

Sie haben keine neue Nachricht

Social Media und Internetmarketingaktivitäten gesetzlicher Krankenversicherungen in Bezug auf die Zielgruppe Auszubildende und junge Erwachsene

[Teil I einer Doppeluntersuchung]

Autoren



Dr. Ingo Weinreich

Geschäftsführer IfG GmbH
Dipl. Psychologe



Marie Harms

Projektmitarbeiterin IfG GmbH
B. Sc. Psychologie



Tonia Rambašek

Projektmitarbeiterin IfG GmbH
Dipl. Soziologin



Inhaltsverzeichnis

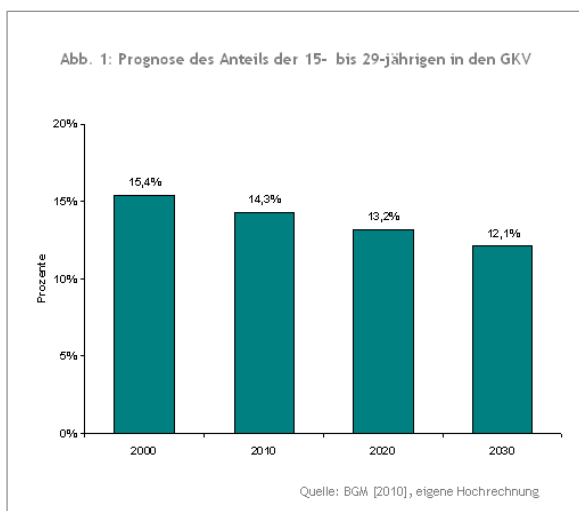
I.	Anlass, Fragestellung und Untersuchungsdesign	04
II.	Angebote	06
	Finanzielle Anreize	06
	Leistungsbezogene Anreize	06
III.	Angebotskommunikation	07
	Webseiten und -portale	07
	Social Media Activities	07
	Weitere Kommunikationskanäle	08
IV.	Nutzungsgrad der Kommunikationsangebote	09
V.	Fazit	10



Nach Pleiten, wie die der *City BKK* und den bekannt gewordenen Schwierigkeiten älterer Versicherter, stellt sich die Frage, ob die gesetzlichen Krankenversicherungen [GKV] Präferenzen bzgl. einzelner Zielgruppen haben. Ist dies so, dann sollte sich das auch im Kommunikationsverhalten der Kassen zeigen.

Als besonders interessante Zielgruppe kann die Altersgruppe der 15- bis 29-jährigen gelten. Diese ist soziologisch als Gruppe der „Auszubildenden und jungen Erwachsenen“ [AjE] zu bezeichnen. Sie ist i. d. R. gesund und entlastet damit die Kostenstruktur einer Krankenversicherung.

Der Anteil der jungen Erwachsenen an der Gesamtzahl der Mitglieder in der GKV sinkt seit den 80er Jahren aufgrund der demografischen Entwicklung kontinuierlich. Diese Entwicklung wird sich in den nächsten Jahren fortsetzen [siehe Abb. 1]. Dennoch handelt es sich bei den AjE nach wie vor um einen nicht unerheblichen Anteil, weshalb diese auch zukünftig für Krankenkassen interessant bleiben sollten.



Das Allgemeine Gleichstellungsgesetz verbietet aber Ungleichbehandlungen in Bezug auf das Merkmal „Alter“. Dennoch darf die AjE-Gruppe zumindest angesprochen werden. Als gruppenaffiner Kommunikationskanal kann das Internet gelten. Nahezu 100% der Zielgruppe nutzen dieses Medium. Das Institut für Gesundheit und Management [IfG GmbH] ist deshalb folgenden Fragen nachgegangen:

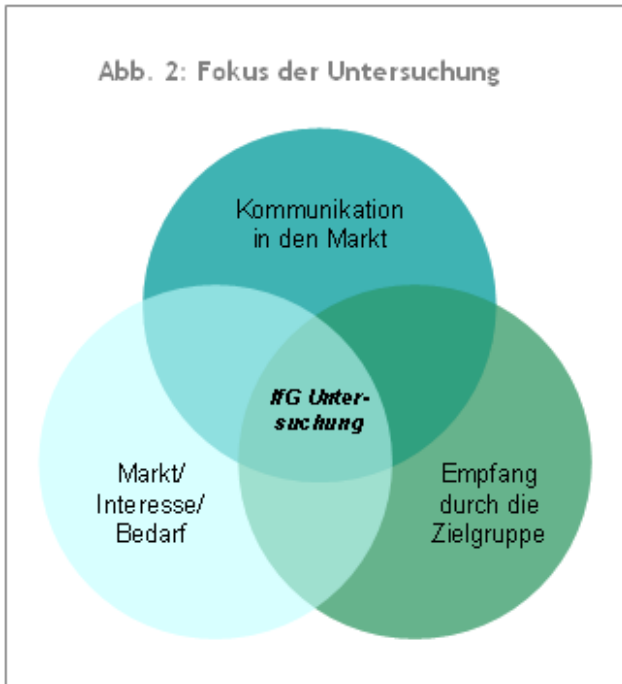
- a) Gibt es zielgruppenspezifische Angebote für AjE [z. B. besondere Leistungen, finanzielle Anreize und Boni etc.]?
- b) Welche digitalen und anderen modernen Kommunikationskanäle nutzen die GKV, um Image zu bilden und ihre Leistungen an die Zielgruppe „AjE“ heranzutragen?
- c) In welcher Größenordnung nimmt die angesprochene Zielgruppe „AjE“ diese Kommunikationsangebote auch tatsächlich auf?

In diesem Teil der Untersuchung geht es also um die Anbieterseite.¹

¹ Im zweiten Teil des Forschungsberichts geht es primär um die Nachfragerseite. Es wird untersucht, welche Zugangs-, Verbleib und Abwanderungsgründe es für die AjE gibt.

Hierfür wurden zunächst die Internetauftritte aller zum Untersuchungszeitpunkt aktiven gesetzlichen Krankenversicherungen untersucht und inhaltlich ausgewertet [N=165]. Nachfolgend wurden die Daten durch strukturierte Telefoninterviews in ca. 10,0% der Grundgesamtheit validiert [N=17]. Abschließend wurden 559 Auszubildende als Vertreter der Zielgruppe befragt.

Das Interesse der abschließenden Befragung lag dabei darauf, inwiefern Auszubildende auch als Abnehmer der präsentierten Leistungen erreicht werden. Der Fokus der Untersuchung ist der Abb. 2 zu entnehmen.



Finanzielle Anreize

Grundsätzlich kann eine Krankenkasse neben Image auch konkrete Angebote [„Specials“] in die Richtung der Zielgruppe transportieren. Die „Specials“ können leistungsbezogener oder finanzieller Natur sein.

Unsere Recherche zeigte, dass beinahe alle gesetzlichen Krankenversicherungen [88,5%] unterschiedliche Formen von Bonuszahlungen für präventives und gesundheitsorientiertes Verhalten offen anbieten². Bezogen auf die Zielgruppe „AjE“ tun dies jedoch explizit nur [noch] 3,1%.

In den validierenden telefonischen Interviews konnten ergänzende Informationen zu den finanziellen Angeboten für AjE ermittelt werden. Hier gaben 72,0% der befragten GKV an, besondere Anreize zu setzen.

Tab. 1: Offen kommunizierte finanzielle Boni

	Ja	k. A.
Allgemeine Boni	88,5%	11,5%
Spezifische Boni [AjE]	3,1%	96,9%

Quelle: IfG, N=165

Leistungsbezogene Anreize

Unter leistungsbezogenen „Specials“ verstehen wir z. B. moderierte Jobbörsen, Bewerbungstrainings, persönliche Beratungsgespräche, Vergünstigungen in kooperierenden Fitnessstudios etc. Das Bild ist ähnlich dem der finanziellen Anreize: Offen zugängliche spezifische AjE-Leistungen bewerben nur knapp 3,0% der Kassen. In den Validierungsinterviews waren das jedoch etwas über 65,0%.

Fazit: Offensichtlich agieren die GKV vertrieblich äußerst defensiv in Bezug auf öffentliche Kommunikationsmedien. AjE-Pakete sind aber sehr wohl geschnürt. Das betrifft die finanziellen Anreize genauso, wie die leistungsbezogenen.

² Bonusprogramme sollen langfristig gesundheitsbewusstes bzw. -förderndes Verhalten unterstützen und sind seit 2004 im Sozial Gesetz Buch V [§20 und §65a] gesetzlich verankert. Die Boni können in Form von Geldzahlungen, Beitragsermäßigungen, Beitragsrückerstattungen, Sachprämien oder Bonuspunkten herausgegeben werden.

Webseiten und -portale

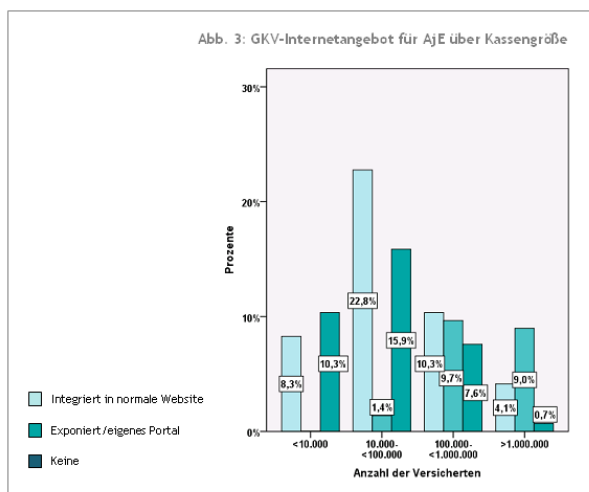
Angesichts des reichweitenstarken und besonders zielgruppenaffinen Kommunikationskanals „Internet“ zeigt sich folgendes Bild: Nur jede sechste Krankenversicherung [17,6%] unterhält ein eigenes exponiertes Portal für AjE, um sich gegenüber der Zielgruppe zu positionieren [siehe Tab. 2]. Knapp 44% integrieren die Ansprache zumindest in ihrem Hausauftritt. Fast 39% der GKVn haben jedoch überhaupt keine speziellen Internetangebote für die Zielgruppe.

Tab. 2: GKV-Internetangebote für AjE

Exponiert [eigenes Portal]	17,6%
Integriert [in bestehenden Webauftritt]	43,6%
keine	38,8%

Quelle: IfG, N=165

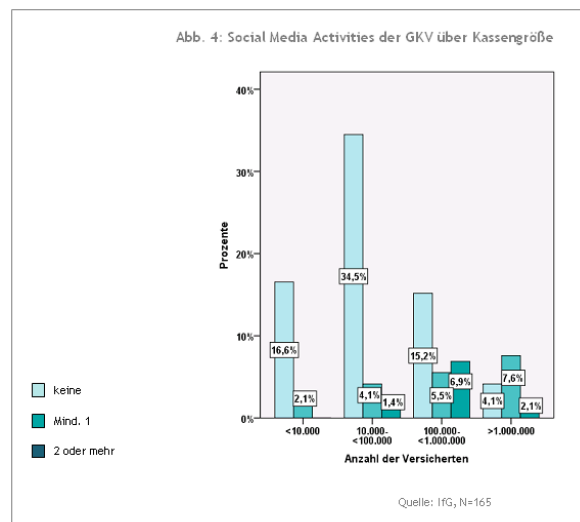
Insgesamt bestehen bedeutsame Unterschiede bzgl. der Kassengröße [Mitgliederzahl]. Kleinstkassen [<10.000] haben oftmals überhaupt kein nennenswertes Internetangebot für die Zielgruppe. Kleinere Kassen [<100.000] integrieren nicht selten ihre Zielgruppenansprache in den allgemeinen Internetauftritt. Größere [>100.000] und Großkassen [>1.000.000] haben häufiger einen eigenständigen Auftritt geschaffen [siehe Abb. 3].



Social Media Activities

Im digitalen Sektor spielen neben dem klassischen Internetauftritt zunehmend „Social Media Activities“ [SMA] eine Rolle. Die hier fokussierte Zielgruppe hat eine ausgesprochen hohe Affinität zu SMA. SMA können also einen signifikanten Beitrag leisten, den Bindungsdruck an einen Anbieter zu steigern.

In der vorliegenden Untersuchung wurde ein breites Spektrum an SMA ausgeleuchtet. Dazu zählten u. a. *Facebook, Twitter, Mister Wong, Myspace, Google Buzz, XING, RSS-Feeds, bloggy* und einige mehr. Das Ergebnis war eindeutig: Nur ¼ aller Kassen nutzen SMA überhaupt als Kontaktmedium. Knapp 10,0% der Kassen können als „hochaktiv“ [>2 SMA simultan] bezeichnet werden [siehe Abb. 4].

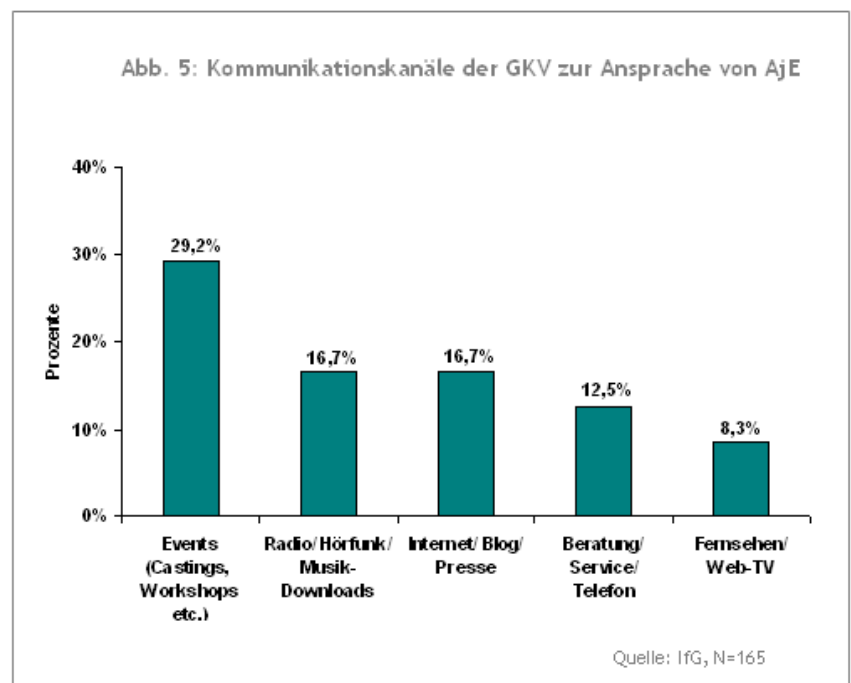


Das Verteilungsmuster ähnelt dem, der Gestaltung der Internetauftritte. In kleineren und Kleinstkassen finden wir eher selten SMA. Die Aktivitätsrate nimmt mit der Kassengröße zu. Große Kassen kommunizieren deutlich intensiver mit der Zielgruppe [siehe Abb. 5].

Weitere Kommunikationskanäle

Die intensive Recherche im Internet machte deutlich, dass bzgl. der Kontaktaufnahme mit Auszubildenden und jungen Erwachsenen vorzugsweise auf Events, wie z. B. Lehrstellenbörsen, Castings, Festivals, Fotowettbewerbe, Bewerber-Coachings, Workshops, Trainingscamps gesetzt wird. Diese Kommunikationsmittel haben zwar eine geringere Reichweite, dafür sind sie aber umso inhalts- und bindungsstärker. Fast 30% der Kassen setzen auf Events als Mittel der Kontaktgestaltung. Mit deutlichem Abstand folgen internetbasierte Hörfunkangebote, wie z. B. Podcasts, Music-Downloads und diverse Blogs [je 16,7%] sowie telefonische Serviceangebote [12,5%] und Web-TV-Angebote [z. B. Vidcasts 8,3%] [siehe Abb. 5].

Print-Medien wurden nicht in die Untersuchung einbezogen. Erwartungsgemäß nutzen kleinere und Kleinstkassen diese Kommunikationskanäle in deutlich geringerem Umfang als die Großkassen.



Digitale und andere moderne Kommunikationsmittel bleiben wirkungslos, wenn sie nicht in Anspruch genommen werden. Insofern wurden im abschließenden Teil der Untersuchung 559 Auszubildende bzgl. ihres Nachfrageverhaltens befragt. Dabei stand die Nutzung des Internets als Kontaktmedium im Vordergrund.

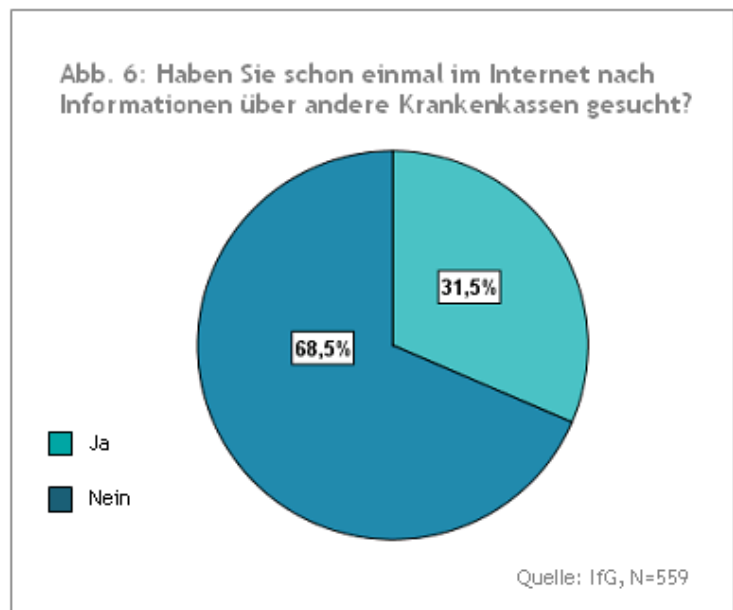
Die allgemeine Nutzungsquote des Internets lag im Jahr 2010 in der Gruppe der 14- bis 19-jährigen bei 100,0% und in der Altersgruppe der 20- bis 29-jährigen immer noch bei 98,4%.³ Es ist also von einer totalen Nutzungsdurchdringung des Mediums in der Zielgruppe auszugehen.

Ausgehend davon stellt sich die Frage, welcher Anteil der Zielgruppe auch bzgl. der GKV Informationen und Kontakte im Internet anstrebt.

In der Untersuchung geben immerhin 31,5% der Befragten an, sich bereits im Internet Informationen über eine Krankenkasse besorgt zu haben [siehe Abb. 6]. Bedenkt man, dass vor der ersten persönlichen Kontaktaufnahme i. d. R. zunächst die Informationssuche steht, dann sind die untersuchten Internetangebote durchaus in einem relevanten Nachfragemarkt zu verorten.

Die Nutzungsraten für SMA sind deutlich niedriger. Nur jeder 20ste der Zielgruppe nutzt auch SMA-Angebote der GKV zur Kontaktaufnahme.

³ Quelle: http://www.ard.de/intern/basisdaten/online-nutzung/soziodemografie_20der_20onlinenutzer/id=55174/oc4awv/index.html



Die Gruppe der Auszubildenden und jungen Erwachsenen [AjE] ist trotz rückläufiger relativer Anteile mit über 8 Mio. Versicherten immer noch eine sehr attraktive Zielgruppe für die gesetzlichen Krankenversicherungen [GKV]. Sie verbessert die Kostenstruktur des Versichertenportfolios und stärkt die Kasse im Wettbewerb.

Das Interesse der Kassen an dieser Zielgruppe spiegelt sich jedoch zumeist nicht an der für Außenstehende wahrnehmbaren Oberfläche. So gewähren zwar mind. 75% der GKV den AjE besondere finanzielle und Leistungsanreize. Diese werden allerdings eher verdeckt angeboten. Nur etwa jede 30ste Kasse macht das auch im Internet deutlich.

Überhaupt wird das Potential des Mediums „Internet“ zumeist nur von den Großkassen ausgeschöpft. Diese unterhalten nicht selten ein eigenes AjE-Portal. Fast 40% aller Kassen haben aber überhaupt keinen digitalen Zugang zur Zielgruppe. Das ist umso bemerkenswerter, wenn man die extrem hohe Nutzungsrate und Nutzungsfrequenz in der Zielgruppe bedenkt. Insbesondere für die kontaktvorbereitende Informationssuche kommt das Internet in Betracht. Jeder Dritte aus der Gruppe der AjE hat bereits aktiv im Web nach Angeboten und Hinweisen zu Krankenkassen gesucht. Hochgerechnet entspricht das >2,5 Mio. Menschen. Diese Gruppe ist zudem auch auf der Suche nach präventiven Hinweisen und Möglichkeiten. Auch dieses Potential wird nur unzureichend genutzt.

Die ebenfalls sehr reichweitenstarken „Social Media Activities“ [Facebook, Twitter & Co.] werden in noch geringerem Maße gezeigt. Nur etwas mehr als 25,0% der Kassen sind hier aktiv. Dementsprechend gering ist auch die Nachfrage und derzeitige Inanspruchnahme der Zielgruppe [<5%].

Als Kontaktzugang werden durch die Kassen stattdessen überwiegend reichweitungsschwächere aber dafür auch inhalts- und bindungsstärkere Medien genutzt [z. B. Workshops, Kontaktbörsen, andere Events].

Die Ergebnisse der Untersuchung legen nahe, dass die GKV [und hier insbesondere die mittleren und kleineren Kassen] die Informations-, Kontakt- und Einflussmöglichkeiten auf AjE im digitalen und virtuellen Sektor erheblich vernachlässigen. Damit gehen signifikante Bindungs-, Leistungs- und Präventionsverluste einher. Bedenkt man die hohe Reichweite und relativ geringen Kosten für virtuelle Kontakte ist die geringe Verbreitung in der Kassenlandschaft umso erstaunlicher. Die fehlende Web-Präsenz korreliert mit einer überaus großen Zurückhaltung in der Kommunikation von bestehenden finanziellen und Präventionsreizen gegenüber der Zielgruppe.

Unklar bleibt, welche Gründe die Kassen für dieses Verhalten haben. „Gesundheits-“ und „Präventionskassen“ sollten jedoch mehr Aktivität und Transparenz erwarten lassen als nur „Krankenkassen“.

HERAUSGEBER:

IfG GmbH | Institut für Gesundheit und Management
Ferdinand-Rhode-Straße 3
04107 Leipzig

Tel. [+49] 341 52 11 62 0

Fax [+49] 341 51 11 62 20

Email: info@gesundheitsmanagement.com

Web: www.gesundheitsmanagement.com