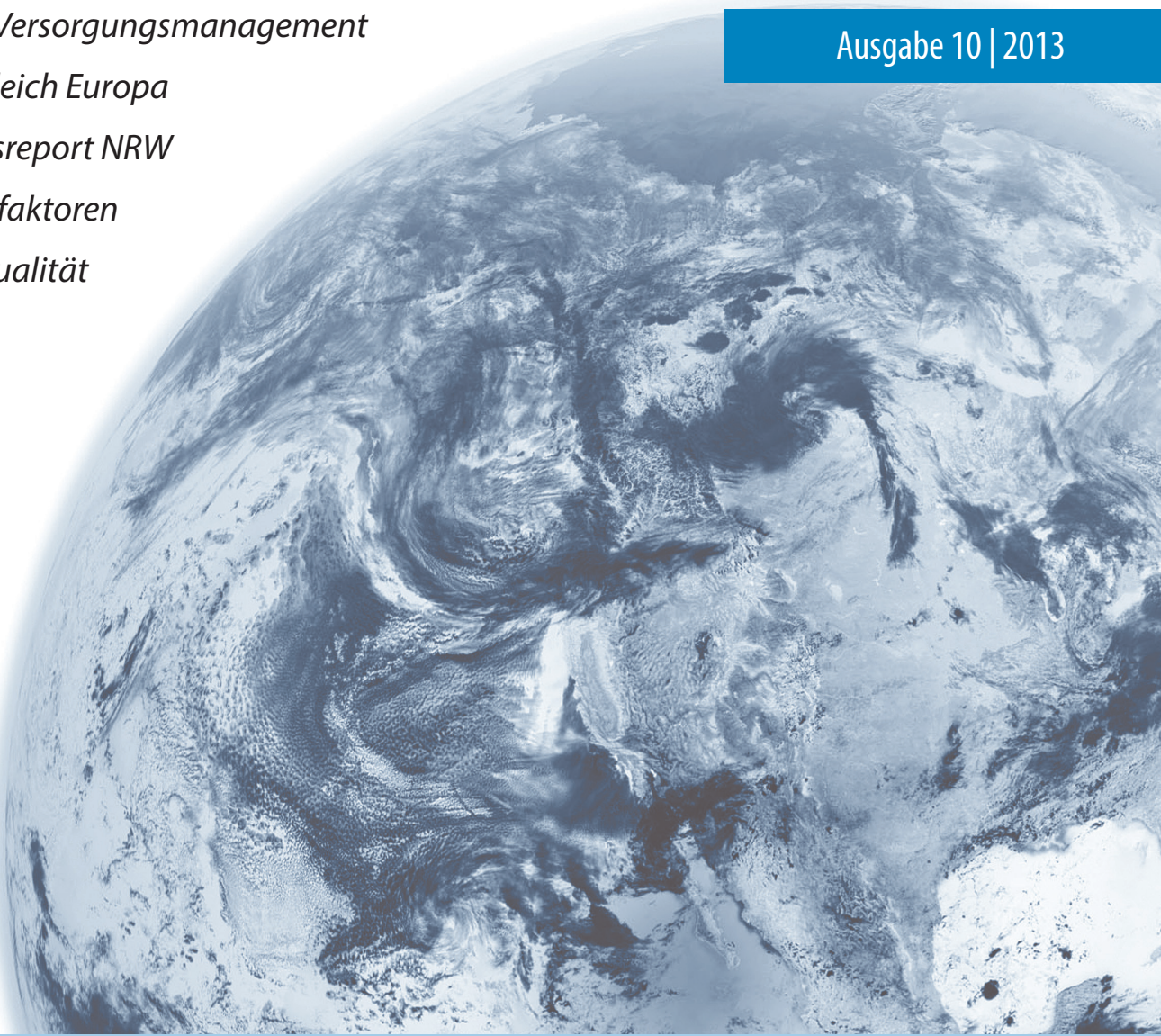


# KRANKENVERSICHERUNG

- > *Wirkungen Versorgungsmanagement*
- > *Systemvergleich Europa*
- > *Gesundheitsreport NRW*
- > *GKV-Erfolgsfaktoren*
- > *Hilfsmittelqualität*

Ausgabe 10 | 2013



[www.welt-der-krankenversicherung.de](http://www.welt-der-krankenversicherung.de)

## **Der Herausgeberbeirat:**

*Georg Baum*

*Jürgen Brennenstuhl*

*Dr. Rainer Daubenbüchel*

*Prof. Dr. Dr. Alexander P.F. Ehlers*

*Ulf Fink*

*Birgit Fischer*

*Dr. Rainer Hess*

*Dr. Volker Leienbach*

*Claus Moldenhauer*

*Dr. Frank Ulrich Montgomery*

*Dr. Robert Paquet*

*Dr. Uwe K. Preusker*

*Prof. Dr. Herbert Rebscher*

*Joachim M. Schmitt*

*Rolf Stadié*

*Dr. Bernd Wegener*

*Prof. Dr. Eberhard Wille*

**Herausgegeben von Rolf Stuppardt**



**Dr. Karsten Neumann,**  
Geschäftsführer IGES Berlin

# Erfolgsfaktoren im GKV-Wettbewerb – Was ist entscheidend für die Mitglieder-gewinnung?

Ökonomisch gesehen ist die GKV im Großen und Ganzen recht gut positioniert. Das wird nicht so bleiben. Daher wird es darauf ankommen, gerade in den besseren Zeiten für schlechtere gut aufgestellt zu sein. Im folgenden Beitrag wird diskutiert, welche Erfolgsfaktoren den GKV-Markt bestimmen und auf welche Gestaltungsfaktoren es ankommen wird.

Der GKV-Markt hat sich beruhigt. Waren 2010 und 2011 noch starke Wechselbewegungen der Versicherten durch die Zusatzbeiträge einzelner Kassen zu verzeichnen, so ist der Markt nach Rücknahme fast aller Zusatzbeiträge seit Mitte 2012 sehr viel ruhiger geworden.<sup>1</sup> Das wird noch ein bis zwei Jahre so bleiben. Danach ist wieder von Preisunterschieden auszugehen – ob nun als Zusatzbeiträge oder doch erneut in Form unterschiedlich hoher prozentualer Beitragssätze. Dann gilt es wieder in stärkerem Maße, Kunden zu überzeugen: Bei einem höheren Preis, damit sie trotzdem bleiben, bei einem durchschnittlichen Preis, damit die Wechselwilligen der teuren Kassen die eigene Kasse als neues Ziel auswählen. Wie kann das gelingen? Über Satzungsleistungen, Verträge oder Wahltarife? Durch Geschäftsstellen vor Ort, persönliche Ansprechpartner und andere Serviceaspekte? Oder doch mit einem guten Image?

## Methodische Erläuterung

Die nachfolgenden Darstellungen beruhen auf öffentlich verfügbaren Daten zu

- Mitgliederentwicklungen
- Zeitdauern von Zusatzbeiträgen bzw. Prämienausschüttungen
- Bewertungen von Krankenkassen in Tests und Rankings.

Wir haben Tests und Rankings verwendet, welche anstreben, die Qualität von Kassen in Leistung oder Service umfassend zu bewerten:

- FOCUS Money, Der große Kassentest (November 2012)
- DFSI-Studie „Scoring der Kennzahlen zur Finanzkraft und der Kundenperformance der Privaten Krankenversicherer“ (November 2012)
- EURO Magazin „Deutschlands Top-20-Krankenkassen“ (Juli 2011)<sup>2</sup>
- Kundenmonitor Deutschland 2012

Ergänzend haben wir den Krankenkassen-Navigator der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) herangezogen, der für zwanzig Krankenkassen Schulnoten für Kategorien wie Service oder Bürokratie vergibt.

Tests, die Leistungsarten nur auflisten oder sich auf sehr spezifische Teilbe-

reiche (wie Wahltarife) fokussieren, wurden nicht einbezogen.

Wir haben die 50 größten Krankenkassen über einen Zeitraum vom 01.01.2010 bis zum 01.01.2013 beobachtet. Kam es in diesen Jahren zu einem Zusammenschluss, haben wir nur die fusionierte Kasse betrachtet und für den Startzeitpunkt die Mitgliederzahlen der Vorgängerkassen addiert.

Die Mitgliederentwicklungen haben wir ohne weitere Korrekturen verwendet. Die unterschiedlichen Altersstrukturen und andere Faktoren (etwa eine enge Bindung einer BKK an ein Unternehmen) wirken verzerrend, lassen sich aber mit Hilfe öffentlich zugänglicher Zahlen nicht valide korrigieren. Durch die relativ große Zahl betrachteter Kas-

<sup>1</sup> Bei den größeren Kassen mit Zusatzbeiträgen haben sich die Mitgliederbewegungen bspw. von Werten zwischen 6 und 10 Prozent im Jahr 2011 auf Werte zwischen -1 Prozent und +2 Prozent im Jahr 2013 „beruhigt“. Bei anderen Kassen, die viele Wechsler aufnahmen (AOKen, andere Ersatzkassen) hat sich das Wachstum im selben Zeitraum ebenfalls deutlich verringert. (Quelle: dfg, IGES-Auswertung)

<sup>2</sup> Vgl. <http://www.finanzen.net/nachricht/private-finanzen/Gesundheit-Krankenkassen-Die-Top-20-im-Tariftest-1078774> vom 22.07.2011.



## Erfolgsfaktoren im GKV-Wettbewerb

sen mit unterschiedlichen Ausgangssituationen werden diese Effekte aber weniger relevant.

Da in den meisten Rankings nicht alle Krankenkassen bewertet werden, haben wir die jeweils vorkommenden betrachtet. In der Summe ergibt sich trotzdem ein aussagekräftiges Bild.

Schließlich ist bei allen Zahlen zum Mitgliederwachstum zu berücksichtigen, dass die Mitgliederzahlen in der GKV im Betrachtungszeitraum insgesamt um 1,8 Prozent gestiegen sind.

### Was ist Erfolg?

Den Erfolg einer Krankenkasse definieren wir in unseren Analysen als die Entwicklung der Größe, also an der Zahl der Mitglieder. Dies kommt dem faktischen Zielsystem der meisten Gesetzlichen Krankenkassen recht nahe. Man mag sich wünschen, dass eine gute Versorgung oder die Gesundheit der Versicherten der oberste Erfolg wären, aber das aktuelle Regelungssystem belohnt diese Art von Erfolgen nicht ausreichend. Im Folgenden prüfen wir also, welche Faktoren die Gewinnung von Größe und Kunden positiv beeinflussen.

### Überblick: Drei Gruppen von Erfolgsfaktoren

Als Hypothese sei vorangestellt, dass es drei wesentliche Faktoren gibt, um erfolgreich zu wachsen:

- Preis<sup>3</sup>
- Leistungsfähigkeit des Vertriebs
- Kundenzufriedenheit/Image (bestimmt durch Faktoren wie Leistung oder Service)

Wir gehen die drei Erfolgsfaktoren im Folgenden durch, wobei die ersten beiden recht kurz herzuleiten sind, der dritte Faktorenblock dagegen eine komplexere Analyse erfordert.

### Erster Erfolgsfaktor: der Preis

Der wichtigste Erfolgsfaktor ist für jedermann im Umfeld des GKV-Systems offensichtlich: Es ist der Preis. Trotzdem lohnt es sich, einen genauen Blick auf dessen Effekte zu werfen. Abbildung 2 stellt die 50 größten Krankenkassen sowie alle weiteren Kassen mit Zusatzbeitrag oder Prämie für die drei Jahre vom 1.1.2010 bis 1.1.2013 dar. Auf der senkrechten Achse ist die prozentuale Mitgliederentwicklung in dieser Zeit aufgetragen, auf der waagerechten Achse der

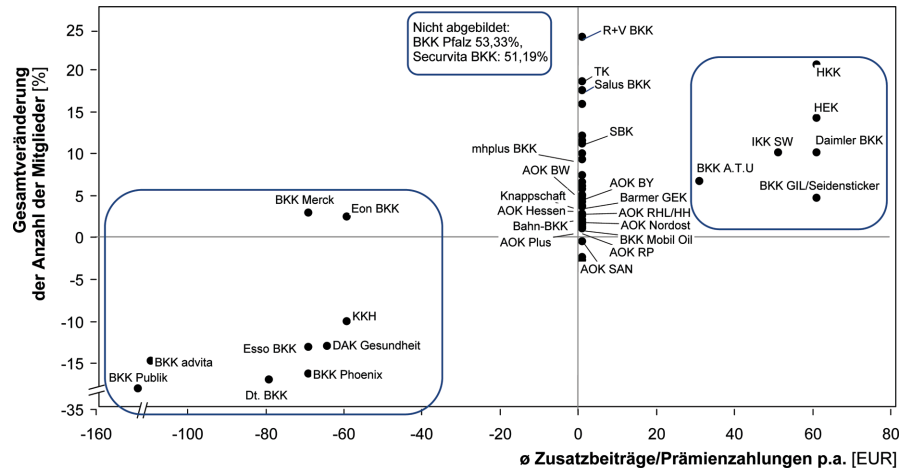


Abb. 1: Übersicht Erfolgsfaktoren

### Treiberbaum für den Erfolg

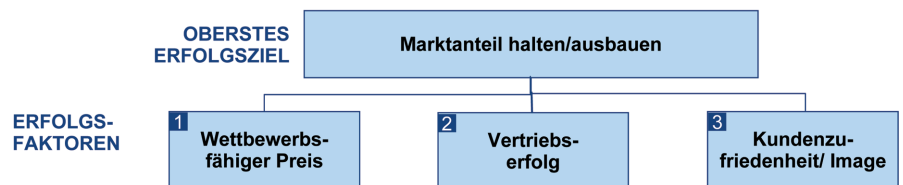


Abb. 2: Preis (Zusatzbeiträge/Prämien) und prozentuale Mitgliederentwicklung, 01.01.2010 bis 01.01.2013

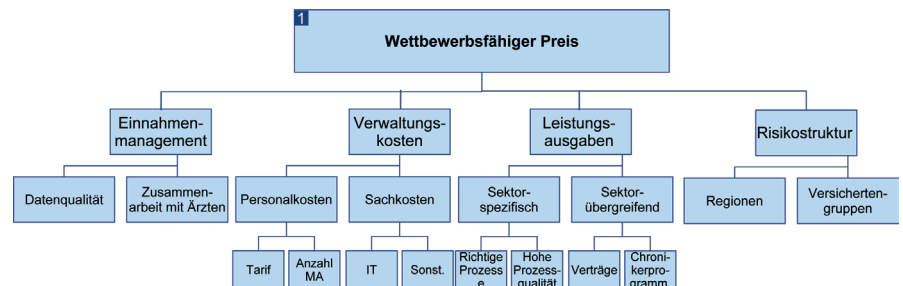


Abb. 3: Treiberbaum für den Erfolgsfaktor Preis

Preis als Abweichung vom jeweils durchschnittlichen GKV-Beitragsatz.<sup>4</sup>

Wie man im linken unteren Quadranten gut erkennen kann, führte ein Zusatzbeitrag zu extremen Mitgliederverlusten.<sup>5</sup> Rechts oben sieht man, dass die Ausschüttung einer Prämie Mitgliedergewinne brachte, die aber im Durchschnitt nicht so hoch sind, wie die Verluste der Zusatzbeitragskassen (ca. -15 vs. ca. +10 Prozent). Zudem führte die Prämie bei ohnehin schon wachsenden Kassen nur zu einer moderaten Veränderung der Zuwachsraten.<sup>6</sup> Zahlreiche Kassen ohne Prämie konnten ähnlich stark wachsen wie Kassen mit Prämie.

Dies führt uns zu der senkrechten Mittellinie. Hier sind die 50 größten Krankenkassen aufgetragen, die nicht in den Quadranten links oder rechts ste-

hen. In dieser Gruppe gibt es ebenfalls sehr unterschiedliche Wachstumsraten. Nach der unstrittigen Bedeutung des Preises gibt es also offenbar noch andere Faktoren, die den Erfolg einer Kasse im Wettbewerb bestimmen.

<sup>3</sup> Im aktuellen System also der durchschnittliche Beitragsatz zzgl. Zusatzbeitrag oder abzgl. Prämie. In einem ebenfalls denkbaren System erneuter Beitragsatzautonomie der individuelle prozentuale Beitragsatz einer Kasse.

<sup>4</sup> Im Jahr 2010 14,9 Prozent, durch das GKV-Finanzierungsgesetz (GKV Fin-G) ab dem 01.01.2011 15,5 Prozent.

<sup>5</sup> Die beiden Ausnahmen an der Mittellinie, Merck BKK und E.ON BKK sind als geschlossene BKKen keine typischen Beispiele. Hier ist außergewöhnliche Mitgliedertreue zu erwarten.

<sup>6</sup> Wachstumsraten bspw.: HEK: 2011 (ohne Prämie) 5,86 Prozent vs. 2012 (mit Prämie) 3,86 Prozent; TK: 2012 (ohne Prämie) 4,59 Prozent vs. 1.1.-1.7.2013 (mit Prämie) 2,81 Prozent, aufs Jahr hochgerechnet also 5,62 Prozent.

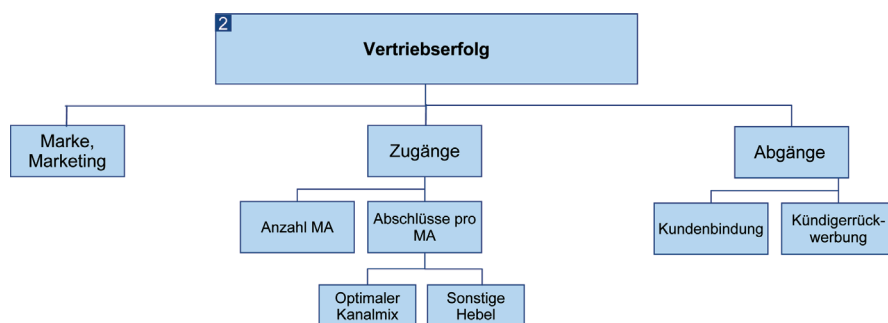


Abbildung 4: Treiberbaum für den Erfolgsfaktor Vertrieb

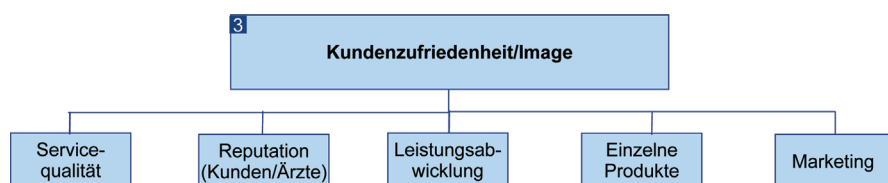


Abb. 5: Leistungsumfang (2012, Bepunktung durch FOCUS Money) und Mitgliederentwicklung (01.01.2010-01.01.2013)

Tabelle 1: Übersicht der Korrelationen zur Mitgliederentwicklung<sup>9</sup>

Parameter	Quelle	Korrelation
Leistung	Focus	37%
	Euro	47%
	DFSI	34%
Service	Focus	-3%
	Euro	-4%
	DFSI	54%
Kundenzufriedenheit		44%
Beurteilung durch die Ärzte		52%

**Zweiter Erfolgsfaktor: Leistungsfähigkeit des Vertriebs**

Es ist klar, dass bei sonst gleichen Voraussetzungen die Abschlusserfolge des Vertriebs ebenfalls Einfluss auf den Gesamterfolg haben. Wie Abbildung 5 zeigt, können Kassen auch bei gleicher Leistungsqualität sehr unterschiedliche Erfolge haben. Das liegt offenbar daran, dass der Markt unterschiedlich gut bearbeitet wird, maßgeblich durch Markenführung, Werbung und Vertrieb.

Eine hohe Performance im Vertrieb sollte zum operativen Standardgeschäft gehören. Viele Kassen verschenken jedoch dabei noch Potenziale, indem sie etwa die Effizienz unterschiedlicher Vertriebskanäle nicht messen und daher den Vertrieb auch nicht in die effizientesten Kanäle steuern. Zudem bleiben Potenziale ungenutzt, weil Kassen nicht

nach attraktiven und erreichbaren Zielgruppen segmentieren, weil sie den Vertrieb mit Verwaltungsaufgaben betrauen, oder weil sie die Vielfalt der Produkte nicht zielgruppenspezifisch und nachvollziehbar vermitteln.

**Der dritte Erfolgsfaktor: Kundenzufriedenheit und Image**

Was ist es, was eine Kasse bei gleichem Preis erfolgreich macht: Der Leistungsumfang? Die Servicequalität? Das Image oder noch ein anderer Faktor? Wir haben mit Hilfe der genannten Tests die Zusammenhänge zwischen diesen Parametern und der Mitgliederentwicklung für Kassen ohne Zusatzbeitrag oder mit Prämienzahlungen ausgewertet.<sup>7,8</sup>

Als erstes zeigen wir in Abbildung 5 den Zusammenhang zwischen der Mitgliederentwicklung (senkrechte Achse)

und dem Leistungsumfang (waagerechte Achse):

Der Blick auf die Grafik zeigt eine leichte Tendenz, wonach leistungsstarke Kassen stärker zu wachsen scheinen als leistungsschwache. Ebenso gibt es aber leistungsschwache Kassen, die genauso stark wachsen wie leistungsstarke, oder leistungsstarke, die wenig wachsen.

Der Zusammenhang ist demnach nicht sehr stark. Die beiden Werte haben eine mäßige Korrelation von 37 Prozent und zugleich eine starke Streuung mit einem Bestimmtheitsmaß (R<sup>2</sup>) von 20 Prozent. D.h. es gibt einen leichten Zusammenhang, der aber kaum erlaubt, von großem Leistungsumfang auf starkes Wachstum zu schließen oder umgekehrt. (Für einzelne Leistungsblöcke, bspw. Wahltarife, sogar noch weniger als für die Summe aller Leistungen.) Die Bilder und die statistischen Werte sehen für die beiden anderen, in unsere Analysen einbezogenen Tests der Leistungsfähigkeit ähnlich aus. Dabei ist festzuhalten, dass diese Tests im Wesentlichen auf einer Auszählung der Menge an angebotenen Leistungen beruhen. Die Ausgestaltung, die Kulanz oder die Betreuung der Kunden im Einzelfall wird hier nicht gemessen

Die Servicequalität der Kassen ist in drei Tests enthalten, bei denen in

7 Dabei haben wir die prozentuale Mitgliederentwicklung verwendet. Man könnte einwenden, dass die absolute Mitgliederentwicklung aussagekräftiger ist, weil die Anziehungskraft einer Kasse für Kunden nur zu einem geringen Teil von ihrer Größe abhängt. Faktisch wechseln Mitglieder meist nach einer Ansprache durch Vertriebsmitarbeiter und deren Anzahl hängt wiederum von der Größe der jeweiligen Kasse ab.

8 Der Leistungsumfang wurde von FOCUS Money in einer Reihe von Unterkategorien gemessen und bepunktet wie Wahltarife, Naturheilverfahren, Integrierte/bes. ambul. Versorgung, Zusatzleistungen, Zahnversorgung. FOCUS Money hatte auch die Finanzkraft der Kassen als Parameter einbezogen, die Werte für diesen Punkt haben wir von der Gesamtpunktzahl abgezogen, da er sich auf den Preis auswirkt. Das DFSI bewertet Finanzkraft, Leistung und den Kundenservice der Kassen. Das EURO Magazin bezieht neben dem Service und den Leistungspaketen einen Vergleichsbeitrag ins Ranking hinein. Ein subjektiver Spielraum bleibt, da die Tests teilweise zu unterschiedlichen Rangfolgen kommen.

9 Zwei ergänzenden Bemerkungen: (a) Die Ergebnisse ändern sich nicht wesentlich, wenn man das allgemeine GKV-Wachstum im Betrachtungszeitraum herausrechnet. (b) Für die Gruppen der Kassen mit Zusatzbeitrag bzw. Prämie haben sich keine Zusammenhänge dieser Art ergeben.

Summe kein Zusammenhang feststellbar ist. Auch hier handelt es sich übrigens um Auszählungen, bspw. der Anzahl an Geschäftsstellen oder der Dauer der telefonischen Erreichbarkeit. Es wird deutlich, dass durch diese Art von Servicequalität keine wesentlichen Erfolge im Mitgliederwachstum zu erzielen sind.

Interessant ist dagegen die Betrachtung der globalen Kundenzufriedenheit, die im Kundenmonitor Deutschland in Schulnoten angegeben wird. Hier ist das Vorzeichen umzukehren, da kleinere Noten besser sind: Die Korrelation ist hier mit 44 Prozent besser als beim Leistungsumfang, wenn auch ebenfalls nicht extrem hoch. Auch hier schneiden die am Besten bewerteten Kassen sehr unterschiedlich ab, während umgekehrt ein mäßiges Mitgliederwachstum um die 5 Prozent mit guten wie mit schlechten Noten möglich war.

Ebenfalls interessant ist, dass die Bewertung der Kassen durch die Ärzte im Krankenkassen-Navigator der KBV in eine ähnliche Richtung zeigt und sogar eine Korrelation von 52 Prozent zur Mitgliederentwicklung aufzeigt. Kundenzufriedenheit und Ärztebewertung korrelieren zudem stark untereinander.<sup>10</sup> Eine Kasse, die bei ihren Kunden hohe Zufriedenheit erzeugt, schafft dies offenbar auch bei den Ärzten. Und Kassen, mit denen Ärzte zufrieden sind, wachsen stärker. Der Kassen-Navigator mag methodisch diskutiert werden, die Tendenz ist aber deutlich.

Wir haben gesehen, dass der Zusammenhang der leicht messbaren Parameter und des Mitgliederwachstums nur lose ist. Daher möchten wir eine eigene Hypothese zu diesem dritten Block der Erfolgsfaktoren aufstellen, die aus unserer Erfahrung in Marketing und Vertrieb bei der GKV gespeist ist:

1. Kunden bewerten Kassen nicht systematisch wie in Art der publizierten Tests. Vielmehr haben sie eine eher unterschwellige Wahrnehmung und Einschätzung von Kassen, die sich aus langfristig kumulierten, aber nicht wieder abrufbaren Einzeleindrücken und aus von Mitmenschen transportierten Wahrnehmungen zusammensetzt.
2. Die Wirkung unterschiedlicher Erfolgsfaktoren auf Kunden und Nicht-Kunden ist zu unterscheiden. Kunden haben eine direkte Erfahrung

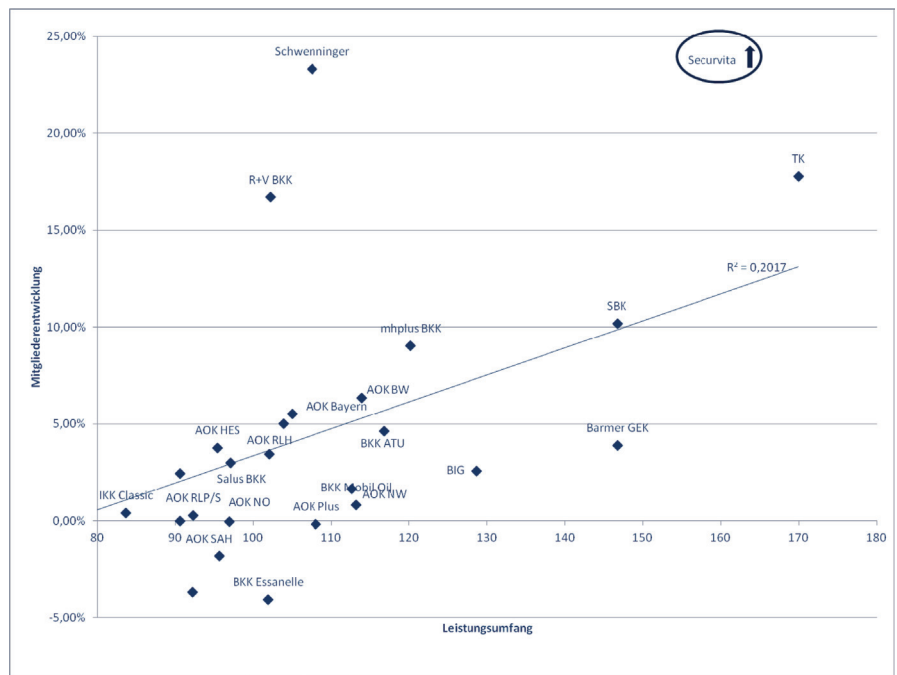


Abb. 6: Gesamtzufriedenheit der Kunden (Schulnoten, 2012) und Mitgliederwachstum (01.01.2010-01.01.2013)

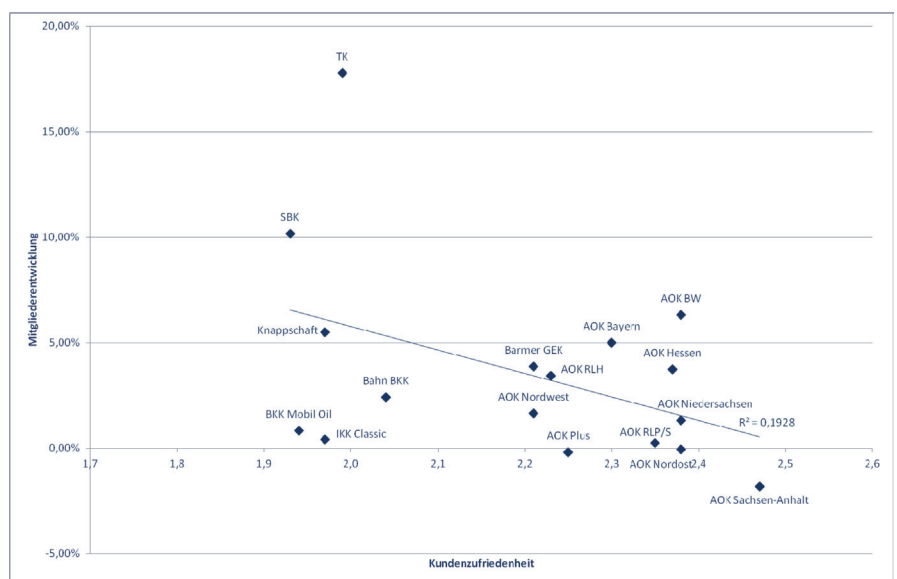


Abb. 7: Treiberbaum für den Erfolgsfaktor Kundenzufriedenheit

3. Der Leistungsumfang wirkt dagegen eingeschränkt positiv, ein breites Angebot ist aber keine Garantie für Mitgliedererfolge.
4. Die formale Breite des Serviceangebots (Anzahl der Geschäftsstellen etc.) wirkt bei Kunden nicht. Aber wie der Zusammenhang von Kundenzufriedenheit und Mitgliedererfolgen zeigte, wirkt die Güte der Interaktion und Betreuung, also das tatsächliche Erleben von Service.
5. Dass die Kundenzufriedenheit und die Ärztezufriedenheit einen gewissen Zusammenhang mit dem Mitgliedererfolg haben, scheint da-

<sup>10</sup> Korrelation: 73%, Bestimmtheitsmaß: 53%!

rauf hinzuweisen, dass der Transport dieser Eindrücke auf Nichtmitglieder einer Kasse diese beeinflusst.<sup>11</sup> Damit wären dies Felder für ein aktives Marketing.

6. Die Markenführung und die Werbung sind ebenfalls relevant für den Markterfolg. Die Möglichkeiten, mit Werbung wirklich zu potenziellen Kunden vorzudringen, sind begrenzt. Daher kommt es eher darauf an, einmal definierte Markenwerte immer wieder im alltäglichen Außenkontakt zu leben und so zu vermitteln.

Es ergibt sich folgendes Bild:

Eine weiterführende Betrachtung hätte zu zeigen, wie sich die Treiber der Erfolgsfaktoren gegenseitig beeinflussen und durch welche Maßnahmen sie jeweils gesteuert werden können. Eines ist klar: Die Steuerung ist hoch komplex und fordert zudem ein starkes Wirken in die Organisation und die Optimierung der Außenkontakte.

### Fazit

#### Zusammenfassend sind folgende Punkte hervorzuheben:

Es ist noch nicht ausreichend erkannt, was Kunden letztendlich zur Auswahl

einer Krankenkasse bewegt und wie Entscheidungskriterien zusammenspielen.

Den Kunden wird somit durch die vorliegenden Tests auch keine optimale Entscheidungsgrundlage gegeben, die sie bei ihrer „Kaufentscheidung“ unterstützt.

Das Management der Erfolgsfaktoren verlangt ein vielschichtiges Vorgehen. Die Bedeutung der Kundenzufriedenheit legt nahe, dass besonders auch die Qualität der Außenkontakte und Prozessbearbeitung eine große Rolle spielt. Die Überzeugung der Kunden muss durch die gesamte Organisation geleistet werden.

Da sich durch Eindrücke der Ärzteschaft scheinbar ebenfalls die Entscheidungen von Kassenwechslern beeinflussen, ist verstärkt darüber nachzudenken, welche Rolle dieser Kanal in der Gesamtstrategie für Marketing und Vertrieb spielt.

Die Diskussion, wie sie hier geführt wurde, spielt sich auch innerhalb der Kassenorganisationen ab und führt zur Frage, auf welche Parameter ein Gewicht zu legen ist. Die Antwort ist vielschichtiger als häufig angenommen. Ein Aktionismus, der nur auf eine hohe

Zahl an Leistungen (Tarife, Verträge etc.) zielt, ist kritisch zu hinterfragen.

Insgesamt sollte eine Krankenkasse sehr viel genauer messen, welche Faktoren die Mitgliederentwicklung beeinflussen und wie gut sie diese Faktoren erfüllt.

Viele Krankenkassen haben gegenwärtig Programme ins Leben gerufen, um ihre „Kundenorientierung“ oder ihr „Kanalmanagement“ zu steigern. Denn vielen Entscheidern ist bewusst, dass ein stringentes Kostenmanagement und damit ein günstiger Preis nur die notwendige, aber nicht die hinreichende Bedingung für den Markterfolg ist. Die Überzeugung der Kunden muss dazukommen, und dies ist eine vielschichtige und schwer zu durchdringende Aufgabe, wie die voraus gegangenen Überlegungen zeigen. ■

<sup>11</sup> Nur durch Kundenbindung sind diese Wirkungen nicht zu erklären.