

21. M+M Versichertenbarometer

Die bevölkerungsrepräsentative
Benchmark-Studie zum deutschen
Krankenkassenmarkt





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.



Wissen, was Menschen & Märkte bewegt. Weltweit.

Gründung

USUMA ist ein unabhängiges Markt- und Sozialforschungsinstitut mit Sitz in Berlin und arbeitet seit der Gründung 1990 nach anerkannten wissenschaftlichen Methoden. Wir betreiben als Forschungsinstitut keinerlei Werbung oder Verkauf.

Unternehmensphilosophie

Unsere Leistungen sind abgestimmt auf Ihren Bedarf: von der Fragebogenentwicklung über die Datenerhebung und -verarbeitung bis zur Interpretation der Umfrageergebnisse. Und wir sind schnell.

Das Team

Mit unseren Expert:innen auf diesen Gebieten sowie einem Stab von erfahrenen Interviewer:innen können wir auch groß angelegte Studien kurzfristig realisieren.



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

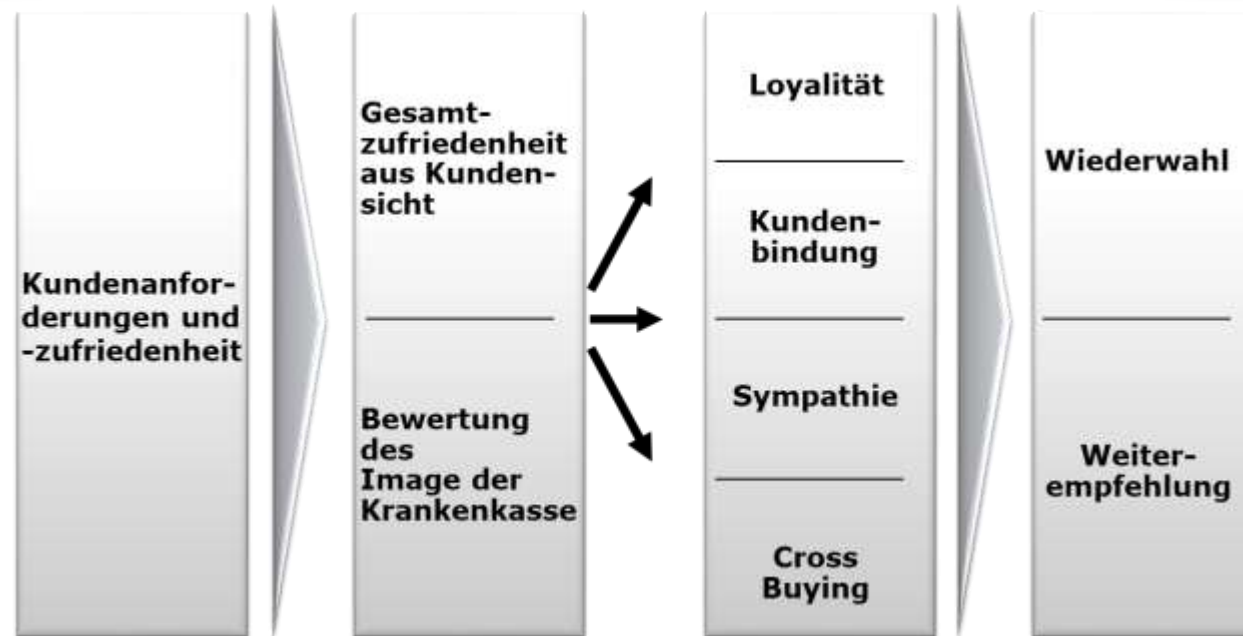
Seit 2005 werden jährlich in einer repräsentativen Befragung über 1.000 gesetzlich und privat versicherte Bundesbürger im Alter ab 18 Jahren befragt, wie sie die Krankenkasse / -versicherung, bei der sie derzeit versichert sind, wahrnehmen.

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 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 – Umfängliche Betrachtung der gesamten Geschäftsbeziehung

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 erhöhen?

Der standardisierte Fragenkatalog, der zusätzlich 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 2021
Studie zum Zufriedenheitsniveau von Versicherten mit ihrer Krankenkasse
- Gesetzliche und private Krankenversicherungen -

A. Zunächst einige allgemeine Fragen zu Ihrer Krankenkassenversicherung.

1. a. Mit welcher Krankenkassenversicherung sind Sie im Augenblick versichert?
☐ 1. mit der gesetzlichen Krankenkasse
☐ 2. mit der privaten Krankenkasse

1. b. Wie viele Jahre sind Sie bei Ihrer Krankenkasse versichert?
☐ 1. 0 bis 5 Jahre
☐ 2. 6 bis 10 Jahre
☐ 3. 11 bis 15 Jahre
☐ 4. 16 bis 20 Jahre
☐ 5. 21 bis 25 Jahre
☐ 6. 26 bis 30 Jahre
☐ 7. 31 bis 35 Jahre
☐ 8. 36 bis 40 Jahre
☐ 9. 41 bis 45 Jahre
☐ 10. 46 bis 50 Jahre
☐ 11. 51 bis 55 Jahre
☐ 12. 56 bis 60 Jahre
☐ 13. 61 bis 65 Jahre
☐ 14. 66 bis 70 Jahre
☐ 15. 71 bis 75 Jahre
☐ 16. 76 bis 80 Jahre
☐ 17. 81 bis 85 Jahre
☐ 18. 86 bis 90 Jahre
☐ 19. 91 bis 95 Jahre
☐ 20. 96 bis 100 Jahre

2. Wie viele Jahre sind Sie bei Ihrer Krankenkasse versichert?
☐ 1. 0 bis 5 Jahre
☐ 2. 6 bis 10 Jahre
☐ 3. 11 bis 15 Jahre
☐ 4. 16 bis 20 Jahre
☐ 5. 21 bis 25 Jahre
☐ 6. 26 bis 30 Jahre
☐ 7. 31 bis 35 Jahre
☐ 8. 36 bis 40 Jahre
☐ 9. 41 bis 45 Jahre
☐ 10. 46 bis 50 Jahre
☐ 11. 51 bis 55 Jahre
☐ 12. 56 bis 60 Jahre
☐ 13. 61 bis 65 Jahre
☐ 14. 66 bis 70 Jahre
☐ 15. 71 bis 75 Jahre
☐ 16. 76 bis 80 Jahre
☐ 17. 81 bis 85 Jahre
☐ 18. 86 bis 90 Jahre
☐ 19. 91 bis 95 Jahre
☐ 20. 96 bis 100 Jahre

3. Wie viele Jahre sind Sie bei Ihrer Krankenkasse versichert?
☐ 1. 0 bis 5 Jahre
☐ 2. 6 bis 10 Jahre
☐ 3. 11 bis 15 Jahre
☐ 4. 16 bis 20 Jahre
☐ 5. 21 bis 25 Jahre
☐ 6. 26 bis 30 Jahre
☐ 7. 31 bis 35 Jahre
☐ 8. 36 bis 40 Jahre
☐ 9. 41 bis 45 Jahre
☐ 10. 46 bis 50 Jahre
☐ 11. 51 bis 55 Jahre
☐ 12. 56 bis 60 Jahre
☐ 13. 61 bis 65 Jahre
☐ 14. 66 bis 70 Jahre
☐ 15. 71 bis 75 Jahre
☐ 16. 76 bis 80 Jahre
☐ 17. 81 bis 85 Jahre
☐ 18. 86 bis 90 Jahre
☐ 19. 91 bis 95 Jahre
☐ 20. 96 bis 100 Jahre

4. Wie viele Jahre sind Sie bei Ihrer Krankenkasse versichert?
☐ 1. 0 bis 5 Jahre
☐ 2. 6 bis 10 Jahre
☐ 3. 11 bis 15 Jahre
☐ 4. 16 bis 20 Jahre
☐ 5. 21 bis 25 Jahre
☐ 6. 26 bis 30 Jahre
☐ 7. 31 bis 35 Jahre
☐ 8. 36 bis 40 Jahre
☐ 9. 41 bis 45 Jahre
☐ 10. 46 bis 50 Jahre
☐ 11. 51 bis 55 Jahre
☐ 12. 56 bis 60 Jahre
☐ 13. 61 bis 65 Jahre
☐ 14. 66 bis 70 Jahre
☐ 15. 71 bis 75 Jahre
☐ 16. 76 bis 80 Jahre
☐ 17. 81 bis 85 Jahre
☐ 18. 86 bis 90 Jahre
☐ 19. 91 bis 95 Jahre
☐ 20. 96 bis 100 Jahre

B. Nun möchten wir gerne von Ihrer Ansicht über einige Aspekte der Leistungserbringung und Angebote wissen, die Sie erhalten. Bitte bewerten Sie den Grad Ihrer Zufriedenheit mit der Krankenkassenversicherung.

1. Informations- und Beratungsdienstleistungen
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

2. Kosten und Beiträge
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

3. Leistungen und Gesundheitsleistungen
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

4. Preis-Leistungs-Verhältnis
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

C. Wie zufrieden sind Sie mit folgenden Aspekten des Marktstatus der Krankenkassenversicherung?

1. Preis-Leistungs-Verhältnis
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

2. Kosten und Beiträge
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

3. Leistungen und Gesundheitsleistungen
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

4. Preis-Leistungs-Verhältnis
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

D. Anschließend sollen wir noch ein paar Fragen zum Service- und Informationsverhalten stellen.

1. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

2. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

3. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

4. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

5. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

6. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

E. Jetzt geht es darum, wie Sie die Leistungen Ihrer Krankenkasse bewerten.

1. Qualität der Leistungen
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

2. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

3. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

4. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

5. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

6. Service- und Informationsverhalten
☐ 1. sehr unzufrieden
☐ 2. unzufrieden
☐ 3. neutral
☐ 4. zufrieden
☐ 5. sehr zufrieden

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



M+M Versichertenbarometer – 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.

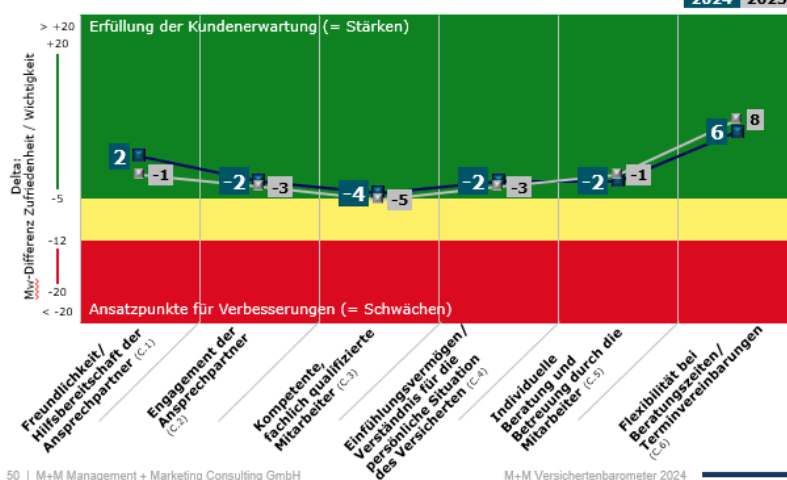
Mit dem CSI erhält die Unternehmensführung nicht nur eine Kennziffer zur erreichten Kundenzufriedenheit, sondern auch wertvolle Informationen zur internen Performance der Kundenzufriedenheit, der externen Wettbewerbssituation (Benchmarking) sowie dem Zufriedenheitsniveau verschiedener Kundenprozesse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

ANSCHAULICHE ERGEBNISDARSTELLUNG

zur Vermittlung von Kundenerwartungen und -zufriedenheiten

Stärken-Schwächen-Analyse

Stärken-Schwächen-Profil 2024 und 2023 Fragenbereich C. Fachliche Beratung, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft



Stärken-Schwächen-Analyse

Stärken und Schwächen 2024 und 2023 im Detail Fragenbereich C. Fachliche Beratung, Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft [1/2]

	Gesamt 2024	AOK	DAK-Gesundheit	TK	Barmer
Freundlichkeit / Hilfsbereitschaft der Ansprechpartner bei der Krankenkasse (C.1)	+2 81 / 83	+/-0 83 / 83	-5 83 / 78	+4 84 / 88	-3 88 / 85
Engagement der Ansprechpartner bei der Krankenkasse (C.2)	-2 80 / 78	+/-0 80 / 80	-7 82 / 75	+2 81 / 83	-4 82 / 78
Kompetente, fachlich qualifizierte Mitarbeiter bei der Krankenkasse (C.3)	-4 84 / 80	-5 86 / 81	-14 85 / 71	+/-0 87 / 87	-7 87 / 80
Einfühlungsvermögen / Verständnis für die persönliche Situation des Versicherten (C.4)	-2 78 / 76	-4 81 / 77	-11 78 / 67	+3 76 / 79	-6 82 / 76
Individuelle Beratung und Betreuung durch die Mitarbeiter der Krankenkasse (C.5)	-2 78 / 76	-4 81 / 77	-10 79 / 69	+3 78 / 81	-4 81 / 77
Flexibilität bei Beratungszeiten / Terminvereinbarungen (C.6)	+6 71 / 77	+5 72 / 77	-2 73 / 71	+12 70 / 82	+1 78 / 79

50 | M+M Management + Marketing Consulting GmbH

51 | M+M Management + Marketing Consulting GmbH

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 einen 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.



M+M Versichertenbarometer – Umfassende Beratung von der Konzeption über die Analyse bis zur Umsetzung von Verbesserungen

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

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

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)

Fundierte: 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



M+M Versichertenbarometer – Zielgerichtetes Vorgehen bei der Befragungsinterpretation und Maßnahmenableitung

Häufige Probleme beim Umgang mit Befragungsergebnissen sind ...

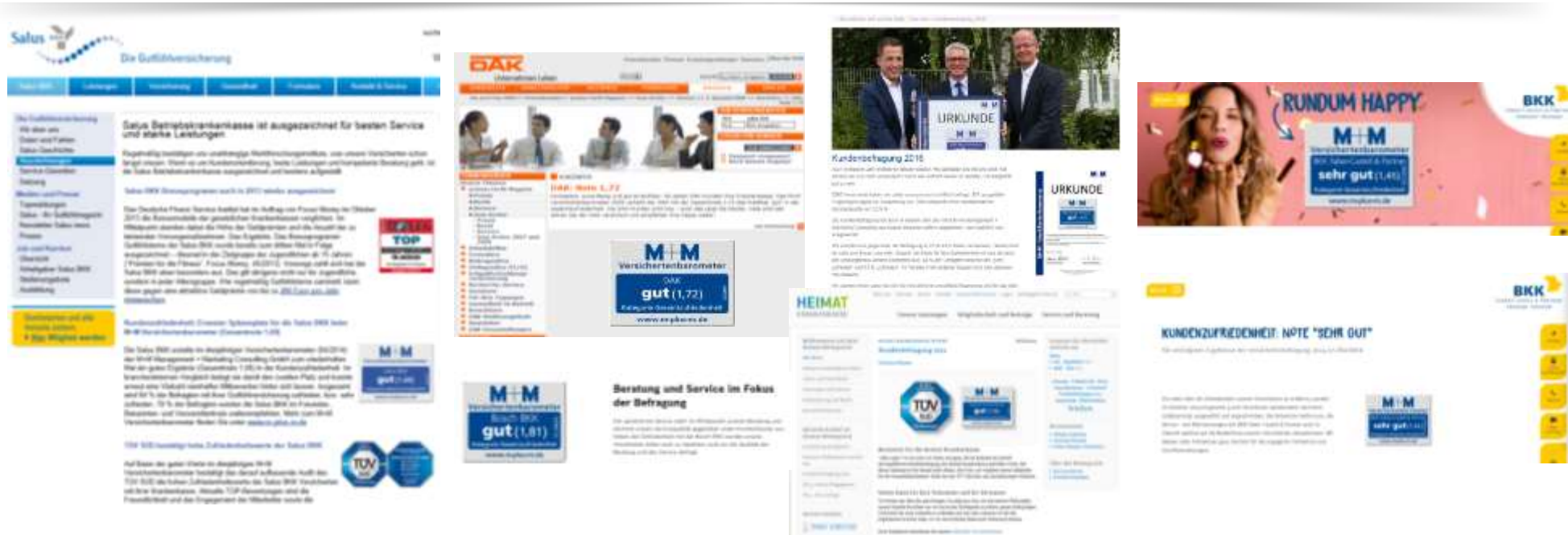
- **Einzelkämpfer statt Teamarbeit** - die Auswertung/Interpretation liegt in den Händen weniger Führungskräfte / einseitige Problembetrachtung verhindert optimale Problemlösung
- **Zerreden statt systematisch analysieren** - ohne klares Analyse-vorgehen ist Diskussion der Ergebnisse wenig zielorientiert / 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
- **Spontanlösungen 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 die Versichertenzufriedenheit und -bindung systematisch steigern.

M+M KUNDENZUFRIEDENHEITSSIEGEL für die Kommunikation der Leistungsfähigkeit



M+M Versichertenbarometer – 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 350,00 €

TEILNEHMER

am M+M Versichertenbarometer



Unternehmen Leben



Wir von hier. Regional ist beste Wahl.



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



Kontakt

Sprechen Sie uns direkt an!



Rainer Schwarz

030-927-02-810 oder rainer.schwarz@usuma.com



Martin Liebau

030-927-02-812 oder martin.liebau@usuma.com

USUMA GmbH
Berliner Allee 96, 13088 Berlin
kontakt@usuma.com
www.usuma.com



Wir führen für unsere Kunden vielfältige Formen von Erhebungen durch:

- Versichertenbefragungen
 - Neukundenbefragungen
 - Lost-Customer-Befragungen
 - Arbeitgeberbefragungen
 - Vertragspartnerbefragungen
 - Nachkontaktbefragungen
 - Zufriedenheitsbefragungen im Hilfsmittelbereich
-
- Mitarbeitendenbefragungen
 - Pulsbefragungen
 - Befragungen zur psychischen Gefährdungsbeurteilung
 - Führungskräftebefragungen

Wir passen unsere Marktforschungsleistungen auf Ihren Bedarf an. Hierzu verfügen wir über umfassende Kompetenzen bei der Durchführung von Befragungen und Studien. Ein breites Spektrum an Methoden kommt dabei passgenau zum Einsatz.

Nach Klärung Ihrer Anforderungen erstellen wir ein Konzept für die gewünschte Erhebung und stimmen es mit Ihnen ab. Die Befragung bzw. Studie führen wir zeitnah durch, nehmen Auswertungen vor und bereiten die Ergebnisse in der vereinbarten Form auf.