



Kassenärztliche
Bundes**v**ereinigung
Körperschaft des öffentlichen Rechts

**FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD**



Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2013

**Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage
mit Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen**

April/Mai 2013

© FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH

N7, 13-15 • 68161 Mannheim
Tel. 0621/12 33-0 • Fax: 0621/12 33-199
info@forschungsgruppe.de
www.forschungsgruppe.de

Amtsgericht Mannheim HRB 6318
Geschäftsführer: Matthias Jung • Andrea Wolf

Analyse: Anna Jezela, Bernhard Kornelius
Juni 2013



Versichertenbefragung der KBV 2013: Ergänzende Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 15. April bis 16. Mai 2013 in Deutschland insgesamt 6.093 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung im Alter zwischen 18 und 79 Jahren. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die vorliegende Analyse ist eine Ergänzung zur bundesweiten Versichertenbefragung der KBV mit dem Fokus auf dem Vergleich der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen.

Um Repräsentativität für alle KVen zu gewährleisten, wurden kleinere KVen bei der Befragung überquotiert. Allerdings können im Kontext dieser ergänzenden Analyse der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen nicht für alle Fragen Ergebnisse für jede einzelne KV ausgewiesen werden, da die Fallzahlen aufgrund der hohen Detailschärfe der Studie partiell zu gering ausfallen. Mithilfe eines Signifikanztests wurde außerdem untersucht, ob bei den einzelnen Fragen signifikante Unterschiede zwischen den KVen bestehen. Methodische Einzelheiten finden sich im Anhang.

Inhaltlich ist die Studie in vier Kapitel gegliedert. Zu Beginn werden Häufigkeiten von Haus- und Facharztbesuchen sowie die Hauptgründe von Praxisbesuchen dargestellt, eine – nach subjektivem Patientenempfinden – Bewertung des behandelnden Arztes vorgenommen, Wartezeiten für Termine und Wartezeiten in der Praxis ermittelt sowie Beschwerdemotive und aus Unzufriedenheit resultierende Arztwechsel dokumentiert. Teil zwei der KBV-Versichertenbefragung untersucht praxisspezifische Faktoren wie Praxisformen, Wege und Wartezeiten der Patienten, die wohnortnahe haus- und fachärztliche Versorgungslage sowie die Bekanntheit der Telefonnummer der ärztlichen Bereitschaft. In Kapitel drei geht es um die alltägliche Praxis der Gesundheitsversorgung aus Sicht der Versicherten: Wer trifft – wenn es um die eigene Gesundheit geht – die relevanten medizinischen Entscheidungen, inwiefern folgen Patienten therapeutischen Empfehlungen, wie steht es um Angebot und Nachfrage von IGeL-Leistungen, welche Erfahrungen haben Patienten in der psychotherapeutischen Versorgung, und wo gibt es die Patientenverfügung? Kapitel vier konzentriert sich schließlich auf individuelle Faktoren wie die eigene Gesundheitsvorsorge, chronische Erkrankungen oder ganz allgemein die Selbsteinstufung des eigenen Gesundheitszustandes.



Inhalt

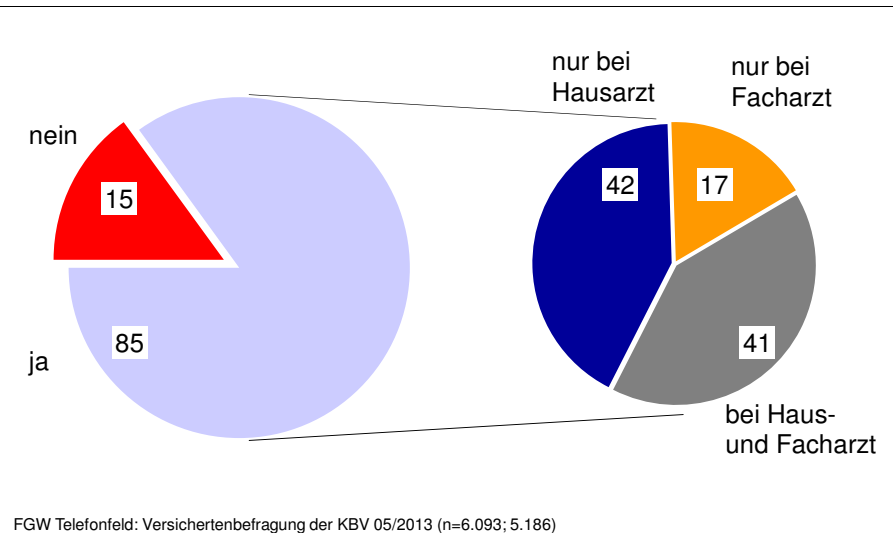
1.	Arztbesuche	2
2.	Arztpraxen	12
3.	Gesundheitsversorgung	17
4.	Individuelle Situation	22
5.	Methodisch-statistische Anmerkungen	26

Anhang

	Abkürzungen	27
	Fragebogen	28
	Signifikanzen	42

Arztbesuch im letzten Jahr?

(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)

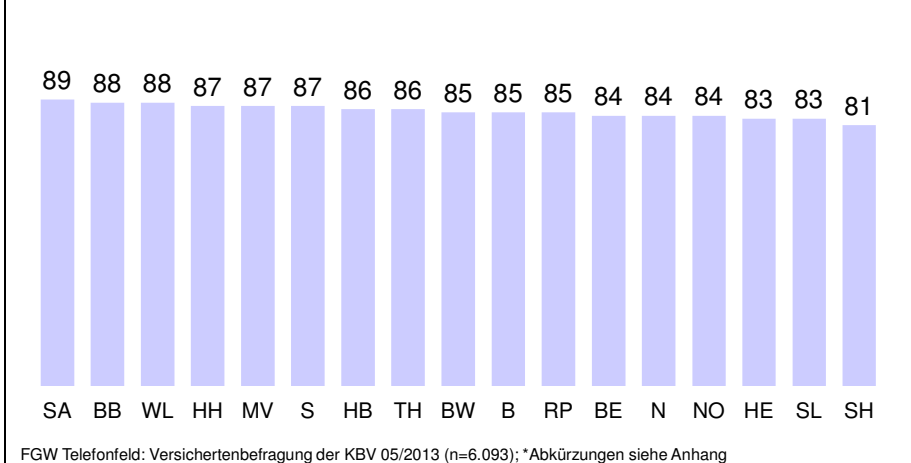


Für die meisten Menschen in Deutschland gehören Arztbesuche unverändert zum Alltag: 85% der Befragten waren in den letzten zwölf Monaten bei einem Arzt in der Praxis, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen. Ausgeklammert hiervon sind Besuche beim Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalte. Umgekehrt sagen 15% aller deutschsprachigen 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger, dass sie im letzten Jahr nicht beim Arzt waren.

„Ja“, ich war im letzten Jahr beim Arzt

(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)

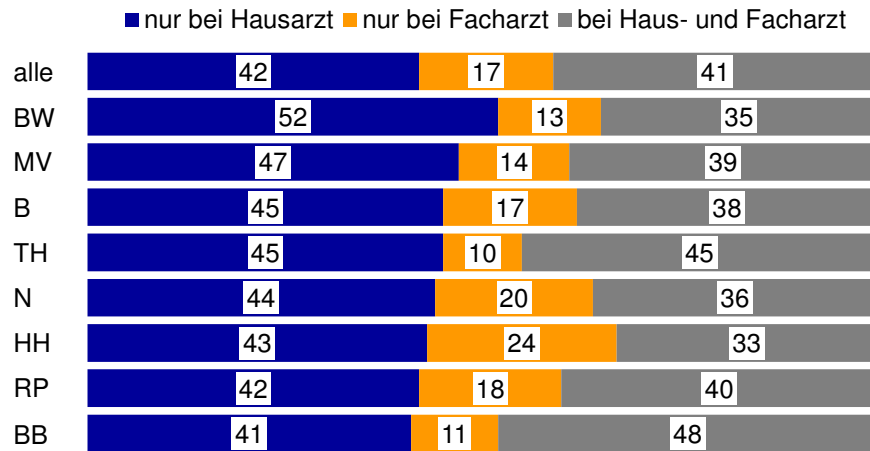
In den KV-Bezirken* ...



Beim KVen-Benchmark zur Frage des Arztbesuches sind die Abweichungen in den 17 untersuchten Teilgebieten zur Gesamtheit unbedeutend: Nirgendwo gibt es signifikante Differenzen zum bundesweiten Stichprobenergebnis. Die Details zur vorgenommenen Prüfung von signifikanten Unterschieden (Signifikanztest) zwischen den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen sind im Anhang beschrieben.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)

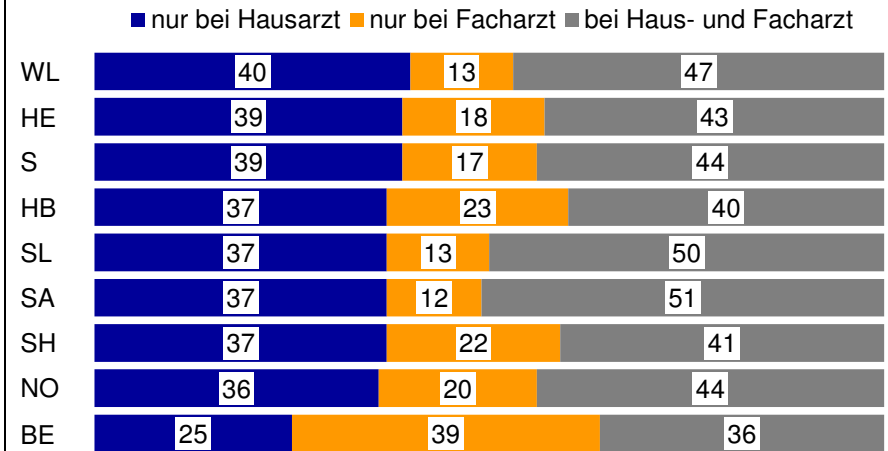


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186)

42% aller Befragten, die in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal bei einem Arzt waren, waren – unabhängig von Häufigkeiten – ausschließlich beim Hausarzt und 17% ausschließlich beim Facharzt, 41% haben in diesem Zeitfenster sowohl Haus- als auch Facharzt aufgesucht.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)

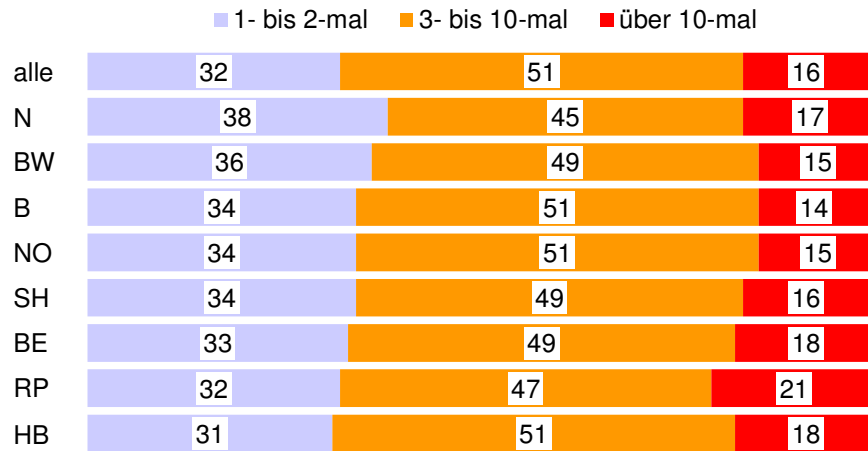


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186)

Signifikant häufiger als in der Gesamtheit werden Hausärzte ausschließlich in Baden-Württemberg aufgesucht, Fachärzte hingegen weniger häufig. Was den Gang ausschließlich zum Spezialisten betrifft, ist dieser zudem in den KVen Brandenburg, Thüringen und Sachsen-Anhalt sowie in Westfalen-Lippe signifikant seltener.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

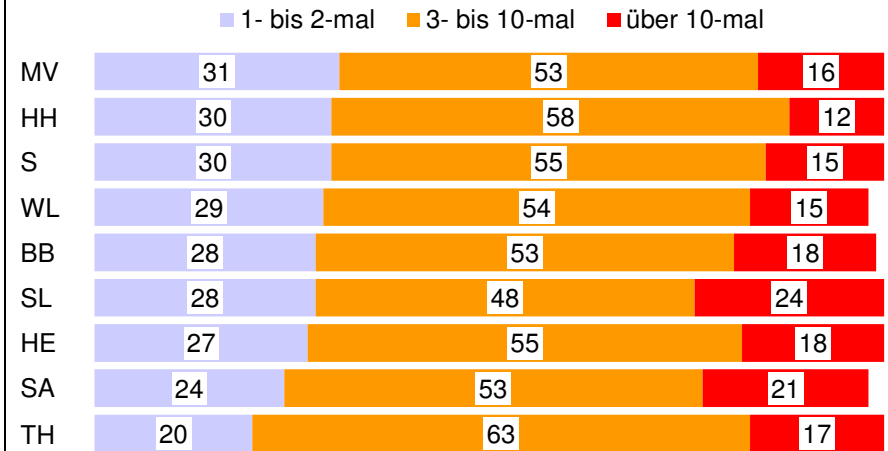
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186)

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



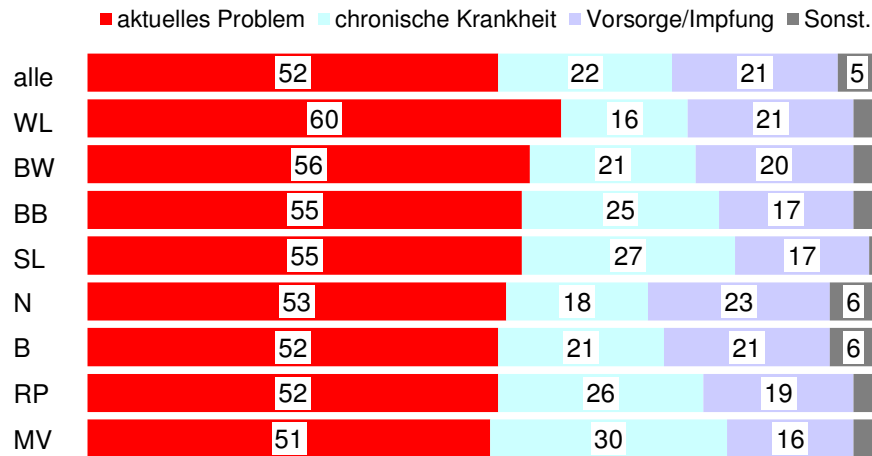
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186)

Was die Anzahl von Arztbesuchen betrifft, hat sich in Deutschland in den vergangenen Jahren praktisch überhaupt nichts geändert: Knapp ein Drittel der Bürgerinnen und Bürger, die in den letzten 12 Monaten mindestens einmal eine Praxis aufgesucht haben, war ein- bis zweimal beim Arzt, gut die Hälfte war drei bis zehnmal und rund jeder Sechste häufiger als zehnmal.

Eine bis zwei jährliche Konsultationen sind in Niedersachsen und Baden-Württemberg signifikant häufiger, bei zehn oder mehr Arztbesuchen fallen hingegen Rheinland-Pfalz, das Saarland sowie Sachsen-Anhalt maßgeblich aus dem Rahmen.

Grund für Arztbesuch

(„Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch mit Arztkontakt)

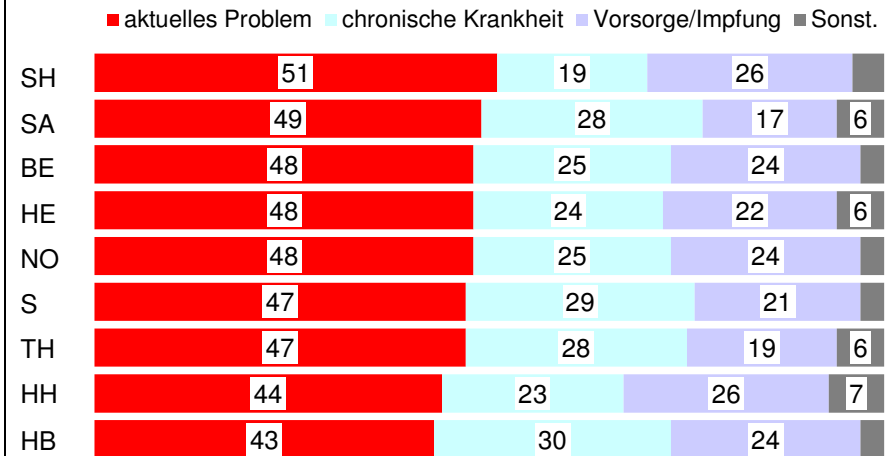


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=4.546)

Als Hauptgrund für den letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt wird von 52% der Befragten ein aktuelles Problem genannt, wie z.B. Schmerzen oder eine Grippe. Bei 22% waren es anhaltende Beschwerden bzw. eine chronische Krankheit, und 21% der Patienten sagen, dass sie zur Vorsorge oder wegen einer Impfung beim Arzt waren (sonstige Gründe/k.A.: 5%).

Grund für Arztbesuch

(„Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch mit Arztkontakt)

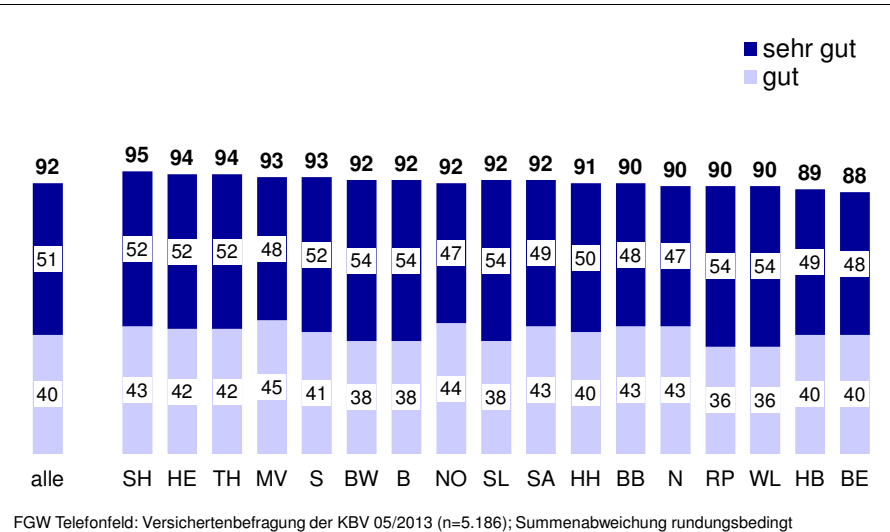


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=4.546)

Nur in Westfalen-Lippe war das akute Problem bedeutend häufiger als in der Gesamtheit Grund für den letzten Arztbesuch. Bei den chronischen Krankheiten liegt Mecklenburg-Vorpommern relevant über dem Schnitt, die KVen Niedersachsen und Westfalen-Lippe liegen darunter. Bei den Vorsorgeuntersuchungen sind die Abweichungen nirgendwo signifikant.

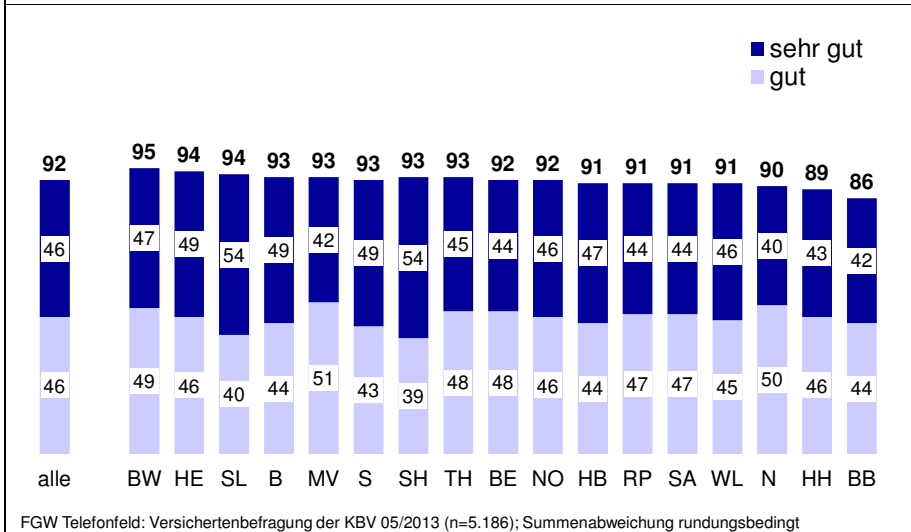
Vertrauensverhältnis zum Arzt

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Arztbesuch)



Fachkompetenz des Arztes

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Arztbesuch)

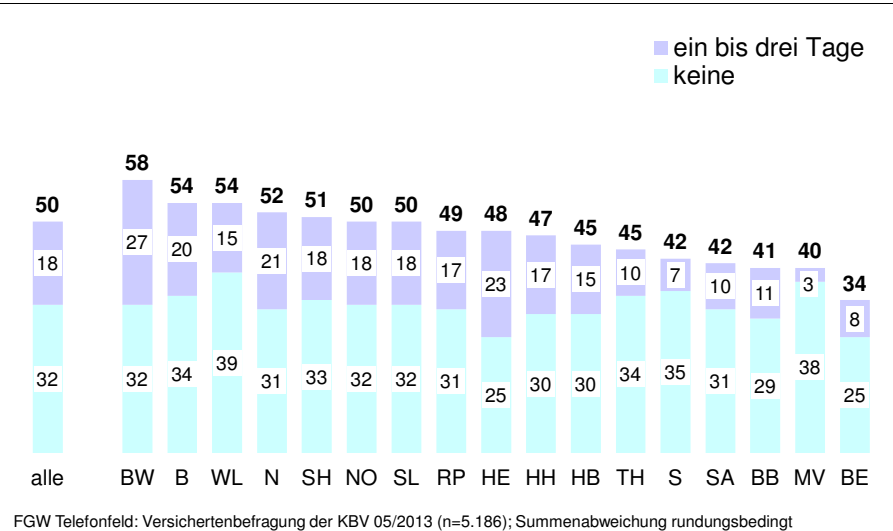


Von ihren Patienten bekommen Ärzte Bestnoten: Sowohl ihr persönliches Vertrauensverhältnis zum zuletzt besuchten Mediziner als auch dessen fachliche Fähigkeiten bewerten die Menschen in Deutschland sehr positiv. Insgesamt 92% der Befragten beschreiben – ohne signifikante Differenzen auf KVen-Ebene – das Vertrauensverhältnis zum zuletzt besuchten Arzt mit „gut“ (40%) oder „sehr gut“ (51%).

In der Summe ebenfalls äußerst positiv die qualitative Wertung: 92% attestieren dem Arzt, den sie zuletzt besucht haben, (sehr) gute Fachkompetenz, wobei die Detailkritik mit 46% „gut“ und 46% „sehr gut“-Antworten etwas weniger überragend ausfällt als beim Vertrauensverhältnis und auf KVen-Ebene nur in Brandenburg signifikant unterschritten wird.

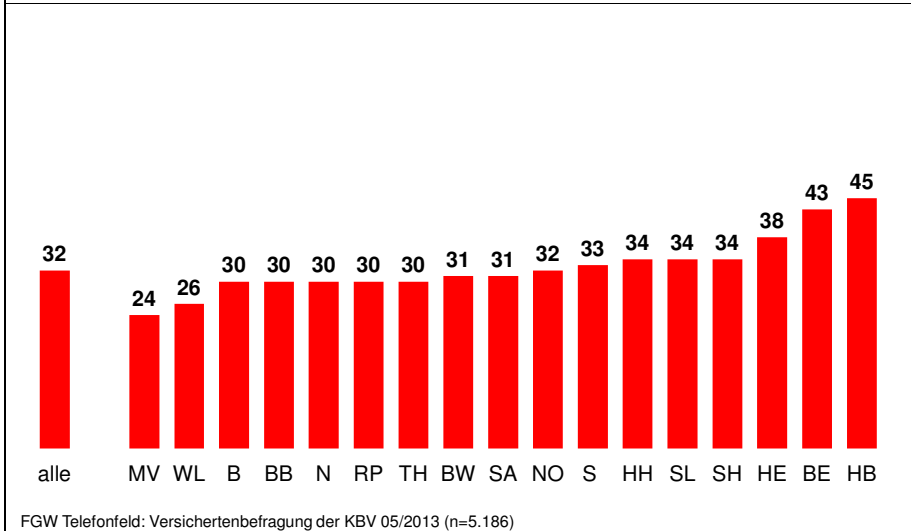
Wartezeit für Termin: Keine/bis zu drei Tagen

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Wartezeit für Termin: Über drei Tage

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)

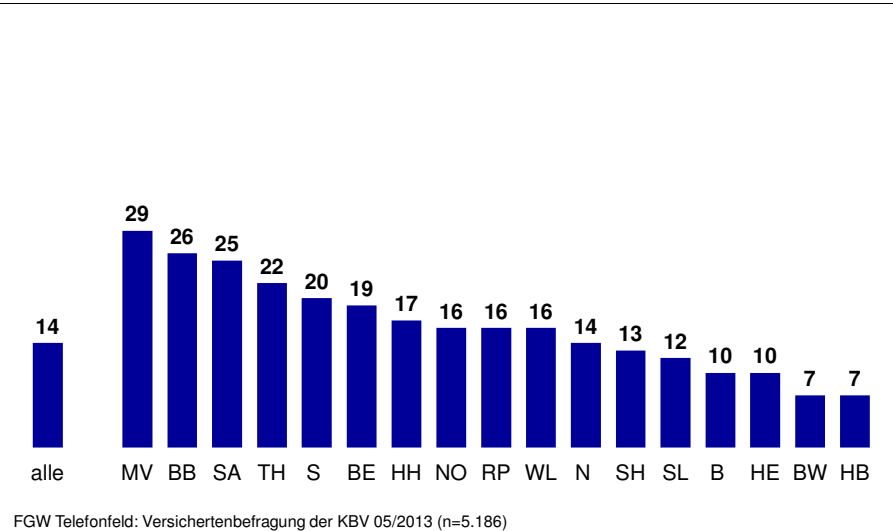


Dass man in Deutschland lange auf einen Termin für den Arztbesuch warten muss, ist keinesfalls die Regel: Insgesamt 50% aller Patienten hatten für ihren letzten Arztbesuch „sofort“ (32%) einen Termin bekommen bzw. hatten maximal drei Tage Wartezeit (18%), wobei im Detail nur in Westfalen-Lippe die Befragten signifikant häufiger „sofort“ Termine bekamen.

32% aller Befragten, die im letzten Jahr beim Arzt waren, mussten sich hingegen bei ihrem letzten Arztbesuch länger als drei Tage gedulden, bis sie einen Termin bekommen haben – eine Wartezeit, die in Hessen, Berlin und Bremen bedeutend häufiger vorkam als insgesamt.

Wartezeit: „Ohne Termin zum Arzt/Termin unnötig“

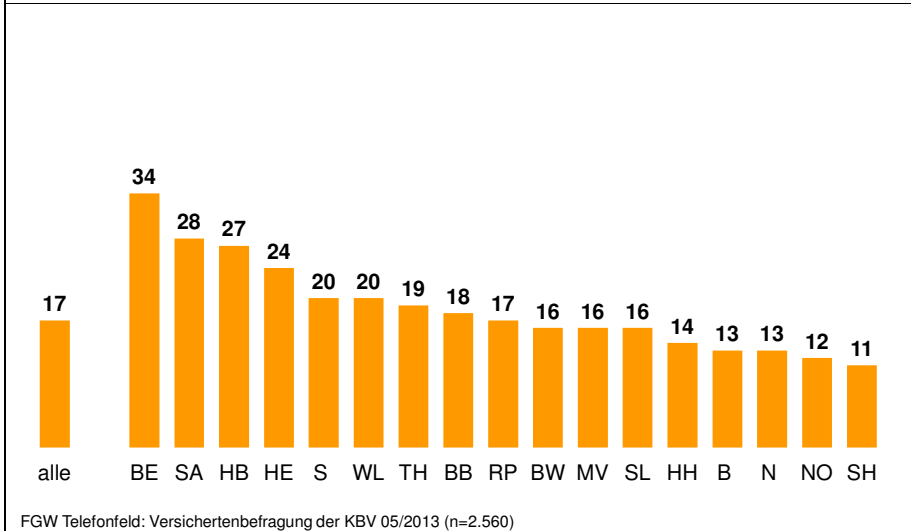
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Neben den 50% der Befragten mit maximal drei Tagen Wartezeit sind weitere 14% ohne Termin direkt zum Arzt bzw. sagen, dass eine Terminvereinbarung unnötig war – ein Phänomen, das signifikant häufiger in allen fünf ostdeutschen KVen zu beobachten ist.

Wartezeit für Termin: „Hat mir zu lange gedauert“

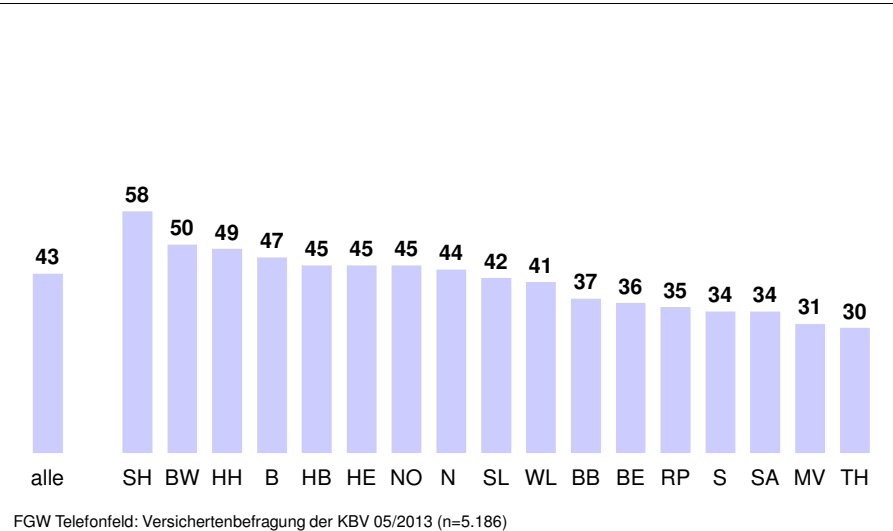
(Auswahl: „Ja“, war beim Arzt; letzter Besuch; Wartezeit mind. einen Tag)



Wenn Patienten auf einen Arzttermin warten müssen, sehen sie dies in der Regel unproblematisch: Unter denjenigen Befragten, die mindestens einen Tag warten mussten, hat dies bundesweit 17% zu lange gedauert. Signifikant aus dem Rahmen fällt hier zunächst die KV Berlin, wo 34% Probleme mit der Wartezeit hatten; bedeutend sind die Abweichungen nach oben zudem in Sachsen-Anhalt, Bremen und Hessen.

Wartezeit in der Praxis: Bis zu 15 Minuten

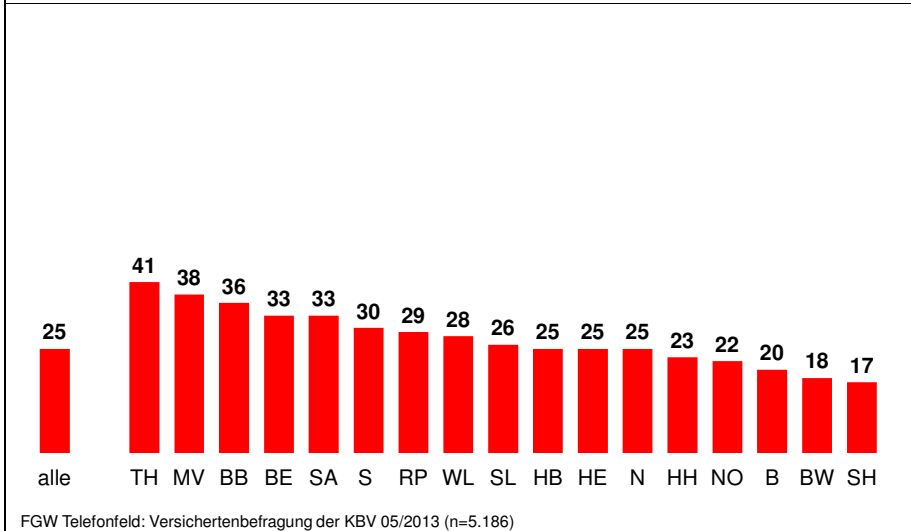
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



43% aller Befragten haben bei ihrem letzten Arztbesuch maximal 15 Minuten gewartet, bis sie in der Sprechstunde an der Reihe waren. Während hierbei Patienten in Schleswig-Holstein und Baden-Württemberg besonders schnell behandelt oder beraten wurden, waren Zeiten von bis zu 15 Minuten in Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen bedeutend seltener.

Wartezeit in der Praxis: Über 30 Minuten

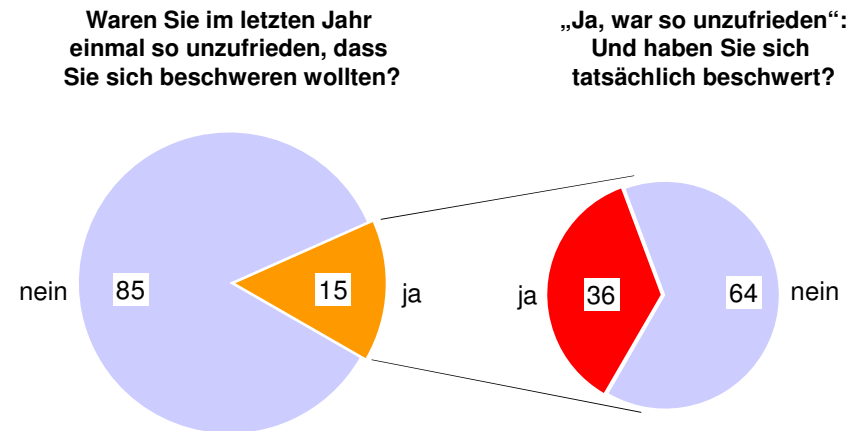
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Dass sie bei ihrem letzten Arztbesuch länger als eine halbe Stunde im Wartezimmer verbracht haben, sagen insgesamt 25% der Befragten. Konkret sind solche Wartezeiten von 30 Minuten und mehr in den jüngeren Bundesländern bis auf Sachsen signifikant häufig, außerdem liegt die KV Berlin signifikant über dem Schnitt.

Beschwerden bei Unzufriedenheit mit dem Arzt

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)

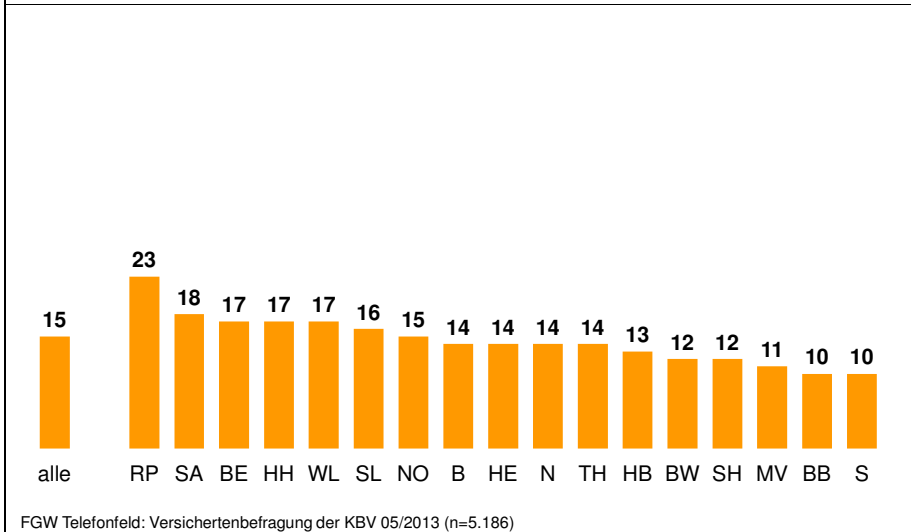


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186; 750)

15% der Befragten, die – ausgenommen bleiben weiterhin Zahnärzte und Klinikaufenthalte – in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal einen Mediziner aufgesucht haben, waren in diesem Zeitfenster einmal so unzufrieden, dass sie sich beschweren wollten. Allerdings hat mit 36% nur gut ein Drittel der unzufriedenen Patienten das Missfallen über den Arzt kommuniziert und sich tatsächlich beschwert, was 5% aller befragten Arztbesucher entspricht.

„Ja“ Beschwerdemotiv aus Unzufriedenheit

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)

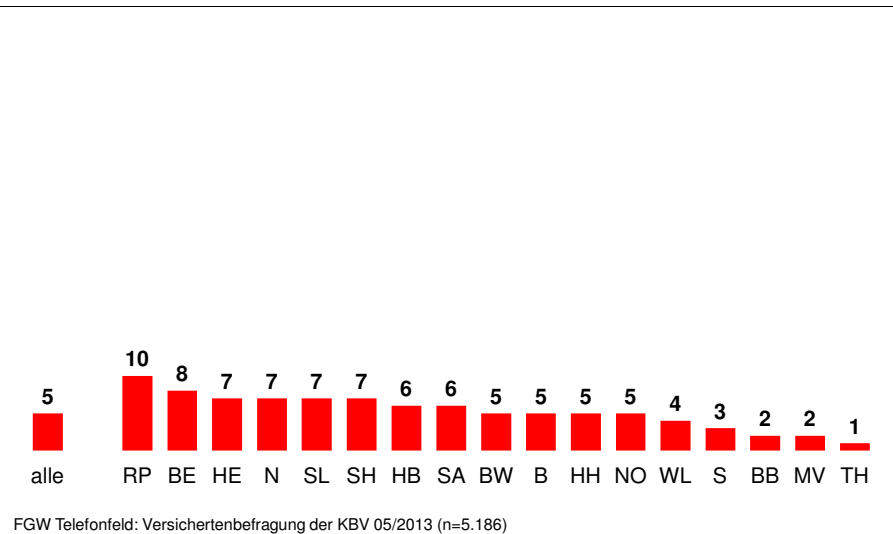


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186)

Während insgesamt 15% ein Beschwerdemotiv hatten, waren dies speziell in Rheinland-Pfalz 23% – nach oben die einzig bedeutende Abweichung vom Stichprobenergebnis. In allen anderen KVen sind die Differenzen in puncto Unzufriedenheit mit Ärzten nicht signifikant.

„Ja“, habe mich tatsächlich beschwert

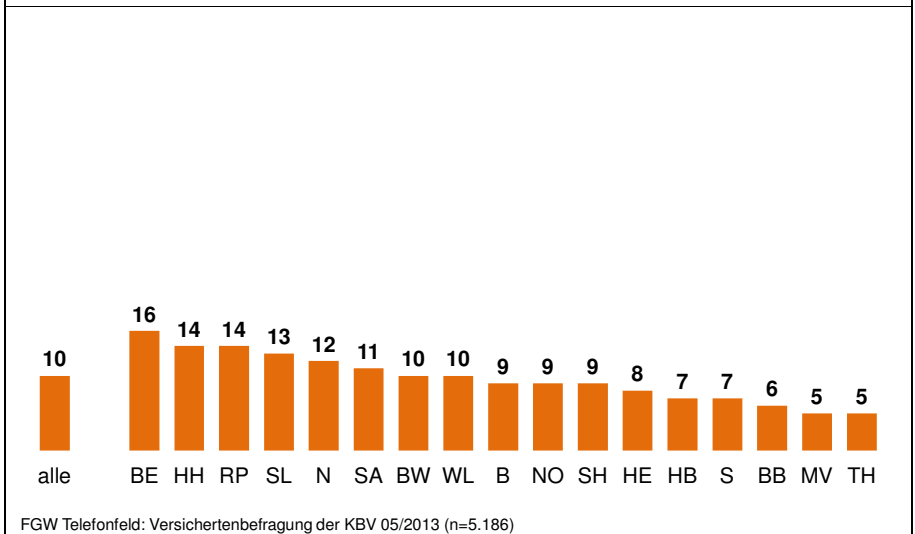
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



5% aller Befragten, die im letzten Jahr beim Arzt waren, haben sich aus Unzufriedenheit tatsächlich beschwert. In Rheinland-Pfalz waren es mit 10% doppelt so viele wie in der Gesamtheit, in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen sichtbar weniger.

Arztwechsel aus Unzufriedenheit

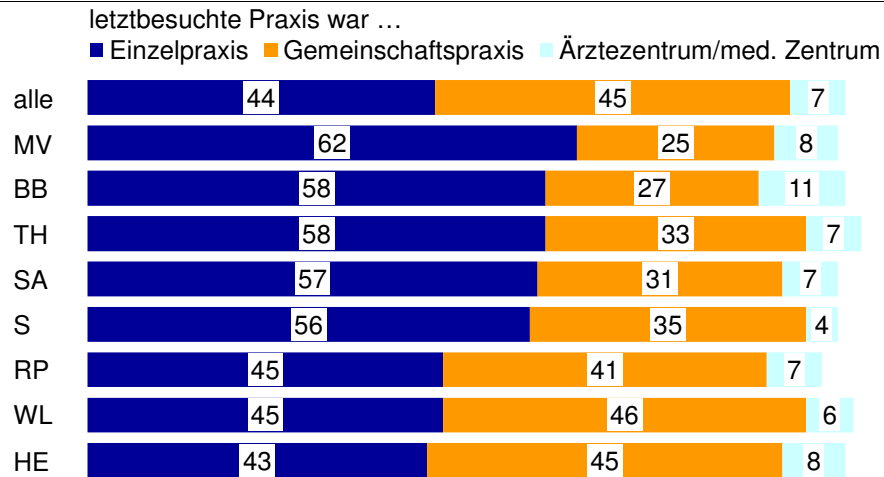
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



Einer von zehn Patienten hat in den letzten zwölf Monaten aus Unzufriedenheit mit einem Arzt einen neuen Arzt gesucht. Für eine sehr klare Mehrheit von 90% aller Befragten, die im letzten Jahr zur Beratung oder Behandlung mindestens einmal in einer Praxis waren, gab es hierzu jedoch keinen Anlass. Signifikant häufiger waren Arztwechsel hierbei in den KVen Berlin, Hamburg und Rheinland-Pfalz.

Praxisform: Einzel- und Gemeinschaftspraxen

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)

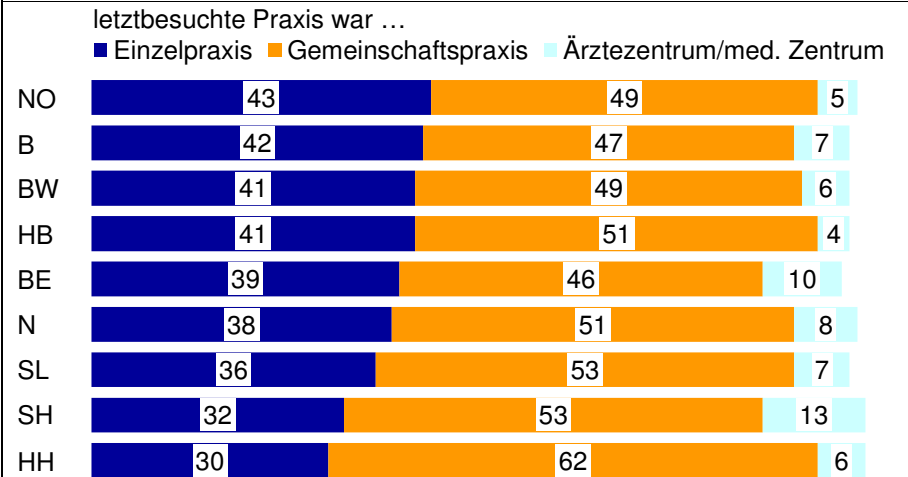


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186); fehlende Prozent zu 100 = w.n./k.A

44% der Befragten waren bei ihrem letzten Praxisbesuch in einer Praxis mit nur einem Arzt, 45% in einer Gemeinschaftspraxis mit mehreren Ärzten und 7% haben sich in einem Ärztezentrum oder medizinischen Versorgungszentrum behandeln oder beraten lassen.

Praxisform: Einzel- und Gemeinschaftspraxen

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)

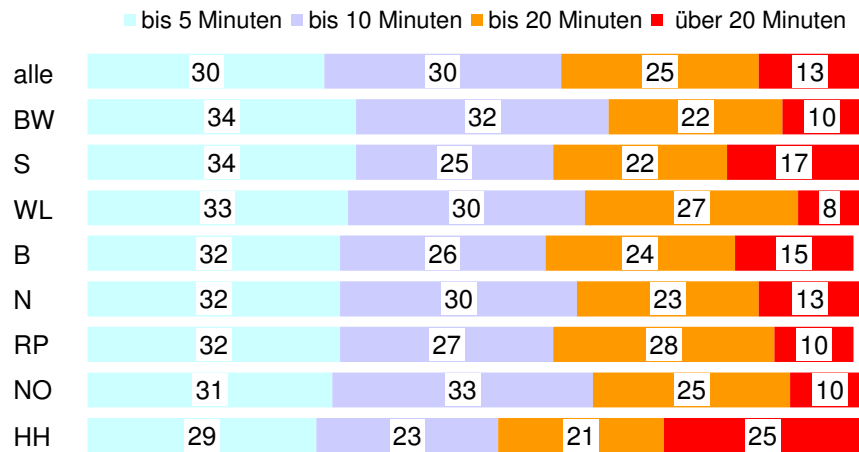


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186); fehlende Prozent zu 100 = w.n./k.A

Substanziell abweichend von diesem Schnitt sind die Ergebnisse in den ostdeutschen KVen: Hier sind Besuche in Einzelpraxen häufiger. Dagegen waren die Befragten in Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein oder im Saarland zuletzt öfter in Praxisgemeinschaften beim Arzt.

Wegzeiten zur letztbesuchten Praxis

(Auswahl: letzter Praxisbesuch im letzten Jahr; unabhängig von Verkehrsmittel)

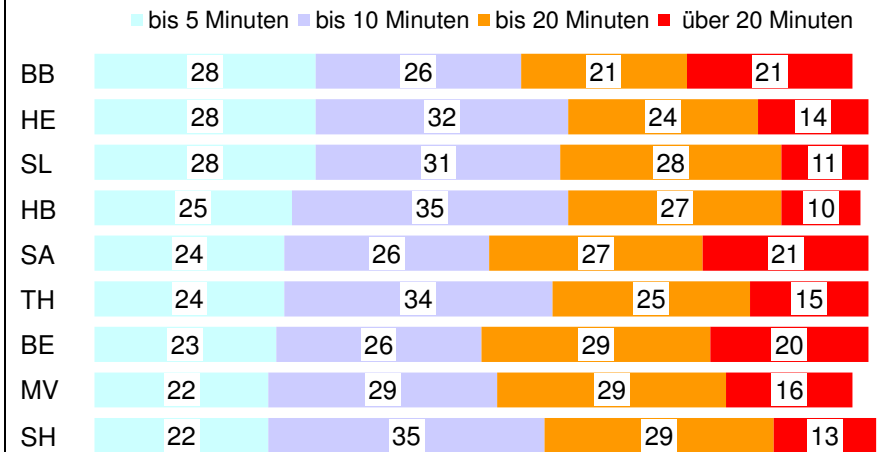


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186); fehlende Prozent zu 100 = w.n./k.A

Der Weg zum Arzt ist in der Regel sehr kurz: Drei von fünf Befragten haben zuletzt maximal zehn Minuten in die Praxis gebraucht. Im Detail betrug die Wegzeit zum Arzt unabhängig vom Verkehrsmittel bei jeweils 30% bis zu fünf Minuten bzw. bis zu zehn Minuten. Nur 13% aller Patienten waren länger als 20 Minuten zum Arzt unterwegs.

Wegzeiten zur letztbesuchten Praxis

(Auswahl: letzter Praxisbesuch im letzten Jahr; unabhängig von Verkehrsmittel)

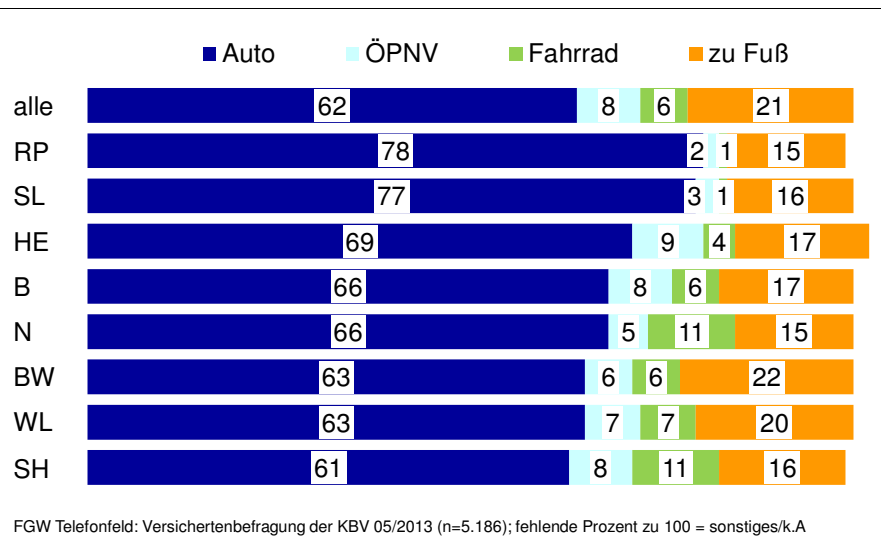


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=5.186); fehlende Prozent zu 100 = w.n./k.A

Zeitlich lange Wege von über 20 Minuten gab es zuletzt signifikant häufig in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg sowie in Brandenburg und Sachsen-Anhalt. Umgekehrt wird die Antwort „bis zu fünf Minuten“ bei der Frage nach der Wegzeit zum letztbesuchten Arzt ausschließlich in Baden-Württemberg signifikant häufiger gegeben.

Weg zur Arztpraxis: Transport-/Verkehrsmittel

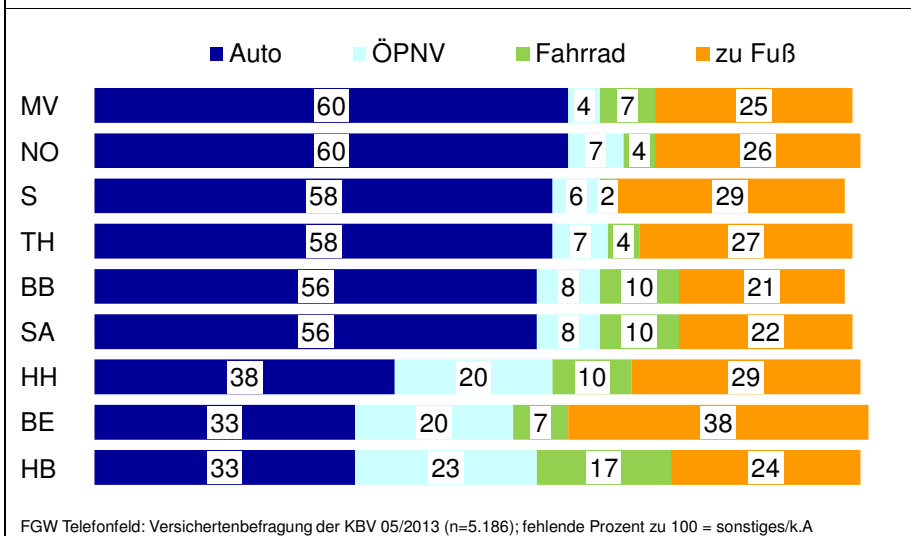
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt, letzter Praxisbesuch)



Wenn die Menschen in Deutschland zum Arzt gehen, dann nehmen sie für den Weg in die Praxis in der Regel das Auto: 62% der Befragten sind mit dem Auto zu ihrem letzten Arzttermin gefahren, 21% sind zu Fuß in die Praxis, 8% haben öffentliche Verkehrsmittel und 6% das Fahrrad genommen, einer von Hundert hat sonstige Verkehrsmittel wie etwa ein Taxi benutzt.

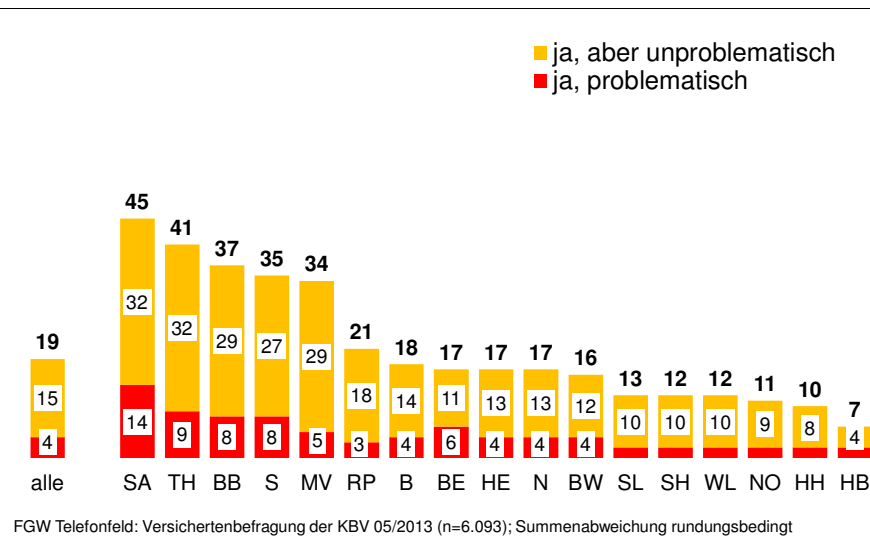
Weg zur Arztpraxis: Transport-/Verkehrsmittel

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt, letzter Praxisbesuch)



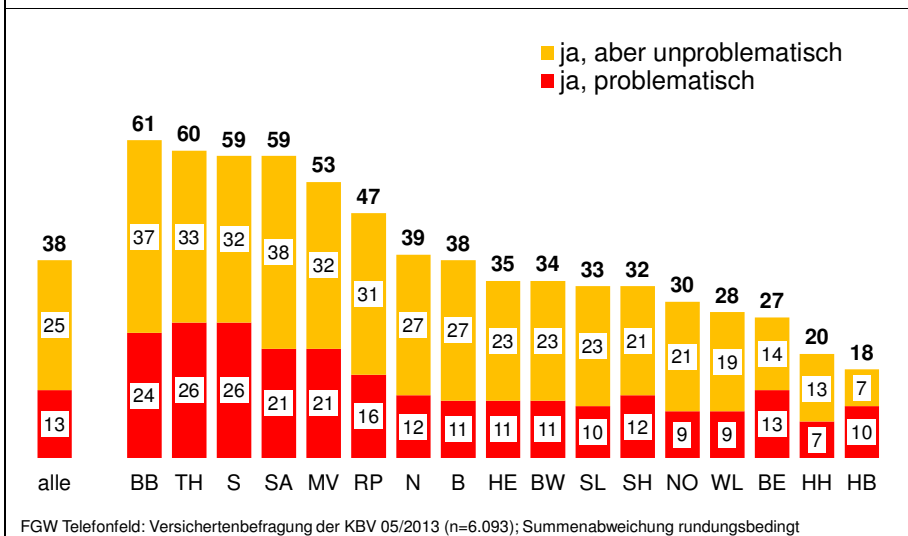
In den Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin kommt das Auto für den Weg zum Arzt signifikant seltener zum Einsatz, bedeutend häufiger nutzen die Patienten hier natürlich den ÖPNV – eine Option, die in Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz und im Saarland besonders selten gewählt wird.

„Zu wenige“ Hausärzte am Wohnort



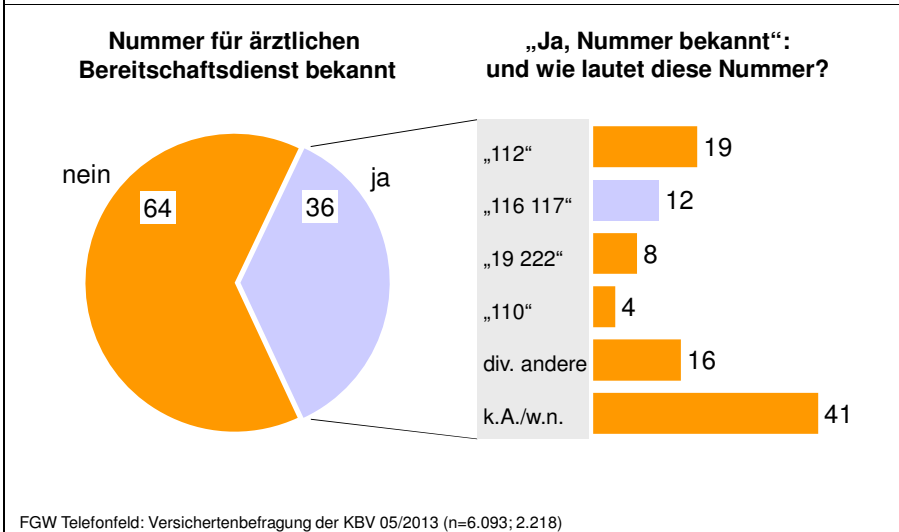
76% aller Befragten sagen, dass es dort, wo sie wohnen, genügend Hausärzte gibt, 19% meinen „es gibt zu wenig“, wobei im Detail nur 4% wegen der als defizitär wahrgenommenen Versorgungslage persönlich Probleme hatten, einen Hausarzt zu finden. Allerdings existiert dabei ein massives Ost-West-Gefälle, da in ausnahmslos allen ostdeutschen Bundesländern die Lage bedeutend schlechter eingestuft wird.

„Zu wenige“ Fachärzte am Wohnort



Bei Fachärzten meint mit 56% zwar ebenfalls eine Mehrheit „es gibt genügend“, doch mit 38% finden doppelt so viele Befragte wie bei der hausärztlichen Versorgung, dass es bei ihnen am Wohnort „zu wenig Fachärzte“ gäbe. Analog der Situation in der hausärztlichen Versorgung sind es auch hier die ostdeutschen KVen plus Rheinland-Pfalz, wo die Versorgungslage signifikant häufiger als prekär gesehen wird.

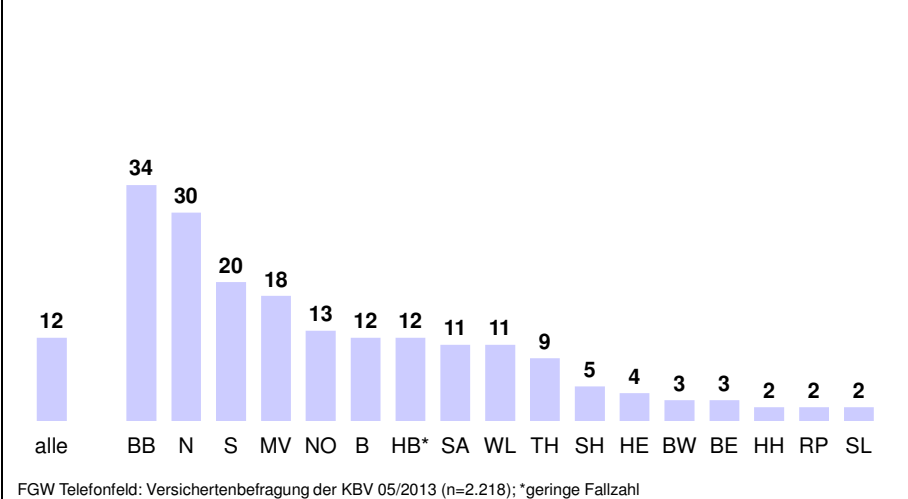
Telefonnummer für ärztlichen Bereitschaftsdienst



36% aller deutschsprachigen, unter 80-jährigen Erwachsenen meinen, dass sie die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst kennen, 64% ist diese unbekannt. Unter denjenigen Befragten, die den Kontakt für die ärztliche Versorgung nachts oder am Wochenende nach eigenen Angaben wissen, nennen 12% auf Nachfrage die korrekte Telefonnummer „116 117“, was lediglich 4% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger entspricht.

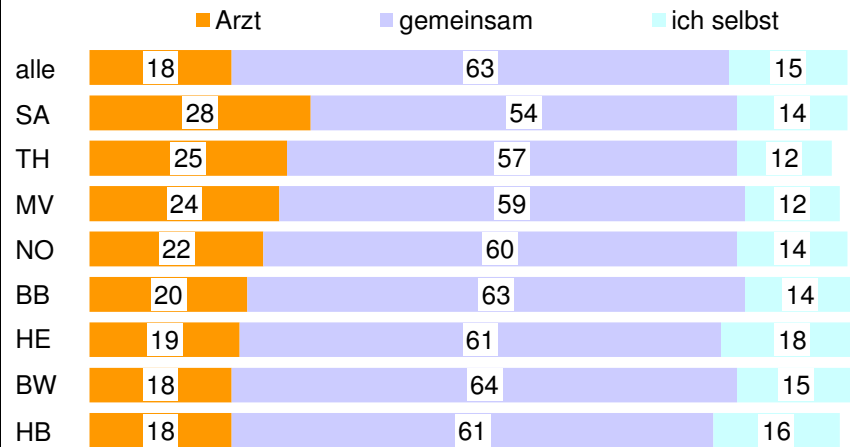
„Die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst lautet 116 117“

(Auswahl: Kenne Nummer für ärztl. Bereitschaftsdienst)



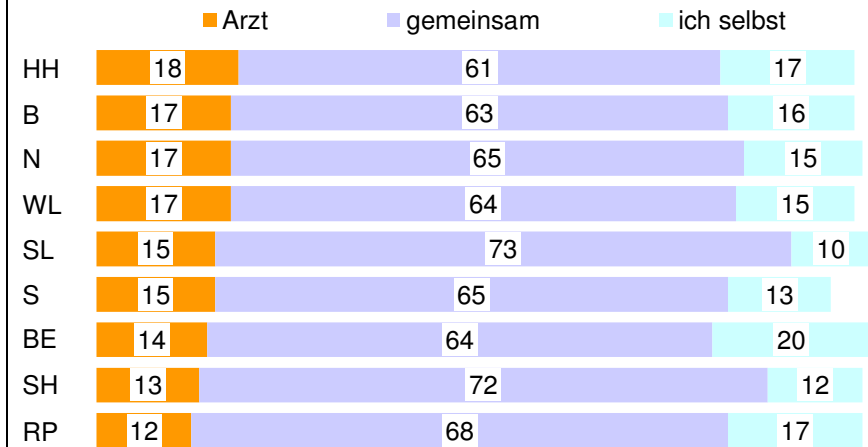
Während 12% derjenigen Befragten, die die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst nach eigenen Angaben kennen, diese dann auch korrekt benennen können, fallen hier die KVen Brandenburg, Niedersachsen und Sachsen signifikant aus dem Rahmen: Hier ist die „116 117“ nachweislich mehr Menschen bekannt als in der Gesamtheit.

**Wichtige medizinische Angelegenheiten:
Wer trifft die wichtigen Entscheidungen?**



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=6.093); fehlende Prozent zu 100 = k.A

**Wichtige medizinische Angelegenheiten:
Wer trifft die wichtigen Entscheidungen?**

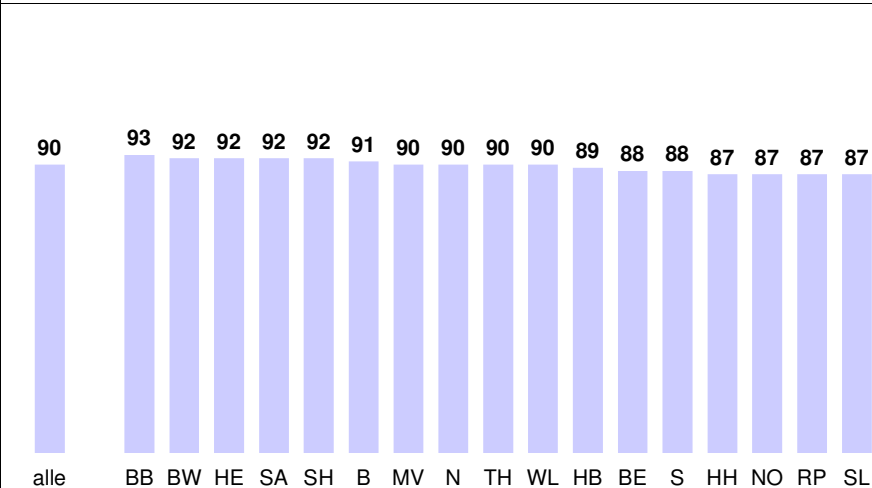


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=6.093); fehlende Prozent zu 100 = k.A

Wenn es um wichtige medizinische Entscheidungen geht, werden diese meist konsensual zwischen Arzt und Patient getroffen: 63% aller 18- bis 79-jährigen Befragten sagen, dass sie dann in der Regel gemeinsam mit dem behandelnden Mediziner die notwendigen Maßnahmen wählen. Bei 18% trifft wichtige medizinische Entscheidungen primär der Arzt, 15% bestimmen nach eigenen Angaben die entscheidenden Schritte selbst.

Im Wesentlichen den Entscheidungen des Arztes vertrauen im Vergleich besonders häufig die Patienten in Sachsen-Anhalt, Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern und Nordrhein. Dies ist umgekehrt in Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz besonders selten der Fall.

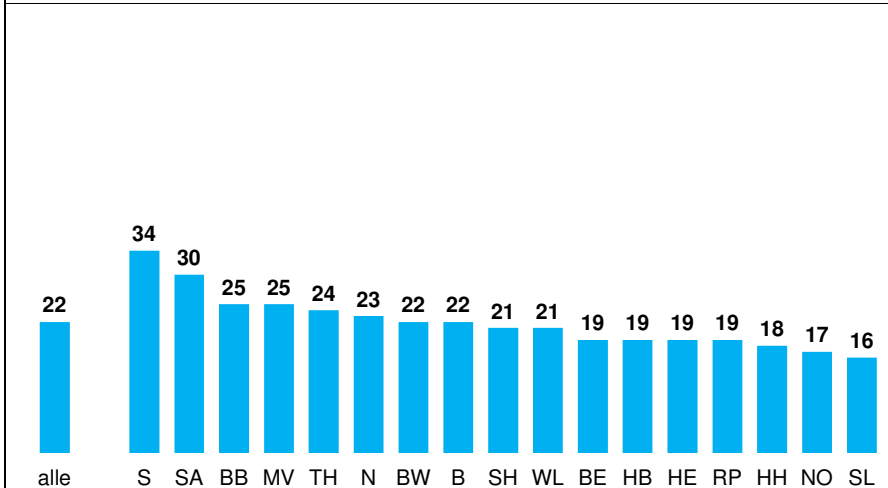
Adhärenz: „Ja“, Medikamenteneinnahme zuletzt wie vom Arzt verschrieben



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=6.093)

Wenn die Menschen in Deutschland Medikamente verschrieben bekommen, nehmen sie diese ohne relevante Unterschiede in den KVen meist auch konsequent ein: 90% aller Befragten haben beim letzten Mal, als ihnen ein Arzt ein Rezept ausgestellt hat, die entsprechenden Medikamente wie verschrieben eingenommen, 6% haben sich nicht an die Verordnung des Therapeuten gehalten, 4% wissen es nicht mehr, machen hierzu keine Angabe oder sagen, dass ihnen noch nie ein Medikament verordnet wurde.

„Ja“, habe für mich Patientenverfügung gemacht

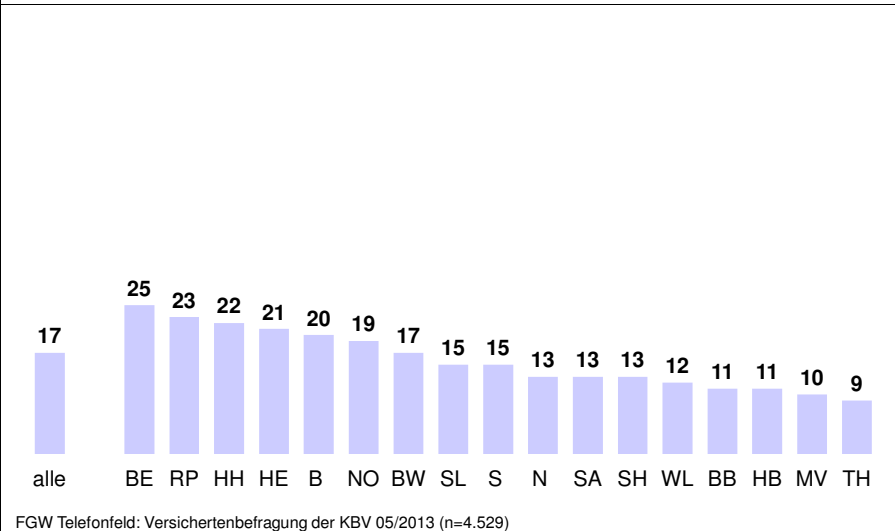


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=6.093)

22% aller Befragten haben nach eigenen Angaben für sich selbst eine Patientenverfügung ausgefertigt, weitere 64% haben von entsprechenden Dokumenten zumindest schon einmal etwas gehört und 14% sind Patientenverfügungen gänzlich unbekannt. Signifikant sind die Detailergebnisse in diesem Kontext in Sachsen und Sachsen-Anhalt bzw. in Nordrhein und im Saarland: Hier haben besonders viele bzw. besonders wenige Befragte eine Patientenverfügung.

IGeL-Leistungen: Nachfrage von Patientenseite

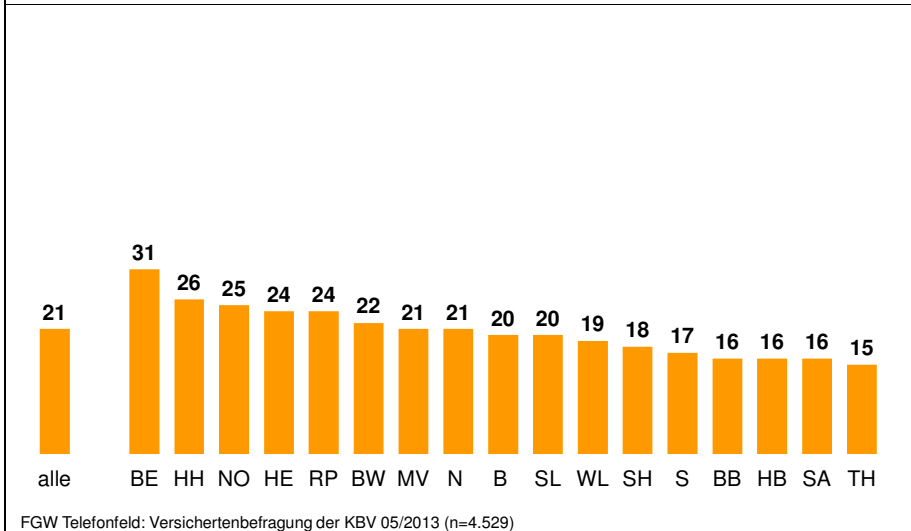
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt, gesetzlich versichert)



17% aller GKV-Versicherten haben in den letzten zwölf Monaten einen Arzt nach einer IGeL-Leistung gefragt, also nach einer spezifischen Diagnose, Behandlung oder Therapie, die nicht von der Krankenkasse übernommen wird. Signifikant öfter nachgefragt wurde eine IGeL-Leistung dabei in Berlin, Rheinland-Pfalz, Hamburg und Bayern.

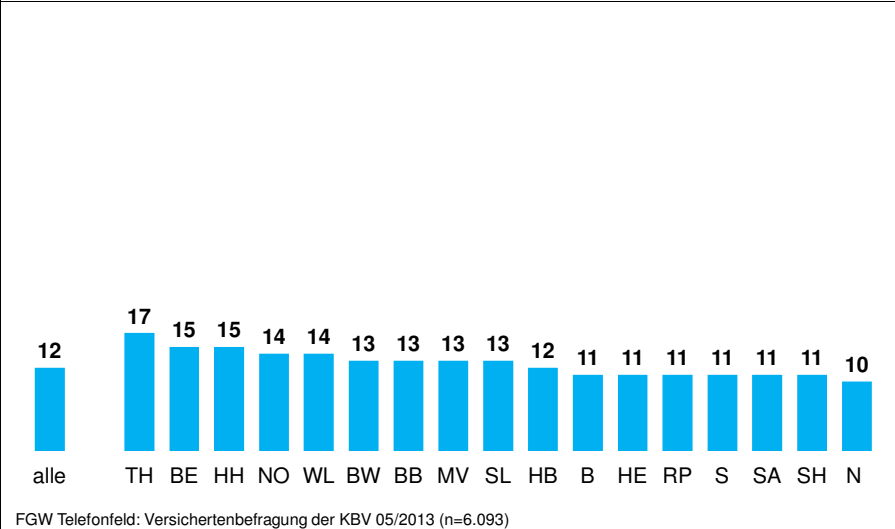
IGeL-Leistungen: Angebot von Seiten des Arztes

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt, gesetzlich versichert)



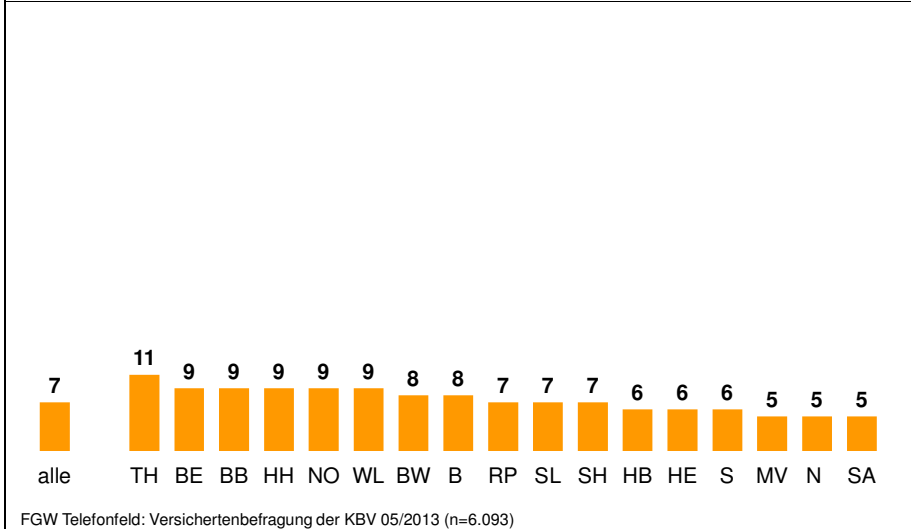
Was Angebote von IGeL-Leistungen betrifft, haben 21% der gesetzlich Versicherten vom Arzt ein solches erhalten. Weit über dem Schnitt liegen die entsprechenden Offerten seitens der Mediziner in der KV Berlin mit 31% – ein signifikanter Unterschied zum bundesweiten Stichprobenergebnis.

„Ja“, in letzten 3 Jahren ärztliche oder psychologische Hilfe wegen seelischer Probleme benötigt



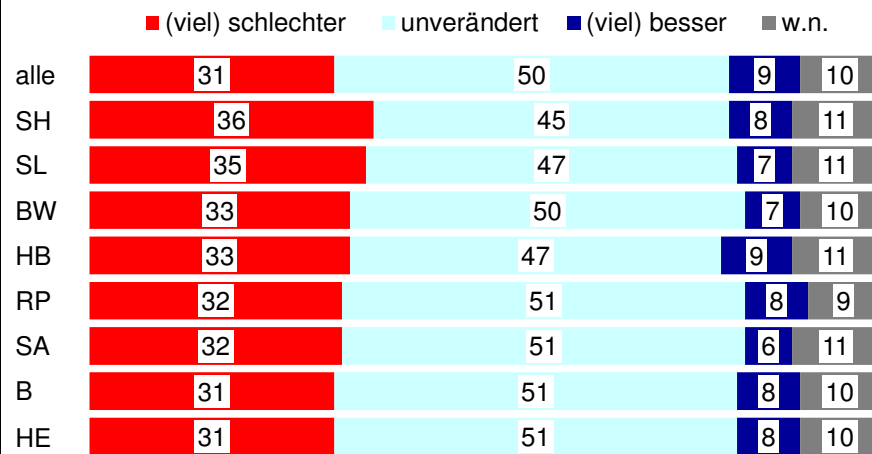
12% aller Befragten hatten in den letzten drei Jahren einmal ein so belastendes seelisches Problem, dass sie ärztliche oder psychologische Hilfe in Anspruch genommen haben, bei 87% war dies nicht der Fall. Signifikante Differenzen zu diesem bundesweiten Gesamtergebnis gibt es auf KVen-Ebene keine.

„Ja“, in letzten 3 Jahren wegen seelischer Probleme Psychotherapeuten aufgesucht



Während insgesamt 12% von seelischen Problemen sprechen, haben 62% aus dieser Gruppe – das entspricht 7% der erwachsenen, unter 80-jährigen deutschsprachigen Wohnbevölkerung – einen Psychotherapeuten aufgesucht, um das Problem anzugehen. Auch hier sind die Detailergebnisse in den 17 KVen alle nicht signifikant.

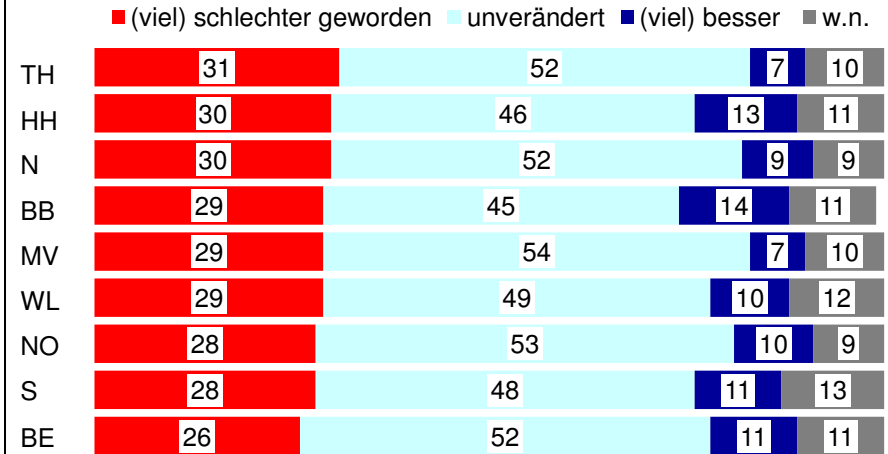
**Gesundheitspolitische Veränderungen:
„Meine Absicherung im Krankheitsfall ist ...“**



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=6.093)

Was die individuellen Konsequenzen von Gesundheitspolitik angeht, sehen die Bürgerinnen und Bürger die Veränderungen der letzten Jahre tendenziell negativ. Für insgesamt 31% ist mit den gesundheitspolitischen Veränderungen ihre eigene Absicherung im Krankheitsfall (sehr viel) schlechter und für nur 9% (sehr viel) besser geworden. Für eine Mehrheit von 50% hat sich allerdings nicht viel geändert, 10% können oder wollen die Folgen politisch bedingter Neuerungen nicht einschätzen.

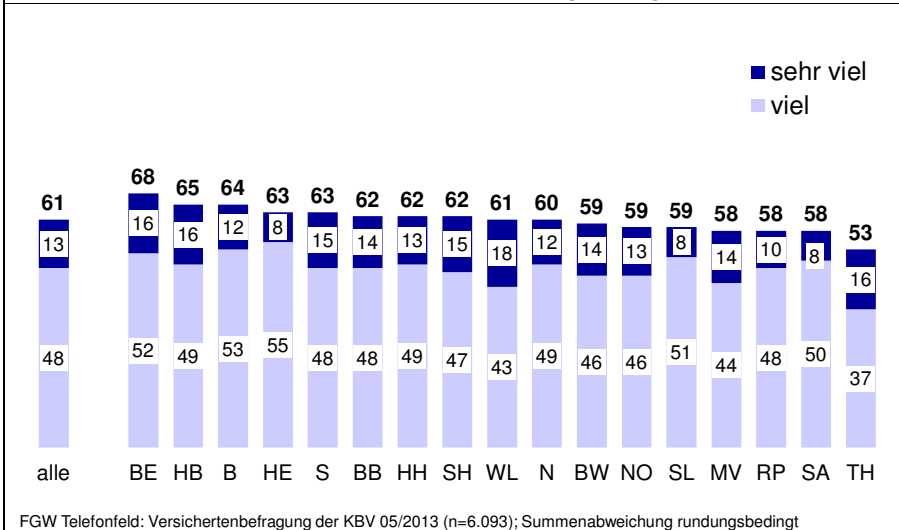
**Gesundheitspolitische Veränderungen:
„Meine Absicherung im Krankheitsfall ist ...“**



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=6.093)

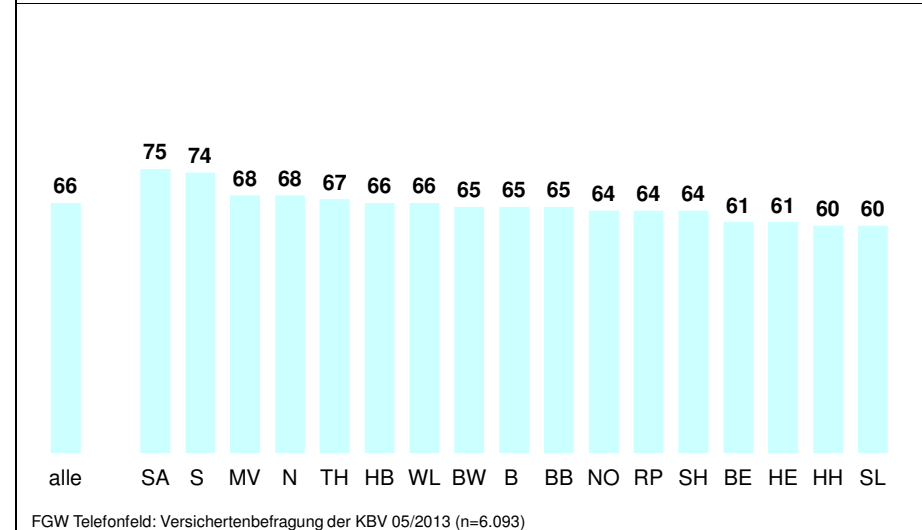
Bei der Frage, ob die gesundheitspolitischen Veränderungen der letzten Jahre eher gut oder eher schlecht waren, oder ob diese auf die eigene Absicherung im Krankheitsfall keine großen Auswirkungen hatten, gibt es zwischen den 17 KVen keine signifikanten Unterschiede.

**Lebensgewohnheiten:
„Für meine Gesundheit tue ich (sehr) viel“**



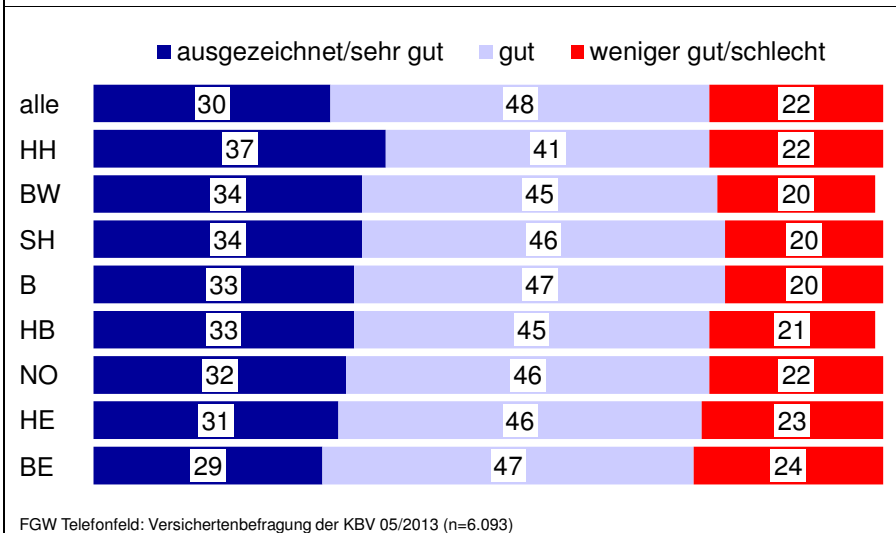
Wenn es um gesundheitsbewusstes Verhalten geht, sind die Menschen in Deutschland klar pro-aktiv: 61% aller 18- bis 79-Jährigen tun im Bereich Ernährung, Schlaf, Sport oder anderen körperlichen Aktivitäten viel (48%) oder sehr viel (13%) für ihre Gesundheit. Signifikant über dem Schnitt liegen dabei Berlin und Bayern, Thüringen liegt darunter.

**„Ja“, gehe regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen
(ausgenommen Zahnarzt)**



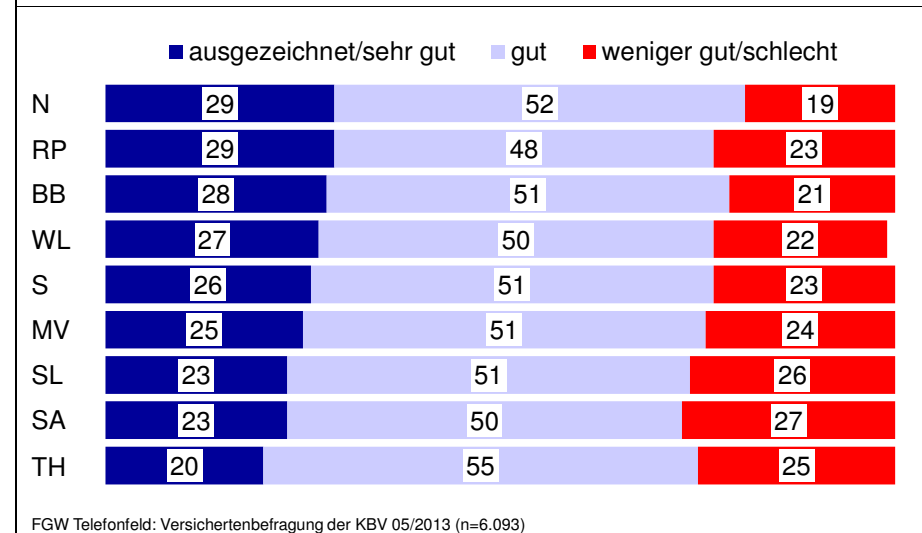
66% aller Bürgerinnen und Bürger gehen – abgesehen vom Zahnarzt – regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen, 34% machen das nicht. Auffällig sind hier Sachsen-Anhalt und Sachsen, wo besonders häufig regelmäßige Maßnahmen zur Früherkennung von Erkrankungen durchgeführt werden.

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



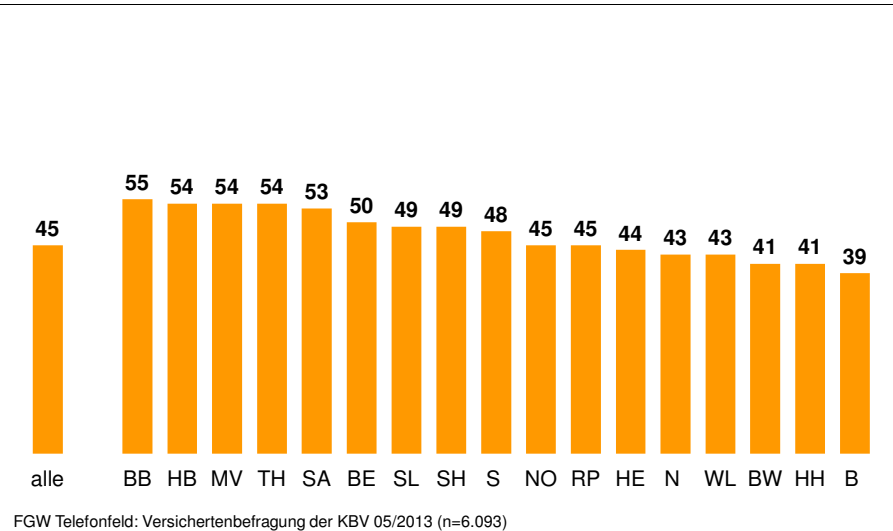
Wenn die Bürgerinnen und Bürger ganz allgemein ihren eigenen Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen beschreiben, ist das Ergebnis sehr positiv: 30% sprechen von einer „ausgezeichneten“ (9%) oder „sehr guten“ (21%) eigenen Gesundheit in den letzten vier Wochen, 48% sagen „gut“ und 22% „weniger gut“ (17%) oder „schlecht“ (5%).

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen

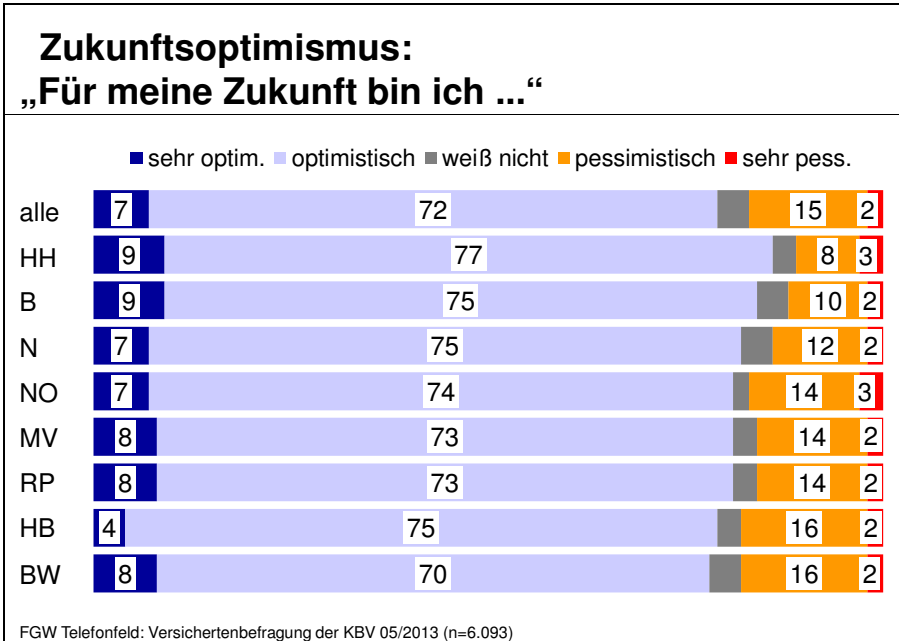


In Hamburg, Baden-Württemberg und Bayern sind die Antworten „ausgezeichnet“ und „sehr gut“ signifikant häufiger, wogegen im Saarland, in Sachsen-Anhalt sowie in Thüringen diese Bestnoten für die eigene Gesundheit vergleichsweise selten vergeben werden.

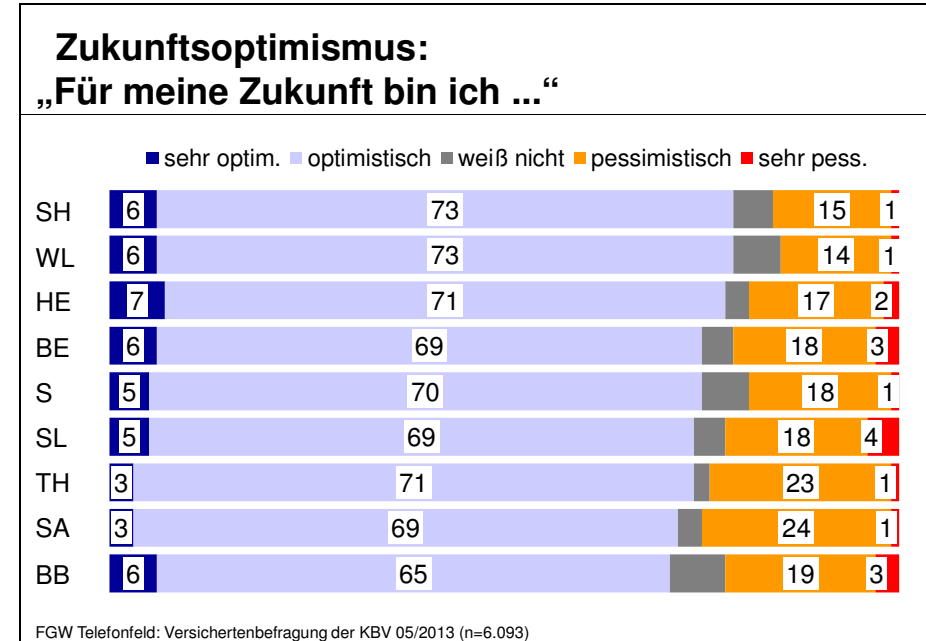
„Ja“, habe chronische Erkrankung(en)



Gefragt nach chronischen Erkrankungen, sagen 45% der Befragten, dass sie eine oder mehrere lang andauernde Erkrankungen haben, die regelmäßig behandelt werden muss bzw. müssen, bei 55% ist das nicht der Fall. Maßgeblich über dem Schnitt liegen bei den chronischen Krankheiten Brandenburg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Thüringen und Sachsen-Anhalt.



Ihre eigene Zukunft sehen die meisten Menschen in Deutschland grundsätzlich positiv: Insgesamt sind – explizit nicht nur aus gesundheitlicher Perspektive – 79% aller 18- bis 79-Jährigen optimistisch (72%) oder sehr optimistisch (7%). Zusammengenommen 17% sind pessimistisch (15%) oder sehr pessimistisch (2%), wenn es um ihre Zukunft geht.



Auch wenn die Zukunftsaussichten in ausnahmslos allen KVen positiv bewertet werden, sind Hamburg und Bayern die einzigen beiden untersuchten Teilgebiete, wo dies signifikant häufiger vorkommt als im republikweiten Schnitt. Im Saarland, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg gibt es dagegen eine – im Vergleich – signifikante Häufung von eher skeptischen Zukunftsprognosen.

Methodisch-statistische Anmerkung

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 15. April bis 16. Mai 2013 in Deutschland insgesamt 6.093 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 197 Interviewern durchgeführt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung im Alter zwischen 18 und 79 Jahren. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die Stichprobe wurde aus der Deutsch sprechenden Wohnbevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren gezogen, die in Privathaushalten lebt und dort über eine Festnetznummer (Nummer mit Ortsvorwahl) telefonisch erreichbar ist. Um Repräsentativität für alle KVen zu gewährleisten, wurden kleinere KVen bei der Befragung überquotiert. Diese Überquotierung wurde für die bundesweite Auswertung wieder auf die korrekten Größenanteile der jeweiligen Gebiete zurückgeführt. Die Ergebnisse innerhalb der KVen bleiben davon unverändert.

Für die Stichprobe wurde eine regional geschichtete, zweifach gestufte Zufallsauswahl verwendet. Zunächst wurden Haushalte ausgewählt, dann eine Person eines jeden Haushalts. Die Zufallsauswahl der Haushalte erfolgte proportional zur Wohnbevölkerung in den regionalen Schichten, dann wurde zufällig aus den Mitgliedern jedes Haushaltes eine Zielperson im Alter zwischen 18 und 79 Jahren ausgewählt.

Die Auswahlgrundlage des Stichprobensystems der FGW Telefonfeld umfasst auch nicht im Telefonbuch eingetragene Haushalte, die prinzipiell über eine Festnetznummer telefonisch erreichbar sind.

Die Auswertung der Studie erfolgte gewichtet. Zunächst wurden die designbedingten Unterschiede in den Auswahlwahrscheinlichkeiten korrigiert. In einem zweiten Schritt erfolgte eine Korrektur der Ausfälle durch Anpassung der Strukturen der Stichprobe an die Strukturen der Grundgesamtheit. Die Sollverteilungen für Geschlecht, Alter und Bildung sind dem Mikrozensus und der amtlichen Statistik entnommen. Da für deutschsprachige Ausländer keine amtliche Statistik für Geschlecht, Alter und Bildung vorliegt, wurde ihnen das Gewicht 1 zugewiesen. Die Fallzahl beträgt gewichtet und ungewichtet 6.093 Fälle.

Da es sich um eine Zufallsstichprobe handelt, kann für jedes Stichprobenergebnis ein Vertrauensbereich angegeben werden, innerhalb dessen der wirkliche Wert des Merkmals in der Gesamtheit mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit liegt. Unter Berücksichtigung des Stichprobendesigns und des Gewichtungsmodells ergeben sich bei einer Stichprobengröße von $n = 6.093$ folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 48,5% und 51,5%. Beträgt der Merkmalswert 10%, liegt der wahre Wert zwischen 9,0% und 11,0%.

Abkürzungen

Die in den Grafiken verwendeten Abkürzungen stehen für die Kassennärztlichen Vereinigungen:

B	KV Bayern
BB	KV Brandenburg
BE	KV Berlin
BW	KV Baden-Württemberg
HB	KV Bremen
HE	KV Hessen
HH	KV Hamburg
MV	KV Mecklenburg-Vorpommern
N	KV Niedersachsen
NO	KV Nordrhein
RP	KV Rheinland-Pfalz
S	KV Sachsen
SA	KV Sachsen-Anhalt
SH	KV Schleswig-Holstein
SL	KV Saarland
TH	KV Thüringen
WL	KV Westfalen-Lippe



Fragebogen

0. Wie viele Einwohner hat Ihr Wohnort ungefähr?

- bis 2 000 Einw.
- bis 5 000 Einw.
- bis 10 000 Einw.
- bis 20 000 Einw.
- bis 50 000 Einw.
- bis 100 000 Einw.
- bis 500 000 Einw.
- über 500 000 Einw.

01a. Einmal abgesehen vom Zahnarzt: Waren Sie in den letzten zwölf Monaten bei einem Arzt in der Praxis, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen?

(INT: Auch im Folgenden geht es NIE um Zahnärzte, den Aufenthalt im Krankenhaus oder den Arztbesuch mit Kindern!)

- ja -> 01b.
- nein -> 18a.

01b. Und waren Sie da bei ...

(Mehrfachnennung möglich: sowohl als auch)
(INT: Hausarzt kann ggf. Internist sein)

- einem Hausarzt oder
- einem Facharzt?

SCHALTER: Nur an 01b. = war bei einem Hausarzt

02a. Und wie oft waren Sie in den letzten zwölf Monaten ungefähr beim Hausarzt, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen?

- 1mal
- 2mal
- 3 bis 5mal
- 6 bis 10mal
- 11 bis 20mal
- über 20mal

SCHALTER: Nur an 01b. = war bei einem Facharzt

02b. Und wie oft waren Sie in den letzten zwölf Monaten ungefähr beim Facharzt, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen?

- 1mal
- 2mal
- 3 bis 5mal
- 6 bis 10mal
- 11 bis 20mal
- über 20mal

SCHALTER: Nur an 01b = sowohl als auch (in den letzten zwölf Monate bei Haus- und Facharzt)

05. Denken Sie jetzt bitte einmal – abgesehen vom Zahnarzt – nur an die Arztpraxis, die Sie zuletzt besucht haben: War das ...

- eine Hausarzt- oder -> 07a.
- eine Facharztpraxis? -> 06a.



Fragebogen

SCHALTER: Nur an 01b = sowohl als auch (in den letzten zwölf Monate bei Haus- und Facharzt)

06a. Und was war das für ein Facharzt?

- Internist
- Frauenarzt
- Augenarzt
- Orthopäde
- HNO-Arzt (Hals/Nasen/Ohren)
- Hautarzt
- Urologe
- Nervenarzt/Psychiater
- Psychotherapeut
- Arzt für Naturheilkunde
- Radiologe
- Chirurg
- Lungenarzt
- Kardiologe
- Rheumatologe
- Sonstiger Arzt / sonstige Fachrichtungen (bitte notieren)

SCHALTER 06b: Nur an 01b. = nur bei Facharzt

06b. Denken Sie jetzt bitte einmal – abgesehen vom Zahnarzt – an die Facharztpraxis, die Sie zuletzt besucht haben: Was war das für ein Facharzt?

- Internist
- Frauenarzt
- Augenarzt
- Orthopäde
- HNO-Arzt (Hals/Nasen/Ohren)
- Hautarzt
- Urologe
- Nervenarzt/Psychiater
- Psychotherapeut
- Arzt für Naturheilkunde
- Radiologe
- Chirurg
- Lungenarzt
- Kardiologe
- Rheumatologe
- Sonstiger Arzt / sonstige Fachrichtungen (bitte notieren)

SCHALTER 07a.: Nur an 01b. = war in den letzten zwölf Monaten bei Haus- und Facharzt oder nur Facharzt

07a. Und waren Sie da ...

- zur Beratung oder Behandlung direkt bei einem Arzt -> 07c.
oder
- war das ein Praxisbesuch ohne Arztkontakt z.B. um ein Rezept abzuholen, wegen einer Bestrahlung oder einer Blutabnahme ohne den Arzt? -> 09.

- sowohl als auch -> 07c.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä. -> 18a.

Fragebogen

SCHALTER 07b.: Nur an 01b. = war in den letzten zwölf Monaten nur bei Hausarzt

07b. Denken Sie jetzt bitte einmal – abgesehen vom Zahnarzt – nur an die Arztpraxis, die Sie zuletzt besucht haben: waren Sie da ...

- zur Beratung oder Behandlung direkt bei einem Arzt..... -> 07c.
oder
- war das ein Praxisbesuch ohne Arztkontakt z.B. um ein Rezept abzuholen, wegen einer Bestrahlung oder einer Blutabnahme ohne den Arzt? -> 09.
- sowohl als auch..... -> 07c.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä..... -> 18a.

07c. Und war der behandelnde Arzt ...

- männlich oder
- weiblich?

08. Und war der Grund für Ihren letzten Arztbesuch in dieser Praxis, ...

- ein aktuelles Problem, wie z.B. Grippe oder Schmerzen,
- eine chronische Krankheit, wie z.B. Diabetes oder Bluthochdruck oder
- eine Vorsorgeuntersuchung bzw. Impfung?
- sonstige Gründe

09. Wie lange hat es gedauert, bis Sie für Ihren letzten Praxisbesuch einen Termin bekommen haben?

- habe sofort Termin bekommen-> 11.
- ein Tag-> 10.
- 2 bis 3 Tage.....-> 10.
- bis eine Woche-> 10.
- bis 2 Wochen.....-> 10.
- bis 3 Wochen.....-> 10.
- bis 1 Monat.....-> 10.
- bis 2 Monate-> 10.
- bis 3 Monate-> 10.
- bis 4 Monate-> 10.
- über 4 Monate-> 10.

- bin ohne Terminvereinbarung zum Arzt-> 11.
- in dieser Praxis gibt es keine Termine.....-> 11.
- Termin bei meinem Anliegen nicht notwendig-> 11.

- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä.-> 18a.

10. Und hat es Ihnen zu lange gedauert, bis Sie einen Termin bekommen haben?

- ja
- nein



Fragebogen

11. Und wie lange mussten Sie bei Ihrem letzten Besuch in dieser Praxis warten, bis Sie in der Sprechstunde an der Reihe waren?

- keine Wartezeit
- bis 15 Min.
- bis 30 Min.
- bis 60 Min.
- bis 2 h.
- bis 3 h.
- bis 4 h.
- bis 5 h.
- bis 6 h.
- über 6h.

12a. Wie sind Sie zu dieser Praxis gekommen, mit ...

- dem Auto,
- öffentlichen Verkehrsmitteln,
- dem Taxi,
- dem Fahrrad oder
- zu Fuß?
- Sonstiges

12b. Und wie lange waren Sie zu dieser Arztpraxis unterwegs?

- bis 5 Min.
- bis 10 Min.
- bis 15 Min.
- bis 20 Min.
- bis 30 Min.
- bis 60 Min.
- bis 2 h.
- über 2h.

13. Und war die Arztpraxis, die Sie zuletzt besucht haben, ...

(INT: Immer letztbesuchte Praxis)

- eine Praxis mit nur einem Arzt oder..... -> 16.
- eine Praxis, in der mehrere Ärzte zusammenarbeiten?..... -> 14.

14. Und war das eine Praxis mit ...

- Ärzten gleicher Fachrichtung oder
- Ärzten unterschiedlicher Fachrichtung?

15a. Und handelte es sich bei dieser Praxis ...

- um eine Gemeinschaftspraxis oder..... -> 15b.
- um ein Medizinisches Versorgungszentrum bzw. ein Ärztezentrum -> 15c.

15b. Und sind Sie bewusst in diese Gemeinschaftspraxis gegangen, ...

- weil es da mehrere Ärzte gibt oder..... -> 16.
- spielte das keine Rolle?..... -> 16.



Fragebogen

15c. Und sind Sie bewusst in dieses Medizinische Versorgungszentrum bzw. Ärztezentrum gegangen, ...

- weil es da mehrere Ärzte gibt oder
 - spielte das keine Rolle?
-

(17. und 16.: Randomisieren)

16. Wenn Sie an das Vertrauensverhältnis zu diesem Arzt denken: Ist das ...

- sehr gut,
 - gut,
 - weniger gut oder
 - überhaupt nicht gut?
-

17. Wenn Sie an die fachlichen Fähigkeiten dieses Arztes denken: Halten Sie die für ...

- sehr gut,
 - gut,
 - weniger gut oder
 - überhaupt nicht gut?
-

18a. Als Ihnen das letzte Mal ein Arzt Medikamente verschrieben hat: Haben Sie diese Medikamente wie verschrieben eingenommen?

- ja-> 19.
 - nein-> 18b.
-

Fragebogen

18b. Und warum haben Sie die Medikamente nicht wie verschrieben eingenommen?

(INT: Mehrfachnennung)

- Rezept (erst gar) nicht eingelöst
 - Medikamenteneinnahme vergessen
 - (Angst vor) Nebenwirkungen
 - Unverträglichkeit mit anderen Medikamenten
 - Muss zu viele (andere) Medikamente einnehmen
 - Medikamenteneinnahme mit Alltag schwer vereinbar
 - Zuzahlung zu teuer
 - Anweisung/Beipackzettel nicht verstanden
 - habe anders dosiert/mit Dosierung nicht einverstanden
 - nehme ungern/nie Medikamente
 - Sonstige _____ (notieren)
-

19. Wie ist das mit Ihren Lebensgewohnheiten wie Schlafen, Ernährung, Sport und anderen körperlichen Aktivitäten: Würden Sie sagen, Sie tun da für Ihre Gesundheit ...

- sehr viel,
 - viel,
 - weniger oder
 - fast gar nichts?
-

20. Einmal abgesehen vom Zahnarzt: Gehen Sie regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen?

- ja
 - nein
-

21. Haben Sie schon einmal etwas von einer Patientenverfügung gehört?

- ja.....-> 22.
 - nein.....-> 24.
-

22. Und haben Sie für sich selbst eine Patientenverfügung gemacht?

- ja -.....> 23.
 - nein.....-> 24.
-

23. Wer oder was hat hauptsächlich den Anstoß dazu gegeben, dass Sie eine Patientenverfügung gemacht haben, ...

- war das ein Arzt,
 - jemand aus Ihrer Familie oder Ihrem Bekanntenkreis,
 - die Medien wie Zeitung, Fernsehen oder Internet oder
 - haben Sie das von sich aus gemacht?
-



Fragebogen

24. Was für eine Krankenversicherung haben Sie: Sind Sie ...

(INT: Mitversicherte zuordnen!)

- gesetzlich versichert oder -> 25.
- sind Sie privat versichert? -> 31.
- keine -> 31.
- sonstige -> 31.
- k.A./ weiß nicht -> 31.

SCHALTER: Frage 27a. bis 30.: Nur an 01a. = ja, war in den letzten 12 Monaten beim Arzt UND 24. = GKV

27a. Abgesehen vom Zahnarzt: Haben Sie in den letzten 12 Monaten Ihren Arzt von sich aus nach einer privaten ärztlichen Leistung gefragt, die nicht von der Krankenkasse übernommen wird und die Sie selbst bezahlen sollten?

(INT: KEIN Zahnarzt)

- ja -> 27b.
- nein -> 28a.

25. Und sind Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ...

- freiwillig versichert oder
- pflichtversichert?
- weiß nicht

27b.

Bei welchem Arzt haben Sie nach einer solchen privaten Leistung gefragt,

...

- bei einem Hausarzt oder.....
- bei einem Facharzt?
- sowohl als auch

26. In welcher gesetzlichen Krankenversicherung sind Sie versichert?

- AOK
- BKK (Betriebskrankenkasse, divers)
- IKK (Innungskrankenkasse, divers)
- Knappschaft
- DAK (Deutsche Angestellten-Krankenkasse)
- TK (Techniker Krankenkasse)
- Barmer / GEK / Barmer-GEK (Barmer/Gmünder Ersatzkasse)
- Sonstige

28a. Und ist Ihnen vom Arzt in den letzten 12 Monaten eine private ärztliche Leistung angeboten worden, die nicht von der Krankenkasse übernommen wird und die Sie selbst bezahlen sollten?

(INT: Kein Zahnarzt)

- ja -> 28b.
- nein -> 31.



Fragebogen

28b. Hatten Sie dabei ausreichend Zeit, um sich zu überlegen, ob Sie die angebotene Leistung in Anspruch nehmen?

- ja
- nein

28c. Und haben Sie das Angebot angenommen und diese Leistung selbst bezahlt?

- ja
- nein

29. Bei welchem Arzt wurde Ihnen eine private ärztliche Leistung angeboten, die Sie selbst bezahlen sollten ...

- bei einem Hausarzt oder
- bei einem Facharzt?
- sowohl als auch

30. Was meinen Sie: Hat sich das Verhältnis zu Ihrem Arzt, seitdem er Ihnen diese Leistung angeboten hat, ...

- eher verbessert,
- eher verschlechtert oder
- ist es eher gleich geblieben?

31. Hatten Sie in den letzten drei Jahren einmal ein so belastendes seelisches Problem, dass Sie ärztliche oder psychologische Hilfe in Anspruch nehmen mussten?

- ja..... -> 32.
- nein.....-> 36.

32. Und haben Sie da einen Psychotherapeuten aufgesucht, um das Problem anzugehen?

- ja.....-> 33.
- nein.....-> 36.

33. Wenn Sie einmal an den Beginn Ihrer letzten psychotherapeutischen Behandlung denken: Wie lange hat es gedauert, bis diese Behandlung beginnen konnte?

- hat sofort begonnen
- ein Tag
- 2 bis 3 Tage
- bis eine Woche
- bis 2 Wochen
- bis 3 Wochen
- bis 1 Monat
- bis 2 Monate
- bis 3 Monate
- bis 4 Monate
- über 4 Monate
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä.



Fragebogen

34. Wer hat hauptsächlich den Anstoß gegeben, dass Sie diese psychotherapeutische Behandlung begonnen haben, ...

(INT: Hier und im Folgenden immer jeweils letzte psychoth.. Behandlung)

- Sie selbst,
- ein Arzt,
- jemand aus der Familie oder dem Bekanntenkreis oder
- eine Beratungsstelle?

SCHALTER: nur an 24. = GKV

35. Und wer hat diese Behandlung bezahlt, ...

- die Krankenkasse oder
- Sie selbst?

SCHALTER: 36. bis 39. nur an 01a. = war beim Arzt

36. Abgesehen von Krankenhäusern oder dem Zahnarzt – wenn Sie einmal an Ihre Erfahrungen mit Ärzten in den letzten zwölf Monaten denken, waren Sie da einmal so unzufrieden, dass Sie sich beschweren wollten?

- ja -> 37.
- nein -> 39.

37. Und haben Sie sich dann auch tatsächlich beschwert?

- ja
- nein

38. Was waren die Hauptgründe für Ihre Unzufriedenheit?

(Mehrfachnennung, max. 5)

- Wartezeit für Termin
- Wartezeit beim Arzt/im Wartezimmer
- Praxismitarbeiter unhöflich/respektlos
- Arzt unhöflich/respektlos
- zu wenig Zeit beim Arzt/im Arztzimmer/für Besprechung
- Arzt macht keinen Hausbesuch
- Behandlung oder Behandlungsvorschläge entsprachen nicht Erwartung
- Von mir gewünschte Behandlung wurde vom Arzt verweigert
- Falsche Behandlung/falsche Diagnose/Inkompetenz
- wurde nicht ernst genommen/Ignoranz
- Abrechnung/Honorar/finanzielle Angelegenheiten
- Wegstrecke zur Praxis/keine Praxis in der Nähe

- Sonstiges (notieren!)

39. Haben Sie aus Unzufriedenheit in den letzten zwölf Monaten einmal einen Arzt gewechselt?

- ja
- nein



Fragebogen

40. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen im Allgemeinen beschreiben?

- ausgezeichnet
- sehr gut
- gut
- weniger gut oder
- schlecht

41. Haben Sie eine oder mehrere chronische Erkrankungen, also eine lang andauernde Erkrankung, die regelmäßig behandelt werden muss?

- ja -> 42.
- nein -> 43.

42. Und um welche chronische(n) Erkrankung(en) handelt es sich dabei?

(INT: Mehrfachnennung)

- Herz-/Kreislaufkrankung
- Gelenk-/Knochenerkrankung/Bandscheiben/Rückenleiden
- Atemwegserkrankung/Asthma/Atemnot
- Krebserkrankung
- Zucker/Diabetes
- Psychische Erkrankung
- Hauterkrankung
- Gallen-/Leberleiden
- Magen-/Darmerkrankung
- Nierenleiden/Blasenstörung
- Augenleiden/Sehstörung
- Schilddrüse
- Sonstige _____ (bitte notieren)

43. Wenn es um medizinische Entscheidungen zwischen Ihnen und Ihrem Arzt geht, wer trifft da in der Regel die wichtigen Entscheidungen, ...

- in erster Linie der Arzt,
- der Arzt mit Ihnen gemeinsam oder
- in erster Linie Sie selbst?

44. Wie ist das dort, wo Sie wohnen, gibt es da ...

- genügend Hausärzte oder -> 46.
- zu wenig Hausärzte? -> 45.



Fragebogen

45. Und hatten Sie persönlich deshalb schon einmal Probleme, einen geeigneten Hausarzt zu finden?

- ja
- nein

46. Und wie ist das ganz allgemein mit Fachärzten: Gibt es dort, wo Sie wohnen, ...

- genügend Fachärzte oder..... -> 49.
- zu wenig Fachärzte? -> 47.

47. Und hatten Sie persönlich deshalb schon einmal Probleme, einen geeigneten Facharzt zu finden?

- ja -> 48.
- nein -> 49.

48. Und was für einen Facharzt haben Sie da gesucht, den Sie nicht gefunden haben?

(Mehrfachnennung)

- Internist
- Frauenarzt
- Augenarzt
- Orthopäde
- HNO-Arzt (Hals/Nasen/Ohren)
- Hautarzt
- Urologe
- Nervenarzt/Psychiater
- Psychotherapeut
- Arzt für Naturheilkunde
- Radiologe
- Chirurg
- Lungenarzt
- Kardiologe
- Rheumatologe
- Kinderarzt
- Sonstiger Arzt / sonstige Fachrichtungen (bitte notieren)

49. Wenn Sie oder ein naher Angehöriger nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe brauchen, wohin wenden Sie sich dann?

- Hausarzt
- Facharzt
- Bereitschafts-/Notdienstpraxis
- Notarzt/Rettungsdienst/Feuerwehr
- Krankenhaus/Ambulanz
- Apotheke
- Arzt in Familie/Nachbarschaft/unter Bekannten
- Sonstiges (Notieren)
- kommt darauf an



Fragebogen

50. Kennen Sie die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst, also für die ärztliche Versorgung nachts oder am Wochenende?

- ja-.....-> 51
- nein.....-> 52.

51. Und wie lautet diese Nummer?

- 116 117 (richtig)
- 110
- 112
- 19 222
- andere

52. Wenn Sie nun an die gesundheitspolitischen Veränderungen der letzten Jahre denken, ist da Ihre Absicherung im Krankheitsfall ...

- sehr viel besser geworden,
- etwas besser geworden,
- etwas schlechter geworden,
- sehr viel schlechter geworden oder
- hat sich da nicht viel geändert?

53. Und was meinen Sie, wie wird sich die Gesundheitsversorgung in den nächsten fünf Jahren bei uns entwickeln: Wird sich die Gesundheitsversorgung ...

- eher verbessern,
- eher verschlechtern oder
- wird sich da nicht viel ändern?

54. Haben Sie schon einmal etwas ...

- vom Patienten-Rechte-Gesetz gehört oder
- haben Sie davon noch nichts gehört?

. Wie alt sind Sie ?

- 18 bis 20 Jahre
- 21 bis 24 Jahre
- 25 bis 29 Jahre
- 30 bis 34 Jahre
- 35 bis 39 Jahre
- 40 bis 44 Jahre
- 45 bis 49 Jahre
- 50 bis 54 Jahre
- 55 bis 59 Jahre
- 60 bis 64 Jahre
- 65 bis 69 Jahre
- 70 bis 74 Jahre
- 75 bis 79 Jahre

F. Welchen Schulabschluss haben Sie selbst?

- Hauptschulabschluss.....(Volksschule)
.....-> K.
(Ost: frühere 8-klassige Schule)
- Mittlere Reife/Realschulabschluss -> K.
(Fach-/Handelsschulabschluss oder sonstiger mittlerer Abschluss)
(Ost: frühere 10-klassige polytechnische Oberschule/POS)
- Abitur/Hochschulreife/Fachhochschulreife, -> G.
(Ost: frühere 12-klassige erweiterte Oberschule/EOS)
- haben Sie keinen Schulabschluss, oder..... -> K.
- sind Sie noch in der Schule?
-> F2.



Fragebogen

F2. Und welchen Schulabschluss streben Sie an?

- Hauptschulabschluss, -> E.
- Mittlere Reife/Realschulabschluss oder -> E.
- Abitur/Hochschulreife/Fachhochschulreife? -> E.

G. Haben Sie ein abgeschlossenes Studium an einer Universität, Hochschule oder Fachhochschule ?

- ja
- nein

K. Sind Sie zur Zeit berufstätig ?

- ggf. nachfragen:
- voll beschäftigt
 - teilzeit beschäftigt
 - in Kurzarbeit
 - Elternzeit / Mutterschutz
 - arbeitslos, in Umschulungsmaßnahme
 - arbeitslos, ohne Umschulungsmaßnahme
 - Rente, Pension, Vorruhestand
 - in Ausbildung / (Hoch-)Schule
 - Bundesfreiwilligendienst (Freiw. Soz./Ökol. Jahr)
 - nicht berufstätig / Hausfrau/Hausmann

E. Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt, Sie selbst mit eingeschlossen ?

- 1 -> S1.
- 2 -> E1.
- 3 -> E1.
- 4 -> E1.
- 5 und mehr -> E1.

E1. Wie viele Personen in Ihrem Haushalt sind zwischen 18 Jahren und unter 80 Jahren alt ?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 und mehr

S1. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie ?

INT:

BEI DOPPELTER STAATSBÜRGERSCHAFT IMMER NACHFRAGEN: WENN EINE DAVON DIE DEUTSCHE IST, IMMER DEUTSCHE ANKLICKEN;

- deutsch
- türkisch
- italienisch
- griechisch
- polnisch
- ehemaliges Jugoslawien (Slowenien, Kroatien, Bosnien, Rest-Jugoslawien)
- rumänisch
- russisch
- kasachisch
- andere ehemalige Sowjetrepublik.
- ungarisch
- österreichisch
- britisch
- französisch
- spanisch
- tschechisch, slowakisch, ehem. CSSR
- portugiesisch
- US-amerikanisch
- anderes Land
- staatenlos
- k.A.

Fragebogen

Y. Wenn Sie jetzt nicht nur an das Thema Gesundheit denken, sehen Sie Ihre Zukunft ...

- sehr optimistisch
- optimistisch
- pessimistisch oder
- sehr pessimistisch?

Y1. Über wie viele verschiedene Telefonnummern sind Sie zuhause erreichbar, das Handy einmal ausgenommen?

(INT: Kein Handy!!!)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 und mehr

A. Geschlecht des Befragten.

- männlich
- weiblich

U. Herzlichen Dank für das Gespräch.

Prüfung signifikanter Unterschiede zwischen den KVen

Zunächst wurde untersucht, ob bei den einzelnen Fragen signifikante Unterschiede zwischen den KVen existieren, d.h. ob die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen auch in der Grundgesamtheit vorhanden sind. Als Methode zur Überprüfung eignen sich dabei sogenannte Signifikanztests. Ein Signifikanztest stellt fest, ob die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen bei den einzelnen Fragen zufällig aufgetreten sein können, wenn man von der Annahme ausgeht, dass in der Grundgesamtheit keine Unterschiede zwischen den KVen bestehen. In dieser Analyse wurde als Signifikanztest der Chi-Quadrat-Test herangezogen, der sich als Prüfgröße insbesondere bei Kreuztabellen mit Variablen auf Nominalskalenniveau¹ eignet. Beim Chi-Quadrat-Test² werden für jede Kreuztabelle die Abweichungen zwischen den beobachteten Zellenwerten und den Zellenwerten verglichen, die zu erwarten wären, wenn keine Unterschiede zwischen den KVen in der Grundgesamtheit existieren.

¹ Nominalskalen repräsentieren das niedrigste Messniveau. Die Antwortkategorien können in keine Rangfolge gebracht werden (z.B. Geschlecht, Ja-Nein-Antworten); das nächsthöhere Skalenniveau sind Ordinalskalen: hier lassen sich die Antwortkategorien in eine Reihenfolge bringen, der Abstand zwischen den einzelnen Kategorien ist jedoch nicht messbar (z.B. regelmäßig, ab und zu, nie). Das höchste Skalenniveau sind metrische Skalen (Intervallskalenniveau, Verhältnisskalenniveau), bei denen der Abstand zwischen den Kategorien jeweils der Gleiche ist. Bei der KBV-Studie sind fast alle Fragen nominalskaliert. Die wenigen Fragen auf Ordinalskalenniveau wurden zusammengefasst, so dass der Signifikanztest für Nominalskalen auch für diese durchgeführt werden konnte.

² Folgende Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit der Chi-Quadrat-Test zuverlässige Ergebnisse liefert: 1) Mindestens 20% aller Zellen müssen eine erwartete Häufigkeit von 5 und mehr aufweisen und keine erwartete Häufigkeit sollte kleiner als 1 sein, 2) die Kreuztabellen sollten mehr als 5 Felder umfassen und 3) die Antwortkategorien sollten nominalskaliert sein. Alle drei Bedingungen waren bei dieser Untersuchung erfüllt!

Über die sogenannte Chi-Quadrat-Verteilung (Wahrscheinlichkeitsverteilung) lässt sich dann die Wahrscheinlichkeit ermitteln, ob der ermittelte Chi-Quadrat-Wert eine zufällige Abweichung der beobachteten Werte zu den erwarteten Werten darstellt oder nicht. Beträgt die ermittelte Wahrscheinlichkeit bei einer Frage z.B. 5%, so sind die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen bei dieser Frage mit fünfprozentiger Wahrscheinlichkeit rein zufällig. Man kann dann umgekehrt davon ausgehen, dass in der Grundgesamtheit mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit signifikante Unterschiede zwischen den KVen existieren. Ein Signifikanztest sagt im Allgemeinen lediglich etwas darüber aus, ob ein signifikanter Zusammenhang zwischen zwei Variablen existiert. Die Stärke eines Zusammenhanges oder gar Kausalitäten lassen sich darüber nicht feststellen! Falls signifikante Unterschiede zwischen den KVen bei einer Frage gefunden werden, sollte in einem zweiten Schritt geklärt werden, welche KVen dies im Einzelnen betrifft. Als Maß hierfür dienen die sogenannten Residuen³, die für jede Zelle einer Kreuztabelle die Abweichung zwischen dem beobachteten Zellenwert und dem Zellenwert messen, der zu erwarten wäre, wenn bei einer Frage kein signifikanter Unterschied zwischen der jeweiligen KV und der Gesamtheit bestünde. Ist der Wert eines solchen Residuums größer als 2.0 oder kleiner als -2.0, dann weist dies mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit auf einen überzufälligen Unterschied zwischen beobachtetem und erwartetem Wert in dieser Zelle hin. Die untersuchte KV unterscheidet sich dann bei der Frage signifikant von der Gesamtheit der KVen. In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse der Signifikanztests für jede Frage ausgewiesen. Die Signifikanztests wurden mit den gewichteten Daten durchgeführt.

³ Interpretiert wurden *korrigiert standardisierte* Residuen, die bei der Berechnung der Abweichung der beobachteten und erwarteten Zellenwerte die Randhäufigkeiten mit berücksichtigen.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
		<i>Die Analyse bezieht sich auf die gewichteten Daten. Als Signifikanztest dient der Chi-Quadrat Test. Für alle Fragen wurden die Signifikanzen nur auf Basis der gültigen Fälle berechnet. Die Kategorien „keine Angabe“ und „nicht gefragt“ sind von der Analyse ausgeschlossen.</i>	<i>Interpretiert wurden die Maßzahlen (korrigierte standardisierte Residuen), wenn bei der jeweiligen Frage ein signifikanter Unterschied (auf 95%-Niveau) zwischen einzelnen KVen und der Gesamtheit der KVen gefunden wurde. Die Maßzahlen mussten dafür größer als +2.0 (Merkmal häufiger vertreten als in der Gesamtheit der KVen) oder kleiner als -2.0 sein (Merkmal weniger häufig vertreten als in der Gesamtheit) und wurden bei den jeweiligen Fragen mit ausgewiesen.</i>
1a	nein		
1b	ja	Aufgenommene Kategorien: nur bei Hausarzt, nur bei Facharzt, bei Haus- und Facharzt	Die Baden-Württemberger gingen im letzten Jahr häufiger nur zum Hausarzt (5,4). Facharzt (-3,1) bzw. Fach- und Hausarzt (-3,0) werden dagegen in Baden-Württemberg seltener aufgesucht als in der Gesamtheit der KVen. In den Stadtstaaten Berlin (8,4), Bremen (2,3) und Hamburg (2,4) wird nur der Facharzt signifikant häufiger aufgesucht. In Brandenburg (-2,7), Sachsen-Anhalt (-2,2), Thüringen (-2,8) und Westfalen-Lippe (-2,3) kommt es hingegen weniger zu Facharztbesuchen allein, dafür gehen die Brandenburger (2,1), Saarländer (2,7), Sachsen-Anhalter (3,0) und Westfalen-Lipper (2,7) öfter sowohl zum Facharzt als auch zum Hausarzt. In Berlin (-4,9) und Nordrhein (-2,4) ist der Gang zum Hausarzt allein im letzten Jahr seltener gewesen. Der Gang zu beiden Arztgruppen war neben Baden-Württemberg auch in Hamburg (-2,5) und Niedersachsen (-2,1) signifikant weniger gefragt als in der Gesamtheit der KVen.
1b+5	ja	Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	In Baden-Württemberg (4,0) ist der letzte Praxisbesuch häufiger beim Hausarzt, in Berlin (6,5) und Nordrhein (2,3) ist man beim letzten Arztbesuch häufiger beim Facharzt gewesen.
2a	ja	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	In Berlin (2,5) und Nordrhein (2,3) wird der Hausarzt häufiger nur 1-2x aufgesucht, dafür erfolgt der Hausarztbesuch in beiden KVen seltener 3-10x (-2,2; -3,1). In Hessen und Sachsen-Anhalt ist es umgekehrt: hier ist man im letzten Jahr öfter 3-10x beim Hausarzt gewesen (2,2; 3,2) und seltener nur 1-2x wie in der Gesamtheit (-2,3; -2,5). Auch in Bremen finden sich Unterschiede zur Gesamtheit: hier wurde der Hausarzt im letzten Jahr öfter sogar mehr als 10x besucht (2,4).
2b	ja	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	In Bayern (2,2), Niedersachsen (2,9) und Schleswig-Holstein (2,4) ist der Facharzt im letzten Jahr häufiger nur 1-2x besucht worden, in Berlin (-2,1) dagegen seltener und in Schleswig-Holstein seltener 3-10x (-2,6). In Hessen war der Facharzt im Vergleich zur Gesamtheit besonders oft gefragt: Hier war man öfter als 10x beim Spezialisten (2,5).

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
2a+b	ja	Arztbesuche insgesamt mit Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	Liegt der Arztbesuch insgesamt – egal ob bei Haus- oder Facharzt – im Fokus, so sind die Baden-Württemberger (2,4) und Niedersachsen (2,9) besonders oft nur 1-2x beim Arzt gewesen und im letzterem KV-Gebiet auch seltener 3-10x als insgesamt (-2,7). In Thüringen war man seltener nur 1-2x in einer Arztpraxis (-3,7), während man öfter 3-10x eine Praxis aufgesucht hat (3,3). Besonders stark war die Nachfrage nach einem Arzt im letzten Jahr in Rheinland-Pfalz (2,1), im Saarland (3,0) und in Sachsen-Anhalt (2,2), wo die Bürger öfter sogar mehr als 10x beim Arzt waren als in der Gesamtheit der KVen. In Sachsen-Anhalt war man dann auch dementsprechend weniger oft nur 1-2x in einer Arztpraxis (-2,4).
5	nein		
6a+b	nein	Aufgenommene Kategorien: Internist, Frauenarzt, Augenarzt, Orthopäde, HNO-Arzt, Hautarzt, Urologe, Neurologe/Psychiater, Chirurg, Kardiologe	
7a+b	ja	Aufgenommene Kategorien: Arztbesuch mit Arztkontakt, ohne Arztkontakt, sowohl als auch => nach Zusammenfassung der Kategorien 'Arztbesuch mit Arztkontakt' und 'sowohl als auch' bleiben die Signifikanzen erhalten	In Berlin (2,1) hat man beim letzten Arztbesuch öfter den Arzt direkt konsultiert, dafür war man hier (-2,2) wie auch in Rheinland-Pfalz (-2,1) weniger oft aus anderen Gründen in einer Arztpraxis, wie z.B. nur um ein Rezept abzuholen oder zur Blutabnahme. Im Unterschied dazu war in Nordrhein der direkte Kontakt zum Arzt im Vergleich weniger oft gefragt (-2,2), dafür wurde die letzte Arztpraxis öfter aus einem anderen Grund aufgesucht (2,7).
7c	ja	Aufgenommene Kategorien: Arzt war männlich, weiblich	Bei der Frage, ob der zuletzt aufgesuchte Arzt männlich oder weiblich war, erweisen sich fast alle Unterschiede zwischen den KVen als signifikant: In Baden-Württemberg (3,8), Bayern (3,2), Hessen (2,9), Nordrhein (3,1), Rheinland-Pfalz (5,1), im Saarland (2,7) und in Westfalen-Lippe (3,9) war der Arzt öfter ein Mann, in den KVen Berlin (3,4), Brandenburg (5,3), Mecklenburg-Vorpommern (6,3), Sachsen (4,0), Sachsen-Anhalt (7,2) und Thüringen (3,1) hat man öfter medizinischen Rat bei einer Ärztin gesucht. Damit waren die Befragten in allen neuen Bundesländern signifikant häufiger zuletzt bei einer Ärztin als in der Gesamtheit der KVen.
8	ja	Aufgenommene Kategorien: aktuelles Problem, chronische Krankheit, Vorsorge/Impfung	In Bremen (-2,6) war man seltener aufgrund eines aktuellen Problems in der Praxis, in Westfalen-Lippe hingegen öfter (3,6). In Niedersachsen (-2,1) und Westfalen-Lippe (-4,0) hat man dafür weniger oft wegen einer chronischen Krankheit die zuletzt besuchte Praxis aufgesucht. Im Unterschied dazu war eine chronische Krankheit in Mecklenburg-Vorpommern häufiger ein Grund für den Praxisbesuch (2,1) als in der Gesamtheit der KVen.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort Termin bekommen, in bis zu 3 Tagen, in über 3 Tagen, gehe ohne Termin zum Arzt bzw. Termin nicht notwendig, es gibt keine Termine	In Berlin, Hessen und Bremen haben die Befragten für ihren letzten Arztbesuch besonders lange auf einen Termin gewartet: In den ersten beiden KVen bekamen signifikant weniger sofort einen Termin (-2,1; -3,0) als insgesamt, in Hessen und Bremen kamen darüber hinaus auch weniger ohne Termin in die Praxis (-2,4; -3,6). Dafür musste in Berlin, Hessen und Bremen öfter über 3 Tage auf einen Termin gewartet werden (3,8; 2,2; 4,2); in Hessen auch öfter 2 bis 3 Tage als in der Gesamtheit der KVen (3,0). In Baden-Württemberg (6,4), Bayern (2,4) und Niedersachsen (2,4) musste ebenfalls öfter 2 bis 3 Tage gewartet werden. Entsprechend seltener waren die Befragten in Baden-Württemberg (-5,2) und Bayern (-3,9) ohne Termin beim Arzt. Weniger häufig 2 bis 3 Tage als in der Gesamtheit haben die Berliner (-3,4), die Brandenburger (-2,3), die Mecklenburg-Vorpommerer (-5,6), die Sachsen (-4,1), die Sachsen-Anhalter (-2,6) und die Thüringer (-2,7) auf ihren letzten Arztbesuch warten müssen. Dafür kamen die Brandenburger (4,5), die Mecklenburg-Vorpommerer (6,2), die Sachsen (2,1), die Sachsen-Anhalter (4,2) und die Thüringer (2,6) signifikant häufiger ohne Termin zu ihrem letzten Arzt. In Mecklenburg-Vorpommern (-2,5) und Westfalen-Lippe (-2,9) ist auch weniger häufig über 3 Tage lang auf einen Termin gewartet worden, in Westfalen-Lippe (3,3) haben die Patienten dafür deutlich öfter sofort einen Termin für ihren letzten Arztbesuch bekommen als in der Gesamtheit. Zuletzt scheinen die Arztpraxen in Bayern häufiger keine Termine zu vergeben (3,5), in Nordrhein ist das seltener der Fall (-2,2).
10	ja	Aufgenommene Kategorien: Wartezeit zu lang, nicht zu lang	Im Bezirk der KVen Berlin (4,6), Bremen (2,6), Hessen (2,2) und Sachsen-Anhalt (2,6) wurden die Wartezeiten auf einen Termin in der zuletzt besuchten Praxis öfter als zu lang empfunden, in Bayern (-2,1) und Nordrhein (-2,5) hingegen seltener als in der Gesamtheit der KVen.
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit, bis 15 Min., bis 30 Min., über 30 Min. Wartezeit	In Bayern, Hamburg, Baden-Württemberg und Schleswig-Holstein mussten die Befragten bei ihrem letzten Arztbesuch im Vergleich am kürzesten warten: In Bayern (2,9) und Hamburg (3,7) musste signifikant häufiger als in der Gesamtheit überhaupt nicht gewartet werden, bis man in der Sprechstunde an der Reihe war; in Baden-Württemberg (3,4) und Schleswig-Holstein (4,6) haben die Patienten öfter nur bis zu einer Viertelstunde warten müssen, dagegen seltener über 30 Minuten (-4,4; -3,2). In Bayern (-3,7) und dem KV-Bezirk Nordrhein (-2,1) musste man ebenfalls weniger oft über 30 Minuten warten, bis man vom Arzt empfangen wurde. Spitzenreiter bei langen Wartezeiten sind dagegen Berlin (2,5), Brandenburg (3,7), Mecklenburg-Vorpommern (4,3), Sachsen-Anhalt (2,5) und Thüringen (5,0): Hier musste signifikant häufiger mehr als 30 Minuten gewartet werden, bis man an der Reihe war. Entsprechend weniger häufig waren Wartezeiten bis zu 15 Minuten in Berlin (-2,6), Brandenburg (-2,3), Sachsen-Anhalt (-2,8) und Thüringen (-3,3). In Mecklenburg-Vorpommern (-2,1) und Sachsen (-2,5) musste generell öfter mit Wartezeiten gerechnet werden als in der Gesamtheit der KVen.
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Wartezeit bis zu 15 Min., über 15 Min.	Werden die Wartezeiten „sofort“ und „bis zu 15 Minuten“ zusammengefasst, sind es die Baden-Württemberger (3,7), Bayern (2,5) und Schleswig-Holsteiner (4,2), die bei ihrem letzten Arztbesuch im Vergleich am häufigsten nur bis zu 15 Minuten auf ihre Sprechstunde warten mussten. Die Mecklenburg-Vorpommerer (-3,3), Rheinland-Pfälzer (-2,2), Sachsen (-2,7), Sachsen-Anhalter (-2,8) und Thüringer (-4,0) mussten dagegen signifikant längere Wartezeiten in Kauf nehmen.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
12a	ja	Aufgenommene Kategorien: mit dem Auto, mit dem ÖPNV, mit dem Fahrrad, zu Fuß	In den Stadtstaaten Berlin (-8,5), Bremen (-8,5) und Hamburg (-7,2) scheint es sich nicht zu lohnen mit dem Auto zur Arztpraxis zu fahren. Die Befragten haben hier stattdessen deutlich häufiger als insgesamt die ÖPNV genutzt, um zur zuletzt besuchten Arztpraxis zu kommen (6,3; 8,1; 6,4). In Berlin (5,7), Hamburg (2,8) aber auch in Thüringen (2,2), Nordrhein (2,6) und Sachsen (3,0) ist man öfter auch zu Fuß gegangen bzw. hat wie in Bremen (5,9), Hamburg (2,1) und auch Schleswig-Holstein (2,5) und Niedersachsen (3,7) häufiger zum Fahrrad gegriffen als in der Gesamtheit der KVen. Im Unterschied dazu sind in Bayern (3,4), Hessen (3,0), Niedersachsen (2,5), Rheinland-Pfalz (5,8) und im Saarland (5,4) die Befragten zu ihrem letzten Arztbesuch häufiger mit dem Auto zur Praxis gefahren. Dementsprechend seltener gingen die Bayern (-3,1), die Hessen (-2,2), die Niedersachsen (-3,2), die Rheinland-Pfälzer (-2,3) und Saarländer (-2,1) zu Fuß. Zudem ist man neben den KV-Bezirken Hessen (-2,5), Rheinland-Pfalz (-3,3) und Saarland (-3,5) auch in Nordrhein (-2,1) und Sachsen (-2,7) weniger oft auch mit dem Fahrrad zur zuletzt besuchten Praxis gekommen als in der Gesamtheit der KVen. Der ÖPNV hingegen wurde in Mecklenburg-Vorpommern (-2,1), Niedersachsen (-2,9), Rheinland-Pfalz (-3,6) und im Saarland (-3,0) seltener genutzt.
12b	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: bis 5, bis 10, bis 20, über 20 Min. zur Praxis	Im Vergleich am längsten brauchten die Berliner (2,5), die Brandenburger (3,2), die Hamburger (4,8) und die Sachsen-Anhalter (3,0) zur zuletzt besuchten Praxis: sie waren signifikant öfter über 20 Minuten unterwegs. Und auch in Mecklenburg-Vorpommern (-2,2) und Schleswig-Holstein (-2,4) scheinen die Wege etwas länger zu sein: Hier haben die Befragten seltener als insgesamt angegeben, nur bis zu 5 Minuten zur Praxis gebraucht zu haben. In Hamburg war man weniger oft in 5 bis 10 Minuten beim Arzt (-2,2). In Baden-Württemberg waren dagegen die Wegzeiten zum Arzt die kürzesten (2,2), hier haben signifikant mehr Befragte angegeben, nur bis zu 5 Minuten zum Arzt zu brauchen. Im Vergleich seltener waren demgegenüber in dem KV-Bezirk Wegzeiten über 20 Minuten (-2,5); auch im KV-Bezirk Nordrhein (-2,7) und Westfalen-Lippe (-3,6) hat man seltener über 20 Minuten gebraucht.
13	ja	Aufgenommene Kategorien: Praxis mit nur einem Arzt, Praxis mit mehreren Ärzten	Hier fanden sich in vielen KV-Bezirken deutliche Unterschiede zur Gesamtheit. Dass die zuletzt besuchte Praxis eine Praxis mit nur einem Arzt war, wurde erheblich öfter in Brandenburg (4,4), Mecklenburg-Vorpommern (5,7), Sachsen (3,7), Sachsen-Anhalt (4,3) und Thüringen (4,2) – also den neuen Bundesländern – angegeben. Dagegen war in Hamburg (4,6), Niedersachsen (3,0), im Saarland (2,5) und in Schleswig-Holstein (3,8) häufiger mehr als ein Mediziner in der zuletzt besuchten Praxis anzutreffen.
14	ja	Aufgenommene Kategorien: Ärzte mit gleicher Fachrichtung, Ärzte mit unterschiedlicher Fachrichtung	In Berlin (2,5) und Niedersachsen (2,4) war die Fachrichtung der Ärzte, die sich eine Praxis teilen, öfter dieselbe als in der Gesamtheit; in Brandenburg (2,2) und Mecklenburg-Vorpommern (2,2) war die Fachrichtung dagegen häufiger unterschiedlich.
15a	ja	Aufgenommene Kategorien: Gemeinschaftspraxis, Medizinisches Versorgungszentrum bzw. Ärztezentrum	In Brandenburg (4,1), Mecklenburg-Vorpommern (2,8) und Schleswig-Holstein (2,4) handelte es sich bei einer Praxis mit mehreren Ärzten beim letzten Arztbesuch dabei öfter um ein medizinisches Versorgungszentrum bzw. ein Ärztezentrum, während im KV-Bezirk Nordrhein (2,4) die Ärzte im Vergleich häufiger in einer Gemeinschaftspraxis praktizierten.
15b	ja	Aufgenommene Kategorien: mehrere Ärzte spielten eine Rolle, spielten keine Rolle	Wenn die zuletzt besuchte Praxis eine Gemeinschaftspraxis war, hat man sich nur in Berlin (3,6) und in Thüringen (3,5) vergleichsweise öfter dafür entschieden, weil es da mehrere Ärzte gab.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
15c	nein	Aufgenommene Kategorien: mehrere Ärzte spielten eine Rolle, spielten keine Rolle	
16	nein		
17	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gut bzw. gut, weniger bzw. nicht gut	In Baden-Württemberg (2,4) und Sachsen (2,2) wird die Fachkompetenz des zuletzt besuchten Arztes öfter (sehr) gut beurteilt als in der Gesamtheit der KVen, in Brandenburg (-2,2) hingegen seltener.
18a	nein	Aufgenommene Kategorien: wie verschrieben eingenommen, nicht wie verschrieben	
18b	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennung „Angst vor Nebenwirkungen“; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	In Berlin (2,3), Hamburg (2,2) und Sachsen-Anhalt (2,2) wurde ein Medikament öfter als in der Gesamtheit aus Angst vor den Nebenwirkungen nicht wie verschrieben eingenommen.
19	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr viel bzw. viel, weniger bzw. fast gar nichts	Nur die Berliner (2,2) haben vergleichsweise oft angegeben durch ihre Lebensgewohnheiten wie Schlafen, Ernährung und Sport sehr viel bzw. viel für ihre Gesundheit zu tun, die Thüringer tun dagegen in ihrem Alltag seltener (sehr) viel für die Gesundheit wie die Gesamtheit (-2,6).
20	ja	Aufgenommene Kategorien: regelmäßig, nicht regelmäßig	Die Sachsen (3,0) und Sachsen-Anhalter (3,3) geben öfter an regelmäßig zur Vorsorge zu gehen als die Gesamtheit.
21	ja	Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht gehört	Bei dieser Frage kommt es zu Unterschieden in 12 KV-Bezirken: In Bayern (2,7), Brandenburg (3,1), Rheinland-Pfalz (2,3), Sachsen (4,0), Sachsen-Anhalt (3,7) und Thüringen (2,4) geben die Befragten häufiger an, schon einmal von der Patientenverfügung gehört zu haben. In Baden-Württemberg (-2,9), Berlin (-3,4), Bremen (-4,4), Hamburg (-2,8) und Nordrhein (-2,4) ist das seltener der Fall als insgesamt.
22	ja	Aufgenommene Kategorien: gemacht, nicht gemacht	Angegeben, nicht nur von einer solchen Patientenverfügung gehört, sondern sie auch für sich selbst gemacht zu haben, haben die Sachsen (4,0) und die Sachsen-Anhalter (2,4) öfter als die Gesamtheit der KVen. In Nordrhein (-2,7) und im Saarland (-2,1) war das hingegen seltener der Fall.
23	ja	Aufgenommene Kategorien: Arzt, Familie bzw. Bekannte, Medien, von mir aus	In Baden-Württemberg kam der Anstoß für das Verfassen einer Patientenverfügung weniger oft von Familie oder Bekannten (-3,9), dafür hat man sich selbst öfter allein dafür entschieden (3,5). In Bayern ist es genau umgekehrt, hier kam der Anstoß öfter von der Familie bzw. Bekannten (3,6) und seltener von einem selbst (-3,6) als in der Gesamtheit der KVen. Auch in Brandenburg kam der Anstoß seltener von einem selbst (-2,3), dafür haben die Befragten hier öfter angegeben, von den Medien dahingehend beeinflusst worden zu sein (2,1). In Hamburg waren die Medien seltener der ausschlaggebende Faktor für eine Verfügung (-2,1), in Sachsen-Anhalt (2,1) war es häufiger der Arzt, der laut der Befragten den Anstoß dazu gab.
24	ja	Aufgenommene Kategorien: gesetzlich, privat	In Sachsen-Anhalt (4,1) wird deutlich öfter als insgesamt angegeben gesetzlich versichert zu sein, während im KV-Bezirk Nordrhein (-3,7) und Schleswig-Holstein (-2,3) mehr Befragte angegeben haben, privat versichert zu sein.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
25	ja	Aufgenommene Kategorien: freiwillig versichert, pflichtversichert	In Bayern (2,4) und dem KV-Bezirk Nordrhein (2,1) geben mehr gesetzlich versicherte Befragte an, freiwillig versichert zu sein, im Unterschied dazu sind es in Berlin (-2,3) und Mecklenburg-Vorpommern (-2,7) mehr pflichtversicherte Befragte als in der Gesamtheit der KVen.
26	ja	Aufgenommene Kategorien : AOK, BKK, IKK, DAK, TK, BEK/GEK	Als Krankenkasse, in der man versichert ist, wird in Baden-Württemberg (4,8), Bayern (4,3), Sachsen (6,4) und Thüringen (2,6) häufiger die AOK genannt, in Berlin (-5,6), Hamburg (-3,2), Hessen (-4,4), Saarland (-2,4) und Sachsen-Anhalt (-2,8) geben die gesetzlich Versicherten seltener an, in der AOK versichert zu sein. In einer der betrieblichen Krankenkassen sind eher die Bayern (3,2), Berliner (4,0), Hessen (4,1) und Niedersachsen (2,6) versichert, weniger oft als in der Gesamtheit wird eine BKK in Mecklenburg-Vorpommern (-2,6), Saarland (-3,0), Sachsen (-3,8), Sachsen-Anhalt (-2,1) und Thüringen (-4,3) von den gesetzlich Versicherten genannt. In einer IKK sind öfter die Befragten in Rheinland-Pfalz (2,2), im Saarland (6,7), in Sachsen (3,8), Sachsen-Anhalt (5,1) und Thüringen (4,1) versichert, weniger häufig ist unter den gesetzlich Versicherten die IKK in Bayern (-4,6), Berlin (-2,4) und Niedersachsen (-4,0) vertreten. Die DAK nennen öfter die gesetzlich Versicherten in Brandenburg (3,1), Bremen (2,7), Hamburg (2,3), Hessen (3,6) und Sachsen-Anhalt (2,4) als ihre Krankenkasse, in Baden-Württemberg (-2,8), Bayern (-2,1) und in Sachsen (-2,9) ist sie seltener als GKV vertreten. Die Techniker Krankenkasse wird häufiger in Berlin (5,1), Hamburg (3,3) und Schleswig-Holstein (3,8) von den Versicherten als eigene GKV angegeben als in der Gesamtheit der KVen, in Sachsen (-3,2), Sachsen-Anhalt (-3,7) und Thüringen (-3,5) seltener. Die Barmer GEK schließlich wird nur in Bayern (-2,4) signifikant seltener als eigene Krankenkasse genannt, in Mecklenburg-Vorpommern (2,5) und Sachsen-Anhalt (3,6) ist sie dagegen öfter vertreten als in der Gesamtheit.
27a	ja	Aufgenommene Kategorien: nach privater Leistung gefragt, nicht gefragt	Die gesetzlich Versicherten, die im letzten Jahr beim Arzt waren, haben signifikant häufiger in Bayern (2,3), Berlin (3,2), Hamburg (2,5) und Rheinland-Pfalz (2,7) nach einer privaten ärztlichen Leistung gefragt, die nicht von der Krankenkasse übernommen wird. In Mecklenburg-Vorpommern (-2,3), Thüringen (-2,7) und im KV-Bezirk Westfalen-Lippe (-2,4) war das seltener der Fall als in allen KVen zusammen.
27b	ja	Aufgenommene Kategorien: nachgefragt beim Hausarzt, beim Facharzt	Von denjenigen Befragten, die im letzten Jahr nach IGeL-Leistungen gefragt haben, haben das die Baden-Württemberger (2,1) und Sachsen-Anhalter (3,9) öfter beim Hausarzt gemacht, in Niedersachsen wurde hierfür öfter beim Facharzt nachgefragt (3,1).
28a	ja	Aufgenommene Kategorien: wurde mir angeboten, nicht angeboten	Bei dieser Frage gibt es kaum Unterschiede zwischen den KVen. Lediglich in Berlin (3,4) und dem KV-Bezirk Nordrhein (2,2) wurde den gesetzlich Versicherten, die im letzten Jahr beim Arzt waren, häufiger als in den anderen KVen eine private Leistung vom Arzt angeboten.
28b	nein	Aufgenommene Kategorien: hatte ausreichend Zeit, nicht ausreichend Zeit	
28c	ja	Aufgenommene Kategorien: Angebot angenommen, nicht angenommen	In Baden-Württemberg (2,7) haben die Befragten öfter das Angebot einer von ihnen selbst zu zahlenden ärztlichen Zusatzleistung angenommen, wenn es ihnen unterbreitet wurde. Im Saarland (-2,5) war das seltener der Fall als in der Gesamtheit der KVen.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
29	ja	Aufgenommene Kategorien: angeboten beim Hausarzt, beim Facharzt	Die Baden-Württemberger, die im letzten Jahr beim Arzt waren, haben nicht nur häufiger beim Hausarzt nach einer IGeL-Leistung gefragt, sie wurde ihnen auch öfter vom Hausarzt angeboten (2,3). In Berlin (2,6) war es dagegen im Vergleich zur Gesamtheit der KVen öfter der Facharzt, der ihnen eine Leistung, die sie selbst bezahlen mussten, offeriert hat.
30	-	Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich!	
31	nein	Aufgenommene Kategorien: hatte ein seelisches Problem, kein seelisches Problem	
32	nein	Aufgenommene Kategorien: habe Psychotherapeuten aufgesucht, nicht aufgesucht	
33	nein	Aufgenommene Kategorien: bis eine Woche, bis einen Monat, über einen Monat	
34	-	Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich!	
35	-	Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich!	
36	ja	Aufgenommene Kategorien: wollte mich beschweren, wollte mich nicht beschweren	In Rheinland-Pfalz (3,6) wollte man sich im Vergleich zur Gesamtheit der KVen in den letzten zwölf Monaten öfter aus Unzufriedenheit beschweren, in Brandenburg (-2,1) war das seltener der Fall.
37	ja	Aufgenommene Kategorien: habe mich beschwert, nicht beschwert	Diejenigen, die sich beschweren wollten, sagen allerdings in Thüringen (-3,2) und Westfalen-Lippe (-2,6) seltener, dass sie sich dann auch tatsächlich beschwert haben. In Hessen (2,4) wird dagegen öfter eine Beschwerde eingelegt als in den KVen insgesamt. Prozentuiert auf alle Befragten, die im letzten Jahr beim Arzt waren, haben sich im Vergleich vor allem die Berliner (2,1) und Rheinland-Pfälzer (3,1) öfter beschwert. In Brandenburg (-2,1) und Thüringen (-2,7) hat man diese Option seltener wahrgenommen.
38	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennungen 'Wartezeit für Termin', 'Wartezeit in der Praxis', 'Arzt war unhöflich' und 'falsche Behandlung'; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	Die Wartezeit für einen Termin wird von denjenigen, die sich im letzten Jahr beschweren wollten, in Sachsen-Anhalt (2,9) und Thüringen (2,2) vergleichsweise oft als Hauptgrund für die Unzufriedenheit mit einem Arzt genannt. Die Baden-Württemberger (2,7) und Sachsen-Anhalter (3,5) bemängelten dagegen öfter die Wartezeiten in der Praxis, während die Wartezeiten bei den Berlinern (-2,1) sehr viel seltener als problematisch wahrgenommen wurden als in den KVen insgesamt. Dass ein Arzt unhöflich war, wurde vergleichsweise oft in Berlin (2,8) bemängelt, die Thüringer haben dies dagegen seltener als Beschwerdegrund angegeben (-2,3). Wegen einer falschen Behandlung wollte man sich überdurchschnittlich oft in Bremen (2,4) und Schleswig-Holstein (2,8) im letzten Jahr beschweren, in Berlin (-2,5) und Baden-Württemberg (-2,7) wurde dieser Beschwerdegrund signifikant seltener genannt.
39	ja	Aufgenommene Kategorien: Arzt gewechselt, nicht gewechselt	Aus Unzufriedenheit in den letzten zwölf Monaten den Arzt gewechselt zu haben, war für Berliner (3,0), Hamburger (2,2) und Rheinland-Pfälzer (2,3) öfter eine Option als in den KVen insgesamt, in Mecklenburg-Vorpommern (-2,2) und Thüringen (-2,2) war es hingegen eine seltenerere Maßnahme der eigenen Unzufriedenheit mit dem Arzt Ausdruck zu verleihen.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
40	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: ausgez./sehr gut, gut, weniger gut/schlecht	In Baden-Württemberg (2,8), Bayern (2,3) und Hamburg (2,4) fühlte man sich in den letzten vier Wochen häufiger gesundheitlich sogar ausgezeichnet bzw. sehr gut, in Hamburg dafür weniger häufig „nur“ gut als in der Gesamtheit (-2,3). In Thüringen (2,3) attestierten sich die Befragten öfter ein „gut“, dafür seltener ein „ausgezeichnet, sehr gut“ (-3,4) und auch im Saarland (-2,4) und in Sachsen-Anhalt (-2,4) wurde weniger oft angegeben, sich „ausgezeichnet, sehr gut“ zu fühlen.
41	ja	Aufgenommene Kategorien: habe chronische Erkrankung, ist nicht der Fall	Befragte, die angeben mindestens eine chronische Erkrankung zu haben, finden sich öfter in Brandenburg (2,9), Bremen (2,5), Mecklenburg-Vorpommern (2,6), Sachsen-Anhalt (2,4) und Thüringen (2,5). In Baden-Württemberg (-2,3) und Bayern (-3,9) – also auch dort, wo sich überproportional viele Befragte gesundheitlich ausgezeichnet bzw. sehr gut fühlen wird eine chronische Erkrankung seltener genannt als in allen KVen zusammen.
42	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennungen ‚Herz-/Kreislaufkrankungen‘, ‚Atemwegserkrankungen, Asthma‘, ‚Krebserkrankungen‘, ‚Diabetes‘, ‚Hauterkrankungen‘, ‚Augenleiden‘, ; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	Von denjenigen, die angegeben haben unter mind. einer chronischen Erkrankung zu leiden, wird in Rheinland-Pfalz (2,2), Sachsen (3,1) und Sachsen-Anhalt (3,4) eine Herz-/Kreislaufkrankung vergleichsweise häufig genannt, während dies in Baden-Württemberg (-2,4) seltener der Fall ist. Atemwegserkrankungen werden im Saarland (2,1) öfter, in Hamburg (-2,1) weniger häufig angegeben als insgesamt. Die Berliner (2,9) und Bremer (2,1) nennen häufiger eine Krebserkrankung, wenn sie nach der Art ihrer chronischen Erkrankung gefragt werden. In Hessen gibt es im Vergleich mit den anderen KVen weniger chronisch Kranke aufgrund von Diabetes (-3,2), im Saarland weniger chronisch Kranke aufgrund einer Hauterkrankung (-2,2). Dafür sagen die Hessen (2,3) und Mecklenburg-Vorpommerer (2,9) öfter, dass sie an Hautkrankheiten zu leiden als in der Gesamtheit der KVen. In Sachsen sind es die Augenleiden (3,6), die öfter vorkommen als bei den Befragten in den anderen KV-Bezirken.
43	ja	Aufgenommene Kategorien: medizinische Entscheidungen trifft Arzt, Arzt zusammen mit mir, nur ich allein	In den KV-Bezirken Mecklenburg-Vorpommern (2,6), Nordrhein (2,2), Sachsen-Anhalt (4,0) und Thüringen (3,0) sagen die Befragten öfter, dass in erster Linie der Arzt allein wichtige medizinische Entscheidungen trifft, die einen selbst betreffen. In Sachsen-Anhalt (-3,0) sind es dementsprechend auch weniger Befragte (-3,0), die im KVen-Vergleich angeben, die medizinischen Entscheidungen zusammen mit dem Arzt zu treffen. Die Rheinland-Pfälzer (-2,7) und Schleswig-Holsteiner (-2,2) lassen weniger oft den Arzt allein über ihre Gesundheit entscheiden, dafür entscheiden die Schleswig-Holsteiner häufiger zusammen mit dem Arzt (2,8). Auch die Saarländer wählen öfter die gemeinsame Entscheidungsfindung mit dem Arzt (2,9), dafür geben sie seltener als die Befragten in den anderen KVen an, in medizinischen Dingen allein zu entscheiden (-2,3).
44	ja	Aufgenommene Kategorien: genügend Hausärzte am Wohnort, nicht genügend	Bei dieser Frage kommt es zu deutlichen Unterschieden zwischen den einzelnen KVen. Während die Baden-Württemberger (2,5), Bremer (5,4), Hamburger (3,6), Nordrheinener (5,3), Saarländer (3,1), Schleswig-Holsteiner (3,1) und Westfalen-Lipper (4,5) die Versorgung mit Hausärzten an ihrem Wohnort öfter als ausreichend empfinden, sind es in Brandenburg (7,4), Mecklenburg-Vorpommern (6,2), Sachsen (6,5), Sachsen-Anhalt (10,8) und Thüringen (8,6) deutlich mehr Befragte als insgesamt, die das genau umgekehrt empfinden. Es sind also die neuen Bundesländer, in denen die Versorgungslage mit Hausärzten vergleichsweise prekär eingestuft wird.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
45	nein	Aufgenommene Kategorien: hatte Probleme, keine Probleme	
46	ja	Aufgenommene Kategorien: genügend Fachärzte am Wohnort, nicht genügend	In den Stadtstaaten Berlin (3,5), Bremen (7,1), Hamburg (6,4), aber auch in den KV-Bezirken Nordrhein (4,5), Schleswig-Holstein (2,2) und Westfalen-Lippe (4,7) wird häufiger behauptet, am Wohnort ausreichend mit Fachärzten versorgt zu sein. Wie schon bei der Versorgungslage mit Hausärzten, sind es auch hier die neuen Bundesländer, außerdem auch Rheinland-Pfalz, wo die Versorgungslage mit Fachärzten im Vergleich zu den anderen KVen stärker bemängelt wird (BB: 7,8; MV: 5,5; RP: 3,1; S: 7,5; SA: 7,3 und TH: 7,4).
47	ja	Aufgenommene Kategorien: hatte Probleme, keine Probleme	Von denjenigen, die einen Facharztmangel an ihrem Wohnort bemängeln, hatten Befragte in Berlin (2,3), Bremen (3,4), Sachsen (2,5) und Thüringen (2,2) auch öfter Probleme einen geeigneten Facharzt zu finden. Auf der anderen Seite hatten die Befragten in Bayern (-2,6), die einen Mangel an Fachärzten an ihrem Wohnort attestieren, seltener Schwierigkeiten dann auch tatsächlich einen entsprechenden Facharzt zu finden als die Gesamtheit der KVen.
48	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennungen 'Augenarzt', 'Orthopäde' und 'Neurologe bzw. Psychiater'; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	In Mecklenburg-Vorpommern (2,3) und Sachsen-Anhalt (2,4) hatten diejenigen, die Probleme hatten einen geeigneten Facharzt zu finden, im Vergleich häufiger Schwierigkeiten bei der Suche nach einem Augenarzt, während das Finden eines Augenarztes in Baden-Württemberg (-2,5) und dem Saarland (-2,4) seltener ein Problem war. Die Suche nach einem Orthopäden gestaltete sich in Bayern (2,3) schwieriger als in den anderen KVen, in Bremen (-3,2) wurde ein geeigneter Orthopäde weniger oft vermisst. Ein geeigneter Neurologe bzw. Psychiater wurde signifikant öfter in Bremen (2,6) und Mecklenburg-Vorpommern (2,1) nicht gefunden.
49	ja	Aufgenommene Kategorien: Hausarzt, Bereitschaftspraxis, Rettungsdienst, Krankenhaus bzw. Ambulanz, sonstiges, kommt drauf an. Facharzt, Arzt in Familie und Apotheke wurden wegen zu geringer Nennungen zur Kategorie „sonstiges“ zusammengefasst.	Der Hausarzt wird im Fall eines ärztlichen Notfalls nachts oder am Wochenende vergleichsweise oft in Baden-Württemberg (3,2), Bayern (6,1) und Niedersachsen (3,2) kontaktiert. In Berlin (-3,7), Hamburg (-2,6), Mecklenburg-Vorpommern (-2,2) und im KV-Bezirk Nordrhein (-3,6) wird der Hausarzt seltener im Notfall angerufen. Eine Bereitschafts-/Notdienstpraxis ist nur in Baden-Württemberg (2,8) und Hessen (3,0) stärker gefragt als in der Gesamtheit der KVen, in Berlin (-4,4), Schleswig-Holstein (-2,4) und Westfalen-Lippe (-2,3) wenden sich eher weniger Menschen im Notfall an eine solche Praxis. Beim Notarzt, Rettungsdienst oder Feuerwehr als Ansprechpartner im Notfall kommt es zu den meisten Unterschieden zwischen den KVen: signifikant öfter werden diese von den Berlinern (3,6), Brandenburgern (3,3), Hamburgern (2,2), Mecklenburg-Vorpommernern (5,3), Sachsen (4,3) und Sachsen-Anhaltern (2,9) im Notfall zu Hilfe gerufen. In Baden-Württemberg (-4,5), Niedersachsen (-3,3), dem KV-Bezirk Nordrhein (-3,0), Rheinland-Pfalz (-2,1), im Saarland (-2,2), in Schleswig-Holstein (-2,5) und Westfalen-Lippe (-2,4) sind es seltener Notarzt, Rettungsdienst oder Feuerwehr, die benachrichtigt werden, wenn man selbst oder ein Angehöriger nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe braucht. Dafür wird in Nordrhein (5,8), im Saarland (3,1), in Schleswig-Holstein (4,4) und Westfalen-Lippe (4,0) häufiger bei Krankenhaus bzw. Ambulanz im Bedarfsfall Hilfe gesucht. Im Vergleich weniger wird diese Option in Bayern (-5,7), Hessen (-2,1), Mecklenburg-Vorpommern (-3,6) sowie Sachsen (-2,4) und Sachsen-Anhalt (-4,0) genutzt. Die Berliner (2,6) entscheiden außerdem im Vergleich zu den übrigen KVen häufiger von Fall zu Fall, an wen sie sich wenden (kommt drauf an: 2,6).

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
50	ja	Aufgenommene Kategorien: Telefonnummer kenne ich, kenne ich nicht	In Bayern (6,2), Niedersachsen (2,7), im Saarland (2,2) und in Sachsen (3,4) wird häufiger angegeben, die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu kennen. Die Bremer (-3,7), Hamburger (-3,1), Mecklenburg-Vorpommerer (-2,1), Nordrheiner (-2,3), Schleswig-Holsteiner (-2,3) und Westfalen-Lipper (-3,0) kennen die Nummer dagegen vergleichsweise seltener als die Gesamtheit der KVen.
51	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: richtige Nummer genannt (116 117), falsche/keine Nummer genannt	Von denjenigen, die angegeben haben, die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu kennen, sind es dann die Brandenburger (6,8), Niedersachsen (8,4) und Sachsen (2,7), die im Vergleich mit den anderen KVen öfter auf Nachfrage auch die richtige Telefonnummer „116 117“ nennen. In Baden-Württemberg (-4,0), Berlin (-2,8), Hamburg (-2,4), Hessen (-3,0), Rheinland-Pfalz (-2,8) und im Saarland (-3,1) wird im Unterschied dazu öfter eine falsche bzw. keine Telefonnummer angegeben.
52	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr viel bzw. etwas besser; nicht viel anders, etwas bzw. sehr viel schlechter	
53	ja	Aufgenommene Kategorien: eher besser, nicht viel anders, eher schlechter	Gefragt nach der Einschätzung, wie sich die Gesundheitsversorgung in den nächsten fünf Jahren bei uns entwickeln wird, sind es nur die Bremer (2,2) und die Saarländer (2,4), die häufiger optimistisch sind und angeben, dass die Versorgung insgesamt eher besser werden wird. Die Bremer äußern dann gleichzeitig auch seltener, dass es im Gesundheitsbereich eher schlechter werden wird (-2,3). Die Hessen (2,3) und Sachsen (3,4) bemerken im Vergleich zu den anderen KVen öfter, dass die Gesundheitsversorgung in den nächsten fünf Jahren nicht viel anders sein wird als heute, während die Baden-Württemberger (-2,3) und die Rheinland-Pfälzer (-3,1) stärker mit einer diesbezüglichen Veränderung rechnen – in Rheinland-Pfalz sogar dahingehend, dass in fünf Jahren öfter mit einer eher schlechteren Gesundheitsversorgung gerechnet wird als in der Gesamtheit der KVen (3,7).
54	ja	Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht gehört	Nur in Berlin (2,4) und Brandenburg (2,7) wird signifikant öfter angegeben, vom Patienten-Rechte-Gesetz schon einmal gehört zu haben, in Niedersachsen (-2,1) sind es vergleichsweise wenig Befragte, die davon gehört haben.
Y	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: optimistisch, pessimistisch	Allein in Bayern (4,1) und Hamburg (2,6) geben sich die Befragten häufiger optimistisch, in Brandenburg (-2,3), Saarland (-2,4), Sachsen-Anhalt (-3,4) und Thüringen (-3,0) ist man pessimistischer eingestellt als in der Gesamtheit der KVen.



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Kurzportrait

FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH, Mannheim

Die Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH existiert seit 1994. Damals wurde das Telefonstudio der Forschungsgruppe Wahlen e.V. in eine eigenständige Firma ausgegründet. Seither ist die FGW Telefonfeld GmbH als Feldinstitut für alle Umfragen der Forschungsgruppe Wahlen und i p o s zuständig. Daneben entwickelte sich die FGW Telefonfeld GmbH im Laufe der Jahre zu einem Full-Service-Institut für quantitative Umfragen sowohl im Bereich der Sozialforschung als auch der Marktforschung und ist dort für eine Vielzahl von Auftraggebern tätig.

Mehr als 300 sorgfältig geschulte Interviewerinnen und Interviewer arbeiten für die FGW Telefonfeld GmbH. Das moderne Telefonstudio in Mannheim verfügt über 140 computergestützte Telefonarbeitsplätze (CATI). Bei den telefonischen Umfragen kommen selbst erstellte, regional geschichtete Stichproben zum Einsatz, die die gleichen Qualitätskriterien erfüllen müssen wie die für Hochrechnungen benutzten Stichproben. Sowohl die Auswahl der Haushalte als auch die Auswahl der zu befragenden Personen erfolgt dabei immer streng nach dem Zufallsprinzip, da nur so repräsentative Ergebnisse erzielt werden können.

FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH

68161 Mannheim • N7, 13-15
Tel. 0621/1233-0 • Fax: 0621/1233-199
info@forschungsgruppe.de
www.forschungsgruppe.de

Amtsgericht Mannheim HRB 6318
Geschäftsführer: Matthias Jung • Andrea Wolf