

Forsikringsbranchens fremtid

af Jens Erik Christensen og Michael Knie-Andersen



Jens Erik Christensen
Jec@codan.dk

Forsikringsbranchen står i de kommende år over for betydelige udfordringer. En række aftendenserne på kortere sigt er velkendte. Dette drejer sig blandt andet om krav som øget transparens i forhold til forbrugerne (f. eks. „treating customers fairly“), i forhold til de finansielle markeder (f.eks. governance krav) samt lovgivningsmæssige krav (f. eks. forkortet opsigelsesvarsel på forsikringer).

Til de forøgede og ofte ændrede eksterne krav kommer indikationer af, at markedet er ved at blive „blødt“. En skærpet priskonkurrence vil sætte



Michael Knie-Andersen
Knn@codan.dk

pres på forsikringsselskabernes indtjening og dermed lønsomheden. Eftersom forsikringsselskaberne i stigende grad gennem de seneste år har indset nødvendigheden af at tjene penge på selve forsikringsdriften uafhængigt af investeringsresultaterne, forbliver en fortsat stram omkostningsstyring nødvendig.

Endelig bevirker den stigende brug af IT både i forsikringsbranchen og af kunderne, at der stilles øgede krav til sektorens medarbejdere, ligesom distributionsformerne vil udvikle sig og blive mere raffinerede. Til gengæld er der her mulighed for de store selskaber at kunne høste nogle stordriftsfordele i forbindelse med udvikling af IT-værktøjer.

Forsikringsbranchens udfordringer

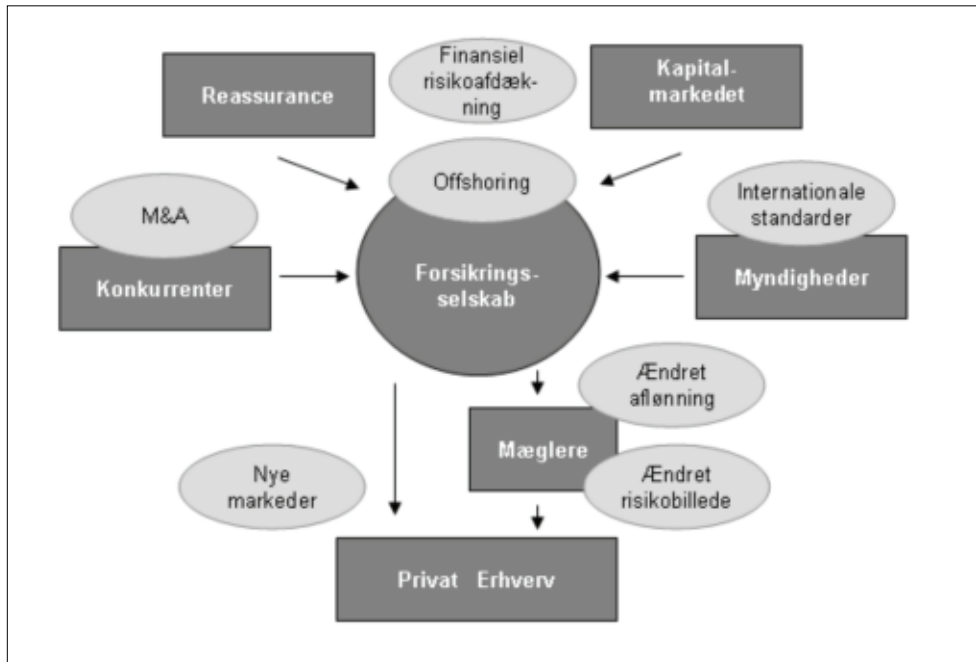
Forsikringsbranchens mere langsigtede udfordringer kommer fra flere sider. I nedenstående figur er en række af de væsentligste, der efterfølgende skal kommenteres.

Jens Erik Christensen er cand.act., adm.direktør for Codan/Trygg-Hansa samt Formand for Forsikring & Pension. Michael Knie-Andersen er cand.oceon., MBA, PhD og direktionsassistent i Codan/Trygg-Hansa.

Ændret risikobillede

Risikobilledet er under ændring og bliver stadig mere komplekst. Nye risici opstår hurtigere og efterlader kortere tid for forsikringsselskaberne til at tage de nødvendige forholdsregler. Samtidig spiller de forskellige risici sammen på måder, der er stadig sværere at gennemskue.

Nye teknologier opstår og vinder hurtigt indpas i vores dagligdag. Eksempler på ny



teknologi, som vi i dag tager for givet – ja måske knap nok ænser – er nanoteknologi, internettet og gensplejsning. De teknologiske risici i dag er ofte vanskeligere at forstå og forudse end tidligere. Hurtig innovation og udbredelse medfører, at forsikringsselskaberne kun har kort tid til at opfatte, afdække og reagere på konsekvenserne af introduktionen af ny teknologi.

Forsikringsbranchen er også en del af globaliseringen. Den internationale samhandel og samspillet på og mellem de finansielle markeder øges. Det skaber en større kontakt mellem mennesker på tværs af nationalitet. Den øgede mobilitet muliggør, at eksempelvis sygdomme som SARS og fugleinfluenza potentielt kan sprede sig globalt på meget kort tid.

At risikobilledet for forsikring rækker ud over landets grænser, fremgik tydeligt efter terrorangrebet på USA den 11. september 2001. Selvom dansk forsikring kun i begrænset udstrækning var direkte påvirket, forplantede dønningerne sig indirekte videre til

de hjemlige himmelstrøg. Genforsikringspræmierne steg dramatisk, og det blev vanskeligt at købe risikoafdækning mod terrorangreb her i landet.

Målt over tid er der sket en betydelig tilvanding til de større byer. Koncentrationen af befolkningen og værdierne i storbyer bevirker, at forsikringsselskabernes eksponering mod store skader øges. Lægges dertil, at mange af de tættere og tættere befolkede områder ligger i kystnære områder udsat for naturens mange forskellige luner, forstås, hvilke potentielle risici forsikringsselskaberne må forholde sig til.

Hertil kommer ændring af risici som følge af klimatiske ændringer. Udledningen af CO₂ i atmosfæren bevirker global opvarmning, at polarisen smelter, og at naturkatastrofer opstår med hyppigere frekvens.

Samlet kan det konstateres, at nye risici opstår, og eksisterende forstærkes samtidig med, at en tiltagende systematisk sammenhæng mellem de forskellige risici ændrer

risikobilledet og reducerer diversificeringsmulighederne.

Offshoring

På lidt længere sigt udfordres forsikringsbranchen tillige af muligheden for at outsource en række funktioner til lande i den tredje verden. Forsikringsselskaberne er for nuværende langt mere afventende i forhold til at udnytte mulighederne for outsourcing end f. eks. pengeinstitutternes – outsourcinggraden er for forsikringsselskaberne 0,3 % mod pengeinstitutternes 0,7 %.

En række back-office funktioner som IT, regnskab, skadebehandling og lønadministration vil potentielt være kandidater til outsourcing.

McKinsey estimerer i et studie, at op mod 19 % af forsikringsbranchens ansatte potentielt lader sig outsource. I en dansk sammenhæng virker dette estimat højt sat, da skatteregler og sproglige forskelle lægger effektive hindringer i vejen. Hertil kommer en række komplikationer og governance-faktorer ved offshoring, som ikke bør undervurderes. Uden at lægge offshoring helt død forekommer et mere realistisk alternativ at være en videreudvikling af infrastrukturen gennem investering i IT og automatisering (eks. EDI).

Nye markeder

Den offentlige velfærd er under pres, fordi den er svær at finansiere, og fordi den er ufleksibel. Velfærdskommissionen har dokumenteret dette i deres analyser og anviser et behov for reformer. Private forsikringsløsninger har meget at byde på i sammenhæng med velfærdsudviklingen. Og privat forsikring står ikke i et modsætningsforhold til offentlige ydelser. Tværtimod kan private forsikringsløsninger supplere offentlige velfærdsydelser. Gode eksempler kendes inden for arbejdsmarkedsområdet, care-/helbredsfor-

ringer og arbejdsløshedsforsikringer.

Den eksisterende arbejdsdeling mellem offentlige velfærdsydelser og forsikring er præget af historiens tilfældigheder og er på mange måder arbitrær.

Med forsikringsløsninger kan det på nogle områder være lettere at gennemføre velfærdsreformer end med skattefinansierede løsninger. Flere nye forsikringsløsninger må derfor forventes i de kommende år.

En anden spændende mulighed for vækst er indgang på de østeuropæiske markeder. I disse lande er der et betydeligt potentiale som følge af en relativt høj økonomisk vækst kombineret med en lav forsikringspenetrering (målt som bruttopræmieindtægt både i forhold til bruttonationalproduktet og per capita). Markederne er desuden ved at blive mere stabile, og lovgivningsmæssigt forankrede, efter at flere lande er kommet i EU eller har søgt optagelse. Endvidere er de statslige monopoler i opbrud. Samlet er der tale om interessante markeder med et stort potentiale over en længere tidshorison, selvom forsikringspræmierne for nuværende er for lave.

Ændret aflønning

Mæglere balancerer mellem rollen som rådgivere og sælgere. Den hidtidige aflønning har været uhensigtsmæssig på en række punkter, fordi den kan beskyldes for at have tilskyndet mæglerne til i højere grad at varetage den anden rolle på bekostning af den første. Tre årsager hertil skal nævnes. For det første har provisionsaflønningen medført, at mæglerne har tjent mere, jo højere præmien var. Det har kunnet fortolkes som et incitament for mægleren til at overforsikre kunden. For det andet har de fulde omkostninger ikke været synlige for forsikringstager, hvilket har stillet betydelige krav til mæglerens integritet. For det tredje kan det ikke udelukkes, at mæglerne ind imellem har kunnet være fristet til at suboptimere kundens valg på grund af forsik-

ringsselskabernes forskellige provisionsstrukturer.

Nettoprisprincippet, som blev introduceret i sommeren 2005, indebærer, at kunden betaler direkte for de tjenester, som forsikringsmægleren yder. Intentionen har været at skabe en større åbenhed og gennemsigtighed om aflønningen af mægleren. Konsekvenserne af lovgivningsinitiativet lader sig endnu ikke fuldt bedømme. Et par effekter forekommer dog sandsynlige. For det første vil mæglerne forsøge at modvirke tab af løbende provisioner ved overgang til engangshonorarer ved hyppigere at genforhandle kundens forsikringspolicer. Dette kan medføre en reduceret kundeloyalitet på erhvervsforsikringsområdet. For det andet vil mindre mæglere formentlig have vanskeligt ved at opnå priser for deres rådgivning, der giver dem et tilsvarende provenu som før lovgivningsændringen. En stærkere koncentration af markedet kan derfor blive følgen.

Internationale standarder

I kølvandet på de opsigtsvækkende erhvervsskandaler i Enron og WorldCom blev indført en række juridiske og regnskabsmæssige opstramninger i USA for at genopbygge investorenes tillid. Den måske mest omtalte af disse er Sarbanes-Oxley Act (SOx), blandt andet fordi den af mange ses som en overreaktion på nogle enkeltstående episoder, der bevirker en ikke ubetydelig administrativ byrde på mange dynamiske virksomheder.

EU har foreløbig haft en mere afdæmpet tilgang til SOx end USA ved at tillade et frivillighedsprincip frem for et lovgivningskrav, men alligevel griber det om sig og synes på sigt at blive en global standard. SOx er endnu tilpas ny til, at det er vanskeligt at vurdere de økonomiske fordele, hvorimod det er tydeligt, at der i disse år investeres betydelige beløb i udvikling og implementering.

Som en udløber af Basel II retningslinjerne

følger Solvency II kravene. Disse indebærer en uafhængig inspektion af de interne kontrolsystemer, inklusive risk management, etablering af metoder til at monitorere compliance på interne forretningsgange og verificering af, om det interne kontrolsystem er tilstrækkeligt til at sikre en hensigtsmæssig og korrekt virksomhedsdrift.

Basel II og Solvency II består af en række fælles elementer. Disse omfatter blandt andet krav om vurdering af kontrolmiljøet, inklusive kvaliteten af rapporteringen og systemerne. Omfattet er endvidere måden, hvorpå forretningsmæssige risici og aktiviteter aggregeres, og måden, hvorpå ledelsen takler opståede eller ændrede risici. Kapitalkravene for de enkelte selskaber vil fremover afspejle selskabets risikoeksponering, risikostyringsprocesser og interne kontroller.

Tendensen går i retning af, at kravene til banker og forsikringsselskaber bliver harmoniseret, blandt andet fordi branchernes produktudbud i mange tilfælde er overlappende. Banker og forsikringsselskaber skal derfor på baggrund af henholdsvis Basel II og Solvency II nytænke deres eksisterende strategier for risikohåndtering, herunder hvorledes risici håndteres og imødegås.

Samlet medfører de skærpede krav til forsikringsselskaberne om kontrol og risikostyring, at det bliver stadig mere komplekst at drive forretning. Kravene er en udfordring særligt for de mange mindre virksomheder i dansk forsikring. Men også de store aktionoterede selskaber udfordres af disse skærpede krav, som i mange tilfælde lægger en hindring i vejen for grænseoverskridende finansiel virksomhed.

Finansiel risikoafdækning

Den nuværende afdækning af forsikringsrisici gennem reassurance rummer en række begrænsninger. For det første kræver reassuranceselskabet adgang til forsikringsselska-

bets allerhelligste – aktuariet med informationer om kunde – og skadehistorik. For det andet er det i stigende grad problematisk at opnå reassurancedækning af specifikke risici som eksempelvis terror. For det tredje er der blandt de mange genforsikringselskaber relativt få, der via deres rating tydeligt demonstrerer den nødvendige kapitalstyrke. For det fjerde bliver forsikringselskaberne ofte mere afhængige af et reassuranceselskab, end det er ønskeligt, fordi meget af den forretning, som tegnes, er „long-tailed“. Endelig er der en teoretisk risiko for, at genforsikringselskaberne samtidig ikke er i stand til at vedstå deres forpligtelser, da også de indbyrdes er forretningsmæssigt snævert forbundne.

En alternativ mulighed er at bruge det finansielle marked til at afdække forsikringsmæssige risici. En mulig måde var, at forsikringselskaberne udstedte obligationer. Disse skulle, hvis skaderne i selskabet frem til indløsning ikke havde oversteget et forudbestemt niveau, indfries til kurs 100. Prisen på obligationen på salgstidspunktet ville så afspejle investorenes risikovurdering af det konkrete forsikringselskabs risici.

For nuværende er dette marked uhyre beskedent, men det har formentlig et potentiale.

Endelig må konstateres, at det offentlige i flere tilfælde har spillet eller sågar været nødt til at spille en rolle, f. eks. ved indførelse af lovgivning omkring forsikring af stormflodskader samt ved forsikring af flyselskaber i perioder efter den 11. september 2001 i USA.

Et sådant samarbejde kan blive nødvendigt fremover, men trænger i givet fald til at blive lagt i fastere rammer.

Mergers & Acquisitions

Nordiske forsikringselskaber har fulgt 3 strategier. „Internationalisterne“ som eksempelvis Codan, If og TrygVesta har udvidet deres traditionelle marked til også at omfatte en række markeder underlagt en beslægtet lov-

givning. Disse selskaber udbyder en bred produktpalet og kæmper indædt om markedsandele. En anden gruppe selskaber „Specialisterne“ har fokus på kerneaktiviteter til en veldefineret kundegruppe. Disse selskaber søger at dominere specifikke produktkategorier. Eksempler på selskaber i denne kategori er Sygeforsikringen „danmark“, KommuneForsikring, Gouda Rejseforsikring og International Health Insurance. En tredje strategi, som en række selskaber har valgt at følge, er kendetegnet ved fokus på national forretning med stærkt brand, bredt produktudbud til stort antal kunder og ofte indgåelse af eller samarbejde med finansielle konglomerater. Pohjola, Storebrand, Alm. Brand og Topdanmark er eksempler på selskaber, der har valgt at forfølge denne strategi.

Nye mergers og acquisitions må forventes at komme til at foregå på tværs af grænserne inden for brancher eller på tværs af brancher over grænser.

Konklusion

Forsikringsbranchen står over for betydelige udfordringer og må arbejde på flere fronter.

I forhold til det ændrede risikobillede må forsikringselskaberne reagere på nye risici ved hurtig opdagelse af disse, skabelse af kundeopmærksomhed om de øgede risici, eksklusion af de nye risici fra traditionelle produkter samt ved at udvikle nye produkter.

Forsikringselskaberne må også forstå at afdække risici bedre ved brug af kapitalmarkederne eller ved at samarbejde med den offentlige sektor. Kapitalmarkederne og offentlige/private partnerskaber vil i stigende omfang blive benyttet som „reinsurer of last resort“.

Udviklingen vil i et vist omfang ændre forsikringsstrukturen fremover. Men forsikringselskaberne må også i stigende grad være klar til at arbejde sammen for at kunne takle de nye udfordringer, som de i disse år står over for.