

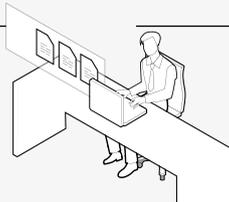
# KUNDENBETREUUNG UND KUNDENZUFRIEDENHEITSANALYSEN FÜR EINE KRANKENVERSICHERUNG

MIT SPITZENLEISTUNGEN ZUM SERVICE-SIEGER – SPS ALS LANGJÄHRIGER PARTNER FÜR TOP-KUNDENBETREUUNG

## Herausforderung



**Besten Kundenservice** bieten



## Lösung

**Kundenbetreuung, Sachbearbeitung** sowie umfangreiche Servicebefragungen

## Nutzen



**Fokussierung** auf die Verbesserung des Kundenservice

SPS unterstützt bereits seit 2001 den Kunden, ein großes deutsches Krankenversicherungs-Unternehmen, im Bereich Telefonie und Sachbearbeitung. Im Laufe der Kundenbeziehung konnte sich SPS als zuverlässiger und wertgeschätzter Geschäftspartner etablieren. Im Jahr 2019 setzte sich SPS nach einer europaweiten Ausschreibung verbunden mit neuen umfangreichen Herausforderungen erneut erfolgreich gegenüber anderen Bietern durch. Die bisherigen Leistungen wurden nicht nur verlängert, SPS wurde zusätzlich mit der für den Kunden strategisch wichtigen Aufgabe betraut, in großem Umfang Kundenzufriedenheitsanalysen (NPS Analysen) durchzuführen. Diese Analysen sind Basis für eine komplette Neuausrichtung zur Steigerung des Kundenerlebnisses beim Kunden.

### Umfassendes Portfolio für Kundenservices

Im Zusammenhang mit der Unterstützung im Kundenservice sind die Mitarbeiter der SPS seit Jahren unter anderem verantwortlich für die Betreuung von Versicherten, Leistungserbringern, Arbeitgebern und Vertragspartnern. Ob Welcome-Calls für Neukunden oder Betreuungsanrufe bei Bestandskunden – überall dort, wo Telefonie sinnvoll ausgelagert werden kann, entlastet SPS die Kernorganisation und stellt die wirtschaftliche Abwicklung der Aufgaben sicher.

So sorgen SPS-Mitarbeiter für die telefonische Unterstützung der Zentrale und bearbeiten Mails, führen Service-Befragungen durch und kümmern sich um das dafür notwendige Datenmanagement.

Auch bei der Nachbearbeitung von Anrufen arbeitet SPS aktiv mit und versendet im Anschluss an ein Gespräch verschiedene Informationen.

Dank der Bereitstellung von Kern- und Flexteams kann der Personaleinsatz jederzeit gemäß den Anforderungen skaliert werden. Für SPS ist es dabei selbstverständlich, Outbound-Anrufe auch in den Abendstunden durchzuführen, die Organisation ist darauf ausgerichtet. Nicht nur die Personaldecke des Kunden wird durch den Einsatz von professionellen Service-Teams der SPS signifikant entlastet. Das Auslagern der verschiedenen Aufgaben an SPS-Mitarbeiter sorgt für eine Erreichbarkeit rund um die Uhr.

**Gutes noch besser machen**

2019 konnte sich SPS zusätzlich zu den bisherigen Leistungen mit einem Angebot zur Durchführung von großangelegten Kundenzufriedenheitsumfragen mit der Net Promotor Score (NPS)-Methode durchsetzen, mit denen die Krankenkasse ihren Kundenservice weiter optimieren möchte. Dabei wird folgendermaßen vorgegangen: Nach dem ersten Kun-

### Der Weg zum Service-Sieger

Die Durchführung der Analysen ist für die Krankenkasse eine strategisch wertvolle Aufgabe, die mit eigenen Ressourcen jedoch schwer zu stemmen wäre.

Durch die Zusammenarbeit mit SPS wird die Kernorganisation von der Durchführung der Umfragen nicht belastet und die Abrechnung als

”

SPS hat verstanden, was die Krankenkasse will, und arbeitet darauf hin, dass wir unsere Ziele erreichen. Die Zusammenarbeit ist sehr kooperativ. SPS trägt wesentlich dazu bei, dass wir die Abläufe nachhaltig verbessern.

– Kundenstatement

“

den Gespräch, bei dem der Versicherte die Versicherung von sich aus kontaktiert hat, erhält SPS die Kundendaten für die NPS-Analyse. Innerhalb von maximal drei Tagen wird der Versicherte dann von einem Mitarbeiter der SPS telefonisch zu seinen Erfahrungen bei dem Gespräch befragt. Auf einer Skala von 0 (unwahrscheinlich) bis 10 (sehr wahrscheinlich) wird erfasst, wie wahrscheinlich der Befragte die Kasse weiterempfehlen wird. Nur wer mit 9 oder 10 antwortet, gilt als Promoter bzw. Empfehler. Bei niedrigeren Werten wird durch die Mitarbeiter des Kunden nachgefasst, um den Hauptgrund für die schwache Bewertung zu erfahren und Maßnahmen mit den eigenen Teams zu besprechen. Auch die Erlaubnis für ein weiteres Telefonat wird eingeholt.

Das Resultat wird mittels eines eigens entwickelten Werkzeugs direkt und datensicher an den zuständigen Mitarbeiter weitergeleitet. Dieser kontaktiert den Kunden erneut, erhebt die Gründe für die Bewertung und dokumentiert das Feedback.

Die Ergebnisse werden aggregiert, analysiert und in den Teams gemeinsam evaluiert. Diese Analysen bieten erhebliches Optimierungspotenzial, da sie auf systemische Ursachen hinweisen, die durch zielgerichtete Maßnahmen behoben werden können.

Stückkosten ist für das Unternehmen wirtschaftlich von Vorteil. Mit der hochmodernen Technik, die für Kundenbefragungen und so auch die Kundenzufriedenheitsanalysen der Krankenkasse im Einsatz ist, kann das große Call-Volumen besonders effizient bewältigt werden. Neben der strukturierten, zeitnahen und zuverlässigen Durchführung der Befragung kommt der Krankenversicherung durch die Zusammenarbeit mit SPS zugute, dass SPS als unabhängiges Dritt-Unternehmen eine gewisse Distanz zum Versicherten herstellt, um ihm ehrliche Antworten zu entlocken. Da die erhobenen Daten ungefiltert an die Krankenkasse zurückgespielt werden, liefern sie der Versicherung äußerst wertvolle Informationen über Schwachstellen, die behoben und Verbesserungsvorschläge, die konsequent umgesetzt werden.

2019 startete man das Pilotprojekt mit rund 50.000 Kunden und freute sich über die ersten positiven Ergebnisse, die die bisherigen Anstrengungen zur Verbesserung des Kundenservices bestätigten. Im Zuge der Pilotierung wurden die Prozesse optimiert, so dass man für 2020 bereits 600.000 und für 2021 750.000 Befragungen vorgesehen hat.



## Über den Kunden

Das deutsche Krankenversicherungs-Unternehmen betreibt in nahezu allen größeren Orten Service-Zentren, verfügt über eine 24-Stunden-Hotline und bietet Beraterchats zur Betreuung der Versicherten. Qualität steht für die moderne Krankenkasse dabei an erster Stelle, was zahlreiche Kassentests regelmäßig bescheinigen. Dies gilt sowohl für die Angebote und den Service als auch für den Anspruch gegenüber Leistungserbringern und Vertragspartnern.

