

Ziele des Qualitätsratings

Mit dem Qualitätsrating werden die Angebote einer gesetzlichen Krankenkasse zur Gesundheitsförderung, zur optimalen medizinischen Betreuung und Versorgung ihrer Kunden sowie die Servicequalität auf den Prüfstand gestellt. **Ziel** ist es, über ein unabhängiges und anerkanntes Qualitätssiegel die Kundenbindung nachhaltig zu erhöhen und Neukundenpotenziale zu erschließen. Dabei verfolgt das Qualitätsrating insbesondere folgende Zielsetzungen:

- Unterstützung bei der **Kommunikation der Kundenattraktivität** durch ein unabhängiges, praxistaugliches und transparentes **Expertenurteil**
- Aufbau von **Alleinstellungsmerkmalen** im **Vorfeld erwarteter Zusatzbeiträge im GKV-System**
- **Standortbestimmung** vor/nach Fusionen
- **Benchmarking** im GKV-System durch erfahrene Analysten
- Zertifizierung der **Finanzstärke**, d. h. Einschätzung der Vermögens- und Liquiditätssituation sowie Wirtschaftlichkeit vor dem Hintergrund des Morbi-RSA
- Hochwertiges Gütesiegel zu einem **attraktiven Preis-Leistungsverhältnis**

Inhalte des Qualitätsratings

Im Rahmen des Ratings werden folgende Teilbereiche auf der Grundlage von gemeinsam mit Fachexperten entwickelten **Gütekriterien** bewertet:

- Angebote zur Gesundheitsförderung
- Servicequalität
- Versorgungsmanagement
- Finanzstärke

Angebote zur Gesundheitsförderung

Gesetzliche Krankenkassen können sich durch freiwillige Erweiterung des gesetzlichen Leistungskatalogs in Leistungsspektrum, Tarifen und Produktangeboten differenzieren und Alleinstellungsmerkmale aufbauen. Aus diesem Grunde bewertet Euler Hermes Rating in diesem Ratingbereich u. a. die Attraktivität der Präventionsangebote, Bonusmodelle, Wahltarife und satzungsmäßigen Zusatzleistungen.

Servicequalität

Neben den Mehrleistungen ist die Servicequalität einer Krankenkasse ein wichtiges Entscheidungskriterium für die Kassenwahl. In diesem Zusammenhang bewertet Euler Hermes Rating u. a. die Erreichbarkeit und die individuelle und kompetente Beratung der Kunden bei medizinischen Problemen oder bei Eintreten eines Pflegefalls.



**Qualitätsrating in der GKV –
Bestimmen Sie den Kurs im
Service- und Leistungs-
Wettbewerb!**

Versorgungsmanagement

Die Freiräume der gesetzlichen Krankenkassen in der Leistungs- und Vertragsgestaltung haben sich in den letzten Jahren deutlich erweitert. Durch ein aus-gezeichnetes Versorgungsmanagement mit speziellen Versorgungsprogrammen können sich Krankenkassen differenzieren. Euler Hermes Rating bewertet in diesem Ratingbereich u. a. die Vertragsstrategie einer Krankenkasse sowie deren Case und Health Care Management.

Finanzstärke

Mit der Einführung des Gesundheitsfonds können gesetzliche Krankenkassen ihre Einnahmen nur eingeschränkt beeinflussen. Darüber hinaus bestehen aufgrund der Vorläufigkeit der Datengrundlage des neuen Ausgabenausgleichs Unsicherheiten hinsichtlich der Zuweisungen, die die Krankenkassen aus dem Morbi-RSA erhalten. Euler Hermes Rating bewertet in diesem Ratingbereich die Ausstattung einer Krankenkasse mit finanziellen Sicherheitsreserven und Liquidität sowie deren Wirtschaftlichkeit.

Ratingergebnis

Das Ergebnis des Qualitätsratings wird in einem Bericht, einer Urkunde und einem Siegel dokumentiert. Die Kernaussagen des Ratingurteils können für die Vermarktung der GKV in Abstimmung mit Euler Hermes Rating genutzt werden.



Ansprechpartner

Euler Hermes Rating
Gasstr. 18, Haus 2
22767 Hamburg

Dörte Mählmann
Direktorin
Tel.: 040/8834-6426
E-Mail:doerte.maehlmann@eulerhermes-rating.com

und

Karl Holger Möller
Senior Rating Analyst
Tel. 040/8834-6426
E-Mail:karl.holger.moeller@eulerhermes-rating.com

