

ZEIT ZU HANDELN – WECHSELBEREITSCHAFT IN DER GKV

Gründe für einen Kassenwechsel bei GKV-Versicherten –
wie Krankenkassen neue Kunden gewinnen und
Bestandskunden halten können

Oktober 2023



Inhalt

Einleitung	4
Kernerkenntnisse	7
1 11 Millionen Versicherte planen, im nächsten halben Jahr ihre gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zu wechseln	8
2 In über 60 Prozent der Fälle ist nicht der Preis der ausschlaggebende Grund für den Wechsel oder die Wechselgedanken	10
3 Schlechter Service ist ein wichtiger Wechselgrund, für loyale Versicherte ist es sogar der Hauptwechselgrund	14
4 Versicherte erwarten von ihrer GKV echten medizinischen Mehrwert – Wellness ist nicht genug	18
5 Die beste Werbung für die Kasse machen die Versicherten selbst	22
6 Digitale Vertriebskanäle dominieren – klassischer, „analoger“ Vertrieb mit geringer Bedeutung	24
7 Versicherte schätzen die Hürden für einen Wechsel häufig höher ein, als sie tatsächlich sind	25
8 Veränderungen der Lebenssituation aus beruflichen oder privaten Gründen sind häufig Trigger für einen Kassenwechsel	26
Handlungsimpulse für die GKV	28

Die **Boston Consulting Group (BCG)** arbeitet mit führenden Persönlichkeiten aus Wirtschaft und Gesellschaft zusammen, um ihre wichtigsten Herausforderungen zu meistern und ihre größten Chancen zu nutzen. Bei der Gründung im Jahr 1963 war BCG der Pionier in Sachen Unternehmensstrategie. Auch heute noch arbeiten wir eng mit unseren Kunden zusammen und verfolgen dabei einen transformativen Ansatz, der allen Stakeholdern zugutekommt und Unternehmen in die Lage versetzt, zu wachsen, nachhaltige Wettbewerbsvorteile zu erzielen und einen positiven Einfluss auf die Gesellschaft auszuüben.

Unsere vielfältigen, global aufgestellten Teams verfügen über fundiertes Branchen- und Funktionswissen und bringen eine Reihe von Perspektiven ein, die den Status quo in Frage stellen und Veränderungen anstoßen. BCG bietet Lösungen in den Bereichen Managementberatung, Technologie und Design sowie Corporate und Digital Ventures. Wir nutzen ein einzigartiges Modell der Zusammenarbeit innerhalb des Unternehmens und auf allen Ebenen der Kundenorganisation, angetrieben vom Bestreben, unseren Kunden zu helfen, erfolgreich zu sein, und sie zu befähigen, die Welt zu einem besseren Ort zu machen.

Gender-Hinweis: Wenn in dieser Studie aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Form (generisches Maskulinum) verwendet wird, sind damit stets wertfrei alle Geschlechter (w/m/d) gemeint.



Einleitung

Wie gesetzliche Krankenkassen die Wechselbereitschaft der Versicherten zu ihrem Vorteil nutzen können

Die Höhe des Zusatzbeitrages wird gemeinhin als der dominierende Faktor für einen Krankenkassenwechsel gesehen – tatsächlich sind aber bei mehr als 60 Prozent der Entscheidungen für einen Wechsel Service- und Leistungsthemen ausschlaggebend. Dies ist eines der Ergebnisse der vorliegenden Studie der Boston Consulting Group (BCG).

Diese Studie basiert auf einer repräsentativen Umfrage unter mehr als 2.000 GKV-Versicherten und fokussiert sich auf Personen, die kürzlich ihre Krankenkasse gewechselt haben, ernsthaft darüber nachdenken oder in nächster Zeit bereit für einen Wechsel sind. Zudem wurden die Motive von besonders loyalen Versicherungskunden untersucht.

Die Erkenntnisse dieser Studie vermitteln somit ein tiefes Verständnis der Bedürfnisse von GKV-Versicherten. Dieses Wissen hilft den gesetzlichen Krankenkassen, sich gegenüber ihren Wettbewerbern klar zu positionieren, indem sie ihr Angebot und ihre Ansprache zielgruppengerecht ausrichten.

Methodik und Studiendesign

Diese Studie basiert auf einer exklusiven, von BCG durchgeführten deutschlandweiten Befragung von über 2.000 Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Die Umfrage ist repräsentativ für GKV-Versicherte in Deutschland, bezogen auf Geschlechterverteilung, Alter, Bundesland und Kassenmitgliedschaft. Die Zusammensetzung der Befragten spiegelt die reale prozentuale Verteilung der Krankenkassen wider. Die Befragung wurde im Sommer 2023 durchgeführt.

Der Fragenkatalog umfasste mehr als 100 detaillierte Fragen, unter anderem zu (potenziellen) Wechselgründen, Loyalität, Präferenzen, Anforderungen an Kundenservice und Produktangebot, Wechselzeitpunkten und -triggern sowie Bedürfnissen der Versicherten.



Kernerkenntnisse

1 11 Millionen Versicherte planen, im nächsten halben Jahr ihre gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zu wechseln.

Allerdings haben 80 % davon noch keine Entscheidung für eine neue Krankenkasse getroffen.

2 In über 60 Prozent der Fälle ist nicht der Preis der ausschlaggebende Grund für den Wechsel oder die Wechselgedanken.

Investitionen in die Angebots- und Servicequalität können die Wechselbereitschaft verringern. Dabei sind produkt- und serviceorientierte Versicherte loyaler als preissensibel.

3 Schlechter Service ist ein wichtiger Wechselgrund, für loyale Versicherte ist es sogar der Hauptwechselgrund.

Negative Kontakterfahrungen erhöhen die Wechselbereitschaft um das 2,5-Fache. Dabei ist die wahrgenommene Qualität der Kommunikation mindestens genauso wichtig wie das objektive Service-Level.

4 Versicherte erwarten von ihrer GKV echten medizinischen Mehrwert – Wellness ist nicht genug. Solche Angebote sind bei der Wahl einer neuen GKV für alle Versicherten hochrelevant – unabhängig vom eigenen Gesundheitsstatus.

5 Die beste Werbung für die Kasse machen die Versicherten selbst.

Das persönliche Umfeld ist der wichtigste Informationskanal bei der Kassenwahl. Klassische Werbekanäle haben dagegen eine geringere Bedeutung bei der Entscheidung für eine neue GKV.

6 Digitale Vertriebskanäle dominieren – klassischer, „analoger“ Vertrieb mit geringer Bedeutung.

Über 40 Prozent der Wechsler schließen ihre Anmeldung online ab – nur 13 Prozent in der Geschäftsstelle und lediglich 10 Prozent über den Außendienst.

7 Versicherte schätzen die Hürden für einen Wechsel häufig höher ein, als sie tatsächlich sind.

60 Prozent der Befragten geben als Bedenken beim Wechsel den bürokratischen Aufwand sowie die Angst unter anderem vor Schlechterstellung bei der neuen Krankenkasse und Verlust des Versicherungsschutzes an.

8 Veränderungen der Lebenssituation aus beruflichen oder privaten Gründen sind häufig Trigger für einen Kassenwechsel.

Damit bieten sie sehr gute Ansatzpunkte für Vertrieb und Kundenbindung.

ZEIT ZU HANDELN

1

11 Millionen Versicherte planen, im nächsten halben Jahr ihre gesetzliche Krankenversicherung zu wechseln

Der Kassenwechsel wird immer mehr zur Normalität. 42 Prozent der Befragten haben bisher mindestens einmal ihre Kasse gewechselt – 10 Prozent der Umfrageteilnehmer wechselten sogar innerhalb der vergangenen drei Jahre.

Und der Trend setzt sich fort: Aktuell denken 15 Prozent oder, übertragen auf alle gesetzlich Versicherten in Deutschland, rund 11 Millionen Versicherte aktiv darüber nach, ihre Krankenkasse innerhalb der nächsten sechs Monate zu

wechseln. 80 Prozent davon haben aber noch nicht entschieden, zu welcher Kasse sie wechseln wollen. Die Hälfte dieser Gruppe der unentschiedenen Wechselwilligen gab an, sich noch nicht wirklich über Alternativen zu ihrer GKV informiert zu haben. Für die Krankenkassen ergeben sich daraus große Chancen, eigene Versicherte, die mit dem Gedanken an einen Wechsel spielen, vom Verbleib zu überzeugen und Versicherte anderer Kassen zu akquirieren.

11 Mio. GKV-Versicherte sind aktuell wechselbereit

15 %

Anteil an wechselbereiten GKV-Versicherten

(an Gesamtanzahl der GKV-Versicherten)

Je jünger die Versicherten sind, desto höher ist die Wechselbereitschaft.

Bei den unter 45-Jährigen liegt sie 4 Prozentpunkte über dem Durchschnitt

19 %

Anteil an wechselbereiten GKV-Versicherten unter 45 Jahren

(an Gesamtanzahl der GKV-Versicherten unter 45 Jahren)

Jeder zehnte Versicherte hat in den vergangenen drei Jahren mindestens einmal die Krankenkasse gewechselt

10 %

Wechsel innerhalb der letzten drei Jahre

32 %

Wechsel vor mehr als drei Jahren

58 %

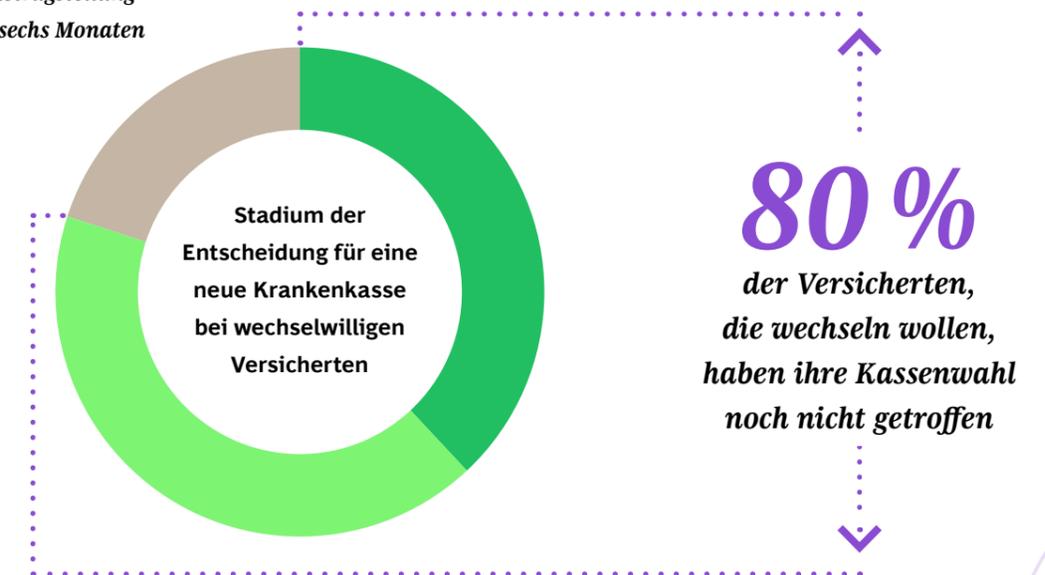
Kein Wechsel

20 %

Bereits Entscheidung für eine Krankenkasse getroffen und geplante Antragstellung in nächsten sechs Monaten

38 %

Informationen eingeholt, aber noch keine Entscheidung für eine Krankenkasse getroffen



42 %

Wunsch nach Kassenwechsel, aber noch nicht ausreichend informiert

Die Untersuchung von BCG zeigt: Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen Zusatzbeitragshöhe bzw. einer Erhöhung der Zusatzbeiträge und der Wechselbereitschaft. Bei Krankenkassen, die erst kürzlich erhöht haben, ist die Wechselbereitschaft um 30 Prozent höher als bei den anderen Kassen. Werden überdurchschnittlich hohe Zusatzbeiträge erhoben, steigt die Wechselbereitschaft um 10 Prozent.

Bei einer möglichen, monatlichen Einsparung von rund 9 Euro würde sich die Wechselbereitschaft der Versicherten verdoppeln. Dies entspricht bei einem durchschnittlichen Einkommen von monatlich 4.000 Euro brutto einer Zusatzbeitragssenkung zwischen 0,4 bis 0,5 Prozentpunkten (nur unter Berücksichtigung des Arbeitnehmeranteils). Auffallend: Versicherte mit höherem Einkommen reagieren laut Befragung sensibler auf mögliche Einsparungen beim Zusatzbeitrag als Versicherte mit niedrigem Einkommen.

2

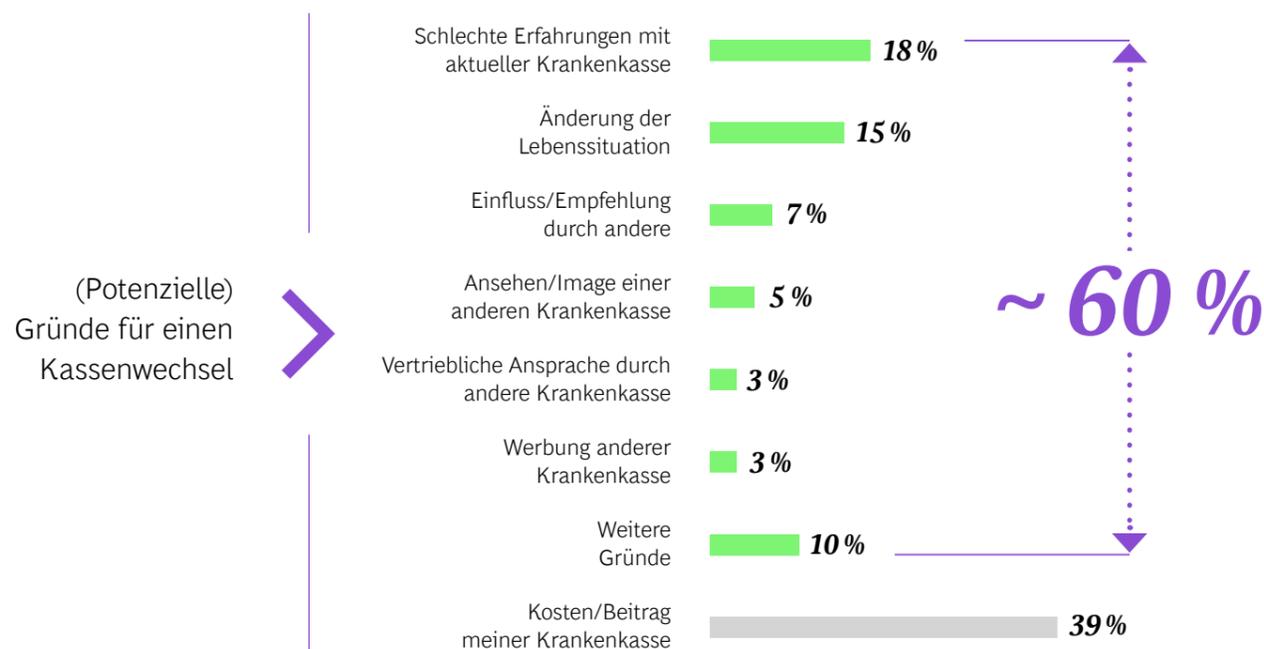
In über 60 Prozent der Fälle ist nicht der Preis der ausschlaggebende Grund für den Wechsel oder die Wechselgedanken

Die monatlichen Beiträge für die GKV sind zwar der häufigste, aber längst nicht der einzige Grund für einen Kassenwechsel. Über 60 Prozent der Motive sind anders gelagert. Fast ein Fünftel der befragten Versicherten, die bereits mindestens einmal gewechselt haben oder aber über einen Wechsel nachdenken, hat schlechte Erfahrungen mit der Krankenkasse gemacht. Sie nennen beispielsweise Leistungsablehnungen, ein schlechteres Angebot als bei anderen Kassen sowie unzureichenden oder unfreundlichen Kundenservice als Motive.

Bei 15 Prozent ist eine veränderte Lebenssituation ausschlaggebend, beispielsweise wenn junge Erwachsene eine Ausbildung aufnehmen und damit ihre bisherige Familienversicherung endet.

Aber: Nur in den seltensten Fällen werden die Wechsler oder Wechselwilligen von anderen Kassen aktiv angesprochen. Lediglich 4 Prozent nannten dies als tatsächlichen oder möglichen Auslöser für den Wechsel oder einen geplanten Wechsel. Noch geringer ist der Anteil derer, die durch Werbung zum Kassenwechsel bewegt wurden.

Der Preis ist nicht der einzige Grund für einen Kassenwechsel: Über 60% der Wechselbereitschaft/der Wechsel werden durch andere Faktoren bestimmt (bei Personen, die bereits gewechselt sind oder an Wechsel denken)



Bei den GKV-Versicherten lassen sich vier Bedürfnistypen unterscheiden

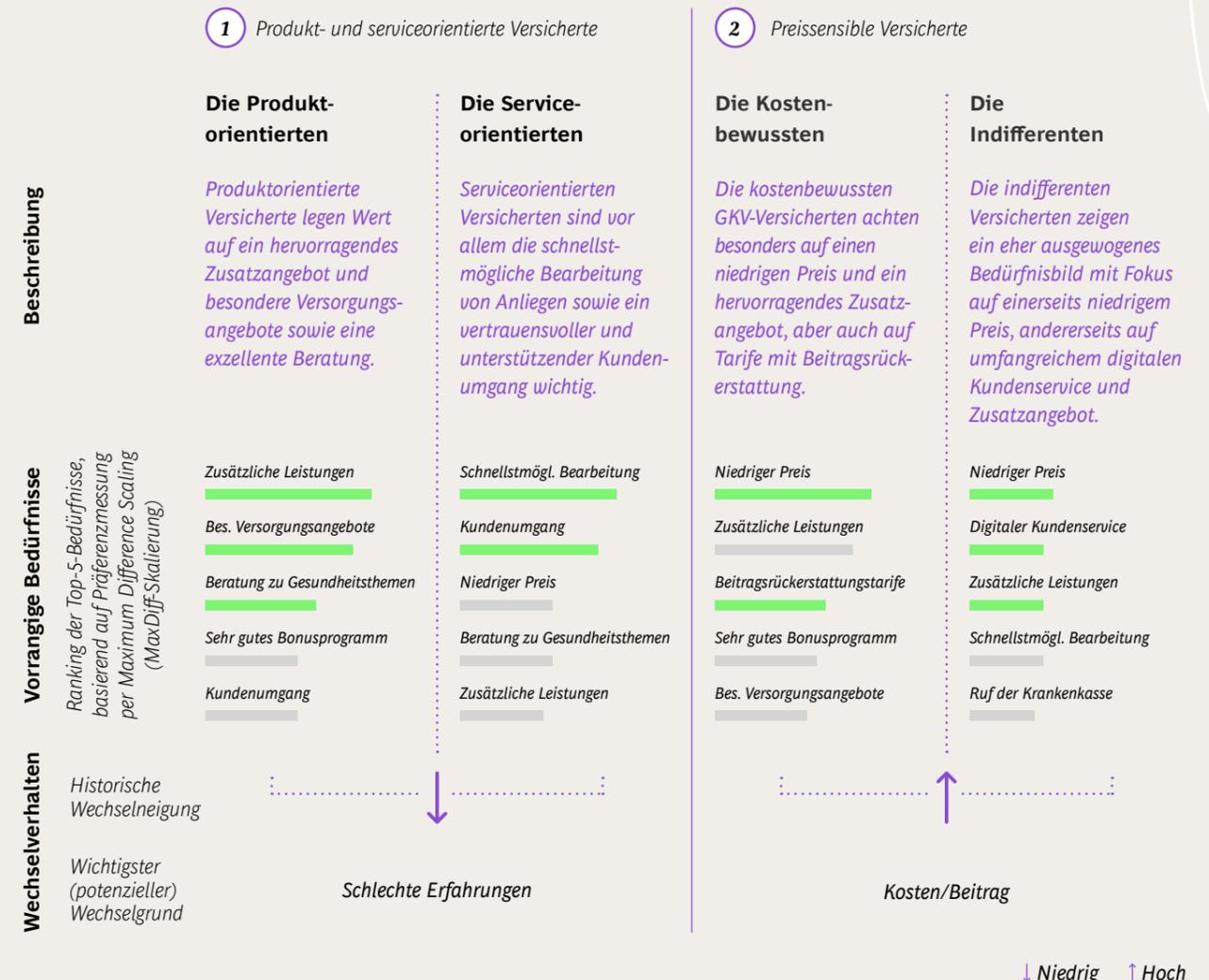
Um die unterschiedlichen Bedürfnisse und das Verhalten der Wechsler ganz genau zu verstehen, hat BCG die Versicherten anhand ihrer Präferenzen bei der Kassenwahl in vier Bedürfnisgruppen unterteilt. Diese sind unten detailliert dargestellt.

Die vier Bedürfnisgruppen lassen sich zwei Obergruppen zuordnen:

1 Produkt- und serviceorientierte Versicherte
Die Gruppe der „Produktorientierten“ fragt vermehrt zusätzliche Leistungen und besondere Versorgungsangebote nach. Für die Gruppe der „Serviceorientierten“ ist die Qualität des Kundenservice wichtig, etwa eine schnellstmögliche Bearbeitung und ein vertrauensvoller Kunden- umgang. Bei diesen Gruppen sind schlechte Erfahrungen der wichtigste Wechselgrund.

2 Preissensible Versicherte
Für die beiden Gruppen der „Kostenbewussten“ und „Indifferenten“ – zusammengefasst als die „Preissensiblen“ – ist vor allem ein niedriger Preis entscheidend. Entsprechend ist die Beitragshöhe auch der häufigste Wechselgrund.

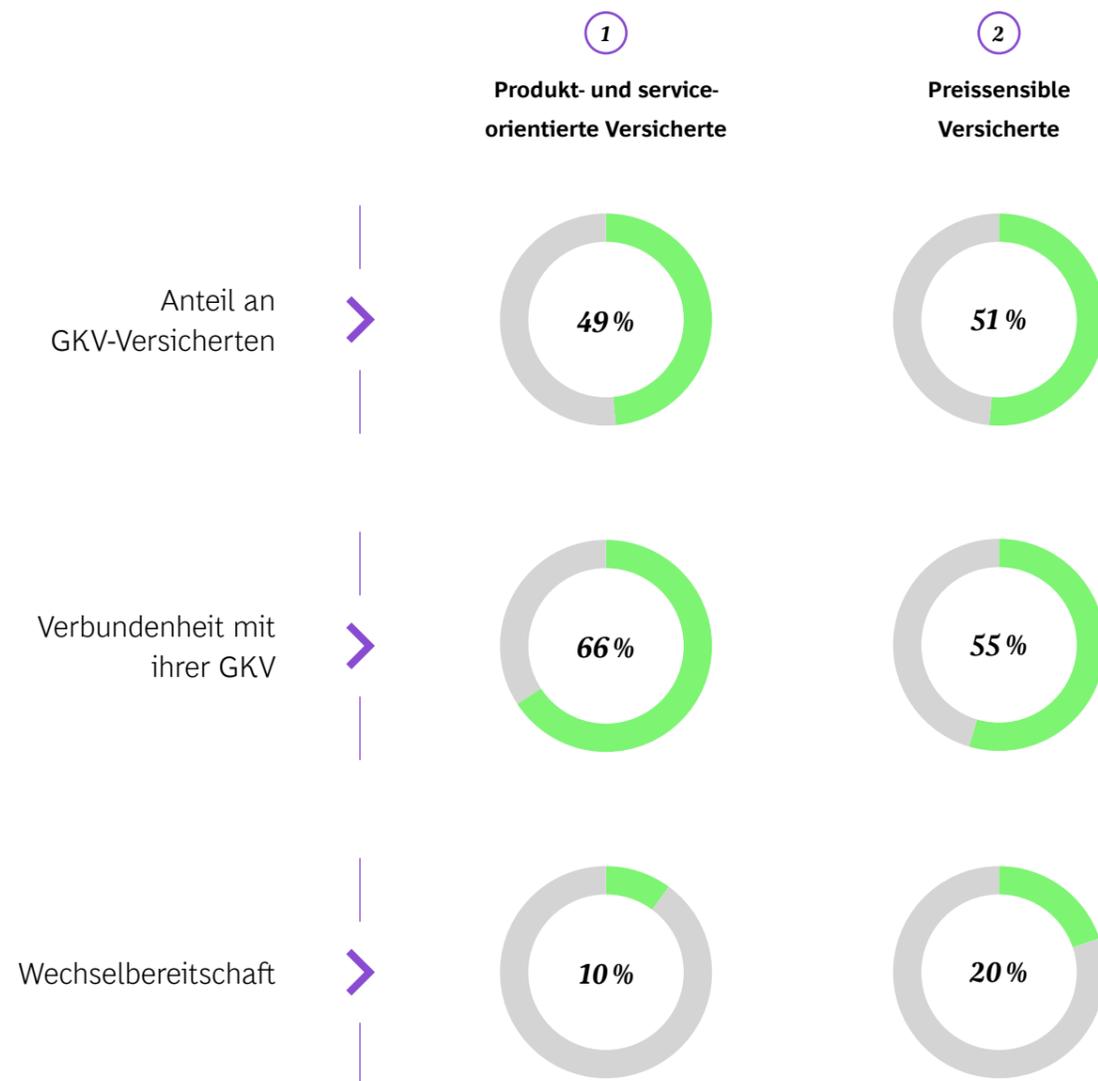
Basierend auf den Anforderungen an eine Krankenkasse lassen sich vier distinkte Bedürfnistypen unterscheiden



Generell sind Produkt- und Serviceorientierte gegenüber ihrer Krankenversicherung loyaler als besonders preissensible Versicherte. Die Verbundenheit mit ihrer GVK liegt bei den produkt- und serviceorientierten Versicherten mit 66 Prozent 11 Prozentpunkte über der von preissensiblen Personen. Die Wechselbereitschaft ist daher bei der Gruppe der Preissensiblen doppelt so hoch.

Interessant: Nur ca. die Hälfte der Versicherten – ob produkt- und serviceorientierte oder preissensible – kann den Zusatzbeitrag ihrer Krankenkasse richtig einschätzen.

Produkt- und serviceorientierte Versicherte sind loyaler und weniger bereit zu wechseln als Versicherte mit Fokus auf Kosten/Preis



3

Schlechter Service ist ein wichtiger Wechselgrund, für loyale Versicherte ist es sogar der Hauptwechselgrund

Kunden, die schlechte Erfahrungen mit einem Anbieter oder einer Marke gemacht haben, wenden sich ab und gehen zum Wettbewerber – das gilt auch für die GKV. Negative Kontakterfahrungen erhöhen die Wechselbereitschaft sogar um das 2,5-Fache. Besonders empfindlich reagieren hierbei loyale Versicherte; das sind Personen, die sich selbst als mit ihrer GKV „sehr verbunden“ oder „verbunden“ bezeichnen. Für knapp 40 Prozent dieser Gruppe wäre oder ist ein negatives Kundenerlebnis der Hauptgrund für die Kündigung der Krankenversicherung. Dabei stehen keinesfalls nur die Leistungen im Vordergrund, sondern oft auch der als schlecht empfundene Service.

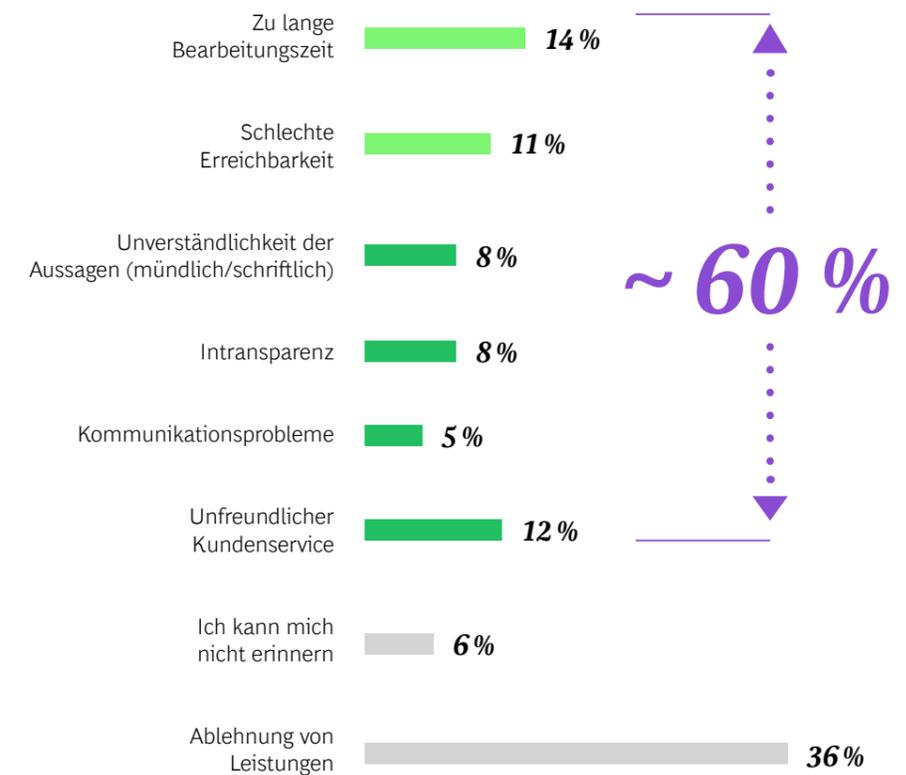
Krankenkassen können dem durch Optimierungen des Kundenservice effektiv entgegenwirken: Rund 60 Prozent der negativen Kontakterfahrungen beruhen auf mangelhafter Qualität des Service; die Ablehnung von Leistungen macht lediglich ein Drittel aus.

Gründe für die wahrgenommene mangelhafte Qualität des Service sind zum einen Service-Level-Parameter wie lange Bearbeitungszeiten (14 Prozent) oder schlechte Erreichbarkeit (11 Prozent). Mindestens genauso wichtig ist die Qualität der Kommunikation: Aspekte wie ein unfreundlicher Kundenservice (12 Prozent), mangelnde Verständlichkeit der Aussagen (8 Prozent) oder Intransparenz (8 Prozent) sind oftmals Grund für eine negative Kontakterfahrung.

Service-Level-Parameter
(25 %)

Qualität der Kommunikation
(33 %)

Rund 60% der negativen Kontakterfahrungen sind auf mangelnde Servicequalität zurückzuführen



Die generelle Kundenzufriedenheit ist ein wichtiger Faktor für eine erfolgreiche Kundenbindung. Zufriedene Kunden verzeihen ein negatives Erlebnis eher als unzufriedene. Negative Schlüssel-Erlebnisse können loyale Versicherte zwar auch zu einem Wechsel bewegen, doch die Untersuchung belegt: Bei zufriedenen Kunden ist die Wechselbereitschaft nach einer negativen Kontakt-erfahrung um 50 Prozent reduziert.

Besonders interessant: Im Falle von Leistungsablehnungen ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Krankenversicherung gekündigt wird, sogar um bis zu 80 Prozent geringer im Vergleich zu den generell unzufriedenen Versicherten.

Negative Kontakterfahrungen erhöhen
die Wechselbereitschaft
um das 2,5-Fache

14 %

**Neutrale oder positive
Kontakterfahrung**

Anteil an wechselbereiten
GKV-Versicherten nach neutraler oder
positiver letzter Kontakterfahrung

34 %

**Negative
Kontakterfahrung**

Anteil an wechselbereiten
GKV-Versicherten nach negativer
letzter Kontakterfahrung



2,5-fach

**erhöhte Wechselbereitschaft aufgrund
schlechter Erfahrungen**



4

Versicherte erwarten von ihrer GKV echten medizinischen Mehrwert – Wellness ist nicht genug

Die meisten Versicherten suchen bei der Wahl ihrer GKV nach Angeboten, die gesundheitlichen und medizinischen Mehrwert bieten. Dazu zählen: eine hervorragende Auswahl an zusätzlichen Leistungen – z.B. Programme zur Gesundheitsvorsorge und besondere Versorgungsangebote, beispielsweise bei spezifischen Erkrankungen – oder die Möglichkeit, eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen. Auch eine exzellente personalisierte Beratung zu medizinischen und Gesundheitsthemen, etwa zu relevanten Vorsorgeuntersuchungen, Krankheiten oder Präventionsmaßnahmen, wird von den Versicherten stark nachgefragt.

Für die gesetzlichen Krankenkassen bedeutet das: Sie müssen die Rolle des persönlichen

Gesundheitslotsen einnehmen, der seine Versicherten über passgenaue Angebote informiert und ihnen Zugang zu diesen verschafft.

Top 3 der gewünschten Produkte und Leistungen sind die besondere Versorgung bei Krebserkrankungen, der Zugang zu Spezialisten und ärztlicher Zweitmeinung sowie Check-ups und Vorsorgeuntersuchungen beispielsweise auf Haut-, Brust- oder Darmkrebs. „Wellness“- oder „Lifestyle“-Themen spielen dagegen eine untergeordnete Rolle.

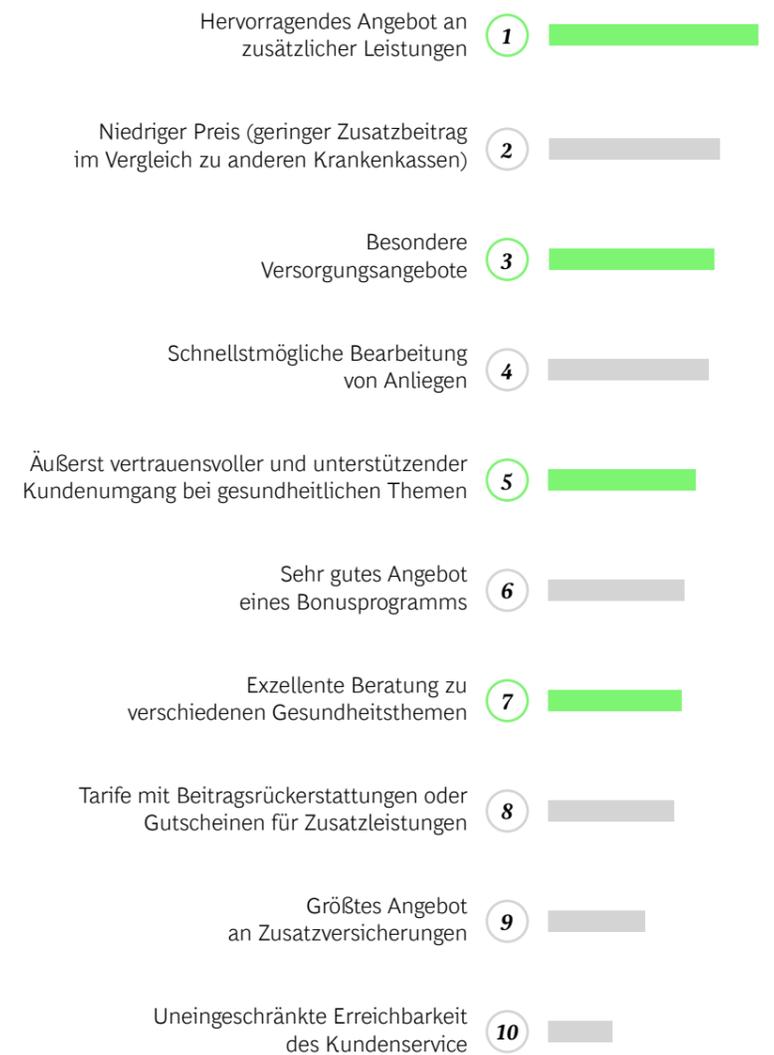
Dabei ist die Relevanz dieser Angebote unabhängig vom Gesundheitszustand: Die konkreten Präferenzen ähneln sich sowohl bei chronisch kranken als auch gesunden Versicherten.



Bei der Kassenwahl suchen Versicherte nach Angeboten mit echtem gesundheitlichen und medizinischen Mehrwert

Top 10 der grundsätzlichen Anforderungen bei der Kassenwahl

basierend auf Präferenzmessung per Maximum Difference Scaling (MaxDiff-Skalierung)



■ Angebote mit unter anderem medizinischem und gesundheitlichem Mehrwert



Versicherte mit chronischen Erkrankungen oder ohne chronische Erkrankungen suchen vorrangig nach Produkten und Leistungen mit konkretem medizinischen Mehrwert bei der Wahl einer neuen Krankenkasse

Top 5 der gewünschten Produkten und Leistungen bei der Kassenwahl für Versicherte mit chronischen Erkrankungen oder ohne chronische Erkrankungen

basierend auf Präferenzmessung per Maximum Difference Scaling (MaxDiff-Skalierung)



Wechselbereite Versicherte ohne chronische Erkrankungen

- Besondere Versorgung bei Krebserkrankungen (Brustkrebs etc.) **1**
- Check-ups (z.B. Hautkrebs- oder Darmkrebsvorsorge) **2**
- Zugang zu Spezialisten sowie ärztlicher Zweitmeinung (z.B. bei Krebserkrankungen) **3**
- Zahnvorsorge **4**
- Beitragsrückerstattungstarif **5**

Wechselbereite Versicherte mit chronischer Erkrankung

- Zugang zu Spezialisten sowie ärztlicher Zweitmeinung (z.B. bei Krebserkrankungen) **1**
- Besondere Versorgung bei Krebserkrankungen (Brustkrebs etc.) **2**
- Check-ups (z.B. Hautkrebs- oder Darmkrebsvorsorge) **3**
- Beitragsrückerstattungstarif **4**
- Behandlungsprogramme für spezielle Erkrankungen (z.B. Knieendoprothetik) **5**



5

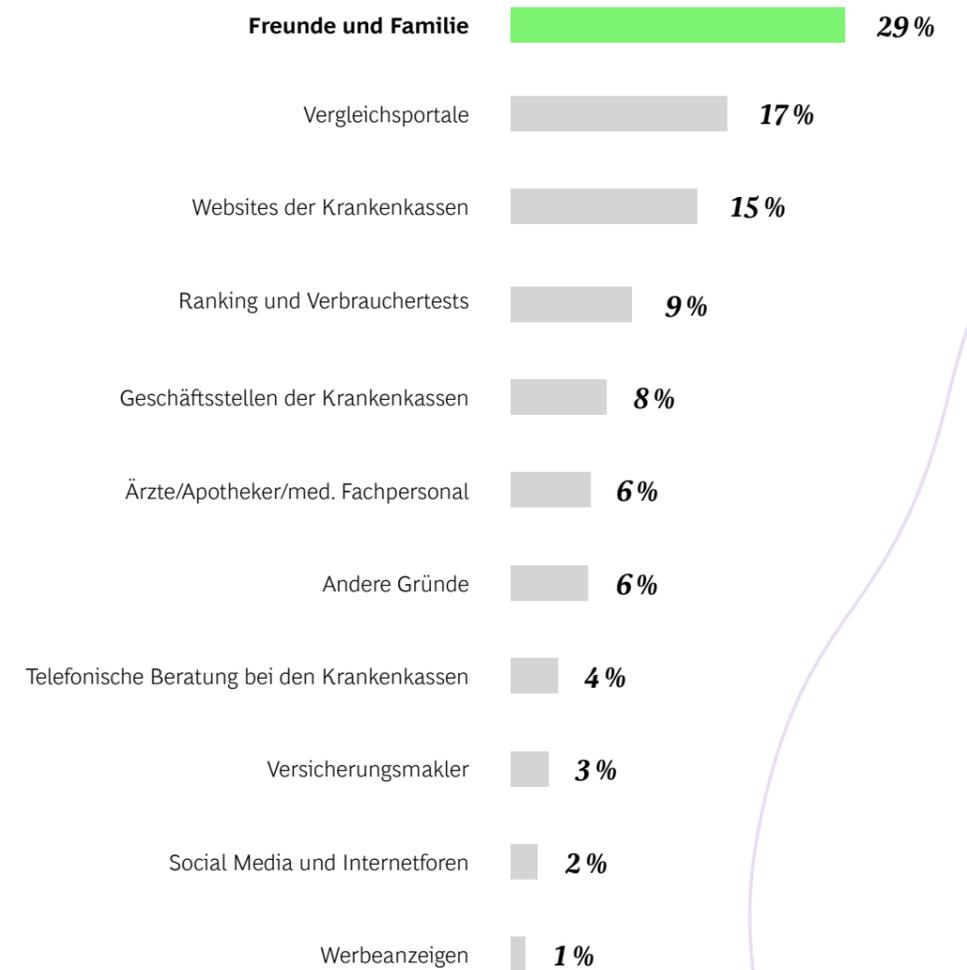
Die beste Werbung für die Kasse machen die Versicherten selbst

Trotz umfangreicher Rankings und Leistungsvergleiche in zahlreichen Medien und auf Portalen: Der wichtigste Informationskanal ist das persönliche Umfeld. Fast 30 Prozent der Untersuchungsteilnehmer setzen auf das Urteil von Freunden und Familie. Vergleichsportale stehen an zweiter Stelle, kommen aber nur auf 17 Prozent, gefolgt von den Websites der Krankenkassen mit 15 Prozent. Klassische Werbekanäle wie Werbeanzeigen spielen dagegen eine untergeordnete Rolle als Informationskanal für die Kassenwahl.

Die Gruppe derer, die aufgrund von Empfehlungen durch ihr Umfeld eine Kassenwahl getroffen hat, ist wiederum besonders oft bereit, diese Kasse auch weiterzuempfehlen. Dies betont die große Bedeutung persönlicher Empfehlungen, die auch ein wichtiger Hebel in der Kundenakquise sein kann. Das Empfehlungsmanagement muss sich darauf konzentrieren, die zufriedenen Versicherten zu motivieren, im Familien- und Freundeskreis neue Kunden zu werben, um sie so als Multiplikatoren zu nutzen.



Persönliches Umfeld ist wichtigster Informationskanal bei der Kassenwahl



Maßgebliche Informationsquelle für die Kassenwahl



6

Digitale Vertriebskanäle dominieren – klassischer, „analoger“ Vertrieb mit geringer Bedeutung

Der bevorzugte Kanal für den Kassenwechsel ist digital, wie in vielen anderen Lebensbereichen auch.

Mehr als 40 Prozent der Wechsler melden sich online bei der neuen Kasse an. 26 Prozent davon nutzen die Websites der Krankenkassen, und 16 Prozent verwenden Vergleichsportale. Der telefonische Kundenservice (14 Prozent) sowie die Präsenzkanäle Geschäftsstelle (13 Prozent) oder Außendienst (10 Prozent) haben dagegen eine deutlich geringere Bedeutung.

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei den Informationskanälen, die nicht Freunde oder Familie sind: Über 40 Prozent der Wechsler nutzen online generierte Informationen als ausschlaggebende Quelle. Sie greifen auf Vergleichsportale (22 Prozent), die Websites der Krankenkassen (15 Prozent) sowie Social Media (4 Prozent) zurück.

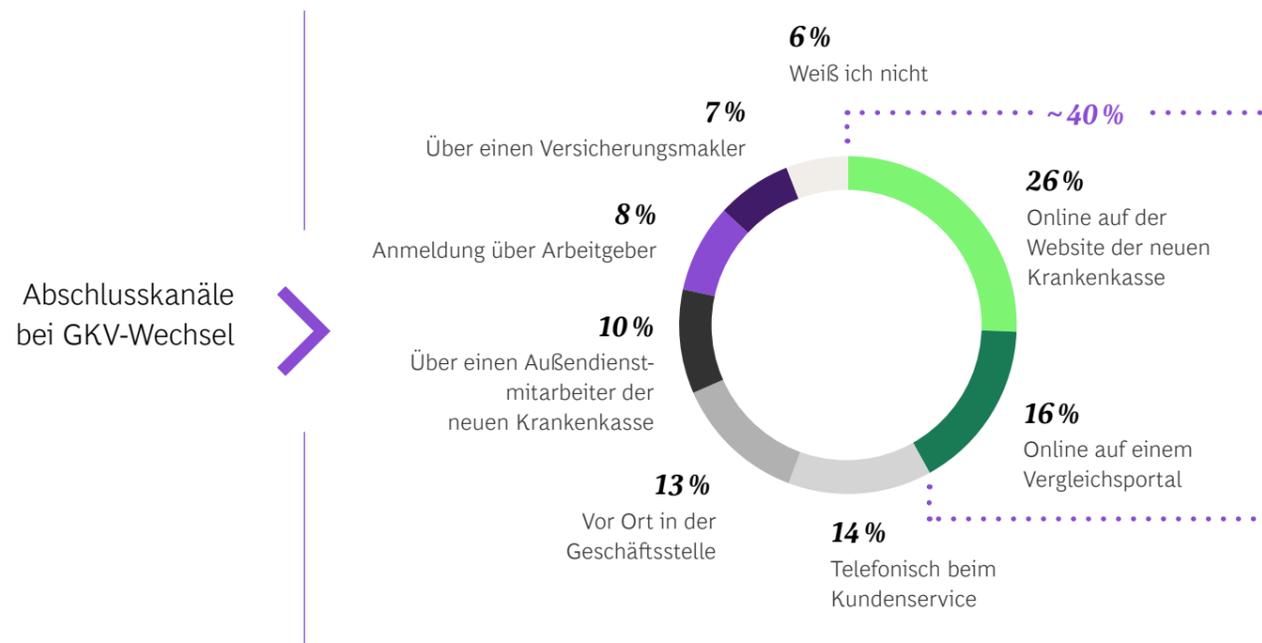
7

Versicherte schätzen die Hürden für einen Wechsel häufig höher ein, als sie tatsächlich sind

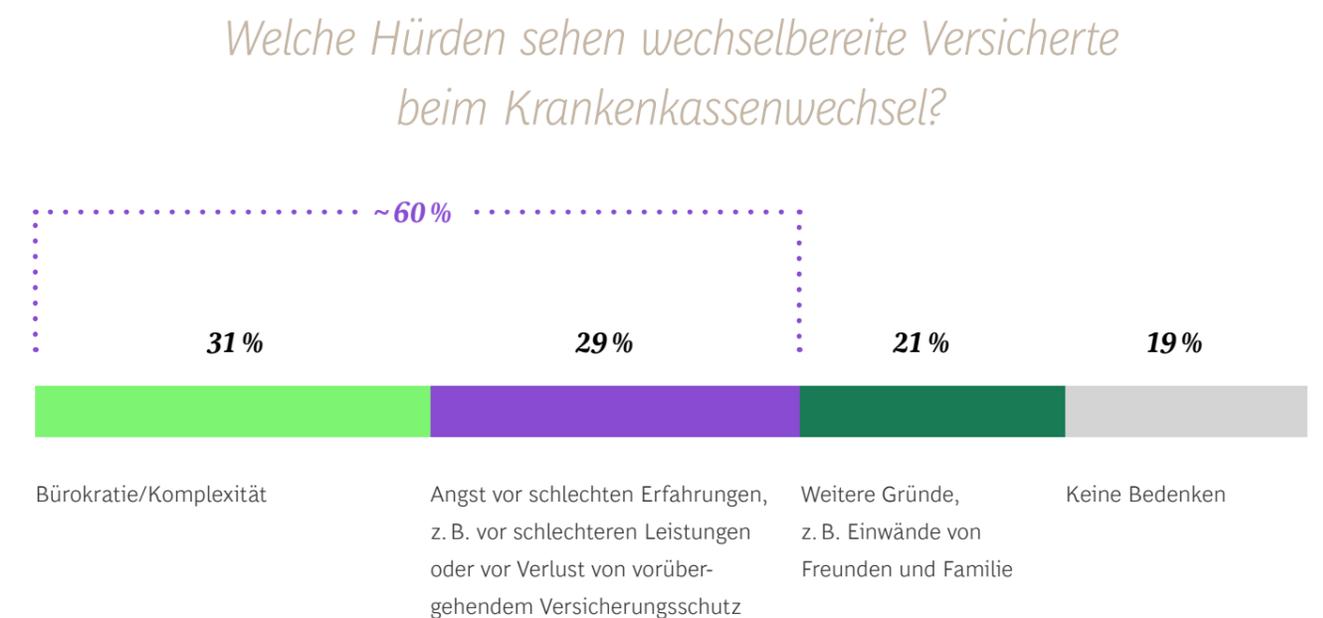
Um wechselfähigen Versicherten den Wechsel möglichst leicht zu machen, ist es unverzichtbar, dass die An-/Ummeldung unkompliziert und jederzeit möglich ist. Ein Drittel der wechselfähigen Versicherten fürchtet, dass der Wechsel komplex und mit großem bürokratischen Aufwand verbunden ist. Oftmals sind es auch irrationale Ängste, die mit dem Wechsel der Kasse verbunden sind. So fürchten 30 Prozent der Befragten, bei einem Wechsel Vorteile als langjähriger Versicherter zu verlieren, vorübergehend keinen Krankenversicherungsschutz zu haben oder nach einem Wechsel schlechter versorgt zu sein.

Effektive und kontinuierliche Kommunikation ist der Schlüssel zu diesem Problem. Gesetzliche Krankenkassen müssen Wechselwillige anderer Kassen gezielt informieren und ihnen dadurch unbegründete Ängste nehmen. Natürlich muss der Wechselprozess dann auch tatsächlich über alle Abschlusskanäle einfach sein.

Über 40% der Wechsler nutzen Onlinekanäle für Abschluss – weniger Versicherte nutzen klassische Kanäle wie Geschäftsstelle (13%) oder den Außendienst (10%)



60% der grundsätzlich wechselfähigen Versicherten werden von der Angst vor schlechten Erfahrungen und Bürokratie vom Wechsel abgeschreckt



8

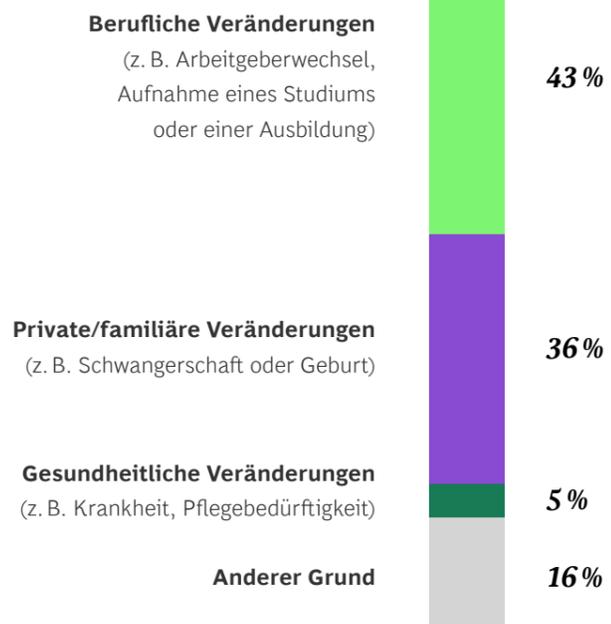
Veränderungen der Lebenssituation aus beruflichen oder privaten Gründen sind häufig Trigger für einen Kassenwechsel

Einer der Hauptgründe für einen Wechsel der Krankenversicherung ist eine veränderte Lebenssituation. Diese Relevanz wird oft unterschätzt: 12 Prozent der Versicherten, die bislang zwar noch nicht gewechselt haben, geben eine Änderung der Lebenssituation als potenziellen Wechselgrund an. Bei den Befragten, die bereits einmal ihre GKV gewechselt haben, nannten 17 Prozent die veränderte Lebenssituation als tatsächlichen Grund. Für die Kassen ergeben sich hieraus Anlässe

zur gezielten Kundenakquise. Neben beruflichen Veränderungen wie einem Arbeitgeberwechsel (43 Prozent) spielen auch private oder familiäre Veränderungen, z.B. die Geburt eines Kindes (36 Prozent) eine wichtige Rolle beim Kassenwechsel. Dies bietet ideale Ansatzpunkte für die Ansprache durch den Vertrieb der Krankenkasse und betont die Wichtigkeit des Firmenkundenvertriebs.

Neben familiären Veränderungen spielen vor allem berufliche Veränderungen wie ein neuer Arbeitgeber oder der Berufseinstieg eine wichtige Rolle beim Kassenwechsel

Detaillierte Gründe für einen tatsächlichen Kassenwechsel im Bereich „Änderung der Lebenssituation“





Handlungsimpulse für die GKV

Die hohe Zahl der Wechselbereiten, aber noch Unentschlossenen, ist für die gesetzlichen Krankenkassen eine große Chance, die sie aber aktiv wahrnehmen müssen. Es gibt dabei zwei starke Hebel:

- **Erstens lassen sich entlang des gesamten Vertriebsprozesses Potenziale zur Akquise nutzen.**
- **Zweitens lässt sich die Kundenbindung durch gezielte Optimierungen erhöhen.**

Marketing, Vertrieb und Service gemeinsam für den Erfolg in Kundenbindung und Akquise aufstellen

Die Grundlage für eine zielgruppengerechte und damit effektive Akquise und Kundenbindung ist ein tiefes Verständnis für die Bedürfnisse der Versicherten und die Bereitschaft zu prüfen, inwieweit die eigene Krankenkasse diese Bedürfnisse erfüllt.

Auch die Organisation der GKV sollte dies widerspiegeln: mit einer **Aufstellung entlang der Kundenbedürfnisse** anstatt in funktionalen Silos. Marketing, Vertrieb und Kundenservice sollten „zusammen gedacht“ und auch entsprechend organisiert werden – im Sinne einer vollständig an den Kundenbedürfnissen ausgerichteten Organisation.

Auf relevanten Kanälen und in der richtigen Situation präsent sein

Eine starke Marke, die man gerne weiterempfiehlt, zahlt sich aus. Die Krankenkassen sollten stark in **Kundenzufriedenheit und damit Weiterempfehlungsbereitschaft investieren**. Statt für klassische Werbung sollten Werbebudgets vermehrt für Vergleichsportale und Onlinemarketing (beispielsweise Retargeting) eingesetzt werden.

Die Krankenversicherung muss **in den wichtigen Momenten, in denen Versicherte über einen Kassenwechsel nachdenken, präsent sein**. Dies kann bedeuten, Versicherte, deren private Lebenssituation sich – beispielsweise durch die Geburt eines Kindes – verändert, mit proaktiven Angeboten in ihrer Kassenwahl zu bestätigen, oder mit einem effektiven Firmenkundenvertrieb im beruflichen Kontext stets präsent zu sein.

Abschlüsse so einfach wie möglich machen

Bei der aktiven Ansprache von Fremdversicherten steht die **Einfachheit des Wechsels im Vordergrund**. Durch gezielte Informationen zum Ablauf des Prozesses lassen sich irrationale Bedenken ausräumen, etwa die Angst, den Versicherungsschutz zumindest teilweise zu verlieren.

Digitale Kanäle für den Abschluss sind alternativlos. Diese müssen aus Kundenperspektive so einfach wie möglich gestaltet sein: Je einfacher der Wechsel für den Versicherten ist, desto größer die Wahrscheinlichkeit, wechselbereite Kunden anderer Versicherungen für sich zu gewinnen. Bei Investitionen in traditionelle Vertriebskanäle sollte dagegen kritisch geprüft werden, ob sie sich wirklich lohnen.

Gezielt Kunden loyalisieren und binden

Der Kundenservice macht oft den Unterschied – sowohl durch die Qualität der Kommunikation als auch mit den angebotenen Service-Levels. Krankenkassen sollten **die neuesten technologischen Möglichkeiten nutzen**, um gleichzeitig Qualität und Effizienz zu verbessern – etwa durch den Einsatz von generativer KI für ein hochperformantes Wissensmanagement, das die Mitarbeiter im telefonischen Kundenservice unterstützt.

Bei Produkten und Leistungen sollte die GKV auf die Bedürfnisse ihrer Versicherten hören und auf ihre Kompetenz und die Rolle als Gesundheitslotse bauen. **Versicherte erwarten wirklich relevante gesundheitliche und medizinische Angebote.**

Die gesetzlichen Krankenkassen können ihre Versicherten an sich binden und neue Kunden gewinnen, wenn sie die Motive der Versicherten für einen geplanten oder bereits vollzogenen Kassenwechsel kennen und verstehen, und wenn sie bereit sind, ihr Produkt- und Serviceangebot auf Basis dieser Kenntnis kundenzentriert auszurichten. Zeit zu handeln für die GKV.



Autoren



Dr. Andreas Klar

Managing Director and Partner
München
Klar.Andreas@bcg.com



Dr. Matthias Becker

Managing Director and Senior Partner
Frankfurt
Becker.Matthias@bcg.com



Dr. Andreas Benn

Project Leader
Berlin
Benn.Andreas@bcg.com



Henrik Sehnert

Principal
Wien
Sehnert.Henrik@bcg.com



Dr. Johanna Alfs

Project Leader
München
Alfs.Johanna@bcg.com

Wir danken unseren Kollegen für die umfangreiche Unterstützung bei der Erstellung dieser Studie:

Maximilian Gradel, Jaqueline Schmid, Dr. Nicolas Busch, Joachim Engelhard, Tomas Andor und Dr. Eli Constance Breidenbach

Impressum

Gestaltung

Philippe Voß

Senior Visual Designer
Düsseldorf

Sebastian Puia

Senior Visual Designer
München

Robert Herb

Visual Designer
München

Lektorat

Ulrike Boller

Senior Editor
München

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an BCG unter permissions@bcg.com.

Um die neuesten BCG-Inhalte zu finden und sich für den Erhalt von E-Alerts zu diesem Thema oder anderen Themen zu registrieren, besuchen Sie bitte bcg.com.

Folgen Sie der Boston Consulting Group auf Facebook und X.

© Boston Consulting Group 2023 – alle Rechte vorbehalten.

10/23



BCG