

Steuerung des Marketing von Krankenkassen

Tom Hinzdorf & Christian von Thaden

Der Krankenversicherungssektor gehört prinzipbedingt zu den Branchen, die einen 100%-igen Sättigungsgrad aufweisen. Entsprechend sind Neukundengewinne nur über Marktanteilsverschiebungen möglich. Aus diesem Grund achten die Krankenkassen besonders darauf, ihre Bestandskunden zu pflegen, um so von möglichen Abwanderungsbewegungen verschont zu bleiben.

Doch was erweist sich als effiziente Kundenbindungs- bzw. Akquisitionsmaßnahme? Um diese Frage beantworten zu können, greifen die Autoren auf eine speziell entwickelte Kundensegmentierung zurück: Diese bildet für Krankenversicherungen eine überlegene Grundlage der Marketingplanung, wie bspw. die Positionierung gegenüber Wettbewerbern oder der Ausgestaltung der Kommunikationsstrategie (Auswahl der Werbemittel, -inhalte und -instrumente).

In der nachfolgend beschriebenen Studie für die Krankenversicherungsbranche wurden Segmentierungskriterien verwendet, die unter dem Begriff **Commitment** zusammengefasst werden können. Commitment wird von Hofmeyr (2003) als die tiefe Überzeugung und persönliche Identifikation mit einem Produkt, Unternehmen oder einer Marke definiert. Auf den Anwendungsfall bezogen drückt es eine emotionale Bindung zwischen der Krankenkasse und dem Versicherten aus, die über die reine Zufriedenheit hinausgeht und zu einem hohen Ausmaß das Wechselverhalten von Krankenversicherten erklärt. Commitment kann nach den Ergebnissen verschiedener empirischer Studien durch die Größen Zufriedenheit, Image, Involvement und der Attraktivität von Alternativen operationalisiert werden.

Die Autoren:



Dr. Tom Hinzdorf



Dr. Christian von Thaden

Anhand dieser Kriterien wird mittels der Segmentierung ermittelt, ob ein Versicherter sich mit seiner Kasse identifiziert oder nicht. Mit Hilfe kombinierter statistischer Verfahren wird dabei der Gesamtmarkt in vier Commitment-Segmente unterteilt. Über die Abbildung dieser Segmente ist das Marketing anschließend in der Lage, das Kauf- und Wechselverhalten von Versicherten und Nicht-Versicherten zu erklären. Als Ergebnis entsteht eine Differenzierung dieser in **(a) begeisterte**, **(b) zufriedene**, **(c) tendenziell wechselbereite** und **(d) stark wechselgefährdete** Versicherte (vgl. dazu Abb. 1), die sich folgendermaßen beschreiben lassen:

- (a) Begeisterte Mitglieder sind überzeugte Versicherte ihrer Krankenversicherung mit einer hohen emotionalen Bindung; Diese Versicherten haben eine geringe Wechselneigung und sind daher für Wettbewerber **völlig unerreichtbar**.
- (b) Zufriedene Mitglieder sind nur teilweise überzeugte Nutzer ihrer Krankenkasse mit einer mittleren emotionalen Bindung; Die Wechselneigung dieser Versicherten ist nur derzeit gering und wird sich mittelfristig bis langfristig erhöhen. Diese Mitglieder sind daher für Wettbewerber **tendenziell unerreichtbar**.
- (c) Tendenziell wechselbereite Mitglieder haben nur eine schwach ausgeprägte emotionale Bindung zu ihrer Krankenversicherung. Sie besitzen damit eine hohe Wechselneigung und sind daher für Wettbewerber **erreichtbar**.
- (d) Stark wechselgefährdete Versicherte haben keine emotionale Bindung zu ihrer derzeitigen Krankenversicherung und werden aller Wahrscheinlichkeit nach abwandern. Diese Versicherten sind daher emotional für Wettbewerber sehr **leicht erreichbar**.

Hofmeyr (2003) hat durch diverse Langzeitstudien nachgewiesen, dass sich mit dem Commitment valide ermitteln lässt, welche Verbraucher zukünftig von einer Marke/Unternehmen abwandern oder für dieses gewonnen werden können. Der von ihm empirisch ermittelte Zusammenhang zwischen dem

Commitment und dem tatsächlichen Wechselverhalten der Kunden beträgt dabei ca. 80%. Damit stellt das Commitment insbesondere für Krankenkassen eine überaus wichtige und grundlegende marketingstrategische Größe dar, die Antworten auf folgende Fragen gibt:

- Welcher Anteil meiner Versicherten ist wechselfähiger und ist damit für Wettbewerber erreichbar (Grad der Kundenbindung)?
- Welcher Anteil von Versicherten anderer Kassen ist damit für mich als Krankenkasse erreichbar (Grad der Neukundengewinnung)?
- Bei welcher Nettobetragersparnis wandern Versicherte zu anderen Krankenkassen ab?
- Mit welchen Marketingstrategien bearbeite ich meine Versicherten und Nicht-Kunden in Abhängigkeit von ihrem Commitment?

Das Commitment wird dadurch zu **der** Grundlage einer Marketingstrategie, weil es einer „erobernden Kasse“ hilft, sich auf solche Kundengruppen zu konzentrieren, die überhaupt **erreichbar** sind. Entsprechend zeigt es „verteidigenden Kasse“ auf, um welche Kunden sich das Marketing verstärkt kümmern muss, wenn man sie (be-)halten will.

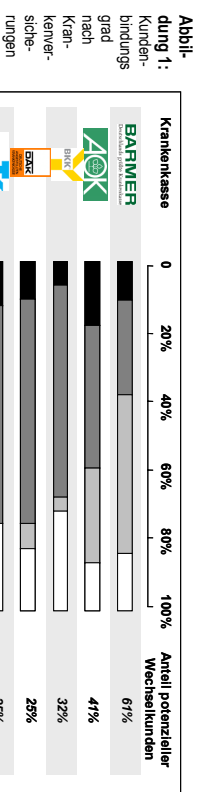
Eine Fallstudie am Beispiel der Barmer Ersatzkasse

Der Krankenversicherungsmarkt ist aufgrund der Leichtigkeit, mit der Versicherte ihre Krankenkasse wechseln können, ein guter Anwendungsfall für eine Segmentierung durch Commitment. Aufgrund der weit verbreiteten Meinung, dass zufriedene Versicherte ihrer Kasse treu bleiben, wird oft die Kundenzufriedenheit zum obersten Marketingziel erklärt. Allerdings zeigt sich, dass die Stabilität von Geschäftsbeziehungen nicht allein von der Zufriedenheit abhängt und auch zufriedene Versicherte ihre Kasse wechseln bzw. unzufriedene Versicherte ihrer Versicherung treu bleiben. Folglich eignet sich die Messung der Kundenzufriedenheit als Instrument der Kundenbindung heutzutage nur noch bedingt.

Im Folgenden sollen die marketingstrategischen Entscheidungen am Beispiel der Barmer Ersatzkasse in Deutschland anhand einer commitmentbasierten Segmentierung näher beleuchtet werden. Hierzu wurden deutschlandweit jeweils 80 Versicherte unterschiedlicher Krankenkassen im Rahmen einer Pilotstudie befragt. Neben der Darstellung und Diskussion der Ergebnisse werden zunächst die Implikationen der Segmentierung für die Kundenbindung diskutiert. Anschließend werden mögliche Maßnahmen für die Neukundengewinnung für die Barmer näher beleuchtet.

Kundenbindung durch Commitment

Durch Anwendung der commitmentbasierten Segmentierung ist es für die betrachteten Kassen möglich, den jeweiligen Kundenbindungsgrad zu bestimmen. Als Beispiel haben wir in der Kundenbindungsanalyse die Barmer im Umfeld der wichtigsten auf nationaler Ebene agierenden Wettbewerber dargestellt. Im Ergebnis (vgl. Abb. 1) wird deutlich, dass der Grad der Kundenbindung bei den DAK- und TTK-Versicherten am höchsten ist.



Die Abb. 1 zeigt im Detail für die betrachteten Krankenkassen den Grad an Commitment, wobei die Gruppe der „Begeisterten“ und die Gruppe der „Zufriedenen“ den loyalen Kundenstamm ausmachen und damit für Wettbewerber gar **nicht** oder nur sehr schwer **erreichbar** sind. Im Gegensatz dazu sind die tendenziell und stark Wechselfähigen für Wettbewerber **erreichbar** und

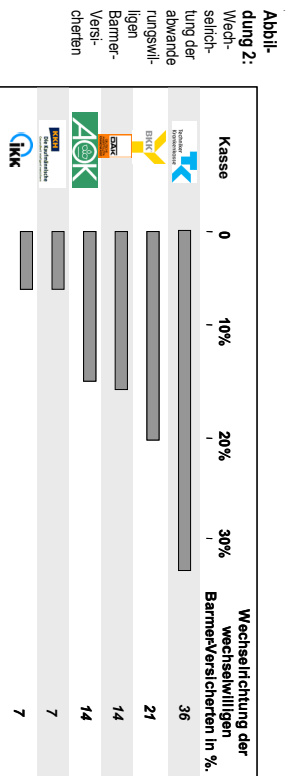
stellen somit das Verlustpotenzial aus Sicht ihrer Kasse dar. Als erstes wichtiges Ergebnis sagt das Commitment an dieser Stelle aus, mit welcher Wahrscheinlichkeit Versicherte in der Zukunft ihre Krankenkasse wechseln werden. Es zeigt sich hierbei, dass ca. 18 % der AOK-Versicherten von ihrer Kasse begeistert sind. 61% der Barmer-Mitglieder sind hingegen zumindest tendenziell bereit, in nächster Zeit ihre Kasse zu wechseln.

Damit wurde im **ersten Schritt** der Kundenbindungsgrad für die betrachteten Kassen gemessen. Dies ist jedoch erst der Ausgangspunkt für weitere individuelle Untersuchungen. So wird bei jeder Krankenversicherung zu ermitteln sein, aus welchen Gründen Versicherte eher „begeistert“ bzw. eher „wechselfähig“ sind. Diese Analysen sind weiter zu vertiefen, um im Rahmen der Kundenbindung insbesondere die nichterfüllten Bedürfnisse der Abwanderungswilligen zu identifizieren. Auf diese Weise sind Krankenkasse in der Lage, die Beziehung zwischen ihnen und ihren Versicherten zu optimieren, einschließlich einer gezielteren Kommunikation und Bedürfnisbefriedigung.

In einem nächsten Schritt wäre es an dieser Stelle notwendig, die *abwanderungswilligen* Versicherten in *rentable* und *unrentable* Versicherte wie bspw. „Besserverdienende“ oder „Selbständige“ einzuteilen und diese separat zu analysieren. Da in dieser Untersuchung die „Rentabilität“ der Versicherten nicht ermittelt werden konnte, können an dieser Stelle dazu keine Aussagen getroffen werden. Solche Analysen können nur in Zusammenarbeit mit einer Krankenkasse erstellt werden.

Anders sieht es mit den für die Kasse rentablen, aber abwanderungswilligen Kunden aus. Diese will die Krankenkasse behalten. Interessant ist es an dieser Stelle zu wissen, warum einige rentable Kunden begeistert sind und andere nicht. Lag es vielleicht an der Höhe des Beitragsatzes, der Qualität des Kundenservice oder über andere Faktoren wie Bildung und Vermögen Einfluss auf das Commitment aus. Vertiefte Analysen müssen an dieser Stelle darüber Auskunft geben. Erschwerend kommt noch hinzu, dass die wechselfähigen

Versicherten bereits für andere Krankenkassen Interesse zeigen (vgl. Abb. 2). Doch zu welchen Krankenkassen wandern die wechselfähigen Barmer-Versicherten ab?



Mit Hilfe der commitmenbasierten Segmentierung ist es nun möglich, für die *abwanderungswilligen* Mitglieder die Wechselfähigkeit zu bestimmen. Die Ergebnisse aus Abb. 2 machen deutlich, dass die befragten Barmer-Versicherten am stärksten mit der Techniker Krankenkasse sympathisieren. D.h. das von den 61% der wechselfähigen Barmer-Versicherten (vgl. Abb. 1) wahrscheinlich mehr als ein Drittel (36%) zur Techniker Krankenkasse abwandern. Auf diese Weise können somit zunächst die *Haupttrahetwerber* für die Barmer bestimmt werden. Anschließend können Benchmarkings helfen, Potenziale der Barmer bei der Kundenbindung offenzulegen. Sind diese analysiert, kann jede Krankenversicherung mit den eigentlichen CRM-Maßnahmen beginnen, indem bspw. nur zufriedenen Kunden zu begeisterten Kunden gemacht werden können. Hier können je nach Untersuchungsergebnisse bspw. spezielle Produktangebote oder Serviceleistungen, ein persönliches Gespräch oder die Beseitigung von Problemen mit dem Kundendienst eine Möglichkeit darstellen. Auf der anderen Seite können begeisterte Kunden durch bestimmte Maßnahmen wie ein Treueprogramm der Versicherung belohnt werden.

Doch wie kann ein individuelles Beziehungsmanagement zum Versicherten aufgebaut werden, das eine auf den einzelnen Kunden persönlich ausgerichtete und damit hoch effiziente Kommunikation ermöglicht, wenn sich bisher das Commitment nicht jedem Versicherten zuordnen lässt. Krankenkassen verfügen zwar heute über unterschiedliche Arten von Datenbanken und Informationen über ihre Versicherten, jedoch sollte es für die Steuerung des Kundenbindungsmanagements das Ziel sein, jedem Versicherten in der Datenbank seinem Commitmentsegment zuzuordnen. Doch wie ist das möglich?

Mittels einer zufällig ausgewählten Stichprobe wird das Commitmentprofil in Kombination mit dem Profil dieser Versicherten bestimmt. Darauf aufbauend wird ein Modell entwickelt, welches in der Lage ist, auf Basis bereits in der Kundendatenbank vorhandener Variablen wie Alter, Bildung, Produktnutzung, Einkommen, Beschwerden, Versicherungszeit, etc. das Commitment zu prognostizieren. Anhand einer zweiten Studie wird das Modell validiert. Bei erfolgreicher Gegenvalidierung wird mittels statistischer Verfahren (CHAID) jedem Versicherten aufgrund seiner demografischen und psychografischen Struktur sein Commitmentsegment zugeordnet. Auf diese Weise ist die Krankenkasse nun in der Lage, das Commitment seiner Versicherten ohne deren Anonymität aufzuheben, bspw. monatlich neu zu bestimmen. Somit können Veränderungen des Commitments sofort ohne Kontaktierung der Versicherten registriert werden und insbesondere bei den „rentablen“ Versicherten wie „Besserverdienende“ ein entsprechend verändertes Beziehungsmanagement vorgenommen werden.

Neukundengewinnung durch Commitment oder was kostet ein AOK-Versicherter?

Ist es das Ziel der Barmer Neukunden zu gewinnen, erhält die Barmer durch die commitmentbasierte Segmentierung ebenfalls wichtige Steuerungsinformationen. Aufgrund des gesättigten Marktes bleibt auch für die Barmer nur die Strategie der Verdrängung, d.h. es müssen Versicherte des Wettbewerbes gewonnen werden. Für das Marketing der Barmer bedeutet das, die Zielgruppe danach abzugrenzen, welche Versicherten der Konkurrenzklassen überhaupt

Oktober 2003

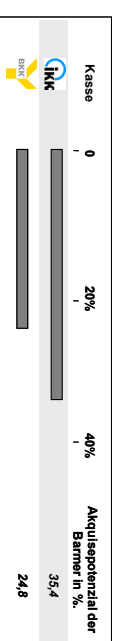
Steuerung des Marketing von Krankenkassen + 1 Bsp 11

erreichbar sind. In Abb. 1 wurde die Wechselneigung der Versicherten und damit das mögliche Akquisitionspotenzial für andere Krankenversicherungen ermittelt. Es wird deutlich, welche Kassen es geschafft haben, ihre Mitglieder zu binden und welche nicht. Das ist jedoch noch keine Aussage dazu, in welche Richtung die Nicht-Begeisterten Mitglieder der Wettbewerber der Barmer zu wechseln bereit sind. So könnten die erreichbaren Mitglieder der AOK demnächst dieser untreu werden, aber nicht zur Barmer wechseln. Das heisst, um speziell für das Neukundenmanagement der Barmer die relevante Zielgruppe zu ermitteln, müssen die Ergebnisse des Commitments mit der Bereitschaft, zur Barmer zu wechseln, kombiniert werden (vgl. dazu Abb. 3).

Daher muss in einem nächsten Schritt ermittelt werden, bei welchen Wettbewerbern wie viele Mitglieder für ein Abwerbungsangebot offen sind. Doch wie hoch ist das Akquisitionspotenzial der Barmer bei seinen Wettbewerbern?

Abbildung 3:

Akquisitionspotenzial der Barmer bei erreichbaren Versicherten des Wettbewerbs



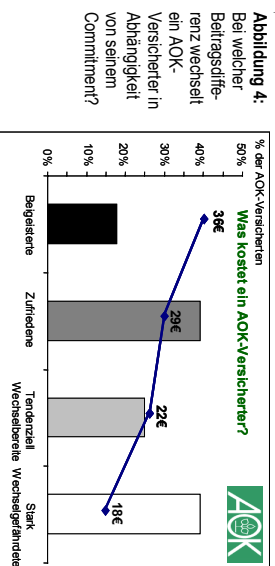
Entsprechend den Ergebnissen aus der Abb. 3 ist nun das Marketing der Barmer in der Lage, seine kommunikativen Bemühungen zur Abwerbung von Kunden insbesondere auf Versicherte der IKK und der BKK's zu konzentrieren. Diese besagt, dass von den 32% abwanderungswilligen Mitgliedern der BKK's wiederum mehr als ein Drittel sich derzeit vorstellen können, zur Barmer zu wechseln. Nur diese Versicherten sind aufgrund ihres geringen Commitments überhaupt über kommunikative Maßnahmen erreichbar. Werden an dieser Stelle noch die Abwanderungswahrscheinlichkeit und -richtung mit den

Oktober 2003

Steuerung des Marketing von Krankenkassen + 1 Bsp 11

Marktanteilen in Millionen Versicherte der betrachteten Wettbewerber kombiniert, kann das Neukundenzpotential der Barmer mengengemäßig berechnet werden. Des Weiteren muss durch vertiefte Analysen herausgefunden werden, wo die unbefriedigten Bedürfnisse dieser Mitglieder liegen, um diese dann in den Inhalten der Kommunikation einzubauen. Es müssen also für diese Versicherten die genutzten Kommunikationskanäle erkannt werden, um die richtigen Inhalte in einer aktiven Kampagne zur Neukundengewinnung umsetzen zu können.

Doch es täuscht nicht darüber hinweg, dass auf emotionaler Ebene lediglich Versicherte von zwei Wettbewerbern über eine Wechselbereitschaft zur Barmer verfügen. D.h., dass es der Barmer kurzfristig sehr schwer, wenn nicht sogar unmöglich sein wird, neue Versicherte aufgrund ihres derzeitigen Marktauftritts zu gewinnen. Doch was kostet ein „wechselwilliger“ AOK-Versicherter? Wenn die Barmer diese Zielgruppe nicht über ihre Leistungen erreicht, wie kann sie diese Gruppe über mögliche geldwerte Leistungen vielleicht doch noch zum wechseln bewegen? (vgl. Abb. 4)



In unserer Studie haben wir die Beitragsdifferenz, also den Betrag, den der Versicherte aufgrund einer günstigeren Versicherung monatlich mehr auf seinem Konto hat, mit dem Commitment der Versicherten verbunden. Ziel war es, herauszufinden, wo die finanzielle Wechselgrenze bei der Nettoersparnis bei den Versicherten liegt und ob sich diese in Abhängigkeit vom Grad des Com-

mitments unterscheidet. Demnach wechselt ein „stark wechselgefährdeter“ AOK-Versicherter ab einer monatlichen Nettoersparnis von 18 € zu einer anderen Kasse, wenn diese eine solche Ersparnis bzw. diesen geldwerten Vorteil garantieren kann. Bei einem „begeisterten“ AOK-Versicherten sind im Gegensatz bereits das Doppelte der Ersparnis (36 €) notwendig, um ihn zum Wechsel zu machen (vgl. Abb. 4). Diese Ergebnisse weisen darauf hin, dass das „erkauften“ von Commitment mit steigendem Grad sehr teuer für Kassen sein kann, die nicht in der Lage sind, über ihre eigenen Leistungsmerkmale außerhalb des Preises bzw. Kosten Neukunden zu gewinnen. Will die Barmer also nicht nur bei der IKK und den BKK's auf Neukundengewinnung gehen, so ist sie derzeit gezwungen, sich zusätzliche Marktanteile über die Schaffung von geldwerten Vorteilen zu schaffen. Immerhin würde die Barmer damit über 40% der AOK-Versicherten erreichen. Doch dürfte es große Herausforderung für das Marketing der Barmer sein, Leistungen mit einem geldwerten Vorteil für die Versicherten ohne Änderung des Beitragsatzes zu schaffen.

Ausblick

Anhand eines empirischen Beispiels wurden strategische und operative Möglichkeiten einer commitmentbasierten Marketingsteuerung deutlich. Das Commitment ermöglicht es, Zielgruppen valide anhand von handlungsrelevanten Kriterien für das Marketing von Krankenkassen abzugrenzen. In Verbindung mit Datenbanken dient es insbesondere dazu, die Gründe für das Verhalten von Versicherten zu erforschen und zu prognostizieren. Das Marketing von Kassen ist dadurch in der Lage, Versicherte die abwandern könnten, zu identifizieren. Sie erfahren, warum eine Abwanderung bevorsteht und welche etwaigen Maßnahmen erforderlich sind. Die Integration des Commitments in Datenbanken ermöglicht, auf den einzelnen Versicherten abgestimmte Kommunikationsstrategien zu formulieren. Inhalt und Art der Kommunikation unterscheiden sich dabei je nach Commitment und Rentabilität des einzelnen Kunden.



Im Hinblick auf die *Neukundengewinnung* können Kassen feststellen, von welchen Wettbewerbern wie viele neue potenzielle Versicherte aufgrund nicht erfüllter Bedürfnisse abwandern. Dank dieser Methode erkennt die Kasse frühzeitig, wie sie sein Marketingbudget optimal einsetzen sollte. Die erhaltenen Erkenntnisse stellen damit einen wichtigen Ausgangspunkt aller marketingstrategischen Überlegungen von Krankenkassen dar. Denn letztlich helfen sie bei der Vermeidung von Fehlinvestitionen, der Verringerung von Streuverlusten, der Gestaltung der Kommunikation und sind somit ein unverzichtbarer Bestandteil der Effizienz und Effektivität von Marketing-Maßnahmen.

Über die Autoren

Dr. Tom Hinzdorf

Geschäftsführer der Marketingberatung Sophus Consulting mit den branchenübergreifenden Schwerpunkten Marktforschung, Kundenbindungsmodelle, Commitmentforschung und Pricing. Gleichzeitig ist er Gastdozent für Marketing an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. (Tom.Hinzdorf@sophus.de)

Dr. Christian von Thaden

Geschäftsführer der Marketingberatung Sophus Consulting mit den Schwerpunkten Marketing-Methoden, Effizienzmessung, Pricing und Brandforschung. Gleichzeitig ist er Gastdozent für Marketing an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. (Christian.Thaden@sophus.de)

