



FREE INSURANCE DATA INITIATIVE

Whitepaper

Aufbau eines Financial Data Sharing Schemes (FDSS)

FREE INSURANCE DATA INITIATIVE E.V.

FIDA Verordnung und Forderungen

FIDA verfolgt einen marktzentrierten Ansatz rund um die Ausgestaltung des Datenaustausches. Ab Mitte 2025 ist zu erwarten, dass betroffene Stakeholder sich in Schemes zusammenfinden müssen, um die Anforderungen der EU zu erfüllen.

FDSS (Scheme) Diskussionspunkte

Neben der unternehmensindividuellen Betroffenheit und Vorbereitung bedarf es auch einer unternehmens- bzw. branchenübergreifenden Positionierung rund um die Entstehung von Schemes (FDSS). Das Paper dient als Ansatz für erforderliche Diskussionen.





Executive Summary

In diesem Whitepaper verzichten wir aus Gründen der Übersetz- und Lesbarkeit auf die sprachliche Differenzierung der Geschlechter. Selbstverständlich sind jedoch immer alle Geschlechter gleichermaßen angesprochen.

Das Whitepaper zieht den Verordnungsentwurf FIDA (Framework for Financial Data Access) heran und beschäftigt sich mit der wesentlichen Frage, wie in diesem Kontext Financial Data Sharing Schemes (FDSS) rund um den Bereich Versicherungen aufgebaut werden können. Wir nehmen dabei eine nationale Perspektive ein.

Herausforderungen

Die Versicherungsbranche muss sich anpassen und neu organisieren - ansonsten riskiert sie, abgehängt zu werden. Open Finance und Open Insurance werden den Wettbewerbsvorteil in Zukunft neu definieren.

Demografische Veränderungen bringen eine jüngere, technisch versierte Generation hervor, die nahtlosere, digitalere Lösungen verlangt. Die Bereitschaft Daten zu Teilen steigt in allen Altersschichten.

Es könnte ein Momentum entstehen. Die Akteure der Branche werden gezwungen sein, ihre Geschäftsmodelle neu zu gestalten.



Voneinander lernen

Die Erfahrungen aus Banking bspw. PSD2 und giroAPI bieten der Versicherungsbranche wertvolle Erkenntnisse und hilfreiche Ansätze für den Aufbau von Financial Data Sharing Schemes (FDSS). Standardisierte Schnittstellen für den Datentransfer sowie die Gewährleistung hoher Sicherheitsstandards sind dabei von zentraler Bedeutung. Open Banking hat zudem verdeutlicht, wie wichtig klare regulatorische Rahmenbedingungen und eine enge Zusammenarbeit zwischen Marktteilnehmern sind – diese Erkenntnisse sollten unbedingt berücksichtigt werden.

Unser Aufruf

Brancheninitiativen, Vereine und Verbände können eine Schlüsselrolle beim erfolgreichen Aufbau eines Financial Data Sharing Schemes spielen. Sie sorgen dafür, dass die Interessen der Datenhalter und Datennutzer stets berücksichtigt werden. Außerdem ist zu erwarten, dass die Einführung des Schemes durch ihre Mitwirkung beschleunigt wird. Da die Verordnung kurz vor der Verabschiedung steht, sollte der Versicherungsmarkt jetzt aktiv werden, um das Setup eines Schemes zu definieren und voranzutreiben.



Ausgangslage FIDA (Framework for Financial Data Access)

Der Verordnungsentwurf FIDA basiert offensichtlich auf bereits etablierten regulatorischen Leitplanken und hier insbesondere auf PSD2.

Das Thema Open Finance, und damit auch Open Insurance, gewinnt zunehmend an Bedeutung. Seit Einführung der DSGVO ist der Begriff der "Datenportabilität" fest verankert, und mit der zweiten Zahlungsdiensterichtlinie (PSD2) wurde Open Banking zur Realität. Beide Regelwerke, PSD2 und DSGVO, werden im vorgestellten "Framework for Financial Data Access" (FIDA) als kohärent betrachtet und explizit genannt. Bereits 2020 wurde mit der europäischen Datenstrategie der Grundstein für die Diskussion rund um Open Finance und Open Insurance gelegt. Die Strategie verfolgt das Ziel, eine datengetriebene Wirtschaft zu fördern, die gleichzeitig höchste Standards in Sachen Datenschutz und -sicherheit erfüllt. Daten werden hierbei als entscheidende Ressource für Innovation und wirtschaftliches Wachstum angesehen.

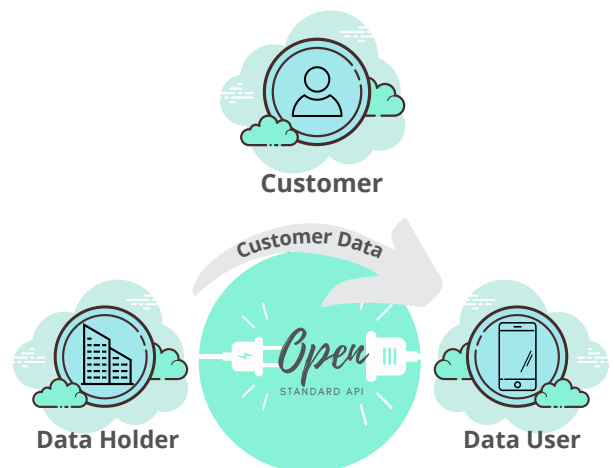
Im Januar 2021 veröffentlichte die EIOPA ein Diskussionspapier zu Open Insurance, das eine öffentliche Konsultation über den Zugang und Austausch von versicherungsbezogenen Daten anregte. Ziel war es, die potenziellen Chancen und Risiken zu beleuchten, die sich aus einem erweiterten Datenaustausch zwischen Versicherungs- und Nicht-Versicherungsunternehmen ergeben, insbesondere mit Blick auf den Schutz von Versicherungsnehmerrechten und die Förderung innovativer Produkte und Dienstleistungen. Ende 2022 bestätigte Kommissionspräsidentin Ursula von der Leyen in ihrer Rede zur Lage der Nation, dass der "Zugang zu Finanzdaten" eine der zentralen Initiativen für 2023 sein wird. Am 28. Juni 2023 wurde schließlich der EU Verordnungsentwurf FIDA vorgestellt und damit der rechtliche Rahmen für den zukünftigen Datenzugang in der Finanzdienstleistungsbranche auf den Weg gebracht.

Rollen und Definition in FIDA

Customer (Kunden) im Kontext von Open Insurance sind Personen (natürlich, juristisch), die einem Service/Dienst/einer Plattform die Zustimmung für die Nutzung ihrer versicherungsbezogenen Daten erteilen und im Gegenzug einen Mehrwert erhalten.

Data Holder (Datenhalter) im Versicherungskontext sind i.d.R.:

- **Erst-/Rückversicherer,**
- **Große Vermittlungsunternehmen** (z.B. Pools, Großmakler, Finanzvertriebe) sofern mehr als 249 Mitarbeitende und über 50 Mio. € Umsatz p.a.



Data Holder müssen mithilfe einer Open Standard API Daten ihren Nutzern Dritten gegenüber verfügbar machen.

Data User (Datennutzer) im Kontext von Open Insurance sind Service-/Dienste-/Plattformanbieter, die auf Basis von Open Standard APIs Versicherungsdaten verarbeiten und den Nutzern einen Mehrwert stiften. Auch bspw. Erstversicherer können im Sinne des Drittanbieters auftreten. Damit kann eine Doppelrolle aus Datenhalter und -nutzer entstehen.



Was sind Financial Data Sharing Schemes (FDSS)

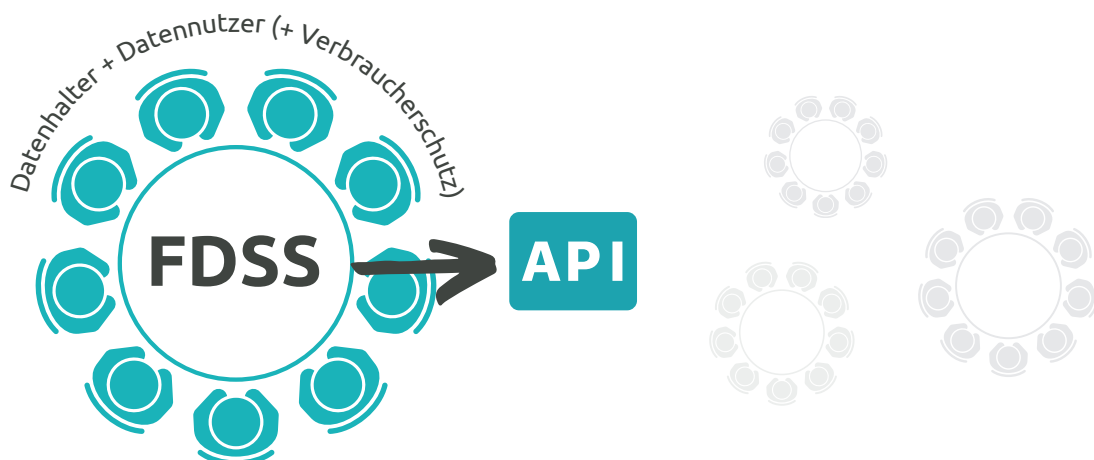
Financial Data Sharing Schemes sollen marktgetrieben den Datenzugang ermöglichen.

Der Verordnungsentwurf FIDA hat bereits mehrere Überarbeitungen durchlaufen. Den aktuellen Diskussionen auf EU-Ebene zufolge ist zu erwarten, dass künftige Anpassungen vor allem Details betreffen werden. Die grundlegenden Prinzipien des Erstentwurfs scheinen dabei unberührt zu bleiben.

Es wird davon ausgegangen, dass den Datenhaltern (Data Holder) nach Inkrafttreten der Verordnung 18 bis 24 Monate zur Verfügung stehen, um sich einem Scheme (FDSS) anzuschließen. Je nach Ausgestaltung, einschließlich der Rechtsform, sollten die Schemes bis spätestens Mitte 2025 eine solide Grundlage für ihre Einrichtung geschaffen haben. Die Teilnahme der Datennutzer (Data User) an den Schemes bleibt freiwillig.

Ein "Financial Data Sharing Scheme" (FDSS) definiert den sicheren und standardisierten Datenaustausch zwischen Finanzinstituten und Drittanbietern. Dabei verfolgt es einen marktgetriebenen Ansatz. Im Rahmen des Verordnungsentwurfs übernehmen die Schemes folgende Anforderungen und Aufgaben:

- **Mitglieder/Teilnehmer:** Datenhalter (z.B. Versicherer) und Datennutzer (Dritte und auch Versicherer in der Rolle des Datennutzers), Kunden-/ Verbraucherorganisationen
- **Ausgewogenheit:** Faire, gleichberechtigte Vertretung der jeweiligen Mitglieder
- **Offenheit und Transparenz:** Grundsätzliche Offenheit bzgl. der Mitglieder und transparenter Umgang
- **Standardisierung und technische Grundlage:** Festlegung von zu nutzenden Datenstandards und technischen Schnittstellen (APIs), insbesondere von bereits Existierenden
- **Vergütungsregeln:** Angemessener Ausgleich für Datenhalter (z.B. Versicherer)
- **Haftung und Streitbeteiligung:** Festlegung vertraglicher Haftung und Schaffung eines Streitbeteiligungssystems für Mitglieder





Die Welt ist größer - nicht nur "Insurance" und Deutschland sind betroffen

Financial Data Sharing Schemes sollen marktgetrieben den Datenzugang ermöglichen - gleichzeitig bleiben im Status quo auch dadurch viele Fragen offen.

Branchenfokus zu kurz gedacht?

In vielen Diskussionen ist von einem starken Branchenfokus die Rede: Die Forderung nach einem "Insurance Scheme" werden lauter. In dem Kontext schränken allerdings einige Akteure ihren Blick ein. Denn FIDA umfasst mehr als nur "Open Insurance". Betroffen sind direkt oder auch indirekt Banken und deren Produkte (auch durch PSD3, PSR). Was passiert, wenn zum Beispiel eine Bank im Versicherungskontext zum Datenhalter wird, weil im Rahmen des Vertriebsweges Bancassurance Versicherungsprodukte vertrieben werden? Wie sollen sog. Vollsortimenter im Versicherungsbereich agieren? Für welches inhaltliche Konstrukt des Schemes sollten sich solche Unternehmen stark machen? Und was passiert eigentlich mit etwaigen Bausparkassen und Depotanbietern im Unternehmensverbund? Lässt sich FIDA zentral in einem Unternehmensverbund steuern?

Fokus Deutschland vs. Binnenmarkt EU?

Die gegenwärtige Version des Verordnungsentwurfs bleibt vage hinsichtlich der Festlegung des thematischen Schwerpunktes eines Schemes und beinhaltet keine Limitierung von thematisch gleichartigen Schemes. Dies eröffnet die Möglichkeit, dass in verschiedenen Ländern mehrere Schemes entstehen könnten, die sich auf dasselbe Thema konzentrieren. Eine solche Vielfalt könnte zu einer uneinheitlichen Landschaft von Schnittstellen in Deutschland führen und damit dem Grundgedanken von FIDA entgegenwirken. Zudem würde dieses Szenario erhebliche Kosten und Aufwände mit sich bringen, ohne dass echte Mehrwerte entstehen. Wie sollten sich länderübergreifend agierende Unternehmen im europäischen Binnenmarkt positionieren? Und welche Anforderungen sollten im Sinne der Kunden erfüllt werden mit Blick auf eine zunehmende Globalisierung? Wie findet eine nationale, aber auch EU-weite Harmonisierung zwischen den Schemes statt?

Wirtschaftliche und organisatorische Ausgestaltung

Viele Fragen zur konkreten Umsetzung eines Schemes bleiben offen, obwohl die grundlegenden Rahmenbedingungen durch die FIDA-Verordnung gesetzt sind. Unklar ist beispielsweise, ob ein Scheme eine Rechtsform benötigt und, wenn ja, welche. Auch die Rolle eines möglichen Scheme-Leads, der als zentraler Betreiber fungiert, wirft Fragen auf: Welche Anforderungen muss dieser im Hinblick auf den Interessenausgleich erfüllen? Alternativ könnte ein Scheme auch durch multilaterale Verträge organisiert werden, doch das könnte zu erheblichem bürokratischem Aufwand führen. Zudem stellt sich die Frage, ob ein Scheme kostendeckend oder profitorientiert betrieben werden soll. Es muss eine klare Entscheidung getroffen werden, welche Organisationsform und Finanzierungsstruktur am besten geeignet ist, um Effizienz zu gewährleisten und gleichzeitig den Verbraucher zu schützen.



Dimensionen zur Diskussion eines Schemes

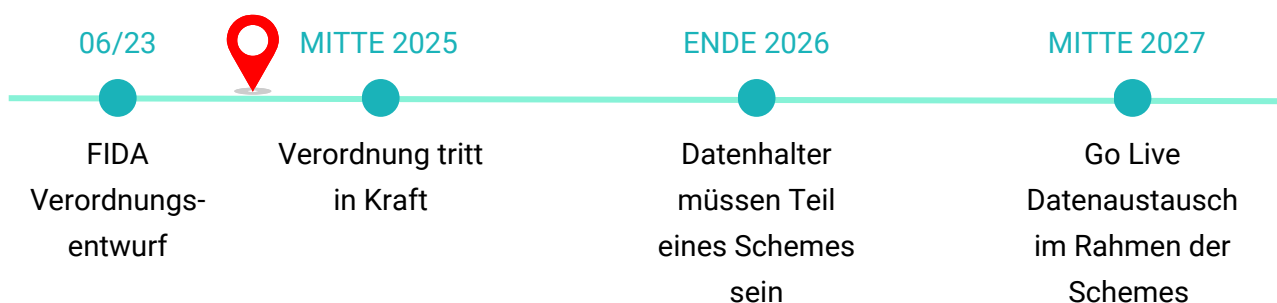


Wo wir heute stehen

Für die Bildung der Schemes bleibt nicht mehr viel Zeit!

Das Konsultationsverfahren des Verordnungsentwurfs FIDA hat, wie bekannt, bereits einige Iterationsschleifen durchlaufen. Den aktuellen Diskussionen auf EU-Ebene folgend, ist davon auszugehen, dass der Entwurf noch in der Detailausgestaltung angepasst wird. Die Grundsätze des Erstentwurfs werden nach dem heutigen Stand nicht berührt.

Es wird erwartet, dass nach Inkrafttreten den Data Holdern (Datenhalter) 18 bzw. 24 Monate Zeit bleiben, um sich einem Scheme anzuschließen. Je nach Ausgestaltung (Rechtsform etc.) sollten Schemes also spätestens Mitte 2025 vom grundsätzlichen Setup her etabliert sein. Die Beteiligung an den Schemes seitens Data User (Datennutzer) bleibt freiwillig.





Role Model im Aufbau eines Schemes

Im Rahmen des giroAPI Schemes ist ein Best Practice Beispiel zur Bildung von Schemes vorhanden.

Im Banking gibt es bereits ein Role Model im Scheme-Aufbau mit "giroAPI". Dabei handelt es sich jedoch um ein privatwirtschaftlich und nicht-regulatorisch initiiertes Scheme.

Auf Ebene 01 "Scheme" wurden zwischen den Parteien der Deutschen Kreditwirtschaft Business Regeln und ein Governance Modell festgelegt. Auf der Ebene 02 findet die "Spezifizierung" im Rahmen des Schemes statt. Die APIs werden auf dieser Ebene entwickelt. Auf der Ebene 03 "Normen + Standards" wird von der Berlin Group, die die Spezifizierung unter Ebene 02 vorantreibt, auf bestehende Standards und Normierungen verwiesen bzw. referenziert.



Kritische Würdigung in Bezug auf FIDA:

Im Gegensatz zum "giroAPI-Scheme" schreibt der FIDA-Entwurf vor, dass die Ebene 01 "Scheme" in einem Dreiklang aus Datennutzern, Datenhaltern und Verbraucherorganisationen aufgebaut werden soll. Durch die Bündelung in Verbänden, tritt nicht jedes Institut eigenständig im heutigen giroAPI-Scheme auf. Dies führt zu schlanken Aufbaustrukturen und Beschleunigungen der Entwicklungsprozesse. Die Bankenverbände sind im o. g. Beispiel paritätisch in Form eines multilateralen Abkommens vertreten. Das heißt im Umkehrschluss, dass z. B. wirtschaftliche Kennzahlen nicht zu einer höheren Gewichtung im Stimmrecht führen.

Die Dreiteilung des oben stehenden Modells macht deutlich, dass es eine Trennung zwischen Business Rules sowie Governance und der Spezifizierung und Standardisierung gibt. Etwaige Konflikte einzelner Akteure in der Versicherungsindustrie könnten durch diese Dreiteilung gelöst werden.

Ableitung:

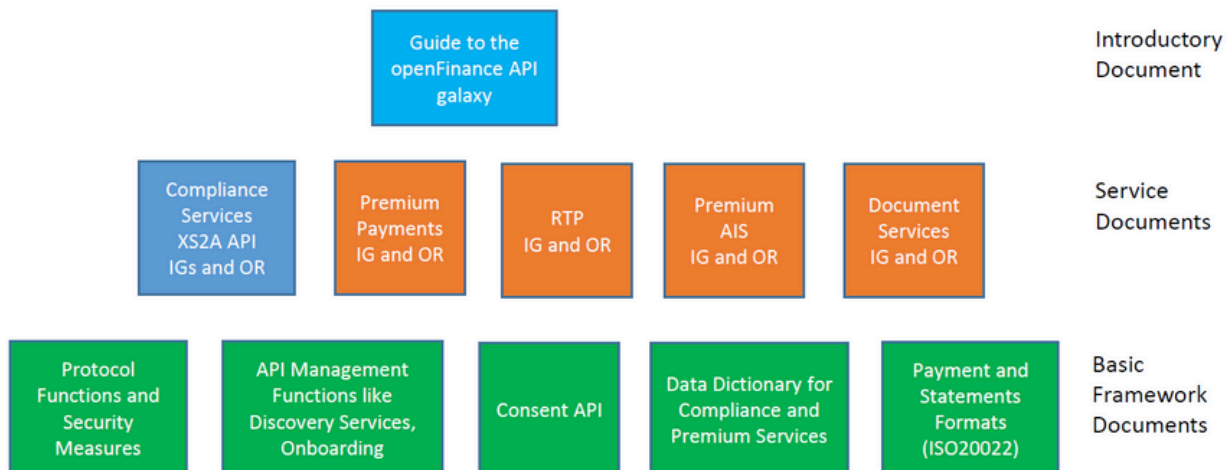
- Bündelung der Interessensgruppen führt zur Vereinfachung in Entscheidungsprozessen
- Eine Non-Profit Organisation sorgt dafür, dass an einem Strang gezogen wird
- Rollierende Schirmherrschaften schaffen klare Verantwortlichkeiten und gleichzeitig Ausgewogenheit (ganz nach dem europäischen Prinzip)



Was kann die Versicherungswirtschaft von der Berlin Group lernen?

Die Berlin Group ist eine internationale Initiative, die sich auf die Standardisierung und Spezifizierung im Bereich des Zahlungsverkehrs konzentriert. Ihr Ziel ist es, die technische Interoperabilität zwischen Banken, Zahlungsdienstleistern und anderen Finanzinstitutionen zu verbessern. Dies erreicht sie durch die Entwicklung gemeinsamer technischer Standards und Spezifikationen, die den reibungslosen Austausch von Zahlungsdaten ermöglichen. Das zentrale Anliegen der Berlin Group ist es, die Effizienz und Sicherheit von Zahlungstransaktionen zu erhöhen und die Umsetzung gesetzlicher Anforderungen zu unterstützen, wie zum Beispiel die der PSD2 (Payment Services Directive 2) der Europäischen Union.

Ein wichtiger Teil der Arbeit der Berlin Group ist die NextGenPSD2-API, die ein Standard für den Datenaustausch zwischen Banken und Drittanbietern ist. Dieser Standard ermöglicht es Drittanbietern (wie z. B. Fintech-Unternehmen), auf Kontoinformationen und Zahlungsdienste von Banken zuzugreifen, wenn der Kunde dem zustimmt. So werden innovative Finanzdienstleistungen möglich, wie z. B. Multibanking-Apps oder neue Bezahlmethoden. Die Berlin Group hat bereits elementare Spezifikationen im Basic Framework entwickelt, die für jegliche Schemes und APIs im Sinne der Open Source Orientierung verwendet werden können.



Quelle: The Berlin Group (www.berlin-group.org)



- Die **Banking-Industrie** ist insbesondere durch die Standardisierungs- und Spezifizierungsfortschritte im Rahmen der Berlin Group auf die Anforderungen durch FIDA **vorbereitet**
- Insbesondere das **Basic-Framework** der Berlin Group sollte auf **Anwendbarkeit für die Versicherungsindustrie** überprüft werden, um einerseits Synergien zu nutzen und andererseits Ressourcen zu schonen
- Die **Berlin Group** ist **weltweit** führend! **Open Source** als Schlüssel - auch Impulse des ERPB (Euro Retail Payments Board) werden aufgenommen
- Die **Berlin Group** verfolgt **keinen wirtschaftlichen** Zweck - basiert auf einem multilateralen Zusammenschluss



Grundvoraussetzungen für den Aufbau eines Schemes

Der erste Schritt muss jetzt getan werden.

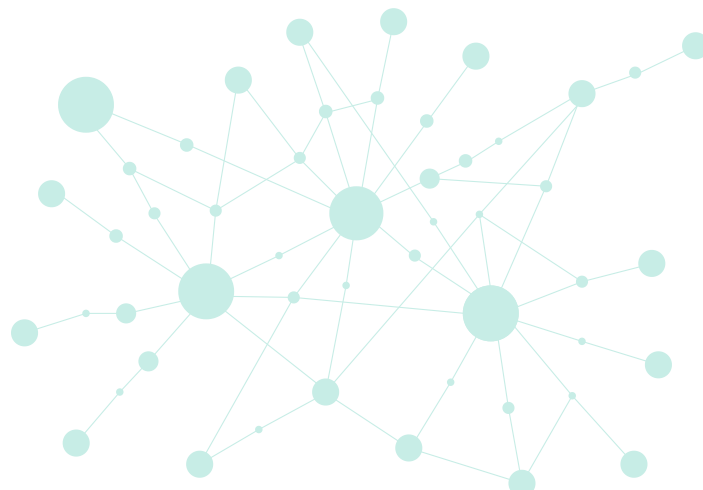
Alle Finanzinstitute in der EU müssen sich mindestens einem FDSS anschließen, das einen bedeutenden Anteil des Marktes für ein Produkt oder eine Dienstleistung repräsentiert. Die Bedingungen für den Datenaustausch (einschließlich der Vergütung) dieses Schemes müssen von den Teilnehmern des Schemes vereinbart werden.

Die deutsche Versicherungswirtschaft kann von den wertvollen Erfahrungen der deutschen Kreditwirtschaft, insbesondere im Bereich **Open Banking** und der Umsetzung der PSD2-Richtlinie, erheblich profitieren. Der Aufbau eines erfolgreichen Financial Data Sharing Schemes im Kontext des FIDA-Verordnungsentwurfs bietet eine große Chance, auf den bereits entwickelten Strukturen und Prozessen aufzusetzen, die im Bankensektor durch Initiativen wie giroAPI etabliert wurden.

Dabei spielen **drei zentrale Ebenen** eine entscheidende Rolle: Organisatorische Strukturen, technische Spezifikationen sowie Standards und Normen. Diese Ebenen bilden das Fundament für ein stabiles und zukunftsfähiges Datenökosystem, das den Anforderungen an Datensicherheit, Interoperabilität und Kundenfreundlichkeit gerecht wird. Insbesondere die Erfahrungen der Bankenbranche im Aufbau von koordinierten organisatorischen Strukturen, der Entwicklung technologischer Standards und der Berücksichtigung regulatorischer Vorgaben bieten wertvolle Einblicke für die Versicherungsbranche in Bezug auf den Aufbau eines "Insurance Scheme".

Wichtig ist, dass die unterschiedlichen **Perspektiven aller Akteure** berücksichtigt werden – von Versicherungsunternehmen über Regulierungsbehörden bis hin zu Fintechs und technischen Dienstleistern und natürlich den Verbrauchern, bzw. Versicherten. Die Erfahrung zeigt, dass die Zusammenarbeit in einem strukturierten Verbands- und Initiativen-Netzwerk von entscheidender Bedeutung ist, um nachhaltige und effiziente Lösungen zu entwickeln. Die Versicherungsbranche hat somit die Möglichkeit, nicht bei null zu beginnen, sondern auf bewährten Prozessen der Kreditwirtschaft aufzubauen und diese sinnvoll an die eigenen Bedürfnisse anzupassen.

Durch diesen Austausch kann die Versicherungswirtschaft nicht nur effizienter in die Ära des Daten-Sharings einsteigen, sondern auch neue, innovative Geschäftsmodelle entwickeln, die den Bedürfnissen der Kunden gerecht werden und die **Wettbewerbsfähigkeit der Branche** langfristig stärken.





Governance und Organisation sind entscheidend



Im Rahmen des Financial Data Sharing Schemes (FDSS) könnte die Governance zukünftig durch **zwei zentrale Gremien** strukturiert werden, um sowohl operative als auch regulatorische Aspekte effizient und ausgewogen zu steuern. Diese Gremien, das Member Board und das Observatory Board, würden eine entscheidende Rolle bei der potenziellen Steuerung, Überwachung und Weiterentwicklung des Schemes übernehmen.

Das **Member Board** könnte als Hauptgremium fungieren, in dem alle teilnehmenden Unternehmen des FDSS vertreten wären. Hier könnten sowohl die Datenhalter – also z.B. Versicherer und große Vertriebe, die die Daten bereitstellen – als auch die Datennutzer, wie Fintechs und andere Drittanbieter, die diese Daten verwenden, in Abstimmung wirken. Beide Parteien hätten ein gleichwertiges Stimmrecht, was sicherstellen würde, dass die Interessen von **Datenhaltern und Datennutzern gleichermaßen berücksichtigt** werden. Entscheidungen könnten nach dem Mehrheitsprinzip getroffen werden, was zu einer fairen und transparenten Entscheidungsfindung führen würde. Durch diese gleichberechtigte Stimmverteilung zwischen Versicherern und Dritten würde ein ausgewogenes und kooperatives Umfeld gefördert werden, in dem alle Beteiligten ihre Interessen einbringen könnten.

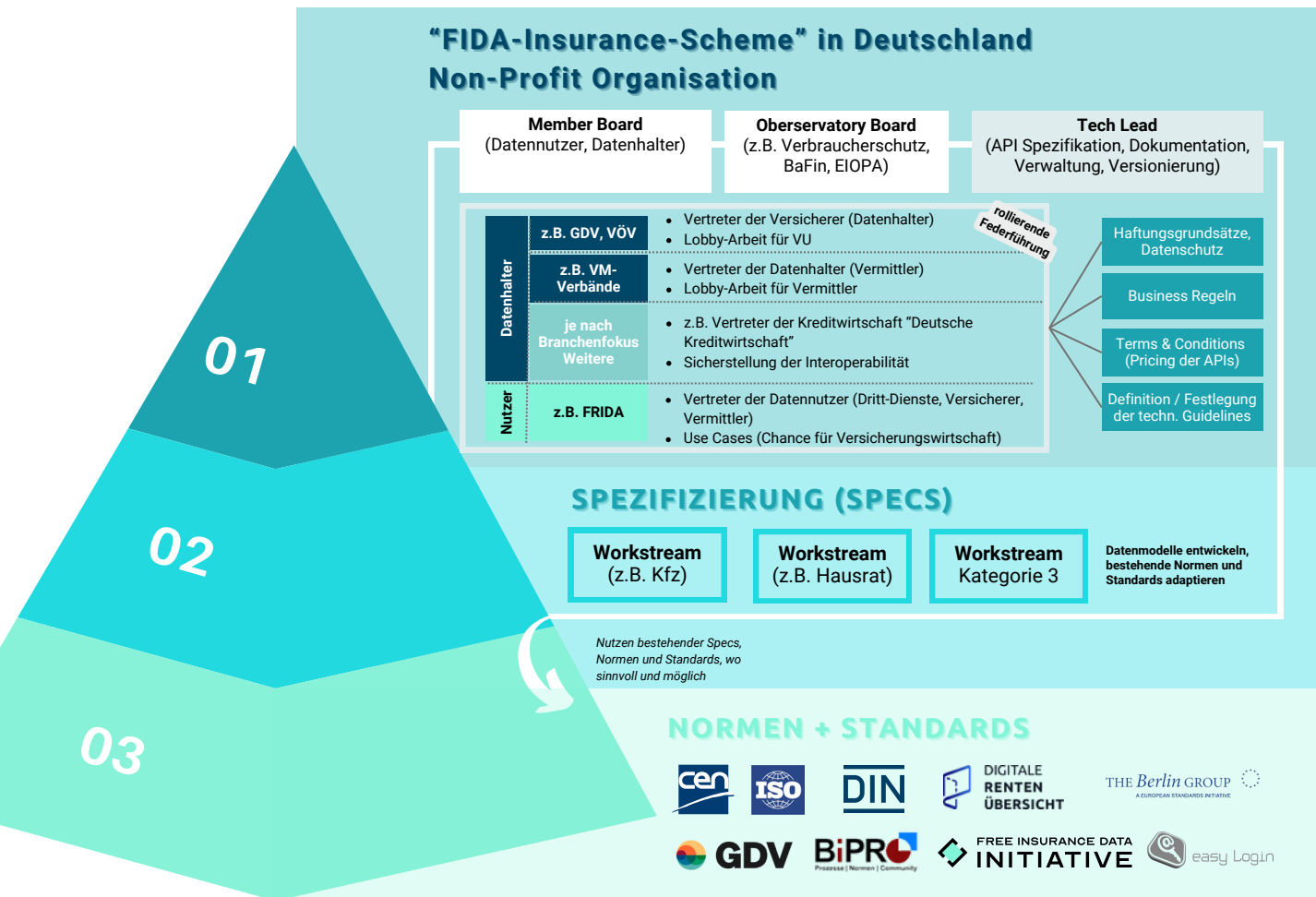
Das **Observatory Board** könnte eine überwachende und beratende Funktion übernehmen. Es würde sich aus Institutionen wie der BaFin, dem Verbraucherschutz und anderen relevanten öffentlichen Stellen zusammensetzen - auch eine EU Perspektive mit dem Ziel der Harmonisierung könnte hier eine Rolle spielen. Diese Institutionen könnten in regelmäßigen Abständen mit den Verbänden und Initiativen zusammenarbeiten, um das FDSS zu überwachen und sicherzustellen, dass es den regulatorischen Anforderungen entspricht. Das Observatory Board hätte möglicherweise das Recht, Themen einzubringen, um aufkommende Herausforderungen anzusprechen und könnte ein Vetorecht besitzen, das es ihm ermöglichen würde, Entscheidungen des Member Boards zu blockieren, wenn diese aus regulatorischer, EU-Sicht oder im Hinblick auf den Verbraucherschutz bedenklich erscheinen. Diese Aufsichtsfunktion könnte ein notwendiges Gleichgewicht schaffen, um sicherzustellen, dass das FDSS sowohl den Interessen der Marktteilnehmer als auch den gesetzlichen und gesellschaftlichen Anforderungen gerecht würde.

Durch die Einführung dieser beiden Gremien könnte in der Zukunft ein **robustes und transparentes Governance-System** entstehen, das eine **ausgewogene Entscheidungsfindung** ermöglicht und gleichzeitig die notwendigen regulatorischen und gesellschaftlichen Kontrollen gewährleistet. Auf diese Weise könnte das FDSS nachhaltig und zukunftsorientiert gestaltet werden.



Die Idee zum Aufbau eines Versicherungs-Schemes für Deutschland

In **Adaption des Drei-Ebenen-Modells** aus dem Banking und unter Berücksichtigung des aktuellen Verordnungsentwurfs lässt sich schematisch folgendes Framework für den Aufbau eines FIDA Insurance-Schemes ableiten.



Auf der obersten Ebene **Scheme** sollte die Leitplanke gelten, dass eine Kostendeckung innerhalb der Organisation erzielt wird; eine Profitorientierung im Scheme selbst sollte damit ausgeschlossen werden. Diese Leitplanke ist nicht zu verwechseln mit der “Aufwandspauschale”, die durch FIDA zwischen Datenhalter und Datennutzern (Member des Scheme) ermöglicht werden soll.

Neben den bereits erwähnten **Member** und **Observatory Boards** sollte ein **technischer Lead** zur zentralen Steuerung und Umsetzung der technischen Guidelines eingesetzt werden. Dabei sollen die grundsätzlichen API-Spezifikationen, Dokumentationen, die Versionierungen sowie die gesamte Verwaltung initiiert und organisiert werden. Inwiefern der technische Lead durch externe Dienstleister besetzt werden kann oder aus dem Scheme gestellt werden sollte, ist zu definieren.

Die Vertretung der einzelnen Perspektiven und Erarbeitung von Entscheidungen erfolgt auf oberster Ebene durch die entsprechenden Interessenvertreter. Für Datenhalter sind das im Versicherungskontext die Perspektive der Versicherer (z.B. GDV, VÖV) und der großen Vermittler (u.a. VOTUM, AfW, BVK und BDVM).



Wichtig zu erwähnen ist, dass die Interessenvertreter nicht Teil des **Member Boards** sein sollten, sondern für den Aufbau der Governance und für die Positionierung verschiedener Interessen verantwortlich sind. Entscheidungen werden von den Interessenvertreter erarbeitet und von dem Member Board abgenommen. Außerdem sollten diese Vereine und Verbände sicherstellen, dass es eine Harmonisierung mit EU-weiten Schemes und relevanten europäischen Gremien gibt.

Auf Seiten der **Datennutzer** ist eine Vertretung einerseits von Drittanbietern (Start-Ups, Plattformen und weitere) und andererseits von Versicherern und Vermittlern erforderlich, die in der Rolle des Datennutzers die Potenziale aus FIDA nutzen möchten (z.B. FRIDA e.V.). Neben den versicherungsspezifischen Beteiligten ist die Erweiterung um weitere Branchen zu prüfen. Eine entsprechende Vertretung ist im Schaubild auf S. 12 beispielhaft dargestellt.

Nach der Festlegung der entsprechenden Beteiligten, werden gemeinschaftlich (unter Berücksichtigung einer ausgeglichenen Stimmgewichtung) Haftungsgrundsätze, Datenschutz, Business Regeln, Terms & Conditions und technische Guidelines verabschiedet. Die unterschiedlichen Interessensvertretungen könnten in Anlehnung an das "Best Practice" Beispiel in Banking rollierend in die Federführung gehen.

Im Übergang zu **Ebene 02** werden nach Klarstellung der FIDA-Verordnung entsprechende Workstreams (inhaltlicher Schnitt) aufgebaut. Beispielhaft könnte das ein Workstream "Kfz" sein, der durch entsprechende Skills aus den Interessengruppen besetzt wird. Auf dieser Ebene werden bestehende Datenmodelle, Normen und Standards geprüft, adaptiert oder bei Bedarf neu entwickelt bzw. weiterentwickelt.

Die **Ebene 03** bildet demnach die Basis für entsprechende Workstreams. **Im Hinblick auf Geschwindigkeit und Kosteneffizienz (Investitionsschutz) sollen nach Möglichkeit bestehende Standards und Normen wiederverwendet werden.** Hierbei ist zu prüfen, inwiefern die Wiederverwendung von bestehenden Assets im Sinne der Lizenzierung und Offenheit möglich ist.

Wie sehen die Teilnahmebedingungen für das FDSS aus?

Der Verordnungsentwurf sieht vor, dass jedem Marktteilnehmer die Teilnahme an einem Scheme offen steht. Für Datenhalter ist die Teilnahme an mindestens einem Scheme verpflichtend, während sie für Datennutzer optional bleibt. Im Zuge dessen könnte das o.g. **Member Board** die Verwaltung der Ein- und Austritte der einzelnen Teilnehmer organisieren und koordinieren, wofür die Einrichtung einer Verwaltungsgruppe erforderlich ist.

Die Verwaltung des Schemes sowie die technischen Leads müssen finanziert werden. Um diese Kosten zu decken, erscheint es sinnvoll, dass die Mitglieder des Schemes eine jährliche Gebühr entrichten, wodurch zentrale Aufgaben ausgelagert werden können. Diese Gebühr könnte entweder auf Basis des Vorjahresumsatzes berechnet oder in Form von festen Beiträgen erhoben werden. Dabei könnten verschiedene Mitgliedschaftskategorien eingeführt werden, die sich nach Unternehmensgröße und Umsatz richten.

Zusätzlich zu den administrativen Aufgaben im Rahmen der Mitgliedschaft sind auch technische Maßnahmen erforderlich. Sowohl **Datenhalter** als auch **Datennutzer** müssen sich im Zuge des Datenaustauschs identifizieren und authentifizieren. Hierfür wird ein Service Provider benötigt, der das Identity and Access Management (IAM) übernimmt. Eine Möglichkeit wäre, auf etablierte Branchenlösungen wie beispielsweise easy Login zurückzugreifen, die über umfassende Erfahrung und Expertise im Bereich der B2B-Authentifizierung verfügen. Dies würde gleichzeitig den Investitionsschutz innerhalb der Branche stärken.



Beispiel: Deep-Dive zu “Terms & Conditions” (API Pricing)

Wie könnten Vergütungsmodelle beim Datenaustausch aussehen?

Wir sehen generell drei mögliche Optionen, die in einem Scheme in Bezug auf die Vergütung bei der Bereitstellung der Daten (Verhältnis Datenhalter zu Datennutzer) betrachtet werden könnten.

Pay-per-Request

Bei diesem Modell werden Gebühren für jede Datenanfrage eines Drittanbieters (Datennutzers) über eine API erhoben. Datenhalter (z.B. Versicherer) würden jedes Mal Einnahmen erzielen, wenn ein Drittanbieter über ihre APIs auf Kundendaten zugreift. Dieser Ansatz bietet Skalierbarkeit und Flexibilität, wobei die Gebühren möglicherweise je nach Art der angeforderten Daten, Zugriffshäufigkeit oder Anfragevolumen variieren.

Datenabonnement

In diesem Modell würden Versicherer Dritten über einen Abonnementdienst Zugriff auf Kundendaten - Kundeneinwilligung vorausgesetzt - gewähren. Abonnenten würden eine wiederkehrende Gebühr für den kontinuierlichen Zugriff auf die von ihnen benötigten Daten zahlen. Dieses Modell bietet im Vergleich zum Pay-per-Request-Ansatz einen vorhersehbareren und stabileren Einnahmestrom. Es könnten Abonnementstufen eingeführt werden, die je nach Preisplan unterschiedliche Zugriffsebenen oder zusätzliche Dienste bieten.

Provisionen auf Produkt- und Dienstleistungsverkäufe

Versicherer könnten ihre Daten auch dadurch monetarisieren, dass sie diese Dritten, etwa Fin- und Insur-Techs, kostenlos anbieten und eine Provision verdienen, wenn diese Dritten auf Grundlage dieser Daten Produkte oder Dienstleistungen verkaufen.



Die Monetarisierung von Daten könnte zu einer wachsenden Einnahmequelle in einer Branche werden, die zunehmend von Open Finance geprägt ist. Allerdings erfordern die steigenden Anforderungen an Transparenz und Datenschutz zusätzliche Investitionen, insbesondere von traditionellen Finanzinstituten, die in Datenkonformität, -Zugang und Sicherheitsmaßnahmen investieren müssen.

Es ist wichtig zu beachten, dass Drittanbieter (Datennutzer) den Kunden den Datenzugriff nicht direkt in Rechnung stellen dürfen. Allerdings dürfen sie innovative Mehrwertdienste anbieten, für die Kunden bereit sind, zu zahlen.



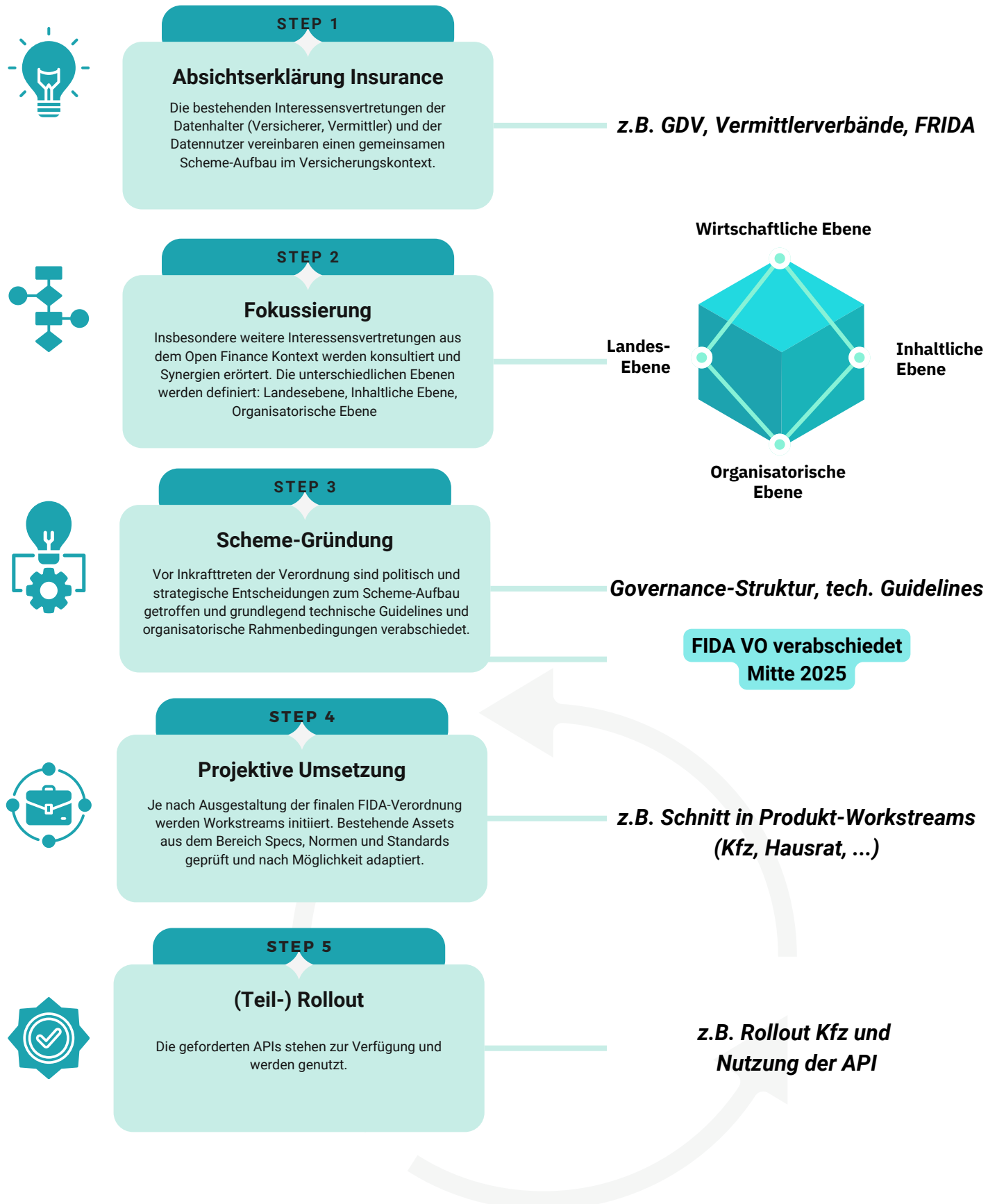
Statements FRIDA e.V. zur Bildung eines gemeinschaftlichen Schemes: Alle Interessenvertreter müssen an einen Tisch!

- 1** Scheme-Aktivitäten sollen gebündelt ablaufen, um damit die Interoperabilität zu gewährleisten.
- 2** Ein Scheme fokussiert sich auf Business Regeln und technische Spezifikationen. Es nutzt bestehende Standards und Normen (Investitionsschutz).
- 3** Es braucht ein neues Governance-Modell, welches die mehrdimensionalen Anforderungen vereint und Dateninteroperabilität vereinfacht.
- 4** Ein Scheme soll effizient ablaufen. Kostendeckung muss erzielt werden - jedoch ohne Profitorientierung. Monetarisierungsansätze zwischen Datenhaltern und Datennutzern werden begrüßt (vgl. FIDA Aufwandspauschale).





Unser konkrete Fahrplan zum Aufbau eines Schemes innerhalb der Versicherungsbranche



Herausgeber

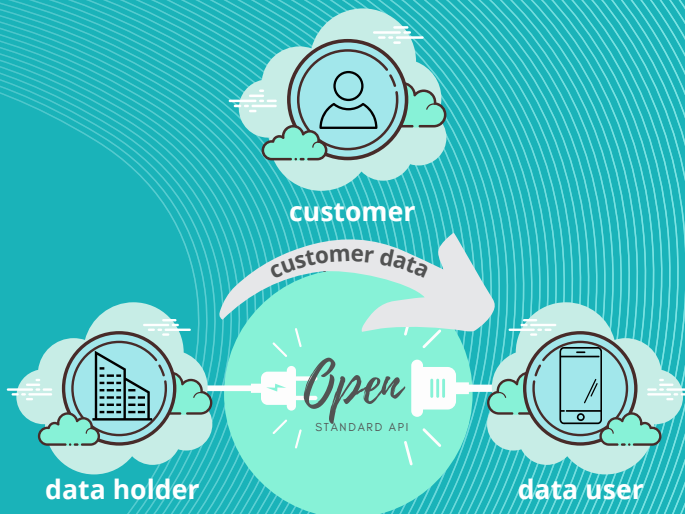


FRIDA fördert und etabliert offene Standards im digitalen Versicherungswesen und zu verbundenen Geschäftsbereichen. Dabei setzt FRIDA auf die strukturierte Zusammenarbeit zwischen Versicherern und Versicherten sowie weiteren Playern in digitalen Ökosystemen. FRIDA ermöglicht den einfachen und sicheren Zugang zu Versicherungsdaten; dort, wo es für Versicherte sinnvoll und vorteilhaft ist. FRIDA unterstützt Versichernde und ihre Partner im Digitalisierungsprozess durch kundenzentrierte Use Cases und motiviert alle Marktbeteiligten zu transparenten Kooperationen.

freeinsurancedata.de



verbindet



Think Tank

Potenziale frühzeitig erkennen & nutzen

Standardisierung

Use Case orientierte Verprobung und Standardisierung

Meinungsmacher

Gemeinsam von und für die Branche