



Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Regelmäßiger Kontakt und digitale Innovationen fördern die Loyalität von gesetzlich Krankenversicherten. Ökosysteme mit zusätzlichen Gesundheitsservices bieten neue Chancen.

Von Dr. Christian Kinder, Mareike Steingröver und Dr. Christine Vossen

Über die Autoren

Dr. Christian Kinder leitet bei Bain & Company die Praxisgruppe Versicherungen im deutschsprachigen Raum sowie die Praxisgruppe Krankenversicherung/Krankenkassen in Europa, im Mittleren Osten und in Afrika (EMEA). Er verfügt über 20 Jahre Erfahrung in der Managementberatung und unterstützt führende Versicherungen in ihrer gesamten Geschäftstätigkeit. Seine Beratungsschwerpunkte umfassen unter anderem Strategien auf Konzern- und Geschäftsbereichsebene sowie Kunden-, Digitalisierungs- und Wachstumsstrategien. Der promovierte Betriebswirt betreut seine Kunden außerdem in Kosten-, Organisations- und Schadenprojekten beziehungsweise Leistungs- und Versorgungsprojekten.

christian.kinder@bain.com

Mareike Steingröver ist Partnerin bei Bain & Company in München. Ihr Branchenschwerpunkt sind Versicherungen. Mareike Steingröver verfügt über 18 Jahre Erfahrung in der Managementberatung und begleitet ihre Kunden bei Strategie- und Kundenorientierungsprogrammen, insbesondere im Zusammenhang mit digitalen Transformationen.

mareike.steingroever@bain.com

Dr. Christine Vossen ist Managerin bei Bain & Company und Mitglied der Praxisgruppe Versicherungen mit Fokus auf gesetzliche und private Krankenversicherung sowie Lebensversicherung. Beratungsschwerpunkte der promovierten Physikerin sind unter anderem Kosten- beziehungsweise Leistungs- und Versorgungsprojekte sowie Kunden-, Digitalisierungs- und Wachstumsprogramme.

christine.vossen@bain.com

Herausgeber Bain & Company Germany, Inc., Karlsplatz 1, 80335 München
Bain & Company Switzerland, Inc., Sihlporte 3, 8001 Zürich

Kontakt Pierre Deraëd, Marketingdirektor, Tel. +49 89 5123 1330
Leila Kunstmann-Seik, Pressesprecherin, Tel. +49 89 5123 1246

Gestaltung ad Borsche GmbH, München

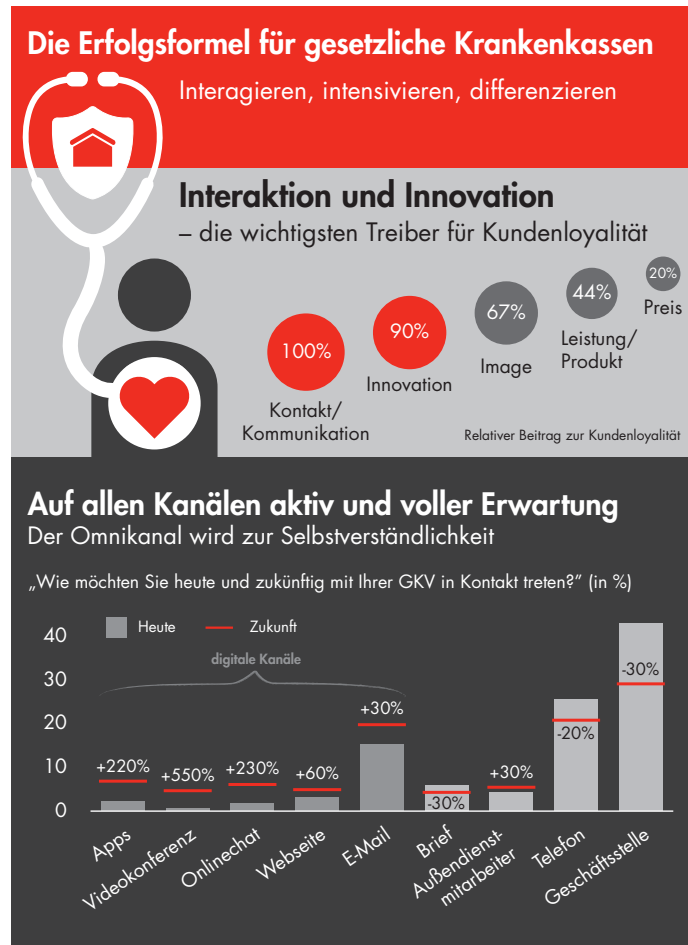
Druck Druckhaus Kastner, Wolnzach

Copyright © 2019 Bain & Company, Inc. All rights reserved.



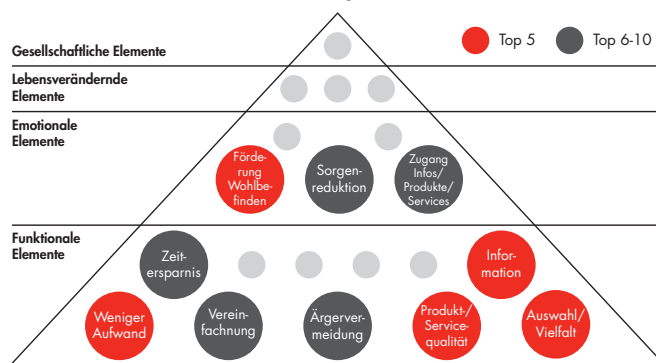
KA-03/19-500

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren



Die 10 wichtigsten Loyalitätstreiber

Womit Krankenkassen überzeugen



Wie Versicherer sich klar differenzieren

- Ökosysteme schaffen**
Erweiterte Angebote binden und begeistern Kunden und schaffen so einen emotionalen Mehrwert
- Digitales Angebot erweitern**
Digitale Kanäle, Services sowie Produkte erleichtern es, die für den Kunden wichtigen Loyalitätstreiber Interaktion und Innovation zu etablieren

Kundenloyalität: Mit Interaktion und Innovation im Vorteil

Allein mit günstigen Beitragssätzen können Krankenkassen Kunden nicht binden. Essenziell sind vielmehr regelmäßiger Kontakt sowie ein modernes, innovatives Angebot. Der Wert der daraus erwachsenden Loyalität ist enorm.

Wer um die Jahreswende 2018/2019 die politische Diskussion und die entsprechende Berichterstattung verfolgt hat, konnte immer wieder aufs Neue den Eindruck gewinnen, beim Wettbewerb der Krankenkassen in Deutschland drehe sich alles um die Höhe des Zusatzbeitrags. Die dritte Bain-Befragung von mehr als 3.400 gesetzlich Versicherten in Deutschland relativiert dieses Bild. Für rund 60 Prozent der Studienteilnehmer ist der eigene Anbieter der preisgünstigste am Markt. Damit ist die Sensibilität für das Thema offenkundig gar nicht so hoch. Die einzige Ausnahme sind Versicherte, die ihre Kasse wechseln. Sie nennen den Preis als den häufigsten Auslöser, allerdings gibt weit mehr als die Hälfte auch noch andere Gründe an. Dazu zählen mangelhafte Kommunikation und unzureichende Leistungen. Noch gewichtiger ist ein drittes Ergebnis: Der Preis mag zwar den Wechsel oft auslösen, die eigentliche Ursache ist er aber nicht. Zudem leistet er nur einen geringen Beitrag zur Loyalität bestehender Kunden.

Zahl der besonders loyalen Kunden überwiegt

Interaktion und Innovation sind die entscheidenden Treiber für Kundenloyalität. Und selbst die Reputation sowie die Leistungen spielen eine größere Rolle als der Beitragssatz (Abb. 1). Bain misst die Loyalität von Kunden über alle Branchen hinweg seit Jahren mit dem Net Promoter Score® (NPS®; vgl. Infokasten: So berechnet sich der NPS)¹. Die jüngste Befragung zeigt, dass die gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland relativ loyal sind – der NPS liegt bei plus 14 Prozent. Dies ist im internationalen Vergleich zwar kein absoluter Top-Wert, doch gemessen an der Versicherungsbranche insgesamt weisen Krankenkassen im Schnitt einen höheren NPS auf.

Ein steigender NPS hat unmittelbare wirtschaftliche Auswirkungen. Denn Promotoren empfehlen ihre Krankenkasse Freunden und Bekannten nahezu fünfmal häufiger als Kritiker und raten dreimal seltener von einem Wechsel hin zu dieser ab.

Die höchsten Loyalitätswerte erzielen die Techniker Krankenkasse, die AOK PLUS sowie die Knappschaft (Abb. 2). An der Spitze gibt es im Rahmen der jüngsten Befragung damit keine Veränderung. Allerdings sind die Verfolger gerade im oberen Drittel dichter aufgerückt, zudem haben viele Nachzügler ihre Position verbessert. Die branchenweiten Anstrengungen, den Service auszubauen, zahlen sich offenkundig aus.

Ein steigender NPS hat unmittelbare wirtschaftliche Auswirkungen. Denn Promotoren empfehlen ihre Krankenkasse Freunden und Bekannten nahezu fünfmal häufiger als Kritiker und raten dreimal seltener von einem Wechsel hin zu ihrer Krankenkasse ab. In der Konsequenz besteht eine enge Korrelation von NPS und der Entwicklung der Versichertenzahl: Je höher der NPS ist, desto mehr Versicherte kann eine Krankenkasse tendenziell pro Jahr gewinnen (Abb. 3).

Regelmäßiger Kundenkontakt treibt Empfehlungs-bereitschaft

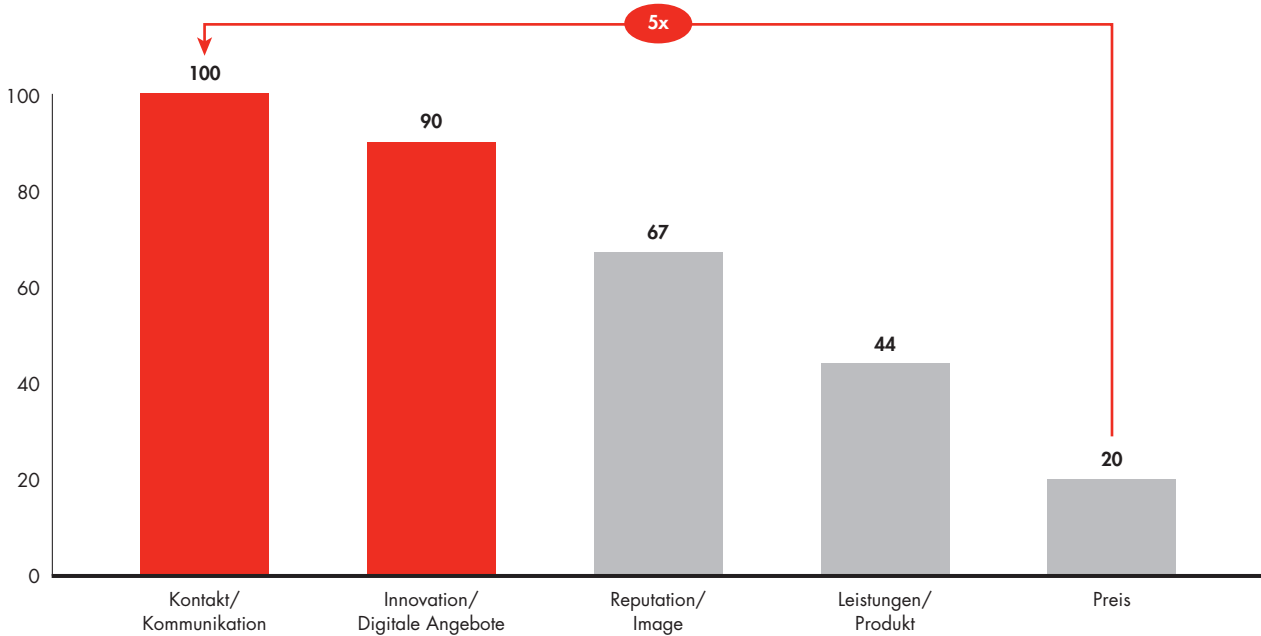
Hohe NPS-Werte sind vor allem auf zwei Faktoren zurückzuführen: auf regelmäßige Interaktion zu positiven Anlässen sowie auf sichtbare Innovation. Liegt der

¹ Net Promoter Score® ist eine eingetragene Marke von Bain & Company, Inc., Fred Reichheld und Satmetrix Systems, Inc.

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Abbildung 1: Kundeninteraktion und Innovation sind die wichtigsten Treiber für Kundenloyalität

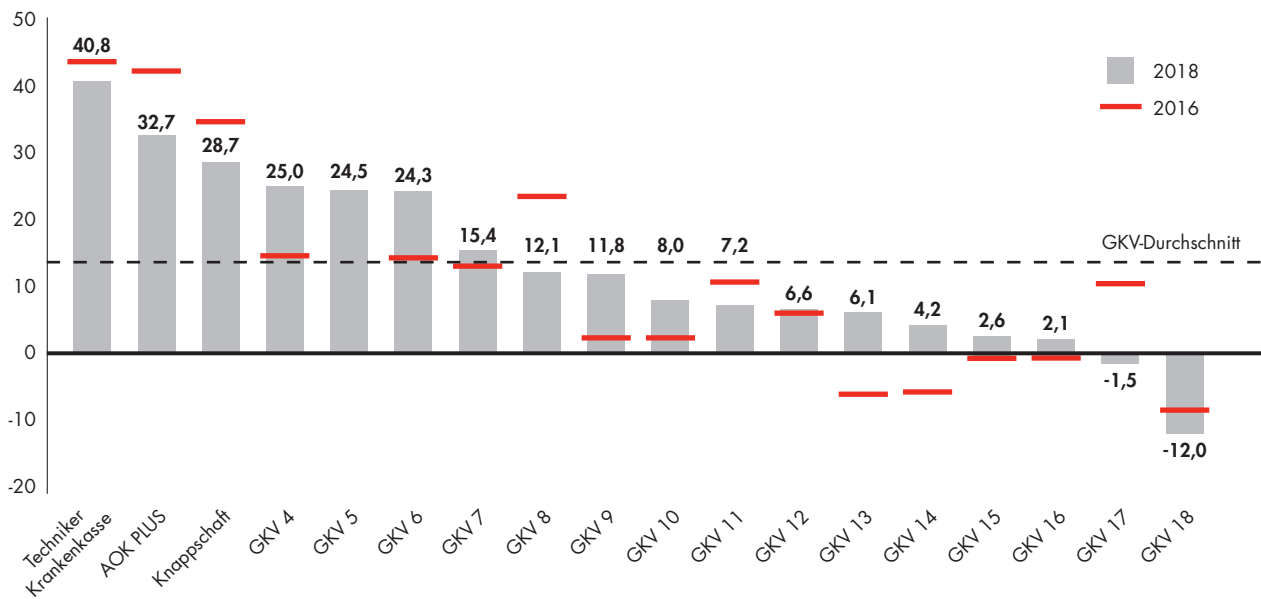
Relativer Beitrag zur Kundenloyalität (in Prozent)



Quelle: Bain & Company

Abbildung 2: Bei der Kundenloyalität gibt es große Unterschiede

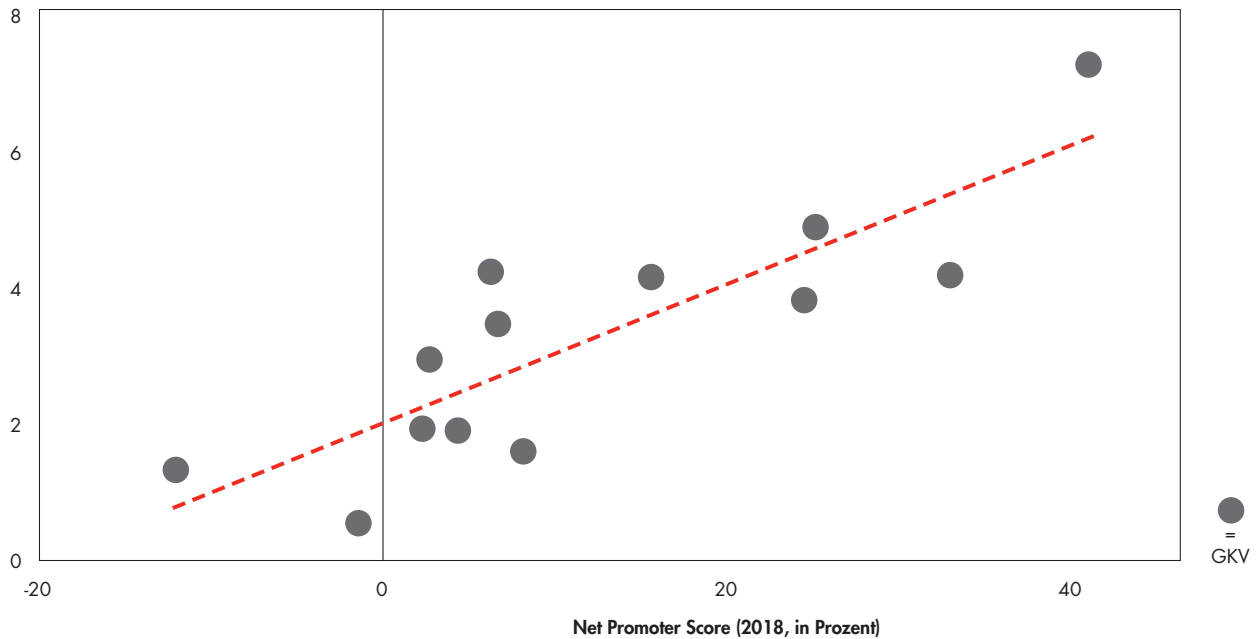
Net Promoter Score (Deutschland 2018, in Prozent)



Quelle: Bain & Company

Abbildung 3: Hohe Kundenloyalität fördert Neugeschäft

Durchschnittliches jährliches Versichertenwachstum (2016–2018, in Prozent)



Quelle: Bain & Company

Wenn Interaktion und Innovation die Treiber der Kundenloyalität sind, müssen Deutschlands Krankenkassen alles daransetzen, ihre Digitalisierung zu beschleunigen. Denn digitale Kanäle erleichtern häufige und kundenrelevante Interaktionen.

letzte Kundenkontakt weniger als sechs Monate zurück, erreicht der NPS im Branchendurchschnitt mit plus 18,5 Prozent ein mehr als doppelt so hohes Niveau als bei einer Interaktion innerhalb der letzten beiden Jahre. Hält das Schweigen schon über zwei Jahre an, rutscht der NPS mit minus 3,8 Prozent sogar in den negativen Bereich (Abb. 4).

Innovation ist fast ebenso entscheidend. Die Versicherten verstehen darunter eine moderne, gut erreichbare und schnelle Krankenkasse mit digitalem Leistungsangebot. Derzeit ist für gut zwei Drittel der Befragten der eigene Anbieter der innovativste. Ein eindeutiger Innovationsführer hat sich am Markt noch nicht etabliert.

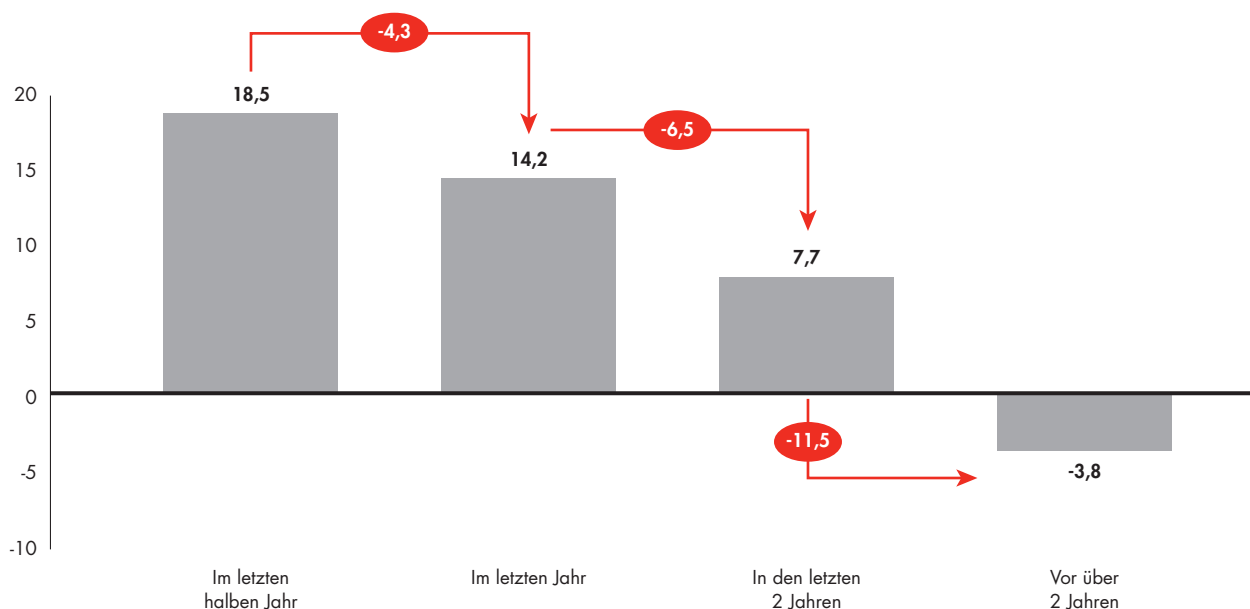
Digitalisierung konsequent vorantreiben

Wenn Interaktion und Innovation die Treiber der Kundenloyalität sind, müssen Deutschlands Krankenkassen alles daransetzen, ihre Digitalisierung zu beschleunigen. Denn digitale Kanäle erleichtern häufige und kundenrelevante Interaktionen. Zudem unterstreichen die gesetzlichen Krankenversicherungen mit digitalen Services ihre Innovationskraft und tragen zugleich den Bedürfnissen ihrer Klientel Rechnung.

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Abbildung 4: Regelmäßiger Kontakt mit positiven Anlässen treibt Empfehlungsbereitschaft

Net Promoter Score (in Prozent)



Quelle: Bain & Company



So berechnet sich der NPS

Der Net Promoter Score® (NPS®) von Bain ergibt sich aus den Antworten auf eine einzige Frage: „Auf einer Skala von null bis zehn, wie wahrscheinlich ist es, dass Sie Ihre Krankenkasse einem Freund oder Kollegen weiterempfehlen?“ Die Antworten werden drei Kategorien zugeordnet. Die Erfahrung hat gezeigt, dass nur Werte von neun oder zehn für wirklich loyale Kunden stehen (Promotoren), sieben und acht passiv Zufriedene sind und Bewertungen von sechs oder weniger als Kritiker eingestuft werden müssen. Wird der Anteil der Kritiker von dem der Promotoren subtrahiert, ergibt sich der NPS.

Kundenverhalten: Auf allen Kanälen aktiv

Der Stellenwert digitaler Kanäle steigt, ohne klassische Anlaufstellen zu ersetzen. Bislang nutzen vor allem Jüngere Online- oder Mobile-Services. Doch auch Ältere erwarten ein vielfältiges Angebot.

Rund 35 Jahre sind seit dem Versand der ersten E-Mail in Deutschland vergangen. Gut 25 Jahre sind es seit Beginn des Siegeszugs des World Wide Web und mehr als 10 Jahre seit Aufkommen des Smartphones. Und dennoch ist die Geschäftsstelle unverändert die bevorzugte Anlaufstelle für gesetzlich Krankenversicherte. Sie wird in der aktuellen Bain-Studie von mehr als 40 Prozent der Befragten als erste Adresse genannt. Auf den Plätzen folgen Telefon und E-Mail. Bei den Antworten auf die Frage, wie die Kunden künftig mit ihrer Krankenkasse in Verbindung treten wollen, wandelt sich das Bild zum Teil. Der persönliche Kontakt in der Geschäftsstelle behauptet zwar Platz eins, doch die Bedeutung von digitalen Kanälen nimmt signifikant zu. Entsprechend werden diese in den kommenden Jahren hohe Zuwachsraten verzeichnen (Abb. 5). Der Omnikanal wird zur Selbstverständlichkeit.

Digitale Services spielen zunehmend größere Rolle

Für Millennials ist die Nutzung digitaler Kanäle Teil ihrer DNS. Die unter 35-Jährigen sind mit dem Internet aufgewachsen. Daher sind sie auch offen für neue digitale Services ihrer Krankenkasse. Laut Bain-Befragung nutzen durchschnittlich bereits 16 Prozent der Millennials solche Services, bei den über 35-Jährigen sind es im Schnitt 11 Prozent. Beim Thema Gesundheits-Check-ups und Vorsorgeuntersuchungen sind die Älteren aktiver als die Millennials – der Erhalt der Gesundheit hat in dieser Altersgruppe offenkundig einen höheren Stellenwert. Weitere vergleichsweise häufig genutzte Dienste sind derzeit Bonusprogramme (zum Beispiel für gesunde Lebensweisen), Selfservices zur Verwaltung der eigenen Mitgliedschaft sowie die Beratung rund um eine gesunde Lebensführung und Vorsorge (Abb. 6).

Für Millennials ist die Nutzung digitaler Kanäle Teil ihrer DNS. Die unter 35-Jährigen sind mit dem Internet aufgewachsen. Daher sind sie auch offen für neue digitale Services ihrer Krankenkasse.

Unterstützung bei Arzt- und Kliniksuche gefragt

Warum der Ausbau digitaler Services höchste Priorität haben sollte, unterstreicht ein weiteres Studienergebnis. Die Mehrheit der Befragten erwartet von ihrer gesetzlichen Krankenversicherung künftig gleich ein ganzes Bündel von Online- und Mobile-Services. Ursächlich dafür sind nicht zuletzt die Erfahrungen in anderen Dienstleistungsbranchen. Wie selbstverständlich nutzen die Deutschen inzwischen Mobile- und Onlinebanking, interagieren via Internet mit Energieversorgern oder Telekommunikationsanbietern und entdecken bei Sachversicherungen die Vorteile von Kundenportalen und Apps. Bei Kundenerlebnis und Geschwindigkeiten in digitalen Prozessen insgesamt geben Amazon und Co. den Takt vor.

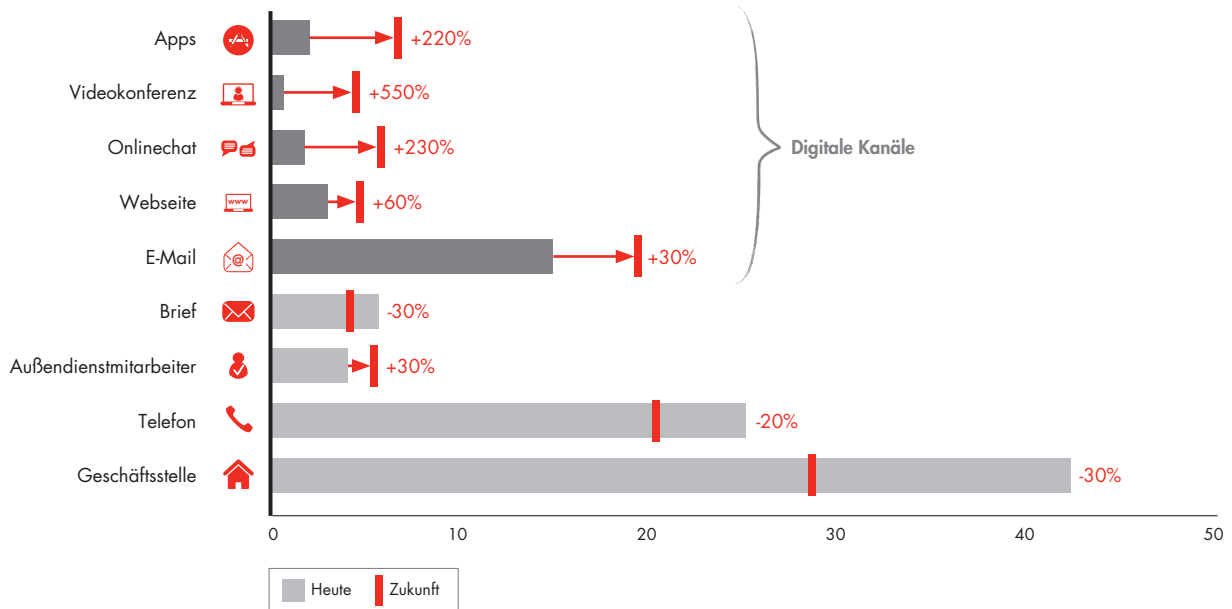
Vor diesem Hintergrund ist es kein Wunder, dass aus Sicht vieler Kunden nun auch bei den Krankenkassen Taten folgen sollten. So erwarten zwei von drei der gesetzlich Krankenversicherten, dass ihr Anbieter ihnen künftig bei der Arzt- und Krankenhaussuche hilft. Ein ähnlich hoher Prozentsatz wünscht sich eine Expertenberatung während einer Behandlung oder Reha. Gefragt sind zudem Unterstützung bei Gesundheits-Check-ups und Vorsorgeuntersuchungen sowie zusätzliche Informationsangebote (Abb. 7).

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Abbildung 5: Wie Kunden heute und morgen mit ihrer Krankenkasse interagieren wollen

Frage: Wie möchten Sie heute und zukünftig mit Ihrer GKV in Kontakt treten?

Antworten in Prozent

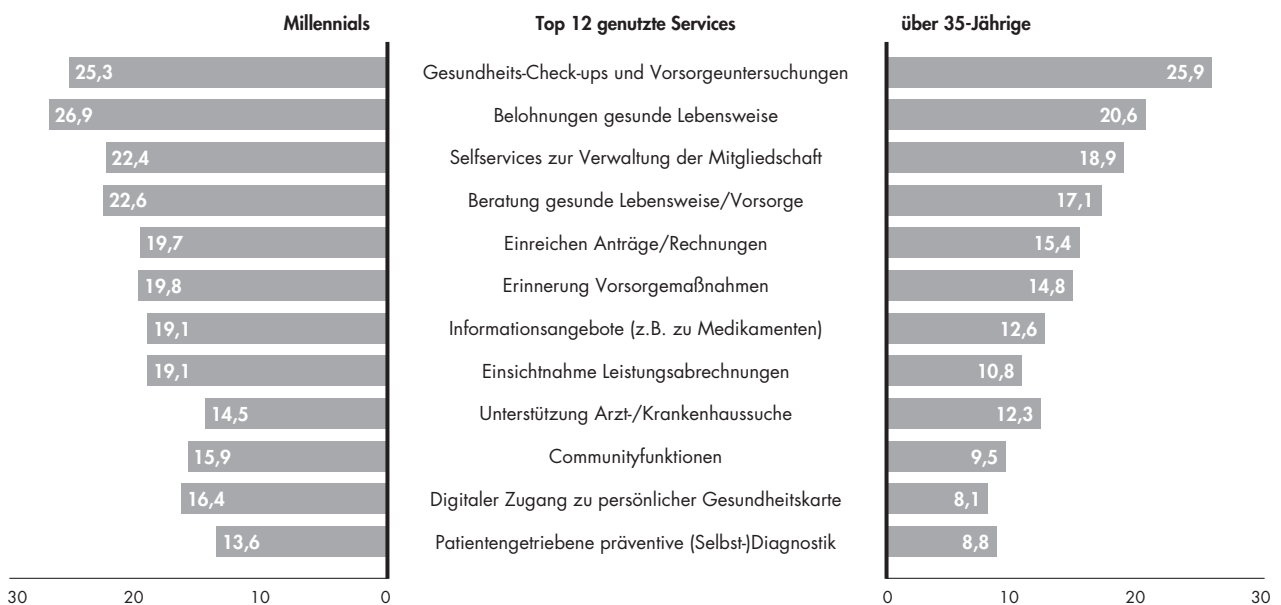


Anm.: Mehrauswahl möglich
Quelle: Bain & Company

Abbildung 6: Millennials nutzen häufiger digitale Services

Frage: Welche der folgenden Online- oder Mobile-Services nutzen Sie bereits bei Ihrer GKV?

Antworten in Prozent



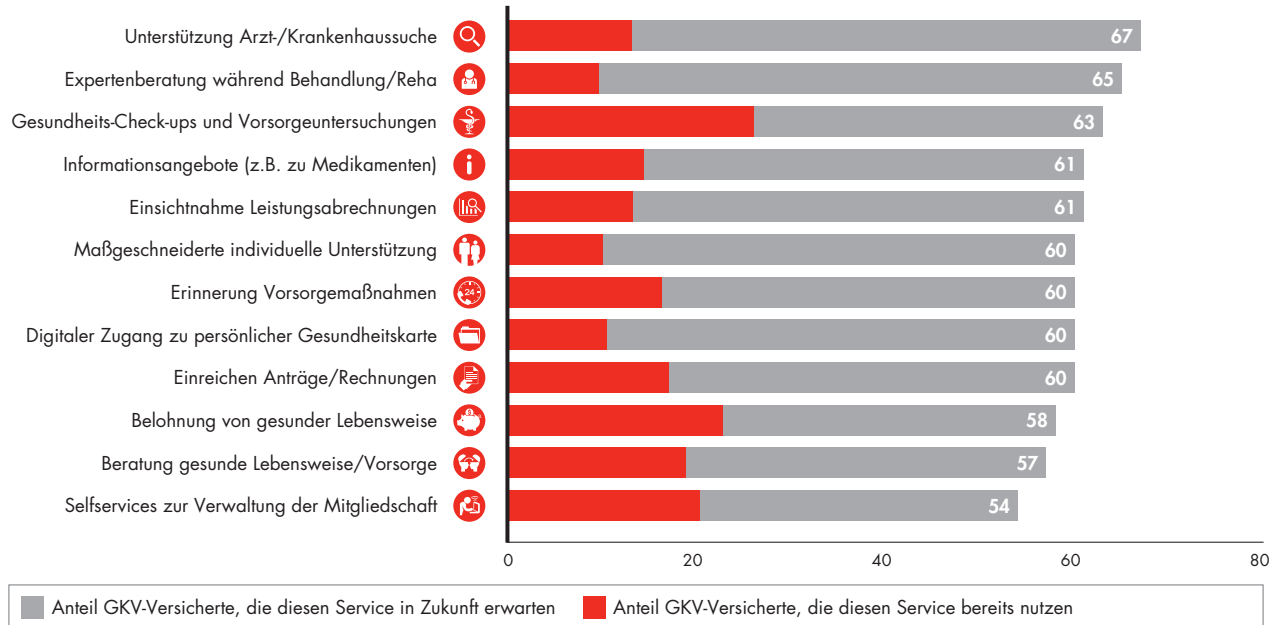
Anm.: Mehrauswahl möglich; Top 12 der digitalen Services nach gesamtem Nutzungsverhalten; Millennials sind definiert als unter 35 Jahre alt
Quelle: Bain & Company

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Abbildung 7: Die Erwartungen an Online- und Mobile-Service übertreffen deutlich die tatsächliche Nutzung

Frage: Welche der folgenden Online- oder Mobile-Services erwarten Sie in Zukunft von Ihrer GKV?

Antworten in Prozent



Anm.: Mehrauswahl möglich
Quelle: Bain & Company

Durch die Erwartungen der Kunden tun sich für die Krankenversicherungen vielfältige Möglichkeiten auf, die Loyalität ihrer Klientel zu steigern.

Durch die Erwartungen der Kunden tun sich für die Krankenversicherungen vielfältige Möglichkeiten auf, die Loyalität ihrer Klientel zu steigern. Entscheidend sind dabei regelmäßige Interaktionen und Innovationskraft als die zentralen Treiber für Kundenloyalität. Das allein aber reicht nicht aus. Krankenkassen müssen sich auch anderen Kundenbedürfnissen stellen.

Kundenbedürfnisse: Der Wunsch nach mehr

Bislang überzeugen die deutschen Krankenkassen ihre Kunden vor allem bei funktionalen Themen. Mit Ökosystemen im Bereich Gesundheit könnten sie die anspruchsvolle Klientel auch emotional stärker binden und sich so stärker vom Wettbewerb abheben.

Was treibt den Menschen? Seit ihren Anfängen Ende des 19. Jahrhunderts hat die moderne Psychologie enorme Fortschritte bei der Beantwortung dieser Frage gemacht. Zu den wichtigsten Meilensteinen zählen bis heute die Erkenntnisse des US-amerikanischen Psychologen Abraham Maslow. Dessen Systematisierung der vielschichtigen Bedürfnisse von Menschen in einer Pyramide zählt längst zum Allgemeinwissen. Wie aber sehen die ebenso vielschichtigen Bedürfnisse von Kunden aus? Oder anders gefragt: Welchen Mehrwert müssen Unternehmen bieten, um ihre Kunden zu binden?

Mit neuem Konzept zu neuen Erkenntnissen

Mit dem an die Maslowsche Idee angelehnten Konzept „Elements of Value“ geht Bain bei der Beantwortung dieser Frage neue Wege. Bei den gesetzlichen Krankenversicherungen in Deutschland stehen 20 Faktoren im Mittelpunkt, mit denen ein Produkt- und Serviceangebot einen Mehrwert schaffen kann. Das Spektrum reicht von funktionalen Elementen wie Qualität und Auswahl über emotionale und lebensverändernde Komponenten bis hin zur Selbstverwirklichung beziehungsweise Selbsttranszendenz im Sinn von Maslow. Für jedes dieser Elemente wird untersucht, inwieweit die Kunden das Leistungsversprechen ihrer Kasse erkennen und honorieren. Eine Verknüpfung dieser Antworten mit NPS-Werten erlaubt die Identifikation von Loyalitätstreibern auf unterschiedlichen Ebenen.

Profil der Krankenkassen nur wenig differenziert

Die Auswertung der Elements of Value für Deutschlands Krankenkassen zeigt, welche Kundenbedürfnisse die Anbieter bereits erfüllen und wo es noch Defizite gibt. Auf funktionaler Ebene überzeugen sie am stärksten, bei höherwertigen Elementen hingegen haben sie noch Nachholbedarf. Der jüngsten Studie zufolge finden sich vier der fünf Treiber des NPS auf der funktio-

nen Ebene. Konkret sind dies Produkt- und Servicequalität, die Vielfalt des Angebots, die bereitgestellten Informationen sowie die Aufwandsreduktion. Zudem wissen die Befragten den Beitrag der Krankenkassen zu ihrem Wohlbefinden zu schätzen (Abb. 8).

Die Profile der Krankenkassen gleichen sich, eine klare Differenzierung fehlt. Genau hier liegt die Chance, sich mit einer eindeutigen Positionierung vom Wettbewerb abzusetzen.

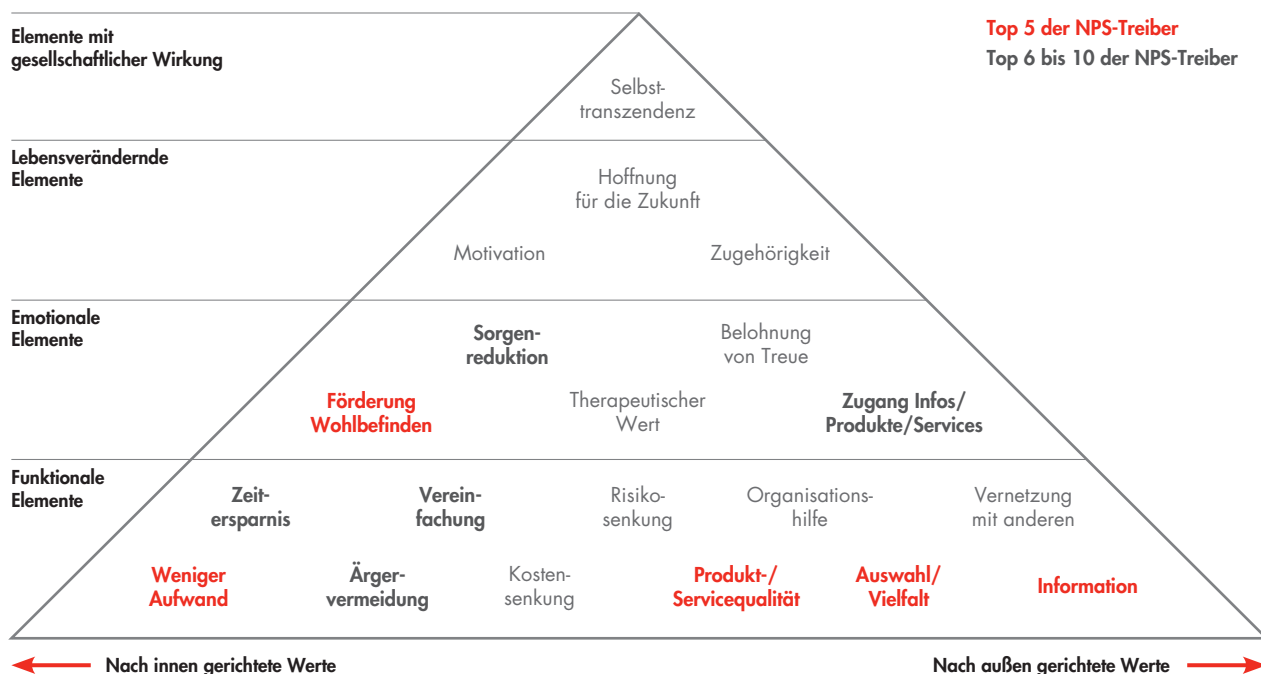
Bei höherwertigen Bedürfnissen wie Motivation, Hoffnung für die Zukunft und Gefühl von Zugehörigkeit bleibt der Mehrwert der gesetzlichen Krankenversicherungen dagegen oft unentdeckt. Das gilt für das Gros der Branche. Die Folge: Die Profile der Krankenkassen gleichen sich, eine klare Differenzierung fehlt. Genau hier liegt die Chance, sich mit einer eindeutigen Positionierung vom Wettbewerb abzusetzen. Denn hoch bewertete Elemente korrelieren in der Regel mit hohen NPS-Werten. Bleibt die Positionierung dagegen unscharf, hat dies unweigerlich wirtschaftliche Konsequenzen.

Wettbewerbsvorteil durch Ökosysteme

Für die gesetzlichen Krankenversicherungen stellt sich damit die Frage, wie sie künftig vermehrt auch auf emotionaler Ebene erkennbare Mehrwerte schaffen können. Ergebnisse von Befragungen in anderen Ländern weisen den Weg. Dort gelingt es Versicherungen, mit einem Angebot über die klassische Abdeckung von

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Abbildung 8: Krankenkassen überzeugen vor allem auf der funktionalen Ebene



Anm.: Top-10-NPS-Treiber ermittelt mit statistischer Random-Forest-Analyse
Quelle: Bain & Company

Gesundheitsrisiken hinaus ihre Kunden zu binden und zu begeistern. Ökosysteme im Bereich Gesundheit sind eine hervorragende Möglichkeit, das Wertversprechen gegenüber den Kunden neu zu definieren und zu erweitern.

Auch in Deutschland wagen sich Krankenkassen auf dieses Terrain vor. Gang und gäbe sind inzwischen Bonusprogramme, die gesundes Verhalten honorieren. Die gesetzlichen Krankenversicherungen arbeiten hierbei mit verschiedenen Dienstleistern zusammen – wie etwa Fitnessstudios – und bieten ihren Kunden so ein Leistungsspektrum, das über ihr klassisches Aufgabengebiet hinausgeht. In anderen Bereichen gehen erste Krankenkassen ebenfalls neue Wege. Sie erinnern über verschiedene Kanäle beispielsweise an Präventionsmaßnahmen, unterstützen bei der Arzt- oder

Die Krankenkassen erweitern ihr Angebot und setzen darauf, einen klaren Mehrwert zu schaffen und die Bedürfnisse ihrer Kunden besser und umfassender zu erfüllen.

Kliniksuche und experimentieren mit Telemedizin. In Ländern mit weniger gesetzlichen Restriktionen gewinnen auch der digitale Zugang zu persönlichen Gesundheitsakten sowie Genomanalysen an Bedeutung.

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Allen Ansätzen ist gemein: Die Krankenkassen erweitern ihr Angebot und setzen darauf, einen klaren Mehrwert zu schaffen und die Bedürfnisse ihrer Kunden besser und umfassender zu erfüllen.

Emotionalen und sozialen Mehrwert schaffen

Die Chancen von Ökosystemen verdeutlichen zwei Beispiele aus dem Ausland. In Großbritannien etwa hebt sich Vitality, ein in vielen Ländern weltweit tätiger Ableger des Discovery-Konzerns, vom Wettbewerb vor allem mit seinem umfassenden Programm zur Gesundheitsförderung ab. Systematisch belohnt der Krankenversicherer gesunde Lebensweisen – und das honorieren die Kunden. In der Elements-of-Value-Pyramide lässt Vitality insbesondere bei höherwertigen Elementen wie Motivation oder Hoffnung für die Zukunft den Branchendurchschnitt klar hinter sich. Ein ähnliches Bild ergibt sich in China bei Ping An. Der Versicherer verzeichnet bis in die Spitze der Pyramide ein hohes Maß an positiven Bewertungen. Die Basis dafür legt Ping An mit einem breitgefächerten Ökosystem weit über den Gesundheitssektor hinaus.

Erfolgsformel für Deutschlands Krankenkassen

Mit Ökosystemen im Bereich Gesundheit können sich gesetzliche Krankenversicherer gegenüber dem Wettbewerb einen Vorsprung verschaffen und ihre Kunden enger binden. Von daher gilt die Ausweitung ihres klassischen Geschäftsmodells auch als Erfolgsformel für Deutschlands Krankenkassen. Wenn diese zugleich ihre Digitalisierung konsequent fortsetzen und den Ausbau regelmäßiger Kundenkontakte weiter vorantreiben, sind sie für den Wettbewerb der kommenden Jahre gut gerüstet.

Mit Ökosystemen im Bereich Gesundheit können sich gesetzliche Krankenversicherer gegenüber dem Wettbewerb einen Vorsprung verschaffen und ihre Kunden enger binden. Von daher gilt die Ausweitung ihres klassischen Geschäftsmodells auch als Erfolgsformel für Deutschlands Krankenkassen.

Die Erfolgsformel für Krankenkassen: Interagieren, intensivieren, differenzieren

Über die Studie

Für die vorliegende Studie wurden mehr als 3.400 Kunden von 18 großen gesetzlichen Krankenversicherungen in Deutschland befragt. Die Studienteilnehmer bilden einen repräsentativen Schnitt der Bevölkerung. Mithilfe von Online- und Offlinebefragungen sowie selektiven Experteninterviews zur Validierung der Ergebnisse untersuchte Bain & Company unter anderem den Grad der Kundenloyalität, die Loyalitätstreiber und die Erwartungen der Kunden an ihre Krankenkasse sowie digitale Services. Mit der gleichen Systematik hatte Bain bereits 2013 und 2016 gesetzlich Krankenversicherte befragt und kann auf dieser Basis Trends ableiten. Auf Wunsch lassen sich Analysen zu einzelnen Krankenkassen erstellen und unter anderem aufzeigen, wie gut ein Anbieter die Bedürfnisse seiner Kunden erfüllt.

Über Bain & Company

Wer wir sind

Bain & Company ist eine der weltweit führenden Managementberatungen. Wir unterstützen Unternehmen bei wichtigen Entscheidungen zu Strategie, Operations, Informationstechnologie, Organisation, Private Equity, digitaler Strategie und Transformation sowie M&A – und das industrie- wie länderübergreifend. Gemeinsam mit seinen Kunden arbeitet Bain darauf hin, klare Wettbewerbsvorteile zu erzielen und damit den Unternehmenswert nachhaltig zu steigern. Im Zentrum der ergebnisorientierten Beratung stehen das Kerngeschäft des Kunden und Strategien, aus einem starken Kern heraus neue Wachstumsfelder zu erschließen. Seit unserer Gründung im Jahr 1973 lassen wir uns an den Ergebnissen unserer Beratungsarbeit messen.

Shared Ambition, True Results

Langjährige Kundenbeziehungen sind ebenso tragendes Element unserer Arbeit wie die Empfehlungen begeisterter Kunden. Bain ist Pionier der ergebnis- und umsetzungsorientierten Managementberatung mit einem daran gekoppelten Vergütungsmodell. Wir stehen für konkrete, am Erfolg unserer Kunden messbare Ergebnisse. Bain-Kunden, die von unseren weltweiten Kompetenzzentren für Branchenthemen und funktionale Aufgaben profitieren, haben sich nachweislich im Wettbewerb erfolgreicher entwickelt als ihre Konkurrenten.

Unsere Beratungsethik

Der geografische Nordpol „True North“ verändert im Gegensatz zum magnetischen Nordpol niemals seine Position. Gleiches gilt für die Beratungsethik von Bain, der wir seit unserer Gründung treu geblieben sind: Klartext reden und gemeinsam mit dem Kunden um die beste Lösung ringen.



Mehr Informationen unter www.bain.de, www.bain-company.ch

Alle Bain-Studien finden Sie hier:



AMSTERDAM • ATLANTA • BANGKOK • BEIJING • BENGALURU • BERLIN • BOSTON • BRUSSELS • BUENOS AIRES • CHICAGO • COPENHAGEN • DALLAS • DOHA
DUBAI • DÜSSELDORF • FRANKFURT • HELSINKI • HONG KONG • HOUSTON • ISTANBUL • JAKARTA • JOHANNESBURG • KUALA LUMPUR • KYIV • LAGOS
LONDON • LOS ANGELES • MADRID • MELBOURNE • MEXICO CITY • MILAN • MOSCOW • MUMBAI • MUNICH • NEW DELHI • NEW YORK • OSLO • PALO ALTO
PARIS • PERTH • RIO DE JANEIRO • RIYADH • ROME • SAN FRANCISCO • SANTIAGO • SÃO PAULO • SEATTLE • SEOUL • SHANGHAI • SINGAPORE • STOCKHOLM
SYDNEY • TOKYO • TORONTO • WARSAW • WASHINGTON, DC • ZÜRICH