

Kundeninteraktion auf allen Kanälen, Verifizierung und Betrugsprävention

Krankenkassen: Schnellere Identifikation, schnellerer Service für Versicherte

Nuance Communications

1 März 2022



Krankenkassen müssen sich stärker damit auseinandersetzen, wie sie ihre Prozesse umgestalten können, denn die Herausforderungen sind in den letzten Jahren gestiegen: Mitglieder erwarten heute auf vielen verschiedenen Kanälen schnell Hilfe und Beratung, die Datenschutzbestimmungen durch den Gesetzgeber werden immer schärfer und sie geraten immer öfter ins Visier von Betrüger*innen. Künstliche Intelligenz (KI) und Stimmbiometrie erhöhen nicht nur die Sicherheit, sondern verbessern auch die Customer Experience erheblich.

Wer bei seiner Krankenkasse seine Versichertenkarte beantragt oder Einblick in die eigene elektronische Patientenakte (ePA) erhalten möchte, muss sich dafür zunächst identifizieren. Früher erfolgte dies zum einen über die Versichertennummern. Da diese aber keinerlei persönlichen Informationen über die Versicherten beinhalten dürfen, wurden zusätzlich Antworten zu mehreren zufällig ausgewählten Sicherheitsfragen abgefragt. Dieser Vorgang nahm bereits viel Zeit in Anspruch.

Neue rechtliche Vorgaben erfordern nun im Onboarding eine zusätzliche Identifikation die entweder persönlich in der Geschäftsstelle der Versicherung, einer Postfiliale oder per Video-Ident-App auf dem Smartphone erfolgen muss. Geschäftsstellen und Postfilialen sind nicht immer direkt erreichbar und das Mobilfunknetz ist nicht überall so stabil, dass letzteres immer ohne Schwierigkeiten funktioniert, zumal diese Lösung Menschen ohne Smartphone ausschließt.

Die Identität wird unbemerkt verifiziert

Auch später wird der Authentifizierungsprozess häufig nicht einfacher, wenn Versicherte bei ihrer [Krankenkasse](#) anrufen. Unabhängig davon, ob sie direkt mit einem Menschen sprechen oder zunächst bei einem Interactive Voice Response (IVR)-System landen, müssen sie erstmal die eigene Identität verifizieren. Um diese Prozesse bereits ab dem Onboarding zu vereinfachen, kann schon während der Identifikation ein Voice-Bot beim Ident-Verfahren zum Einsatz kommen, um die Datenabfrage zu übernehmen. [Voice-Bots](#) sind als erste Ansprechpartner in der Lage, bereits 85 Prozent der Erstanfragen eigenständig zu klären ohne Agent*innen einschalten zu müssen. Insgesamt können Krankenversicherungen so die Kund*innenzufriedenheit um 50 Prozent steigern.

Gleichzeitig erhalten Neuversicherte die Möglichkeit, ihren Stimmabdruck zu hinterlegen, um sich bei zukünftigen Anrufen darüber zu authentifizieren. Dafür wird die Stimme der oder des Versicherten beim Anruf innerhalb weniger Sekunden analysiert und anhand von über hundert Eigenschaften mit dem in der Datenbank gespeicherten Abdruck verglichen. Die besten Lösungen wie zum Beispiel [Nuance Gatekeeper](#) haben dabei eine Erkennungsrate von 99 Prozent. Darüber hinaus ist das System in der Lage, hinterlegte Stimmprofile durch neue Audiodateien zu aktualisieren, sodass die Authentifizierung auch bei wechselnden Hintergrundgeräuschen oder Stimmveränderungen jederzeit und einwandfrei funktioniert. Heute werden durch den Einsatz von biometrischer Authentifizierung und Betrugsprävention weltweit bereits mehr als 2 Milliarden Euro eingespart.

Kriminelle haben das Nachsehen

Mithilfe von Stimmbiometrie können Krankenkassen außerdem [Betrüger*innen leichter entdecken und verhindern](#), dass sie unrechtmäßig an Leistungen gelangen. Die Kombination aus Versichertennummer und Wissensfragen bietet keinen hohen Schutz, da Kriminelle leicht an diese Informationen gelangen können, beispielsweise durch Social-Engineering-Angriffe oder im Dark Web. Mit diesen Daten können Betrüger*innen bei der Versicherung behaupten, umgezogen zu sein. Im Anschluss fordern sie dann eine neue Krankenkassenkarte an, die an die „neue“ Adresse geschickt wird, um Leistungen auf Kosten der Versicherung in Anspruch zu nehmen.

Bei der Authentifizierung anhand von Stimmbiometrie analysiert das System dagegen verschiedene Parameter wie Geschlecht oder Lebendigkeit der Stimme und kann auch Hinweise auf synthetische Sprache oder Sprachaufzeichnungen erkennen. Schlägt die Identifikation fehl, wird der Anruf automatisch für weitere Sicherheitsüberprüfungen registriert. Darüber hinaus können Krankenkassen auch die Stimmabdrücke von Betrüger*innen in der Datenbank speichern, sodass alle Anrufer*innen mit diesen verglichen werden. Somit können Betrüger*innen, die vielleicht gleichzeitig auch Mitglied bei der Krankenkasse sind anhand ihres realen Profils erkannt werden.

Krankenkassen müssen ihre Mitglieder stärker als Kund*innen begreifen, die bei nichtzufriedenstellendem Service bereit sind, den Anbieter zu wechseln. Lösungen, wie Voice-Bots und Stimmbiometrie, können die [Customer Experience](#) verbessern, denn sie ermöglichen es den Versicherten, ihre Anliegen schneller vorzutragen und Hilfestellung zu erhalten, während der Schutz ihrer Daten maximiert wird. Um Zugang zu allen relevanten Informationen zu erhalten, müssen die Lösungen dabei mindestens in die Versicherungssoftware und das CRM-System integriert werden. Je stärker [Krankenkassen](#) aber ihre Datensilos einreißen wollen, um ihre [digitalen Services](#) auszubauen, desto tiefer muss die Integration gehen. Über Schnittstellen ist dies allerdings ohne großen Aufwand schnell erreicht.

Tags: [Stimmbiometrie](#), [Customer engagement strategie](#), [Conversational AI](#)

More Information

Customer Experience verbessern

Möchten Sie die Customer Experience von Krankenversicherungen noch reibungsloser und sicherer gestalten? Hier erfahren Sie mehr!

[Learn more](#)