



**K**assenärztliche  
**B**undes**v**ereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**FORSCHUNGSGRUPPE  
WAHLEN TELEFONFELD**



# Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2016

Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage  
mit Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

März/April 2016

**© 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

Juni 2016



---

## Versichertenbefragung der KBV 2016: Ergänzende Details zu den 17 Kassennärztlichen Vereinigungen

Für die Versichertenbefragung der Kassennärztlichen Bundesvereinigung hat die Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 21. März bis 02. Mai 2016 in Deutschland insgesamt 6.113 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die erwachsene deutschsprachige Wohnbevölkerung. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die vorliegende Analyse ist eine ergänzende Auswertung zur bundesweiten Versichertenbefragung der KBV mit dem Fokus auf dem Vergleich der 17 Kassennärztlichen Vereinigungen. Ausgewiesen sind die zur Gesamtstudie methodisch vergleichbaren Ergebnisse der 18- bis 79-Jährigen. Um Repräsentativität für alle KVen zu gewährleisten, wurden kleinere KVen bei der Befragung überquotiert und in jedem KV-Gebiet mindestens 250 Interviews durchgeführt. Allerdings können in dieser ergänzenden Analyse der 17 Kassennärztlichen 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 und der Gesamtheit bestehen. Methodische Einzelheiten finden sich im Anhang.

Inhaltlich ist die Studie in drei Kapitel aufgeteilt: In Kapitel eins „Arztbesuche und Arztpraxen“ werden die Häufigkeiten von Haus- und Facharztbesuchen, die hauptsächlichen Gründe für Praxisbesuche wie auch für einen Verzicht auf einen Arztbesuch sowie die Wartezeiten für Termine und die Wartezeiten in der Praxis untersucht. Zudem erfolgt die Bewertung des zuletzt besuchten Arztes mit Blick auf fachliche und persönliche Eigenschaften sowie eine Einschätzung zur Barrierefreiheit von Arztpraxen.

In Kapitel zwei „Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung“ geht es zunächst um Bekanntheit, Bewertung und Erwartung der bzw. an die zentralen Servicestellen zur Vermittlung von Facharztterminen. Außerdem werden die Möglichkeiten der Elektronischen Gesundheitskarte und zur elektronischen Weitergabe von ärztlichen Untersuchungsergebnissen sowie die Themen Patientensteuerung, Versorgungsqualität und Informationsstand im Gesundheitswesen beleuchtet.

Kapitel drei „Individuelle Situation“ dokumentiert schließlich chronische Erkrankungen und eine Selbsteinstufung zum eigenen Gesundheitszustand sowie ganz allgemein den Zukunftsoptimismus der Menschen in Deutschland.



## **Inhalt**

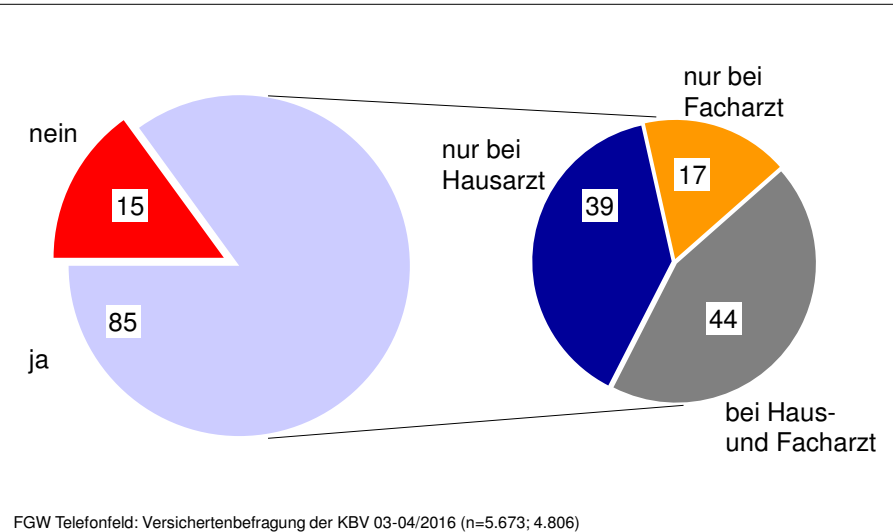
1.	Arztbesuche und Arztpraxen	2
2.	Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung	14
3.	Individuelle Situation	20
4.	Methodisch-statistische Anmerkungen	23

## **Anhang**

	Abkürzungen	24
	Fragebogen	25
	Signifikanzen	37

### Arztbesuch im letzten Jahr?

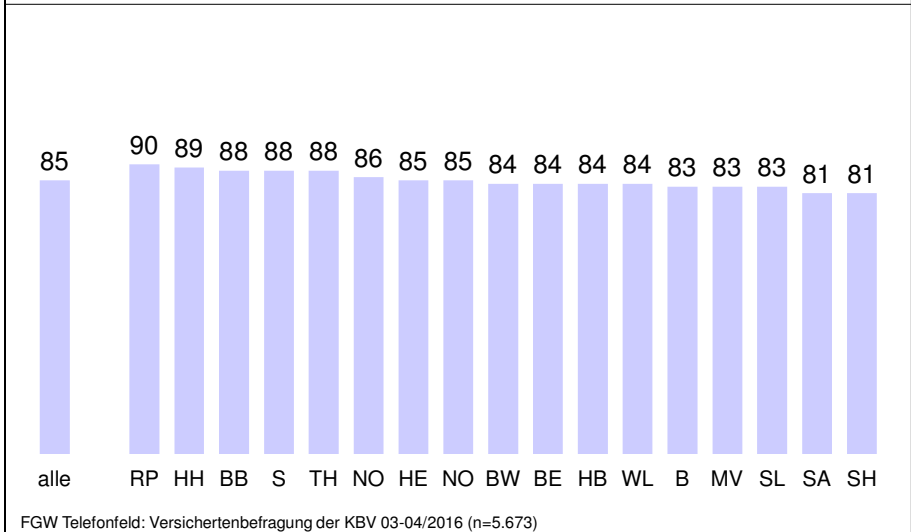
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



85% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger waren in den letzten zwölf Monaten beim Arzt in der Praxis, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen. Unter denjenigen Personen, die in den letzten zwölf Monaten eine Arztpraxis aufgesucht haben, waren – zunächst unabhängig von der Häufigkeit – 39% ausschließlich beim Hausarzt und 17% ausschließlich bei einem Facharzt, weitere 44% haben sowohl als auch Haus- und Facharzt konsultiert.

### „Ja“, ich war im letzten Jahr beim Arzt

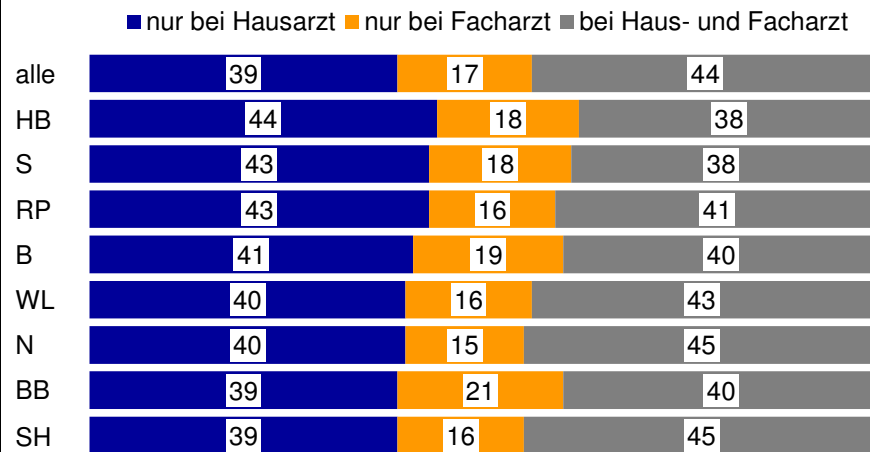
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



In jedem der 17 KV-Bezirke waren mindestens vier von fünf Versicherten in den letzten zwölf Monaten beim Arzt. Signifikante Differenzen zwischen den verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen sind dabei keine aufgetreten. Die Beschreibung der angewandten Methode zur hier und nachfolgend vorgenommenen Prüfung signifikanter Unterschiede zwischen den KVen genau wie alle anderen Ergebnisse der Signifikanztests finden sich im Anhang.

### Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

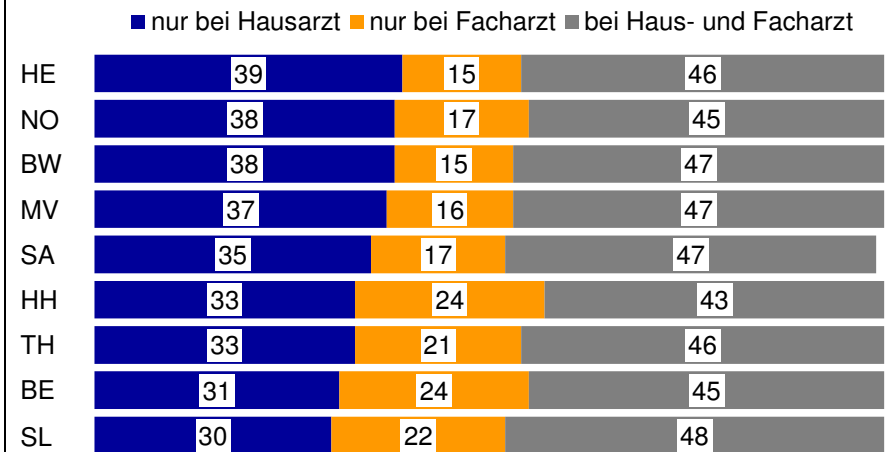


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.806)

39% der Bürgerinnen und Bürger, die im letzten Jahr einen Arztbesuch absolviert haben, waren nur beim Hausarzt, 17% haben ausschließlich einen oder mehrere Fachärzte konsultiert und 44% waren sowohl bei Haus- und Facharzt.

### Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

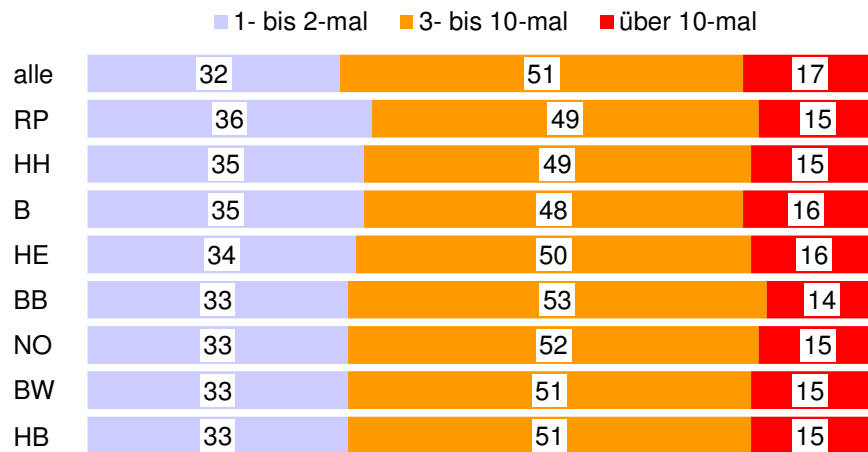


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.806)

Was diese Bestandsaufnahme zu Haus- und Facharztbesuchen betrifft, gibt es in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis.

### Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

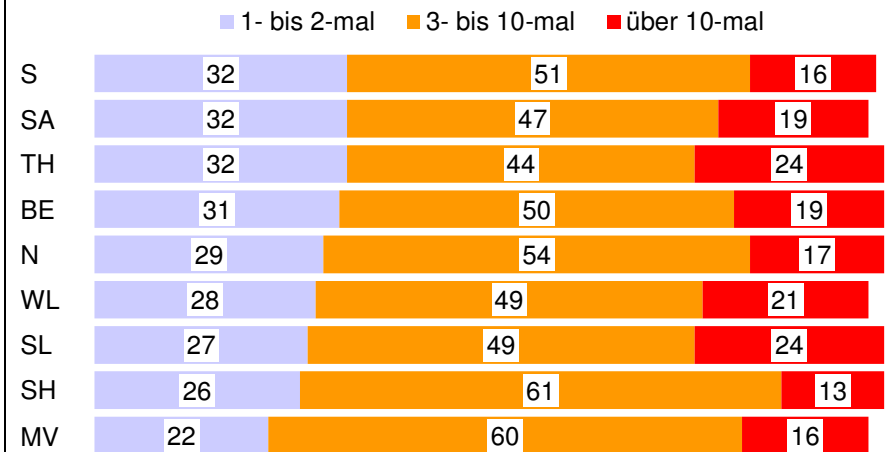


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.806)

Knapp ein Drittel der Befragten, die in den letzten zwölf Monaten eine Arztpraxis aufgesucht haben, hat in diesem Zeitraum einen bis zwei Arztbesuche absolviert. Rund die Hälfte der Befragten war drei bis zehnmal beim Arzt und knapp einer von fünf häufiger als zehnmal.

### Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

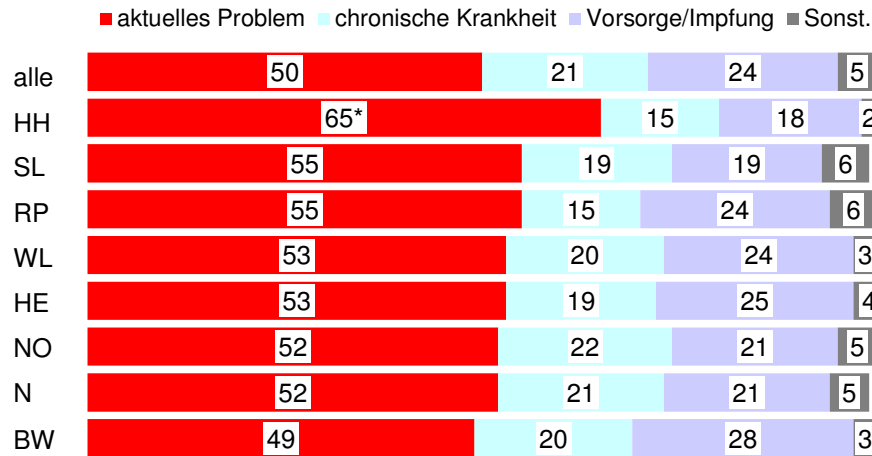


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.806)

Bei der Anzahl der Arztbesuche gibt es innerhalb der drei Häufigkeitskategorien in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis.

### Grund für Arztbesuch

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

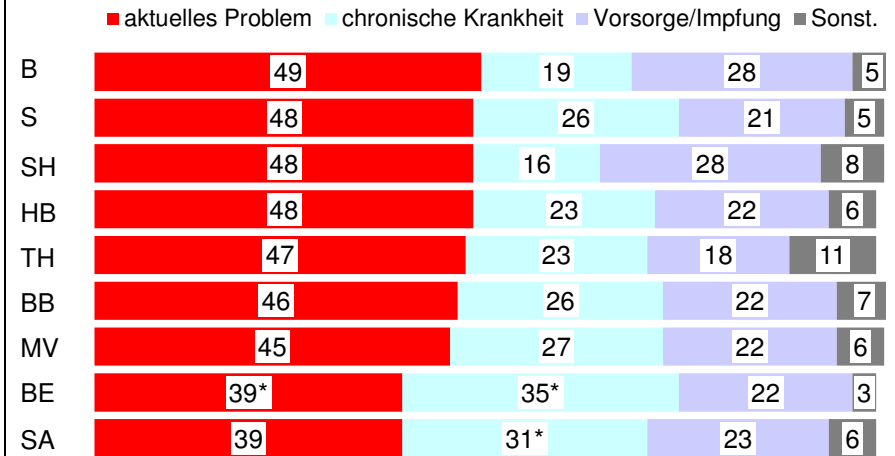


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.291)

Als Hauptgrund für den letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt nennen 50% der Befragten ein aktuelles Problem wie z.B. Schmerzen oder eine Grippe. 21% der Patienten haben den Arzt wegen anhaltender Beschwerden bzw. einer chronischen Krankheit konsultiert und 24% wegen Impfungen bzw. Vorsorgeuntersuchungen.

### Grund für Arztbesuch

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

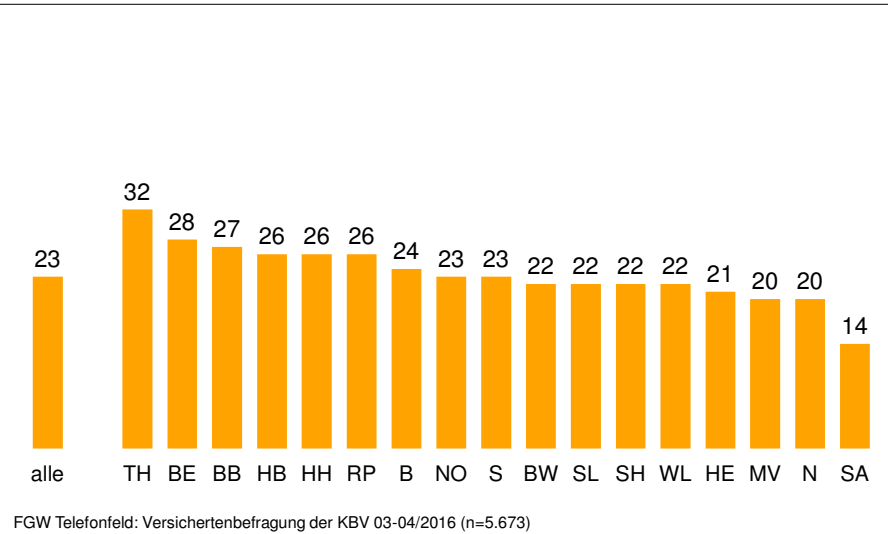


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.291)

Signifikant über dem Schnitt liegt beim Arztbesuchsgrund „aktuelles Problem“ der KV-Bezirk Hamburg, Berlin liegt dagegen darunter. Bei der „chronischen Krankheit“ fallen die KVen Berlin und Sachsen-Anhalt aus dem Rahmen, bei „Vorsorge/Impfung“ gibt es keine signifikanten Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis.

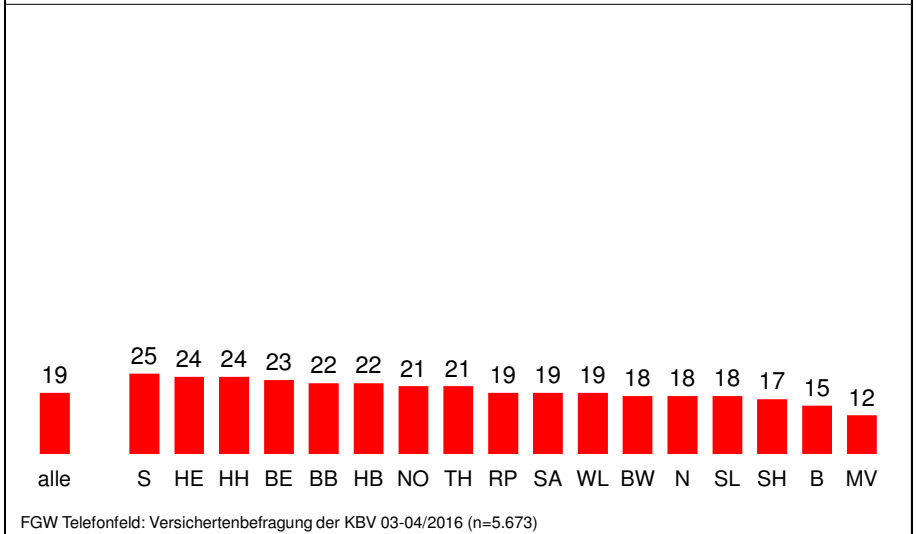


„Ja“, auf notwendigen Arztbesuch ganz verzichtet



23% aller Befragten geben an, dass sie in den letzten zwölf Monaten einmal ganz auf einen Arzttermin verzichtet und diesen auch später nicht nachgeholt haben, obwohl eine Konsultation aus ihrer Sicht eigentlich notwendig gewesen wäre. Der Signifikanztest zeigt hierbei keine entsprechend bedeutsamen Differenzen zwischen den KVen und der Gesamtheit.

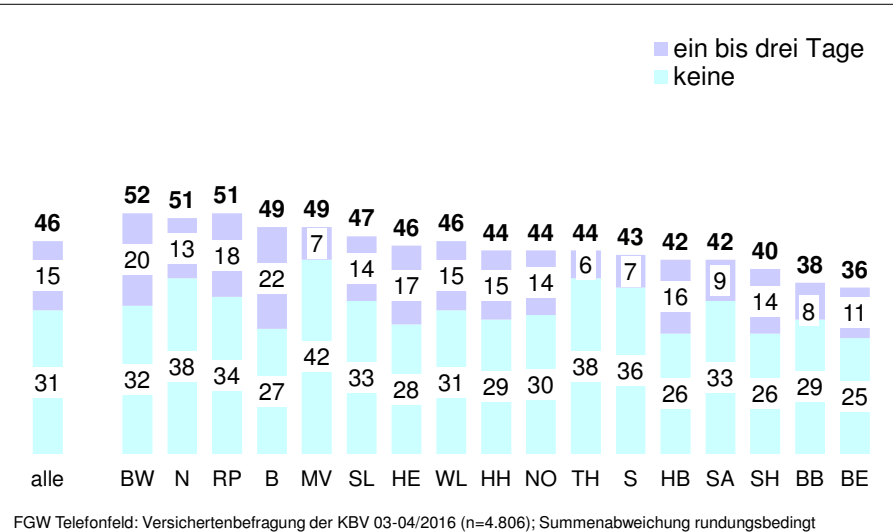
„Ja“, hatte Schwierigkeiten, Termin zu bekommen



19% aller Befragten bzw. 21% derjenigen, die im letzten Jahr bei einem Arzt waren, hatten in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal grundsätzlich Schwierigkeiten, bei einem Arzt einen Termin zu bekommen. Auch hier treten keine überzufälligen Abweichungen auf.

### Wartezeit für Termin: Keine/bis zu drei Tagen

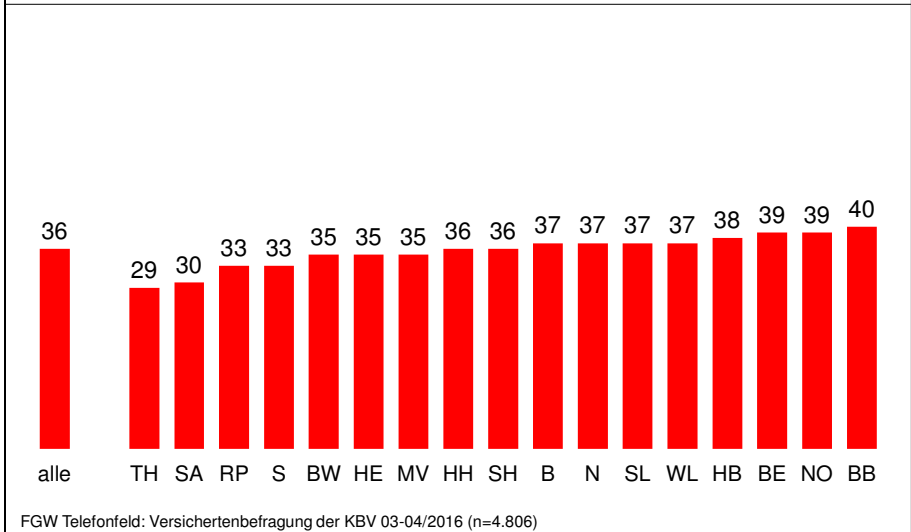
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Im bundesweiten Schnitt hatten 46% der Befragten für ihren letzten Termin beim Arzt maximal drei Tage Wartezeit, wobei im Detail 31% angeben, dass sie „sofort“ einen Termin bekommen haben und 15% einen bis drei Tage warten mussten. Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis sind nicht existent.

### Wartezeit für Termin: Über drei Tage

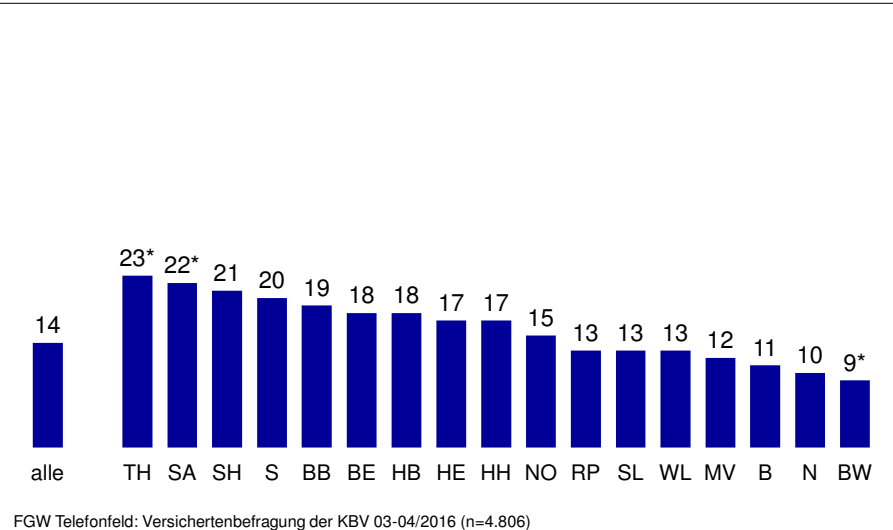
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Insgesamt 36% der Befragten mussten sich länger als drei Tage gedulden, bis sie für ihren letzten Arztbesuch den Termin bekommen haben. Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis sind hier ebenfalls nicht vorhanden.

**Wartezeit: „Ohne Termin zum Arzt/Termin unnötig“**

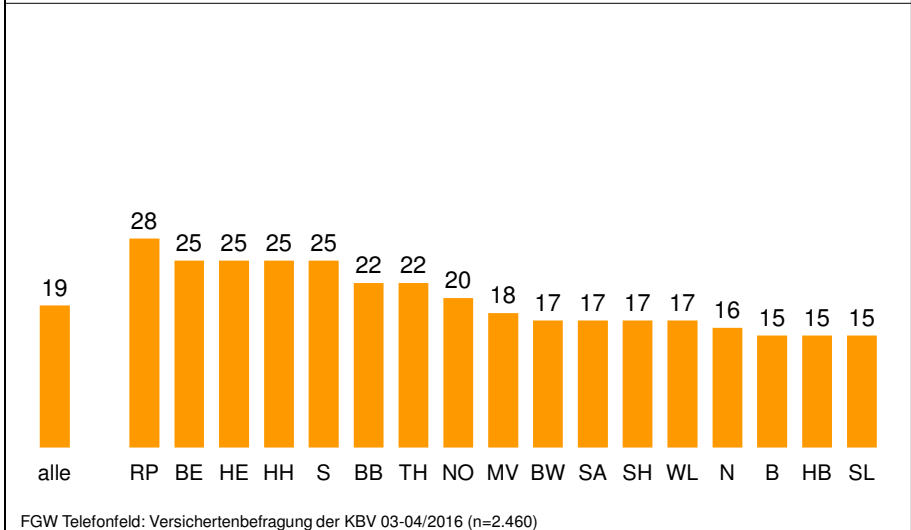
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



14% aller Befragten haben zuletzt eine Arztpraxis ohne vorherige Terminabsprache aufgesucht (12%) bzw. waren in einer Praxis, die keine Termine vergibt (2%). Signifikant häufig sind Praxisbesuche ohne vorherige Terminabsprache hierbei in Thüringen und Sachsen-Anhalt, signifikant selten hingegen in Baden-Württemberg.

**Wartezeit für Termin: „Hat mir zu lange gedauert“**

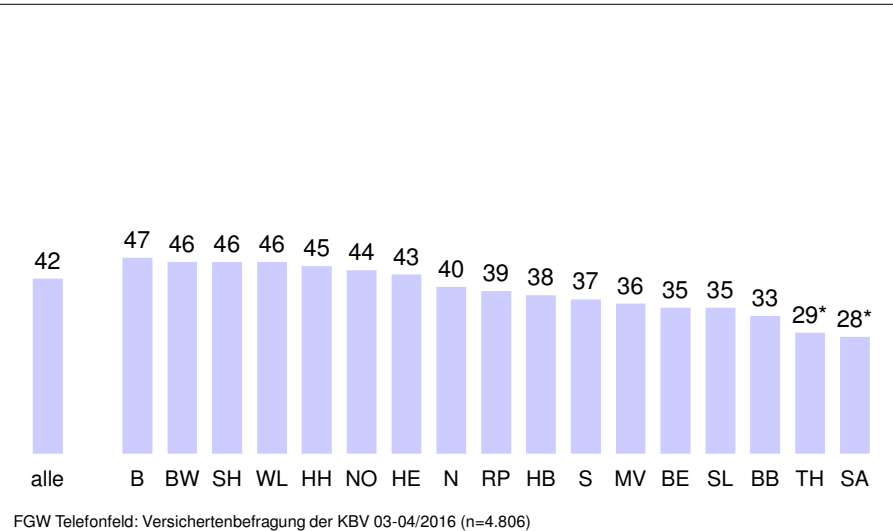
(Auswahl: „Ja“, war beim Arzt; letzter Besuch; Wartezeit mind. einen Tag)



10% aller Befragten bzw. 19% derjenigen mit mindestens einem Tag Wartezeit hat es zu lange gedauert, bis sie für ihren letzten Arztbesuch einen Termin bekommen haben, ohne dass dabei auf regionaler Ebene signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis auftreten.

**Wartezeit in der Praxis: Bis zu 15 Minuten**

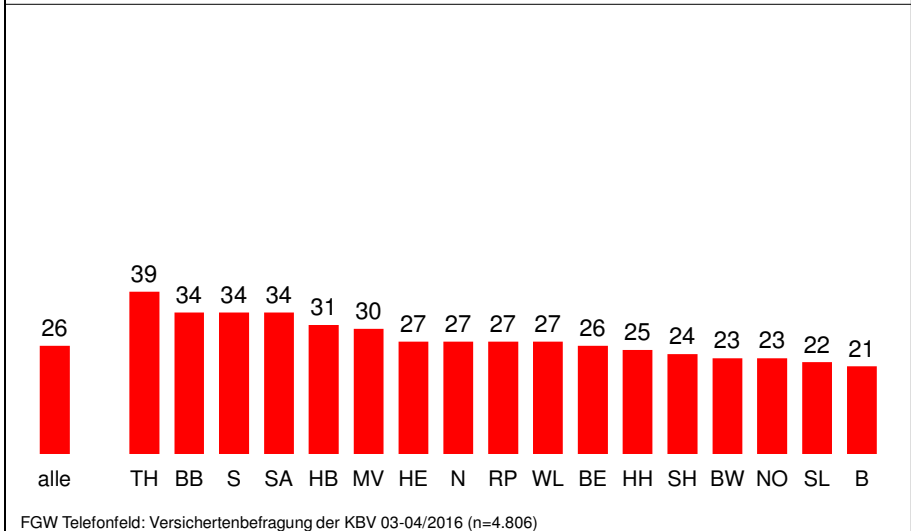
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Was die Wartezeiten in der Praxis betrifft, waren 42% der Befragten bei ihrem letzten Arztbesuch innerhalb einer Viertelstunde in der Sprechstunde an der Reihe. In den KV-en Thüringen und Sachsen-Anhalt ist ein entsprechend kurzes Zeitfenster signifikant selten.

**Wartezeit in der Praxis: Über 30 Minuten**

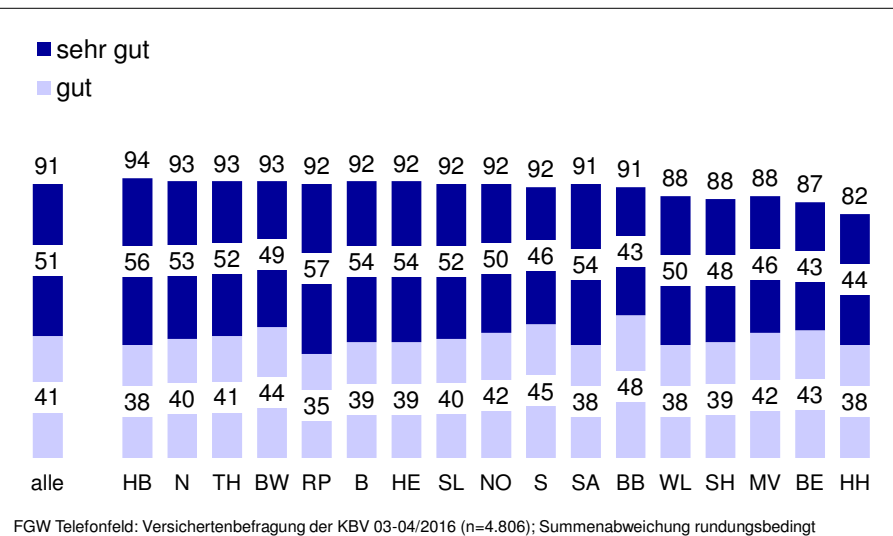
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Dass sie bei ihrem letzten Arztbesuch länger als eine halbe Stunde auf den Beginn der Sprechstunde warten mussten, sagen insgesamt 26% der Versicherten. Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis sind nicht existent.

### Vertrauensverhältnis zum Arzt

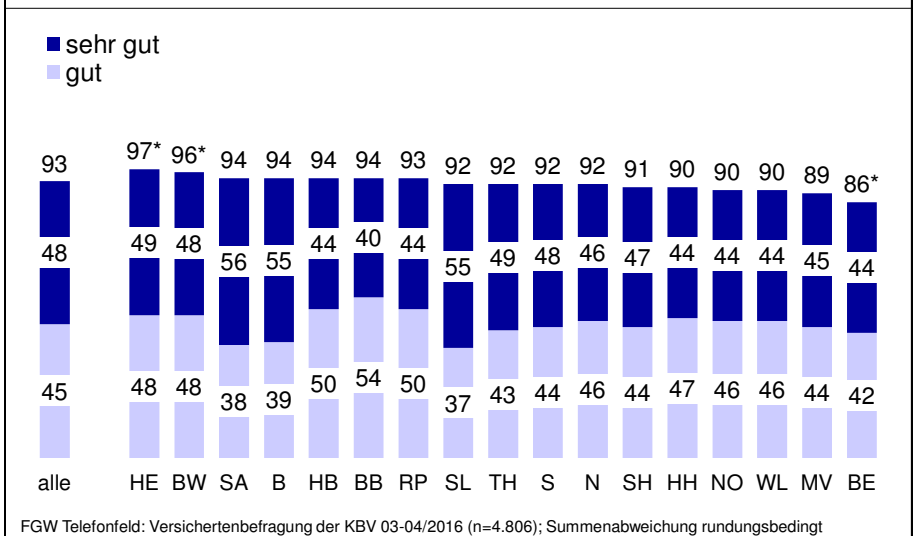
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Von 91% der Befragten wird das Vertrauensverhältnis zum zuletzt besuchten Arzt als „gut“ (41%) oder „sehr gut“ (51%; Summenabweichung rundungsbedingt) bezeichnet. Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis gibt es hierbei keine.

### Fachkompetenz des Arztes

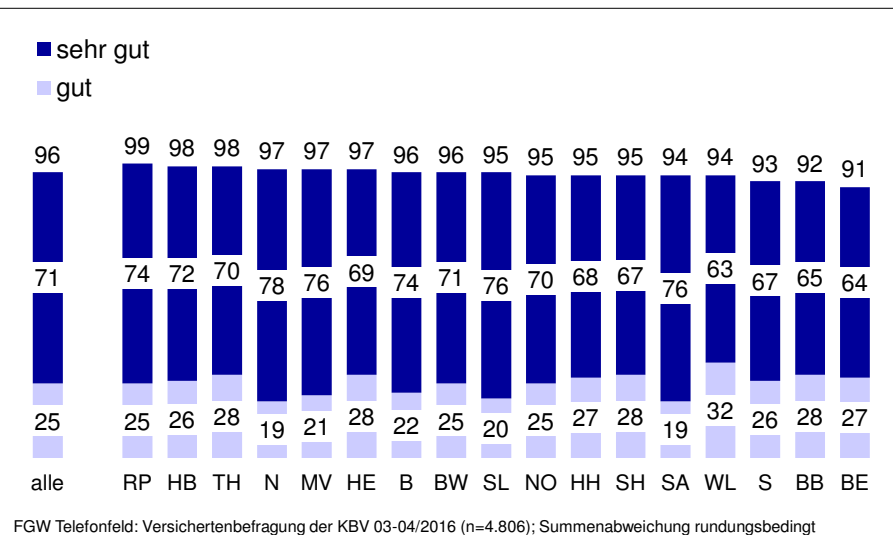
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



93% der befragten Patienten bewerten die Fachkompetenz des zuletzt besuchten Arztes mit „sehr gut“ (48%) oder „gut“ (45%) – ein bundesweiter Durchschnittswert, der in Hessen und Baden-Württemberg bedeutend häufig überschritten wird und in Berlin signifikant nach unten abweicht.

### Freundlichkeit des Arztes

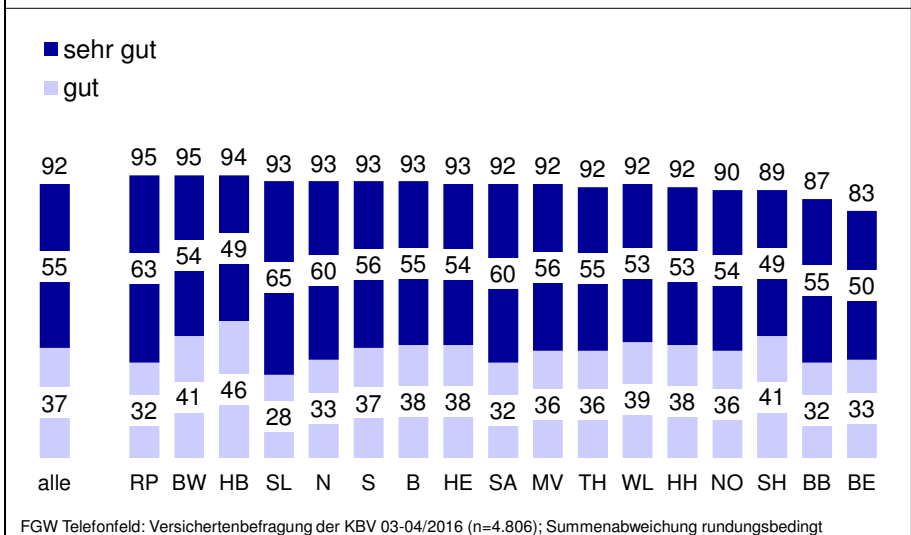
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Ähnlich positiv wie beim Vertrauensverhältnis und der Fachkompetenz wird auch die Freundlichkeit des Arztes wahrgenommen. Hier sagen – ohne signifikante Differenzen in den KVen – 96% der Befragten „sehr gut“ (71%) oder „gut“ (25%).

### Verständlichkeit der ärztlichen Erklärungen

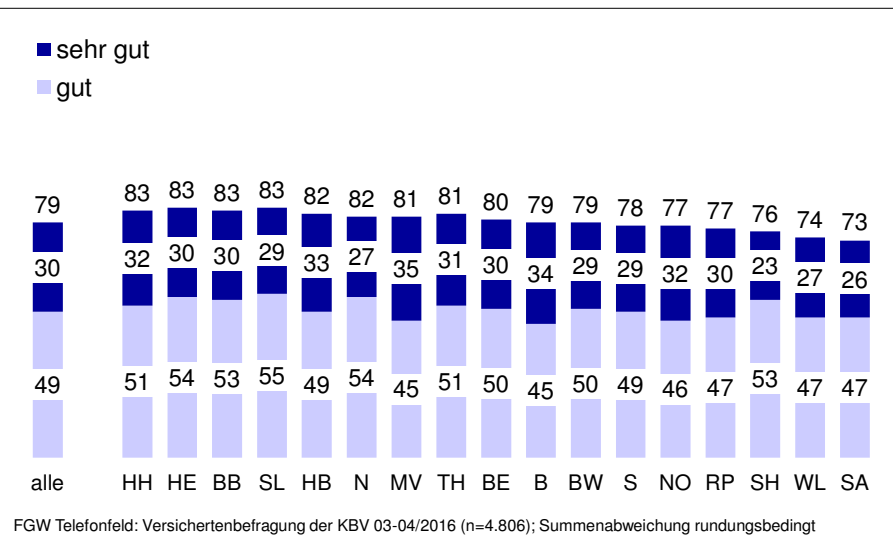
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



92% der Befragten fanden die Erklärungen ihres Arztes beim letzten Praxisbesuch „sehr gut“ (55%) oder „gut“ (37%) verständlich, wobei auch hier keine markanten Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis auftreten.

### Möglichkeiten zur Mitentscheidung

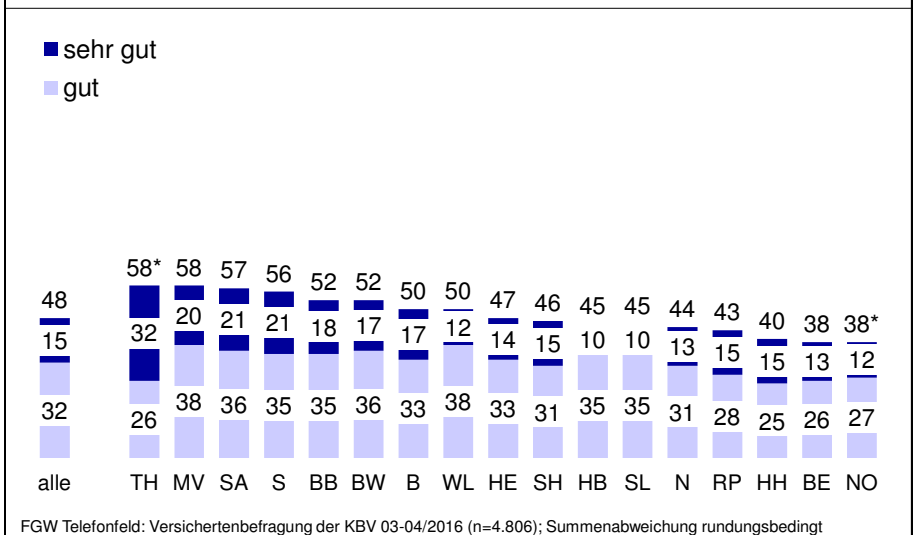
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Die Möglichkeiten, beim letzten Arztbesuch nach eigenen Vorstellungen mitentscheiden zu können, stellen 79% der Befragten als „sehr gut“ (30%) oder „gut“ (49%) dar. Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis sind nicht existent.

### Arztpraxis: Vertraulichkeit am Empfang

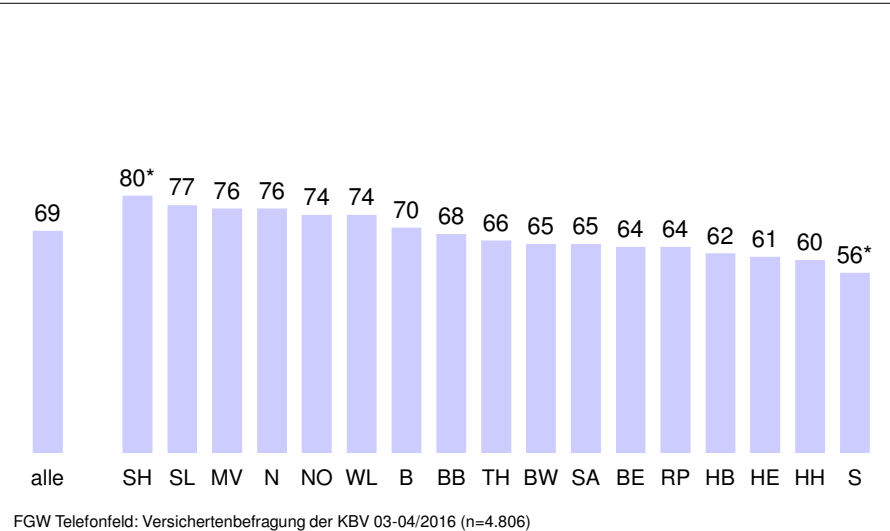
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Die Möglichkeiten, bei der Anmeldung in der Arztpraxis mit den Praxismitarbeitern vertraulich reden zu können, werden von insgesamt 48% als „sehr gut“ (15%) oder „gut“ (32%; Summenabweichung rundungsbedingt) beschrieben. Die Gesamtnote sehr gut/gut wird besonders oft in Thüringen und weniger oft im KV-Bezirk Nordrhein vergeben.

### Letztbesuchte Arztpraxis: Zugang barrierefrei

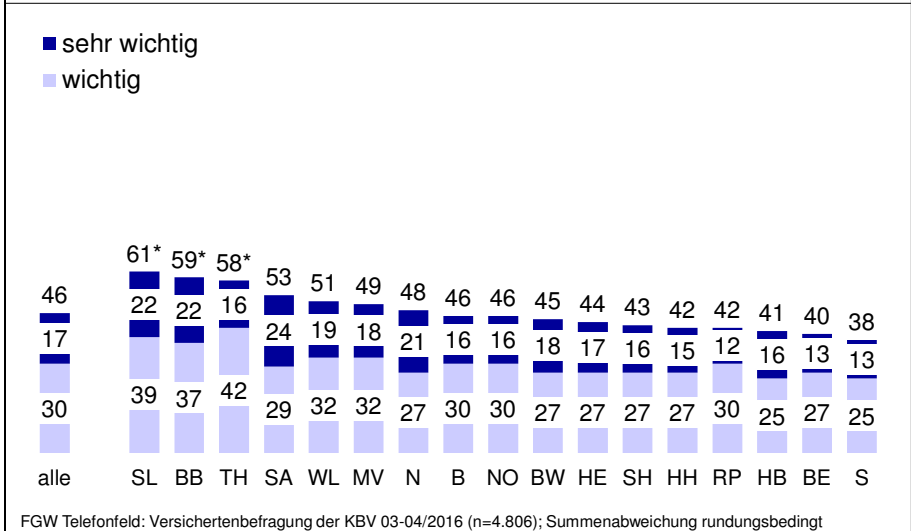
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Nach eigener Einschätzung meinen 69% der Befragten, dass der Zugang zur letztbesuchten Arztpraxis barrierefrei möglich ist, also z.B. auch für Patienten, die nicht so gut zu Fuß sind oder für Patienten mit Behinderung. In Schleswig-Holstein wird die letztbesuchte Arztpraxis besonders häufig als barrierefrei eingestuft, in Sachsen besonders selten.

### Barrierefreie Arztpraxis „(sehr) wichtig“

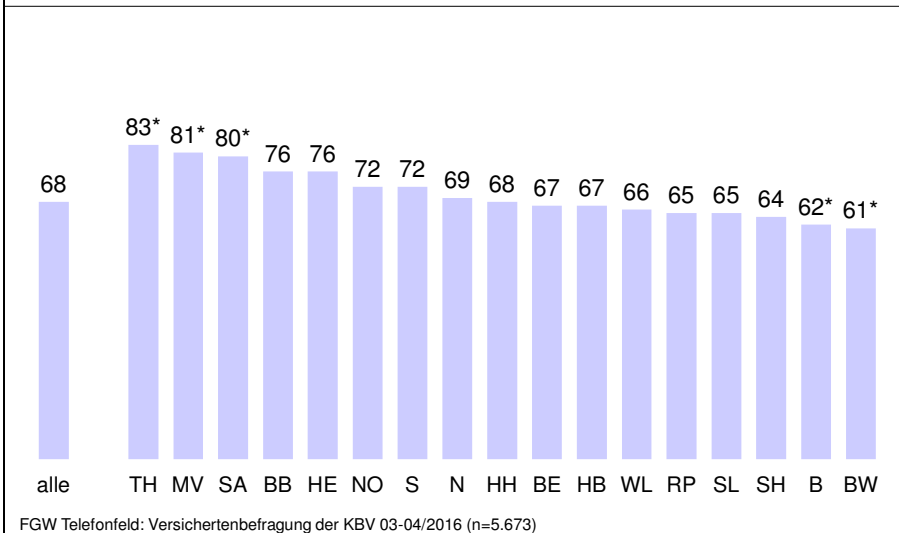
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



Unabhängig vom individuellen Bedarf ist für 46% aller 18- bis 79-Jährigen ein barrierefreier Zugang zur Arztpraxis ein wichtiges (30%) oder sehr wichtiges (17%) Ausstattungsmerkmal. Signifikant hoch ist die entsprechende Relevanz hierbei im Saarland, in Brandenburg und in Thüringen.

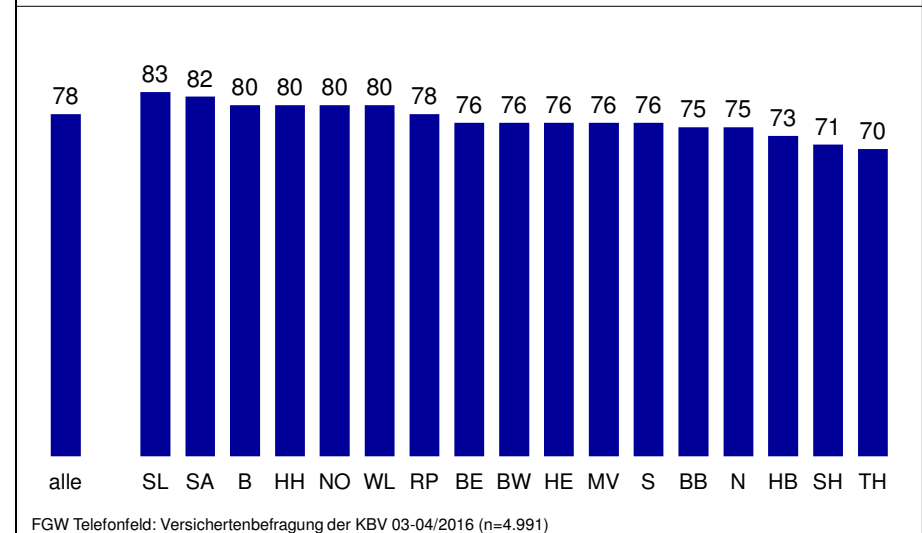


**Termin-Servicestellen zur Facharzt-Vermittlung:  
„habe davon gehört“**



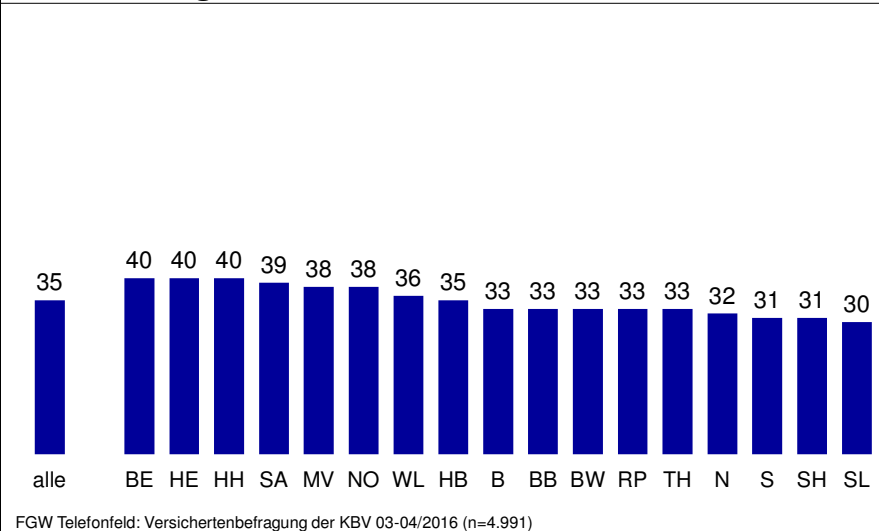
Um Wartezeiten für Termine bei Fachärzten zu verringern, gibt es seit Januar 2016 Termin-Servicestellen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. 68% aller Befragten haben davon schon einmal gehört, wobei der Bekanntheitsrad in Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt besonders hoch ausfällt sowie in Bayern und Baden-Württemberg besonders niedrig.

**Termin-Servicestellen: Einrichtung finde ich „gut“**  
(Auswahl: gesetzlich versichert)



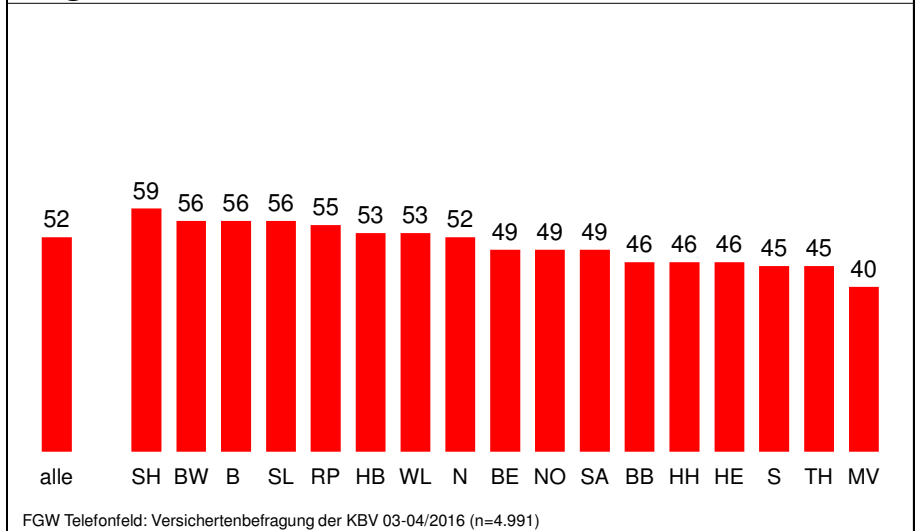
Dass es eine solche zentrale Servicestelle zur Vermittlung von Facharztterminen gibt, finden 78% aller gesetzlich versicherten Befragten prinzipiell gut. Die für die einzelnen KVen ermittelten Ergebnisse weichen hierbei nirgendwo in signifikantem Ausmaß vom durchschnittlichen Gesamtergebnis ab.

**Termin-Servicestellen: „ja“, erwarte deutliche Verkürzung von Wartezeiten** (Auswahl: gesetzlich versichert)



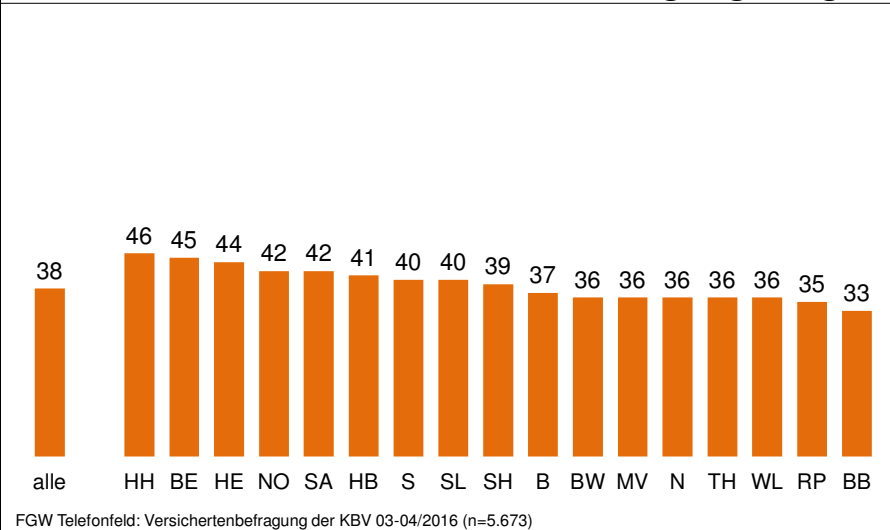
35% der gesetzlich versicherten Befragten glauben, dass mit den neuen Servicestellen die Wartezeiten für Facharzttermine deutlich verkürzt werden können. Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis sind nicht existent.

**Nutzung von Termin-Servicestellen, wenn Facharzt zugewiesen wird: „dann nicht“** (Auswahl: gesetzl. versichert)



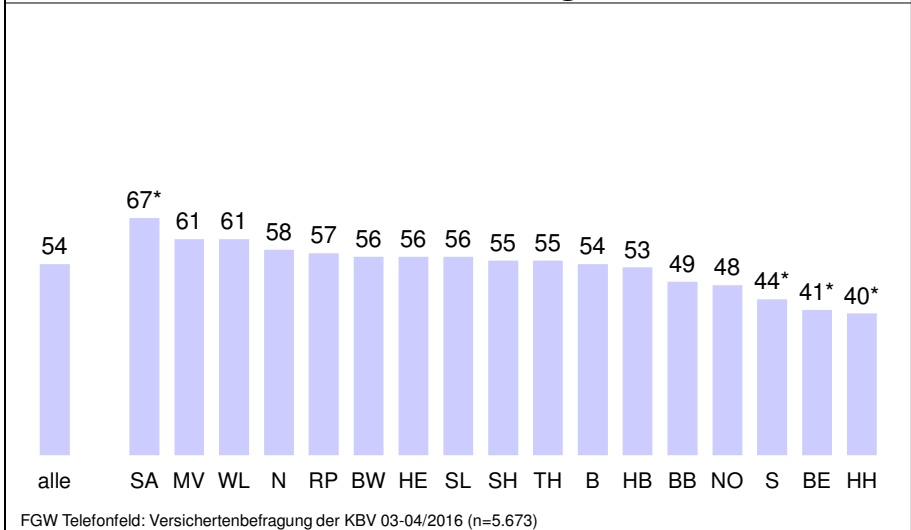
Was eine mögliche Nutzung des neuen Angebotes betrifft, wollen 52% aller gesetzlich Versicherten die Servicestelle allerdings nicht in Anspruch nehmen, wenn sie sich den Facharzt dann nicht selbst aussuchen könnten. Auch hierbei gibt es keine signifikanten Abweichungen zum bundesweiten Gesamtergebnis.

**Wäre „bereit“, höhere Beiträge zur Krankenvers. zu zahlen, wenn Qualität der med. Versorgung steigt**



Ohne bedeutsame Abweichungen in den KVen ist die Bereitschaft, zugunsten von Qualitätssteigerungen im Gesundheitswesen einen größeren Eigenbeitrag zu leisten, eher schwach ausgeprägt: 38% aller Befragten wären grundsätzlich bereit, höhere Beiträge für ihre Krankenversicherung zu zahlen, wenn dadurch die Qualität ihrer medizinischen Versorgung steigen würde.

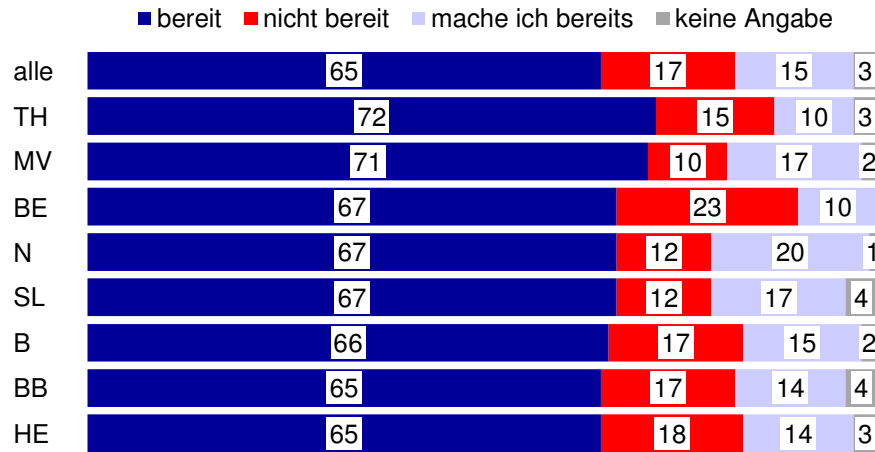
**Fände es „sinnvoll“, vor Facharztbesuch immer zuerst zum Hausarzt zu gehen**



54% aller Befragten fänden es grundsätzlich sinnvoll, bei gesundheitlichen Problemen vor einem Facharzt immer erst den Hausarzt anzufragen. Maßgeblich über dem Schnitt liegen bei dieser Einschätzung die Befragten in Sachsen-Anhalt. In Sachsen, Berlin und Hamburg erachten es besonders wenige Versicherte für sinnvoll, vor einem Facharztbesuch immer erst den Hausarzt um Rat zu fragen.

**Bereitschaft, vor dem Facharzt immer zuerst den Hausarzt aufzusuchen, um Beiträge zu senken**

(Auswahl: gesetzlich versichert)

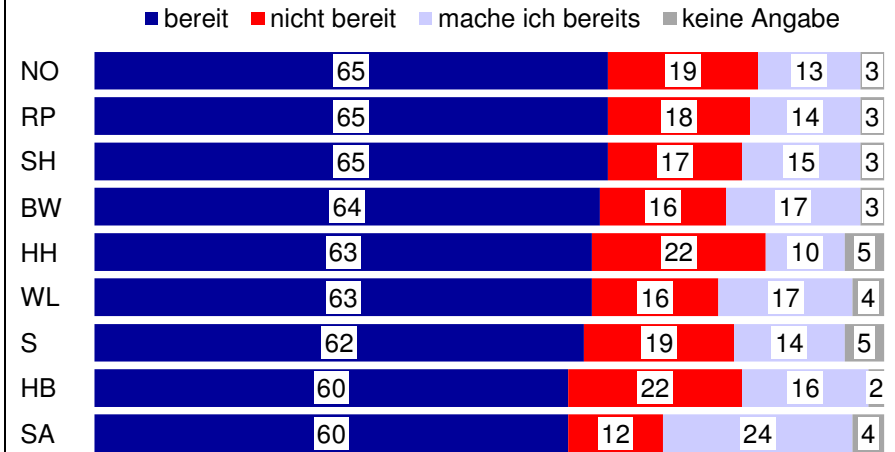


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.991)

Wenn dies aber spürbar den Beitrag zur Krankenversicherung senken würde, wären 65% der gesetzlich versicherten Befragten bereit, vor einem Facharztbesuch immer erst den Hausarzt aufzusuchen, 17% wären dazu nicht bereit und 15% geben an, dass sie schon jetzt ein entsprechendes Hausarztmodell praktizieren.

**Bereitschaft, vor dem Facharzt immer zuerst den Hausarzt aufzusuchen, um Beiträge zu senken**

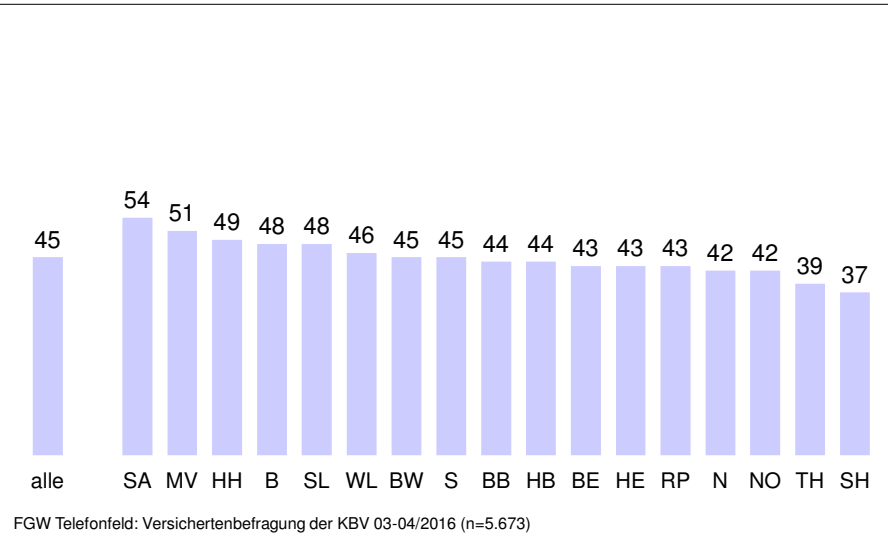
(Auswahl: gesetzlich versichert)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=4.991)

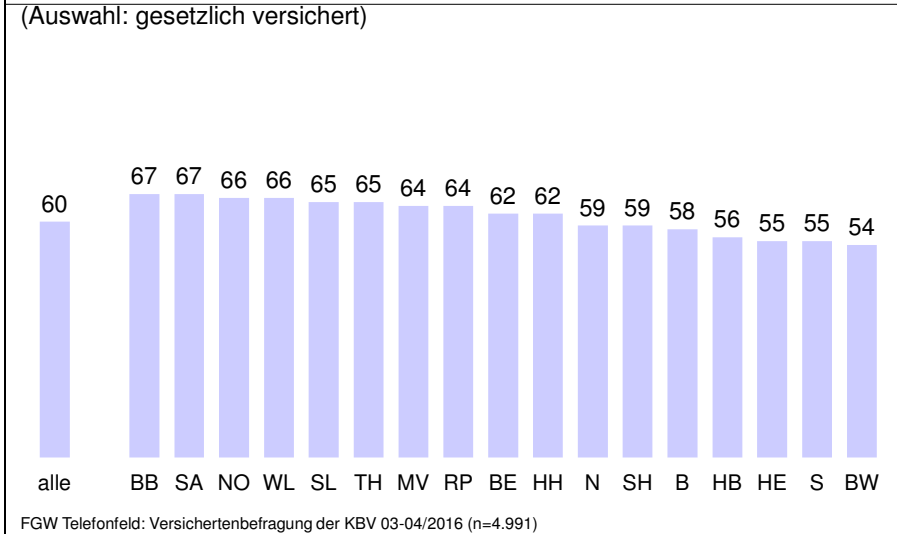
Was vor dem Hintergrund möglicher Kostensenkungen die Bereitschaft betrifft, vor einem Facharztbesuch grundsätzlich den Hausarzt zu konsultieren, zeigt der Signifikanztest in keinem KV-Gebiet überdurchschnittliche Abweichungen.

**„Ja“, über Veränderungen gesetzl. Regelungen im Gesundheitswesen ausreichend informiert**



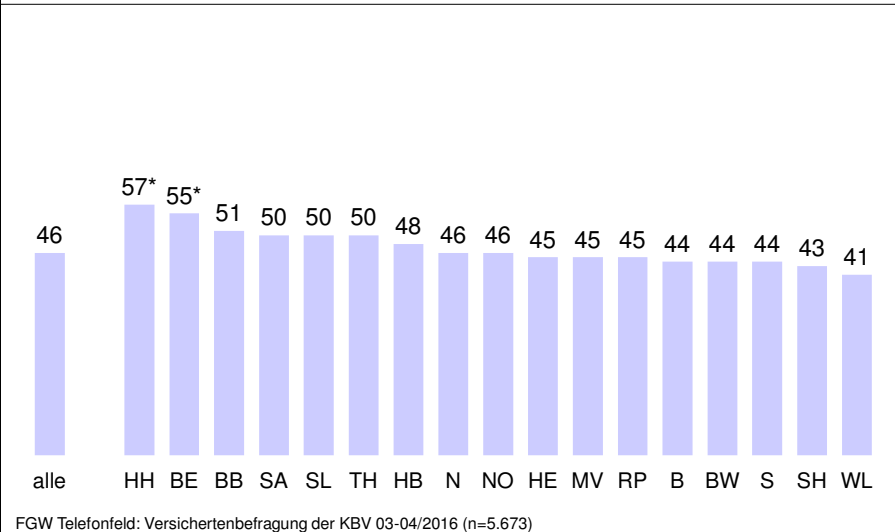
Wenn es um gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen geht, fühlen sich 45% der befragten deutschsprachigen Erwachsenen ausreichend über Veränderungen informiert. Die im Stichprobenergebnis sichtbaren Differenzen in den einzelnen KVen sind hierbei alle insignifikant.

**Elektronische Gesundheitskarte: „Das Speichern persönlicher medizinischer Daten finde ich gut“**



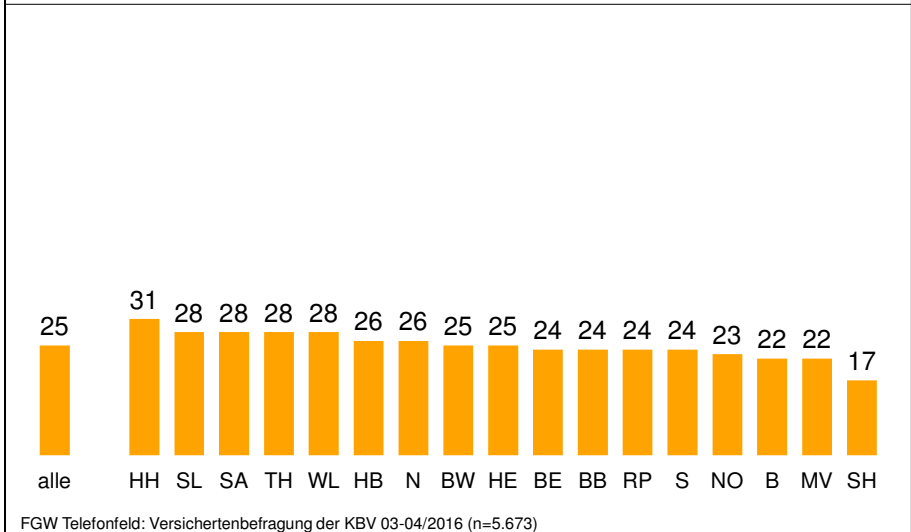
Ohne nennenswerte regionale Abweichungen finden es 60% der gesetzlich versicherten Befragten gut, dass auf der neuen elektronischen Gesundheitskarte (eGK) neben Namen oder Adressen von Patienten zukünftig auch persönliche medizinische Daten gespeichert werden können.

**Austausch von Untersuchungsergebnissen z.B. über sichere Internetverbindungen finde ich „gut“**



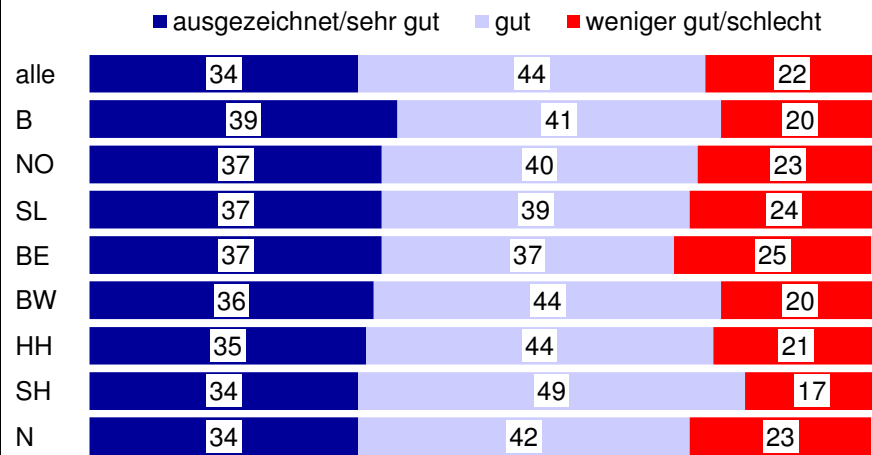
Wenn Ärzte – statt mit dem klassischen Arztbrief auf Papier – Untersuchungsergebnisse zukünftig elektronisch z.B. über sichere Internetverbindungen austauschen, fänden das 46% aller Befragten gut. Hier zeigt der Signifikanztest für die Gebiete Hamburg und Berlin eine überdurchschnittlich hohe Akzeptanz.

**„Ja“ Krankenhausaufenthalt in den letzten zwölf Monaten**



Ein Viertel der befragten deutschsprachigen Erwachsenen war in den zurückliegenden zwölf Monaten selbst zur Behandlung in einem Krankenhaus. Relevante Differenzen einzelner KVen zur Gesamtheit gibt es dabei keine.

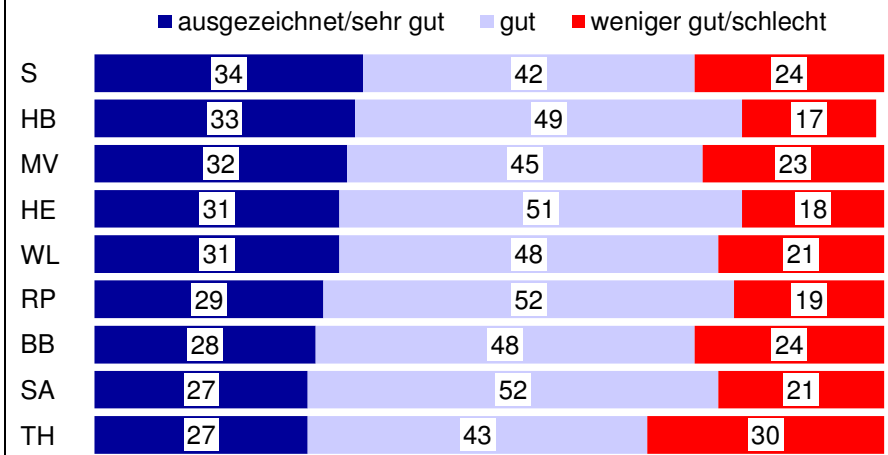
### Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=5.673)

Knapp vier von fünf Versicherten geben positive Rückmeldung, wenn sie nach ihrer derzeitigen gesundheitlichen Konstitution gefragt werden: 34% bezeichnen ihren aktuellen Gesundheitszustand als „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“, 44% sagen „gut“ und bei 22% lautet der Eigenbefund „weniger gut“ oder schlecht.

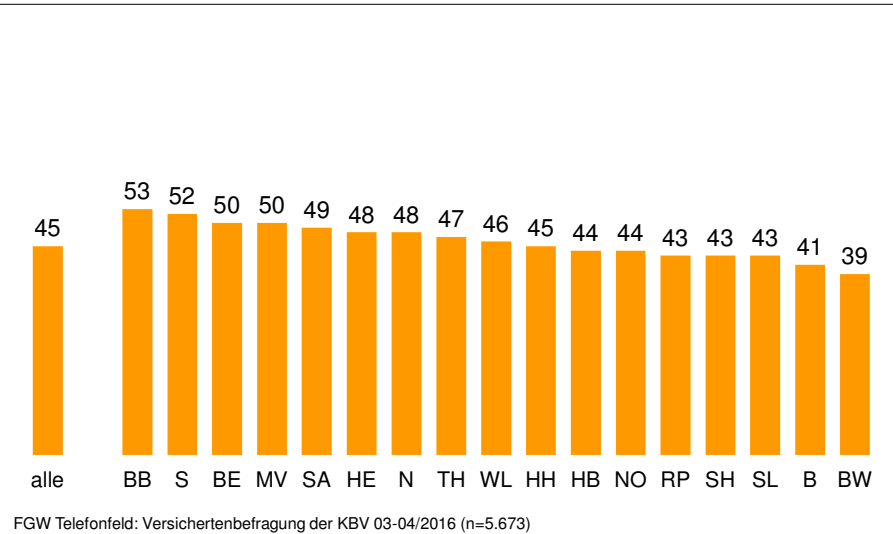
### Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2016 (n=5.673)

Bei der Bewertung des eigenen Gesundheitszustandes gibt es innerhalb dieser drei Kategorien in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen signifikante Abweichungen zum bundesweiten Durchschnittsniveau.

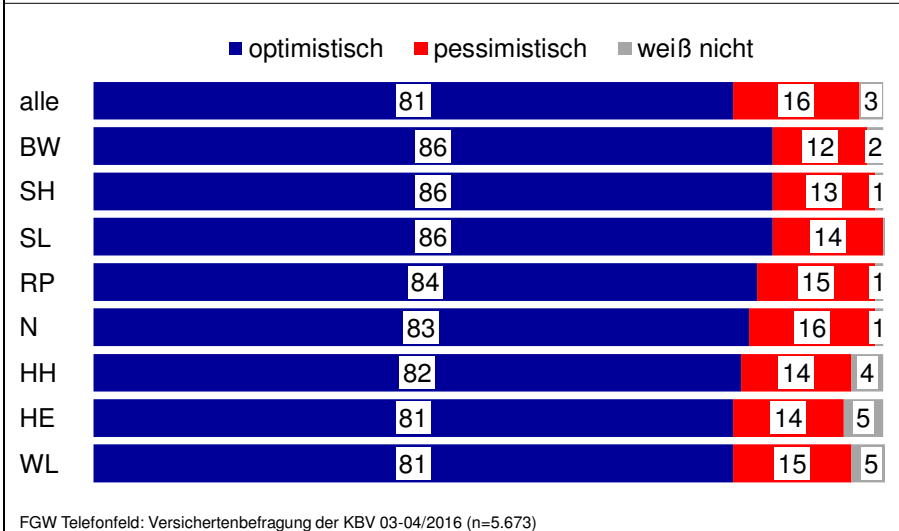
„Ja“, habe chronische Erkrankung(en)



45% der Befragten geben an, dass sie eine oder mehrere lang anhaltende Erkrankungen haben, die regelmäßig behandelt werden muss bzw. müssen. Auch bei den chronischen Krankheiten gibt es nirgendwo signifikante Abweichungen nach oben oder unten.

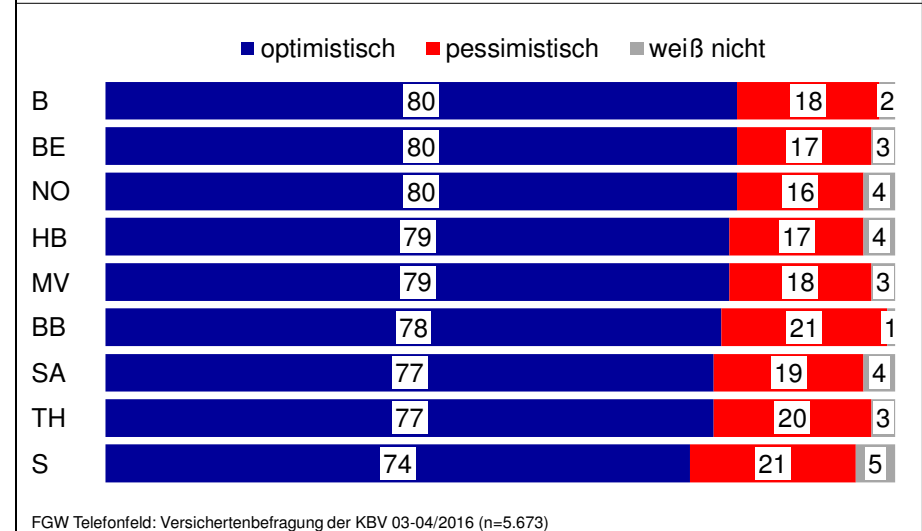


**Zukunftsoptimismus:  
„Für meine Zukunft bin ich ...“**



Wenn die Befragten – ausdrücklich nicht nur unter gesundheitlichen Aspekten – ganz allgemein eine persönliche Prognose abgeben, sind 81% für ihre eigene Zukunft sehr optimistisch (8%) bzw. optimistisch (73%). Insgesamt 16% äußern sich pessimistisch (14%) oder sehr pessimistisch (2%).

**Zukunftsoptimismus:  
„Für meine Zukunft bin ich ...“**



Schließlich bleibt auch beim Zukunftsoptimismus festzuhalten, dass in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen die Differenzen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis bei dieser KBV-Versichertenbefragung in signifikantem Ausmaß abweichen.

## Methodisch-statistische Anmerkungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 21. März bis 02. Mai 2016 in Deutschland insgesamt 6.113 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 230 Interviewern durchgeführt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die Stichprobe wurde aus der Deutsch sprechenden Wohnbevölkerung ab 18 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 und in jedem KV-Gebiet mindestens 250 Interviews durchgeführt. 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 Haushal-

tes eine Zielperson im Alter ab 18 Jahren ausgewählt. Die Auswahlgrundlage des Stichprobensystems der FGW Telefonfeld umfasst auch nicht im Telefonverzeichnis 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 6.113 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  $n = 6.113$  folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 48,3% und 51,7%. 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: Hier und bei den folgenden Fragen zum letzten Arztbesuch bis Frage 21. geht es NIE um Zahnärzte, den Aufenthalt im Krankenhaus oder den Arztbesuch mit Kindern!)

- ja ..... -> 01b.
- nein ..... -> 22.

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



## Fragebogen

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.

SCHALTER: Nur an 01b = sowohl als auch (in den letzten zwölf Monaten 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
- Diabetologe
- 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
- Diabetologe
- Sonstiger Arzt / sonstige Fachrichtungen (bitte notieren)



## Fragebogen

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..... -> 08.  
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..... -> 08.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä..... -> 22.

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..... -> 08.  
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..... -> 08.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä..... -> 22.

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,
- eine Vorsorgeuntersuchung oder
- eine 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. .... -> 22.



## Fragebogen

---

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

- ja
  - nein
- 

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.
- 

(12. und 13.: Randomisieren)

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

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

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

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

14. Und wie war die Freundlichkeit des Arztes Ihnen gegenüber, ...

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

15. Und wie waren die Möglichkeiten, in der Praxis mit den Mitarbeitern am Empfang vertraulich reden zu können, also ohne dass andere mithören konnten ...

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

- (Vertraulichkeit) nicht notwendig/kein Empfang(-sgespräch)

---

## Fragebogen

16. Wie waren die Möglichkeiten, über Ihre Behandlung nach Ihren eigenen Vorstellungen mitzuentscheiden, ...

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

- nicht notwendig (z.B. nur Impfung/Therapie)/wollte nicht entscheiden

17. Wie verständlich waren die Erklärungen des Arztes, ...

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

- Arzt hat nichts erklärt/nicht notwendig  
- kein Arztkontakt (z.B. nur Impfung/Therapie)

18. Wie ist das mit der sogenannten Barrierefreiheit in dieser Arztpraxis, die Sie zuletzt besucht haben: Können z.B. auch Patienten, die nicht so gut zu Fuß sind oder Patienten mit Behinderung barrierefrei in diese Praxis gelangen, z.B. ohne Treppenstufen nehmen zu müssen?

- ja
- nein
- weiß nicht

19. Und ist es für Sie persönlich ...

- sehr wichtig,
- wichtig,
- weniger wichtig oder
- überhaupt nicht wichtig, dass diese Arztpraxis einen barrierefreien Zugang hat?

20a. Einmal unabhängig von Ihrem letzten Arztbesuch: Hatten Sie in den letzten zwölf Monaten einmal Schwierigkeiten in eine Arztpraxis zu gelangen, weil der Zugang zur Praxis nicht barrierefrei war?

- ja ..... -> 20b.
- nein ..... -> 21a.

20b. Und woran lag das?

(INT: Mehrfachnennung)

- keine (Behinderten-)Parkmöglichkeit
- kein stufenfreier Zugang/keine Rampe/kein Lift
- zu enge Türen / Gänge
- schwergängige Türen
- keine Orientierungshilfen (z.B. für Sehbehinderte)
- Sonstiges (notieren)





## Fragebogen

---

21a. Und hatten Sie in den letzten zwölf Monaten einmal Schwierigkeiten innerhalb einer Arztpraxis, weil die Gegebenheiten innerhalb der Praxis nicht barrierefrei waren?

- ja ..... -> 21b
- nein ..... -> 22.

---

21b. Und was waren das für Schwierigkeiten?

(INT: Mehrfachnennung)

- Treppen/Stufen o.ä. in der Praxis
- fehlende Wartemöglichkeit (z.B. zu wenig Stühle, Stühle zu klein)
- keine höhenverstellbaren/flexiblen Untersuchungsmöbel
- kein barrierefreies WC
- zu enge Türen / Gänge / Räume
- schwergängige Türen
- zu hoher Tresen/Tisch am Empfang
- keine Orientierungshilfen für Sehbehinderte
- erschwerte Kommunikation (z.B. Sprech- /Hörbeeinträchtigung)
- Sonstiges (notieren)

---

22. Finden Sie es sinnvoll, bei gesundheitlichen Problemen oder im Krankheitsfall immer erst einen Hausarzt aufzusuchen,

- bevor Sie zu einem Facharzt gehen oder
  - finden Sie das nicht sinnvoll?
- 

23a. Haben Sie in den letzten zwölf Monaten einmal ganz auf einen Arztbesuch verzichtet und diesen später auch nicht nachgeholt, obwohl dieser aus Ihrer Sicht eigentlich notwendig gewesen wäre?

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

---

23b. Und warum haben Sie auf diesen Arztbesuch verzichtet?

(INT: Mehrfachnennung)

- zu teuer/Kosten/selbst zahlen/keine Kassenleistung
  - Wartezeit auf Termin war zu lang
  - keinen Termin bekommen
  - keine Zeit
  - war krankheitsbedingt nicht in der Lage/zu krank
  - Weg zur Arztpraxis war zu lang/zu beschwerlich
  - keine Möglichkeit zum Arzt zu kommen/wohne auf dem Land
  - kein geeigneter (Fach)-Arzt stand zur Verfügung
  - Angst vor Diagnose/habe mich nicht getraut
  - Angst vorm Arzt/vor Behandlung(-smethoden)/vor OP usw.
  - Habe gewartet, ob es von selbst besser wird
  - nicht mehr notwend./Problem hat sich erledigt/keine Schmerzen mehr
  - Sonstiges (Bitte notieren)
-



## Fragebogen

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

(INT: Mitversicherte zuordnen!)

- gesetzlich versichert oder ..... -> 25.
- sind Sie privat versichert? ..... -> 27.
  
- keine ..... -> 27.
- sonstige ..... -> 27.
- k.A./ weiß nicht ..... -> 27.

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

- freiwillig versichert oder
- pflichtversichert?
- weiß nicht

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

27. Wären Sie grundsätzlich bereit, höhere Beiträge für Ihre Krankenversicherung zu zahlen, wenn ...

- dadurch die Qualität Ihrer medizinischen Versorgung steigen würde oder
- wären Sie dazu nicht bereit?

SCHALTER: Nur an 24. = GKV

28. Inzwischen haben alle Bürger, die eine gesetzliche Krankenversicherung haben, die Möglichkeit, ihre Beiträge zur Krankenversicherung spürbar zu senken. Wenn das Ihren Beitrag zur Krankenversicherung spürbar senken könnte, wären Sie dann bereit ...

vor einem Facharztbesuch immer zuerst den Hausarzt aufzusuchen?

- ja
- nein
- mache ich bereits

SCHALTER: Nur an 24 = GKV

29. Statt der Krankenversicherungskarte gibt es seit einiger Zeit die neue elektronische Gesundheitskarte mit Foto. Auf dieser neuen Karte sollen in Zukunft auch persönliche medizinische Daten gespeichert werden können. Finden Sie das ...

- gut oder
- nicht gut?



## Fragebogen

---

30. Bisher haben Ärzte Untersuchungsergebnisse von Patienten meist in Papierform ausgetauscht. Wenn Ärzte Untersuchungsergebnisse von Patienten zukünftig elektronisch zum Beispiel über sichere Internetverbindungen austauschen, fänden Sie das ...

- gut
  - nicht gut oder
  - wäre Ihnen das egal?
- 

31. Im Gesundheitswesen ändern sich ja häufig die gesetzlichen Regelungen. Fühlen Sie sich über solche Veränderungen ...

- ausreichend informiert oder .....
  - nicht ausreichend informiert?.....
- 

32. Und wenn es um Informationen über Veränderungen im Gesundheitswesen geht, von wem würden Sie da am ehesten Informationen erhalten wollen, ...

(INT: max. zwei Nennungen)

- vom Arzt Ihres Vertrauens,
  - von Ihrer Krankenkasse,
  - von Ihrer Apotheke,
  - von Selbsthilfe- und Patientenverbänden oder
  - vom Gesundheitsministerium?
- 

33. Hatten Sie in den letzten zwölf Monaten Schwierigkeiten, bei einem Arzt einen Termin zu bekommen?

- ja .....-> 34.
  - nein .....-> 35.
- 

34. Und hatten Sie diese Schwierigkeiten ...

(INT: Mehrfachnennung möglich: sowohl als auch)

- für einen Termin bei einem Hausarzt oder
  - für einen Termin bei einem Facharzt?
- 

35. Um Wartezeiten für Termine bei Fachärzten zu verringern, gibt es seit Januar Termin-Servicestellen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Dabei sollen Patienten mit einer als dringlich gekennzeichneten Überweisung innerhalb von vier Wochen einen Termin beim Facharzt vermittelt bekommen. Haben Sie ...

- davon schon einmal gehört oder
  - haben Sie davon noch nichts gehört?
-



## Fragebogen

36. Und finden Sie es ...

- gut, dass es eine solche zentrale Servicestelle zur Vermittlung von Terminen bei Fachärzten gibt oder
- finden Sie das nicht gut?

37. Und glauben Sie, dass damit ...

- die Wartezeiten deutlich verkürzt werden können oder
- glauben Sie das nicht? .....

SCHALTER: Nur an 24. = GKV

38. Patienten, die Schwierigkeiten haben einen Termin bei einem Facharzt zu bekommen und eine als dringlich gekennzeichnete Überweisung haben, bekommen von dieser Servicestelle einen Facharzt zugewiesen. Wie ist das bei Ihnen: Würden Sie diese Terminservicestelle ...

- in Anspruch nehmen, auch wenn Sie den Facharzt dann nicht selbst aussuchen könnten oder
- würden Sie das dann nicht tun?

39. Waren Sie in den letzten zwölf Monaten selbst einmal zur Behandlung in einem Krankenhaus?

- ja ..... -> 40a.
- nein ..... -> 45.

40a. Und gab es danach Probleme beim Übergang von der Krankenhausversorgung zum Haus- oder Facharzt?

- ja ..... -> 40b.
- nein ..... -> 41.
- keine weitere Versorgung notwendig ..... -> 41.

40b. Und welche Probleme gab es?

(Mehrfachnennung, max. 3)

- Arztbrief aus Krankenhaus lag noch nicht vor
- Kommunikationsproblem Krankenhaus-Arzt
- fehlende Informationen
- Terminprobleme/keine zeitnahen Termine für Arzt
- unzureichende Behandlung im KH
- Umstellung Medikamente
- Übergang in Reha war nicht gesichert
- Pflegedienst war nicht organisiert
- schlechter allg. Gesundheitszustand
- Hilfsmittelversorgung fehlend
- Sonstiges (bitte notieren)

41. Wie war das bei Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus:  
Gab es da ein Abschlussgespräch mit einem Arzt?

- ja
- nein



## Fragebogen

---

42. Und haben Sie einen Arztbrief für den Hausarzt oder einen weiter behandelnden Arzt mitbekommen?

- ja
  - nein
- 

43a. Und haben Sie vom Krankenhaus Medikamente mitbekommen für die erste Zeit nach Ihrer Entlassung?

(INT: Kein Rezept)

- ja ..... -> 43b.
  - nein ..... -> 44.
- 

43b. Und haben Sie diese Medikamente bekommen, um damit das Wochenende überbrücken zu können?

- ja
  - nein
- 

44. Abgesehen von Informationen durch Ärzte und Pflegepersonal gibt es in Krankenhäusern einen speziellen Sozial- und Pflegedienst, der Hilfestellung für die Zeit nach der Entlassung geben soll. Wie war das bei Ihnen: Haben Sie bei Ihrer Entlassung von einem solchen Sozial- und Pflegedienst Unterstützung erhalten?

- ja
  - nein
- 

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

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

46a. Haben Sie eine oder mehrere chronische Erkrankungen, also eine lang andauernde Erkrankung, die regelmäßig behandelt werden muss?

- ja ..... -> 46b.
  - nein ..... -> 47a.
-



## Fragebogen

46b. Und um welche chronische(n) Erkrankung(en) handelt es sich dabei?

(INT: Mehrfachnennung)

- Herz-/Kreislauferkrankung
- Gelenk-/Knochenerkrankung/Bandscheiben/Rückenleiden/Rheuma
- Atemwegserkrankung/Asthma/Atemnot
- Krebserkrankung
- Zucker/Diabetes
- Allergie
- Psychische Erkrankung
- Hauterkrankung
- Gallen-/Leberleiden
- Magen-/Darmerkrankung
- Nierenleiden/Blasenstörung
- Augenleiden/Sehstörung
- Schilddrüse
- neurologische Erkrankung / Parkinson/ MS / Migräne
- Sonstige \_\_\_\_\_ (bitte notieren)

47b. Und welcher Grad der Behinderung wurde bei Ihnen amtlich anerkannt?

(INT: auch „GdB“/ oder „MdE“ – (Grad der) Minderung der Erwerbsfähigkeit; keine Prozentwerte)

- 20
- 30
- 40
- 50
- 60
- 70
- 80
- 90
- 100

47a. Haben Sie eine amtlich anerkannte Behinderung?

- ja ..... -> 47b.
- nein ..... -> B.



## Fragebogen

### B. 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
- 80 Jahre und älter

### C. Sind Sie verheiratet oder haben Sie einen festen Lebenspartner?

(INT: falls explizit „verwitwet“ oder „geschieden“ nachfragen: "haben Sie wieder einen festen Lebenspartner")

- ja ..... -> D.
- nein ..... -> F.

### D. Und leben Sie mit Ihrem Ehe- oder Lebenspartner zusammen?

- ja
- nein

### 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.

### 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



## Fragebogen

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 18 Jahre und älter ?

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

S1. Welche Staatsbürgerschaft haben Sie?

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

- deutsch
- andere

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

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

ZR

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 Kassenzentralen Bundesvereinigungen

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 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 Nominalskalenniveau<sup>1</sup> eignet. Beim Chi-Quadrat-Test<sup>2</sup> werden für jede Kreuztabelle die Abweichungen zwischen den beob-

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

achteten Zellenwerten und den Zellenwerten verglichen, die zu erwarten wären, wenn keine Unterschiede zwischen den KVen in der Grundgesamtheit existieren.

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 5%iger Wahrscheinlichkeit rein zufällig. Man kann dann umgekehrt davon ausgehen, dass in der Grundgesamtheit mit 95%-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. Eine KV galt in ihrem Ergebnis bei einer Frage dann als signifikant unterschiedlich von der Gesamtheit, wenn sich der Fehlerbereich/das Konfidenzintervall des Ergebnisses für die KV nicht mit dem Fehlerbereich/Konfidenzintervall für die Gesamtheit bei der Frage überschneidet.

Nachfolgend sind die Ergebnisse der Signifikanztests aller Fragen ausgewiesen. Diese Tests wurden mit den gewichteten Daten durchgeführt.

## Versichertenbefragung der KBV 2016: Signifikanzen und Interpretationen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
		<i>Die Analyse bezieht sich auf die gewichteten Daten für die 18 bis 79-jährigen Befragten. 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“ wurden von der Analyse ausgeschlossen.</i>	<i>Die Maßzahlen für die KVen wurden interpretiert, wenn bei einer Frage ein signifikanter Unterschied zwischen den einzelnen KVen und der Gesamtheit der KVen gefunden wurde (auf 95%-Niveau). Eine KV galt in ihrem Ergebnis dann als signifikant unterschiedlich von der Gesamtheit, wenn sich der Fehlerbereich/das Konfidenzintervall des Ergebnisses der KV nicht mit dem Fehlerbereich/Konfidenzintervall für die Gesamtheit bei der Frage überschneidet. Im Vergleich zu den Signifikanztests der bisherigen Studien wurde die jeweilige realisierte Teilstichprobenstruktur genauer berücksichtigt. Der Signifikanztest ist daher als besonders trennscharf (konservativ) anzusehen.</i>
1a	nein	Aufgenommene Kategorien: war beim Arzt, war nicht beim Arzt	
1b	nein	Aufgenommene Kategorien: nur bei Hausarzt, nur bei Facharzt, bei Haus- und Facharzt	
1b+5	nein	Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	
2a	nein	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x beim Hausarzt	
2b	ja	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x beim Facharzt	Die Rheinland-Pfälzer waren im letzten Jahr seltener über zehn Mal beim Facharzt als in der Gesamtheit der KVen, die Thüringer dagegen häufiger über zehn Mal.
2a+b	nein	Arztbesuche insgesamt mit Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	
5	nein	Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	
6a+b	-	Aufgenommene Kategorien: Internist, Frauenarzt, Augenarzt, Orthopäde, HNO-Arzt, Hautarzt, Urologe, Neurologe/Psychiater, Chirurg, Kardiologe; wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
7a+b	nein	Aufgenommene Kategorien: Arztbesuch mit Arztkontakt, ohne Arztkontakt, sowohl als auch => auch bei Zusammenfassung der Kategorien „Arztbesuch mit Arztkontakt“ und „sowohl als auch“ zu „Arztbesuch mit Arztkont.“ nicht signifikant	
8	ja	Aufgenommene Kategorien: aktuelles Problem, chronische Krankheit, Vorsorge/Impfung	In Berlin und Sachsen-Anhalt war der Grund für den letzten Arztbesuch vergleichsweise oft eine chronische Krankheit. Im Unterschied dazu ging man in Hamburg häufiger mit einem akuten Problem zum Arzt, in Berlin war dies seltener der Fall als in der Gesamtheit der KVen.
9	ja	Kategorien wurden wg. zu geringer erwarteter Zellenwerte zusammengefasst in: sofort Termin bekommen/nicht notwendig/es gibt keine Termine, bis zu 3 Tage, über 3 Tage	In Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen kam man öfter als in der Gesamtheit sofort/ohne Termin zum Arzt bzw. ein Termin war nicht notwendig. In Bayern war dies hingegen vergleichsweise selten der Fall, dafür musste man hier vergleichsweise häufig bis drei Tage auf einen Termin warten. In Sachsen und Thüringen hat man sich im Unterschied dazu seltener bis drei Tage auf einen Termin gedulden müssen als insgesamt.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: war ohne Termin beim Arzt/Termin unnötig, war nicht der Fall	Sachsen-Anhalter und Thüringer sind öfter ohne Termin zum Arzt gegangen bzw. haben häufiger angegeben, dass ein Termin unnötig war. In Baden-Württemberg war dies seltener der Fall als insgesamt.
9	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit bzw. ein bis drei Tage, über drei Tage	
10	nein	Aufgenommene Kategorien: Wartezeit zu lang, nicht zu lang	
11	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit, bis 15 Min., bis 30 Min., über 30 Min. Wartezeit	
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Wartezeit bis zu 15 Min., über 15 Min.	Werden die Kategorien in Wartezeiten bis zu 15 Minuten und Wartezeiten über 15 Minuten zusammengefasst, mussten Sachsen-Anhalter und Thüringer öfter Wartezeiten von über 15 Minuten in Kauf nehmen.
12	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gutes bzw. gutes Vertrauensverhältnis, weniger bzw. nicht gutes	
13	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gute bzw. gute Fachkompetenz, weniger bzw. nicht gute	In Baden-Württemberg und Hessen wurde die Fachkompetenz des Arztes beim letzten Arztbesuch häufiger als sehr gut bzw. gut beurteilt als in der Gesamtheit, in Berlin war dies seltener der Fall.
14	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gute bzw. gute Freundlichkeit, weniger bzw. nicht gute	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
15	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gute bzw. gute Vertraulichkeit, weniger bzw. nicht gute	In Thüringen wurde die Vertraulichkeit am Empfang in der zuletzt besuchten Arztpraxis öfter als sehr gut bzw. gut angegeben, im KV-Bezirk Nordrhein dagegen seltener als insgesamt.
16	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gute bzw. gute Mitentscheidungsmöglichkeiten, weniger bzw. nicht gute	
17	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gut bzw. gut verständlich, weniger bzw. nicht gut	
18	ja	Aufgenommene Kategorien: ja, nein	In Schleswig-Holstein wurde häufiger angegeben, dass die zuletzt besuchte Praxis barrierefrei war, in Sachsen hingegen war dies vergleichsweise selten der Fall.
19	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr wichtig bzw. wichtig, weniger bzw. nicht wichtig	In Brandenburg, im Saarland und in Thüringen wurde öfter als in der Gesamtheit die Wichtigkeit eines barrierefreien Zugangs zur zuletzt besuchten Praxis betont.
20a	nein	Aufgenommene Kategorien: Schwierigkeiten beim Zugang zur Praxis, keine Schwierigkeiten	
20b	-	Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war bei den Mehrfachnennungen kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
21a	-	Aufgenommene Kategorien: Schwierigkeiten innerhalb der Arztpraxis, keine Schwierigkeiten; wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
21b	-	Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war bei den Mehrfachnennungen kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
22	ja	Aufgenommene Kategorien: sinnvoll, nicht sinnvoll	Gefragt danach, ob es sinnvoll ist, vor einem Facharztbesuch immer erst einen Hausarzt aufzusuchen, stimmten häufiger die Menschen in Sachsen-Anhalt zu. Die Berliner, Hamburger und Sachsen hielten eine vorherige Konsultation des Hausarztes vergleichsweise selten für sinnvoll.
23a	nein	Aufgenommene Kategorien: auf Arzttermin verzichtet, nicht verzichtet	
23b	nein	Bei den Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
24	nein	Aufgenommene Kategorien: gesetzlich, privat	
25	nein	Aufgenommene Kategorien: freiwillig versichert, pflichtversichert	
26	ja	Aufgenommene Kategorien: AOK, BKK, IKK, DAK, TK, BARMER GEK	Als Krankenkasse, in der man versichert sei, gaben Baden-Württemberger und Sachsen häufiger die AOK an, die Berliner, Brandenburger, Hamburger, Hessen und Saarländer dagegen seltener als insgesamt. In einer BKK war man signifikant weniger oft in Baden-Württemberg und Sachsen versichert. Eine IKK wurde öfter im Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen als eigene Krankenkasse genannt, in Bayern und Bremen wurde sie weniger oft angegeben. Die DAK nannten gesetzlich Versicherte häufiger in Brandenburg, Hamburg und Hessen. Bei der TK waren Berliner und Hamburger öfter versichert, seltener wurde sie in Bayern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen genannt. Schließlich wurde die Barmer GEK von den Versicherten in Baden-Württemberg seltener als eigene Krankenkasse genannt als in der Gesamtheit der KVen.
27	nein	Aufgenommene Kategorien: wäre dazu bereit, nicht bereit	
28	nein	Aufgenommene Kategorien: wäre dazu bereit, nicht bereit, mache ich bereits	
29	nein	Aufgenommene Kategorien: finde das gut, nicht gut	
30	ja	Aufgenommene Kategorien: finde das gut, wäre mir egal, finde das nicht gut	Wenn zukünftig Untersuchungsergebnisse elektronisch ausgetauscht werden sollten, fänden Berliner und Hamburger das öfter gut als die Gesamtheit. Brandenburger gaben seltener an, einen solchen digitalen Austausch nicht gut zu finden.
31	nein	Aufgenommene Kategorien: ausreichend informiert, nicht ausreichend informiert	
32	ja	Nur für die Mehrfachnennungen „Arzt des Vertrauens“ und „Krankenkasse“ signifikant, bei den anderen Mehrfachnennungen waren die Ergebnisse nicht signifikant	Wenn es um Informationen über Veränderungen im Gesundheitswesen geht, wollten die Hamburger signifikant seltener vom Arzt ihres Vertrauens informiert werden, als es in der Gesamtheit der Fall war. In Sachsen wollte man sich vergleichsweise oft von der Krankenkasse darüber informieren lassen.
33	nein	Aufgenommene Kategorien: ja, nein (Auswahl: war beim Arzt)	
34	-	Aufgenommene Kategorien: nur beim Hausarzt, nur beim Facharzt, bei Haus- und Facharzt; wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
35	ja	Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht gehört	Von Termin-Servicestellen schon einmal gehört zu haben, hat man in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Thüringen häufiger angegeben, während dies in Baden-Württemberg und Bayern weniger oft der Fall war.
36	nein	Aufgenommene Kategorien: finde ich gut, nicht gut (Auswahl: gesetzlich Versicherte)	
37	nein	Aufgenommene Kategorien: Wartezeiten deutlich kürzer, glaube das nicht (Auswahl: gesetzlich Versicherte)	
38	ja	Aufgenommene Kategorien: in Anspruch genommen, nicht in Anspruch genommen	Gefragt danach, ob sie die Termin-Servicestelle auch dann in Anspruch nehmen würden, wenn ihnen der Facharzt zugewiesen werden würde, gaben die gesetzlich Versicherten in Mecklenburg-Vorpommern öfter an, dies tun zu wollen, als es in der Gesamtheit der Fall war.
39	nein	Aufgenommene Kategorien: war im Krankenhaus, war ich nicht	
40a	nein	Aufgenommene Kategorien: beim Übergang zum Arzt gab es Probleme, keine Probleme	
40b	-	Bei den Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
41	nein	Aufgenommene Kategorien: Abschlussgespräch gab es, gab es nicht	
42	nein	Aufgenommene Kategorien: Arztbrief habe ich mitbekommen, nicht mitbekommen	
43a	ja	Aufgenommene Kategorien: Medikamente habe ich mitbekommen, nicht mitbekommen	Die Patienten, die in den letzten zwölf Monaten im Krankenhaus behandelt worden waren, sagten öfter in Mecklenburg-Vorpommern als insgesamt, dass sie vom Krankenhaus Medikamente mitbekommen hatten.
43b	nein	Aufgenommene Kategorien: Medikamente waren für das Wochenende, nicht der Fall	
44	nein	Aufgenommene Kategorien: Unterstützung vom Pflegedienst erhalten, nicht erhalten	
45	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: ausgez./sehr gut, gut, weniger gut/schlecht	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
46a	nein	Aufgenommene Kategorien: habe chronische Erkrankung, ist nicht der Fall	
46b	nein/-	Die Mehrfachnennungen waren nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
47a	nein	Aufgenommene Kategorien: habe Behinderung, nicht der Fall	
47b	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: Grad der Behinderung weniger als 50, 50 und mehr	
Y	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) optimistisch, (sehr) pessimistisch	

---

## 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 *ipos* 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