt es sich um irreparable Schadensfolgen, sind entweder Kompensationsleistungen interessant (etwa die Auszahlung der Versicherungssumme im Todesfall an die Hinterbliebenen) oder Leistungen zum wenigstens teilweisen Ausgleich der Schadensfolgen, wie z.B. die Übernahme von Kosten für Krankenbehandlung, Rehabilitation und Pflege. Gerade in solchen Fällen gewinnen Präventionsleistungen an Interesse, die geeignet sind, den Eintritt fataler Ereignisse völlig zu verhindern. Es ist in diesem Zusammenhang verständlich, dass gerade Krankenversicherungen Leistungen zur Gesundheitsförderung anbieten bzw. ganz oder teilweise finanzieren. Handelt es sich um eine Versicherung auf positive Ereignisse, z.B. eine reine Erlebensversicherung, ähnelt das Nutzenkalkül dem einer Finanzanlage.

### **4.3. Objektive versus intuitive Versicherungsmathematik**

Die wirtschaftlichen Aspekte der Entscheidung für oder gegen den Abschluss einer Versicherung aus Sicht eines Kunden beschreibt Dacunha-Castelle (1997, S. 176) am Beispiel einer Unfallversicherung wie folgt: „Um die Sache ein wenig zu vereinfachen, nehmen wir an, dass er sich gegen einen einmaligen Unfall versichert, der ihn die Summe  $M$  kosten kann. Dieser Unfall ereignet sich mit einer Wahrscheinlichkeit  $q$ . Um sich abzusichern, zahlt der Versicherte eine Prämie  $P$ . Der erhoffte Gewinn ist also  $Mq$ .

Der Verlust ist gleich der Prämie P. Ausgewogenheit besteht, wenn  $P=Mq$ . Der Versicherer muss Profit erzielen und setzt P grösser als  $Mq$  fest“. Es ist eine Herausforderung für jede Versicherung, dieses Kalkül verständlich zu machen und den Kunden davon zu überzeugen, dass die Entscheidung für einen Versicherungsabschluss für ihn vorteilhaft ist.

Dieses Kalkül hat allerdings nicht nur rationale Aspekte, denn man muss bedenken, „dass Mathematisierung immer bedeutet, Dingen einen Preis beizumessen, die keinen haben: dem Leben, dem Wohlbefinden, der Freude oder selbst dem Rechtswesen. Der Bürger muss also in die Lage versetzt werden, den von der Institution festgesetzten Preis sowie das Kriterium zu erfassen, auf dem Entscheidungen beruhen oder beruhen werden. Infolgedessen ist es wichtig, die entsprechenden Fakten in einer einfachen Sprache darzustellen“ (Dacunha-Castelle 1997, S. 151).

#### **4.4. Versicherungsprodukte verständlich darstellen**

Die Psychologie bietet eine Reihe von Erkenntnissen zur Erhöhung der Verständlichkeit an. Ein Klassiker zur Erhöhung der Verständlichkeit von Texten ist das „Hamburger Verständlichkeitskonzept“ von Langer/Schulz von Thun/Tausch (1974). Die dort gegebenen Empfehlungen sind eine nach wie vor aktuelle und nützliche Grundlage für die Gestaltung von Texten zur Darstellung von Versicherungsprodukten.

Die psychologische Forschung hat aber auch deutlich gemacht, dass die heute bei Versicherungen noch dominierenden textlichen Informationen auf prinzipielle Grenzen stoßen und der Anteil von Grafik und Bildern wesentlich erhöht werden muss. „Um ein Bild mittlerer Komplexität zu dekodieren, so dass es später wiedererkannt wird, sind etwa 1.5 bis 2.5 Sekunden erforderlich. In der gleichen Zeit können etwa zehn Worte aufgenommen werden. ... Bildinformation kann mit geringerer Aufmerksamkeit entschlüsselt werden und wird deshalb auch von wenig involvierten, passiven Empfängern wahrgenommen“ (Kirchler 1995, S. 172). Dazu gibt es bereits Ansätze, so enthält z.B. die Haushaltspolizze der Wiener Städtischen Versicherung Cartoons, Interunfall verwendet Piktogramme. Kreativen Anbietern bleiben hier noch große Möglichkeiten, sich bei Kunden durch die in vielen Branchen bereits erprobten Mittel der Produktpräsentation positiv zu profilieren.

Auch hier muss wieder auf die emotionalen Aspekte hingewiesen werden. Die Werbepsychologie lehrt, dass es darauf ankommt, „Konsumenten auf das Gut aufmerksam zu machen, sie sachlich darüber zu informieren, angenehme emotionale Erlebnisse zu vermitteln und/oder zum Kauf anzuregen“ (Kirchler 1995, S. 177). Auch diese allgemeinen Erkenntnisse verlangen nach einer Detaillierung durch empirische Untersuchungen für das Angebot von Versicherungsprodukten.

#### **4.5. Versicherungsprodukte mit attraktiver Verpackung?**

Die vergleichsweise einfallslose Gestaltung von Versicherungsprodukten kann nicht als unabwendbar akzeptiert werden. Während man in der Angebotsphase zunehmend mit werblich gestalteten Prospekten und Multimedia-Darstellungen operiert, wird der Kunde nach dem Kauf mit einem Textdokument (Polizze mit beigelegten Bedingungen) nicht gerade animierend angesprochen. Dass im Falle des Ausbleibens eines Leistungsfalles – was im Interesse des Kunden und des Versicherungsunternehmens in der Mehrzahl der Fälle gegeben sein sollte – die Vorschreibung der Prämien der einzige Kontakt zur Versicherung bleibt, führt geradezu zwangsläufig zu geringer Kundenbindung bzw. Unzufriedenheit. Hier wirkt sich Watzlawicks Gesetz „Man kann nicht nicht kommu-

nizieren“ voll aus – gerade der Mangel an aktiver Interaktion von Seiten des Versicherungsunternehmens führt auf der „analogen“ Beziehungsebene zu Prägungen, die durch noch so gut gemeinte Informationsangebote auf „digitaler“ Ebene nicht korrigiert werden können<sup>19</sup>.

Versicherungsverträge z.B. in Form von Broschüren oder Büchern mit nützlichen Tipps – je nach gewähltem Versicherungsprodukt - rund um Wohnung, Haus, Auto, Gesundheit etc. auszuliefern, diese immer wieder zu erneuern oder zumindest durch Wertmarken (z.B. bei Indexerhöhungen der Versicherungssumme oder Zuweisung von Gewinnanteilen) zu aktualisieren, sollte deutlich weniger kosten als man sich in diesem Fall durch höhere Kundenzufriedenheit und damit geringere Stornoquoten erspart.

Für gewisse Zielgruppen wäre die „Auslieferung“ eines Versicherungsproduktes in Form einer CD mit interaktiven und multimedialen Informationen zum gewählten Versicherungsprodukt schon heute eine interessante Profilierungsmöglichkeit gegenüber Mitbewerbern. Eine attraktive Darstellung des Deckungsumfanges, was tun gegen Schadensfälle oder im Schadensfall, die Nennung der richtigen Ansprechpartner und interaktive „Formulare“ für den Schadensfall wären sicherlich interessante Angebote, die man mit so einem Medium umsetzen könnte.

Auch Angebote zum preisgünstigen Bezug von Produkten und Dienstleistungen wären nicht nur ein Kundenbindungsfaktor, sondern letztlich auch die Chance zur Eröffnung neuer Geschäftsfelder. Während Banken hier schon lange aktiv und erfolgreich sind, haben Versicherungen solche Ideen bisher nur in Einzelfällen aufgegriffen und umgesetzt<sup>17</sup>. Überdies liegt hier ein nicht zu unterschätzendes Potential für die Reduktion der Neigung zum Versicherungsbetrug, der gerade im Bagatellbereich kaum aufklärbar und wirtschaftlich trotzdem sehr schmerzhaft ist.

Damit würde man auch den veränderten Vorstellungen von Kommunikation gerecht, auf die Karmasin (1997, S. 288) hinweist: „Die alte Vorstellung von Massenkommunikation, in der wenige, sehr gut informierte Sender Massen von passiven Rezipienten manipulieren konnten, ist denkbar überholt. Moderne Rezipienten, ..., entscheiden sehr aktiv, was sie überhaupt als Kommunikation zulassen wollen, wem sie eine Kommunikationschance geben wollen. ... Kampf um die Aufmerksamkeit des Rezipienten, die in Zukunft die wichtigste Ressource in vielen Märkten darstellen wird“.

Wer hat schon den Empfang einer Versicherungspolizze als freudiges Ereignis erlebt, vergleichbar mit dem Eintreffen eines Paketes von einem Versandhaus? Dass dies nicht zwangsläufig aus der Natur von Versicherungsprodukten folgt, sollten die oben genannten Beispiele gezeigt haben, dass aber gerade bei Versicherungen ein besonderer Bedarf vorliegt, der nach jeder Kaufentscheidung eintretenden Unsicherheit über die Richtigkeit der Entscheidung aktiv gegenzusteuern, wird nachfolgend gezeigt.

#### **4.6. Versicherungsprodukte ohne Kundennutzen?**

Während der Nutzen eines Produktes für den Käufer im Regelfall durch den Kauf sichergestellt ist – sieht man von der Gefahr einer Fehlfunktion oder der Fehleinschätzung des eigenen Bedarfs ab – ist der Nutzen von Versicherungsprodukten für den einzelnen Kunden zwangsläufig unsicher. Sieht man die Chance auf Gewinn und die Ge-

---

<sup>19</sup> Mehr dazu bei Watzlawick/Beavin/Jackson (1969, S. 50 ff.)

<sup>29</sup> Der Club Vital der Austria Collegialität ist eines der wenigen Beispiele in der Branche (vgl. dazu Posch (1997, S. 845 ff.). Der Vergleich mit den seit Jahren gut etablierten Clubs der Banken und Sparkassen zeigt das generell bestehende Defizit.

fahr eines Verlustes als zwei Seiten derselben Medaille, so kann man feststellen, „die Börse und das Versicherungswesen haben das Risiko zu einer Ware gemacht“ (Dacunha-Castelle 1997, S. 15).

Als wiederum interessante Fragestellung für empirische Forschungen drängt sich aber die unterschiedliche Bewertung dieser doch so eng verwandten „Risikogeschäfte“ auf. Während die Börse in den USA immer schon ein positives Image besaß, hat sich diese Einstellung in Österreich erst in den letzten Jahren in diese Richtung entwickelt. Das zeigt, dass Versicherungen ihr notorisch schlechtes Image nicht als unabwendbar betrachten sollten; die Analyse des Einstellungswandels zur Börse könnte dazu interessante Hinweise geben. Bedenkt man weiters, dass „die tägliche Hoffnung auf ein Lotto-wunder“ wie Börse und Versicherung ebenfalls ein „Konsum von Zufall“ ist (Dacunha-Castelle 1997, S. 252) und Lotto trotz des weit über dem Standard der Versicherungen liegenden „Kostensatzes“ von 50 % keinerlei Imageprobleme aufweist, kann man die Akzeptanzprobleme von Versicherungen endgültig nicht mehr auf rein ökonomische Faktoren zurückführen und als unabwendbar hinstellen.

Der Schlüssel zum Verständnis dieser „Ungerechtigkeiten“ des Kundenverhaltens liegt in der Psychologie des Konsums. „Der subjektive Wert eines Gutes ergibt sich nicht nur aus der Befriedigung, die durch dessen Konsum oder Gebrauch in sich resultiert, sondern auch aus der Bedeutung, der Symbolträchtigkeit und den Assoziationen, die mit dem Konsum oder Gebrauch eines Gutes verbunden werden“ (Kirchler 1995, S. 122f).

Auch die Bewertung des Preises ist durchaus ambivalent, wie jeder aus der Alltagserfahrung weiß. Ein hoher Preis wird sogar als positiv, nämlich als Qualitätsindikator erlebt, „wenn keine deutlich wahrnehmbaren Qualitätsmerkmale vorhanden sind, oder die Zusammensetzung und Qualitätsbeurteilung eines Produktes übermäßig komplex ist,... Weiters wird der Preis häufig in riskanten Kaufentscheidungen als Qualitätsmaß gesehen“ (Kirchler 1995, S. 149). Es erscheint angesichts dieser Aussage geradezu paradox, dass ausgerechnet Versicherungen, auf die alle genannten Kriterien zutreffen, ihre Preise am Markt nicht durchsetzen können. Zusätzliche Brisanz gewinnt dies, weil hier auch klar wird, dass durch Preisnachlässe der Kunde in seiner Kaufentscheidung zusätzlich verunsichert wird, muss er doch daraus ableiten, dass die Versicherung selbst nicht sicher ist, ihm ein wirklich vorteilhaftes Angebot zu machen. Natürlich kann eine Hochpreispolitik nur als Teil einer hoch entwickelten Markenpflege erfolgreich sein, deren Fehlen in der Versicherungsbranche diese Probleme wiederum erklärt. Wie hier Versicherungen derzeit liegen, zeigt eine Rangreihe der Preissensitivität von Produktgruppen. Hier stehen Schuhcreme und Möbel an erster Stelle, Zigaretten, Tageszeitungen und Babynahrung an letzter Stelle; Versicherungen belegen den 11. Platz von 36 geprüften Produktgruppen (Kirchler 1995, S. 146 auf Grundlage einer Mehrthemenumfrage des Market-Institutes im Jahre 1994). Dass man bei Babynahrung nicht auf den Preis schaut, könnte man noch als zwangsläufige Folge des hohen emotionalen Stellenwertes von Kindern werten, obwohl auch hier gezieltes Marketing mit subtilen Appellen an das schlechte Gewissen der Eltern im Spiel ist, dass aber Zigaretten ebenfalls wenig preissensitiv sind, zeigt endgültig die hohe Beeinflussbarkeit solcher Einstellungen. Da Versicherungen zweifellos einen objektiv höheren Nutzen bieten als Zigaretten, sprechen auch keinerlei moralische Bedenken gegen Aktivitäten in dieser Richtung.

Einen entscheidenden Schlüssel zum Verständnis der Einstellungen von tatsächlichen und potentiellen Kunden zu Versicherungen liefert die psychologische Motivforschung. Sie zeigt auf, dass der Kauf oder Nicht-Kauf bestimmter Produkte Teil bzw. Instrument

der Selbstdefinition der eigenen Person ist. Die dabei wirkenden Kriterien sind wiederum kulturabhängig und zusätzlich individuell differenziert. Geht man davon aus, dass wir heute in einer „individualistischen Kultur“ leben, muss ein gutes Produkt folgende Werte demonstrieren, so Karmasin (1997, S. 287):

„Leistung: ... Überlegenheit in irgendeinem Aspekt, Qualität aus der Sicht von Konsumenten und nicht in einem technischen Sinn.

Innovation: Die Konsumkultur lebt jedoch von Innovationen und der Überzeugung ihrer Mitglieder, dass es sich lohnt, das Alte durch das Neue zu ersetzen. ... Konsumenten können meist gar nicht angeben, was sie sich eigentlich in Zukunft an Neuem wünschen.

Individualität: Wir akzeptieren nicht mehr Begrenzungen der Wahl, die sich aus Vorschriften von Autoritäten, von ehemals sinngebenden Systemen ... ergeben“.

Der aktuelle Wandel unserer kulturellen Voraussetzungen bringt ohnehin neue Chancen für Versicherungen. „Die Tatsache, dass wir alles wählen wollen, bedeutet auch, dass wir alles wählen müssen – und dies wiederum heißt, dass der Einzelne laufend ein Risiko auf sich nimmt. ... Auch hier setzen neue Bedürfnisse an: nämlich der Wunsch nach vertrauenswürdigen Instanzen, die Sicherheit der Orientierung bieten, die Entscheidungen absichern, die Risiko minimieren. Gut geführte Marken nehmen inzwischen diesen Gesichtspunkt sehr ernst, und er bildet auch tatsächlich einen wichtigen Aspekt ihres Markenkapitals“ (Karmasin 1997, S. 289). Gerade Versicherungen wären geradezu prädestiniert, diese Bedürfnisse nach Vertrauen und Sicherheit zu erfüllen. Aber der Kreis schließt sich wieder am Punkt der bisher sträflich vernachlässigten Markenpflege.

Die Chancen und Notwendigkeit der Marktsegmentierung macht Karmasin (1997, S.289) mit folgenden Hinweisen deutlich: „Konsumenten werden Produkte immer stärker danach auswählen, was sie für sie bedeuten, nicht danach, was sie für sie tun können.... Individualisten<sup>18</sup> verlangen andere Produkte als Hierarchisten, Egalitäre oder Fatalisten“.

Auch wenn man aus der Definition von Versicherungen als „Risikoausgleich im Kollektiv“, wie sie Farny (siehe oben) gibt, nicht allzu oberflächlich einen geradezu zwangsläufigen Gegensatz zu einer individualistischen Kultur konstruieren sollte, besitzt dieser Gedanke doch einige Relevanz. Natürlich impliziert das der Versicherung zugrundeliegende Gesetz der großen Zahl keine Missachtung des Individuums, aber ob subjektiv die doch mit einer Versicherung gegebene indirekte Abhängigkeit von Anderen negative Folgen für die Einstellung zu Versicherungsprodukten verursacht, sollte nicht a priori ausgeschlossen, sondern ebenfalls empirisch untersucht werden.

#### **4.7. Versicherungsprodukte als moralisches Dilemma des Kunden**

„Versicherungsbetrug gibt es, seit Versicherungen auf dem Markt verkauft werden – in allen Sparten und auf der ganzen Welt“, so der Vorstand des Sicherheitsbüros der Bundespolizeidirektion Wien in einer Zusammenfassung zu diesem Thema (Edelbacher 1997, S. 294).

---

<sup>21</sup> Hier hat die Merkur Versicherung mit ihrem Angebot für „gesunde Egoisten“ einen deutlichen Schritt in diese Richtung gesetzt. Ob diese Zielgruppe gross, ansprechbar und lukrativ genug ist, um dem konkreten Anbieter auch wirtschaftliche Vorteile zu bringen, kann hier mangels Daten nicht beurteilt werden, ist aber auch für unsere Überlegungen nicht relevant, das Prinzip ist jedenfalls richtig

In einer vom Autor gemeinsam mit Professor Erich Kirchler (Institut für angewandte Psychologie der Universität Wien) betreuten Diplomarbeit hat Egermann (1998) anhand einer empirischen Untersuchung zeigen können, dass Versicherungsbetrug milder beurteilt wird<sup>19</sup>. Dies ist ein nicht weiter überraschendes Ergebnis, interessant sind jedoch die Ergebnisse der Analyse zu den Ursachen für diese Beurteilungsunterschiede. Den höchsten Einfluss auf die Beurteilung der Schwere einer Straftat haben – so die Ergebnisse der Analyse – folgende zwei Faktoren, deren Inhalt jeweils durch Statements aus einer in dieser Arbeit eingesetzten Skala zur Messung der Einstellung gegenüber Versicherungen veranschaulicht werden:

a) Gerechtigkeit

Die Zustimmung zu Aussagen wie „Versicherungen verdienen mehr und erzielen höhere Gewinne, als ihnen zusteht“ und „Versicherungen sind oft ihren Kunden gegenüber bei Schadensfällen nicht ganz ehrlich“ steht implizit hinter dieser quasi „Robin-Hood-Moral“ des alltäglichen Versicherungsbetruges.

b) Auswirkung auf die Allgemeinheit

Dahinter steht die Zustimmung zu Aussagen wie „Versicherungen sind große Unternehmen, die kleine Unehrlichkeiten leicht verkraften“ oder „Ein mildernder Umstand beim Versicherungsbetrug ist, dass keine reale Person geschädigt wird“.

Auch wenn die Forderung nach besserer Information des Kunden über das Versicherungsprodukt seine Gültigkeit behält, muss doch festgestellt werden, dass die hier angesprochenen Probleme durch verbesserte Information des Kunden nicht behebbar sind. Wenn es nämlich gelingt, einem Kunden die Konstruktionsprinzipien eines Versicherungsproduktes optimal zu vermitteln, wird er erst recht erkennen, dass dieses mit hoher Wahrscheinlichkeit ihm selbst keinen realen Vorteil bieten wird – wohl aber anderen Personen - und dass dies unvermeidlich ist. Je höher die Quote jener ist, die jemals eine Leistung der Versicherung beanspruchen, um so teurer wird die Versicherung für jeden und irgendwann erreicht man den Punkt, wo es wirtschaftlich vernünftiger ist, keine Versicherung abzuschließen und im Falle eines Schadens aus den eigenen Ersparnissen dafür aufzukommen.

Zwangsläufig müssen viele Personen kontinuierlich für ihren Versicherungsschutz verhältnismäßig geringe Beträge bezahlen und dürfen nur sehr wenige aufgrund von Schadensfällen Geld aus diesem gemeinsamen Topf beanspruchen, wenn eine Versicherungsgesellschaft wirtschaftlich überleben will. Die versicherungsmathematischen und betriebswirtschaftlichen Aspekte dieses Themas sind hier nicht zu diskutieren<sup>20</sup>, wohl aber die daraus resultierenden psychologischen Fragestellungen.

Es dürfte wohl der geschilderte objektive Sachverhalt des regelmäßig fehlenden individuellen Nutzens eines Versicherungsvertrages für den einzelnen Kunden sein, der zum

---

<sup>22</sup> Die Versuchspersonen hatten die Aufgabe, zu 7 Delikten verschiedener Art ein Strafausmass festzulegen und die Tat sowie den Täter in einer Reihe von Kategorien zu bewerten. Sie wussten nicht, dass es um das Thema Versicherungen ging, waren also nicht durch die Fragestellung beeinflusst. Bei 2 der 7 Delikte handelte es sich um Versicherungsbetrugsfälle, einmal die unrichtige Darstellung eines Sachverhaltes, um so einen an sich nicht gegebenen Versicherungsschutz zu erreichen, einmal das Fingieren eines Versicherungsfalles. Die Versuchspersonen urteilten in den Fällen von Versicherungsbetrug im Vergleich zum rechtlich vorgegebenen Strafraum systematisch milder als bei den anderen Vergehen. Auch ihre moralische Beurteilung des Täters fiel in den Fällen von Versicherungsbetrug vergleichsweise positiver aus.

<sup>23</sup> vgl. dazu z.B. Farny (1995, S. 25ff).

weit verbreiteten Gefühl führt, Versicherungen verhielten sich ihren Kunden gegenüber unfair.

Die Situation des Kunden ist mit dem in der Spieltheorie eingehend erforschten „Gefangenendilemma“ vergleichbar. Alle Beteiligten schneiden am besten ab, wenn sich jeder solidarisch verhält, aber es bringt für jeden Einzelnen den größten Vorteil, wenn er selbst sich – möglichst als einziger - unsolidarisch verhält. Sehr prägnant und mit hoher Relevanz für unser Thema widmet sich Hofstadter (1988, S. 781 ff) diesen Fragen. Er zeigt auf, dass es für den Einzelnen rational ist, sich unsolidarisch zu verhalten, wenn er nicht damit rechnen muss, dass die von ihm so Geschädigten die Gelegenheit haben, sich dafür durch ebensolches Verhalten zu revanchieren (ebenda, S. 798 f).

Es ist wohl eine besondere Herausforderung für die Kommunikation von Versicherungen mit ihren Kunden, einerseits positiv für solidarisches Verhalten zu werben, andererseits mit einer glaubwürdigen Androhung der Entdeckung und Bestrafung von Versicherungsbetrugsversuchen dieser Argumentation den notwendigen Flankenschutz zu geben. Dass Versicherungsbetrug nach wie vor als Kavaliersdelikt gilt, zeigt den mangelnden Erfolg der bisherigen Bemühungen. Dass andererseits Solidarität auch in unserer individualistisch orientierten Kultur mit Erfolg transportiert werden kann, zeigt der Erfolg von Spendenaufrufen durch professionell geführte Hilfsorganisationen aber auch die Verbreitung des Engagements für freiwillige Feuerwehren, Rotes Kreuz etc. Das Problem ist also nicht unlösbar, erfordert aber ein sorgfältiges Eingehen auf die Denk- und Verhaltensmuster jeder Zielgruppe in allen Aspekten der Gestaltung und des Verkaufs eines Versicherungsproduktes und einer ebenfalls sorgfältig darauf abgestimmten Kommunikation mit dem Kunden über die gesamte Dauer der Vertragsbeziehung. Auch hier muss und kann eine Psychologie des Versicherungsproduktes wesentliche Beiträge leisten.

## Verwendete Literatur

- Bertelsmann Lexikon Wirtschaft. Bertelsmann Lexikon Verlag. Gütersloh. 1992.
- Bretschneider, R.: Das Versicherungswesen aus der Perspektive der Marktforschung. In: Rohrbach, W.: (Hrsg.): Versicherungsgeschichte Österreichs. Band V. Assekuranzmosaik des ausgehenden 20. Jahrhunderts. Verlag Holzhausen. Wien. 1997.
- Dacunha-Castelle, D.: Spiele des Zufalls. Instrumente zum Umgang mit Risiken. Gerling Akademie Verlag. München. 1997.
- Drucker, P.F.: Sinnvoll wirtschaften: Notwendigkeit und Kunst, die Zukunft zu meistern. Unveränderter Nachdruck der Ausgabe von 1965. Econ Verlag. Düsseldorf/München. 1997.
- Edelbacher, M.: Versicherungsbetrug – Die Entwicklung der Bekämpfung des Versicherungsbetruges 1988 – 1996. In: Rohrbach, W.: (Hrsg.): Versicherungsgeschichte Österreichs. Band V. Assekuranzmosaik des ausgehenden 20. Jahrhunderts. Verlag Holzhausen. Wien. 1997.
- Egermann, M.: Kavaliersdelikt Versicherungsbetrug. Diplomarbeit an der Universität Wien. Wien. 1998.
- Farny, D.: Versicherungsbetriebslehre. Verlag Versicherungswirtschaft. Karlsruhe. 1995.
- Gabler Versicherungslexikon. Gabler Verlag. Wiesbaden. 1994.
- Hackl-Grümm, S.: Psychologie der Werbung. In: Kirchler, E./Rodler, C./Bernold, D. (Hrsg.): Psychologie der Wirtschaft. Porträts aus der Praxis. WUV Universitätsverlag. Wien. 1997.
- Hamel, G./Prahalad, C.K.: Wettlauf um die Zukunft. Wie Sie mit bahnbrechenden Strategien die Kontrolle über Ihre Branche gewinnen und die Märkte von morgen schaffen. Ueberreuter. Wien. 1995.
- Hammer, M.: Beyond Reengineering. How the Process-Centred Organization is Changing Our Work and Our Lives. HarperCollinsBusiness. London. 1996.
- Hass, H.: Der Hai im Management. Zur Biologie wirtschaftlichen Fehlverhaltens. Ullstein Sachbuch. Frankfurt/Main/Berlin. 1990.
- Hofstadter, D.R.: Metamagicum. Fragen nach der Essenz von Geist und Struktur. Klett-Cotta. Stuttgart. 1988.
- Karmasin, H.: Motivforschung und Wertewandel – Ziele, Methoden, Bedeutung für die Wirtschaft. In: Kirchler, E./Rodler, C./Bernold, D. (Hrsg.): Psychologie der Wirtschaft. Porträts aus der Praxis. WUV Universitätsverlag. Wien. 1997.
- Kirchler, E.: Wirtschaftspsychologie. Grundlagen und Anwendungsfelder der Ökonomischen Psychologie. Hogrefe. Göttingen/Bern/Toronto/Seattle. 1995.
- Koch, P.: Versicherungswirtschaft. Ein einführender Überblick. Verlag Versicherungswirtschaft. Karlsruhe. 1991.
- Langer, I./Schulz von Thun, F./Tausch, R.: Verständlichkeit in Schule, Verwaltung, Politik, Wissenschaft – mit einem Selbsttrainingsprogramm zur Darstellung von Lehr- und Informationstexten. Reinhardt Verlag. München. 1974.
- Martin, J.: The Great Transition. Using the Seven Disciplines of Enterprise Engineering to Align People, Technology and Strategy. Amacom. New York et.al. 1995.

Posch, H.: Gedanken zu einem zukunftssträchtigen Marketingkonzept. In: Rohrbach, W.: (Hrsg.): Versicherungsgeschichte Österreichs. Band V. Assekuranzmosaik des ausgehenden 20. Jahrhunderts. Verlag Holzhausen. Wien. 1997.

Pümpin, C.: Das Dynamik-Prinzip. Zukunftsorientierungen für Unternehmer und Manager. Econ. Düsseldorf, Wien, 1992.

Rohrbach, W.: Probleme der Altersvorsorge im Spiegel der Lebensversicherung. In: Rohrbach, W.: (Hrsg.): Versicherungsgeschichte Österreichs. Band V. Assekuranzmosaik des ausgehenden 20. Jahrhunderts. Verlag Holzhausen. Wien. 1997.

Shapiro, H.: Trendsurfen in der Chefetage: Unternehmensführung jenseits der Management-Moden. Campus Verlag. Frankfurt-Main. 1996.