



Presseinformation

Versicherungsbetrügern das Handwerk legen

- **Schäden in Milliardenhöhe: Assekuranzen verbessern ihre Prüfverfahren**

Etwa jeder dritte deutsche Versicherungsmanager sieht bei der Aufdeckung von Betrugsfällen deutlichen Verbesserungsbedarf. Denn die Kosten, die durch Versicherungsbetrug entstehen, sind enorm: Falsche Gutachten, vorgetäuschte Schäden und fingierte Unfälle belasten die Versicherungswirtschaft jedes Jahr mit rund vier Milliarden Euro. Allein in der Kfz-Haftpflicht wird nach Expertenschätzungen in mehr als jedem zehnten Schadenfall manipuliert. Dagegen will die Branche nun stärker vorgehen. Denn bisher arbeitet die Betrugsabwehr nicht optimal. So schätzen mehr als 20 Prozent der Versicherungsexperten die bestehenden Instrumente in ihrem Unternehmen als schlecht oder bestenfalls mittelmäßig ein. Das ist das Ergebnis der Studie „Stau-Atlas: Schaden- und Unfallmanagement“ des IMWF Institut für Management- und Wirtschaftsforschung im Auftrag des Beratungs- und Softwarehauses PPI AG.

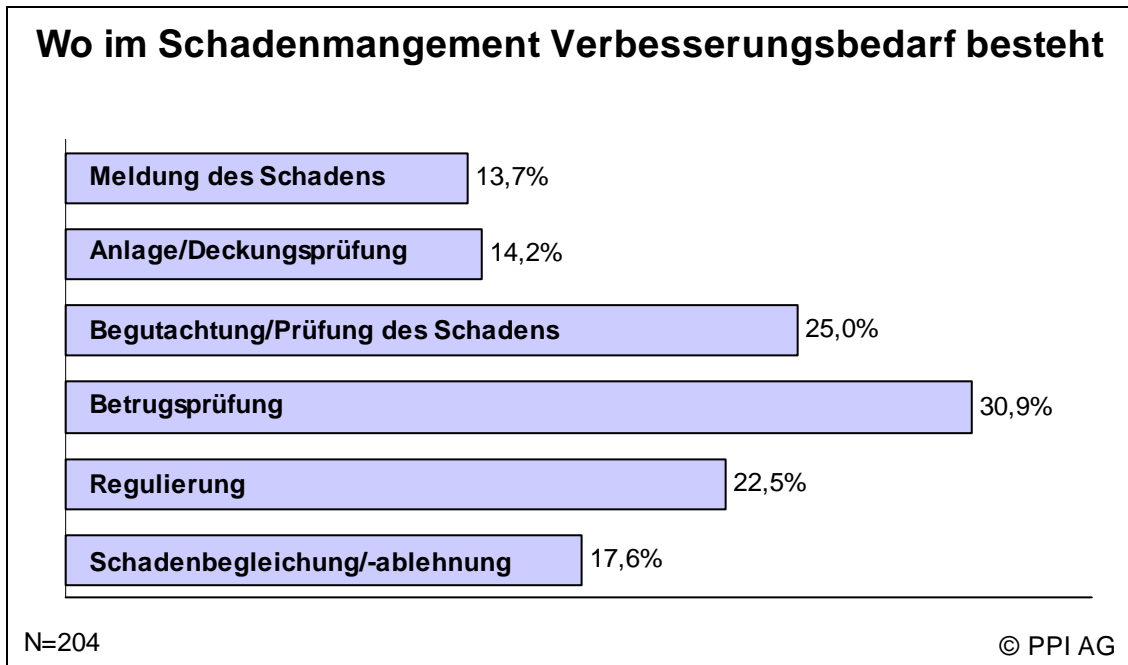
Der Handlungsdruck ist groß: Rund 80 Prozent der befragten Versicherungsexperten sehen in einer effektiven Betrugsprüfung eine wesentliche Komponente für den eigenen Geschäftserfolg. Doch nur jede vierte Fach- und Führungskraft ist mit den Prüfverfahren im eigenen Haus voll zufrieden. Vor allem bei den Kompositversicherern sind die Schwierigkeiten bei der Betrugsprüfung besonders groß. So bleiben die Zufriedenheitswerte der Versicherungsexperten aus dieser Sparte zum Beispiel mehr als zehn Prozentpunkte hinter der Einschätzung der Lebensversicherer zurück.

Zu häufig bleiben vorgetäuschte Schäden oder Manipulationen bei den beantragten Versicherungsleistungen unentdeckt. Damit ist die Betrugsabwehr die größte Baustelle im Schaden- und Unfallmanagement der Assekuranz. Kein anderer Prozessschritt – angefangen von der Meldung des Schadens bis hin zur abschließenden Regulierung – erhält im Urteil der Topentscheider schlechtere Noten.

Bei der Jagd nach Betrügern konzentrierten sich die Versicherer bisher vor allem auf große Schadenssummen oder Wiederholungsmuster. Bei mittleren und kleineren Schäden wurde oftmals auf eine systematische Betrugsprüfung verzichtet – allein schon aus Kapazitätsengpässen beim Personal. Intelligente Softwaresysteme sollen nun diese Aufgaben übernehmen. Automatische Prüfverfahren erkennen dabei treffsicher auffällige Schäden und unberechtigte Forderungen. Die Sachbearbeiter greifen in diesen Fällen ein und prüfen, ob der Verdacht sich erhärtet oder nicht bestätigt werden kann. Unverdächtige Ansprüche werden unterdessen schnell und unbürokratisch abgewickelt.



PPI AKTIENGESELLSCHAFT



Etwa jeder dritte Versicherungsprofi will die Instrumente zur Aufdeckung von Betrugsfällen optimieren.

Hintergrundinformationen

Die Studie „Stau-Atlas: Schaden- und Unfallmanagement“ stellt die Ergebnisse einer Online-Marktforschung dar, die im Auftrag der PPI AG in Kooperation mit dem IMWF Institut für Management- und Wirtschaftsforschung durchgeführt wurde. Im Zeitraum vom 24. Oktober bis 3. November 2008 wurden 204 Fach- und Führungskräfte aus der Versicherungswirtschaft befragt.

PPI Aktiengesellschaft

Die PPI Aktiengesellschaft ist seit über 20 Jahren an den Standorten Hamburg, Kiel und Frankfurt erfolgreich für die Finanzbranche tätig. 2007 erwirtschaftete das Unternehmen mit seinen 236 Mitarbeitern über 30,5 Millionen Euro Umsatz in den drei Geschäftsfeldern Consulting, Software Factory und Produkte. Versicherungshäuser profitieren von PPIs umfangreicher Erfahrung und Expertise in Bestandsführung, Schadenmanagement und Vertrieb. In der Software-Entwicklung stellt PPI durch professionelle und verlässliche Vorgehensweise eine hohe Qualität der Ergebnisse und absolute Budgettreue sicher. Das Consulting-Angebot erstreckt sich von der strategischen über die versicherungs- und bankfachliche bis zur IT-Beratung.

Pressekontakt

Andreas Gutjahr
Faktenkontor GmbH
Tel: +49 (0)40 22703-5470
Fax: +49 (0)40 22703-1470
E-Mail: andreas.gutjahr@faktenkontor.de