



M+M Versichertenbarometer

– Wie Sie Versichertenzufriedenheit mit dem Customer Satisfaction Index (M+M CSI) aussagefähig messen und systematisch steigern –





Messen, bewerten, entscheiden und gestalten – **der Weg zur Exzellenz**

Gründung

Seit 1986 unterstützen wir unsere Kunden mit Marktforschungs-, Beratungs- und Schulungsleistungen bei allen Gestaltungsfragen rund um das Thema marktorientierte Unternehmensführung.

Unternehmensphilosophie

Exzellente Unternehmen basieren ihre Gestaltungsentscheidungen auf Zahlen, Daten und Fakten.
Wir unterstützen unsere Kunden von der Ermittlung des Informationsbedarfs über die Erhebung der relevanten Daten und deren Auswertung und Aufbereitung bis hin zur Ableitung der notwendigen Schritte zur Prozess- und Strukturverbesserung sowie der laufenden Erfolgskontrolle.

Das Team

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über langjährige Erfahrung in der Planung und Umsetzung von Marktforschungs- und Beratungsprojekten in unterschiedlichen Branchen mit verschiedensten Schwerpunkten.



M+M Versichertenbarometer – Benchmarkingstudie für gesetzliche und private Krankenkassen / -versicherungen

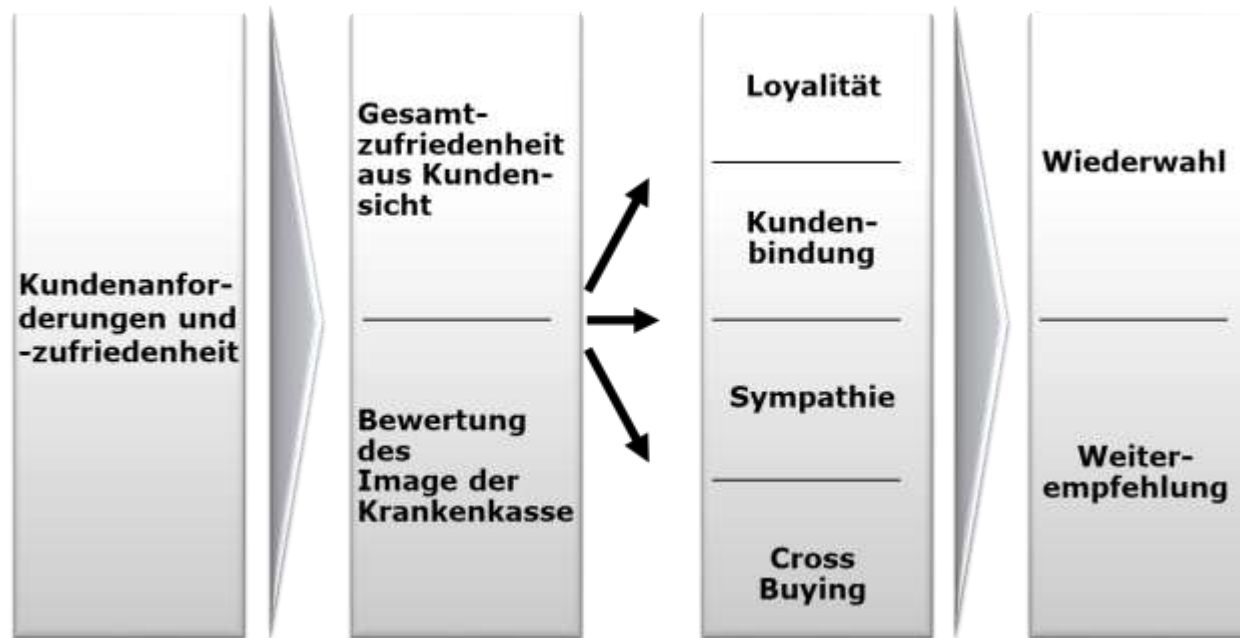
Seit 2005 werden jährlich in einer repräsentativen Befragung über 1.000 gesetzlich und privat versicherte Bundesbürger im Alter ab 18 Jahren befragt, wie sie die Krankenkasse / -versicherung, bei der sie derzeit versichert sind, wahrnehmen.

Die Befragung erfolgt anhand eines zweistufigen Mixed Mode Verfahrens. Zunächst werden 800 zufällig ausgewählte Panelisten über einen standardisierten CAWI Online-Fragebogen befragt (Computer Assisted Web Interview). Im Anschluss erfolgen weitere 200 strukturierte Telefoninterviews nach der Methode des Computer Aided Telephone Interviewing (CATI).

Die Planung und Durchführung der Studie ist ein Gemeinschaftsprojekt der Forschungsgruppe Management + Marketing in Kassel, der TU Dresden und der USUMA GmbH in Berlin.

Ziel der Benchmarkstudie ist ...

- die Bestimmung der aktuellen Ausprägung der Kundenzufriedenheit und -bindung sowie der Veränderungen zum Vorjahr
- eine differenzierte Analyse der Stärken und Schwächen in den einzelnen Aspekten der Geschäftsbeziehung, um so Ansatzpunkte für Verbesserungen zu identifizieren
- eine anschauliche Darstellung der Ergebnisse zur Vermittlung von Kundenerwartungen und Kundenzufriedenheit innerhalb der Organisation als Plattform zum weiteren Ausbau der gelebten Kundenorientierung



M+M Versichertenbarometer – Umfangliche Betrachtung der gesamten Geschaftsbeziehung

Ausgehend von den Versichertenanforderungen und der aktuellen Zufriedenheit mit ihrer Krankenkasse /-versicherung wird die Gesamtzufriedenheit und das Image der einzelnen Krankenkassen / -versicherungen analysiert und die Wirkung auf die Verbundenheit der Versicherten. Wo haben einzelne Krankenkassen Wettbewerbsnachteile und wo bestehen Hebel, um die Bindung der Versicherten zu erhohen?

Der standardisierte Fragenkatalog, der zusatzlich regelmäſsig aktuelle Themen des Krankenkassenmarktes mit aufnimmt, beinhaltet Fragen ...

- zum Leistungsumfang und Angebot
- zur fachlichen Beratung, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft der Mitarbeiter
- zu den Informationen und zur Kommunikation durch / mit der Krankenkasse
- zu den Service- und Beratungsleistungen

FRAGEBOGEN des M+M Versichertenbarometers

M+M Versichertenbarometer – Standardisierter Fragebogen mit viel Raum für individuelle Anpassungen

Der standardisierte Fragenkatalog ermöglicht einen direkten Ergebnisvergleich zu den größten gesetzlichen Krankenkassen sowie zu den privaten Krankenversicherungen insgesamt.

Für eine erfolgreiche eigene Versichertenbefragung bedarf es jedoch eines spezifischen Zuschnitts auf Ihre konkreten Anforderungen und Informationsbedürfnisse.

So lassen sich unproblematisch zusätzliche Fragen zum Service- und Leistungsangebot integrieren oder nicht zutreffende Fragestellungen löschen.

Das M+M Versichertenbarometer ermöglicht für jede interessierte Krankenversicherung individuell die neuesten Informationen u.a. bezogen auf:

- Daten und Fakten zur Versichertenzufriedenheit und -bindung im Krankenkassenmarkt
- Zusammenhänge zwischen Anforderungen der Versicherten, ihrer Zufriedenheit und ihrer Bindung an die Kasse
- Erkenntnisse zum Bekanntheits- / Nutzungsgrad eigener Service- und Leistungsangebote
- Internes Benchmarking nach Regionen, Service-Center etc.
- Impulse zur Überprüfung und künftigen Ausrichtung der Marktpositionierung



Klare Entscheidungshilfen für das Management durch relevante Kennzahlen

Verschiedene Zertifizierungsrichtlinien, wie z.B. die ISO 9001:2018, fordern von Unternehmen, die wichtigsten Prozesse und Qualitätsmerkmale zu definieren und diese mit Hilfe von Kennzahlen messbar zu machen.

Beim Customer Satisfaction Index (CSI) handelt es sich um ein aussagekräftiges Analyseinstrument zur Charakterisierung des Standes der Kundenzufriedenheit. Der CSI ist jedoch kein „reiner“ Zufriedenheitsindex, sondern gibt den Erfüllungsgrad der Kundenanforderungen an.

Mit dem CSI erhält die Unternehmensführung nicht nur eine Kennziffer zur erreichten Kundenzufriedenheit, sondern auch wertvolle Informationen zur internen Performance der Kundenzufriedenheit, der externen Wettbewerbssituation (Benchmarking) sowie dem Zufriedenheitsniveau verschiedener Kundenprozesse und ermöglicht klare Entscheidungen und Zielsetzungen für die Unternehmenssteuerung.

ANSCHAULICHE ERGEBNISDARSTELLUNG

zur Vermittlung von Kundenerwartungen und -zufriedenheiten

Stärken-Schwächen-Profil 2020 und 2019
Fragenbereich C. Fachliche Beratung, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft



Stärken und Schwächen 2020 und 2019 im Detail
Fragenbereich C. Fachliche Beratung, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft (1/2)

	Gesamt 2020	AOK	DAK-Gesundheit	TK	Barmer
Freundlichkeit / Hilfsbereitschaft bei der Krankenkasse (C.1)	-3	-4	-4	+1	-8
Engagement der Ansprechpartner bei der Krankenkasse (C.2) ¹⁾	-5	-4	-8	-5	-9
Kompetente, fachlich qualifizierte Mitarbeiter bei der Krankenkasse (C.3) ²⁾	-11	-11	-17	-10	-16
Einfühlungsvermögen / Verständnis für die persönliche Situation des Versicherten (C.4) ³⁾	-8	-10	-8	-2	-14
Individuelle Beratung und Betreuung durch die Mitarbeiter der Krankenkasse (C.5) ⁴⁾	-4	-4	-7	+0	-12
Flexibilität bei Beratungszeiten / Terminvereinbarungen (C.6) ⁵⁾	+3	+0	+3	+10	+18

■ Kundenerwartungen werden in hohem Maße erfüllt oder übererfüllt
■ Kundenerwartungen werden teilweise erfüllt
■ Ansatzpunkte für Verbesserungen
↑ Positive Veränderung
↓ Keine Veränderung
↓ Negative Veränderung

M+M Versichertenbarometer – Praxisorientierte Darstellung zum Erkennen von Hauptproblembereichen und zum einfachen Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen

Unsere Ergebnisdarstellungen stellen Ihnen Auswertungen und Analysen der erhobenen Daten transparent und verständlich in Form von „Ampel“-Abbildungen dar und verdeutlichen auf einem Blick, ob Werte im Zeitablauf im grünen, gelben oder roten Bereich liegen.

In der anschließenden Detailbetrachtung werden Abweichungen der Zufriedenheit von der Wichtigkeit aus Kundensicht bezogen auf die Service-Qualität der einzelnen Krankenkassen sichtbar.

Die anschauliche Darstellung der Ergebnisse unterstützt die Vermittlung von Kundenerwartungen und Kundenzufriedenheit innerhalb der Organisation und kann so als Plattform zum weiteren Ausbau der gelebten Kundenorientierung genutzt werden.



Umfassende Beratung von der Konzeption über die Analyse bis zur Umsetzung von Verbesserungen

Versichertenzufriedenheitsanalysen mit M+M unterstützen Sie bei der ...

- **Optimierung von Prozessen** auf der Basis wesentlicher Kundenanforderungen
- **Steuerung des Unternehmens** mit kundenorientierten Kennzahlen und Ableitung von Zielvorgaben für das Management
- **Sensibilisierung und Aktivierung** aller Führungskräfte und Mitarbeiter für wichtige Kundenanforderungen
- konsequente **Verbesserung der kundenorientierten Führungs- und Unternehmenskultur**
- **Vermeidung von Kostenfallen** unspezifischer Verbesserungsmaßnahmen

Versichertenzufriedenheitsanalysen mit M+M sind ...

Individuell: Keine Befragung von der Stange, sondern der spezifische Zuschnitt auf Ihre konkreten Anforderungen und Bedürfnisse. Langjährige Erfahrungen bei der Konzeption und Durchführung

Umfassend: Analyse der gesamten Kundenbeziehung und der zukünftigen Anforderungen einzelner Versichertengruppen / Zielgruppen. Zeitnahe, übersichtliche und verständliche Ergebnisdarstellung (Präsentationen, Dashboard)

Fundiert: Bewerten der Versichertenzufriedenheit auf der Basis wesentlicher Versichertenanforderungen, Ermittlung aussagefähiger Mess- und Steuerungsgrößen. Basis für die Identifizierung von Verbesserungsfeldern

Flexibel: Persönliche, telefonische, Online-, Print- oder Hybridbefragungen – ganz nach Ihren konkreten Anforderungen / Rahmenbedingungen. Einsatz modernster Technologien



Zielgerichtetes Vorgehen bei der Befragungsinterpretation und Maßnahmenableitung

Häufige Probleme beim Umgang mit Befragungsergebnissen sind ...

- **Einzelkämpfer statt Teamarbeit** - Die Auswertung/Interpretation liegt in den Händen weniger Führungskräfte / einseitige Problembetrachtung verhindert optimale Problemlösung
- **Zerreden statt systematisch analysieren** - ohne klares Analyseverfahren ist Diskussion der Ergebnisse wenig zielorientiert / es fehlt an geeigneten Analyserastern für die Problemdiskussion
- **Schnellschüsse statt Ursachenanalyse** - es werden vordergründige Symptome statt tieferliegende Ursachen behandelt / statt Zusammenhänge stehen Strohfeder im Fokus
- **Schnellschüsse statt Nachhaltigkeit** - vermeintliche Lösungsansätze werden schnell wieder verworfen / es fehlt an Vertrauen in die erarbeiteten Maßnahmen und deren Erfolg

Die von M+M entwickelte PAPP-Systematik führt zur Ableitung wirksamer Maßnahmen und nutzt so die Potenziale von Befragungsergebnissen vollständig aus.

Nach der **Clusterung** der Befragungsergebnisse und **Identifizierung** von Stärken und Schwächen, werden eine **Ursachenanalyse** der Hauptursachen anhand der PAPP-Systematik vorgenommen und mögliche **Wechselwirkungen** zwischen Hauptursachen herausgearbeitet. Anschließend erfolgt eine Priorisierung und eine **Aufwand-Nutzen-Analyse** für die identifizierten Hauptursachen, was dann in der Entwicklung von konkreten **Verbesserungsmaßnahmen** mündet. Abschließend wird ein **wirksamer Umsetzungsplan** verabschiedet.

So lässt sich Versichertenzufriedenheit nach der aussagefähigen Messung systematisch steigern.

M+M KUNDENZUFRIEDENHEITSSIEGEL für die Kommunikation der Leistungsfähigkeit



Versichertenumfrage - Ihr Lob ist unser Ansporn!

Note 1,62 für Kundenzufriedenheit!

Wir sind einfach nur stolz - Nun legen die Ergebnisse der Auswertung unserer Versichertenumfrage vor:

4000 zufällig ausgewählte Versicherte wurden befragt, denn wir wollen erfahren, was unsere Versicherten bewegt und wo sie der Schuh drückt. Knapp 1.300 Versicherte haben teilgenommen. Um die Neutralität und Anonymität zu wahren, wurde die Umfrage nicht von der Kasse selbst, sondern von einem unabhängigen Marktforschungsinstitut durchgeführt und ausgewertet.

Ihre Note für die BKK Faber-Castell & Partner: 1,62 (Kundenzufriedenheit). Top bewertet wurden wir u.a. auch bei der Weiterempfehlungsrate - hier sind wir die absolute Nr. 1



Kundenorientierung ist unsere Leistung:

Wir haben den richtigen Weg eingeschlagen und Ihre Antworten freuen uns sehr, sind aber gleichzeitig auch Ansporn für die BKK Faber-Castell & Partner, Dinge in der Zukunft noch besser zu machen. Denn es gibt natürlich auch wertvolle Hinweise in welchen

Grundsätzliche Bedingungen zur Vergabe des M+M Kundenzufriedenheitssiegel

Im Rahmen einer von M+M durchgeführten repräsentativen Kundenbefragung müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Die Gesamtzufriedenheit wird mit mindestens gut* bewertet
2. Die drei wichtigsten Einzelkriterien werden ebenfalls mit mindestens gut* bewertet
3. Der M+M CSI weist einen Wert von ≥ 80 auf, d.h. die Kundenanforderungen werden zu mindestens 80% erfüllt

*Als „gut“ im Sinne der Vergaberichtlinien gelten alle Werte mit einem statistischen Mittelwert von 2,25 bis 1,50. Ein „sehr gut“ wird bei einem Wert von 1,49 oder besser vergeben.

Auf diese drei genannten Prüfaspekte bezieht sich die Vergabe des M+M Kundenzufriedenheitssiegel. Im Siegel dargestellt wird die Bewertung der Gesamtzufriedenheit.

Das M+M Kundenzufriedenheitssiegel wird für die Dauer von 2 Jahren vergeben

Erhältlich ist das Siegel in folgenden Formaten:

- Für Internet / Monitorverwendung: .jpeg (RGB), .gif (RGB)
- Für Offset / Bürodrucker (Farbe): .tiff (CMYK), .jpeg (CMYK)

Die Kosten für die Erstellung und die 2-jährige Nutzung des M+M Kundenzufriedenheitssiegel betragen 250,00 €

TEILNEHMER am M+M Versichertenbarometer



Kontakt

Sprechen Sie uns direkt an!



Frank Opitz

0561-70979-17 oder opitz@m-plus-m.de



Dr. Steffen Silbermann

0561-70979-14 oder silbermann@m-plus-m.de

M+M Management + Marketing Consulting GmbH
Holländische Str. 198a, 34127 Kassel
info@m-plus-m.de
www.m-plus-m.de

das bewegt
wissen