Gesetzliche Krankenkassen zwischen smartem Service und digitalem Versagen

Zehn Jahre digitale Customer Journey

Zehn Jahre Service Check-Historie belegt: Waren die Kassenwebseiten in den Anfangsjahren nur 1:1 ins Web übertragene Imagebroschüren, so haben sich die Webpräsenzen vieler Kassen heute zur ersten Anlaufstelle der Kunden für die Suche nach Gesundheitsinformationen und Leistungsangeboten entwickelt.

>> Allerdings differiert das Online-Angebot der Kassen nach wie vor sehr stark. Während sich die Spitzenreiterkassen auf einem guten Weg befinden, den Online-Kanal zu einem gleichwertigen und noch dazu smarten Kontaktkanal neben Print, Telefon und Geschäftsstelle vor Ort auszubauen, sind die Webpräsenzen der drei letztplatzierten Kassen aus Kundensicht ein digitales Armutszeugnis. Vor allem die Schlusslichter, die nicht einmal 30 % des Bewertungsmaßstabes für den Servicegrad im Internet erreichen, laufen Gefahr, der digitalen Disruption zum Opfer zu fallen (vgl. Abb. 1 und 2).

Was macht eine gute Kassenwebseite aus? Die Antwort ist einfach und Vorreiterkassen wie die TK, DAK oder BIG zeigen, wie es geht. Eine gute Kassenwebseite muss strikt aus Kundensicht gedacht und konzipiert sein. Der Nutzer muss zielgenau zu den richtigen Gesundheitsinformationen navigiert werden. Und er muss befähigt werden, mit Hilfe der qualitätsgeprüften und redaktionell aufbereiteten Informationen selbstbestimmt über seine Gesundheit oder eine bestimmte Therapie zu entscheiden. Das gelingt im Jahr 10 des Service Check mehr oder weniger gut.

Die von Jahr zu Jahr wachsende Komplexität der Webseiten erweist sich zunehmend als Fallstrick. Vor allem auf den Unterseiten ist die Navigation bei mehr als 70% der Kassen ein buntes Wirrwarr aus Navigationselementen und Schlagworten. Rubrikennamen wie „Tipps“ oder „Informationen“ haben mit Gesundheit oder Krankenkasse nichts zu tun und sind nicht selbsterklärend. Da gehen Orientierung und Surfinteresse schnell verloren.

Medienbrüche bei digitalen Touchpoints und Prozessen

Die Webseite ist nur eine Station des Kunden auf seiner Digital Journey, wenngleich eine sehr wichtige. Um die digitalen Touchpoints zu verknüpfen, muss eine Kassenwebseite die entsprechenden Schnittstellen schaffen, z. B. in Form automatisierter Selfservices wie Arzt-/Klinik-Suchtools – AOKen, TK und Barmer GEK kooperieren hier mit der Weissen Liste – oder in Form intelligenter Therapie- oder Pflegelotsen – Kunden von TK und DAK können diesen Service bereits nutzen. Downloadbare seitenlange Arztlisten, die nicht selektierbar sind oder die Aufforderung, für eine einfache Standardauskunft in die Geschäftsstelle vor Ort zu fahren, führen hingegen zu Medienbrüchen und beenden die Customer Journey abrupt. Die Macher der Kassenwebseiten müssen respektieren: Der Kunde hat „jetzt“ ein Problem und möchte es „jetzt“, also in Echtzeit lösen.

Versicherungsunternehmen, zu denen die Krankenkassen gehören, zählen zu den Branchen, deren Geschäftsmodelle einerseits von der Digitalisierung am meisten beeinflusst werden, die aber andererseits auch am meisten hinter den Entwicklungen in anderen Branchen herhinken. So sind Transparenz, Komfortabilität und Interaktivität der Bedien- und Transaktionsprozesse Standards, die die Versicherten aus dem Online Banking oder dem E-Commerce schätzen. Bei nur drei Kassen (TK, BIG, DAK) kommen die Versicherten in den Genuss, wichtige KV-Angelegenheiten mittels einfacher Serviceprozesse komplett online abwickeln zu können, z.B. beim Beantragen einer Familienversicherung oder beim Abrechnen der Kosten für eine Arztbehandlung während des Urlaubs im Ausland. Die Chance, die Kunden durch intelligente Automatisierung in die Geschäftsprozesse zu integrieren, wird von den Kassen noch viel zu wenig genutzt.

Gesundheitscoaching als Therapieassistenz ist noch „Neuland“

Im digitalen Zeitalter erwarten die Kunden von ihrer Krankenkasse auch digitale Leistungen. Das können zum Beispiel Apps oder ein digitales Gesundheitscoaching für chronische Erkrankungen, Stress, Burnout, Fitness, Ernährung, Nichtrauchertraining oder die Begleitung der Schwangerschaft sein. Digitales Gesundheitscoaching für Prävention oder als Therapieassistenz setzen bislang weniger als Dreiviertel der untersuchten Kassen ein. Nicht einmal 5% der Versicherten sind oder waren Teilnehmer, was u.a. auf die mangelhafte Qualität etlicher Programme zurückzuführen ist.

So verdeutlicht der Blick hinter die Kulissen der Coaching-Programme zwei aufeinander prallende Welten. Auf der einen Seite wird der Kunde auf eine langatmige Reise durch Fragebogenbatterien mit Print-Ergebnisauswertungen zu seinem Gesundheitsproblem geschickt, die noch dazu im Retro-Look vergangener Jahre daherkommen. Die sogenannten „Coachings“ verdienen den Namen nicht, denn sie entstammen der analogen Zeit, sind nicht personalisierbar, nicht auf individuelle Kundenziele gemünzt und nicht qualitätsgeprüft.

Auf der anderen Seite gibt es Kassen, die mit



Abb. 1: Gesamtranking, Rang 1 bis 17, Index basierend auf 55 gewichteten Einzelkriterien.

modernen multi-devicefähigen E-Coaches eine interaktive, evidenzbasierte Therapieassistenz bei der Behandlung klassischer Volkskrankheiten leisten. Der digitale Vorreiter ist die Techniker Krankenkasse, die als bislang einzige Krankenkasse eine digitale Therapieunterstützung für Chroniker anbietet. Das Gesundheitscoaching-Programm „TK-Diabetes-Tagebuch" ist mit einer App zur mobilen Erfassung der Blutzuckermesswerte bei Diabetes gekoppelt (vgl. Abb. 3). Das Vorzeigebeispiel zeigt, wie viel Potenzial hier noch im Markt liegt.

Die Interaktivität von über 80 % der Kassenwebseiten hinkt zum Teil weit hinter den digitalen Möglichkeiten her und hält nicht mit dem E-Health-Entwicklungsschub Schritt, der gerade von außen vor allem durch junge Start-ups in die Gesundheitsbranche hineingetragen wird. Dokumentiert wird der Rückstand der Kassen nicht zuletzt dadurch, dass mehr als ein Drittel der Kassen immer noch keine mobil optimierte Webseite bietet. Dies, obwohl sich mobile Devices, wie Smartphone und Tablet, in allen Lebenslagen immer mehr zum Dreh- und Angelpunkt aller Nutzeranwendungen entwickelt.



Abb. 3: TK-Diabetes-Tagebuch – Kopplung von E-Coach und App.

App-Flut ohne Strategie: 60 % der Kassen-Apps mit fragwürdiger Daseinsberechtigung

Während der Absatz von Wearables in Form von Selftrackern und Smartwatches sowie stationären Smart Devices zur Messung von Verhaltens- und Biodaten stetig steigt, finden die Versicherten bei ihrer Krankenkasse bislang nur wenige „echte" E-Health-Angebote. Wie die TCP-Studie „Digitale Kundenservices GKV 2015" mit einer umfangreichen Analyse von 40 gesetzlichen Krankenkassen belegt, stellen zwar knapp Dreiviertel der Kassen eigene mobile Gesundheits-Apps für ihre Versicherten bereit, der Großteil der Kassen-Apps ist allerdings rein informationslastig und nicht interaktiv (vgl. Abb. 4). Usability und Nutzen sind daher für die Versicherten wenig attraktiv.

Ein echter Benchmark für die GKV sind die iPad-Apps der Kundenmagazine „vigo" der AOK Rheinland/Hamburg und „bleibgesund" der AOK Bayern. Die von der wdv-Gruppe realisierten Apps vermitteln qualitativ hochwertiges Gesundheitswissen in einer exzellenten interaktiven Dialogform und gelten auch außerhalb der GKV-Branche bezüglich Bedienkomfort und Usability als ein echter Benchmark.

Eine einfache und schnelle Suche nach dem passenden Fach- oder Hausarzt von unterwegs können Kunden der Techniker Krankenkasse, der Barmer GEK und der AOKen mit der Arzt-App der Weissen Liste nutzen. Die drei Kernbausteine Arztsuche, Arztbewertung und Arztvergleich der kostenfreien App sind optisch ansprechend im Look and Feel der jeweiligen Kasse umgesetzt.

Erstmals wurden in einem umfangreichen Qualitätstest die Kunden-Apps von 40 gesetzlichen Krankenversicherungen einer strukturierten Qualitätsbewertung aus der Kundenperspektive unterzogen. 60 % der untersuchten Kassen-Apps erreichen nicht einmal die Hälfte des Bewertungsmaßstabes. So empfiehlt eine der untersuchten Kasse heute noch ihren Kunden per Webseite „innovative" Apps, deren Weiterentwicklung offenkundig vor mehr als zwei Jahren eingestellt wurde. Für eine App ist dies tödlich; Funktionsfehler, Abstürze und mangelhafte Contentqualität sind die Folge.

Ebenfalls 60 % der Kassen-Apps haben zum Teil gravierende Datenschutzmängel. Beim Fitnessmanager einer anderen Kasse handelt es sich um eine Gratis-Light-Version der kostenpflichtigen Tracking-App iBody, die funktional zurechtgestutzt wurde. Was mit den per GPS aufgezeichneten persönlichen Bewegungs- und Vitaldaten des Nutzers passiert, bleibt im Dunkeln; hier ist daher Vorsicht ratsam.



Abb. 2: Gesamtranking, Platz 18 bis 35, Index basierend auf 55 gewichteten Einzelkriterien.

Echtzeitservices und Renaissance der E-Mail

Persönliche Beratung und die automatisierte Abwicklung von Gesundheitsanliegen sind für den digitalen Versicherten längst kein Widerspruch mehr. Auch hier darf ein „Abwarten" für eine moderne Kasse keine Option mehr sein. Erst Einviertel der Kassen bietet



Abb. 4: Funktionen von Krankenkassen-Apps, Basis: 40 gesetzliche Kassen, 61 Apps.

die Möglichkeit, ein Anliegen in Echtzeit per Chat oder sogar per Videochat mit einem Kundenberater zu besprechen. Während die TK die Kunden beim Stöbern auf der Webseite durch ein automatisiert eingeblendetes Chatfenster mit einem persönlichen Beratungsangebot begleitet, hält die Barmer GEK zusätzlich zum Chat ein Co-Browsing-Angebot für ihre Versicherten bereit. Die BIG bietet eine Funktionalität, während des Chats gemeinsam mit dem Kundenberater KV-relevante Dokumente anzusehen und zu besprechen.

Den Schritt zum Multi-Channel-Dienstleister haben bislang nur wenige Kassen erfolgreich vollzogen. Seit zehn Jahren Service Check dümpelt die Beantwortung von Kundenanfragen per E-Mail immer noch um das 50%-Niveau herum (vgl. Abb. 5). Ein Ergebnis von nur 24 % Problemlösung und 22 % individuell maßgeschneiderten Antworten im E-Mail-Test 2015 geht deutlich am Anspruch der ratsuchenden Kunden vorbei, die selbstbestimmt Gesundheitsentscheidungen für sich und für ihre Angehörigen treffen möchten.

Dabei erlebt die oft schon totgesagte und von Datenschützern gehasste E-Mail gerade eine Renaissance bei der Navigation des Kunden durch die digitale Customer Journey. Die E-Mail bleibt einer der von den Kunden am häufigsten genutzten und effektivsten Kommunikationskanäle. Das Bestreben der Kassen, aus Datenschutzgründen die E-Mail durch das Online-Postfach im geschützten Mitgliederbereich zu ersetzen, verändert nicht die Relevanz der E-Mail. Für Kunden ist die E-Mail bequem, denn sie ist ein akzeptierter und gelernter persönlicher Kanal ohne lästige Zugangshürden.

Dass sich Investitionen in den Kontaktkanal E-Mail auszahlen und dies sogar recht kurzfristig, belegen die Beispiele der AOKen Nordost und Hessen, der Deutschen BKK oder der VIACTIV Krankenkasse. Mit strukturierten Mitarbeitertrainings oder sogar in Form abteilungsübergreifender Organisationsprojekte haben diese Kassen konkrete Veränderungsprozesse eingeleitet, deren Ergebnis eine signifikant verbesserte Platzierung im Service Check des darauffolgenden Jahres war. Die besten E-Mails kamen 2015 von der BIG direkt gesund.

Ganz ähnliche Erfolgsgeschichten lassen sich bei den Webseiten beobachten. Kassen, wie z. B. die DAK, die AOK Hessen oder die SBK, die Erkenntnisse aus dem Service Check als Leitlinie für den Website-Relaunch nutzten, gelang der Sprung vom Mittelfeld unter die TOP 10. Die Nutznießer sind die Kunden dieser Kassen.

Neue digitale Geschäftsmodelle sichern Kundenzugang und Effizienz

Die gesetzlichen Kassen müssen sich im Internet viel stärker darauf einlassen, was Kunden wirklich wollen. Die Customer Journey verläuft schon lange nicht mehr linear. Die Kunden wechseln nach Lust und Laune zwischen mobilen Endgeräten und stationärem PC hin und her, nutzen Apps und smarte Devices für das Tracken ihrer Vitaldaten, tauschen sich per Messanger oder Facebook zu Gesundheitsthemen aus, rufen ganz klassisch die Hotline an und lesen die Kundenzeitschrift der Kasse als Papierversion. Second Screen und Multitasking entwickeln sich zur Selbstverständlichkeit (vgl. Abb. 6).

Um den Kunden an jeder Stelle der Customer Journey mit den richtigen Angeboten für ihre Gesundheit zu bedienen, brauchen Krankenkassen mehr denn je eine digitale Strategie, wie …

- die Kunden auf den verschiedenen Kanälen angesprochen und mit dem richtigem Content versorgt werden können
- man Kunden durch die Angebote führen und kontinuierlich „bespielen“ kann
- man die Touchpoints in der Customer Journey interessant gestalten kann
- eine 360-Grad-Betreuung an jeder Stelle der Customer Journey aussehen kann (Chat, Hilfemenüs, Anleitungen usw.).

Dabei werden Kassen, die es versäumen, die Automatisierung der Kernprozesse als kritischen Erfolgsfaktor auf die digitale Agenda

Literatur

Service Check der Online-Dienstleistungen der gesetzlichen Krankenkassen
Digitale Kundenservices GKV 2015

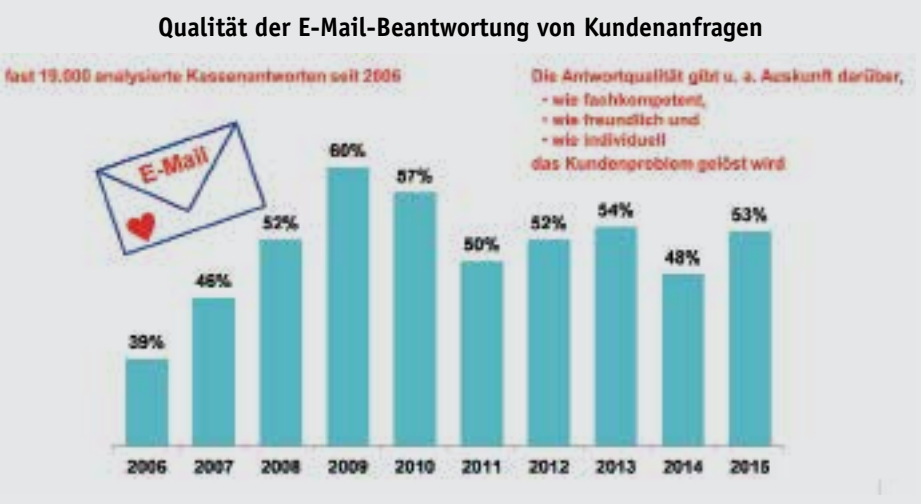


Abb. 5: Qualität der E-Mail-Beantwortung von Kundenanfragen durch Krankenkassen 2006 bis 2015, Index aus 15 gewichteten Einzelkriterien.



Abb. 6: Digitale Customer Journey eines Versicherten am Beispiel „Ich will abnehmen“. Bilder: aus AOK_Apps, Facebook, Youtube. Quelle: Eigendarstellung TCP

zu setzen, in schwere Fahrwasser geraten. Die Kunden werden diese Kasse auf der digitalen Autobahn rechts überholen.

Was unter dem Strich zählt und die Kunden nachhaltig beeindruckt, ist ein unvergessliches digitales Erlebnis, das über eine einfache Informationsbereitstellung im Netz weit hinausgehen muss, smarte Kunden- und Serviceexzellenz eben.

Bei der Umsetzung der digitalen Strategie müssen die Kassen sich mit völlig neuen Geschäftsmodellen auseinandersetzen, die aus Branchen stammen, die nicht vom SGB reguliert werden. Die aufstrebende E-Health-Start-up-Szene kann sich zur Wachablösung gewohnter analoger Geschäftskonzepte entwickeln. Eindrucksvoll konfrontieren die innovativen E-Health-Pioniere die Kassenwelt gerade mit der digitalen Zukunft der Gesundheitsversorgung. Krankenkassen tun gut daran, wenn sie offen sind für Kooperationen und Mut zum Querdenken sowie zu innovativen Geschäftsmodellen zeigen. Dies wird mittelfristig auch den Druck auf die Richtlinienmacher erhöhen. <<

von:
Dr. Evelyn Kade-Lamprecht,
Studienleiterin und Partnerin für den Geschäftsbereich Market Services TCP Terra Consulting Partners GmbH und
Dr. Michael Sander,
Geschäftsführer
TCP Terra Consulting Partners GmbH

Unser Gesundheitswesen

Autor: Prof. Dr. Manfred Wildner
Verlag: Georg Thieme Verlag, Stuttgart.
Jahr: 2015
Preis: Buch/eBook: 19,99 Euro
ISBN Buch: 978-3-13-176691-5
ISBN E-Book (PDF): 978-3-13-176701-1
ISBN E-Book (ePub): 978-3-13-176711-0



>> „Fakten, Widersprüche, Irrtümer“ unterschreibt Wildner sein Fachbuch, weil er eben mit widersprüchlichen Statistiken und Regelungen, vielen Missverständnissen und tradierten Irrtümern aufräumen und endlich auch die schwierige Frage beantworten will: Warum ist das so? Dabei bietet er erhellende und mitunter auch überraschende Einblicke in das Kräftespiel des deutschen Gesundheitssystems: Wie verändert z.B. das Internet die Arzt-Patienten-Beziehung? Warum sinkt die Zahl der Verkehrstoten, obwohl die Verkehrsdichte steigt? Welche Faktoren lassen die durchschnittliche Lebenserwartung um derzeit drei Monate pro Kalenderjahr steigen? Diesen und vielen weiteren Fragen geht Wildner, der als einer der ausgewiesenen Kenner des deutschen Gesundheitswesen gilt, nach.

Bei aller Leichtigkeit des Schreibstils – kuriose Anekdoten wechseln sich mit interessanten Hintergrundinformationen und schier Unglaublichem ab – ist das Buch bitterenst, weil es schonungslos eine Auswahl an Schwächen und Paradoxien unseres Gesundheitswesens aufgreift und hinterfragt. Doch am Ende soll der Leser selbst entscheiden, wie dieser unser Gesundheitswesen, ein nach Wildner „hochkomplexes Gebilde, in dem politische, ökonomische, soziale und medizinische Kräfte wirken“, sieht: als einen Irr- oder doch (noch) als Paradiesgarten? Oder etwa beides zugleich?

Wildner weiß, wovon er spricht. Das Buch basiert nicht nur auf seinen persönlichen Erfahrungen, die er als Arzt in den Gesundheitssystemen Großbritanniens, der USA und Deutschlands, sondern auch in einem breiten Austausch im Rahmen seiner wissenschaftlichen Tätigkeit im Bereich der Bevölkerungsgesundheit gemacht hat: an der Uni München, als Leiter des Bayerischen Landesinstituts für Gesundheit sowie als Mitglied verschiedener Kommissionen und Gremien und nicht zuletzt als Schriftleiter der wissenschaftlichen Thieme-Zeitschrift „Das Gesundheitswesen“. <<

Rezensionen

Wenn Sie innteressante Bücher vorsltellen möchten, schicken Sie diese bitte an den Verlag (s. Impressum).