

Florin, Gian; Eling, Martin

Research Report

Open Insurance in der deutschsprachigen Assekuranz: Chancen, Risiken und Entwicklungspotenziale

I.VW HSG Schriftenreihe, No. 73

Provided in Cooperation with:

University of St.Gallen, Institute of Insurance Economics (I.VW-HSG)

Suggested Citation: Florin, Gian; Eling, Martin (2026) : Open Insurance in der deutschsprachigen Assekuranz: Chancen, Risiken und Entwicklungspotenziale, I.VW HSG Schriftenreihe, No. 73, ISBN 978-3-7297-2021-3, Verlag Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St.Gallen, St.Gallen

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/338102>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Institut für Versicherungswirtschaft



Universität St.Gallen

Open Insurance in der deutschsprachigen Assekuranz: Chancen, Risiken und Entwicklungspotenziale

Gian Florin, Martin Eling



© Verlag Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen,
St. Gallen 2026 (I.VW Schriftenreihe; Band 73)

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck oder Vervielfältigung, auch auszugsweise,
in allen Formen wie Mikrofilme, Xerographie, Mikrofiche, Microcard, Offset
verboten.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Open Insurance in der deutschsprachigen Assekuranz: Chancen, Risiken und
Entwicklungspotenziale

[Hrsg. Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen]

Gian Florin, Martin Eling

St. Gallen: Institut für Versicherungswirtschaft, 2026

ISBN 978-3-7297-2021-3

Inhaltverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	5
Abkürzungsverzeichnis	6
Zusammenfassung	9
Résumé	10
1 Problemstellung, Forschungsfrage und Vorgehen	13
2 Konzeptionelle Grundlagen	19
2.1 Konzept, Chancen und Risiken von Open Insurance	19
2.2 Internationaler Vergleich	20
2.2.1 Südkorea	21
2.2.2 Brasilien	23
2.2.3 Europäische Union	25
2.2.4 China	27
2.2.5 USA	28
3 Quantitative Datenerhebung	31
3.1 Stichprobe	31
3.2 Datenauswertung	32
3.3 Demografische Merkmale	33
3.4 Deskriptive Statistiken	35
3.5 Conjoint Analyse: Kundenpräferenzen und Zahlungsbereitschaft	42
3.5.1 Choice-based Conjoint Methodik	42
3.5.2 Resultate der hierarchischen Bayes-Schätzung	45
3.5.3 Segmentanalyse	51
4 Qualitative Datenerhebung	59
4.1 Aufbau und Durchführung der Interviews	59
4.2 Stichprobe	59
4.3 Auswertung der Resultate	60
5 Fazit	71
Anhang A	75
Anhang B	89
Literaturverzeichnis	93
Danksagung	98
Autorenportrait	99
Auf den Punkt gebracht	100

Abbildungsverzeichnis

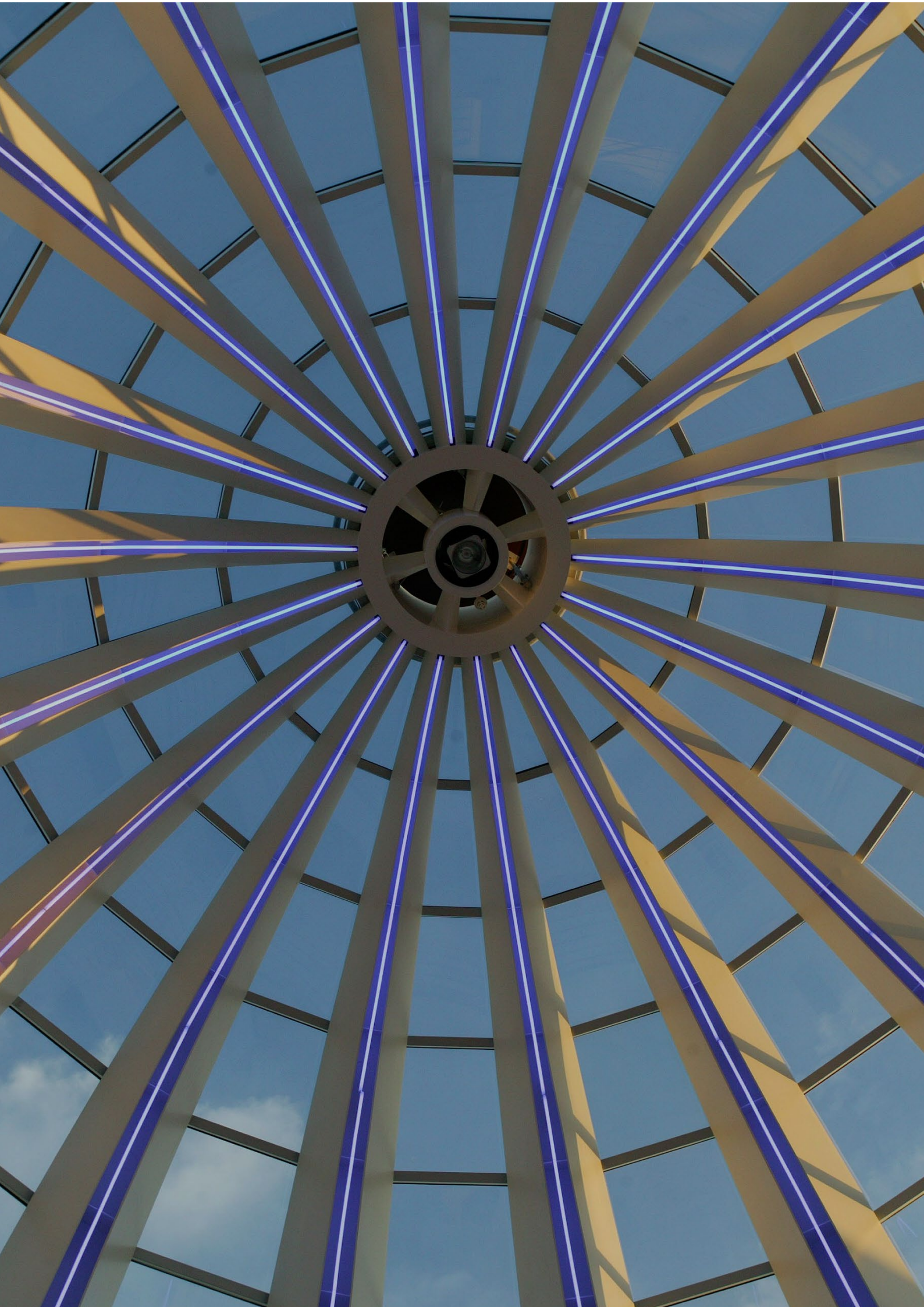
Abbildung 1: Wahrgenommener Nutzen potenzieller Funktionen eines Versicherungs-Dashboards.....	36
Abbildung 2: Wahrgenommener Nutzen digitaler Renten- und Vorsorge-Dienstleistungen...	37
Abbildung 3: Wechselbereitschaft für OPIN-Dienstleistungen	39
Abbildung 4: Bereitschaft der Befragten ihre Daten für Open Insurance freizugeben.....	40
Abbildung 5: Entscheidungspräferenzen zur Freigabe persönlicher Versicherungsdaten.....	40
Abbildung 6: Vertrauen in drei verschiedene potenzielle OPIN-Anbieter	41
Abbildung 7: Maximale Zahlungsbereitschaft der Befragten für OPIN-Dienstleistungen	42
Abbildung 8: Nutzenwerte für das Attribut «Transparenz»	47
Abbildung 9: Nutzenwerte für das Attribut «Empfehlungen zur Optimierung Ihres Versicherungsschutzes».....	48
Abbildung 10: Nutzenwerte für das Attribut «Jährliche Kosten»	48
Abbildung 11: Nutzenwerte für das Attribut «Anbieter»	49
Abbildung 12: Relative Wichtigkeiten der Attribute.....	51

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Demografische Merkmale der Stichprobe	34
Tabelle 2: Attribute und Attributausprägungen eines konzeptionellen OPIN-Dashboards.....	44
Tabelle 3: Modellgütekennzahlen für unterschiedliche Segmentlösungen	53
Tabelle 4: Segmentspezifische relative Wichtigkeiten der Attribute (in %).....	53
Tabelle 5: Segmentspezifische Nutzenwerte (zero-centered)	56
Tabelle 6: Demografische Merkmale der einzelnen Segmente	57
Tabelle 7: Übersicht über die Kategorien und die zugeordneten thematischen Einheiten	61

Abkürzungsverzeichnis

API	Application Programming Interface
CBC	Choice-based Conjoint
DACH	Deutschland, Österreich, Schweiz
FiDA	Financial Data Access
FISP	Financial Information Service Provider
HB	Hierarchische Bayes
MNL	Multinomiales Logit Modell
OPIN	Open Insurance
RLH	Root Likelihood
SPOC	Sociedade Processadora de Ordem do Cliente (Unternehmen zur Abwicklung von Kundenaufträgen)



Zusammenfassung

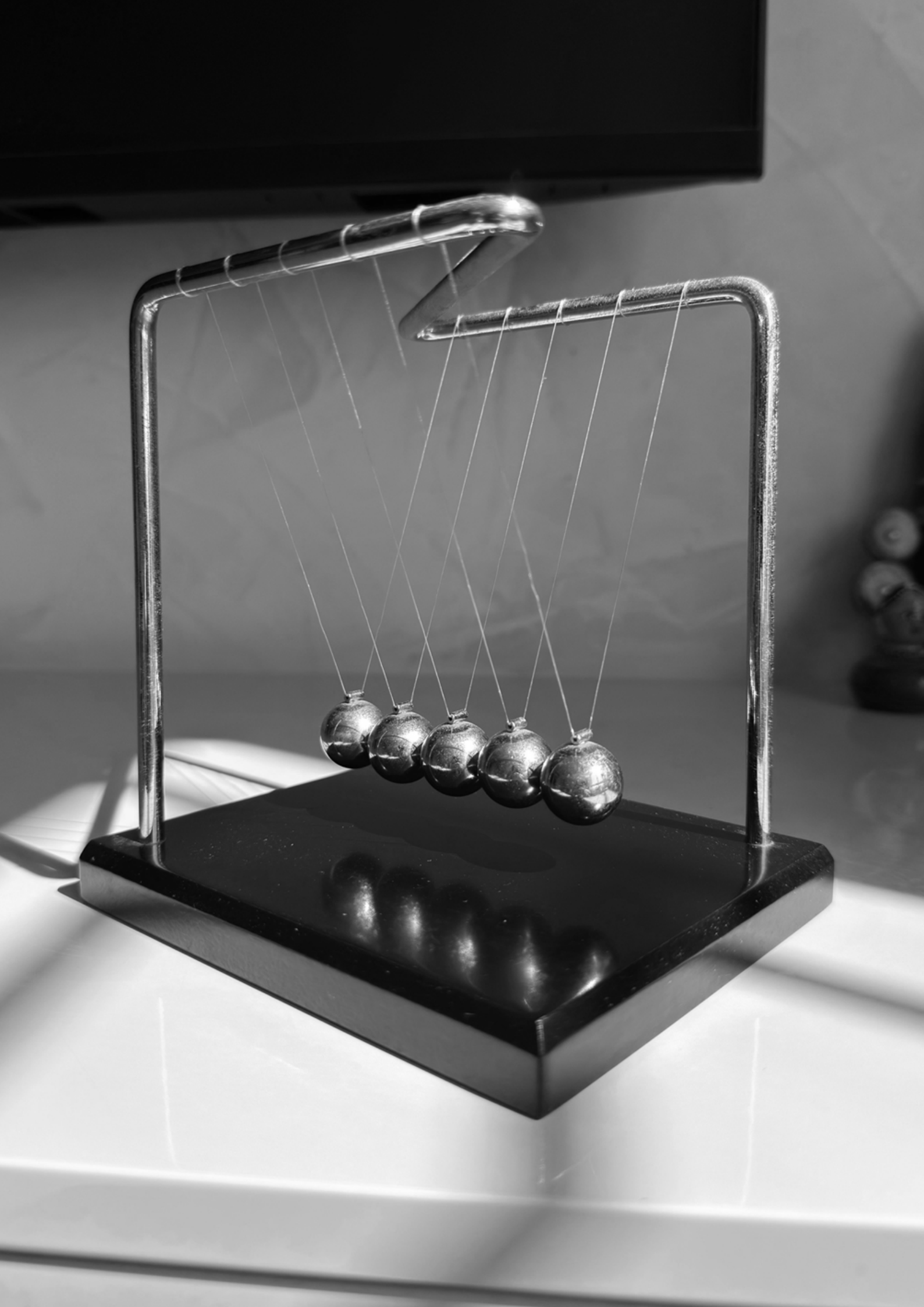
Die vorliegende Studie untersucht das Potenzial, Chancen und Risiken von Open Insurance im deutschsprachigen Raum. Grundlage ist ein Mixed-Methods-Ansatz bestehend aus systematischer Literaturrecherche, einer Marktbefragung mit Choice-based Conjoint Analyse sowie acht Experteninterviews. Die Ergebnisse zeigen ein deutliches Interesse an Open-Insurance-Diensten, vor allem an Transparenzfunktionen und Empfehlungen zur Identifikation doppelter oder fehlender Absicherungen. Der Preis erweist sich als wichtigstes Entscheidungsmerkmal; rund zwei Drittel der Befragten wären bereit, bis zu CHF/EUR 10 jährlich zu zahlen. Zudem geniessen etablierte Versicherer und staatliche Stellen das grösste Vertrauen als Anbieter. Die Experteninterviews betonen die zentrale Bedeutung von Datenschutz und klaren regulatorischen Vorgaben. Insgesamt verdeutlicht die Studie, dass Open Insurance Kundenorientierung und Wettbewerb stärken kann – jedoch nur dann breite Akzeptanz findet, wenn Anbieter vertrauenswürdig sind, Standards klar definiert werden und ein klarer Kundennutzen sichtbar ist.

Die Studie ist eine überarbeitete Fassung der Bachelorarbeit von Gian Florin, die im Jahr 2025 am Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen entstanden ist.

Résumé

La présente étude analyse le potentiel, les opportunités et les risques de l'Open Insurance dans l'espace germanophone. Elle repose sur une approche mixte combinant une revue systématique de la littérature, une enquête de marché avec une analyse conjointe basée sur les choix (choice-based conjoint analysis) ainsi que huit entretiens d'experts. Les résultats montrent un intérêt marqué pour les services d'Open Insurance, en particulier pour les fonctions de transparence et les recommandations visant à identifier les doubles couvertures ou les lacunes d'assurance. Le prix apparaît comme le critère de décision le plus important ; environ deux tiers des personnes interrogées seraient prêtes à payer jusqu'à 10 CHF/EUR par an. Par ailleurs, les assureurs établis et les institutions publiques bénéficient du niveau de confiance le plus élevé en tant que prestataires. Les entretiens d'experts soulignent l'importance centrale de la protection des données et de cadres réglementaires clairs. Dans l'ensemble, l'étude montre que l'Open Insurance peut renforcer l'orientation client et la concurrence – mais qu'une adoption large n'est possible que si les prestataires sont dignes de confiance, si les standards sont clairement définis et si la valeur ajoutée pour les clients est clairement perceptible.

L'étude est une version révisée du mémoire de bachelor de Gian Florin, réalisé en 2025 à l'Institut d'économie des assurances de l'Université de Saint-Gall.



1 Problemstellung, Forschungsfrage und Vorgehen

In den vergangenen Jahren hat die fortschreitende Digitalisierung nahezu alle Wirtschaftsbereiche erfasst, einschliesslich des Finanzsektors (Schieke & Ternès, 2018, S. 1). In diesem Zuge entstand das Konzept des Open Finance, das auf den Grundprinzipien von Open Banking aufbaut (OECD, 2023, S. 7). Open Banking bezeichnet ein «offenes Bankenwesen», bei dem Drittanbieter – nach Einwilligung der Kundinnen und Kunden – Zugriff auf personenbezogene und produktbezogene Daten erhalten und damit beispielsweise Transaktionen im Auftrag ihrer Nutzer ausführen können (Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, 2025). Open Finance erweitert diesen Ansatz auf weitere Datenarten und Anwendungsfelder des gesamten Finanzsektors (OECD, 2023, S. 7). Im Mittelpunkt steht die Nutzung moderner Plattformtechnologien, um den Zugang zu Kundendaten, deren Austausch sowie die Interoperabilität zu verbessern. Befürworter gehen davon aus, dass daraus ein tiefgreifender Wandel der Finanzdienstleistungsbranche resultieren wird (Awrey & Macey, 2023, S. 1).

Die Versicherungsbranche ist als ein Teilbereich von Open Finance ebenfalls betroffen; dieser wird unter dem Begriff Open Insurance (OPIN) gefasst. Darunter versteht man die Öffnung von Versicherungsunternehmen, bei der Daten über standardisierte Programmierschnittstellen (Application Programming Interfaces, APIs) für externe Akteure zugänglich gemacht werden (Kretz, Mader & Nolte, 2024, S. 8). OPIN kann Kundinnen und Kunden den Angebotsvergleich erleichtern, Unternehmen Effizienzgewinne ermöglichen und Aufsichtsbehörden bei einer wirksameren Überwachung unterstützen (EIOPA, o. D.). Gleichzeitig entstehen neue Risiken, insbesondere in den Bereichen Datensicherheit, Cyberkriminalität, Haftung und Verbraucherschutz (EIOPA, o. D.).

Während Open Banking in vielen Ländern bereits Anwendung findet, befindet sich Open Insurance noch in einem frühen Entwicklungsstadium (EIOPA, 2021, S. 11; Fischer, 2023). Gemäss Braun et al. (2023) weisen die meisten Versicherungsunternehmen, im Hinblick auf die Digitalisierung, insgesamt nur einen mittleren Reifegrad auf (S. 19-25). Neue Themenfelder im Kontext der Digitalisierung werden zum Teil aufgrund von Ressourcenknappheit, Datensicherheitsbedenken sowie fehlendem technischen Know-how nur bedingt priorisiert (Braun et al., 2023, S. 23). In der Schweiz befindet sich die Entwicklung von Open Finance – und daher von Open Insurance – bislang ebenfalls noch am Anfang (CCAF, 2024, S. 53; Agnesens, Blattmann & Fischer, 2025, S. 30). Dabei verfolgt die Schweiz, im Unterschied zu anderen Ländern,

derzeit einen marktorientierten Ansatz und verzichtet vorläufig auf eine Regulierung von Open Finance. Die Umsetzung erfolgt primär durch privatwirtschaftliche Initiativen und bleibt für Schweizer Finanzinstitute vorerst freiwillig (Staatssekretariat für internationale Finanzfragen SIF, o. D.). Es wurden bereits mehrere solcher Initiativen entwickelt, welche Open-Finance-Lösungen aktiv vorantreiben. Eine zentrale Rolle nimmt dabei die im Jahr 2020 eingeführte *SIX bLink Plattform* ein, welche als Open-Banking-Infrastruktur dient. Über diese Plattform können Kontoinformationen und Vermögensdaten abgerufen sowie Zahlungen ausgeführt werden. Ziel ist es, die Zusammenarbeit zwischen etablierten Banken und FinTech-Unternehmen zu erleichtern. Auf dieser Grundlage gelang es der Wealth-Management-Branche, durch die im selben Jahr lancierte Initiative *Open-Wealth API-Standard*, standardisierte Schnittstellen für die Vermögensverwaltung zu schaffen. Im Rahmen der 2023 gestarteten Multibanking-Initiative ermöglichen zudem mittlerweile über 40 Banken einen konsolidierten Überblick über die Konten ihrer Kunden. Ferner gibt es Versuche einer Open-Pension-Arbeitsgruppe der Swiss FinTech Innovations (SFTI) den offenen Datenaustausch im Bereich Vorsorge in der Schweiz voranzutreiben (SFTI, 2024; Biellmann, 2024). Trotz dieser Initiativen schreitet die Entwicklung von Open Finance in der Schweiz bisher nur langsam voran (CCAF, 2024, S. 53; Agnesens, et al., 2025, S.30). (CCAF, 2024, S. 34; Staatssekretariat für internationale Finanzfragen SIF, o. D.)

Das Thema Open Insurance ist bisher noch nicht umfassend erforscht. Unklarheiten bestehen insbesondere hinsichtlich der Kundenbedürfnisse, der Zahlungsbereitschaft sowie der institutionellen Umsetzung von Open Insurance. Zudem stellt sich die Frage, wie eine institutionelle Ausgestaltung in der Schweiz konkret aussehen könnte. Die vorliegende Arbeit greift diese Forschungslücke auf und analysiert das Potenzial, die Chancen und die Risiken von Open Insurance in der DACH-Region, mit besonderem Fokus auf die Schweiz. Im Fokus stehen dabei die Kundenbedürfnisse, die internationalen Entwicklungen sowie die potenzielle institutionelle Ausgestaltung. Somit soll die folgende Forschungsfrage beantwortet werden:

Welche Kundenbedürfnisse und institutionellen Rahmenbedingungen prägen die Entwicklung von Open Insurance in der Schweiz und welche internationalen Erfahrungen können als Orientierung für die Umsetzung dienen?

Die Studie wurde in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) durchgeführt und verfolgt das Ziel, eine fundierte Analyse zentraler Aspekte von Open Insurance bereitzustellen. Dadurch soll die Arbeit der Versicherungsbranche als Grundlage für eine strategische

Orientierung dienen und zu einer datenbasierten Positionierung gegenüber Politik und Behörden beitragen.

Nachfolgend wird das methodische Vorgehen der vorliegenden Arbeit beschrieben, wobei in den jeweiligen Kapiteln ergänzend auf die spezifischen Forschungsmethoden detailliert eingegangen wird. Im Rahmen der Datenerhebung wird auf einen Mixed-Methods-Ansatz zurückgegriffen. Dieses Forschungsdesign kombiniert quantitative und qualitative Methoden. Dabei werden deren Ergebnisse zusammen analysiert und interpretiert. Dadurch können fundiertere und verlässlichere Erkenntnisse gewonnen werden, als wenn ausschliesslich eine einzelne Methode verwendet wird. (Mertens, 2023, S. 15)

Gemäss Kuckartz (2014) existieren insgesamt 72 verschiedene Mixed Methods Designs (S. 65-66). In dieser Arbeit wird ein sogenanntes *erläuterndes sequenzielles Mixed-Methods-Design* verwendet (Atlas.ti, o. D.). Dabei erfolgt zunächst eine quantitative Datenerhebung und -analyse, deren Ergebnisse anschliessend durch eine qualitative Untersuchung vertieft werden. Auf diese Weise können die quantitativen Resultate direkt in die Gestaltung der qualitativen Erhebung einfließen. In der vorliegenden Arbeit erfolgt die quantitative Datenerhebung über eine Online-Umfrage, während die qualitative Untersuchung auf Experteninterviews basiert. (Atlas.ti, o. D.; Kuckartz, 2014, S. 65-78)

Die Arbeit gliedert sich in drei methodische Teile. Zunächst wird ein internationaler Vergleich der globalen Open-Insurance-Entwicklungen vorgenommen, welcher auf einer systematischen Literaturrecherche basiert. Ziel ist es, unterschiedliche Ansätze im Umgang mit Open Insurance einzuordnen und der Leserschaft einen Überblick über den aktuellen globalen Entwicklungsstand zu bieten. Der Fokus liegt dabei auf fünf ausgewählten internationalen Fallbeispielen. Der zweite Teil der Arbeit untersucht die Kundenbedürfnisse und die kundenseitige Zahlungsbereitschaft im Kontext von Open Insurance in der DACH-Region. Hierzu wurde eine Online-Umfrage durchgeführt, deren Resultate anschliessend umfassend analysiert und diskutiert werden. Ein zentrales Element der Umfrage bilden Choice-based Conjoint Fragen (vgl. Kap. 3.5.1), welche die Ermittlung der Kundenpräferenzen im Rahmen einer – im Anschluss an die Datenerhebung durchgeführten – hierarchischen Bayes-Schätzung ermöglichen (vgl. Kap. 3.5.2). Darüber hinaus werden die demografischen sowie deskriptiven Daten analysiert. Anschliessend wurde zum eingehenden Verständnis der unterschiedlichen Kundenpräferenzen eine Segmentanalyse – basierend auf

dem latenten Klassenmodell – der Befragten durchgeführt (vgl. Kap. 3.5.3). Im dritten Teil der Arbeit folgt eine qualitative Inhaltsanalyse nach der Methodik von Mayring (2010, S. 65-99), basierend auf Interviews mit Branchenexperten. Die Auswertung wurde mithilfe der Software Atlas.ti durchgeführt. Für die Kategorienbildung im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse wurde ein kombiniertes deduktiv-induktives Vorgehen gewählt (vgl. Kap. 4.3), wobei zunächst deduktiv Kategorien entlang der Forschungsfrage entwickelt und anschliessend durch induktiv aus den Interview-Transkripten abgeleitete Kategorien ergänzt wurden.

Das folgende Kapitel widmet sich zunächst dem theoretischen Hintergrund von Open Insurance. Dabei wird nach einer Einführung in das Konzept ein internationaler Vergleich der bisherigen Entwicklungen durchgeführt, wobei der Fokus auf den Ländern Südkorea, Brasilien, USA, China und der Europäischen Union liegt. Kapitel 3 präsentiert eine quantitative Analyse der Kundenbedürfnisse sowie der kundenseitigen Zahlungsbereitschaft im Kontext von Open Insurance. Grundlage hierfür ist eine im Rahmen der vorliegenden Arbeit durchgeführte Online-Umfrage im DACH-Raum. Anschliessend diskutiert Kapitel 4 die Ergebnisse der qualitativen Datenerhebung, welche auf Interviews mit Branchenexperten basiert. Abschliessend fasst das Kapitel 5 die zentralen Erkenntnisse der Arbeit zusammen, weist auf die Limitationen hin und gibt einen Ausblick für künftige Forschungsansätze.



2 Konzeptionelle Grundlagen

2.1 Konzept, Chancen und Risiken von Open Insurance

Auch wenn bislang keine einheitliche oder offizielle Definition von Open Insurance existiert, herrscht in der Literatur wie auch unter Institutionen des Versicherungssektors weitgehend Einigkeit über die zentralen Merkmale des Konzepts. Grundsätzlich kann Open Insurance als Teilgebiet von Open Finance und somit von Open Data betrachtet werden. Darunter wird die Öffnung von Versicherungsunternehmen gegenüber Dritten verstanden, wobei persönliche und nicht-persönliche versicherungsbezogene Daten über standardisierte Programmierschnittstellen (APIs) zur Verfügung gestellt werden können. Kunden behalten dabei die Kontrolle über ihre Daten und entscheiden selbst über deren Freigabe. Dadurch könnte gemäss Befürwortern ein Datenökosystem entstehen, welches Innovation im Versicherungswesen fördert, die Kundenerfahrung verbessert und die betriebliche Effizienz steigert. (Dahmen, 2025; EIOPA, 2021, S. 5-6; Kretz et al., 2024, S. 8; Mezger, 2024, S. 3; Quirchtmayr, 2025)

Die europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung EIOPA (2021) unterscheidet dabei drei zentrale Perspektiven, aus denen Open Insurance betrachtet werden kann: jene der Kunden, der Industrie sowie der Aufsicht (S. 11). Aus Kundensicht zielt Open Insurance darauf ab, Versicherten mehr Kontrolle über die eigenen Daten zu geben und den Zugang zu diesen zu erleichtern. Nutzer könnten dadurch einen umfassenden Überblick über ihre Policen erhalten. Zudem wäre es möglich, über standardisierte APIs – mit Kundenzustimmung – Informationen zu Deckungsumfang, Schadenshistorie oder IoT-Daten sicher mit Dritten zu teilen. Dies würde externen Dienstleistern (beispielsweise Technologieunternehmen), etwa neue Anwendungen wie Versicherungs-Dashboards ermöglichen. Solche Anwendungen könnten den Kunden eine verständliche Übersicht über ihre Policen bieten, sie beim Risikomanagement unterstützen und auf doppelte oder fehlende Deckungen hinweisen. Darüber hinaus könnten durch Open Insurance verbesserte Vergleichs- und Wechselmöglichkeiten entstehen, welche die Markttransparenz erhöhen und den Wettbewerb fördern. Auch die Entwicklung datenbasierter, stärker individualisierter Versicherungsprodukte wird als potenzieller Nutzen gesehen. Aus aufsichtsrechtlicher Perspektive bietet Open Insurance Chancen im Bereich des sogenannten *Sup-Tech*, was den Einsatz von Technologie durch Aufsichtsbehörden darstellt. Über APIs könnten Aufsichtsbehörden in Echtzeit auf relevante Daten zugreifen und dadurch das Marktverhalten und die Compliance effizienter überwachen. Dadurch liesse sich die Einhaltung regulatorischer Vorgaben teilweise automatisiert

überwachen. Aus Branchensicht schliesslich könnte Open Insurance einen zentralen Treiber für Innovation und Wettbewerb darstellen. Ein standardisierter Datenaustausch könnte die Kooperation zwischen Versicherern, Vermittlern, Rückversicherern und externen Dienstleistern erleichtern sowie die Entwicklung datengetriebener Geschäftsmodelle fördern. Dies wiederum könnte zu Effizienzsteigerungen, Kostensenkungen und einer stärkeren Kundenorientierung führen. (Dahmen, 2025; EIOPA, 2021, S. 11-25; Kretz, Mader & Nolte, 2024; Quirchtmayr, 2025)

Demgegenüber stehen jedoch auch erhebliche Risiken. Für Kunden ergeben sich insbesondere Datenschutz- und Sicherheitsrisiken, da der erweiterte Datenaustausch das Risiko von Datenmissbrauch, Cyberangriffen sowie unbefugtem Zugriff auf sensible Informationen – etwa Gesundheits- oder Finanzdaten – erhöhen dürfte (EIOPA, 2021, S. 22; Quirchtmayr, 2025). Darüber hinaus besteht die Gefahr einer digitalen Exklusion, bei der Personen mit geringer technischer Affinität oder niedriger Bereitschaft zur Datenfreigabe benachteiligt werden könnten (Quirchtmayr, 2025). Ebenso wäre eine verstärkte finanzielle Exklusion denkbar, falls Personen mit einem «unvorteilhaften» Risikoprofil höhere Prämien zahlen oder keinen Versicherungsschutz mehr erhalten würden. Auch algorithmische Diskriminierung stellt ein Risiko dar, insbesondere wenn künstliche Intelligenz auf fehlerhafte oder voreingenommene Datensätze – etwa bezüglich Nationalität, Geschlecht oder politischer Einstellung – zurückgreift. Für Versicherungsunternehmen selbst ergeben sich Herausforderungen in den Bereichen Datenschutz, IT-Sicherheit und Compliance. In einem offenen Datenökosystem steigt das Risiko von Datenlecks, Systemausfällen oder Cyberangriffen. Hinzu kommen regulatorische Unsicherheiten und rechtliche Haftungsfragen. Auch Abhängigkeiten von Drittanbietern (z. B. Plattformen oder Technologiekonzernen) bergen potenzielle Risiken. Schliesslich stehen auch die Aufsichtsbehörden vor neuen Anforderungen an Datenkompetenz, Regulierung und technologische Infrastruktur. Mit zunehmender Datenmenge steigt auch für Aufsichtsbehörden die Gefahr von Cyberangriffen. Zudem könnten unterschiedliche nationale Regulierungsansätze zu aufsichtsrechtlichen Unsicherheiten führen. (EIOPA, 2021, S. 22-25; Quirchtmayr, 2025)

2.2 Internationaler Vergleich

Dieses Kapitel beschreibt die Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche zum internationalen Entwicklungsstand von Open Insurance. Dabei wurden

die Vorgehensweisen von Südkorea, Brasilien, der Europäischen Union, den Vereinigten Staaten von Amerika sowie China untersucht.

2.2.1 Südkorea

Im Rahmen der Literaturrecherche stellte sich Südkorea als einer der globalen Vorreiter bei der Entwicklung datengetriebener Finanz- und Versicherungsökosysteme heraus. Mit der Verabschiedung eines Datenschutzgesetzes (Personal Information Protection Act) wurde das nationale Datenökosystem *MyData* geschaffen, welches südkoreanischen Bürgern ermöglichte, ihre personenbezogenen Daten eigenständig zu verwalten (Justizministerium MyData, o. D.). Nutzer von MyData haben eine Übersicht darüber, welche ihrer Daten mit wem geteilt wurden und können die Datenfreigabe jederzeit widerrufen (Hong, 2025). Der Dienst, welcher im Januar 2022 für Nutzer zugänglich gemacht wurde, beschränkte sich zu diesem Zeitpunkt auf Dienstleistungen des Finanzsektors (Financial Services Commission, 2024). Ziel war es, durch eine aggregierte Darstellung der Finanzdaten personalisierte Empfehlungen sowie Finanzberatung zu ermöglichen (Han, Hwang & Chang, 2025). Ende 2023 waren drei Versicherungsunternehmen dazu berechtigt, MyData-Dienste anzubieten, während im Februar 2024 bereits 69 Unternehmen Dienstleistungen im MyData-System anboten und insgesamt 117,8 Millionen MyData-Abonnements abgeschlossen wurden (Suh, 2024). Seither trägt MyData zu mehr Kundenkomfort sowie zu einem verbesserten Zugang zu Finanzdienstleistungen bei und ist bereits fester Bestandteil des Alltags vieler Südkoreaner geworden. (Financial Services Commission, 2024)

Unter den zertifizierten MyData-Anbietern konnten Big-Tech-Unternehmen anfangs mit Abstand die meisten Kundenanfragen verzeichnen und erzielten dementsprechend auch die höchsten Gewinne. Finanzunternehmen hingegen erreichten vergleichsweise nur einen geringen Marktanteil. Dies zeigt deutlich den Vorteil grosser Technologieunternehmen hinsichtlich der Kundenaktivität gegenüber Finanzunternehmen. In den letzten Jahren wurden jedoch diverse Verbesserungspotenziale für MyData identifiziert. Aus diesem Grund erarbeitete die südkoreanische Financial Services Commission (FSC) im Rahmen mehrerer Taskforce-Sitzungen gemeinsam mit Experten und Industrievertretern einen Plan für MyData 2.0. Während der Ausarbeitung wurden neben den Taskforce-Diskussionen auch Kundenmeinungen miteinbezogen, um gezielt die Kundenerfahrung zu verbessern. Im Rahmen dieses Prozesses lag der Fokus insbesondere auf folgenden Bereichen:

erweiterte Datenverfügbarkeit, Nutzergewinnung, erhöhter Nutzerkomfort und verbesserte Datensicherheit. (Financial Services Commission, 2024; Suh, 2024)

Im Zuge dieser Entwicklungen verabschiedete die südkoreanische Regierung am 25. Januar 2025 eine Gesetzesänderung, welche die Rahmenbedingungen für MyData sinnvoll ergänzte. Dies ermöglichte die Beantragung und Nutzung von MyData-Diensten in Unternehmensfilialen. Zuvor waren diese Dienstleistungen lediglich über bestehende Mobil-Apps der Unternehmen verfügbar. Somit wurde die Zugänglichkeit, gerade für Personen mit eingeschränkter digitaler Kompetenz, erleichtert. Diese neue Zugangsmöglichkeit über Filialen unterstützt zudem gezielt Finanzunternehmen da dies einen neuen Absatzkanal schafft. Banken können beispielsweise durch Zugriff auf aggregierte Vermögensdaten der Filialkunden hochpersonalisierte Vermögensberatungen anbieten oder sogar Kunden abwerben, die ihr Hauptvermögen bei einer anderen Bank halten. Zusätzlich erhalten MyData-Anbieter seitdem Zugriff auf detailliertere Kundendaten, um Dienstleistungen mit höherem Personalisierungsgrad anzubieten. (Financial Services Commission, 2024; Suh, 2024)

Ferner wird es nun möglich sein, Finanzdaten der Nutzer aggregiert darzustellen, ohne dass – wie zuvor – die Produkte der jeweiligen Unternehmen manuell angegeben werden müssen. Dieser Schritt entfällt mit MyData 2.0, da die Produkte automatisch identifiziert und direkt zu einer aggregierten Gesamtübersicht je Sektor zusammengefasst werden. Dies erhöht nicht nur den Nutzerkomfort, sondern stärkt auch die Value Proposition der MyData-Dienstleister. Darüber hinaus kann neben einer aggregierten Übersicht der Konten und Verträge bei anderen Finanzunternehmen nun auch die Kündigung von Konten beziehungsweise Verträgen bei anderen Unternehmen über eine einzige App angeboten werden: «For example, while using the A Bank app, users can cancel a B Bank account and deposit the remaining assets into their other accounts» (Tae-ho, 2025). Darüber hinaus wurde die Gültigkeitsdauer für MyData-Abonnements von zuvor einem Jahr auf bis zu fünf Jahre verlängert, was den Nutzerkomfort erheblich erhöht, da der jährliche Zustimmungsprozess entfällt. (Suh, 2024; Tae-ho, 2025)

Der FSC-Vorsitzende Kim Joo-hyun gab zudem bekannt, dass durch MyData 2.0 neue Angebote im Versicherungsbereich möglich werden (Financial Services Commission, 2024). Konkret wird die Deckungslückenprüfung um eine neue Dienstleistung erweitert. Versicherungsunternehmen können nun die Identifikation und direkte Verwaltung nicht in Anspruch genommener

Versicherungszahlungen, basierend auf APIs, anbieten. Darüber hinaus erhalten Versicherungsunternehmen Zugriff auf Daten des öffentlichen Sektors (beispielsweise Daten über Einkommen, Krankenversicherung oder Telekommunikationskosten). Auch automatisierte personalisierte Versicherungspläne sind neu möglich. Eine weitere Verbesserung stellt die Integration von Altersvorsorgekonten und Pensionsfonds in MyData 2.0 dar. Kundendaten werden dabei mittels KI analysiert und durch ein integriertes Large Language Model (LLM) mit personalisierter Beratung ergänzt. Diese Dienste werden seit dem 29. Mai 2025 von Unternehmen angeboten, welche die funktionale Eignungsprüfung bestanden haben. (Du-ho & Geun-il, 2025)

Im MyData-System wird zwischen vier teilnehmenden Organisationen unterschieden. Erstens gibt es Datenübermittler, welche personenbezogene Daten entweder an die Dateninhaber selbst oder an von ihnen bestimmte Empfänger weiterleiten. Zweitens existieren Datenempfänger, welche personenbezogene Daten über intermediäre Organisationen auf Grundlage der Zustimmung der Dateninhaber erhalten. Drittens sind intermediäre Organisationen beteiligt, welche die zu übermittelnden Daten standardisieren (via API) und anschliessend an die Empfänger weiterleiten. Viertens existieren Zertifizierungsstellen, die Zertifikate an MyData-Anbieter vergeben und Authentifizierungsverfahren bereitstellen. Zusätzlich gibt es eine Unterstützungsplattform namens «OnMyData», welche einerseits Übertragungsanfragen überprüft und andererseits Anträge sowie Widerrufs Anfragen verwaltet. Diese Plattform bietet zudem technische Unterstützung für die Dateninhaber während des gesamten MyData-Prozesses. (Justizministerium MyData, o. D.)

2.2.2 Brasilien

Zudem konnte festgestellt werden, dass Brasilien mit dem Projekt Open Insurance Brasil (OPIN) ebenfalls eine Vorreiterrolle in der Entwicklung von Open-Insurance-Ökosystemen einnimmt. Das Projekt wurde im Jahr 2021 initiiert und verfolgt seither das Ziel, einen einheitlichen Zugang zu Versicherungsdaten und -dienstleistungen zu schaffen. Die Umsetzung erfolgt in enger Abstimmung mit Marktteilnehmern und unter Berücksichtigung der Regulierungen der Superintendência de Seguros Privados (SUSEP), der brasilianischen Versicherungsaufsichtsbehörde. (OpenID, 2025; SecureAuth, o. D.)

Das brasilianische OPIN-System ist Teil des umfassenderen Open-Finance-Rahmens, welcher durch die Central Bank of Brazil (BCB) und den National

Monetary Council (NMC) gesteuert wird. Mit diesem Open-Finance-Ansatz verfolgt Brasilien das Ziel, Transparenz, Effizienz und den Wettbewerb im Finanzsektor zu fördern. Hierzu werden standardisierte Schnittstellen (APIs) sowie einheitliche Datenformate eingesetzt. Die rechtliche Grundlage dafür bildet das Gesetz «General Law on the Protection of Personal Data» (LGPD), welches nach dem Vorbild der europäischen Datenschutz-Grundverordnung (GDPR) gestaltet wurde. (CCAF, 2024, S. 58-62)

Während Open Banking in Brasilien von der brasilianischen Zentralbank (BCB) geleitet wird, ist für Open Insurance die SUSEP verantwortlich, deren Mandat auf den Versicherungssektor begrenzt ist (CCAF, 2024, S. 38; Raidiam, 2024). Diese institutionelle Trennung erklärt, weshalb sich Open Banking in Brasilien schneller entwickelt hat als Open Insurance. Denn anders als die SUSEP verfügt die brasilianische Zentralbank über weitreichende rechtliche Befugnisse (CCAF, 2024, S. 38). Dennoch gilt das OPIN-Projekt von Brasilien als eines der weltweit fortgeschrittensten OPIN-Ökosysteme, dessen Umsetzung in drei Phasen aufgeteilt wurde (Raidiam, 2024; SUSEP, o. D.): Ab Dezember 2021 wurden in der Phase 1 personenbezogene Versicherungsdaten bereitgestellt und standardisiert. Seit März 2023 war es für Kunden dann möglich, ihre Daten mit Versicherungsunternehmen zu teilen. Dabei konnten sie die Datenfreigabe jederzeit widerrufen. Seit März 2024 schliesslich können Kunden Versicherungsdienstleistungen verschiedener Versicherungsanbieter in Anspruch nehmen, ohne direkt mit diesen in Kontakt treten zu müssen. Stattdessen können sie diese Dienstleistungen über eine einzige Plattform auswählen. Diese Plattform wird durch Unternehmen, welche auf das Abwickeln von solchen Kundenaufträgen spezialisiert sind, sogenannte SPOCs, bereitgestellt. SPOCs ermöglichen dementsprechend den Zugang zu Versicherungsdienstleistungen verschiedener Anbieter über eine einzige Plattform und fungieren gleichzeitig als Intermediäre im Datenaustausch. Zudem können SPOCs Daten nutzen, um personalisierte Produktvorschläge bereitzustellen und somit den Kundennutzen sowie die Wettbewerbsdynamik im Versicherungsmarkt zu erhöhen. Ein zentrales Register, der sogenannte Federation Trust Provider, beinhaltet dabei alle akkreditierten Teilnehmer des Open-Finance-Ökosystems sowie die zugelassenen Softwares (SecureAuth, o. D.). Dies soll zu mehr Klarheit und Sicherheit beitragen. (Raidiam, 2024)

Gemäss SUSEP (o. D.) fokussiert das OPIN-Projekt insbesondere auf digitale Vergleichsportale und Marktplätze für Versicherungsprodukte, die eine höhere Personalisierung sowie eine einfachere Entscheidungsfindung für Kunden ermöglichen. Zudem ist geplant, eine konsolidierte Übersicht über Finanzinformationen aus verschiedenen Bereichen wie Versicherungen oder

Renten zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus wird die Digitalisierung von Versicherungs- und Rentendienstleistungen, wie beispielsweise von Schadenmeldungen, vorangetrieben. Im Dezember 2024 gab die SUSEP bekannt, dass regulatorische Anpassungen vorgenommen werden, um das OPIN-Programm stärker an die Bedürfnisse des Ökosystems anzupassen. Insbesondere sollen Umsetzungsfristen verlängert und die Regeln für SPOCs überarbeitet werden. Dies weist auf die Herausforderungen hin, welche während des OPIN-Projekts auftraten. (SUSEP, o. D.; The Paypers, 2025)

Daten von Niero (2024) verdeutlichen jedoch die zunehmende Nutzung von Open Insurance in Brasilien: Zwischen September 2023 und September 2024 wurden rund 16,5 Millionen Transaktionen über das OPIN-System abgewickelt. Diese Zahl umfasst etwa 10,5 Millionen Datenanfragen (Phase 1) sowie 6 Millionen Anfragen zur Transaktionsfreigabe (Phase 2). Zudem hatten bis Oktober 2024 bereits 3.000 Verbraucher ihre Zustimmung zur Datenfreigabe erteilt. Auf Anbieterseite waren zum selben Zeitpunkt 74 Unternehmen im System registriert. Zusätzlich wurden bereits 1'200 APIs veröffentlicht, welche den Datenaustausch zwischen den teilnehmenden Unternehmen erleichtern. (Niero, 2024)

2.2.3 Europäische Union

Die Diskussion um Open Finance in der Europäischen Union existiert seit geraumer Zeit, wobei der Fokus bislang stark auf dem Bankensektor und der Umsetzung der Payment Services Directive 2 (PSD2) lag. Im Rahmen der Digital Finance Strategy (DFS) kündigte die Europäische Kommission jedoch an, bis Mitte 2022 einen legislativen Vorschlag für ein neues Open-Finance-Rahmenwerk vorzulegen, um dieses mit bestehenden Datenzugangsinitiativen zusammenzuführen. (EIOPA, 2021, S. 5)

Dementsprechend hängt in der Europäischen Union die Entwicklung von Open Insurance derzeit von der geplanten Financial-Data-Access-(FiDA-)Verordnung ab, die eine Ausweitung von Open Banking auf weitere Finanzbereiche vorsieht (CCAF, 2024, S. 62). Der Verordnungsentwurf wurde im Juni 2023

von der Europäischen Kommission vorgestellt und verfolgt das Ziel, den Verbraucherschutz und den Wettbewerb im elektronischen Zahlungsverkehr zu stärken sowie Kunden den Zugang zu günstigeren und transparenteren Finanzdienstleistungen zu ermöglichen (Aschenbeck, Engler & Rothkegel, 2025). Darüber hinaus soll FiDA Innovation und Effizienz im Finanzsektor fördern (Aschenbeck et al., 2025). Das Rahmenwerk betrifft Finanzinstitute, die

sowohl als Dateninhaber als auch als Datennutzer agieren (Aschenbeck et al., 2025). Ein zentrales Element sind dabei die sogenannten Financial Data Sharing Schemes (FDSSs), die als Gremien zur Standardisierung von APIs, zur Festlegung vertraglicher Rahmenbedingungen sowie zur Definition maximaler finanzieller Entschädigungen für das Teilen von Daten fungieren sollen (Alioth, Blum & Vasquez Cortizo, 2024, S. 20). Finanzinstitute sind verpflichtet, innerhalb von 18 Monaten nach Inkrafttreten der Verordnung einem FDSS beizutreten (Alioth et al., 2024, S. 20). Die FDSSs sollen marktgetrieben entstehen und nach Datentypen kategorisiert werden (Aschenbeck et al., 2025). Darüber hinaus sollen Financial Information Service Provider (FISPs) als neue Akteure etabliert werden, die berechtigt sind, auf Kundendaten zuzugreifen, um Finanzinformationsdienste anzubieten. Dateninhaber werden verpflichtet, Kunden ein Berechtigungs-Dashboard bereitzustellen, über das sie die erteilten Zugriffsrechte verwalten und widerrufen können. Ein besonderes Merkmal der FiDA-Verordnung ist der vorgesehene «Fallback-Mechanismus». Sollte es den Marktteilnehmern nicht gelingen, FDSSs selbstständig zu entwickeln, würden ergänzende Anforderungen per delegiertem Rechtsakt festgelegt werden. Die Haftung für Datenschutzfragen soll zwischen Dateninhabern und Datennutzern gemäss Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) aufgeteilt werden. (Aschenbeck et al., 2025)

Im Gegensatz zu Südkorea oder Brasilien befindet sich FiDA noch im gesetzgeberischen Verhandlungsprozess. Zwischen der EU-Kommission, dem Rat und dem Parlament laufen seit 2024 Trilogverhandlungen, deren Abschluss bis Ende 2025 erwartet wird (Mader, 2025). Am 16. Mai 2025 veröffentlichte die EU-Kommission ein Non-Paper, das den politischen Entscheidungsprozess erleichtern soll. Darin wird eine Vereinfachung des Anwendungsbereichs vorgeschlagen. Konkret soll FiDA ausschliesslich für natürliche Personen und kleine sowie mittlere Unternehmen gelten, während Grossunternehmen (mit mehr als 50 Mio. Euro Jahresumsatz) aufgrund des hohen Compliance-Aufwands ausgenommen werden sollen. Diese Änderung würde den administrativen Aufwand deutlich reduzieren, insbesondere im Investment- und Versicherungsbereich. Gleichzeitig unterstützt das Non-Paper die Einführung der EU-Wallet (European Digital Identity Wallet), um Identifikationsprozesse im Rahmen von Open Finance zu vereinfachen. (Coeckelbergs, 2025; Mader, 2025)

Laut der BaFin (2025) sollen durch FiDA keine Zugangsrechte zu sensiblen Datenbereichen wie Kranken- und Lebensversicherungen, gesetzlicher Altersvorsorge oder Kreditwürdigkeitsinformationen von Verbrauchern geschaffen werden. Dies bedeutet dies nicht, dass in diesen Bereichen künftig

keine Business Cases entstehen können. FiDA begrenzt lediglich die *verpflichtenden* Datenzugänge im Rahmen der Regulierung. Freiwillige Formen des Datenaustauschs, kundenseitig gesteuerte Datenportabilität sowie branchengetriebene Initiativen (z. B. Open Pension) bleiben weiterhin möglich und werden durch FiDA nicht eingeschränkt. Somit wird Open Pension nicht verhindert, sondern lediglich nicht regulatorisch erzwungen. Damit soll die Privatsphäre der Bürger gewahrt bleiben, während gleichzeitig die Datennutzung in weniger sensiblen Bereichen ermöglicht wird. Laut Ebner (2025) bietet die Verordnung erhebliche Chancen für Wettbewerb, Innovation und Kundennutzen. Gleichzeitig steht sie jedoch auch vor Herausforderungen, insbesondere bei der technischen Standardisierung von APIs, der Dateninteroperabilität sowie der Koordination zwischen Marktteilnehmern und Aufsichtsbehörden (Ebner, 2025).

2.2.4 China

In China erfolgt die Entwicklung von Open Finance und damit auch von Open Insurance überwiegend marktgetrieben, wobei grosse Technologieunternehmen den Fortschritt massgeblich vorantreiben. Im Gegensatz zu regulatorisch-geleiteten Modellen basiert Chinas Open-Finance-Ansatz somit auf privaten Initiativen. Insbesondere grosse Tech-Unternehmen mit breiter Nutzerbasis fördern den Aufbau interoperabler Datenplattformen und treiben datenbasierte Finanzinnovationen voran. (CCAF, 2024, S. 58)

Im chinesischen Versicherungssektor gelten grosse Anbieter wie PICC, Guo Shou und Ping An als Pioniere von Open Insurance, da sie eigene App-Aggregationsmodelle entwickelt haben. Zudem stellt Zhong An Insurance ein prägnantes Beispiel dar, da es sich unter anderem mit dem Tochterunternehmen Zhong An Technology auf das Ausbauen der eigenen «Open Platform» fokussiert. Dies zielt vor allem darauf ab, basierend auf dem Geschäft von der Muttergesellschaft Zhong An Insurance, sogenannte «interne Service-APIs» für Kooperationspartner zu öffnen. Im Rahmen dieser API-Zugriffsentwicklungen arbeitet das Unternehmen unter anderem auch mit QR-Codes. Damit schafft es erste technologische Grundlagen für ein offenes Versicherungsökosystem. Diese Modelle erfordern jedoch erhebliche Investitionen in Datensicherheit, technische Standards und Governance-Strukturen. (He, Liu & Xiao, 2022, S. 611-612)

Trotz eines hohen Masses an geteilten Daten verläuft die Umsetzung von Open Finance in China jedoch langsam, da bislang einheitlich standardisierte Schnittstellen (APIs) und ein kohärenter regulatorischer Rahmen fehlen (CCAF,

2024, S. 53–54). Diese strukturellen Defizite hemmen folglich auch den Fortschritt im Bereich Open Insurance. Eine zentrale Rolle nimmt das Versicherungsunternehmen Ping An ein, das Teile seiner IT-Infrastruktur und Datensysteme öffnet, um Daten zu monetarisieren und über technologisch gestützte Plattformen neue Geschäftsmodelle zu ermöglichen (Gasc, 2020). Diese Plattformen sind branchenübergreifend angelegt und verbinden Finanzdienstleistungen, Gesundheitswesen, Automobilreparaturen und Immobilienmärkte, wodurch erste Grundlagen für Open-Insurance-Ökosysteme entstehen. Gleichzeitig bestehen weiterhin Herausforderungen: Viele Versicherungsunternehmen arbeiten mit traditionellen, hierarchischen Strukturen, die für offene, datengetriebene Ökosysteme wenig geeignet sind. Zudem entstehen neue Risiken hinsichtlich Datenschutz, Datensicherheit und Privatsphäre, da Kundendaten zunehmend mit externen Organisationen geteilt werden. He et al. (2022) betonen daher die Notwendigkeit regulatorischer Anpassungen, um Aspekte wie Datentransparenz, Kooperationen und Informationssicherheit klar zu steuern (S. 612–613).

2.2.5 USA

In den Vereinigten Staaten von Amerika befinden sich Open Insurance sowie der gesamte Open Finance Markt noch in einer frühen Entwicklungsphase (CCAF, 2024, S. 70). Eine erste regulatorische Richtung stellt Section 1033 der Dodd-Frank Regulierung dar, die das Consumer Financial Protection Bureau (CFPB) Ende 2024 erliess und welche den Zugang zu Bankdaten über standardisierte Schnittstellen (APIs) rechtlich verankert (Dietrich, 2025). Zwar bezieht sich die Verordnung nicht unmittelbar auf den Versicherungssektor, jedoch könnte sie als wichtiger Impuls für zukünftige Entwicklungen im Bereich Open Insurance dienen. Gleichzeitig verdeutlicht die Situation in den USA die Herausforderungen für die Entwicklung von Open Insurance: Fehlende sektorübergreifende Vorschriften, uneinheitliche technische Standards und politische Unsicherheiten – etwa durch Budgetkürzungen beim CFPB – bremsen die institutionelle Umsetzung. Gemäss Lumley (2025) sind die Open-Finance-Entwicklungen der USA noch nicht so weit wie jene in Europa. Diese Ansicht teilt Dietrich (2025) und schreibt: «Bisher hinken die USA beim Open Banking gegenüber Europa hinterher». Dennoch schafft die Section 1033 eine regulatorische Grundlage, auf der künftig auch Open-Insurance-Modelle aufbauen könnten (Dietrich, 2025). Langfristig könnte dies demnach den Weg für ein offenes Versicherungsökosystem in den USA ebnen, welches mehr Transparenz, Wettbewerb und datenbasierte Innovationen ermöglicht. (Lumley, 2025)



3 Quantitative Datenerhebung

Um das tatsächliche Potenzial von Open Insurance einschätzen zu können, ist ein Verständnis der Kundenbedürfnisse erforderlich. Diese wurden im Rahmen einer anonymisierten Online-Umfrage im DACH-Raum erhoben und anschliessend analysiert. Die Umfrage wurde mit *Sawtooth Software* erstellt, während die Rekrutierung der Teilnehmenden über die Plattform *Prolific* erfolgte. Mithilfe von Prolific war eine gezielte Auswahl der Teilnehmenden nach relevanten demografischen Kriterien möglich. Konkret verfolgte die Umfrage das Ziel, festzustellen: (1) welche Open-Insurance-Dienstleistungen die Kunden bevorzugen, (2) wie hoch die kundenseitige Zahlungsbereitschaft für solche Dienstleistungen ist, (3) ob sie Vertrauen in die Datenweitergabe haben und (4) welche Institution sie als Anbieter bevorzugen würden.

3.1 Stichprobe

Die Studie fokussierte auf den DACH-Raum und schränkte die Teilnahme an der Umfrage entsprechend auf Personen mit Hauptwohnsitz in Deutschland, Österreich und der Schweiz ein. Es wurde darauf geachtet, dass die Stichprobe in etwa die Einwohnerverteilung der DACH-Region repräsentiert (Deutschland: 82 %, Schweiz: 9 %, Österreich: 9 %). Innerhalb dieses Teilnehmenden-Pools wurde nicht weiter eingegrenzt, sodass eine möglichst zufällige Rekrutierung erreicht werden konnte. Innerhalb der – nach den Eingrenzungskriterien gruppierten – Nutzerbasis von Prolific wurde nach dem «First-come-first-serve-Prinzip» rekrutiert. Daher handelt es sich nicht um eine Zufallsauswahl, sondern um eine nicht-probabilistische willkürliche Stichprobe (Prolific, 2025). Um eine effiziente und umfangreiche Rekrutierung zu ermöglichen, wurden die Teilnehmenden finanziell vergütet. Hierbei wurde darauf geachtet, dass die finanzielle Vergütung dem auf Prolific üblichen Stundensatz entsprach. Die entstehenden Kosten wurden vom Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen (IVW-HSG) übernommen.

Insgesamt haben 612 Personen die Umfrage vollständig abgeschlossen, während 46 Teilnehmende sie zwar begonnen, jedoch nicht beendet haben. Am 11. Juli 2025 wurde die Befragung zunächst in einem Testlauf durchgeführt. Hierfür wurden über Prolific 30 Personen rekrutiert, um die technische Funktionalität sicherzustellen und mögliche inhaltliche Unstimmigkeiten frühzeitig zu erkennen. Der Testlauf verlief reibungslos, sodass die erhobenen Daten unmittelbar in die Studie einbezogen werden konnten. Im Anschluss folgte die Hauptbefragung mit 500 Teilnehmenden aus dem gesamten DACH-Raum, die am 15. Juli 2025 veröffentlicht und noch am selben Tag erfolgreich

abgeschlossen wurde. Die hohe Effizienz dieser Datenerhebung ist sowohl auf die finanzielle Vergütung als auch auf den erleichterten Zugang zu Teilnehmenden durch die Plattform Prolific zurückzuführen.

Zwischen dem 16. Juli und dem 13. August 2025 wurden darüber hinaus vier weitere Befragungsrunden durchgeführt, die gezielt Personen aus jeweils einem der drei DACH-Länder rekrutierten. Diese Ergänzung war notwendig, um eine annähernd repräsentative Verteilung der Stichprobe im Verhältnis zur Einwohnerstruktur der Region zu erreichen. Da auf Prolific deutlich mehr Personen aus Deutschland registriert waren, konnten in der Hauptbefragung keine ausreichend grossen Stichproben aus der Schweiz und Österreich gewonnen werden. Die zusätzlichen Befragungen, die teilweise mit einer erhöhten Vergütung attraktiver gestaltet wurden, dienten daher der gezielten Vervollständigung der Gesamtstichprobe. Die durchschnittliche Bearbeitungszeit der Umfrage betrug 8 Minuten und 6 Sekunden. Die im Anhang A vollständig einsehbare Umfrage gliederte sich in drei Teile. Diese werden im Folgenden näher erläutert.

3.2 Datenauswertung

Die Datenauswertung erfolgte in mehreren Schritten. Zunächst wurde der gesamte in Sawtooth Software gespeicherte Datensatz in eine Excel-Datei exportiert und einer Plausibilitätsprüfung unterzogen. Dabei wurden sowohl stichprobenweise einzelne Antworten überprüft als auch die Ergebnisse der Aufmerksamkeitstest-Frage analysiert. Diese Frage wurde bewusst im zweiten Teil der Umfrage platziert, da dort die höchste Unaufmerksamkeit zu erwarten war. Da alle Fragen dieses Abschnitts auf einer Likert-Skala basierten, wurde auch der Aufmerksamkeitstest in dieser Form gestellt und sprachlich ähnlich zur vorangehenden Frage formuliert. Die Teilnehmenden wurden explizit aufgefordert, die Antwortoption «Eher unwahrscheinlich» zu wählen. Abweichungen von dieser Vorgabe ermöglichten die Identifikation unaufmerksamer Teilnehmender, welche die Fragen willkürlich ausfüllten, um die Umfrage möglichst schnell abzuschliessen. Deren Respondent IDs wurden notiert und die entsprechenden Datensätze anschliessend über Sawtooth Software entfernt. Nach Entfernung dieser Personen umfasste der Datensatz 579 Personen: 462 mit Hauptwohnsitz in Deutschland (80 %), 65 in der Schweiz (11 %) und 52 in Österreich (9 %). Damit konnte die Wohnverteilung der DACH-Region annähernd repräsentiert werden. Die Methodik der Datenauswertung unterschied sich entsprechend der verschiedenen Teile der Umfrage. Daher werden nachfolgend das Vorgehen sowie die jeweilige Auswertung der Daten jedes der drei Umfrageteile detailliert dargelegt.

3.3 Demografische Merkmale

Zu Beginn der Umfrage wurden demografische Basismerkmale der Befragten erhoben, welche für die spätere Segmentierung der Antworten relevant sind. Insgesamt wurden sechs verschiedene Merkmale abgefragt. Namentlich der aktuelle Hauptwohnsitz, das Alter, die Geschlechtsidentität, die Anzahl der im Haushalt lebenden Personen, das Haushaltseinkommen, der höchste Bildungsabschluss sowie der aktuelle Erwerbsstatus. Für jede Frage wurden verschiedene Antwortmöglichkeiten vordefiniert, aus denen jeweils eine ausgewählt werden konnte. Um das Haushaltseinkommen in der korrekten Währung zu erfassen, wurden zwei separate Fragen erstellt, jeweils eine pro Währung (CHF / EUR). Welche der beiden Fragen den Teilnehmenden angezeigt wurde, hing von ihrer Antwort auf die zuvor gestellte Frage nach dem aktuellen Wohnsitz ab. Auf diese Weise erhielt jede Person automatisch die für sie passende Einkommensfrage. Darüber hinaus wurden vordefinierte Einkommensklassen an die durchschnittlichen Bruttohaushaltseinkommen der Schweiz sowie von Deutschland und Österreich angepasst. Für deutsche und österreichische Teilnehmende galt dabei dieselbe Einkommensfrage.

Für die Analyse der erhobenen Daten bezüglich der Fragen zu den demografischen Merkmalen der Teilnehmenden wurde auf die integrierte Analysefunktion des Produkts *Sawtooth Discover* zurückgegriffen. Diese ermöglichte eine automatische Auswertung aller demografischen Daten. Wobei jeweils die absolute Anzahl an Teilnehmenden, welche eine spezifische Antwortmöglichkeit ausgewählt haben, sowie der entsprechende prozentuale Anteil ersichtlich war. Zudem wurden für bestimmte Fragen auch das Minimum, das Maximum sowie der Mittelwert angezeigt beziehungsweise berechnet. Eine Darstellung der demografischen Merkmale der erhobenen Stichprobe ist in der Tabelle 1 ersichtlich. Die Stichprobe ist insgesamt repräsentativ für den DACH-Raum, weist jedoch gewisse Limitationen auf. Zum einen ist die Teilnehmendenzahl aus Deutschland deutlich grösser als jene aus der Schweiz und aus Österreich, was für diese beiden Länder einen höheren Zufallsfehler mit sich bringen kann. Dieser Unterschied erklärt sich dadurch, dass die Verteilung der Stichprobengrößen möglichst realitätsnah an die tatsächliche Einwohnerstruktur der DACH-Region angepasst wurde. Zum anderen ist der Anteil an Personen mit Hochschulabschluss (Bachelor oder Master) überrepräsentiert. Dies entspricht einem bekannten Muster, wonach höher gebildete Personen eher zur Teilnahme an Befragungen bereit sind (Mulder & de Bruijne, 2019, S. 7). Darüber hinaus weist die Stichprobe mehrheitlich Personen aus jüngeren Generationen auf: Rund 84,28 % der Teilnehmenden sind zwischen 18 und 44 Jahre alt.

Tabelle 1: Demografische Merkmale der Stichprobe

Merkmal	Kategorie	Stichprobenhäufigkeit	Stichprobenanteil
Geschlecht	Männlich	347	59,93 %
	Weiblich	225	38,86 %
	Nicht binär / Drittes Geschlecht	6	01,04 %
	Keine Angabe	1	00,17 %
Hauptwohnsitz	Schweiz	65	11,23 %
	Deutschland	462	79,79 %
	Österreich	52	08,98 %
Alter	18–24 Jahre	88	15,20 %
	25–34 Jahre	259	44,73 %
	35–44 Jahre	141	24,35 %
	45–54 Jahre	48	08,29 %
	55–64 Jahre	34	05,87 %
	Über 65 Jahre	9	01,55 %
Anzahl Haushaltsmitglieder	Mittelwert	–	2,25
	Median	–	2,00
	Min.	–	0,00
	Max.	–	11,00
Anzahl Haushaltsmitglieder unter 18 Jahren	Mittelwert	–	0,29
	Median	–	0,00
	Min.	–	0,00
	Max.	–	6,00
Bruttoeinkommen Haushalt (CHF)	Unter 40.000 CHF	6	09,23 %
	40.000–74.999 CHF	16	24,62 %
	75.000–99.999 CHF	11	16,92 %
	100.000–124.999 CHF	9	13,85 %
	125.000–149.999 CHF	5	07,69 %
	150.000–199.999	6	09,23 %
	200.000 CHF oder mehr	7	10,77 %
	Keine Angabe	5	07,69 %
Bruttoeinkommen Haushalt (EUR)	Unter 30.000 EUR	114	22,18 %
	30.000–49.999 EUR	116	22,57 %
	50.000–69.999 EUR	92	17,90 %
	70.000–89.999 EUR	68	13,23 %
	90.000–109.999 EUR	46	08,95 %
	110.000–129.999 EUR	23	04,47 %
	130.000 EUR oder mehr	28	05,45 %
	Keine Angabe	27	05,25 %
Höchster Bildungsabschluss	Obligatorische Schulbildung	17	02,94 %
	Berufslehre / Berufsausbildung	59	10,19 %
	Maturität / Abitur	121	20,90 %
	Höhere Berufsbildung	23	03,97 %
	Hochschulabschluss	334	57,69 %
	Doktorat / Promotion	24	04,15 %
	Keine Angabe	1	00,17 %
Aktueller Erwerbsstatus	Vollzeit erwerbstätig	265	45,77 %
	Teilzeit erwerbstätig	75	12,95 %
	Selbständig	56	09,67 %
	In Ausbildung oder Studium	114	19,69 %
	Nicht erwerbstätig	60	09,50 %
	Im Ruhestand	14	02,42 %

3.4 Deskriptive Statistiken

Der zweite Teil der Umfrage zielte darauf ab, sowohl die persönliche Einstellung als auch die Akzeptanz der Befragten gegenüber konkreten Open-Insurance-Dienstleistungen zu erfassen. Ergänzend wurde eine Frage zur individuellen Haltung gegenüber ausgewählten Open-Pension-Diensten gestellt, um einen direkten Vergleich zu Open Insurance zu ermöglichen. Open Pension ist ein weiterer Teilbereich von Open Finance, der analog zu Open Insurance konzipiert ist, jedoch Vorsorge-Daten umfasst (Dietrich, 2024). In den ersten beiden Fragen wurden den Teilnehmenden zunächst vier Open-Pension- und anschliessend sechs Open-Insurance-Dienstleistungen präsentiert. Diese sollten sie anhand einer Likert-Skala bewerten, damit ihre subjektiven Einstellungen in standardisierter Form erfasst werden konnten. Darüber hinaus wurde erfragt, wie wahrscheinlich es ist, dass die jeweilige Person zu einem anderen Versicherungsanbieter wechseln würde, sofern dieser OPIN-Dienste anbietet, welche beim aktuellen Versicherer nicht verfügbar sind. Auch hier kam eine Likert-Skala zum Einsatz. Zusätzlich wurde die Bereitschaft zur Freigabe persönlicher Versicherungsdaten für OPIN-Dienstleistungen erfasst. Personen, die diese Frage mit «Ja» oder «Unsicher» beantworteten, wurden im Anschluss gebeten anzugeben, ob sie eine Entscheidung über die Datenfreigabe bei jeder einzelnen Nutzung treffen möchten oder ob sie eine einmalige Zustimmung mit der Möglichkeit zum späteren Widerruf bevorzugen würden. Abschliessend wurde das Vertrauen in verschiedene potenzielle Anbieter von OPIN-Diensten erfasst. Zur Auswahl standen dabei die eigene Versicherung, eine staatliche Institution sowie neue private Anbieter (z. B. InsurTechs). Auch diese Einschätzungen erfolgten auf Basis einer Likert-Skala. In diesem Teil der Umfrage wurde zudem eine Kontrollfrage integriert, um Teilnehmende zu identifizieren, welche die Fragen nicht aufmerksam gelesen und sich lediglich möglichst schnell durch die Fragen durchgeklickt hatten (Sawtooth Software, 2024).

Die Auswertung der Fragen zur persönlichen Einstellung und zur Akzeptanz gegenüber konkreten OPIN-Dienstleistungen erfolgte ebenfalls durch die Analysefunktion von Sawtooth Discover. In diesem Teil der Umfrage gab es mehrere sogenannte Single-Select-Fragen in Form einer Matrix. Dabei stellte Sawtooth Discover einerseits eine gesamtheitliche Ansicht der Matrix Frage in Heatmap-Darstellung zur Verfügung, wobei höhere Werte eine intensivere Farbe als niedrigere aufwiesen. Dies erlaubte eine schnelle Einordnung der Kundenpräferenzen. Andererseits wurde eine detaillierte Analysen-Ansicht für jede Zeile der Matrix bereitgestellt.

Um die persönliche Einstellung zu ausgewählten OPIN-Dienstleistungen zu erfassen, wurden die Teilnehmenden gefragt: «Wie hilfreich wären die folgenden digitalen Versicherungsdienste für Sie persönlich?». Die Bewertung erfolgte auf einer Likert-Skala von «Sehr hilfreich» bis «Gar nicht hilfreich». Zusätzlich wurde die Antwortoption «Keine Angabe» bewusst aufgenommen, um den Teilnehmenden die Möglichkeit zu geben, bei Unklarheiten oder fehlender Beurteilungsgrundlage einzelne Dienstleistungen ohne Zwang zur Bewertung auszulassen. Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Antworten für die sechs verschiedenen OPIN-Dienstleistungen. Für die anschliessende Diskussion werden die Dienstleistungen nicht in der Reihenfolge der Abbildung dargestellt, sondern nach dem Grad der Zustimmung (Beliebtheit) geordnet, um die Interpretation zu erleichtern.

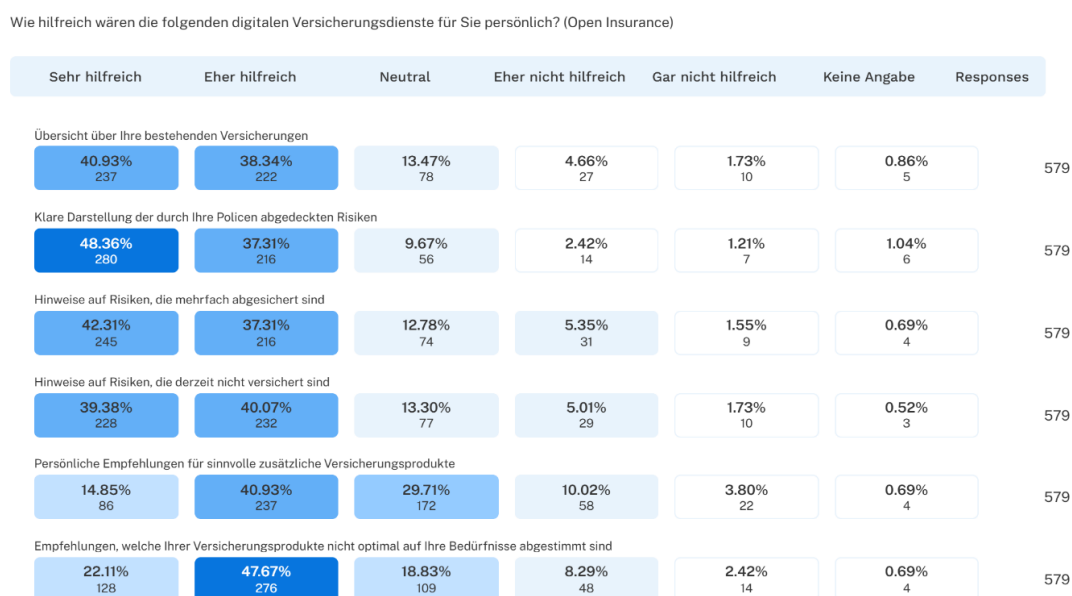


Abbildung 1: Wahrgenommener Nutzen potenzieller Funktionen eines Versicherungs-Dashboards

Insgesamt bewerteten 85,67 % der Befragten die klare Darstellung der durch Policen abgedeckten Risiken als *eher hilfreich* oder *sehr hilfreich*. Damit stösst diese OPIN-Dienstleistung auf das grösste Kundeninteresse. An zweiter Stelle folgt mit 79,62 % Zustimmung die Funktion, welche auf Risiken hinweist, die mehrfach abgesichert sind. Auch sie wird von den Befragten als sehr nützlich wahrgenommen. Nur mit geringem Abstand dahinter liegt die Dienstleistung, die auf derzeit nicht versicherte Risiken aufmerksam macht. 79,45 % der Teilnehmenden bewerteten diese Hinweise als hilfreich, was auf ein hohes wahrgenommenes Nutzenpotenzial hinweist. Ebenfalls grosses Interesse zeigte sich bei der Übersicht über bestehende Versicherungen, die von 79,27 % der

Befragten als *eher hilfreich* oder *sehr hilfreich* eingeschätzt wurde. Damit zählen diese vier Informationsfunktionen – die Darstellung abgedeckter Risiken, die Hinweise auf mehrfach abgesicherte und nicht versicherte Risiken sowie die Übersichtsfunktion – insgesamt zu den Dienstleistungen mit dem höchsten Kundeninteresse. Geringer fällt hingegen das Interesse an individualisierten Produktempfehlungen aus. 69,78 % gaben an, Empfehlungen, welche ihrer Versicherungsprodukte nicht optimal auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt sind, als hilfreich zu empfinden, während lediglich 55,78 % persönliche Empfehlungen für sinnvolle zusätzliche Versicherungsprodukte positiv einschätzten. Der vergleichsweise hohe Anteil neutraler oder negativer Bewertungen (39,73 %) deutet darauf hin, dass letzteres Leistungsversprechen im Vergleich zu den übrigen OPIN-Dienstleistungen ein deutlich geringeres Kundeninteresse hervorruft.

Um die persönliche Einstellung zu ausgewählten Open-Pension-Dienstleistungen zu erfassen, wurden die Teilnehmenden gefragt: «Wie hilfreich wären die folgenden digitalen Renten- bzw. Vorsorgedienste für Sie persönlich?». Die Beurteilung erfolgte wiederum anhand einer Likert-Skala. Abbildung 2 zeigt die Verteilung der Antworten für vier verschiedene Open-Pension-Dienstleistungen. Um einen direkten Vergleich des Kundeninteresses an Open Insurance und an Open Pension zu ermöglichen, wurde die Fragestellung analog zur vorangehenden Frage zu Open Insurance gestaltet. Für die anschliessende Diskussion werden die Ergebnisse wiederum nicht in der Reihenfolge der Abbildung dargestellt, sondern nach dem Grad der Zustimmung geordnet. Dies, um die Interpretation zu erleichtern.

Wie hilfreich wären die folgenden digitalen Renten-bzw. Vorsorgedienste für Sie persönlich? (Open Pension)

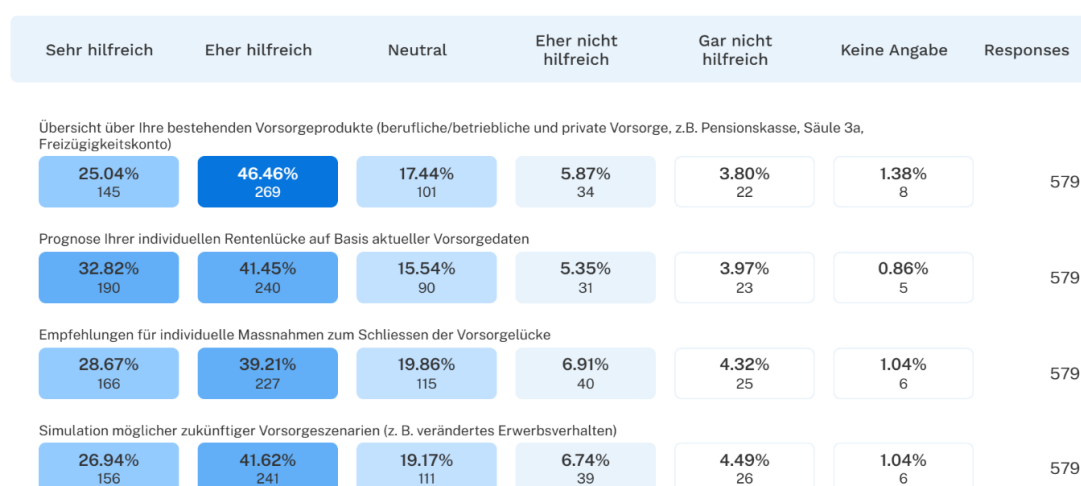


Abbildung 2: Wahrgenommener Nutzen digitaler Renten- und Vorsorge-Dienstleistungen

Die Prognosefunktion zur individuellen Rentenlücke stiess auf das grösste Kundeninteresse. Insgesamt 74,27 % der Befragten bewerteten diese Open-Pension-Dienstleistung als *eher hilfreich* oder *sehr hilfreich*. Eine Übersicht über bestehende Vorsorgeprodukte in Form eines Open-Pension-Dashboards wurde mit geringem Abstand ähnlich positiv eingeschätzt. 71,50 % der Teilnehmenden stuften auch diese Funktion als hilfreich ein. Ebenfalls hohes Interesse zeigte sich bei der Möglichkeit, persönliche Vorsorgeszenarien zu simulieren. 68,56 % der Befragten beurteilten diese Funktion als *eher hilfreich* oder *sehr hilfreich*. Empfehlungen zu individuellen Massnahmen zum Schliessen einer Vorsorgelücke erhielten mit 67,88 % ebenfalls hohe Zustimmung. Damit liegt auch diese Dienstleistung nur knapp hinter den anderen drei Funktionen. Insgesamt lässt sich feststellen, dass alle vier Open-Pension-Dienstleistungen auf ein grosses Kundeninteresse stossen.

Als weitere Kennzahl für die Messung des Kundeninteresses an Open Insurance wurde die Frage gestellt: «Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie zu einem anderen Versicherungsanbieter wechseln würden, sofern dieser Open-Insurance-Dienstleistungen anbietet, die bei Ihrem aktuellen Anbieter derzeit nicht verfügbar sind?». Zur Beantwortung dieser Frage stand eine fünfstufige Likert-Skala von «Sehr wahrscheinlich» bis «Sehr unwahrscheinlich» zur Verfügung. Abbildung 3 zeigt die Verteilung der Antworten. Fast die Hälfte der Befragten (47,19 %) gab an, einen Wechsel zu einem neuen Versicherungsanbieter mit Open-Insurance-Angeboten für *eher wahrscheinlich* bis *sehr wahrscheinlich* zu halten. Auffällig ist zudem, dass mehr als ein Drittel der Teilnehmenden (36,44 %) die neutrale Antwortoption wählte. Dies deutet darauf hin, dass ein erheblicher Teil der Befragten hinsichtlich eines möglichen Anbieterwechsels unentschlossen ist. Die Wechselbereitschaft dieser Gruppe dürfte massgeblich von der konkreten Ausgestaltung der OPIN-Dienstleistungen abhängen. Lediglich 15,37 % der Befragten hielten einen Wechsel für *eher unwahrscheinlich* oder *sehr unwahrscheinlich*, wobei nur 3,28 % einen Wechsel klar ablehnten. Insgesamt deutet dies auf eine geringe Wechselresistenz hin. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es sich um Selbstauskünfte handelt, die das tatsächliche Verhalten der Befragten nicht zwingend widerspiegeln.

Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie zu einem anderen Versicherungsanbieter wechseln würden, sofern dieser Open-Insurance-Dienstleistungen anbietet, die bei Ihrem aktuellen Anbieter derzeit nicht verfügbar sind?

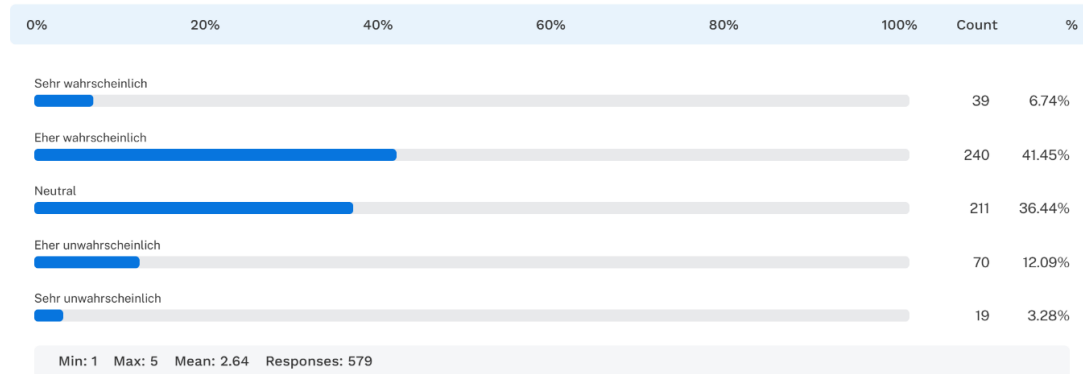


Abbildung 3: Wechselbereitschaft für OPIN-Dienstleistungen

Im zweiten Teil der Umfrage wurden zwei Fragen zur Bereitschaft der Befragten gestellt, persönliche Daten für Open-Insurance-Dienstleistungen freizugeben. Die erste lautete: «Wären Sie grundsätzlich bereit, Ihre Daten freizugeben, wenn dadurch solche Dienste ermöglicht würden?». Teilnehmende, die diese Frage mit «Ja» oder «Unsicher» beantworteten, erhielten anschliessend eine Zusatzfrage: «Wie würden Sie grundsätzlich über die Freigabe Ihrer persönlichen Versicherungsdaten entscheiden wollen?». Die Ergebnisse, dargestellt in den Abbildungen 4 und 5, zeigen, dass 41,62 % der Befragten grundsätzlich bereit wären, ihre Daten freizugeben, während 43,52 % unsicher sind. Lediglich 14,85 % lehnen eine Datenfreigabe kategorisch ab. Unter jenen, die eine Freigabe bejahen oder zumindest nicht ausschliessen, bevorzugt die deutliche Mehrheit (66,13 %) eine fallweise Entscheidung über die Datennutzung. Eine einmalige, widerruflich Freigabe würden hingegen nur 29,21 % vorziehen. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass ein grundsätzliches Akzeptanz-Potenzial vorhanden ist, gleichzeitig jedoch ein starkes Bedürfnis nach Kontrolle über die eigene Datennutzung besteht.

Wären Sie grundsätzlich bereit, Ihre Daten freizugeben, wenn dadurch solche Dienste ermöglicht würden?

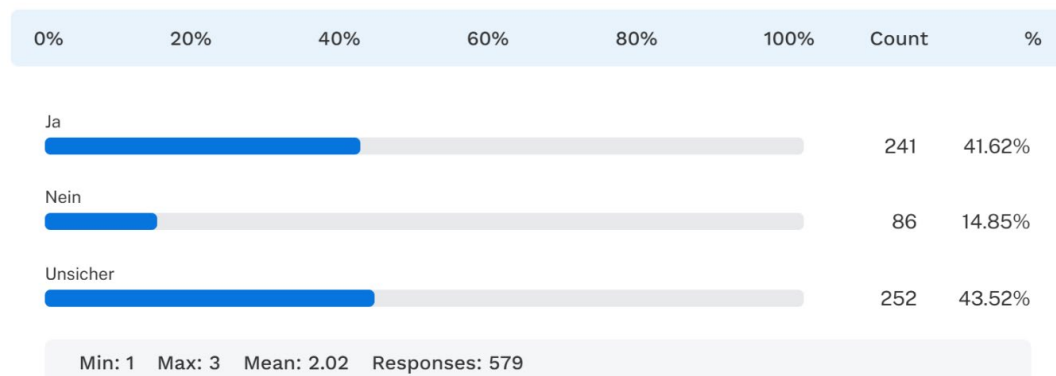


Abbildung 4: Bereitschaft der Befragten ihre Daten für Open Insurance freizugeben

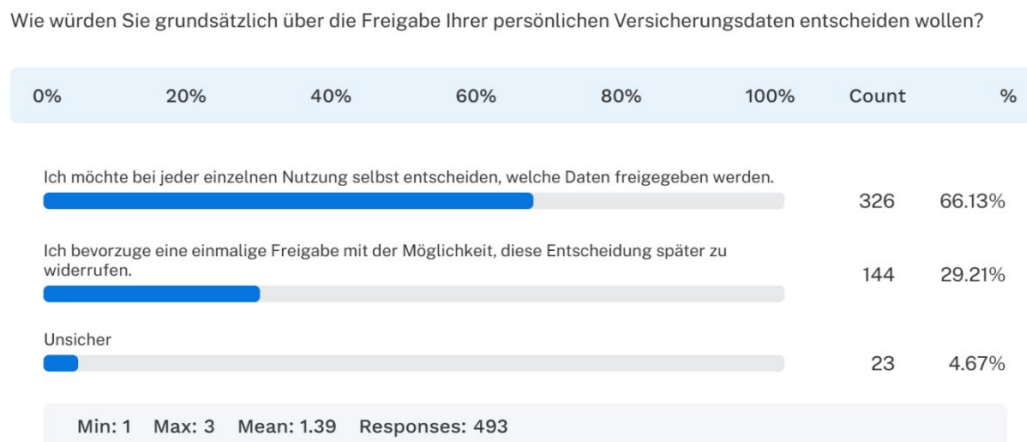


Abbildung 5: Entscheidungspräferenzen zur Freigabe persönlicher Versicherungsdaten

Mit der vorletzten Frage des zweiten Umfrageteils wurde untersucht, in welchem Masse die Befragten verschiedenen potenziellen Anbietern von Open-Insurance-Lösungen vertrauen. Die Frage lautete: «Wie sehr vertrauen Sie darauf, dass Ihre Daten bei den folgenden Stellen sicher verarbeitet und vertraulich behandelt werden?». Die Ergebnisse in Abbildung 6 zeigen deutliche Unterschiede im Vertrauen gegenüber den abgefragten Institutionen. Sowohl etablierte Versicherungsunternehmen (66,84 %) als auch staatliche Institutionen (67,70 %) wurden von einer klaren Mehrheit der Befragten als vertrauenswürdig eingestuft. Neue private Anbieter, etwa Technologieunternehmen, erzielten hingegen nur eine Zustimmungsrate von 19,69 % und werden von nahezu der Hälfte der Befragten als nicht vertrauenswürdig wahrgenommen. Diese Befunde legen nahe, dass das Vertrauen in OPIN-Lösungen stark von der jeweiligen anbietenden Institution abhängt. Die Erkenntnisse dieser Frage werden im Kapitel 3.5.2 zur Choice-based Conjoint Analyse im Zusammenhang mit den dort erhobenen Präferenzdaten weiter vertieft.

Wie sehr vertrauen Sie darauf, dass Ihre Daten bei den folgenden Stellen sicher verarbeitet und vertraulich behandelt werden?

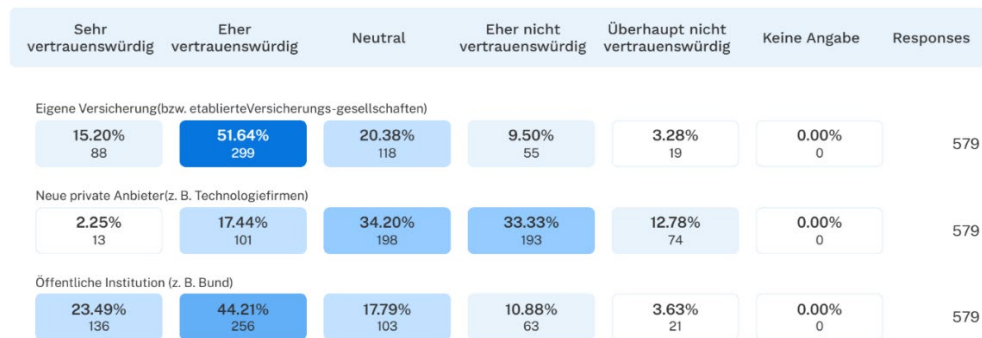


Abbildung 6: Vertrauen in drei verschiedene potenzielle OPIN-Anbieter

Abschliessend wurde die Frage gestellt: «Wie viel wären Sie maximal bereit, für derartige digitale Versicherungs-Dienstleistungen zu bezahlen?». Diese Frage wurde unmittelbar nach den Conjoint Fragen gestellt, denen ein ausführlicher Hinweis zur Annahme hypothetischer Preise voranging. Dabei wurde betont, dass es sich um hypothetische Preisangaben handelt, da im DACH-Raum zum Zeitpunkt der Umfrage noch keine realen Beispiele für Gebühren solcher OPIN-Dienste existierten. Es wurde zudem angenommen, dass entsprechende Dienstleistungen in der Praxis kostenlos oder bereits in der Versicherungsprämie enthalten wären. Die Preisangabe diente somit in erster Linie dazu, die grundsätzliche Zahlungsbereitschaft der Befragten zu ermitteln. Wie Abbildung 7 zeigt, liegt die Zahlungsbereitschaft überwiegend im mittleren Preissegment. Knapp ein Viertel der Teilnehmenden (23,49 %) wäre bereit, jährlich bis zu CHF/EUR 5 zu bezahlen, während 43,35 % eine maximale Zahlungsbereitschaft von CHF/EUR 10 angaben. Deutlich weniger Befragte (13,64 %) würden bis zu CHF/EUR 20 pro Jahr ausgeben und rund ein Fünftel (19,52 %) erklärte, grundsätzlich nicht bereit zu sein, für solche Dienstleistungen zu bezahlen.

Abschliessend: Wie viel wären Sie maximal bereit, für derartige digitale Versicherungs-Dienstleistungen zu bezahlen? (hypothetische Preise)

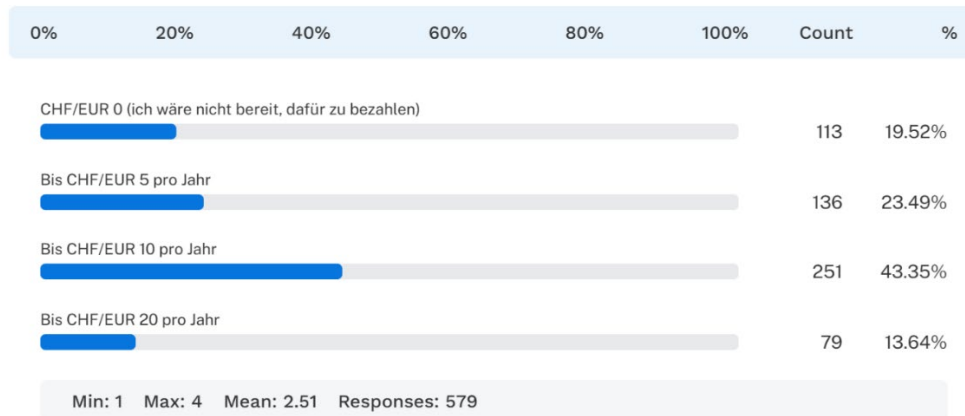


Abbildung 7: Maximale Zahlungsbereitschaft der Befragten für OPIN-Dienstleistungen

3.5 Conjoint Analyse: Kundenpräferenzen und Zahlungsbereitschaft

In diesem Kapitel wird der dritte Teil der Umfrage vorgestellt und analysiert. Zunächst wird die verwendete Methodik, die Choice-based Conjoint Analyse, erläutert. Anschliessend werden die daraus resultierenden Erkenntnisse in zwei Unterkapiteln dargestellt. Das erste Unterkapitel widmet sich der hierarchischen Bayes-Schätzung, auf deren Grundlage die Präferenzen der Befragten ermittelt wurden. Darauf aufbauend werden die zentralen Ergebnisse der Analyse präsentiert. Im zweiten Unterkapitel folgt die Beschreibung der durchgeführten Segmentanalyse, mit der unterschiedliche Kundengruppen anhand ihrer Präferenzstrukturen identifiziert wurden.

3.5.1 Choice-based Conjoint Methodik

Der dritte Teil der Umfrage hatte zum Ziel, die tatsächlichen Kundenbedürfnisse sowie die Zahlungsbereitschaft mithilfe von Choice-based Conjoint Fragen zu erfassen. Die Conjoint Analyse zählt zu den führenden Verfahren zur Messung von Kundenpräferenzen und basiert auf der Annahme, dass Produkte oder Dienstleistungen als Bündel einzelner Attribute wahrgenommen und bewertet werden (Sawtooth Software, o. D.). Ziel der Methode ist es, den Nutzenbeitrag jedes Attributs – und jeder Attributausprägung – zur Gesamtbewertung zu bestimmen (Eggers, Sattler, Teichert & Vöckner, 2022, S. 782–783). Unter den verschiedenen Varianten gilt die Choice-based Conjoint Methode (CBC) gemäss Eggers et al. (2022) als die beliebteste (S. 783). Dabei werden den Teilnehmenden mehrere Produktkonzepte mit unterschiedlichen Attributausprägungen gezeigt, aus

denen sie jeweils die bevorzugte Option wählen (Ben-Akiva, McFadden & Train, 2019, S. 11; Chrzan & Orme, 2000, S. 6–7). Auf Basis dieser Entscheidungen werden mittels statistischer Verfahren die sogenannten Partworth-Utilities berechnet, welche die Nutzenwerte einzelner Attributausprägungen abbilden und Rückschlüsse auf individuelle Präferenzstrukturen erlauben (Cohen, Desarbo & Ramaswamy, 1995, S. 137).

Bei der Beantwortung der Conjoint Fragen müssen die Teilnehmenden abwägen, welche Attribute für sie den grössten Nutzen stiften; dabei entstehen typische Trade-offs zwischen verschiedenen Ausprägungen. Um die Entscheidungssituation realistisch zu gestalten, wurde zudem eine sogenannte «Keine-Option» integriert. Sie ermöglicht es den Befragten, keine der Alternativen zu wählen, wenn keine ihren Präferenzen entspricht. Dadurch kann angenommen werden, dass sich die Teilnehmenden jeweils für jene Option – oder die «Keine-Option» – entscheiden, die ihnen den höchsten wahrgenommenen Nutzen bietet (Eggers et al., 2022, S. 784–787).

Um Ermüdung und Abbrüche zu vermeiden, fokussierten die Conjoint-Fragen auf einen konkreten Anwendungsfall: das Versicherungs-Dashboard. Dieses wurde in seine zentralen Bestandteile – also Attribute und deren Ausprägungen – zerlegt. Die Gestaltung der Merkmale orientierte sich am von EIOPA (2023) vorgeschlagenen Konzept für Versicherungs-Dashboards (S. 7–8). Ausgehend davon wurden die folgenden Attribute und Ausprägungen ausgewählt.

Attribute	Attributausprägungen
Transparenz	1. Nur eine Übersicht über die bestehenden Versicherungen 2. Übersicht inklusive verständliche Darstellung der abgedeckten Risiken
Empfehlungen zur Optimierung des Versicherungsschutzes	1. Keine Hinweise zur Optimierung 2. Allgemeine Hinweise zur Optimierung (z. B. Einsparmöglichkeiten) 3. Allgemeine Hinweise und zusätzlich personalisierte Empfehlungen (z.B. Doppelversicherungen oder Deckungslücken) auf Basis Ihrer Daten
Jährliche Kosten	1. CHF/EUR 0 2. CHF/EUR 5 3. CHF/EUR 10 4. CHF/EUR 20
Anbieter	1. Eine staatliche Institution 2. Die aktuelle Versicherung 3. Ein neuer privater Anbieter (z. B. Technologieunternehmen, Neobank, Digitalversicherung)

Tabelle 2: Attribute und Attributausprägungen eines konzeptionellen OPIN-Dashboards

Da die Umfrage mit Sawtooth Software erstellt wurde, konnte der integrierte Algorithmus genutzt werden, um automatisch randomisierte Produktkombinationen zu generieren (Chrzan & Orme, 2000). Dies ermöglichte ein ausgewogenes Design, bei dem die Ausprägungen der vier Attribute systematisch variiert und statistische Unabhängigkeit sichergestellt wurden (Sawtooth Software, 2025). Den Befragten wurden jeweils drei unterschiedliche Produktkonzepte präsentiert, ergänzt durch eine «Keine-Option» für den Fall, dass keine Alternative ihren Präferenzen entsprach. Jede Person bearbeitete insgesamt zehn solcher Aufgaben, um eine realitätsnahe Entscheidungssituation zu simulieren.

Um unrealistische Kombinationen zu vermeiden, wurde die Prohibitions-Funktion von Sawtooth eingesetzt. Dadurch wurden drei Kombinationen ausgeschlossen: «keine Hinweise zur Optimierung» in Verbindung mit «CHF/EUR 20» bzw. «CHF/EUR 10» sowie «staatliche Institution» mit «CHF/EUR 20». Für Smartphone-Nutzende wurde zudem eine mobil optimierte Darstellung bereitgestellt. Die Auswertung der Conjoint-Daten erfolgte mithilfe der Standalone-Programme «Sawtooth CBC HB» und «CBC Latent Class». Erstere diente der Schätzung individueller Nutzenwerte mittels hierarchischer Bayes-Modelle, letztere der Identifikation von

Präferenzsegmenten. Der aus Sawtooth Discover exportierte Datensatz wurde als CSV-Datei eingelesen.

Ergänzende Analysen erfolgten in Excel. So wurde die Datenqualität anhand der Aufmerksamkeitstest-Frage sowie der Root Likelihood (RLH) geprüft. Die RLH, das geometrische Mittel der Trefferwahrscheinlichkeiten der tatsächlich gewählten Alternativen (Hein et al., 2021), erlaubt Rückschlüsse auf die Sorgfalt der Antworten, ist jedoch ohne Kontext nicht abschliessend interpretierbar (Chapman, 2025). Bei vier Antwortmöglichkeiten pro Aufgabe entspräche ein Zufallsniveau 25 %. Die RLH-Werte der Befragten (Mittelwert 62 %, Median 64 %) lagen jedoch deutlich darüber, was auf eine insgesamt hohe Antwortqualität hinweist.

3.5.2 Resultate der hierarchischen Bayes-Schätzung

Um der Annahme der Konsumentenheterogenität gerecht zu werden, wurde die Methode der hierarchischen Bayes-Schätzung (HB) angewendet. Diese Analysemethode erlaubt es, die individuellen Nutzenwerte der verschiedenen Attributausprägungen für jeden einzelnen Teilnehmenden abzuschätzen. Dabei wird eine gemeinsame Verteilung (Normalverteilung) angenommen. Die hierarchische Bayes-Schätzung gilt als eine der effektivsten Methoden der Individualniveau-Analyse (Baumgartner & Steiner, 2021, S. 258; Sawtooth Software, 2021, S. 2). Ein entscheidender Vorteil der HB-Methode ist, dass sie auch mit wenigen Wahlentscheidungen eines Teilnehmenden dessen individuelle Nutzenwerte schätzen kann. Dies wird durch das Zurückgreifen auf Informationen zu den Präferenzen der Gesamtstichprobe (wie Mittelwerte und Kovarianzen) ermöglicht. (Sawtooth Software, 2021, S. 1-2; Eggers et al., 2022, S. 808)

Die geschätzten Nutzenwerte zeigen den relativen Wert jeder Attributausprägung auf. Je höher der Nutzenwert ist, desto höher ist die Präferenz für diese Ausprägung. Dabei gilt zu beachten, dass die Nutzenwerte der Ausprägungen nur innerhalb des entsprechenden Attributs verglichen werden dürfen, nicht aber mit denen von anderen Attributen. Die Schätzung der individuellen Nutzenwerte wurde mit dem Programm Sawtooth CBC HB durchgeführt. Die Software des Programms nutzt einen Monte Carlo Markov Chain Algorithmus und schätzt anhand dessen die Attributnutzenwerte für jeden einzelnen Teilnehmenden. (Sawtooth Software, 2021, S. 3; Sawtooth Software, o. D.)

Die Nutzenwerte wurden bewusst nullzentriert (zero-centered), da dies gemäss Sawtooth Software (o. D.) als Standard gilt und weil auf diese Weise die Präferenzen besser sichtbar werden. Durch eine Nullzentrierung summieren sich die Nutzenwerte der Ausprägungen innerhalb eines Attributs auf null auf. Dadurch werden jedoch stets gewisse Ausprägungen einen negativen und andere einen positiven Wert annehmen. Dies ist selbst dann der Fall, wenn alle Ausprägungen von den Teilnehmenden als attraktiv wahrgenommen werden. Daher bedeutet ein negativer Nutzenwert nicht automatisch, dass diese Ausprägung als uninteressant wahrgenommen wird, sondern impliziert lediglich, dass sie relativ zu den anderen als weniger attraktiv angesehen wird. Dasselbe gilt für positive Nutzenwerte, welche nicht unbedingt bedeuten, dass die jeweiligen Ausprägungen als attraktiv beurteilt wurden. Sie werden lediglich relativ zu Ausprägungen mit einem tieferen Nutzenwert bevorzugt. (Sawtooth Software, o. D.)

Die in der Software geschätzten individuellen Nutzenwerte wurden nach der Berechnung in eine Excel-Datei exportiert. Anschliessend wurde jeder Nutzenwert mit einer Konstanten multipliziert, sodass bei jedem Befragten die Range der Nutzenwerte eines Attributs im Durchschnitt den Wert 100 annimmt. Durch diese neue Skalierung wurde gewährleistet, dass die Nutzenwerte jedes Befragten gleich gewichtet werden. Ohne diese Standardisierung würden Befragte mit einer sehr grossen Streuung ihrer Nutzenwerte einen überproportional starken Einfluss auf die Gesamtergebnisse haben, während Personen mit kleineren Ranges vergleichsweise wenig beitragen würden. Die angepasste Skalierung stellt sicher, dass alle Befragten gleichwertig in die Berechnungen einfließen und die gemittelten Nutzenwerte somit ein faires Abbild der gesamten Stichprobe darstellen. Im Folgenden werden die Resultate dieser Berechnungen vorgestellt und diskutiert. Die zugehörigen Abbildungen wurden jeweils mit der Sawtooth Software erstellt.

Die CBC-Ergebnisse zum Attribut «Transparenz» zeigen eine klare Präferenzstruktur (vgl. Abbildung 8). Die Ausprägung «Nur eine Übersicht über Ihre bestehenden Versicherungen» weist einen Nutzenwert von -18,25 auf, während die Alternative «Übersicht inkl. verständliche Darstellung der abgedeckten Risiken» mit 18,25 deutlich bevorzugt wird. Da die Nutzenwerte nullzentriert sind, bedeutet der negative Wert lediglich eine geringere Attraktivität im Vergleich zur Alternative – nicht zwingend eine Ablehnung.

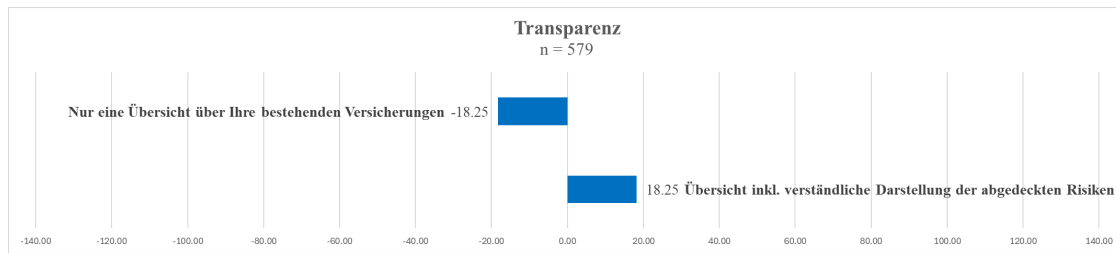


Abbildung 8: Nutzenwerte für das Attribut «Transparenz»

Beim Attribut «Empfehlungen zur Optimierung Ihres Versicherungsschutzes» sind klare Präferenzunterschiede zu erkennen. In der Abbildung 9 sind die Resultate ersichtlich. Die Ausprägung «keine Hinweise zur Optimierung» weist klar den niedrigsten Nutzenwert auf (-59,74), während «allgemeine Hinweise zur Optimierung» bereits eine deutlich höhere Präferenz (10,03) erzielt. Am stärksten bevorzugt wird jedoch die Option «allgemeine Hinweise + zusätzliche personalisierte Empfehlungen», welche mit Abstand den höchsten Nutzenwert (49,71) erreicht.

Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Befragten Empfehlungen zur Optimierung ihres Versicherungsschutzes grundsätzlich als Mehrwert wahrnehmen. Insbesondere personalisierte Vorschläge werden offenbar besonders geschätzt. Die personalisierte Ausprägung innerhalb des Attributs «Empfehlungen» erzielt im Conjoint-Modell den höchsten relativen Nutzen. Dies steht nicht im Widerspruch zu den deskriptiven Ergebnissen weiter oben: Dort wurden personalisierte Empfehlungen im Vergleich zu anderen OPIN-Diensten zwar weniger häufig als hilfreich eingestuft, innerhalb des spezifischen Attributs «Empfehlungen» werden sie jedoch klar bevorzugt. Mit anderen Worten: Empfehlungen gehören insgesamt nicht zu den Top-Prioritäten der Befragten – aber wenn Empfehlungen angeboten werden, dann möglichst personalisiert.

Obwohl allgemeine Hinweise gegenüber keinen Hinweisen deutlich bevorzugt werden, bleibt ihr wahrgenommener Nutzen klar hinter jenem personalisierter Empfehlungen zurück. Dies könnte darauf hindeuten, dass eine datenbasierte Individualisierung ein zentrales Differenzierungsmerkmal darstellt. Plattformen, die lediglich generische Optimierungshinweise bereitstellen, dürften daher von Kunden nicht als gleich attraktiv wahrgenommen werden.

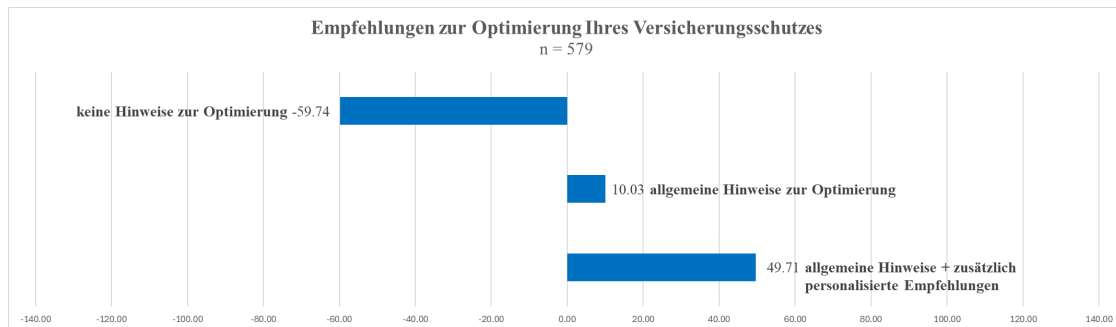


Abbildung 9: Nutzenwerte für das Attribut «Empfehlungen zur Optimierung Ihres Versicherungsschutzes»

Wie in Abbildung 10 ersichtlich weist das Attribut «Jährliche Kosten» eine klar erkennbare Präferenzordnung auf. Die kostenlose Option wird mit einem Nutzenwert von 73.55 mit Abstand am stärksten bevorzugt. Die Ausprägung «CHF/EUR 5» wird bereits schwächer bewertet und weist einen Nutzenwert von 33,61 auf. Die höheren Kosten-Ausprägungen werden von den Befragten hingegen deutlich weniger geschätzt. «CHF/EUR 10» weist einen leicht negativen Nutzenwert auf (-8,14), während «CHF/EUR 20» mit grossem Abstand dazu den niedrigsten Nutzenwert (-99,03) in diesem Attribut darstellt. Somit lässt sich erkennen, dass niedrigere Kosten für Open-Insurance-Dienstleistungen grundsätzlich mit höherer Präferenz einhergehen. Besonders auffällig ist jedoch die ausgeprägte Differenz zwischen niedrigeren Kosten und der höchsten Kosten-Ausprägung («CHF/EUR 20»). Dieser klare Unterschied in den Nutzenwerten lässt auf eine hohe Preissensitivität der Befragten schliessen. Dies dürfte einen grossen Einfluss der Kostenstruktur von OPIN-Dienstleistungen auf dessen Erfolgswahrscheinlichkeit im Markt implizieren.

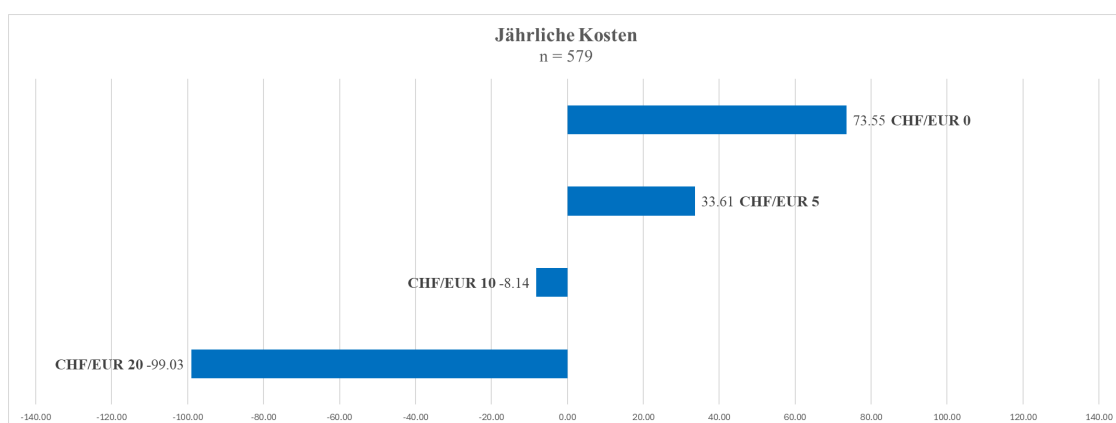


Abbildung 10: Nutzenwerte für das Attribut «Jährliche Kosten»

Die Ergebnisse zum Attribut «Anbieter» zeigen ebenfalls ein klares Vertrauensmuster, welches in Abbildung 11 erkennbar ist. Dabei wird die

Option «Ihre aktuelle Versicherung» mit einem Nutzenwert von 13,48 am stärksten bevorzugt, gefolgt von «eine staatliche Institution» (10,12). Demgegenüber weist «ein neuer privater Anbieter» mit -23,59 deutlich den niedrigsten Nutzenwert auf und wird entsprechend weniger präferiert. Diese Präferenzstruktur könnte darauf zurückzuführen sein, dass bestehende Versicherungsunternehmen womöglich von einer etablierten Kundenbeziehung profitieren, während staatliche Institutionen ebenfalls ein relativ hohes Vertrauen genießen. Die niedrigere Bewertung privater Anbieter könnte dadurch erklärbar sein, dass diesen aufgrund fehlender bestehender Kundenbeziehungen sowie geringeren institutionellen Vertrauens mehr Skepsis entgegengebracht wird.

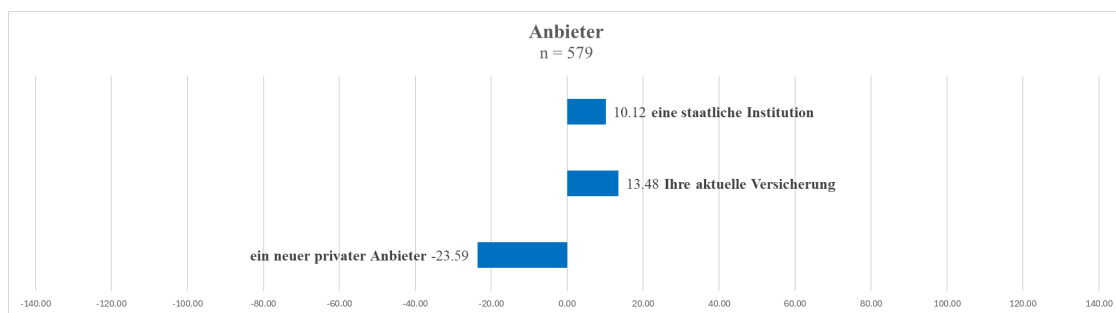


Abbildung 11: Nutzenwerte für das Attribut «Anbieter»

Die Befragten hatten stets auch die Möglichkeit, sich für die «Keine-Option» zu entscheiden. Diese wurde dann gewählt, wenn keines der drei präsentierten Produktkonzepte als attraktiv wahrgenommen wurde und sich die Person dementsprechend in der simulierten Kaufsituation für einen Nicht-Kauf entschieden hat (vgl. Kap. 3.5.1). Im Rahmen der HB-Analyse wurden auch die individuellen Nutzenwerte der «Keine-Option» geschätzt. Diese wurden ebenfalls mit zuvor erwähnter Konstante multipliziert bevor anschliessend der Mittelwert davon berechnet wurde. Der skalierte Nutzenwert beträgt -3,54. Dieser Wert kann als Indikator interpretiert werden, dass die Befragten im Durchschnitt eine Wahl eines Produktkonzepts gegenüber keiner Wahl bevorzugt haben (Sawtooth Software, o. D.).

Ergänzend zu den Ausprägungs-Nutzenwerten der Attribute stellt Abbildung 12 die relative Attributwichtigkeit (relative attribute importance) dar. Diese zeigt auf, wie stark ein Attribut die Wahl der Befragten beeinflusst hat (Sawtooth Software, o. D.; Homburg et al., 2022, S. 808). Die Werte der relativen Attribut-Wichtigkeit summieren sich auf 100. Es gilt zu beachten, dass diese Werte direkt von der Range (Bandbreite) an Ausprägungen eines Attributs abhängen. Beispielsweise ist der Wert tiefer, wenn man bei dem Attribut

«Jährliche Kosten» eine Bandbreite von CHF/EUR 0 bis CHF/EUR 10 wählt, als bei einer Range von CHF/EUR 0 bis CHF/EUR 20. (Sawtooth Software, o. D.)

Die relative Attributwichtigkeit w_n eines bestimmten Attributs kann anhand der relativen Ranges der Nutzenwerte der Ausprägungen dieses Attributs berechnet werden. Hierzu wird die Differenz des Nutzenwerts der Ausprägung mit der höchsten Präferenz und demjenigen der Ausprägung mit der tiefsten Präferenz durch die Summe der Ranges aller Attribute geteilt (Eggers et al., 2022, S. 804):

$$w_n = \frac{\max(\beta_n) - \min(\beta_n)}{\sum_{i=1}^N (\max(\beta_i) - \min(\beta_i))}$$

Um dies zu veranschaulichen wird die Berechnung am Beispiel der relativen Attributwichtigkeit der «jährlichen Kosten» nachfolgend durchgeführt. Gemäss der im Programm Sawtooth CBC HB berechneten individuellen Nutzenwerte, beträgt die relative Range der Nutzenwerte für die Ausprägung «Jährliche Kosten» für eine zufällig gezogene Person 2,278 (= 0,839 – (-1,439)). Die Summe der Ranges aller Attribute beträgt für diese Person 5,093. Die relative Wichtigkeit des Attributs «Jährliche Kosten» ist dementsprechend 2,278/5,093 = 44,73 %. Hierbei handelt es sich lediglich um den Wert einer einzelnen Person. Entsprechend wurden die relativen Wichtigkeiten jedes Attributs für alle Teilnehmenden individuell berechnet und anschliessend wurde für jedes Attribut der Mittelwert verwendet.

Die Analyse der relativen Wichtigkeiten der Attribute zeigt, dass das Attribut «Jährliche Kosten» mit einem Wert von 46,08 % den mit Abstand grössten Einfluss auf die Entscheidungen der Befragten hatte. Dies macht deutlich, dass die Kosten eine zentrale Rolle für das Interesse an Open-Insurance-Dienstleistungen spielen. Dieses Ergebnis legt zudem nahe, dass Kostenüberlegungen die Präferenzbildung der Befragten dominiert haben. Dies unterstreicht die zuvor beobachtete hohe Preissensitivität.

An zweiter Stelle stehen «Empfehlungen zur Optimierung des Versicherungsschutzes» mit spürbarem Abstand (28,75 %). Dies impliziert, dass die Befragten neben einem günstigen Preis insbesondere auch den inhaltlichen Mehrwert der OPIN-Angebote wertschätzen. Bezogen auf die Diskussion von Abbildung 9 verdeutlicht diese Erkenntnis zudem, dass die Befragten Wert auf Zusatznutzen wie beispielsweise personalisierte Empfehlungen legen.

Das Attribut «Anbieter» trug mit 15,29 % eine klar geringere, aber dennoch durchaus relevante Bedeutung zur Entscheidungsfindung der Befragten bei.

Dabei zeigt sich, dass die Wahl des Anbieters von Open-Insurance-Dienstleistungen zwar eine nicht vernachlässigbare Rolle spielt, jedoch nicht so stark ins Gewicht zu fallen scheint, wie Preis- und Leistungsaspekte.

Wie aus der Abbildung 12 ebenfalls hervor geht, wurde dem Attribut «Transparenz» mit 9,87 % die klar niedrigste relative Wichtigkeit zugemessen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass Transparenz von den Befragten als irrelevant betrachtet wurde, sondern lediglich, dass sie im direkten Vergleich mit den anderen Attributen eine untergeordnete Rolle einzunehmen scheint.

Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass Open-Insurance-Dienstleistungen offenbar primär anhand ihrer Kosten sowie des generierten Mehrwerts durch Optimierungsempfehlungen bewertet werden. Aspekte bezüglich des Anbieters und der Transparenz scheinen ebenfalls relevant zu sein, stehen jedoch klar hinter diesen beiden Treibern zurück. Dies impliziert, dass in der Praxis vor allem Geschäftsmodelle mit niedrigen Kosten für die Kunden und gleichzeitig hohem funktionalen Mehrwert die grössten Erfolgchancen im Markt besitzen dürften.

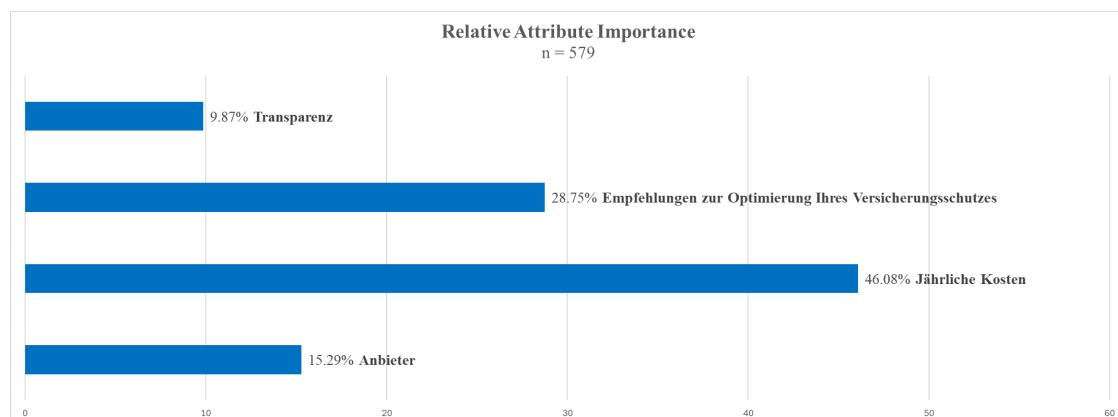


Abbildung 12: Relative Wichtigkeiten der Attribute

3.5.3 Segmentanalyse

Nachdem die Nutzenwerte der Attribute anhand der hierarchischen Bayes-Schätzung ermittelt wurden, erfolgte ergänzend eine Segmentanalyse, um Befragte mit ähnlichen Präferenzstrukturen zu gruppieren und Zielgruppen abzuleiten. Dafür wurde das Programm «CBC Latent Class» von Sawtooth eingesetzt. Nach dem Hochladen der individuellen CBC-Daten (CSV) wurde das latente Klassenmodell berechnet. Dieses gilt als der populärste Ansatz zur Identifikation heterogener Konsumentensegmente auf Basis von Conjoint-Daten (Hein et al., 2021, S. 249). Das von Sawtooth verwendete Latent Class

Multinomiale Logit-Modell (MNL) ordnet Personen mit ähnlichen Präferenzen gemeinsamen Segmenten zu und schätzt zugleich die segment-spezifischen Teilnutzenwerte. Ziel ist eine hohe Homogenität innerhalb und eine möglichst starke Differenzierung zwischen den Segmenten.

Nach der Schätzung wurden die Ergebnisse analysiert und die optimale Segmentanzahl bestimmt. Da der Bericht mehrere mögliche Lösungen enthielt, erfolgte die Auswahl anhand gängiger Informationskriterien, die Modellkomplexität berücksichtigen und sparsame Modelle belohnen (Hein et al., 2021, S. 238). Dazu zählen AIC, CAIC, BIC und ABIC (Hein et al., 2021, S. 238–239). Da diese Kriterien heuristisch sind, können sie zu unterschiedlichen Empfehlungen führen. Zusätzlich berechnete Sawtooth das «Fitmass» Chi-Quadrat. Dieses bewertet jedoch nur die Anpassungsgüte, ohne die steigende Modellkomplexität zu bestrafen, weshalb der Wert mit zunehmender Segmentanzahl automatisch besser wird und anders zu interpretieren ist.

In Tabelle 3 sind die Ergebnisse der Modellgütekennzahlen für unterschiedliche Segmentlösungen dargestellt. Für die Informationskriterien (AIC, CAIC, BIC, ABIC) gilt, dass ein niedrigerer Wert für ein besseres Modell spricht (Hein et al., 2021, S. 239). Dementsprechend kann festgestellt werden, dass die Vier- und Fünf-Segment-Lösung die besten Werte erzielen, während die Verbesserungen von vier zu fünf Segmenten deutlich geringer sind als zwischen den vorangehenden Segmentlösungen. Wenn man rein die statistischen Kriterien betrachtet, scheint die Fünf-Segment-Lösung der Vier-Segment-Lösung leicht überlegen zu sein. Es sind jedoch auch die Segmentgrößen der beiden Lösungen zu berücksichtigen. Dabei kann festgestellt werden, dass es bei fünf Segmenten ein Segment gibt, welches aus lediglich 45 Personen besteht. Bei grösseren Stichproben, wie jener der vorliegenden Studie ($n = 579$), gilt eine Mindestgrösse der Segmente von 70 Personen (Hein et al., 2021, S. 240). Daher wird im Folgenden die Vier-Segment-Lösung diskutiert, deren kleinstes Segment 105 Personen umfasst. Die durchschnittliche maximale Mitgliedswahrscheinlichkeit von 87 % bestätigt zudem, dass die Befragten den jeweiligen Segmenten relativ präzise zugeordnet werden können.

Anzahl Segmente	1	2	3	4	5
Log-likelihood	-6225.71	-5735.64	-5569.73	-5432.50	-5329.50
AIC	12 469.42	11 509.27	11 197.46	10 943.00	10 756.99
CAIC	12 538.40	11 654.89	11 419.71	11 241.89	11 132.52
BIC	12 529.40	11 635.89	11 390.71	11 202.89	11 083.52
ABIC	12 500.80	11 575.51	11 298.56	11 078.96	10 927.81
Chi-Quadrat	3601.87	4582.02	4913.83	5188.29	5394.30
Relatives Chi-Quadrat	400.21	241.16	169.44	133.03	110.09
Durchschnittliche max. Mitgliedswahrscheinlichkeit	1.00	0.94	0.91	0.87	0.87

Tabelle 3: Modellgütekennzahlen für unterschiedliche Segmentlösungen

Die Tabellen 4 und 5 stellen die relativen Wichtigkeiten der Merkmale und die segmentspezifischen Nutzenwerte der Attributausprägungen dar. Dabei werden deutliche Unterschiede zwischen den vier identifizierten Segmenten erkennbar. Nachfolgend werden die einzelnen Segmente beschrieben und diskutiert. Dies soll ein besseres Verständnis der Segmente ermöglichen und gewisse Rückschlüsse auf deren Entscheidungen in den Conjoint Fragen zulassen. Auf Basis der ganzheitlichen Segmentanalyse wurden den Segmenten passende Bezeichnungen vergeben, um diese schneller einordnen zu können. Zudem zeigt die Tabelle 6 die demografischen Merkmale der einzelnen Segmente auf und bietet damit eine Ergänzung zur Einordnung der Segmentprofile.

Merkmal	Segment 1 (23,83%)	Segment 2 (30,57%)	Segment 3 (27,46%)	Segment 4 (18,13%)
Transparenz	13.68	11.95	9.08	6.09
Empfehlungen zur Optimierung Ihres Versicherungsschutzes	53.46	37.36	14.98	10.70
Jährliche Kosten	26.39	38.40	62.41	72.68
Anbieter	6.47	12.29	13.53	10.53

Tabelle 4: Segmentspezifische relative Wichtigkeiten der Attribute (in %)

Segment 1 – Fans (23,83 %, n = 138)

Für die Befragten, welche dem Segment 1 zugeordnet wurden, sind Empfehlungen zur Optimierung des Versicherungsschutzes am wichtigsten (53,46 %). In Tabelle 5 wird ersichtlich, dass sie vor allem an personalisierten Empfehlungen interessiert sind. Das zeigt sich im höchsten Nutzenwert für «allgemeine Hinweise + zusätzlich personalisierte Empfehlungen» (97,44). Dieses Segment weist die tiefste Preissensitivität auf. Dies äussert sich durch die vergleichsweise geringe relative Wichtigkeit des Attributs «Jährliche Kosten» (26,39) sowie durch die relativ gesehen moderate Nutzenwertabnahme von «CHF/EUR 0» (24,94) bis «CHF/EUR 10» (15,27). Dies deutet auf eine gewisse Zahlungsbereitschaft für personalisierte OPIN-Dienstleistungen hin. Zudem

bevorzugen die Befragten dieses Segments ihre aktuelle Versicherung als OPIN-Anbieter (14,10) und lehnen einen staatlichen Anbieter klar ab (-11,77). Die Stichprobe der *Fans* besteht aus Personen mittleren Alters, welche über alle Segmente gesehen sowohl den höchsten Bildungsgrad als auch das höchste Durchschnittseinkommen aufweisen. In den deskriptiven Fragen haben sie das höchste Interesse an Open Insurance angegeben und schätzten die eigene digitale Affinität am höchsten ein. Zudem gaben sie im Schnitt die höchste maximale Zahlungsbereitschaft für OPIN-Dienste an sowie die höchste Wechselbereitschaft (für OPIN) und Bereitschaft zur Datenfreigabe.

Segment 2 – Staatsorientierte Befürworter (30,57 %, n = 177)

Das Segment 2 bewertet die jährlichen Kosten (38,40 %) und Empfehlungen zur Optimierung des Versicherungsschutzes (37,36 %) klar als wichtigste Attribute. Es weist eine deutlich erkennbare, aber verglichen mit Segment 3 und 4 weniger ausgeprägte, Preissensitivität auf. Von der Ausprägung «CHF/EUR 0» bis «CHF/EUR 10» verringern sich die Nutzenwerte fast linear (60,27 vs. 35,91 vs. -2,86), während der Nutzenwert von «CHF/EUR 10» (-2,86) auf «CHF/EUR 20» (-93,33) deutlich stärker abnimmt. Auch diesem Segment scheinen personalisierte Empfehlungen wichtig zu sein, während diese Präferenz verglichen mit den *Fans* weniger ausgeprägt ist. Es bevorzugt klar eine staatliche Institution als Anbieter von Open Insurance (19,69), während neue private Anbieter (-29,48) im Vergleich zu den anderen Anbietertypen klar weniger präferiert werden. Die *staatsorientierten Befürworter* bilden das grösste Segment und weisen zusammen mit Segment 3 den höchsten Männeranteil auf (beide 63 %). Sie sind ebenfalls mittleren Alters und weisen die zweithöchste maximale Zahlungsbereitschaft für OPIN-Dienstleistungen auf. Die Wechselbereitschaft sowie die Bereitschaft zur Datenfreigabe sind zwar ebenfalls am zweithöchsten, liegen jedoch klar hinter denjenigen der *Fans*.

Segment 3 – Preisbewusste Befürworter (27,50 %, n = 159)

Die Mitglieder des Segments 3 legen hohen Wert auf die jährlichen Kosten (62,41 %), während ihnen die anderen Merkmale deutlich weniger wichtig sind. Mit Nutzenwerten welche von 113,97 bei «CHF/EUR 0» bis -135,67 bei «CHF/EUR 20» reichen, reagieren sie sehr stark auf Preisunterschiede für OPIN-Dienste. Gleichzeitig werden Empfehlungen zur Optimierung des Versicherungsschutzes (14,98 %), Anbieter (13,53 %) und Transparenz (9,08 %) als weniger bedeutsam eingeschätzt. Zudem ist auffällig, dass die aktuelle Versicherung (18,11) und eine staatliche Institution (17,89) als Anbieter ähnlich stark bevorzugt werden, während neue private Anbieter (-36,00) im Vergleich

dazu deutlich weniger präferiert werden. Die *preisbewussten Befürworter* stellen das jüngste Segment dar, welches wie bereits erwähnt zusammen mit dem Segment 2 den höchsten Männeranteil aufweist (beide 63 %). Die Befragten dieses Segments gaben eine geringe maximale Zahlungsbereitschaft für OPIN-Dienstleistungen an und weisen sowohl die zweittiefste Bereitschaft für einen Wechsel zu Open Insurance als auch für die Datenfreigabe auf.

Segment 4 – Skeptiker (18,10 %, n = 105)

Für Segment 4 stehen schliesslich die jährlichen Kosten deutlich im Vordergrund. Mit einer relativen Wichtigkeit von 72,68 % messen die Befragten dieses Segments dem Attribut «jährliche Kosten» klar die grösste Bedeutung zu. Der Nutzenwert fällt von 163,22 für «CHF/EUR 0» auf -127,50 für «CHF/EUR 20», was auf eine sehr starke Preissensibilität für OPIN-Dienste hinweist. Zudem ist der Nutzenwert-Unterschied von «CHF/EUR 0» (163,22) auf «CHF/EUR 5» (10,03) drastischer als bei allen anderen Segmenten. Der Übergang von kostenlosen Angeboten auf kostenpflichtige wird dementsprechend besonders ausgeprägt wahrgenommen. Wie Segment 3 wird von diesen Befragten die aktuelle Versicherung als Anbieter (14,24), knapp vor einem staatlichen Anbieter (13,64), bevorzugt. Zugleich wird ein neuer privater Anbieter (-27,87) ebenfalls deutlich weniger präferiert. Darüber hinaus weist dieses Segment mit Abstand den höchsten Nutzenwert für die «Keine-Option» auf (109,08), was auf ein geringeres Interesse an OPIN-Diensten hinweist. Die *Skeptiker* stellen das kleinste und älteste Segment dar und weisen zudem die kleinste Haushaltsgrösse auf. Sie schätzen ihre digitale Affinität am niedrigsten ein und besitzen die wenigsten digitalen Geräte. Darüber hinaus war ihre maximale Zahlungsbereitschaft für OPIN-Dienste mit Abstand am tiefsten. Das Segment gab des Weiteren die geringste Wechselbereitschaft an und äusserte das höchste Kontrollbedürfnis über ihre eigenen Versicherungsdaten. Letzteres zeigte sich dadurch, dass 73 % aller, welche ihre Versicherungsdaten freigeben würden, bei jeder einzelnen OPIN-Nutzung über die Datenfreigabe entscheiden – anstelle einer einmaligen Freigabe mit Widerrufsmöglichkeit.

Ausprägungen	Segment 1	Segment 2	Segment 3	Segment 4
Transparenz				
Nur eine Übersicht über Ihre bestehenden Versicherungen	-27.36	-23.90	-18.17	-12.19
Übersicht inkl. verständliche Darstellung der abgedeckten Risiken	27.36	23.90	18.17	12.19
Empfehlungen zur Optimierung Ihres Versicherungsschutzes				
keine Hinweise zur Optimierung	-116.42	-80.63	-34.78	-26.29
allgemeine Hinweise zur Optimierung	18.98	11.82	9.65	9.78
allgemeine Hinweise + zusätzlich personalisierte Empfehlungen	97.44	68.81	25.13	16.51
Jährliche Kosten				
CHF/EUR 0	24.94	60.27	113.97	163.22
CHF/EUR 5	32.67	35.91	56.15	10.03
CHF/EUR 10	15.27	-2.86	-34.44	-45.76
CHF/EUR 20	-72.89	-93.33	-135.67	-127.50
Anbieter				
eine staatliche Institution	-11.77	19.69	17.89	13.64
Ihre aktuelle Versicherung	14.10	9.79	18.11	14.24
ein neuer privater Anbieter	-2.33	-29.48	-36.00	-27.87
Keine Option (NONE)				
Keine Option	-208.97	26.25	-79.23	109.08

Tabelle 5: Segmentspezifische Nutzenwerte (zero-centered)

Merkmal	Kategorie	Segment 1	Segment 2	Segment 3	Segment 4
Geschlecht	Männlich	55 %	63 %	63 %	57 %
	Weiblich	43 %	36 %	37 %	41 %
	Nicht binär / Drittes Geschlecht	1 %	1 %	0 %	2 %
	Keine Angabe	1 %	0 %	0 %	0 %
Hauptwohnsitz	Schweiz	12 %	12 %	9 %	12 %
	Deutschland	78 %	79 %	81 %	81 %
	Österreich	10 %	9 %	9 %	7 %
Alter	Mittelwert	34	34	33	38
Anzahl Haushaltsmitglieder	Mittelwert	2.43	2.28	2.26	1.96
Anzahl Haushaltsmitglieder unter 18 Jahren	Mittelwert	0.30	0.32	0.30	0.22
Bruttoeinkommen Haushalt (CHF)	Mittelwert	96.000	93.000	101.000	124.000
Bruttoeinkommen Haushalt (EUR)	Mittelwert	61.000	61.000	52.000	57.000
Höchster Bildungsabschluss	Obligatorische Schulbildung	4 %	3 %	3 %	1 %
	Berufslehre / Berufsausbildung	7 %	8 %	13 %	14 %
	Maturität / Abitur	19 %	25 %	19 %	19 %
	Höhere Berufsbildung	4 %	4 %	3 %	5 %
	Hochschulabschluss	62 %	56 %	57 %	54 %
	Doktorat / Promotion	3 %	3 %	5 %	7 %
	Keine Angabe	1 %	0 %	0 %	0 %
Aktueller Erwerbsstatus	Vollzeit erwerbstätig	49 %	42 %	42 %	40 %
	Teilzeit erwerbstätig	14 %	13 %	9 %	12 %
	Selbständig	9 %	9 %	13 %	6 %
	In Ausbildung oder Studium	17 %	22 %	21 %	9 %
	Nicht erwerbstätig	8 %	8 %	12 %	6 %
	Im Ruhestand	3 %	2 %	2 %	2 %

Tabelle 6: Demografische Merkmale der einzelnen Segmente



4 Qualitative Datenerhebung

Dieses Kapitel beschreibt das methodische Vorgehen und die zentralen Ergebnisse der qualitativen Datenerhebung. Ergänzend zur quantitativen Umfrage wurden Experteninterviews durchgeführt, um die Literatur- und Umfragebefunde zu vertiefen und ein besseres Verständnis der Zusammenhänge zu gewinnen. Das erste Unterkapitel erläutert den Interviewaufbau, das zweite die Stichprobe; abschliessend werden die Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse dargestellt und diskutiert.

4.1 Aufbau und Durchführung der Interviews

Die Interviews orientierten sich an einem Leitfaden von Kaiser (2021, S. 64–82), der neun offene Fragen umfasste und darauf abzielte, die Ergebnisse der Literaturrecherche sowie der Umfrage zu ergänzen. Zusätzlich enthielt er Fragen zum Potenzial sowie zu Chancen und Risiken von Open Insurance. Der Leitfaden (siehe Anhang B) wurde den Experten zusammen mit einer Übersicht über die bisherigen Studienergebnisse einige Tage vor dem Termin zugestellt, um eine fokussierte Gesprächsführung zu gewährleisten. Die Interviews wurden online über Microsoft Teams durchgeführt und dauerten etwa 45 Minuten. Zu Beginn erfolgte eine kurze Präsentation der bisherigen Resultate, verbunden mit der Möglichkeit für Rückfragen. Anschliessend wurde die Zustimmung zur Aufzeichnung eingeholt und das Interview durchgeführt. Die Transkription erfolgte mit Riverside.FM; die automatisch generierten Texte wurden manuell überprüft und korrigiert, um eine verlässliche Grundlage für die Analyse sicherzustellen. Die Transkripte können auf Anfrage eingesehen werden.

4.2 Stichprobe

Insgesamt wurden acht Vertreter des Versicherungssektors aus dem DACH-Raum interviewt. Die Interviews wurden zwischen dem 17. September und dem 15. Oktober 2025 durchgeführt. Die Stichprobe umfasst Vertreter der Versicherungsverbände der DACH-Region, zweier Versicherungsunternehmen, eines Rückversicherers, eines FinTech-Unternehmens sowie einer Open-Insurance-Initiative. Durch diese Zusammensetzung konnten unterschiedliche institutionelle Perspektiven und Erfahrungswerte in die Untersuchung einbezogen werden. Zur Wahrung der Anonymität werden die im Kapitel 4.3 zitierten Expertenaussagen jeweils mit Buchstaben gekennzeichnet (z. B. *Experte A*).

- Experte A: Leiter Foresight, Intelligence & Development eines grossen Schweizer Rückversicherers
- Experte B: Vertreterin des Schweizerischen Versicherungsverband (SVV)
- Experte C: CEO eines Insurtechs
- Experte D: Vertreterin des Verbands der Versicherungsunternehmen Österreichs (VVO)
- Experte E: Bereichsleiter Strategische Querschnittsfunktion Vertrieb eines grossen deutschen Versicherers sowie Co-Initiator einer Open Insurance Initiative
- Experte F: Leiter Marketing eines Schweizer Versicherers
- Experte G: Head of Sales & Customer Care eines grossen Schweizer Versicherers
- Experte H: Vertreter des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV)

4.3 Auswertung der Resultate

Die Datenauswertung erfolgte nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010). Die Kategorien wurden in einem kombinierten deduktiv-induktiven Vorgehen gebildet: Auf Basis der Literaturrecherche, der Umfrage und des Interviewleitfadens wurden zunächst deduktiv erste Kategorien definiert und anschliessend durch induktiv aus dem Material abgeleitete Kategorien ergänzt. Die Codes wurden ebenfalls deduktiv und induktiv entwickelt und dienten der Zuordnung relevanter Textstellen (Kaiser, 2021). Für die Analyse wurde Atlas.ti verwendet. Nach der vollständigen Codierung wurden ähnliche Codes zu thematischen Einheiten zusammengeführt und gegebenenfalls neu zugeordnet. Anschliessend wurden auch die Kategorien verdichtet, sodass drei Hauptkategorien verblieben: (1) Kundenperspektive, (2) institutionelle, regulatorische und technologische Rahmenbedingungen und (3) internationale Erfahrungen und Zukunftsaussichten. Tabelle 7 bietet einen Überblick über diese Kategorien und die zugehörigen thematischen Einheiten; im Anschluss folgen deren detaillierte Zusammenfassungen.

	Thematische Einheiten	Zentrale Erkenntnisse
Kundenbedürfnisse	Vertrauen und Datenschutz	Die Akzeptanz von Open Insurance hängt vom Vertrauen in Datenschutz, Datensouveränität und die Glaubwürdigkeit der Anbieter ab. Jüngere Personen gelten hierfür als offener als ältere.
	Digitale Affinität und Kundenpräferenzen	Open Insurance ist vor allem attraktiv für digital-affine Kunden. Das breitere Interesse steigt mit klar erkennbarem Mehrwert und benutzerfreundlicher Umsetzung.
	Zahlungsbereitschaft und soziodemografische Faktoren	Die Zahlungsbereitschaft ist abhängig vom wahrgenommenen Mehrwert. Jüngere, digital-affine Kunden sind eher bereit ihre Daten für einen Gegenwert zu teilen. Die Bereitschaft Daten zu teilen, nimmt mit höherem Einkommen und Bildungsniveau zu. Ältere Personen würden vor allem von Vorsorge-Dashboards profitieren.
Regulatorische, technologische und institutionelle Rahmenbedingungen	Regulatorische Rahmenbedingungen	Gewisse regulatorische Rahmenbedingungen sind wichtig für die Umsetzung von Open Insurance. Experten waren sich jedoch nicht einig, ob eine verpflichtende Schnittstellenöffnung oder ein marktbasierter Ansatz besser wäre.
	Technologische Grundlagen, Standardisierung und Marktzugang	Eine erfolgreiche Umsetzung von Open Insurance erfordert technologische Weiterentwicklung und Standardisierung. Interoperable Schnittstellen gelten als Voraussetzung für Innovation und Marktzugang.
	Ökonomische und Stakeholder-bezogene Auswirkungen	Experte waren sich nicht einig über die Höhe der Implementierungskosten von Open Insurance. Im Falle einer erfolgreichen Umsetzung wird zudem ein verstärkter Preiswettbewerb erwartet.
Internationale Erfahrungen und Zukunftsaussichten	Internationale Best-Practices und regulatorische Lehren	Australien wurde als Warnbeispiel genannt, da das verpflichtende Open-Finance-System hohe Kosten bei sehr geringer Nachfrage verursachte. Brasilien, Südkorea, das Vereinigte Königreich und die nordischen Länder wurden als vorbildlich beschrieben. Da die Schweiz kein EU-Mitglied ist, hat sie die Möglichkeit abzuwarten, wie erfolgreich FiDA sein wird.
	Chancen und Risiken	Open Insurance bietet vor allem Vorteile für Kunden, etwa durch besseren Informationszugang. Für Versicherer bietet es Potenzial für mehr Effizienz und neue Geschäftsmodelle. Risiken sind: verstärkter Preiswettbewerb, Verlust von Lock-in-Effekten, potenziell hohe Implementierungskosten und Datenzugriff durch grosse Tech-Konzerne.

Tabelle 7: Übersicht über die Kategorien und die zugeordneten thematischen Einheiten

Vertrauen und Datenschutz

Die Akzeptanz von Open Insurance hänge nach Einschätzung der befragten Experten massgeblich vom Vertrauen der Kunden ab. Diese müssten wissen, ob eine Open-Insurance-Plattform vertrauenswürdig sei, der Datenschutz gewährleistet werde und sensibel mit persönlichen Versicherungsdaten umgegangen werde (Experte C; E; F; G). Um dies sicherzustellen, könnten nach Ansicht von Experte E Rahmenbedingungen geschaffen werden, die den Datenzugriff nur zertifizierten Entitäten erlaubten (Experte E). Experte G

betonte, dass insbesondere das Vertrauen in die Anbieter von Open-Insurance-Dienstleistungen von zentraler Bedeutung sei. Bei Versicherungs-Dashboards mit Angeboten von unbekannten Versicherern erwarte er, dass kaum Vertrauen vorhanden wäre. Die Akzeptanz und die Wechselbereitschaft könnten hingegen steigen, wenn im Dashboard Angebote von grossen und etablierten Versicherern verglichen werden könnten. Darüber hinaus hob Experte F hervor, dass auch Vertrauen in die potenziell unterstützende künstliche Intelligenz erforderlich sei, welche gegebenenfalls auf Kundendaten zugreifen würde. Ferner seien laut den Experten C und E jüngere Generationen eher bereit, ihre Daten gegen einen erkennbaren Gegenwert zu teilen, während ältere Personen diesbezüglich häufiger Sorgen oder Ängste hätten. Bezüglich Datenhoheit und Datenschutz wurde zudem betont, dass der Kunde stets selbst entscheiden können sollte, ob er seine persönlichen Versicherungsdaten mit Dritten teilen möchte (Experte E). Experte C vertrat darüber hinaus die Auffassung, die Daten gehörten grundsätzlich dem Kunden und ein digitaler Zugriff darauf müsse als Grundrecht gelten. Eine verpflichtende Öffnung mit standardisierten Schnittstellen für alle Anbieter halte er daher für sinnvoll. Die Bereitschaft zur Datenfreigabe sei laut Experte E grundsätzlich an Bedingungen geknüpft – insbesondere an die Sicherstellung von Datenschutz. In der Schweiz herrsche zudem eine ausgeprägte Skepsis gegenüber dem Teilen persönlicher Daten, was sich etwa in der knappen Abstimmung über die Einführung der elektronischen Identität (e-ID) gezeigt habe (Experte C).

Digitale Affinität und Kundenpräferenzen

Mehrere Experten betonten, dass die Befähigung des Kunden das zentrale Ziel von Open Insurance sei (Experte A; C; E). Nach der Ansicht von Experte A werde der Open-Insurance-Gedanke für den Kunden am besten verständlich, wenn der Mehrwert in konkreten Anwendungsfällen (Use Cases) deutlich erkennbar sei – etwa, wenn der einfache Wechsel von Policen «per Swipe» möglich wäre. Damit die Versicherten ihre Produkte besser verstehen könnten, sei es zudem entscheidend, dass die Umsetzung von Open Insurance benutzerfreundlich und intuitiv gestaltet werde (Experte B). Die Mehrheit der Experten ging davon aus, dass Open Insurance zunächst vor allem digital-affine – und somit eher jüngere – Zielgruppen ansprechen würde (Experte B; C; D; E; H). Gleichzeitig hob Experte G hervor, dass die digitale Affinität auch in älteren Bevölkerungsgruppen stetig zunehmen dürfte. Das Interesse an OPIN-Dienstleistungen hänge allerdings nicht ausschliesslich von der digitalen Kompetenz ab (Experte F). Auch ältere Personen könnten Interesse zeigen, sofern die Produkte einfach gestaltet und verständlich seien. Besonders der Vorsorgebereich könne laut Experte A gerade für ältere – gegebenenfalls

weniger digital-affine – Personen von Bedeutung sein, da eine übersichtliche Darstellung von Vorsorgeinformationen Vertrauen und Sicherheit schaffen könne. Ergänzend wies Experte B darauf hin, dass Personen bis etwa 60 Jahre heute über ausreichende digitale Kompetenzen verfügten, um Open-Insurance-Angebote nutzen zu können, während Personen über 60 tendenziell weniger affin und interessiert sein dürften. Neben der digitalen Affinität sei nach Einschätzung von Experte G auch ein gewisses Verständnis der Versicherungsbranche und ihrer Produkte erforderlich, um OPIN-Dienste richtig nutzen zu können. Experte D äusserte in diesem Zusammenhang Bedenken, dass komplexe Versicherungsprodukte in einem Dashboard eher überfordernd wirken und damit mehr schaden als nützen könnten. Zudem seien regionale Unterschiede zu berücksichtigen. Experte D schätzte das Potenzial von Open Insurance in Ländern wie Österreich aufgrund der im Vergleich zu Ländern wie etwa Südkorea geringeren digitalen Affinität der Bevölkerung als eher begrenzt ein.

Zahlungsbereitschaft und soziodemografische Faktoren

Mehrere Experten betonten, dass die Zahlungsbereitschaft der Kunden für Open-Insurance-Dienstleistungen unmittelbar vom wahrgenommenen Mehrwert abhängt (Experte C; D; E; F). Nach Ansicht von Experte D wäre eine kundenseitige Zahlungsbereitschaft vorstellbar, sofern für die Versicherten ein konkreter Nutzen – etwa in Form von Prämiensparnissen – entstünde. Auch Experte F äusserte die Überzeugung, dass Kunden bereit wären, für bestimmte Dienste wie ein Vorsorge-Dashboard eine jährliche Gebühr in der Grössenordnung der in der Umfrage verwendeten Bandbreite (CHF/EUR 5-20) zu bezahlen. Da solche Angebote die Vorsorgeplanung effizienter und kostengünstiger gestalten könnten, wären sie aus Kundensicht dennoch attraktiv (Experte F). Zudem könnten entsprechende Dienste laut Experte F über neue Geschäftsmodelle – beispielsweise über Abonnementmodelle – monetarisiert werden. Die Experten B und G vertraten demgegenüber die Auffassung, dass Open Insurance für Versicherte grundsätzlich kostenlos sein sollte und die Finanzierung entsprechender Angebote durch die Versicherer erfolgen sollte. Darüber hinaus waren sich die meisten Experten einig, dass Open Insurance insbesondere bei digital-affinen und tendenziell jüngeren Bevölkerungsgruppen auf Interesse stossen dürfte (Experte B; C; D; E; H). Besonders Personen zwischen 18 und 34 Jahren seien laut Experte E eher bereit, ihre Daten zu teilen, wenn sie im Gegenzug einen erkennbaren Mehrwert – etwa niedrigere Prämien, mehr Bequemlichkeit oder schnellere Prozesse – erhielten. Das Teilen von Daten im Austausch gegen einen Gegenwert sei für jüngere Generationen eine gelernte Praxis, die durch den Umgang mit Social

Media geprägt worden sei (Experte E). Jüngere seien daher mit dem expliziten oder impliziten Teilen von Daten aufgewachsen, während ältere Personen diesbezüglich zurückhaltender agierten (Experte C).. Darüber hinaus wurde darauf hingewiesen, dass neben dem Alter auch soziodemografische Faktoren wie Einkommen und Bildungsgrad einen wesentlichen Einfluss auf die Bereitschaft zum Teilen persönlicher Daten hätten. Diese Bereitschaft nehme mit steigendem Bildungsniveau und höherem Einkommen zunächst zu, erfahre jedoch bei den obersten ein Prozent der Einkommensverteilung einen deutlichen Rückgang (Experte E).

Regulatorische Rahmenbedingungen

Mehrere Experten betonten, dass sich Versicherer ohne regulatorischen Druck vermutlich nur zögerlich für eine Öffnung ihrer Schnittstellen einsetzen würden. So vertrat Experte A die Ansicht, dass eine Umsetzung von Open Insurance kaum freiwillig erfolgen werde, sofern keine regulatorischen Vorgaben bestünden. Auch Experte G teilte diese Einschätzung und erklärte, dass sich Open Insurance durch Freiwilligkeit allein voraussichtlich nicht realisieren lasse. Experte C hob zusätzlich hervor, dass Open Insurance neben technologischen Entwicklungen auch klare regulatorische Rahmenbedingungen erfordere und sprach sich für eine verpflichtende Öffnung mit standardisierten Schnittstellen für alle Versicherer aus. In ähnlicher Weise wies Experte E darauf hin, dass eine regulatorische Verankerung ein zentraler Hebel für die Umsetzbarkeit und die Geschwindigkeit der Einführung von Open Insurance sein könne. Darüber hinaus seien regulatorische Leitplanken aus seiner Sicht notwendig, um die unterschiedlichen Interessen von Kunden, Versicherungsunternehmen und Dritten in Einklang zu bringen. Zudem müssten solche Regelungen die Bedingungen zwischen jenen definieren, die Daten halten und jenen, die sie nutzen wollen (Experte E). Auch die Monetarisierung zwischen Datenhaltern und Datennutzern müsse klar geregelt werden, um zu verhindern, dass Versicherer den Datenaustausch durch überhöhte Preise behinderten (Experte E).

Im Gegensatz dazu befürworteten mehrere Experten einen marktbasierten Ansatz sowie Freiwilligkeit (Experte B; D; H). Nach Einschätzung von Experte H berge insbesondere die FiDA-Verordnung das Risiko, dass grosse US-Big Tech Unternehmen als FISPs Zugriff auf Daten europäischer Unternehmen erhielten. Auch Experte D sprach sich dafür aus, dass Open Insurance freiwillig sein sollte. Sollte dennoch eine Regulierung erfolgen, so müsse die Verpflichtung zur Öffnung an Bedingungen – etwa ein bestimmtes

Prämienvolumen – geknüpft werden, um kleinere Versicherer nicht zu benachteiligen. Experte B hielt eine Regulierung gerade in der Schweiz nicht für erforderlich und sprach sich für einen marktbasierten Ansatz aus. Gleichzeitig betonte Experte B, dass der Bund die Entwicklung von Open Insurance durch gewissen politischen Druck fördern sollte. Auch Experte F schlug vor, dass der Staat die Einführung von OPIN-Lösungen beschleunigen solle, ohne sie jedoch bereits verpflichtend vorzuschreiben. Dadurch könnten Versicherungsunternehmen Open Insurance zunächst marktbasiert erproben, ohne zu hohen Investitionen gezwungen zu werden.

Technologische Grundlagen, Standardisierung und Marktzugang

Die Umsetzung von Open Insurance setze nach Einschätzung des Experten C erhebliche infrastrukturelle Weiterentwicklungen voraus. Dabei sei insbesondere die Standardisierung sowohl auf fachlicher als auch auf technischer Ebene von zentraler Bedeutung, um Innovation im Rahmen von Open Insurance zu ermöglichen (Experte E). Einheitliche Standards seien entscheidend für die Interoperabilität der Systeme, weshalb ein verbindliches Einhalten dieser Standards erforderlich wäre (Experte E). Auch Experte C sprach sich für eine verpflichtende Öffnung mit standardisierten Schnittstellen für sämtliche Anbieter aus. In der Schweiz dürfte sich die Einführung einheitlicher Austauschformate jedoch aufgrund der starken Fragmentierung des Landes verzögern (Experte C).

Ökonomische und Stakeholder-bezogene Auswirkungen

Hinsichtlich der Kosten, die im Zuge der Implementierung von Open Insurance auf die Versicherer zukommen könnten, gingen die Einschätzungen der Experten deutlich auseinander. Experte H erklärte, dass die Umsetzung der FiDA-Verordnung hohe finanzielle und personelle Aufwendungen mit sich bringen würde. Experte D wies zudem darauf hin, dass diese Kosten indirekt an die Kunden weitergegeben werden könnten. Experte A hingegen bezeichnete die Sorge vor hohen Implementierungskosten als unbegründet und schätzte die finanziellen Auswirkungen als «überschaubar» ein. Darüber hinaus betonten mehrere Experten, dass OPIN-Dienstleistungen für die Kunden grundsätzlich kostenlos sein sollten (Experte B; G). Diese Haltung wurde unter anderem damit begründet, dass Open Insurance langfristig zu einer Reduktion der Verwaltungskosten bei Versicherungsunternehmen führen könnte, wodurch eine Finanzierung über Kundengebühren nicht notwendig wäre (Experte B). Mehrere Experten erwarteten zudem, dass Open Insurance zu einem verstärkten Preiswettbewerb führen werde (Experte A; C). Der

erleichterte Wechsel von Policen könne zwar die Effizienz des Gesamtsystems erhöhen, berge jedoch auch die Gefahr eines «Race to the Bottom» (Experte C). Etablierte Versicherungsunternehmen würden Open Insurance daher teilweise als Risiko wahrnehmen, da sie infolge des verschärften Wettbewerbs Kunden verlieren könnten (Experte C; G). Entsprechend hätten sie ein Interesse daran, Datenschnittstellen nicht zu öffnen (Experte C). Im Gegensatz dazu stelle Open Insurance für kleinere Versicherer und InsurTech-Start-ups ohne grossen Kundenstamm eine bedeutende Chance dar, Marktanteile zu gewinnen (Experte B; C; G). Gleichwohl wies Experte D darauf hin, dass auch kleinere Anbieter Gefahr liefen, durch den zunehmenden Wettbewerbsdruck von grösseren Marktteilnehmern verdrängt zu werden.

Internationale Best-Practices und regulatorische Lehren

Als internationales Warnsignal nannte Experte H den stark top-down regulierten Open-Finance-Ansatz in Australien. Unter dem sogenannten *Consumer Data Right* (CDR) seien dort erhebliche Kosten für die Banken entstanden, während lediglich 0,31 % der Kunden von der Möglichkeit der Datenfreigabe Gebrauch gemacht hätten. Der regulatorische Rahmen CDR, der im Juli 2020 in Kraft getreten ist, ermöglicht den API-basierten Austausch von Energie- und Finanzdaten (Accenture, 2024, S. 3; Australian Government, o. D.; Grant Thornton, o. D.). Laut Schätzungen hat der australische Bankensektor im Zuge der Umsetzung rund 1,5 Milliarden US-Dollar investiert (Accenture, 2024, S. 3). Demgegenüber betonte Experte C, dass die Schweiz im Bereich digitaler Finanzdienstleistungen im internationalen Vergleich, etwa gegenüber der EU, deutlich zurückliege. Er wies darauf hin, dass die EU mit der FiDA-Verordnung die Position der Kunden stärken wolle, was er als richtig erachte. Entsprechend würde er ein stärkeres regulatorisches Eingreifen auch in der Schweiz befürworten. In ähnlicher Weise erwartete Experte G, dass die Schweiz mittelfristig dem europäischen Beispiel folgen und nach einer erfolgreichen Umsetzung in der EU ebenfalls regulatorische Rahmenbedingungen für Open Insurance schaffen werde. Als internationale Vorbilder wurden von mehreren Experten Brasilien und Südkorea hervorgehoben. Brasilien gelte als Paradebeispiel für eine regulierte Einführung von Open Insurance (Experte A; C). Südkorea wiederum zeichne sich durch ein besonders fortschrittliches digitales Ökosystem aus, das als Fundament für die Entwicklung von OPIN-Strukturen diene (Experte A; D; G). Nach Ansicht von Experte A sollte Südkorea den europäischen Ländern Zuversicht geben, dass sich mit dem richtigen «Mindset» ebenfalls ein vergleichbares digitales Ökosystem aufbauen lasse. Auch das Vereinigte Königreich wurde als fortgeschrittenes Beispiel genannt (Experte A; C). Mit den *Pensions Dashboards (Amendment) Regulations*

werden dort betriebliche Vorsorgesysteme mit mehr als 100 Mitgliedern verpflichtet, bis zum 31. Oktober 2026 ihre Vorsorge-Daten für die Implementierung von digitalen Vorsorge-Dashboards bereitzustellen (Mirza-Davies, 2025, S. 16-17).

Zudem wurde China als Beispiel für ein Land genannt, in dem der Staat durch regulatorischen Druck die Privatwirtschaft dazu zwingt, rasch digitale Ökosysteme zu entwickeln (Experte F). Auch die nordischen Länder seien bereits weit fortgeschritten, was die Datenöffnung betreffe (Experte C; E). Dies spiegle sich etwa in dem Use Case der Nutzung von Fahrzeugen mit digitaler Identität wider, die Informationen zu Versicherern und Werkstätten verknüpften und dadurch einen Wechsel des Versicherungsanbieters erheblich vereinfachten (Experte E). Abschliessend betonte Experte A, dass Europa «das Rad nicht neu erfinden» müsse, sondern von erfolgreichen internationalen Konzepten lernen solle. Ergänzend wies Experte B darauf hin, dass die Schweiz aufgrund ihrer Unabhängigkeit von der EU grundsätzlich schneller handeln könne als andere europäische Länder, gleichzeitig jedoch im Hinblick auf die Entwicklung digitaler Lösungen von Ländern wie den USA lernen sollte.

Chancen und Risiken

Mehrere Experten schätzten das Potenzial von Open Insurance grundsätzlich als hoch ein (Experte A; C; E; G). Besonders aus Kundensicht biete Open Insurance erhebliche Chancen, da der Zugang zu Versicherungsinformationen verbessert werde. Dadurch könnten Risiken schneller, transparenter oder kostengünstiger abgesichert werden (Experte A; C). Sofern Open-Insurance-Lösungen benutzerfreundlich gestaltet und gut umgesetzt würden, könnten Kunden ihre Produkte besser verstehen und beispielsweise doppelte Risikodeckungen leichter vermeiden (Experte B). Für Versicherungsunternehmen liege das Potenzial vor allem in Effizienz- und Effektivitätssteigerungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette. Durch die Anreicherung mit Daten anderer Anbieter könnten Prozesse von der Bedarfserkennung bis zum Schadensprozess optimiert werden (Experte E). Zudem könne Open Insurance die Finanzplanung für weniger vermögende Kundengruppen erleichtern, da relevante Daten effizienter zusammengeführt würden (Experte F). Besonders im Bereich der Altersvorsorge sahen mehrere Experten grosses Potenzial, da ein gesamtheitlicher Überblick über die individuelle Vorsorgesituation – etwa in Form eines Vorsorge-Dashboards – einen erheblichen Mehrwert schaffen würde (Experte A; B; C; F). Während einige Experten betonten, dass kleinere Versicherer und InsurTech-Start-ups durch die Öffnung der Daten grosse Chancen bei vergleichsweise geringen

Risiken hätten (Experte A; C; G), äusserten andere die Befürchtung, dass kleinere Anbieter von den grösseren Marktteilnehmern verdrängt werden könnten (Experte D). Etablierte Versicherer verfügten dagegen über ausreichend finanzielle und organisatorische Ressourcen, um Open Insurance erfolgreich zu implementieren (Experte D).

Darüber hinaus könne Open Insurance die Entstehung neuer Geschäftsmodelle fördern, etwa in Richtung eines sogenannten *Financial Home*, das Kunden einen ganzheitlichen Überblick über verschiedene finanzielle Themenbereiche ermöglichen könnte (Experte E). Dies könne mit Hilfe, der durch die FiDA-Verordnung zugänglich gemachten Daten realisiert werden. Versicherer, die in diesem Kontext Geschäftsmodell-Innovationen vorantreiben, würden als sogenannte *Active Data Leader* bezeichnet (Experte E). Gleichzeitig beurteilte Experte H Open Insurance derzeit kritisch, insbesondere im Zusammenhang mit der geplanten FiDA-Regulierung in der EU. Ein wesentliches Risiko bestehe in den hohen finanziellen und personellen Aufwendungen, die für Versicherer im Zuge der Umsetzung entstehen könnten (Experte H). Experte A relativierte diese Kostenkritik jedoch und argumentierte, dass die Aufwendungen keine wesentliche Herausforderung darstellen würden. Weitere Risiken bestünden in einem verstärkten Preiswettbewerb infolge erleichterter Anbieterwechsel (Experte A; C). Dies könne zu einem «Race to the Bottom» führen und dem Versicherungsmarkt insgesamt schaden (Experte C). Zudem liefen etablierte Versicherer Gefahr, bestehende Lock-in-Effekte zu verlieren, wodurch die Risiken für sie überwiegen könnten (Experte E; G). Schliesslich wies Experte H darauf hin, dass der Datenaustausch mit grossen US-Technologieunternehmen, die künftig als FISPs agieren könnten, europäische Versicherer langfristig benachteiligen könne.



5 Fazit

Die vorliegende Arbeit untersuchte die Kundenbedürfnisse, die Zahlungsbereitschaft und die institutionellen Rahmenbedingungen im Kontext von Open Insurance. Im Zentrum stand die Frage, welche Faktoren die Entwicklung von Open Insurance prägen und inwiefern internationale Erfahrungen als Orientierung für die Ausgestaltung in der Schweiz dienen können. Zur Beantwortung wurden eine systematische Literaturrecherche, eine quantitative Kundenbefragung sowie Experteninterviews kombiniert, um das Konzept Open Insurance sowohl aus Kunden- als auch aus Branchensicht zu erfassen.

Die internationale Vergleichsanalyse verdeutlichte, dass sich Open Insurance weltweit in unterschiedlichen Entwicklungsphasen befindet. Länder wie Südkorea und Brasilien haben bereits funktionsfähige Systeme etabliert, die durch klare regulatorische Rahmenbedingungen, standardisierte Schnittstellen und eine ausgeprägte Kundenorientierung gekennzeichnet sind. In der Europäischen Union befindet sich die Umsetzung mit der geplanten FiDA-Verordnung noch im politischen Prozess, während in China und den USA bislang erst fragmentierte Open-Insurance-Ansätze erkennbar sind. Diese Erkenntnisse unterstreichen die Notwendigkeit klarer institutioneller Rahmenbedingungen sowie die Entwicklung einheitlicher APIs für eine erfolgreiche Einführung von Open Insurance.

Die quantitative Untersuchung im DACH-Raum zeigte, dass ein grundsätzliches Interesse an Open-Insurance-Dienstleistungen besteht, insbesondere an einer transparenten Darstellung der abgedeckten Risiken und an Funktionen zur Identifikation doppelter oder fehlender Absicherungen. Knapp 80 % der Befragten erklärten sich grundsätzlich bereit, eine jährliche Gebühr für OPIN-Dienste zu bezahlen. Die Choice-based Conjoint Analyse zeigte jedoch, dass die Zahlungsbereitschaft differenziert ausfällt. Während kostenlose Angebote am stärksten präferiert wurden, erzielten Gebühren von CHF/EUR 5 noch positive, solche von CHF/EUR 10 leicht negative und CHF/EUR 20 deutlich negative Nutzenwerte. Damit stellten sich die jährlichen Kosten als das wichtigste Entscheidungsattribut heraus, gefolgt von personalisierten Empfehlungen und der Wahl des Anbieters. Etablierte Versicherer und staatliche Institutionen wurden klar bevorzugt, während neue private Anbieter – wie etwa Technologieunternehmen – die geringsten Nutzenwerte erzielten.

Die Segmentanalyse identifizierte vier Kundengruppen mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Preisempfindlichkeiten. Während ein Segment nur geringes Interesse an Open Insurance zeigte, zeichnete sich ein anderes durch eine hohe Zahlungsbereitschaft (bis CHF/EUR 10 mit positivem Nutzenwert) und eine ausgeprägte Präferenz für etablierte Versicherer als Anbieter aus. Dieses Segment macht rund ein Viertel (23,83 %) der Stichprobe aus. Zwei weitere Gruppen bekundeten zwar Interesse, erwiesen sich jedoch als deutlich preissensibler. Insgesamt lassen letztere drei Segmente auf ein wesentliches Marktpotenzial schliessen.

Die Auswertung der qualitativen Experteninterviews bestätigte die differenzierte Einschätzung der quantitativen Ergebnisse. Die Branchenvertreter betrachten Open Insurance als einen bedeutenden Entwicklungsschritt im Versicherungssektor, dessen Erfolg wesentlich vom Vertrauen der Kunden in den Datenschutz und die Anbieter abhängt. Vor allem digital-affine und jüngere Kundengruppen zeigen sich bereit, Daten freizugeben, sofern ein klarer Mehrwert erkennbar ist. Für eine erfolgreiche Implementierung werden zudem einerseits die Standardisierung interoperabler Schnittstellen sowie regulatorische Leitplanken als essenziell erachtet, um die Interessen aller Stakeholder in Einklang zu bringen. Aus marktwirtschaftlicher Sicht dürfte Open Insurance darüber hinaus zu intensiviertem Preiswettbewerb und zum Abbau bestehender Lock-in-Effekte für etablierte Anbieter führen.

Die vorliegende Arbeit weist einige Limitationen auf, welche im Folgenden diskutiert werden. Erstens war die Auswahl, der in der internationalen Vergleichsstudie berücksichtigten Länder, begrenzt, wodurch sie nicht vollständig ist. Zudem bestehen gewisse Einschränkungen, was die Stichprobe der quantitativen Datenerhebung angeht. Einerseits sind Personen mit einem Hochschulabschluss sowie Angehörige jüngerer Generationen (18 bis 44 Jahre) überrepräsentiert. Andererseits ist die Teilnehmendenzahl aus Deutschland deutlich höher als jene aus der Schweiz und Österreich, was für diese Länder einen erhöhten Zufallsfehler implizieren kann. Darüber hinaus wurden die in den Choice-based Conjoint Fragen berücksichtigten Attribute bewusst auf zentrale Merkmale eines OPIN-Dashboards reduziert, um die Komplexität der Umfrage zu begrenzen. Dadurch konnten zusätzliche Einflussfaktoren – wie etwa Datenschutzpräferenzen – nicht quantitativ erfasst werden. Auch die qualitative Datenerhebung ist in ihrer Aussagekraft begrenzt, da die Stichprobe lediglich acht Vertreter des Versicherungssektors aus dem DACH-Raum umfasst. Methodisch ist zudem zu berücksichtigen, dass die Experten vorab einen Einblick in die Ergebnisse der Literaturrecherche und der quantitativen

Analyse erhielten. Eine unbeabsichtigte Beeinflussung der qualitativen Aussagen durch diese Vorinformationen kann daher nicht vollständig ausgeschlossen werden.

Die Ergebnisse der Arbeit zeigen, dass Open Insurance zwar auf Kundeninteresse stösst, sich insgesamt jedoch noch in einer frühen Entwicklungsphase befindet. Für weitere Forschung ergeben sich demnach mehrere Ansatzpunkte. Einerseits sollte die Analyse der Kundenbedürfnisse durch grössere und repräsentative Stichproben vertieft werden, um die identifizierten Segmente genauer zu quantifizieren. Andererseits könnte die internationale Analyse erweitert werden, um weitere Erkenntnisse und Lehren zu erarbeiten.



Anhang A

Online-Umfrage

Befragung zum Thema Open Insurance



Herzlich willkommen und vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Diese Umfrage ist Teil einer wissenschaftlichen Studie der Universität St. Gallen und untersucht Kundenbedürfnisse im Bereich Open Insurance, einem Konzept zur digitalen Nutzung und Weitergabe von Versicherungsdaten. In Zeiten zunehmender Digitalisierung gewinnt dieses Thema stark an Bedeutung. Ziel ist es, Ihre persönlichen Erwartungen, Präferenzen und Bedenken bezüglich solcher Angebote besser zu verstehen.

Die Befragung dauert etwa 15-20 Minuten. Ihre Antworten werden **anonym und vertraulich** behandelt.

Laptop/Desktop (empfohlen)

«Was ist Open Insurance?»

Open Insurance bedeutet, dass Versicherungsunternehmen **anderen Versicherungen oder Drittanbietern** je nach Anwendung **Informationen** wie Vertragsdetails, Deckungsumfang oder Schadenshistorie **zur Verfügung stellen**. Ziel ist es, Konsumentinnen und Konsumenten den Vergleich von Versicherungsprodukten sowie die Auswahl oder den Wechsel zu passenden Angeboten **einfacher und transparenter zu gestalten**. Darüber hinaus schafft Open Insurance die Grundlage für innovative digitale Angebote, stärkt die sektorübergreifende Zusammenarbeit und kann durch verbesserten Datenzugang auch die Aufsichtstätigkeit von Regulierungsbehörden unterstützen.

In welchem Land befindet sich Ihr aktueller Hauptwohnsitz?

☐ Deutschland

☐ Österreich

☐ Schweiz

☐ Ein anderes Land:

Welches Gerät verwenden Sie gerade zur Beantwortung der Umfrage?

☐ Laptop/Desktop

☐ Smartphone

☐ Tablet

Nächste Seite

Befragung zum Thema Open Insurance



Wie alt sind Sie?

☐ Unter 18

☐ 18–24 Jahre

☐ 25–34 Jahre

☐ 35–44 Jahre

☐ 45–54 Jahre

☐ 55–64 Jahre

☐ Über 65 Jahre

Welcher Geschlechtsidentität fühlen Sie sich zugehörig?

☐ Männlich

☐ Weiblich

☐ Nicht-binär/drittes Geschlecht

☐ Keine Angabe

Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt (einschliesslich Ihnen selbst)? Wie viele davon sind jünger als 18 Jahre?

Anzahl aller Haushaltsmitglieder:	
Davon unter 18 Jahren:	

Wie hoch war das gesamte Bruttoeinkommen Ihres Haushalts vor Steuern im letzten Jahr (inkl. aller Personen im Haushalt)?

☐ Unter 30.000 EUR
☐ 30.000–49.999 EUR
☐ 50.000–69.999 EUR
☐ 70.000–89.999 EUR
☐ 90.000–109.999 EUR
☐ 110.000–129.999 EUR
☐ 130.000 EUR oder mehr
☐ Keine Angabe

Wie lautet Ihr höchster Bildungsabschluss?

- ☐ Keine formale Schulbildung
 - ☐ Obligatorische Schulbildung (z. B. Sekundarstufe I, Hauptschule, Volksschule)
 - ☐ Berufslehre / Berufsausbildung (z. B. Lehre, duale Ausbildung)
 - ☐ Maturität / Abitur (z. B. gymnasial, Fachabitur, Berufsmaturität)
 - ☐ Höhere Berufsbildung (z. B. eidg. Fachausweis, eidg. Diplom, Techniker, Meister, HF)
 - ☐ Hochschulabschluss (z. B. Bachelor, Master, Lizentiat, Diplom)
 - ☐ Doktorat / Promotion (PhD, Dr.)
 - ☐ Keine Angabe
-

Welche der folgenden Aussagen beschreibt Ihren derzeitigen Erwerbsstatus am besten?

- ☐ Vollzeit erwerbstätig (angestellt)
 - ☐ Teilzeit erwerbstätig (angestellt)
 - ☐ Selbständig
 - ☐ In Ausbildung oder Studium
 - ☐ Nicht erwerbstätig (z.B. Elternzeit, Arbeitslosigkeit)
 - ☐ Im Ruhestand
 - ☐ Sonstiges (bitte angeben):
-

[Vorherige Seite](#)

[Nächste Seite](#)

Befragung zum Thema Open Insurance



Wie schätzen Sie Ihre persönlichen Fähigkeiten im Umgang mit neuen digitalen Anwendungen (Apps, Webseiten) generell ein?

☐ Sehr gut (keinerlei Probleme bei neuen Anwendungen)

☐ Gut (geringe Schwierigkeiten bei neuen Anwendungen)

☐ Mittelmässig (gelegentliche Schwierigkeiten)

☐ Schlecht (regelmässige Schwierigkeiten)

☐ Sehr schlecht (grosse Schwierigkeiten)

Welche der folgenden Geräte stehen Ihnen persönlich zu Hause zur Verfügung?

☐ Smartphone

☐ Tablet

☐ Laptop

☐ Desktop-Computer

☐ Smartwatch oder sprachfähige Geräte

Wie häufig nutzen Sie folgende digitale Dienste?

	Nie	Monatlich oder seltener	2-3 mal pro Monat	1-2 mal pro Woche	Mehrmals pro Woche oder täglich
E-Banking	☐	☐	☐	☐	☐
Digitale Versicherungsportale	☐	☐	☐	☐	☐

Wie häufig haben Sie in den letzten 5 Jahren Ihren Anbieter in folgenden Dienstleistungsbereichen gewechselt?

	Nie	1 Mal	2 Mal	3 Mal oder öfter
Sachversicherungen (z. B. Hausrat-, Haftpflicht-, Autoversicherung)	☐	☐	☐	☐
Krankenversicherung (Grundversicherung)	☐	☐	☐	☐
Internetanbieter	☐	☐	☐	☐
Mobilfunkanbieter	☐	☐	☐	☐

Vorherige Seite

Nächste Seite

Befragung zum Thema Open Insurance



In diesem Abschnitt der Umfrage möchten wir Ihre persönliche Einstellung und Akzeptanz gegenüber konkreten Open Insurance Diensten besser nachvollziehen.

Ausserdem interessieren wir uns dafür, wie Sie digitale Renten-bzw. Vorsorgedienste (Open Pension) einschätzen.

Wie hilfreich wären die folgenden digitalen Renten-bzw. Vorsorgedienste für Sie persönlich?
(Open Pension)

	Sehr hilfreich	Eher hilfreich	Neutral	Eher nicht hilfreich	Gar nicht hilfreich	Keine Angabe
Übersicht über Ihre bestehenden Vorsorgeprodukte (berufliche/betriebliche und private Vorsorge, z.B. Pensionskasse, Säule 3a, Freizügigkeitskonto)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Prognose Ihrer individuellen Rentenlücke auf Basis aktueller Vorsorgedaten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Empfehlungen für individuelle Massnahmen zum Schliessen der Vorsorgelücke	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Simulation möglicher zukünftiger Vorsorgeszenarien (z.B. verändertes Erwerbsverhalten)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie hilfreich wären die folgenden digitalen Versicherungsdienste für Sie persönlich?
(Open Insurance)

	Sehr hilfreich	Eher hilfreich	Neutral	Eher nicht hilfreich	Gar nicht hilfreich	Keine Angabe
Übersicht über Ihre bestehenden Versicherungen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klare Darstellung der durch Ihre Policen abgedeckten Risiken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hinweise auf Risiken, die mehrfach abgesichert sind	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hinweise auf Risiken, die derzeit nicht versichert sind	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persönliche Empfehlungen für sinnvolle zusätzliche Versicherungsprodukte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Empfehlungen, welche Ihrer Versicherungsprodukte nicht optimal auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt sind	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie zu einem anderen Versicherungsanbieter wechseln würden, sofern dieser Open-Insurance-Dienstleistungen anbietet, die bei Ihrem aktuellen Anbieter derzeit nicht verfügbar sind?

☐ Sehr wahrscheinlich

☐ Eher wahrscheinlich

☐ Neutral

☐ Eher unwahrscheinlich

☐ Sehr unwahrscheinlich

Um sicherzustellen, dass Sie die Anweisungen sorgfältig lesen, wählen Sie bitte in dieser Frage die Option „Eher unwahrscheinlich“ aus.

☐ Sehr wahrscheinlich

☐ Eher wahrscheinlich

☐ Neutral

☐ Eher unwahrscheinlich

☐ Sehr unwahrscheinlich

Wären Sie grundsätzlich bereit, Ihre Daten freizugeben, wenn dadurch solche Dienste ermöglicht würden?

☒ Ja

☐ Nein

☐ Unsicher

Wie würden Sie grundsätzlich über die Freigabe Ihrer persönlichen Versicherungsdaten entscheiden wollen?

☐ Ich möchte bei jeder einzelnen Nutzung selbst entscheiden, welche Daten freigegeben werden.

☐ Ich bevorzuge eine einmalige Freigabe mit der Möglichkeit, diese Entscheidung später zu widerrufen.

☐ Unsicher

Wie sehr vertrauen Sie darauf, dass Ihre Daten bei den folgenden Stellen sicher verarbeitet und vertraulich behandelt werden?

	Sehr vertrauenswürdig	Eher vertrauenswürdig	Neutral	Eher nicht vertrauenswürdig	Überhaupt nicht vertrauenswürdig
Eigene Versicherung (bzw. etablierte Versicherungsgesellschaften)	☐	☐	☐	☐	☐
Neue private Anbieter (z. B. Technologiefirmen)	☐	☐	☐	☐	☐
Öffentliche Institution (z. B. Bund)	☐	☐	☐	☐	☐

Befragung zum Thema Open Insurance



In den folgenden Fragen möchten wir herausfinden, **was Ihnen bei einer digitalen Versicherungsplattform wichtig ist.**

Sie sehen jeweils **drei verschiedene Produktvarianten**, die sich in folgenden Merkmalen unterscheiden:

1. Transparenz:

- nur eine **Übersicht über Ihre bestehenden Versicherungen**
- Übersicht inklusive **verständliche Darstellung der abgedeckten Risiken**

2. Empfehlungen zur Optimierung Ihres Versicherungsschutzes:

- **keine Hinweise zur Optimierung**
- **allgemeine Hinweise zur Optimierung** (z. B. Einsparmöglichkeiten)
- **allgemeine Hinweise und zusätzlich personalisierte Empfehlungen** (z. B. Doppelversicherungen oder Deckungslücken) auf Basis Ihrer Daten

3. Jährliche Kosten zur Nutzung der Plattform:

- CHF/EUR 0
- CHF/EUR 5
- CHF/EUR 10
- CHF/EUR 20

Hinweis: In der Realität sind viele Plattformen kostenlos bzw. durch Versicherungsprämien gedeckt. In dieser Umfrage nennen wir bewusst (hypothetische) Preise, um zu verstehen, **wie wichtig Ihnen bestimmte Funktionen sind** – und ob Sie **grundsätzlich** bereit wären, für solche Dienste zu bezahlen.

4. Anbieter der Plattform:

- eine **staatliche Institution**
- Ihre aktuelle **Versicherung**
- ein **neuer privater Anbieter** (z. B. Technologieunternehmen, Neobank, Digitalversicherung)

Bitte wählen Sie jeweils **die Produktvariante, die Ihnen am meisten zusagt** – oder geben Sie an, dass keine der Varianten für Sie infrage kommt.

Hinweis: Die obenstehende Erklärung bleibt über alle Aufgaben hinweg gleich. Sie dient als Orientierungshilfe und ändert sich inhaltlich nicht.

Aufgabe 1/10

Transparenz	■ Übersicht über Ihre bestehenden Versicherungen	■ Übersicht über Ihre bestehenden Versicherungen	■ Übersicht über Ihre bestehenden Versicherungen
Empfehlungen zur Optimierung Ihres Versicherungsschutzes	■ keine Hinweise zur Optimierung	■■■■ personalisierte Empfehlungen (z.B. Doppelversicherungen oder Deckungslücken) + allgemeine Hinweise	■■ allgemeine Hinweise (z. B. Einsparmöglichkeiten)
Jährliche Kosten	■■ CHF/EUR 5	■■■■ CHF/EUR 10	■ CHF/EUR 0
Anbieter	staatliche Institution	Ihre Versicherung	neuer privater Anbieter (z.B. Technologieunternehmen, Neobank, Digitalversicherung)
	Auswählen	Auswählen	Auswählen

Keine, ich würde mich für keine davon entscheiden.

Vorherige Seite

Nächste Seite

Befragung zum Thema Open Insurance



Abschliessend:

Wie viel wären Sie maximal bereit, für derartige digitale Versicherungs-Dienstleistungen zu bezahlen?
(hypothetische Preise)

☐ CHF/EUR 0 (ich wäre nicht bereit, dafür zu bezahlen)

☐ Bis CHF/EUR 5 pro Jahr

☐ Bis CHF/EUR 10 pro Jahr

☐ Bis CHF/EUR 20 pro Jahr

[Vorherige Seite](#)

[Nächste Seite](#)

Befragung zum Thema Open Insurance



Die Umfrage ist nun beendet.

Bitte klicken Sie auf „Nächste Seite“, um Ihre Angaben final einzureichen.

Falls Sie Fragen oder Anmerkungen haben, können Sie mich gerne direkt über Prolific kontaktieren oder alternativ über:
gian.florin@student.unisg.ch

[Vorherige Seite](#)

[Nächste Seite](#)

Anhang B

Interview Leitfaden

1. Einleitung

Guten Tag [x],
vielen Dank, dass Sie sich heute Zeit für dieses Interview nehmen.

Ziel und Ablauf

Das Gespräch dient dazu, Ihre Einschätzungen und Erfahrungen zum Thema Open Insurance zu gewinnen. Ihre Antworten helfen, die Ergebnisse der quantitativen Untersuchung zu ergänzen.

Präsentation der bisherigen Ergebnisse

Zu Beginn möchte ich Ihnen gerne einen kurzen Überblick über die zentralen Resultate der Umfrage und der internationalen Vergleichsanalyse geben. Die Präsentation dauert ungefähr fünf Minuten. Sie dürfen mich jederzeit unterbrechen, wenn Sie Fragen oder Anmerkungen haben.

[Fünf-minütige Präsentation]

Aufnahmeerlaubnis

Bevor wir beginnen, wäre es für Sie in Ordnung, wenn ich das Gespräch zu Dokumentationszwecken aufzeichne?

2. Durchführung des Interviews

Open Insurance wird unterschiedlich interpretiert (von simplem Datenaustausch bis zu kompletten Ökosystemen). Wie definieren Sie Open Insurance?

Antwort: XXX

Wie schätzen Sie grundsätzlich das Potenzial von Open Insurance ein? Halten Sie eine erfolgreiche Einführung von Open Insurance für realistisch?

Antwort: XXX

Sehen Sie Open Insurance für die Versicherungsbranche eher als Chance oder als Risiko – insbesondere für etablierte Versicherungsunternehmen?

Antwort: XXX

In unserer Umfrage haben vor allem jüngere Teilnehmende mit hoher digitaler Affinität geantwortet. Glauben Sie, dass Open Insurance das Potenzial hat, auch bei breiteren und weniger digital-affinen Bevölkerungsgruppen auf Interesse zu stossen?

Antwort: XXX

In Brasilien ist Open Insurance regulatorisch vorgeschrieben, in der EU kommt FiDA, während die Schweiz bisher auf einen marktbasierten Ansatz setzt. Halten Sie einen regulatorischen Druck/Rahmen für notwendig, um die Öffnung von Versicherungsdaten voranzutreiben, oder sollte die Schweiz weiterhin auf Freiwilligkeit setzen? Welcher Ansatz wäre aus Ihrer Sicht der sinnvollste?

Antwort: XXX

Unsere Daten der Conjoint-Analyse zeigen eine Präferenz für die eigene Versicherung als Open Insurance Anbieter. Staatliche Anbieter geniessen allerdings ähnlich hohe Nutzenwerte. Neue private Anbieter stossen hingegen auf geringere Akzeptanz. Sollte sich die Schweiz eher auf Versicherungsunternehmen, staatliche Akteure oder ggf. ein hybrides Modell konzentrieren?

Antwort: XXX

Die Wechselbereitschaft zu einem neuen Versicherer für Open Insurance Dienstleistungen liegt gemäss Umfrage je nach Segment bei 33-60%. Sehen Sie Open Insurance primär als Differenzierungsmerkmal im Wettbewerb oder als Branchenstandard, den alle anbieten müssen?

Antwort: XXX

Die Umfrage zeigt eine klare Zahlungsbereitschaft für Open Insurance, allerdings basierend auf hypothetischen Preisen. Denken Sie, dass diese

Zahlungsbereitschaft auch bestehen bleibt, wenn reale Kosten und Gebühren ins Spiel kommen?

Antwort: XXX

Gibt es aus Ihrer Sicht Länder oder Use Cases, von denen die Schweiz beim Thema Open Insurance lernen könnte? Welche konkreten Use Cases oder Geschäftsmodelle könnten Ihrer Meinung nach für die Schweiz besonders relevant sein?

Antwort: XXX

Gibt es weitere Anmerkungen / Gedanken von Ihrer Seite?

Antwort: XXX

Damit sind wir am Ende des Interviews angelangt. [X], ich danke Ihnen herzlich für Ihre Zeit und Ihre wertvollen Einblicke. Ihre Einschätzungen sind eine grosse Bereicherung für meine Bachelorarbeit. Falls Sie möchten, sende ich Ihnen nach Abschluss der Arbeit gerne die fertige PDF-Version zu.

Ich danke Ihnen nochmals herzlich und wünsche Ihnen einen angenehmen Tag!



Literaturverzeichnis

- Accenture. (2024). *Consumer Data Right Strategic Review July 2024*. Australian Banking Association. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.ausbanking.org.au/report/consumer-data-right-strategic-review-july-2024/>
- Agnesens, T., Blattmann, U. & Fischer, T. (2025). *IFZ Open Finance Studie 2025*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://drive.switch.ch/index.php/s/fsUHwrN7OJ86KMZ>
- Alioth, S., Blum, M. & Cortizo, D. V. (2024). Open Insurance Unveiled: Navigating FIDA's Impact on the Insurance Industry. In St. Galler Trendmonitor für Risiko- und Finanzmärkte (Hrsg.), *Open Insurance und Datenökosysteme* (S. 7-11). Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St.Gallen I.VW-HSG.
- Aschenbeck, T., Rothkegel, T. & Engler, L. (2025). *FiDA is still on its way: moving from open banking to open finance in the EU*. Osborne Clark. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.osborneclarke-fintech.com/2025/05/23/fida-is-still-on-its-way-moving-from-open-banking-to-open-finance-in-the-eu/>
- Atlas.ti. (o. D.). *Erläuterndes sequenzielles Mixed-Methods-Design*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://atlasti.com/de/guides/leitfaden-fuer-die-forschung-mit-gemischten-methoden/erklaerendes-sequentiell-design>
- Australian Government. (o. D.). *What is CDR?* Australian Government. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.cdr.gov.au/what-is-cdr#goto-introduced-in-banking-and-energy>
- Awrey, D. & Macey, J. (2023). The promise & perils of open finance. *Yale Journal on Regulation*, 40(1), 1-19.
- Baumgartner, B., & Steiner, W. J. (2021). Hierarchisch bayesianische Methoden bei der Conjointanalyse. In M. Bruschi & D. Baier (Hrsg.), *Conjointanalyse* (S. 257–272). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-63364-9_11
- Ben-Akiva, M., McFadden, D. & Train, K. (2019). Foundations of Stated Preference Elicitation: Consumer Behavior and Choice-based Conjoint Analysis. *Foundations and Trends in Econometrics*, 10(1–2), 11-36. <https://doi.org/10.1561/08000000036>
- Biellmann, S. (2024). *Was tut sich auf dem Finanzplatz Schweiz?* Netzwoche. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.netzwoche.ch/news/2024-07-08/was-tut-sich-auf-dem-finanplatz-schweiz>
- Bodoc. (o. D.). Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.bodoc.kr/92>
- Bomapp. (o. D.). *Bomapp X KB Kookmin Card MyData Service-Partnerschaft*. Bomapp blog. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://home.bomapp.co.kr/%25eb%25b3%25b4%25eb%25a7%25b5-x-kb%25ea%25b5%25ad%25eb%25af%25bc%25ec%25b9%25b4%25eb%2593%259c-%25eb%25a7%2588%25ec%259d%25b4%25eb%258d%25b0%25ec%259d%25b4%25ed%2584%25b0-%25ec%2584%259c%25eb%25b9%2584%25ec%258a%25a4-%25ec%25a0%259c%25ed%259c%25b4/>
- Braun, A., Eder, H., Maier, S. C., Schmeiser, H., Schreiber, F. & Vogel, R. (2023). Die Chancen der IT in der Digitalisierung von Versicherern. *Institut für Versicherungswirtschaft (IVW-HSG)*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.ivw.unisg.ch/de/studie/die-chancen-der-it-in-der-digitalisierung-von-versicherern/>
- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. (2025). *Open Finance (inkl. Open Banking, Open Insurance)*. BaFin. Abgerufen am 13.11.2025 von https://www.bafin.de/DE/Aufsicht/FinTech/Geschaeftsmodelle/OpenBanking_OpenFinance/OpenBanking_OpenFinance_artikel_de.html

- Cambridge Centre for Alternative Finance (CCAF). (2024). The Global State of Open Banking and Open Finance, Cambridge: Cambridge Centre for Alternative Finance, Cambridge Judge Business School, University of Cambridge. *University of Cambridge Judge Business School*. 13-73.
- Chapman, C. (2025). *Individual Scores in Choice Models, Part 4: Inspecting Model Fit with RLH*. Quant UX Blog. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://quantuxblog.com/individual-scores-in-choice-models-part-4-inspecting-model-fit-with-rlh>
- Chrzan, K. & Orme, B. (2000). *An Overview and Comparison of Design Strategies for Choice-Based Conjoint Analysis*. Sawtooth Software. Abgerufen am 13.11.2025 von https://www.academia.edu/20123029/An_Overview_and_Comparison_of_Design_Strategies_for_Choice_Based_Conjoint_Analysis
- Coeckelbergs, R. (2025). *From Theory to Practice: Does the FiDA Simplification Non-Paper Address Industry Concerns?* The Banking Scene. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://thebankingscene.com/opinions/from-theory-to-practice-does-the-fida-simplification-non-paper-address-industry-concerns>
- Cohen, S. H., Desarbo W. S. & Ramaswamy, V. (1995) Market Segmentation with Choice-Based Conjoint Analysis. *Marketing Letters*, 6(2), 137–138. <https://doi.org/10.1007/BF00994929137>
- Dahmen, P. (2025). *Open Insurance – Chancen für Versicherer und InsurTechs* Open Insurance. Handelsblatt Live. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://live.handelsblatt.com/open-insurance-chancen-fuer-versicherer-und-insurtechs-open-insurance/>
- De Bruijne, M., Mulder, J. (2019). Willingness of Online Respondents to Participate in Alternative Modes of Data Collection. (n.d.). *Survey Practice*. 1-10. <https://doi.org/10.29115/sp-2019-0001>
- Dietrich, A. (2024). *Der lange Weg zu Open Pensions in der Schweiz*. HZ Insurance. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.handelszeitung.ch/insurance/der-lange-weg-zu-open-pensions-in-der-schweiz-740954>
- Dietrich, A. (2025). *Open Banking in den USA: Was wir in der Schweiz vom Fall Plaid und Rule 1033 lernen können*. Hochschule Luzern. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://hub.hslu.ch/retailbanking/open-banking-in-den-usa-was-wir-in-der-schweiz-vom-fall-plaid-und-rule-1033-lernen-koennen/>
- Du-ho, P. & Geun-il, R. (2025). *마이데이터 2.0 앞두고... 금융권 새 서비스 출시 '속도전'* [Vor MyData 2.0 ... beschleunigt der Finanzsektor die Einführung neuer Dienstleistungen]. Etnews. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.etnews.com/20250515000224>
- Ebner, E. (2025). *Die FiDA-Verordnung im Überblick*. GFT. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.gft.com/ch/de/blog/fida-verordnung-im-ueberblick>
- EIOPA. (o. D.). *What is open insurance?* Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.eiopa.europa.eu/browse/digitalisation-and-financial-innovation/open-insurance>
- EIOPA. (2021). OPEN INSURANCE: ACCESSING AND SHARING INSURANCE-RELATED DATA DISCUSSION PAPER. *Publications Office of the European Union*. 5-34. <https://doi.org/10.2854/013491>
- EIOPA. (2023). DISCUSSION PAPER on Open Insurance: an exploratory use case in the insurance sector. 7-8.
- Eggers, F., Sattler, H., Teichert, T., & Völckner, F. (2022). Choice-Based Conjoint Analysis. In M. Klarmann, A. Vomberg, & C. Homburg (Eds.), *Handbook of Market Research* (pp. 781–819). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-57413-4_23

- Financial Services Commission. (2024). *FSC Introduces a Plan for MyData 2.0 in Financial Services*. Financial Services Commission. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.fsc.go.kr/eng/pr010101/82063>
- Fischer, S. (2023). *Are We Entering a New Era of Open Insurance Innovation?* Baloise. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.baloise.com/en/home/news-stories/news/all-news/2023/are-we-entering-a-new-era-of-open-insurance-innovation.html>
- Gasc, J.-F. (2020). *The Ultimate Guide to Open Insurance*. Accenture. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://insuranceblog.accenture.com/the-ultimate-guide-to-open-insurance>
- Grant Thornton. (o. D.). *Consumer Data Right*. Grant Thornton. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.grantthornton.com.au/services/risk/consumer-data-right/>
- Habit Factory. (o. D.). Abgerufen am 13.11.2025 von <https://habitfactory.co/>
- Han, S. H., Hwang, H. & Chang, D. W. (2025). *Data privacy laws in Korea's fintech landscape*. Asia Business Law Journal. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://law.asia/data-privacy-laws-in-koreas-fintech-landscape/>
- He, X., Liu, D. & Xiao, Y. (2022). Research on Building Open Insurance in the Insurance Industry Based on the Concept of Open Banking. *Advances in Economics, Business and Management Research*, volume 215, 608-613. <https://doi.org/10.2991/aebmr.k.220405.100>
- Hein, M., Kurz, P., Paetz, F. & Steiner, W. J. (2021). Latente Klassenmodelle bei der wahlbasierten Conjointanalyse. In M. Brusch & D. Baier (Hrsg.), *Conjointanalyse* (S. 233–255). Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-63364-9>
- Hong, I. (2025). *South Korea: Amended Personal Information Protection Act Expands Individuals' Control over Personal Data*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2025-06-23/south-korea-amended-personal-information-protection-act-expands-individuals-control-over-personal-data/>
- iF Design. (o. D.). *BOMAPP Brand Identity*. iF Design. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://ifdesign.com/en/winner-ranking/project/bomapp/273444>
- Kaiser, R. (2021). Qualitative Experteninterviews. *Springer Fachmedien Wiesbaden*, 64-117. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-30255-9>
- Kretz, J., Mader, P. & Nolte, P. J. (2024). Das FIDA-Rahmenwerk: Chancen und Herausforderungen für die Versicherungsbranche. In St. Galler Trendmonitor für Risiko- und Finanzmärkte (Hrsg.), *Open Insurance und Datenökosysteme* (S. 7-11). Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St.Gallen I.VW-HSG.
- Kwanghyun, C. (2024). *Series C investment late last year and relocation of exclusive headquarters set new growth momentum Automating Signal Planner to triple sales and generate full-fledged profits Preparing for 'AI Financial Concierge Platform' through U.S. entry, AI advancement, and new businesses*. Maeil Business Newspaper. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.mk.co.kr/en/it/10938518>
- Lee, S. (2025). *AijiNet Expands AI Insurance Planning Services to Corporates and Overseas Markets with Upcoming KOSDAQ Listing*. Theit. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.theitplus.kr/news/articleView.html?idxno=914>
- Lumley, E. (2025). *Complex US environment may strangle open insurance at birth*. Compliance Corylated. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.compliancecorylated.com/news/complex-us-regulatory-strangle-open-insurance-at-birth/>
- Mader, P. (2025). *Zwischen Trilog, Non-Paper & Rückzugsgerüchten: So geht es 2025 mit FiDA weiter*. Adesso. Abgerufen am 13.11.2025 von https://www.adesso.ch/de_ch/news/blog/zwischen-trilog-non-paper-rueckzugsgeruechten-so-geht-es-2025-mit-fida-weiter.jsp

- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (Neuausgabe). Beltz Verlagsguppe, 65-99.
- Mertens, D. M. (2023). *Mixed methods research: research methods* (1st ed.). *Bloomsbury Academic*, 1-15. <https://doi.org/10.5040/9781350273191>
- Mezger, M. (2024). *Open for Business*. In St. Galler Trendmonitor für Risiko- und Finanzmärkte (Hrsg.), *Open Insurance und Datenökosysteme* (S. 1). Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St.Gallen I.VW-HSG.
- Mirza-Davies, J. (2025). *Pensions dashboards policy*. *House of Commons Library*. 16-17.
- Niero, J. (2024). *Open Insurance registra 16,5 milhões de transações no último ano* [*Open Insurance verzeichnete im vergangenen Jahr 16,5 Millionen Transaktionen*]. InfoMoney25. Abgerufen von am 13.11.2025 <https://www.infomoney.com.br/minhas-financas/open-insurance-registra-165-milhoes-de-transacoes-no-ultimo-ano/>
- OpenID. (2025). *OPIN joins OIIF Board via Peers Consulting + Technology*. OpenID. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://openid.net/opin-joins-oidf-board-via-peers-consulting-technology/>
- OECD. (2023). *Open finance policy considerations*. OECD Business and Finance Policy Papers, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/19ef3608-en>
- Prolific. (2025). *Prolific's payment principles*. Abgerufen am 13.11.2025 von https://researcher-help.prolific.com/en/articles/445230-prolific-s-payment-principles?_gl=1*1iyced7*_gcl_au*MzA0NjkwMTYuMTc2Mjg3MzM2OQ
- Prolific. (2025). *What kind of sampling methods are there?* Prolific Researcher Help Center. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://researcher-help.prolific.com/en/article/bc8a0e>
- Quirchtmayr, K. (2025). *Open Insurance: Potenziale, Herausforderungen und Auswirkungen für Versicherungsmakler*. AssCompact. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.asscompact.at/nachrichten/open-insurance-potenziale-herausforderungen-und-auswirkungen-fuer-versicherungsmakler>
- Raidiam. (2024). *Open Insurance Brasil: When banking data is just the start*. Raidiam. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.raidiam.com/insights/thought-leadership/open-insurance-brasil-banking-data-just-the-start>
- Sawtooth Software. (o. D.). *CBC utilities*. Sawtooth Software. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://sawtoothsoftware.com/help/discover/analysis/cbc/cbc-utilities>
- Sawtooth Software. (o. D.). *Counting Analysis*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://sawtoothsoftware.com/help/lighthouse-studio/manual/cbc-counting-analysis.html>
- Sawtooth Software. (o. D.). *None Option/Dual-Response None*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://sawtoothsoftware.com/help/lighthouse-studio/manual/cbc-none-option.html>
- Sawtooth Software. (o. D.). *What is a Conjoint Analysis & How Is It Used?* Abgerufen am 13.11.2025 von <https://sawtoothsoftware.com/conjoint-analysis>
- Sawtooth Software. (2021). *The CBC/HB System Technical Paper V5.6*. *Sawtooth Software*, 1-19.
- Sawtooth Software. (2021). *The Latent Class Technical Paper V4.8*. *Sawtooth Software*, 1-17.
- Sawtooth Software. (2022). *Root Likelihood*. Sawtooth Software. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://sawtoothsoftware.com/resources/videos/root-likelihood>
- Sawtooth Software. (2024). *Masterclass in Survey Design Best Practices for Survey Research*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://sawtoothsoftware.com/resources/blog/posts/survey-design-best-practices>
- Schieke, S. & Ternès, A. (2018). *Mittelstand 4.0: Wie mittelständische Unternehmen bei der Digitalisierung den Anschluss nicht verpassen* (1st ed. 2018.). *Springer Fachmedien Wiesbaden*. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-20917-9>

- SecureAuth. (o. D.). *Open Insurance Brazil - Securely Innovate with SecureAuth*. SecureAuth. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://docs.secureauth.com/ciam/en/open-insurance-brazil---securely-innovate-with-secureauth.html#open-insurance-integration-guides>
- SFTI. (o. D.). *Open Pension*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://swissfintechinnovations.ch/projects/open-pension/>
- SFTI. (2024). *“Open Pension” Positionspapier – Management Summary*. SFTI. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://swissfintechinnovations.ch/projects/open-pension/>
- Staatssekretariat für internationale Finanzfragen SIF. (o. D.) *Open Finance*. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.sif.admin.ch/de/open-finance>
- Suh, C. B. (2024). *Transforming the Republic of Korea’s Banking Industry Through MyData 2.0*. Development Asia. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://development.asia/insight/transforming-republic-koreas-banking-industry-through-mydata-20>
- SUSEP. (o. D.). *Open Insurance*. gov.br. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.gov.br/susep/pt-br/assuntos/open-insurance>
- Tae-ho, K. (2025). *MyData 2.0 allows consolidation of all financial assets in South Korea*. Chosun Biz. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://biz.chosun.com/en/en-finance/2025/06/18/TAH2UVVA3FGIPJDMKBJSX2BDX4/>
- The Paypers. (2025). *Open Insurance joins OpenID Foundation’s board via Peers Consulting*. The Paypers. Abgerufen am 13.11.2025 von <https://thepappers.com/digital-identity-security-online-fraud/open-insurance-joins-openid-foundations-board-via-peers-consulting--1272518>
- 법정부 마이데이터 [Justizministerium MyData]. (o. D.). Abgerufen am 13.11.2025 von <https://www.onmydata.go.kr/mbr/intro/mydata-intro-dtl>

Danksagung

Die Studie ist eine überarbeitete Fassung der Bachelorarbeit von Gian Florin, die im Jahr 2025 am Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen entstanden ist. Wir danken den Expertinnen und Experten, die durch ihre fundierten Einschätzungen und Perspektiven im Rahmen der Interviews massgeblich zur inhaltlichen Vertiefung dieser Studie beigetragen haben: Evangelos Avramakis, Pauline Champion, Michael Dritsas, Julia Fuchs, Julius Kretz, Philipp Marty, Pasquale Renna und Pascal Winters. Ebenfalls danken wir Sandra Kurmann, Jan Schüpbach und Adrian Gröbli für ihre Unterstützung im Zusammenhang mit der Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Versicherungsverband (SVV). Für einen wichtigen Hinweis zu aktuellen Entwicklungen im Bereich Open Insurance in Südkorea wird Kwangmin Jung gedankt. Schliesslich wird den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Umfrage gedankt, deren Beiträge die empirische Grundlage dieser Studie bilden. Ein Dank geht auch an Eren Celik für seine Unterstützung in der formellen Erstellung und dem Layout der Studie.

Autorenportrait



Gian Florin

Gian Florin ist Student der Betriebswirtschaftslehre an der Universität St. Gallen und steht kurz vor dem Abschluss seines Bachelorstudiums. Seine Bachelorarbeit trägt den Titel «Kundenpräferenzen und Marktmechanismen im Rahmen von Open Insurance». Während seines Studiums sammelte er praktische Erfahrung als M&A-Praktikant bei der DealCircle GmbH.

Kontakt: gian.florin@student.unisg.ch



Martin Eling

Martin Eling studierte Volks- und Betriebswirtschaftslehre an der Universität Münster. Nach Zwischenstationen in Aachen und St. Gallen schloss er 2005 seine Promotion an der Universität Münster ab. Im Anschluss habilitierte er an der Universität St. Gallen und war als Gastprofessor an der University of Wisconsin-Madison in den USA tätig. Von 2009 bis 2011 war er Professor für Versicherungswirtschaft an der Universität Ulm. Seit 2011 ist Martin Eling Direktor am Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen und Lehrstuhlinhaber für Versicherungsmanagement. Seine Forschungsschwerpunkte sind neue Versicherungsmärkte, Alternative Investments, Regulierung der Versicherungswirtschaft, Risikomanagement sowie die Gestaltung zukunftsfähiger Sozialversicherungssysteme.

Kontakt: martin.eling@unisg.ch

Auf den Punkt gebracht

Ausgangslage und Ziel der Studie:

- Die fortschreitende Digitalisierung des Finanzsektors führt mit Open Finance zu einer Öffnung von Daten und Schnittstellen über Unternehmensgrenzen hinweg; die Assekuranz ist davon zunehmend betroffen.
- Während Open Banking bereits weit entwickelt ist, befindet sich Open Insurance noch in einer frühen Phase, geprägt von Unsicherheit bezüglich Kundennutzen, Geschäftsmodellen, Regulierung und Datenschutz.
- Ziel der Studie ist es, Chancen, Risiken und Entwicklungspotenziale von Open Insurance systematisch zu analysieren und eine fundierte Grundlage für strategische und regulatorische Entscheidungen zu schaffen.

Resultate und Kernaussagen der Studie:

- Open Insurance stösst insbesondere dort auf Akzeptanz, wo ein klarer Kundennutzen entsteht, etwa durch mehr Transparenz, bessere Vergleichbarkeit und Hinweise auf Unter- oder Überversicherung.
- Vertrauen, Datenschutz und klare regulatorische Rahmenbedingungen erweisen sich als zentrale Erfolgsfaktoren; technologische Machbarkeit allein ist nicht ausreichend.
- Kurz- bis mittelfristig ist mit einer schrittweisen, evolutionären Entwicklung von Open Insurance zu rechnen, nicht mit einer disruptiven Umwälzung der Assekuranz.

Die Studie soll Entscheidungsträger in Versicherungswirtschaft, Politik und Aufsicht dabei unterstützen, Open Insurance realistisch einzuordnen und aktiv sowie verantwortungsvoll zu gestalten.



Universität St.Gallen

Institut für Versicherungswirtschaft