



**KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

**FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD**



Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2021

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

März – April 2021

© **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

Juli 2021

Versichertenbefragung der KBV 2021: Ergänzende Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) hat die Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 29. März bis 26. April 2021 in Deutschland insgesamt 6.193 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Damit erfolgte die Befragung während einer Hochphase der Corona-Epidemie. Entsprechend sind die Ergebnisse dieser Befragung immer auch vor dem Hintergrund dieses für Gesellschaft, Politik, Gesundheitswesen und Medien beherrschenden Themas zu interpretieren. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die erwachsene Deutsch sprechende Wohnbevölkerung.

Die vorliegende Analyse ist eine ergänzende Auswertung zur bundesweiten Versichertenbefragung der KBV mit dem Fokus auf dem Vergleich der 17 Kassenärztlichen 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 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 und der Gesamtheit bestehen. Methodische Einzelheiten finden sich im Anhang.

Inhaltlich ist die Studie in drei Abschnitte unterteilt: 1. „Arztbesuche und Arztpraxen“ (u.a. Häufigkeiten von Arztbesuchen, Anlässe von Praxisbesuchen, Wartezeiten für und bei Arztterminen, Bewertung des behandelnden Arztes bzw. der behandelnden Ärztin). 2. „Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung“ (Patientenservice unter der Nummer 116 117, Anlaufstellen für ärztliche Hilfe, Videosprechstunde, Elektronische Patientenakte, digitale Gesundheitsanwendungen, Pflegestützpunkte) sowie 3. „Individuelle Situation“ (eigene Gesundheit, Hausarztgespräch vor Corona-Impfungen, Zukunftsoptimismus der Versicherten).

Inhalt

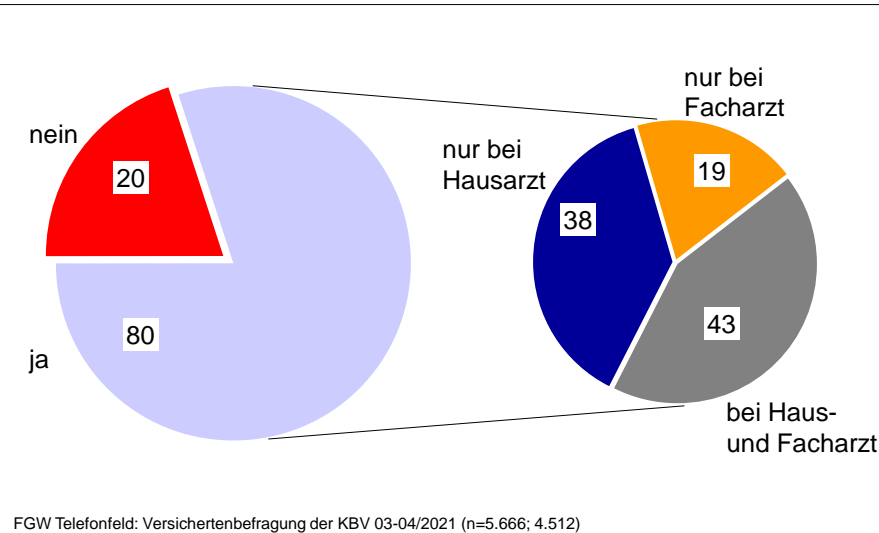
1.	Arztbesuche und Arztpraxen	2
2.	Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung	12
3.	Individuelle Situation	16
4.	Methodisch-statistische Anmerkungen	20

Anhang

	Abkürzungen	21
	Fragebogen	22
	Signifikanzen	32

Arztbesuch im letzten Jahr?

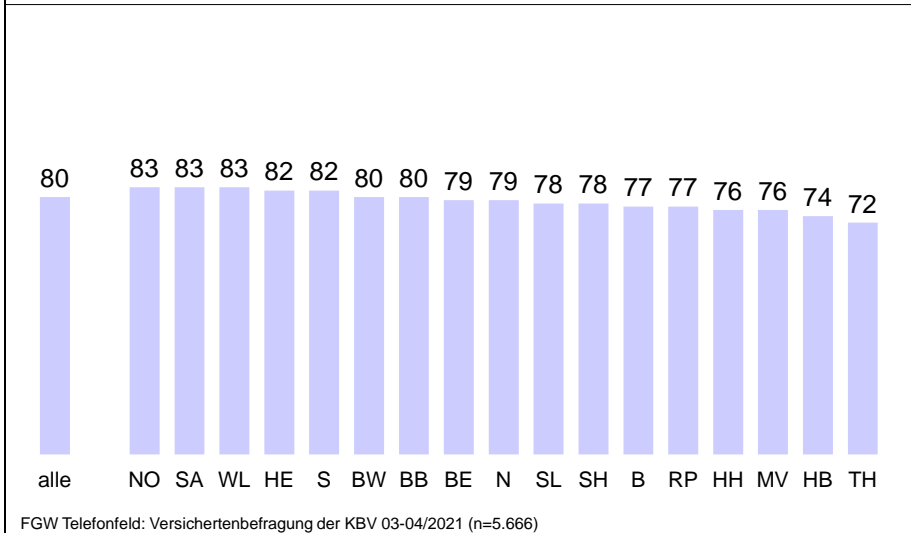
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



Arztbesuche gehören in Deutschland auch während der Corona-Pandemie zum Alltag: 80% aller deutschsprachigen 18- bis 79-Jährigen waren in den letzten zwölf Monaten bei einem Arzt in der Praxis, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen, 20% waren nicht bei einem niedergelassenen Arzt. Zahnarztbesuche oder Krankenhausaufenthalte werden hier wie gewohnt nicht mit erfasst.

„Ja“, ich war im letzten Jahr beim Arzt

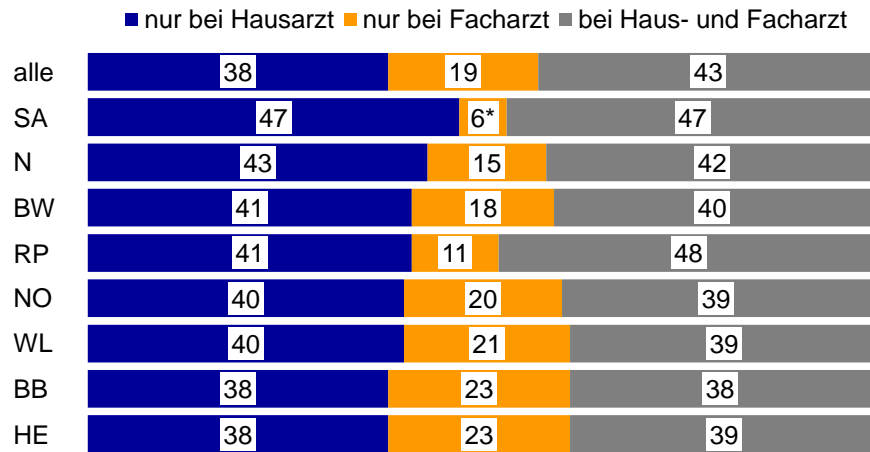
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



Das Benchmark der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) zur Frage des Arztbesuches zeigt in keinem der untersuchten Teilgebiete signifikante Abweichungen zur Gesamtheit: Nirgendwo gibt es entsprechend bedeutende Differenzen zum bundesweiten Stichprobenergebnis. Die Methode zur Prüfung möglicher signifikanter Unterschiede zwischen den 17 KVen sowie die Ergebnisse der Signifikanztests sind im Anhang beschrieben.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

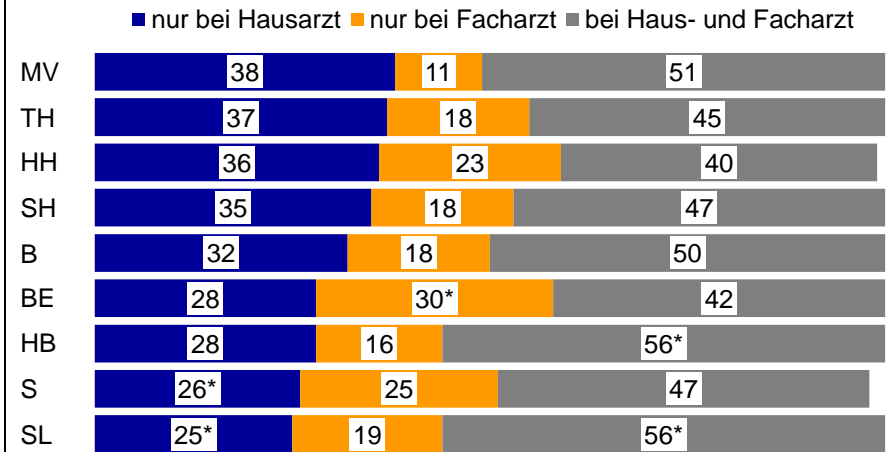


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2021 (n=4.512)

Unter denjenigen Versicherten, die in den letzten zwölf Monaten einen niedergelassenen Arzt aufgesucht haben, waren 38% ausschließlich bei einem Hausarzt und 19% ausschließlich bei einem Facharzt, 43% der Befragten waren sowohl in Haus- als auch in Facharztpraxen.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

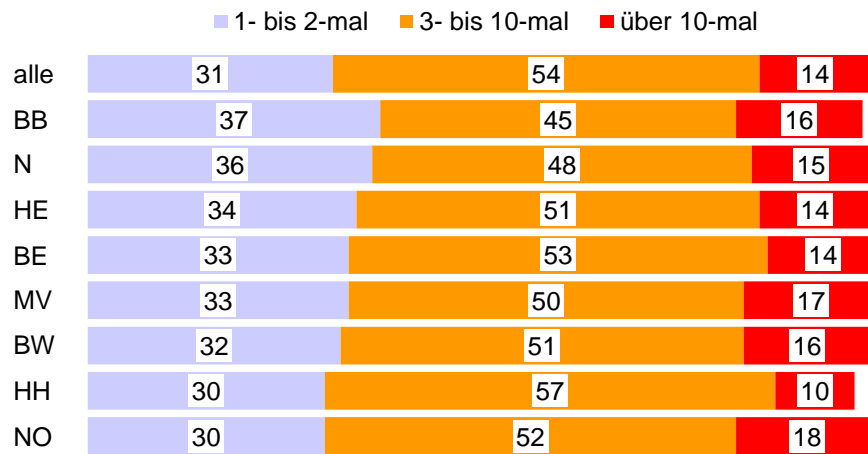


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2021 (n=4.512)

Signifikant häufig sind Facharztbesuche in Berlin, in Sachsen-Anhalt sind diese signifikant selten. Bei den Hausarztbesuchen liegen Sachsen und das Saarland bedeutend unter dem bundesweiten Schnitt. Im Saarland sowie in Bremen wurden zuletzt besonders häufig sowohl Haus- als auch Fachärzte konsultiert.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

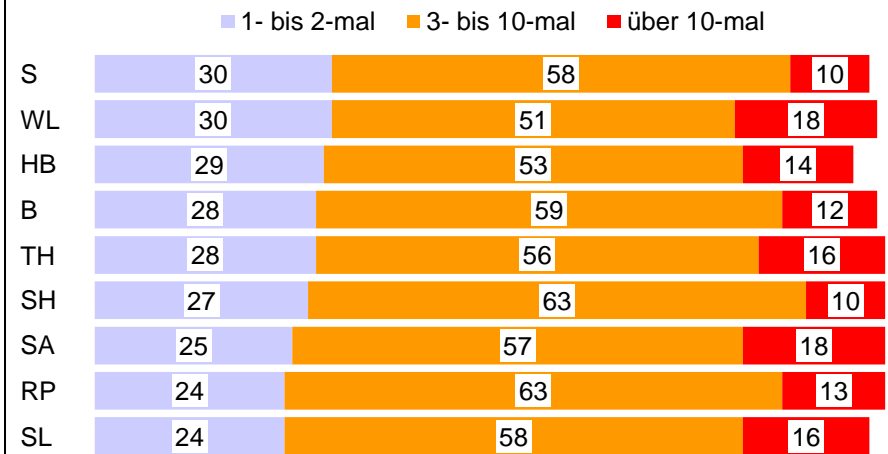


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2021 (n=4.512)

Bei der Anzahl von Arztbesuchen gibt es viel Stabilität. Ohne große Unterschiede zu früheren Messzeitpunkten war knapp ein Drittel der Versicherten (31%) in den letzten zwölf Monaten ein- bis zweimal, gut die Hälfte (54%) drei- bis zehnmals und etwa jeder Sechste (14%) noch häufiger beim Arzt.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

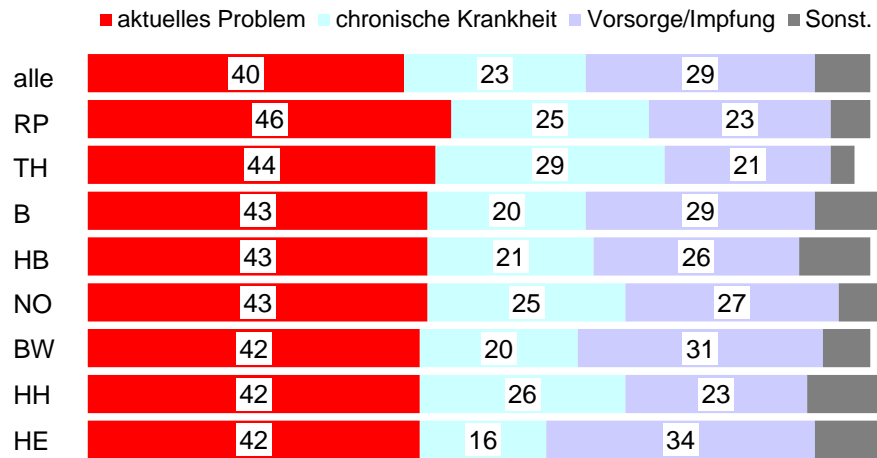


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2021 (n=4.512)

Bei dieser Bestandsaufnahme zur Anzahl von Arztbesuchen gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen den KVn und der Gesamtheit: In keinem der untersuchten Teilgebiete sind innerhalb der drei dargestellten Häufigkeitskategorien bedeutsame Abweichungen zum durchschnittlichen Stichprobenergebnis zu konstatieren.

Grund für Arztbesuch

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

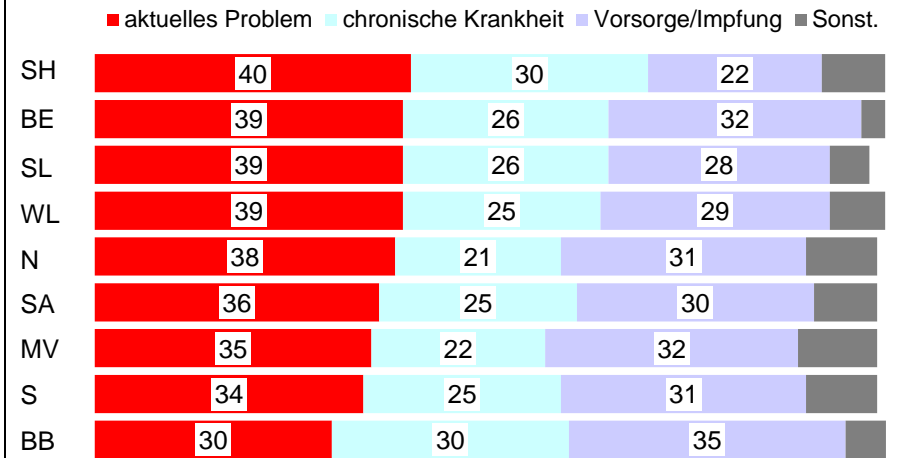


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2021 (n=3.726)

Als Hauptgrund für ihren letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt nennen 40% aller Befragten ein aktuelles Problem, also etwa Schmerzen, eine Grippe oder einen akuten Vorfall. 23% waren wegen einer chronischen Angelegenheit beim Arzt und 29% wegen einer Vorsorgeuntersuchung bzw. einer Impfung.

Grund für Arztbesuch

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

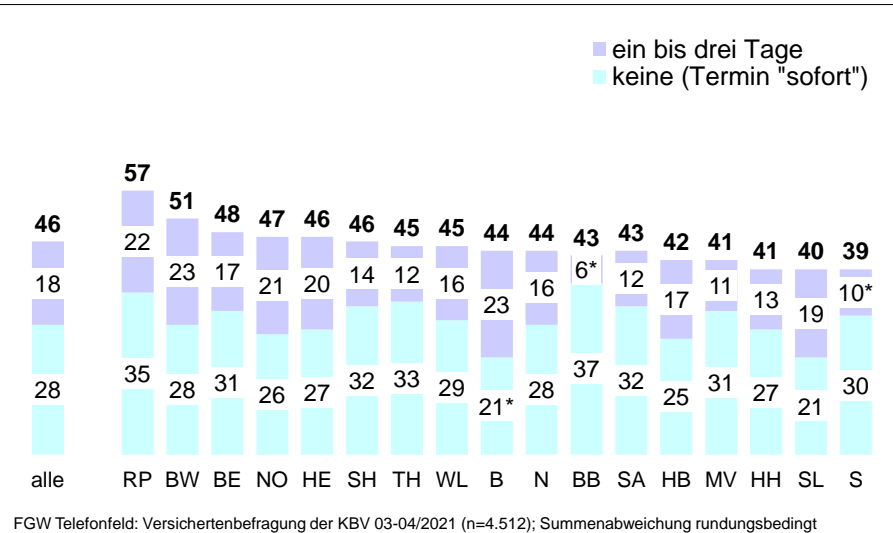


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2021 (n=3.726)

Bei den hauptsächlichen Gründen für Arztbesuche existieren aus regionaler Perspektive keine signifikanten Abweichungen: Bezogen auf die drei Kategorien aktuelles Problem, chronische Krankheit und Vorsorge bzw. Impfung weicht keines der 17 KV-Gebiete bedeutend vom bundesweiten Durchschnitt ab.

Wartezeit für Termin: Keine/bis zu drei Tagen

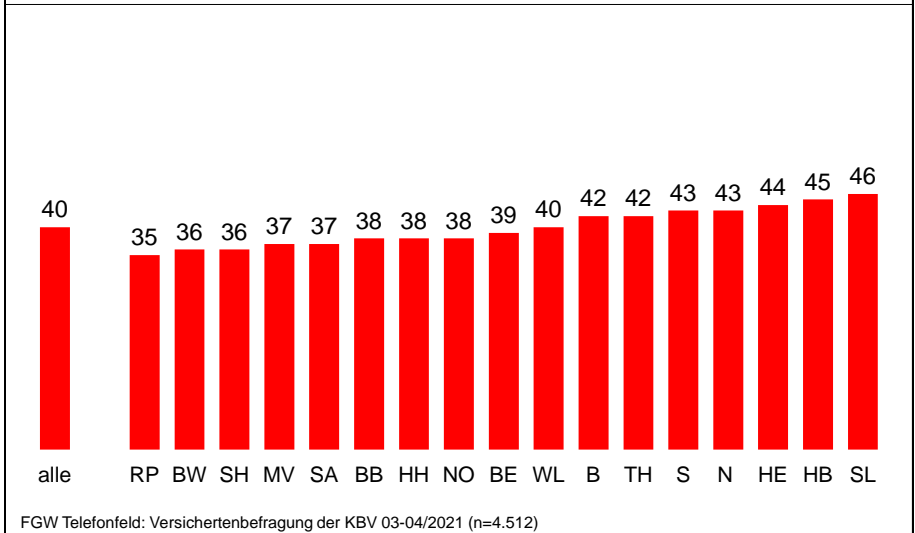
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Für ihren letzten Termin beim Arzt hatten 46% der Versicherten eine Wartezeit von maximal drei Tagen. Im Detail haben 28% der Befragten „sofort“ einen Termin bekommen und 18% innerhalb von „ein bis zu drei Tagen“. Wartezeiten von einem Tag bis zu drei Tagen sind dabei in Brandenburg und Sachsen besonders selten, in Bayern gibt es besonders selten sofort Termine.

Wartezeit für Termin: Über drei Tage

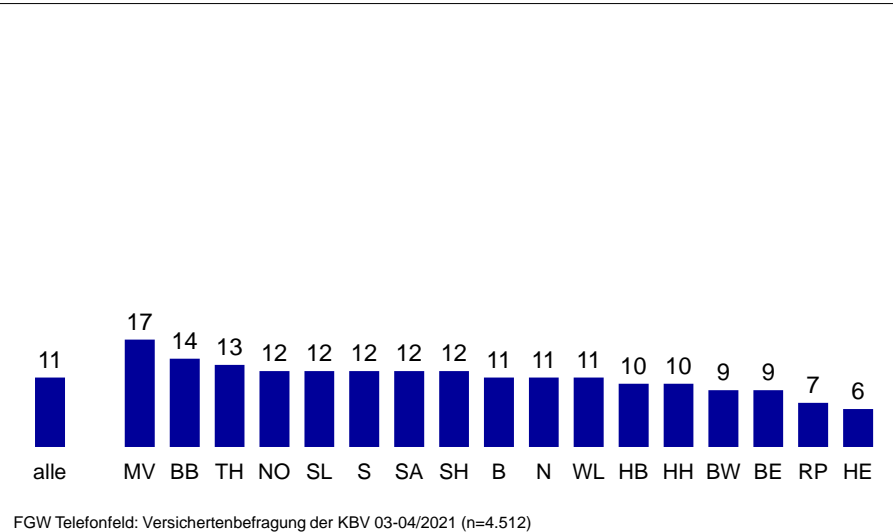
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Bei insgesamt 40% der Versicherten betrug die Wartezeit für ihren letzten Arzttermin mehr als drei Tage. Signifikante Differenzen zwischen den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen und der Gesamtheit sind dabei nicht aufgetreten.

Wartezeit: „Ohne Termin zum Arzt/Termin unnötig“

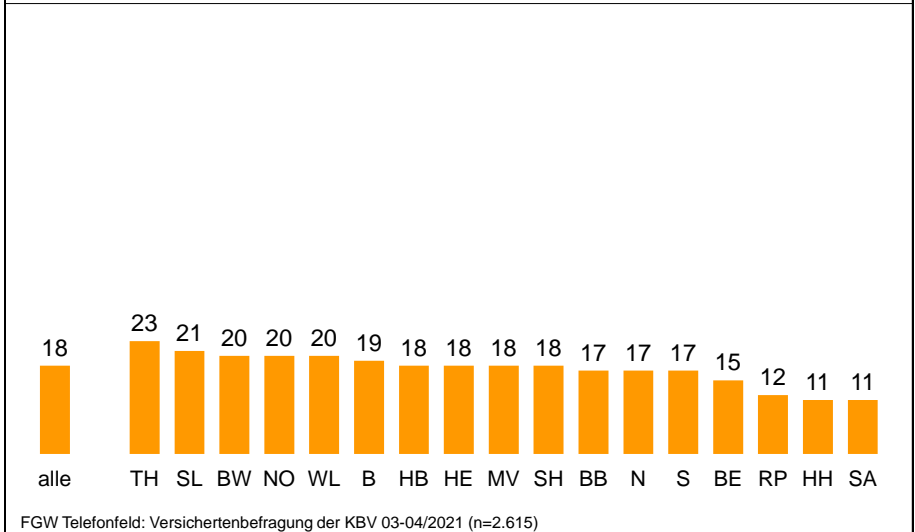
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Ohne substantielle regionale Abweichungen haben insgesamt 11% aller Befragten zuletzt eine Arztpraxis ohne vorherige Terminvereinbarung aufgesucht bzw. sagen, dass eine Terminvereinbarung für ihren letzten Arzttermin nicht notwendig war.

Wartezeit für Termin: „Hat mir zu lange gedauert“

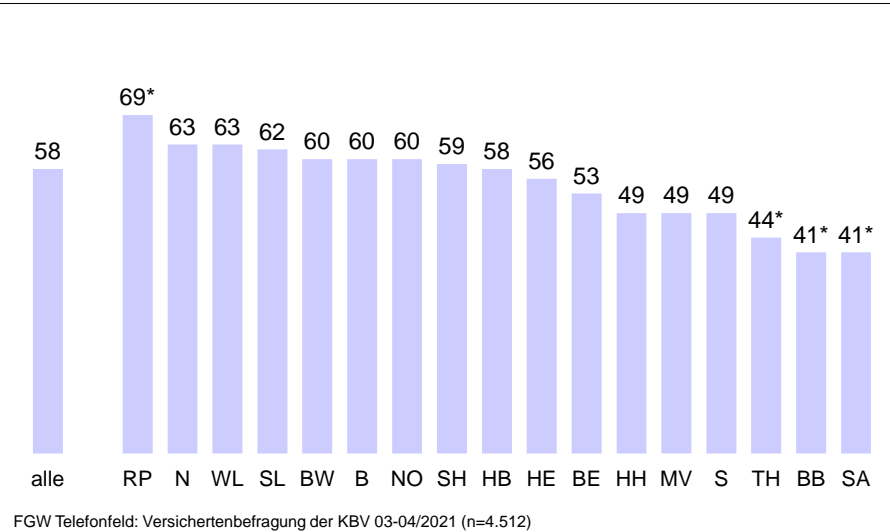
(Auswahl: „Ja“, war beim Arzt; letzter Besuch; Wartezeit mind. einen Tag)



11% aller Befragten bzw. 18% derjenigen mit mindestens einem Tag Wartezeit hat es zu lange gedauert, bis sie für ihren letzten Arztbesuch einen Termin bekommen haben. Auch hier zeigt der Signifikanztest nirgendwo eine bedeutend über- oder unterdurchschnittliche Abweichung zum Stichprobenergebnis insgesamt.

Wartezeit in der Praxis: Bis zu 15 Minuten

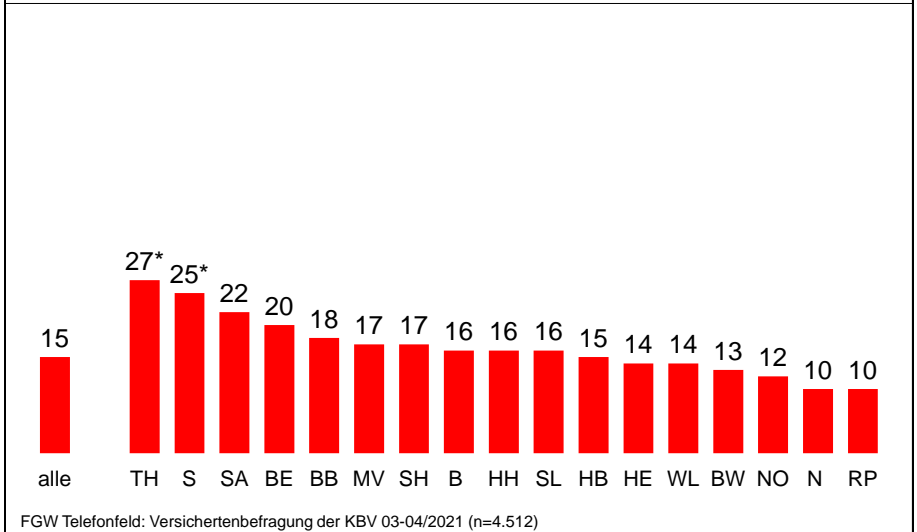
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Was die Wartezeiten vor Ort in der Arztpraxis betrifft, waren 58% der Befragten bei ihrem letzten Arztbesuch innerhalb einer Viertelstunde in der Sprechstunde an der Reihe. In Rheinland-Pfalz war dieses kurze Zeitfenster wesentlich häufiger als in der Gesamtheit, signifikant selten ist dies in Thüringen, Brandenburg und Sachsen-Anhalt der Fall.

Wartezeit in der Praxis: Über 30 Minuten

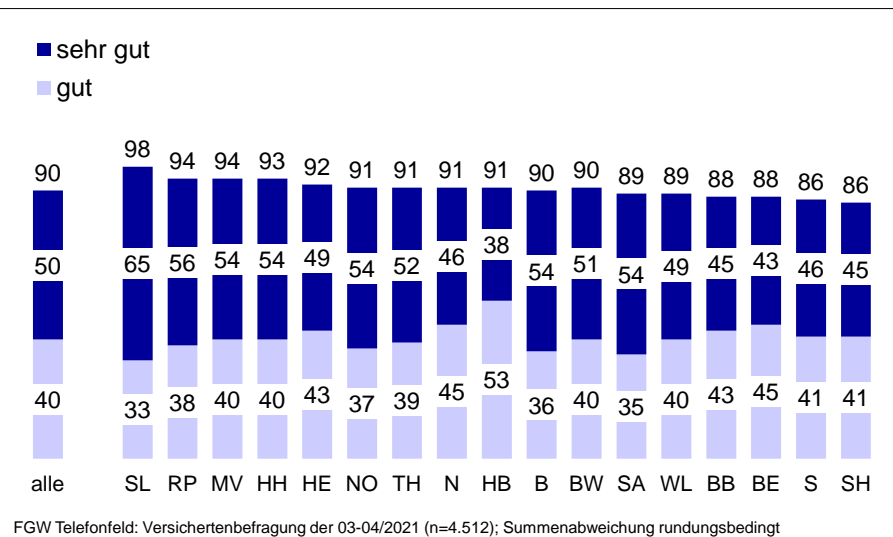
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Bei 15% aller Befragten betrug die Wartezeit bis zum Beginn der Sprechstunde beim letzten Praxisbesuch mehr als 30 Minuten. Besonders häufig waren entsprechend lange Wartezeiten in Thüringen und Sachsen.

Vertrauensverhältnis zum Arzt

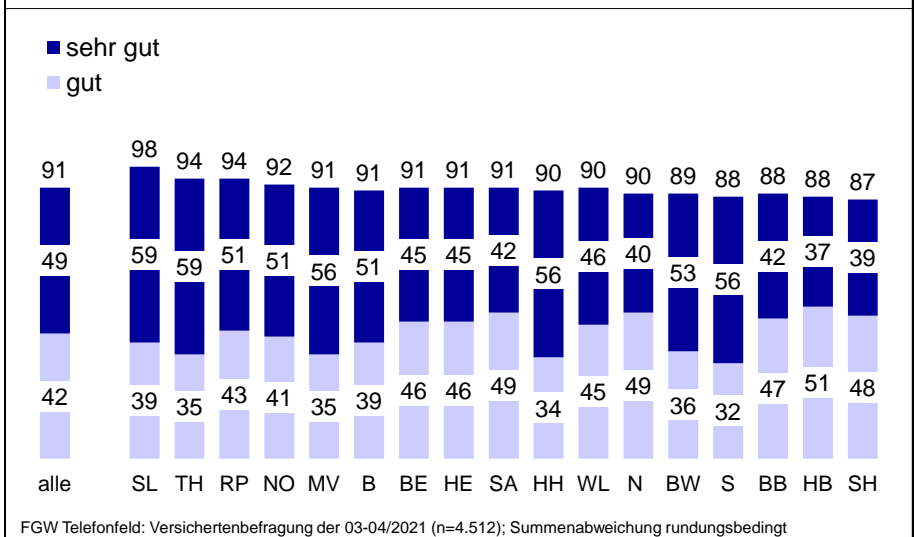
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



90% aller Versicherten beschreiben das Vertrauensverhältnis zum zuletzt besuchten Arzt als „gut“ (40%) oder „sehr gut“ (50%). Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis gibt es bei der Beschreibung dieser Arzt-Patienten-Beziehung nicht.

Fachkompetenz des Arztes

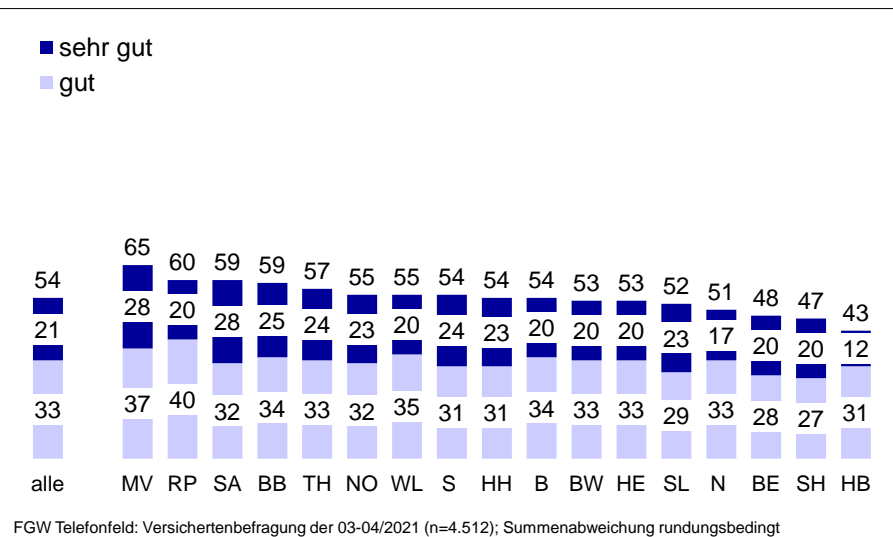
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Ebenfalls ohne signifikante Differenzen auf Ebene der Kassenärztlichen Vereinigungen attestieren zusammengenommen 91% aller Befragten ihrem zuletzt besuchten Arzt gute (42%) oder sehr gute (49%) fachliche Fähigkeiten.

Privatsphäre beim Empfang in Arztpraxis

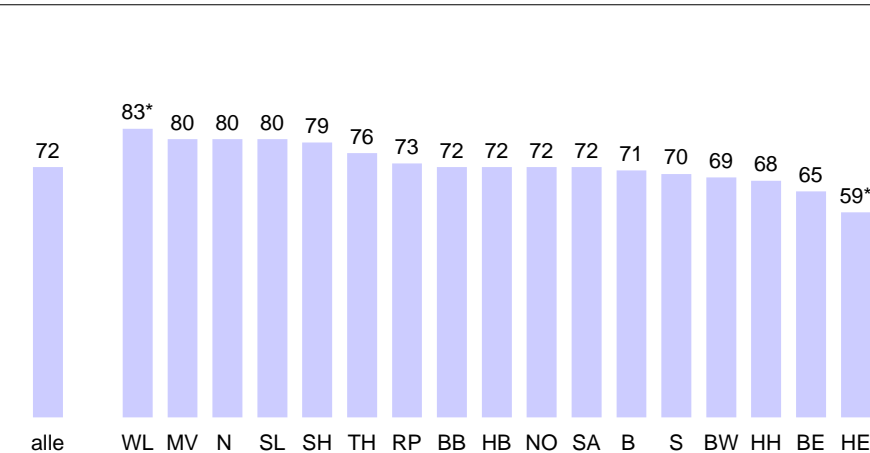
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Die Möglichkeiten, bei der Anmeldung in der Arztpraxis mit den Praxismitarbeitern vertraulich reden zu können, werden von 54% aller Befragten als „sehr gut“ (21%) oder „gut“ (33%) eingestuft. Die Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis sind dabei statistisch insignifikant.

Letztbesuchte Arztpraxis: „Zugang barrierefrei“

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

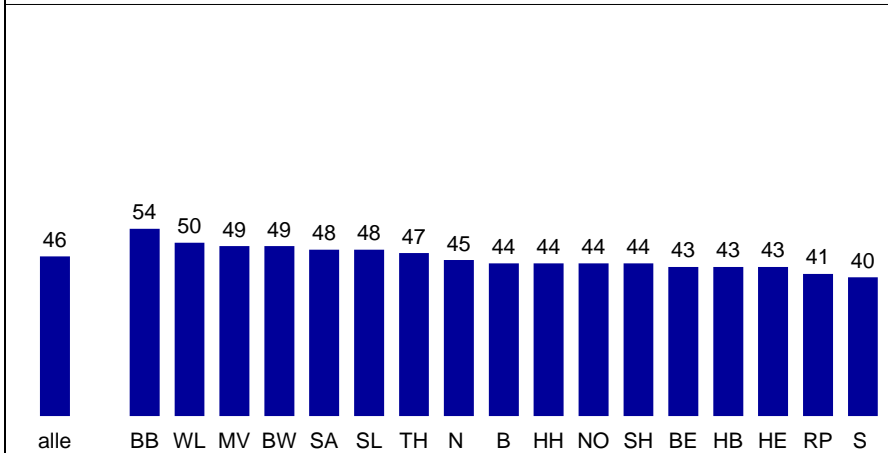


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der 03-04/2021 (n=4.512)

Nach Einschätzung von 72% aller Befragten hat die Arztpraxis, die sie zuletzt besucht haben, einen barrierefreien Zugang. Besonders häufig den Eindruck, dass die von ihnen zuletzt besuchte Arztpraxis barrierefrei ist, haben dabei die Befragten in Westfalen-Lippe, Hessen liegt dagegen signifikant unter dem Schnitt.

Barrierefreie Arztpraxis persönl. „(sehr) wichtig“

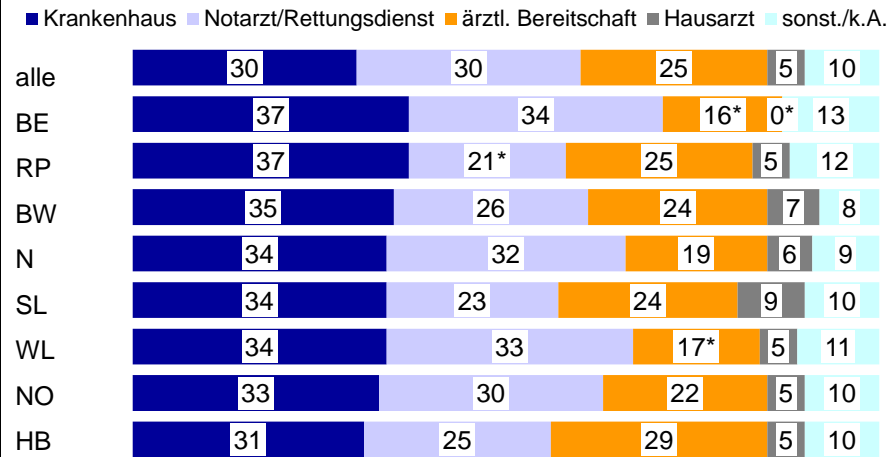
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der 03-04/2021 (n=4.512)

46% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger ist es wichtig (29%) oder sehr wichtig (17%), dass der Zugang zu Arztpraxen barrierefrei möglich ist. Bedeutende Differenzen zwischen den verschiedenen KVen sind bei der individuellen Relevanz von barrierefreien Arztpraxen nicht aufgetreten.

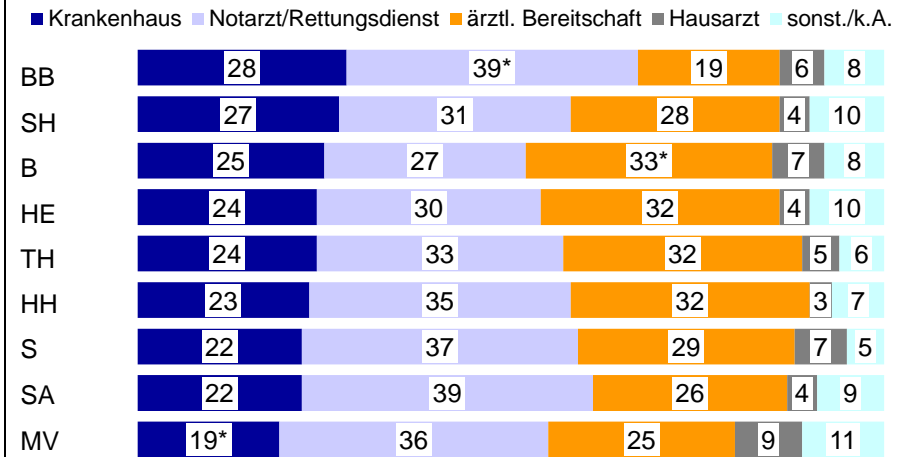
Wohin wenden Sie sich, wenn Sie nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe benötigen?



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der 03-04/2021 (n=5.666)

Falls nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe benötigt wird, heißen die ersten Anlaufstellen Notarzt bzw. Rettungsdienst (30%), Krankenhaus (30%) oder ärztlicher Bereitschaftsdienst (25%). Weitere 5% würden sich im Bedarfsfall nachts oder am Wochenende zuerst an den Hausarzt wenden. Zusammengenommen 10% nennen sonstige Ansprechpartner, sagen „kommt darauf an“ (4%) oder antworten mit „weiß nicht“.

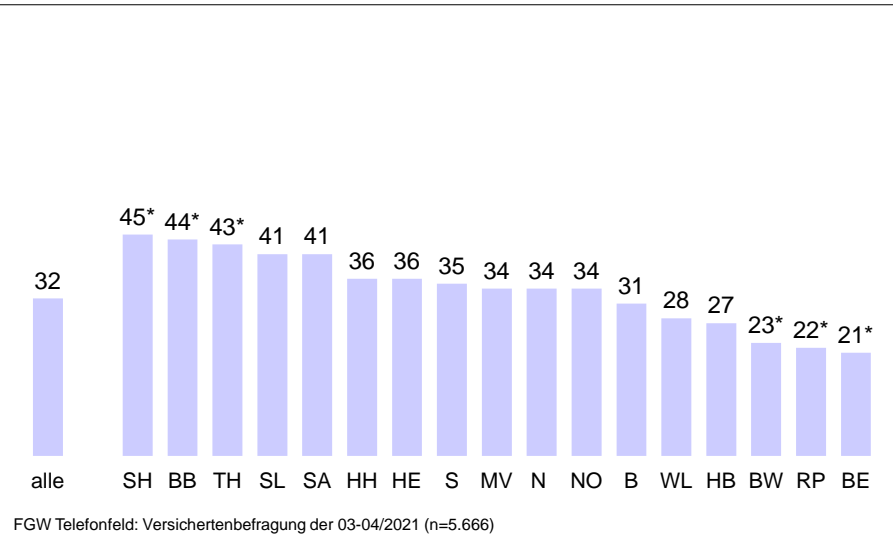
Wohin wenden Sie sich, wenn Sie nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe benötigen?



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der 03-04/2021 (n=5.666)

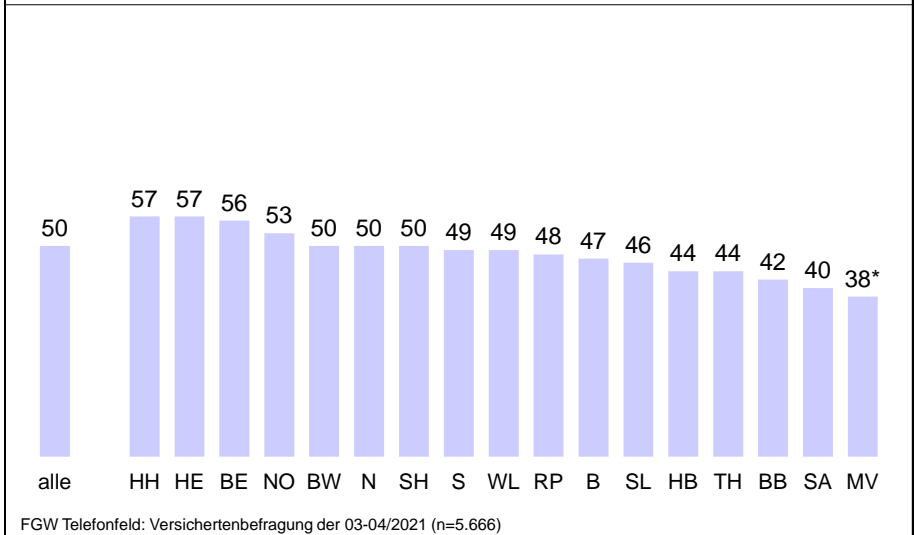
In Mecklenburg-Vorpommern sind die Krankenhäuser bzw. Notaufnahmen und in Rheinland-Pfalz der Notarzt bzw. Rettungsdienst besonders selten die primäre Anlaufstelle. In Brandenburg wenden sich die Menschen signifikant häufig an den Notarzt bzw. Rettungsdienst. In Bayern liegt die ärztliche Bereitschaft signifikant über dem Schnitt. In Berlin und Westfalen-Lippe sind ärztliche Bereitschaftspraxen besonders selten Anlaufstellen, in Berlin zudem auch die Hausärzte.

„Die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst lautet 116 117“



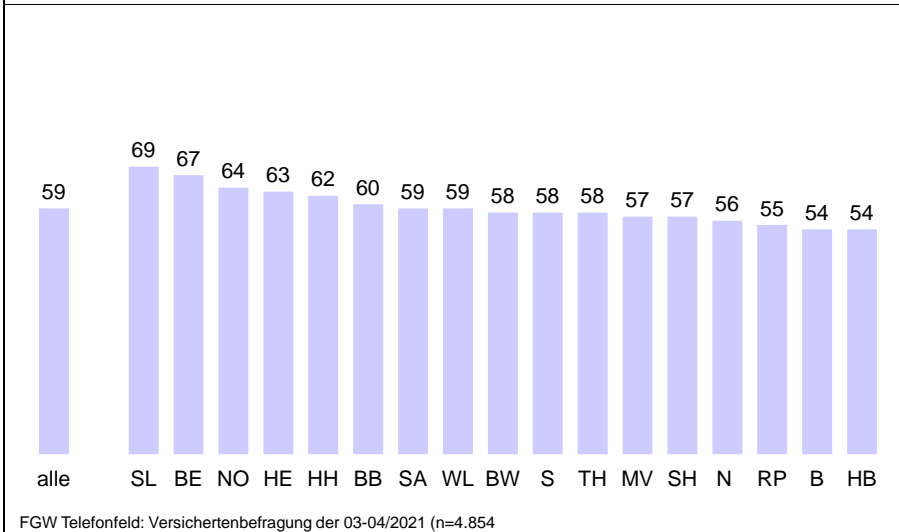
32% aller Versicherten können die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst korrekt mit „116 117“ benennen. Signifikant über dem Schnitt liegt der Bekanntheitsgrad dieser Nummer in Schleswig-Holstein, Brandenburg und Thüringen. In Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Berlin ist die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst besonders unbekannt.

Videosprechstunde über Internet mit dem Arzt: „Würde ich nutzen“



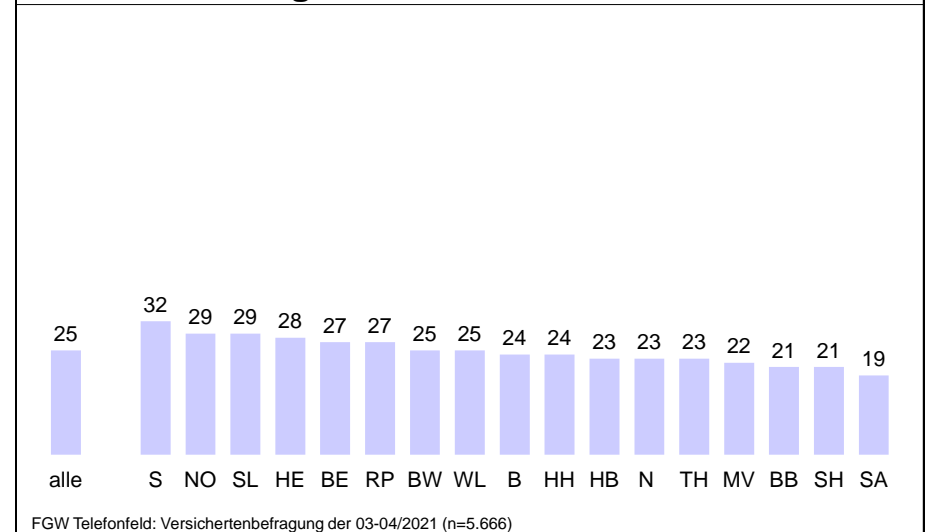
50% der Versicherten meinen, dass sie eine Videosprechstunde für Patienten, die bereits persönlich bei einem Arzt mit entsprechendem Angebot waren, zur weiteren Behandlung ihres gesundheitlichen Problems mit diesem Arzt nutzen würden. Ausnehmend gering ist das Potenzial dabei nur in Mecklenburg-Vorpommern, nach oben sind die Abweichungen nicht signifikant.

„Eine elektronische Patientenakte finde ich gut“
(Auswahl: gesetzlich versichert)



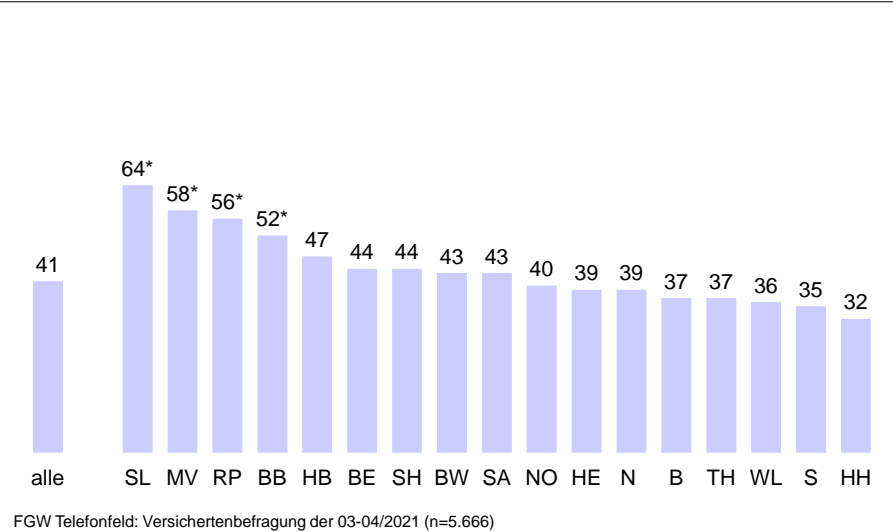
59% aller Befragten finden die Einführung der elektronischen Patientenakte gut, auf der bei jedem Versicherten mithilfe einer App neben persönlichen Daten auch eigene medizinische Befunde und Diagnosen gespeichert werden können. Bedeutsame Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis gibt es hierbei keine.

**Digitale Gesundheitsanwendungen:
„Schon davon gehört“**



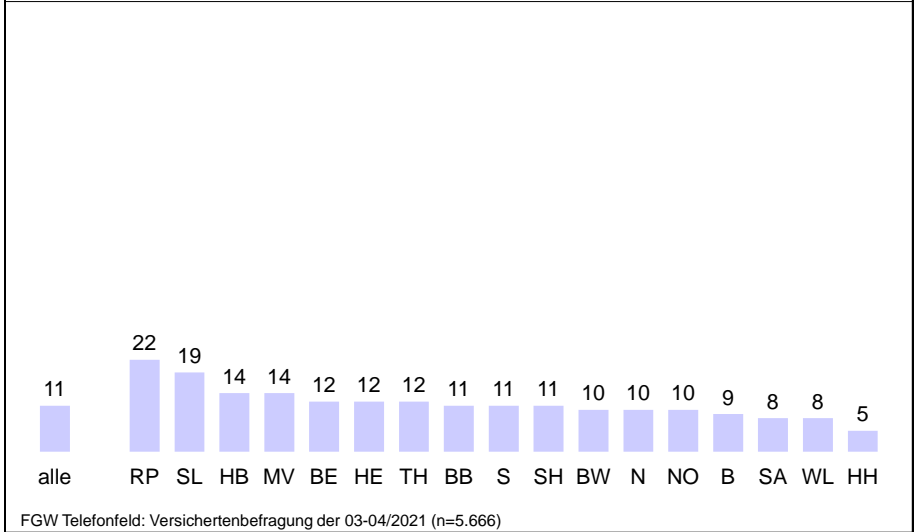
Nach eigenen Angaben haben 25% aller Befragten schon einmal von digitalen Gesundheitsanwendungen gehört, also von ärztlich verordneten Apps oder browserbasierten Webanwendungen, die der eigenen Gesundheit dienen sollen. Auch hierbei treten nirgendwo statistisch signifikante Abweichungen auf.

**Pflegestützpunkte:
„Schon davon gehört“**



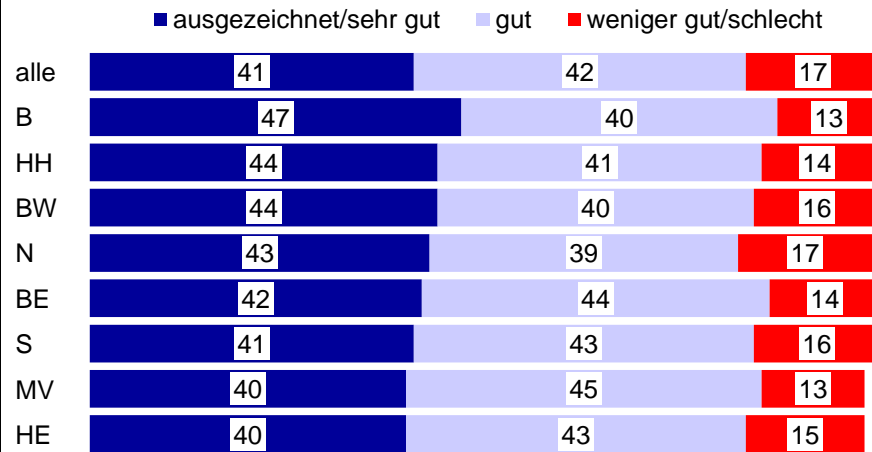
Bei Fragen rund um das Thema Pflege gibt es als Beratungs- und Anlaufstellen für ältere Menschen, für Pflegebedürftige und für ihre Angehörigen sogenannte Pflegestützpunkte. Dass sie schon einmal von diesen Einrichtungen gehört haben, sagen 41% aller Befragten. Signifikant über dem Schnitt liegen hier das Saarland sowie Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz und Brandenburg.

**Pflegestützpunkte:
„Habe ich bereits genutzt“**



Unter denjenigen Befragten, die die Pflegestützpunkte vom Namen her kennen, haben 26% schon einmal eine Beratung oder die Unterstützung eines Pflegestützpunktes in Anspruch genommen. Prozentuiert auf alle Befragten entspricht dies 11% aller 18- bis 79-jährigen Versicherten. Statistisch bedeutende Abweichungen sind hierbei nicht feststellbar.

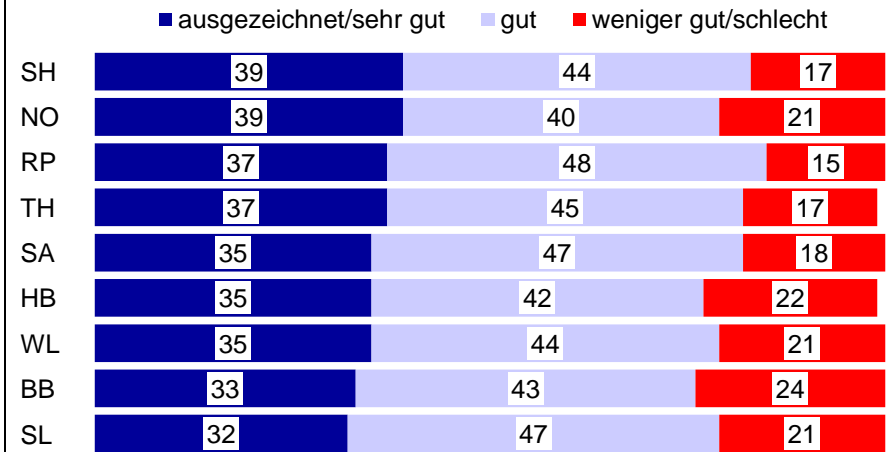
Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der 03-04/2021 (n=5.666)

Insgesamt 41% aller deutschsprachigen Versicherten beschreiben ihre gesundheitliche Verfassung – bezogen auf die letzten vier Wochen – mit „ausgezeichnet“ (15%) oder „sehr gut“ (26%). 42% der Befragten sprechen von einem „guten“ Gesundheitszustand und bei insgesamt 17% ist dieser „weniger gut“ (13%) oder „schlecht“ (4%).

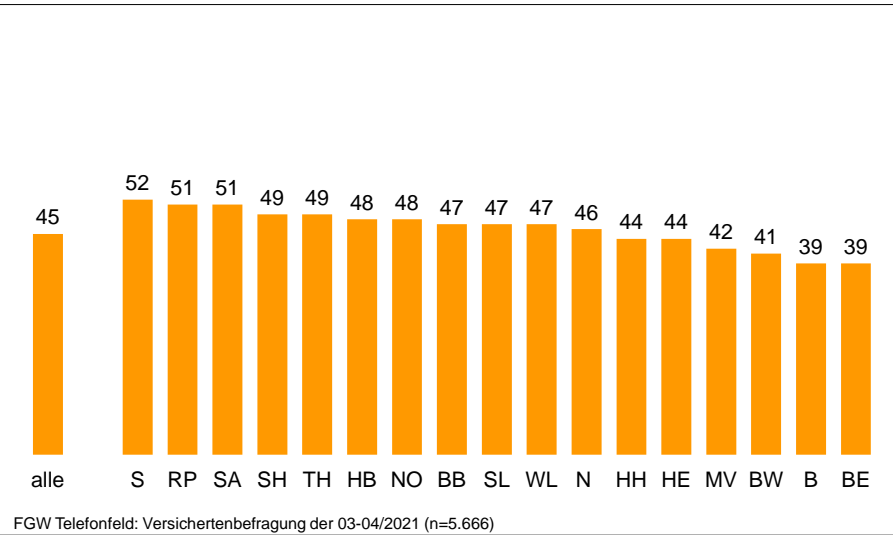
Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der 03-04/2021 (n=5.666)

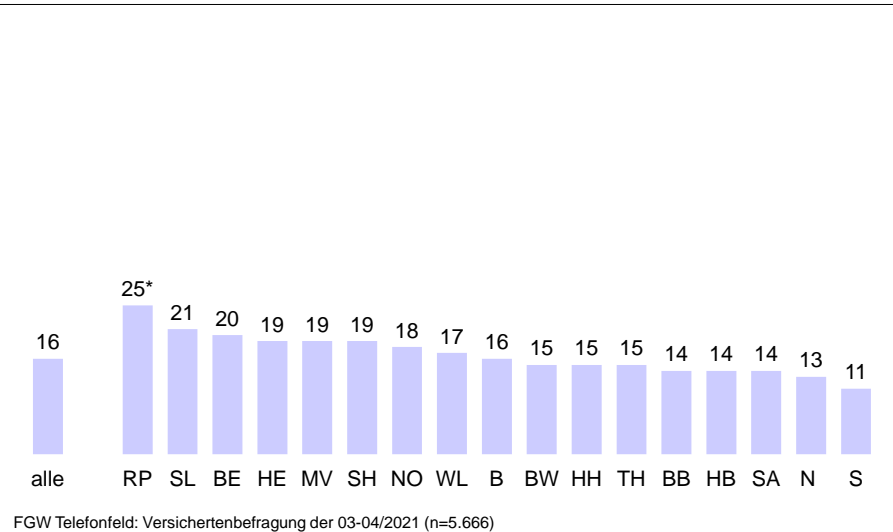
Bei der Einordnung des eigenen Gesundheitszustandes gibt es in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen signifikante Abweichungen zum bundesweiten Durchschnittsniveau.

„Ja“, habe chronische Erkrankung(en)



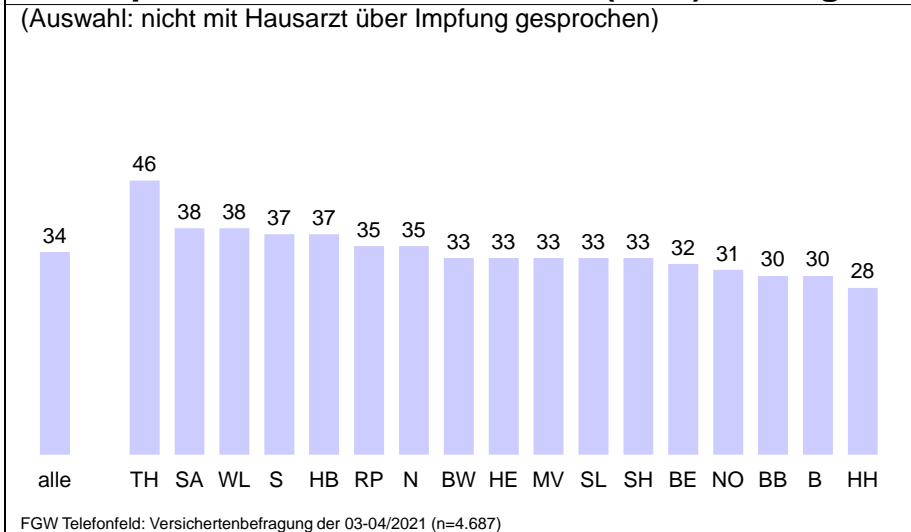
Exakt wie im langfristigen Mittel aller KBV-Versichertenbefragungen haben eigenen Angaben zufolge 45% aller 18- bis 79-jährigen Befragten eine lang anhaltende Erkrankung, die regelmäßig behandelt werden muss. Auch bei den chronischen Krankheiten gibt es nirgendwo signifikante Abweichungen nach oben oder unten.

**Corona-Impfungen:
„Ja“, Rücksprache mit dem Hausarzt**

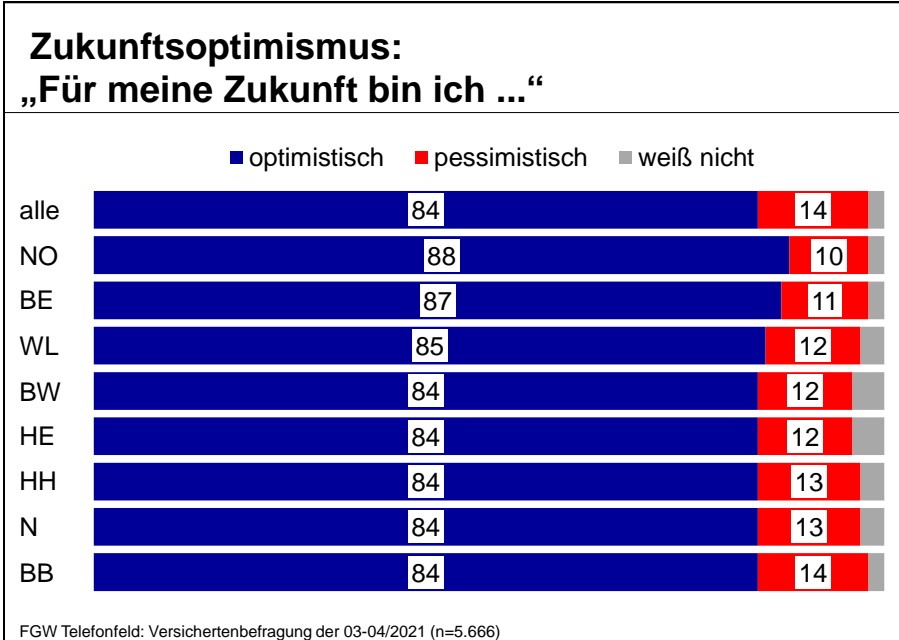


Seit Jahresbeginn gibt es die Möglichkeit, sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen. Im dazwischen liegenden Zeitfenster bis zu dieser hauptsächlich im April 2021 durchgeführten Befragung, in dem die Impfkampagne erst langsam gestartet und Impfungen nur für bestimmte Bevölkerungsgruppen möglich waren, haben 16% aller Befragten mit ihrem Hausarzt über eine Impfung gegen das Coronavirus gesprochen. Besonders häufig war dies in Rheinland-Pfalz der Fall.

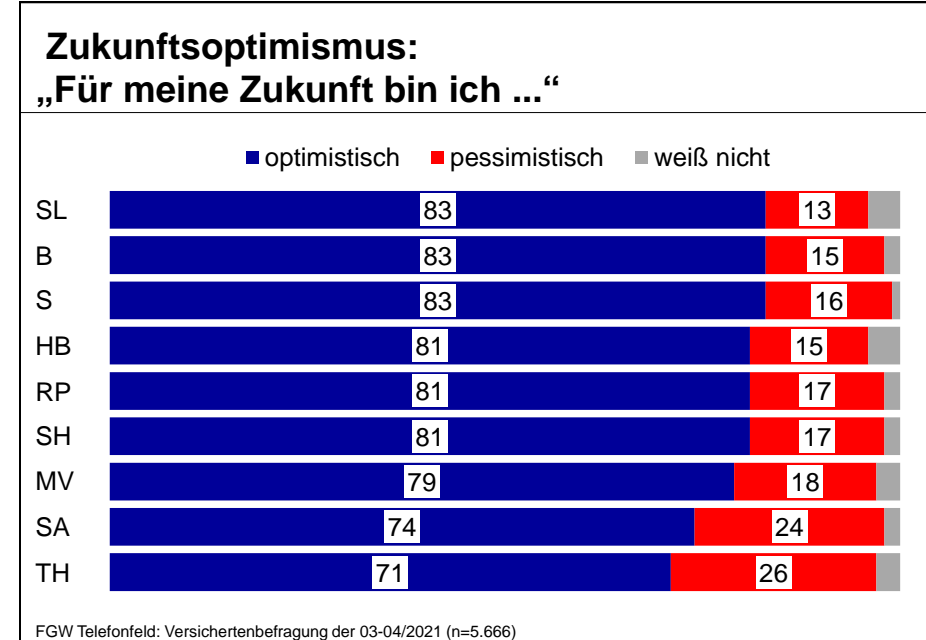
**Corona-Impfungen:
Rücksprache mit Hausarzt wäre „(sehr) wichtig“**



Unter Befragten, die bis dato nicht mit dem Hausarzt über die Corona-Impfung gesprochen hatten, wäre für 34% ein solches Gespräch mit dem Hausarzt über die Corona-Impfung wichtig (21%) oder sehr wichtig (13%). Diese individuelle Relevanz fällt in keinem der KV-Gebiete signifikant hoch oder signifikant niedrig aus.



Wenn die Versicherten ausdrücklich nicht nur unter gesundheitlichen Aspekten gebeten werden, ganz allgemein eine persönliche Prognose für ihre Zukunft abzugeben, sind 84% grundsätzlich sehr optimistisch (11%) bzw. optimistisch (73%). Insgesamt 14% äußern sich pessimistisch (12%) oder sehr pessimistisch (2%).



Schließlich bleibt auch beim Zukunftsoptimismus festzuhalten, dass in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen die Unterschiede 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 29. März bis zum 26. April 2021 in Deutschland insgesamt 6.193 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 209 Interviewerinnen und Interviewern durchgeführt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die erwachsene Deutsch sprechende Wohnbevölkerung. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die Ergebnisse basieren auf einer kombinierten Festnetz- und Mobilfunk-Stichprobe. Die Festnetz-Stichprobe wurde aus der Gesamtheit der deutschsprachigen Bevölkerung ab 18 Jahren gezogen, die in Deutschland in Privathaushalten leben und dort über eine Festnetznummer telefonisch erreichbar sind. Für die Stichprobe wurde eine regional geschichtete, zweifach gestufte Zufallsauswahl verwendet. Die Auswahlgrundlage umfasst auch nicht im Telefonbuch eingetragene Haushalte, die prinzipiell über eine Festnetznummer telefonisch erreichbar sind.

Die Zufallsauswahl der Haushalte erfolgte in einer ersten Stufe proportional zur Wohnbevölkerung in den regionalen Schichten. In der zweiten Auswahlstufe wurde zufällig aus den Mitgliedern jedes Haushalts diejenige Person ausgewählt, die von allen zur Grundgesamtheit gehörenden Haushaltsmitgliedern als letzte Geburtstag hatte („last-birthday-Methode“). Die Mobilfunk-Stichprobe erfolgte über eine Zufallsauswahl auf

Basis der Gesamtheit der möglichen Handynummern. Die so ermittelten Handynummern bildeten die Brutto-Personen-Stichprobe der Umfrage. Im Kontaktgespräch wurde ermittelt, ob die befragte Person zur Grundgesamtheit gehört.

Für die Kombination der Festnetz- und Mobilfunkstichprobe wurden die beiden Stichproben über einen Dual-Frame-Ansatz zusammengewichtet. Hierfür wurden die designbedingten Unterschiede in den Auswahlwahrscheinlichkeiten korrigiert. In einem letzten 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 der amtlichen Statistik und dem Mikrozensus entnommen.

Die gewichtete Stichprobe ist unter Berücksichtigung der Wahrscheinlichkeitstheoretischen Grundlagen repräsentativ für die deutsche Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Die Fallzahl beträgt ungewichtet und gewichtet 6.193 Fälle, für die Auswahl der 18- bis 79-Jährigen 5.666 Fälle. Unter Berücksichtigung des Stichprobendesigns und des Gewichtungsmodells ergeben sich bei einem Stichprobenumfang von $n=6.000$ folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 48,5% und 51,5%. Beträgt die Merkmalsausprägung 10%, so liegt der wahre Wert zwischen 9,0% und 11,0%.

Abkürzungen

Die in den Grafiken verwendeten Abkürzungen stehen für die Kassenärztlichen 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

0a. In welchem Bundesland wohnen Sie?

INT: BERLIN NACHFRAGEN, OB WEST ODER OST!!!

- Schleswig-Holstein -> 0d.
- Hamburg..... -> **01a.**
- Niedersachsen..... -> 0d.
- Bremen -> 0d.
- Nordrhein-Westfalen..... -> **0b.**
- Hessen -> 0d.
- Rheinland-Pfalz -> 0d.
- Baden-Württemberg -> 0d.
- Bayern -> 0d.
- Saarland -> 0d.
- Berlin -> **0c.**
- Brandenburg..... -> 0d.
- Mecklenburg-Vorpommern -> 0d.
- Sachsen..... -> 0d.
- Sachsen-Anhalt -> 0d.
- Thüringen -> 0d.

Nur Mobil: keine Angabe.....-> ENDE

SCHALTER 0b und 0b1: nur an NRW MOBIL

0b. Und in welchem Regierungsbezirk wohnen Sie da, im Regierungsbezirk ...

- Arnsberg0d.
- Detmold0d.
- Düsseldorf0d.
- Köln oder0d.
- Münster?0d.
- weiß nicht0b1

0b1. Wie lautet Ihre Postleitzahl?

INT: bitte notieren ____.-> 0d
Nur Mobil: keine Angabe.....-> ENDE

0c. Und gehörte der Bezirk, in dem Sie wohnen, früher ...

- zum Westen oder 01a.
- zum Osten Berlins? 01a.

Nur Mobil: keine Angabe.....-> ENDE

0d. 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.....-> 17.

01b. Und waren Sie da bei ...

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

- einem Hausarzt oder
- einem Facharzt?

Fragebogen

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.

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/Neurologe
- Psychotherapeut
- Arzt für Naturheilkunde
- Radiologe
- Chirurg
- Lungenarzt
- Kardiologe
- Rheumatologe
- Diabetologe
- Gastroenterologe
- Onkologe
- Sonstiger Arzt / sonstige Fachrichtungen (bitte notieren)

Fragebogen

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

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

- Internist
- Frauenarzt
- Augenarzt
- Orthopäde
- HNO-Arzt (Hals/Nasen/Ohren)
- Hautarzt
- Urologe
- Nervenarzt/Psychiater/Neurologe
- Psychotherapeut
- Arzt für Naturheilkunde
- Radiologe
- Chirurg
- Lungenarzt
- Kardiologe
- Rheumatologe
- Diabetologe
- Gastroenterologe
- Onkologe
- 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-> 08a.
oder
- war das ein Praxisbesuch ohne Arztkontakt z.B. um ein Rezept abzuholen, wegen einer Be-
strahlung oder einer Blutabnahme ohne den Arzt?-> 09.
- sowohl als auch-> 08a.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä.-> 17.

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 zu-
letzt besucht haben: waren Sie da ...

- zur Beratung oder Behandlung direkt bei einem Arzt-> 08a.
oder
- war das ein Praxisbesuch ohne Arztkontakt z.B. um ein Rezept abzuholen, wegen einer Be-
strahlung oder einer Blutabnahme ohne den Arzt?-> 09.
- sowohl als auch-> 08a.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä.-> 17.

08a. 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.-> 17.

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. 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 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 (-gespräch)

Fragebogen

15. 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

16. Und ist es für Sie persönlich ...

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

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

(INT: Mitversicherte zuordnen!)

- gesetzlich versichert oder -> 22.
- sind Sie privat versichert? -> 23.
- keine-> 23.
- sonstige-> 23.
- k.A./ weiß nicht-> 23.

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

- freiwillig versichert oder
- pflichtversichert?
- weiß nicht

23. 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/Rotes Kreuz
- Krankenhaus
- Apotheke
- Arzt in Familie/Nachbarschaft/unter Bekannten
- Sonstiges (Notieren)
- kommt darauf an

06,13,15,17,19, 20

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

- ja-> 25
- nein-> 28.

13,17,19, 20

25. Und wie lautet diese Nummer?

- 116 117 (richtig).....-> 26.
- 110.....-> 28.
- 112.....-> 28.
- 19 222.....-> 28.
- andere-> 28.



Fragebogen

26. Und haben Sie die Rufnummer 116 117 in den letzten 12 Monaten einmal genutzt?

- ja.....-> 27.
- nein.....-> 28.

19, 20

27. Und haben Sie diese Rufnummer ...

- im Zusammenhang mit dem Coronavirus genutzt oder
- war das aus einem anderen Grund?

30. Seit Beginn des Jahres besteht die Möglichkeit, sich gegen das Coronavirus impfen zu lassen.
Hat Ihr Hausarzt mit Ihnen seitdem über eine Impfung gegen das Coronavirus gesprochen?

- ja.....-> 31a.
- nein.....-> 31b.
- war seitdem noch nicht beim Hausarzt.....-> 31b

31a. Und hat Ihnen dieses Gespräch mit dem Hausarzt geholfen, um eine Entscheidung für oder gegen die Impfung zu treffen?

- ja.....-> 31c
- nein.....-> 31c.

31b. Wie wichtig wäre für Sie ein Gespräch mit Ihrem Hausarzt, um eine Entscheidung für oder gegen die Impfung zu treffen,

- sehr wichtig,
- wichtig,
- weniger wichtig oder
- überhaupt nicht wichtig?
- habe keine Hausarzt

34. Einige Ärzte bieten ihren Patienten sogenannte Videosprechstunden an. Dabei können Patienten, die bereits persönlich zur Behandlung bei diesem Arzt waren, zur weiteren Behandlung ihres gesundheitlichen Problems im Internet per Video mit dem Arzt sprechen. Würden Sie ...

- eine solche Videosprechstunde nutzen oder
- würden Sie das nicht nutzen?

- mache ich schon/habe ich schon genutzt
- kein Internet/nicht die Technik dafür

35. SCHALTER: 35. und 36. Nur an 21 = GKV

Es ist geplant, im Laufe des Jahres für alle Versicherten eine sogenannte elektronische Patientenakte einzuführen. Dabei sollen bei jedem Versicherten mithilfe einer App neben persönlichen Daten auch eigene medizinische Befunde und Diagnosen gespeichert werden. Finden Sie eine solche elektronische Patientenakte ...

- gut oder
- nicht gut?

36. Glauben Sie, dass diese elektronische Patientenakte ...

- die Behandlung von medizinischen Problemen verbessern wird oder
- glauben Sie das nicht?

37. Seit einiger Zeit können Ärzte und Psychotherapeuten ihren Patienten sogenannte digitale Gesundheitsanwendungen als Handy-Apps verordnen, also Programme die der eigenen Gesundheit dienen sollen. Haben Sie schon einmal von diesen vom Arzt verordneten digitalen Gesundheitsanwendungen gehört?

- ja.....-> 38.
- nein.....-> 39.



Fragebogen

38. Und nutzen Sie selbst eine solche vom Arzt verordnete digitale Gesundheitsanwendung?

- ja
 - nein
 - kein Internet/nicht die Technik dafür
-

39. Im Internet gibt es ja vielfältige Möglichkeiten, sich über Krankheiten oder das Thema Gesundheit zu informieren. Jetzt hat die Bundesregierung ein nationales Gesundheitsportal im Internet aufgebaut, wo sich Patienten verlässlich über medizinische Fragestellungen informieren können. Wie ist das bei Ihnen, haben Sie dieses nationale Gesundheitsportal im Internet bereits genutzt?

- ja
 - nein
 - habe/nutze kein Internet
-

40. Bei Fragen rund um das Thema Pflege gibt es als Beratungs- und Anlaufstellen für ältere Menschen, für Pflegebedürftige und für ihre Angehörigen sogenannte Pflegestützpunkte. Haben Sie schon einmal von solchen Pflegestützpunkten gehört?

- ja.....-> 41.
 - nein.....-> 42.
-

41. Und haben Sie schon einmal eine Beratung oder die Unterstützung eines Pflegestützpunktes in Anspruch genommen?

- ja
 - nein
-

42. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen im Allgemeinen beschreiben, ...

- ausgezeichnet,
 - sehr gut,
 - gut,
 - weniger gut oder
 - schlecht?
-

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

- ja
 - nein
-

44. Wenn Sie einmal ganz allgemein an das Thema Gesundheit und Gesundheitsversorgung denken, in welchem Bereich sehen Sie da in den nächsten Jahren die größte Herausforderung?

- fehlende/defizitäre Infrastruktur
- Ärztemangel
- Mangel an Personal/Pflegern
- Wartezeiten/Termine
- Kosten
- Corona-Virus/ Covid-19
- Impfungen/Impfstoffe
- Infektionen/Seuchen/Pandemien
- Klimawandel/Wetter
- alte Menschen/alternde Gesellschaft
- Technik/Digitalisierung/KI
- Krankheiten wie Krebs/Herz-Kreislauf usw.
- Medikamente
- Aufklärung/ Information
- Pflege
- Finanzierung
- Psychische Erkrankungen
- Vorsorge
- Krankenkassen
- Sonstiges (INT: bitte notieren)

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



Fragebogen

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

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

Fragebogen

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?

NUR MOBIL

Zum Schluss noch zum Thema Telefonieren:

M1. Wo habe ich Sie jetzt gerade erreicht, ...

- zuhause oder
- woanders?

NUR MOBIL

M3. Und wie ist das in Ihrem Haushalt: Haben Sie da auch einen normalen Telefonanschluss, also einen Festnetzanschluss?

(INT: Kein Handy,
nur Festnetz, Kabel-Telefonie, DSL, ISDN etc.)

- ja.....-> Y1.
- nein.....-> Y4.

Y1. Über wie viele verschiedene Telefonnummern sind Sie zuhause auf dem Festnetz telefonisch erreichbar, das Handy ausgenommen?

(INT: Kein Handy!!!)

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

NUR FESTNETZ

Y3. Haben Sie ein Handy?

- ja.....-> Y4.
- nein.....-> A.

Y4. Und wie viele Handynummern haben Sie insgesamt, unter denen Sie persönlich erreichbar sind?

- eine
- zwei
- drei und mehr

A. Geschlecht des Befragten.

- männlich
- weiblich

U. Herzlichen Dank für das Gespräch.

Prüfung signifikanter Unterschiede zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen

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 Nominalskalenniveau¹ eignet. Beim Chi-Quadrat-Test² werden für jede Kreuztabelle die Abweichungen zwischen den beob-

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

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.

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 2021: 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 Kategorie „nicht gefragt“ wurde 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	Kategorien: war beim Arzt, war nicht beim Arzt	
1b	ja	Kategorien: nur bei Hausarzt, nur bei Facharzt, bei Haus- und Facharzt	Von allen Befragten, die im letzten Jahr beim Arzt gewesen waren, haben Saarländer und Sachsen seltener angegeben, ausschließlich beim Hausarzt gewesen zu sein. In Sachsen-Anhalt wurden seltener nur Fachärzte aufgesucht, während in Berlin signifikant öfter ärztlicher Rat allein von Fachärzten eingeholt wurde. In Bremen und im Saarland wurden dagegen häufiger sowohl Haus- als auch Facharzt in Anspruch genommen als in der Gesamtheit.
1b+5	ja	Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	Gefragt danach, bei welchem Arzt sie zuletzt waren, gaben die Befragten in Sachsen vergleichsweise oft an, beim Facharzt gewesen zu sein.
2a	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: 1-2x, 3-10x, über 10x beim Hausarzt	
2b	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: 1-2x, 3-10x, über 10x beim Facharzt	
2a+b	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: 1-2x, 3-10x, über 10x insgesamt beim Arzt	
5	nein	Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	
6a+b	nein	Kategorien: Internist, Frauenarzt, Augenarzt, Orthopäde, HNO-Arzt, Hautarzt, Urologe, Neuro-	

Signifikanzen

		loge/Psychiater, Chirurg, Kardiologe. Für die anderen Kategorien war die Fallzahl zu gering, um sie auszuweisen.	
--	--	--	--

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
7a+b	nein	Kategorien: Arztbesuch mit Arztkontakt, ohne Arztkontakt, sowohl als auch => auch bei Zusammenfassung der Kategorien „Arztbesuch mit Arztkontakt“ und „sowohl als auch“ zu „Arztbesuch mit Arztkontakt“ nicht signifikant	
8a	nein	Kategorien: aktuelles Problem, chronische Krankheit, Vorsorge/Impfung	
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort Termin bekommen, bis zu 3 Tage, über 3 Tage, ohne Termin/nicht notwendig, es gibt keine Termine	In Bayern wurde signifikant seltener angegeben beim letzten Arztbesuch sofort einen Termin bekommen zu haben als insgesamt. Die Brandenburger und Sachsen haben seltener nur ein bis drei Tage auf ihren Termin gewartet, während sich die Baden-Württemberger weniger oft über 3 Tage auf ihren Termin gedulden mussten. In Hamburg wurde öfter geäußert, dass es in der zuletzt besuchten Praxis keine Termine gab.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort Termin bekommen/nicht notwendig/es gibt keine Termine, bis zu 3 Tage, über 3 Tage	In Brandenburg ist man beim letzten Praxisbesuch häufiger ohne Wartezeit in die Arztpraxis gekommen, weil man sofort einen Termin bekommen hat, ein Termin nicht notwendig war bzw. in der Praxis generell keine Termine vergeben werden. Hier und in Sachsen haben die Patienten zudem vergleichsweise selten nur bis zu 3 Tagen auf einen Termin gewartet, als es insgesamt der Fall war.
9	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: war ohne Termin beim Arzt/Termin unnötig, war nicht der Fall	
9	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort/ein bis drei Tage, über drei Tage	
10	nein	Kategorien: Wartezeit zu lang, nicht zu lang	
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit, bis 15 Min., bis 30 Min., über 30 Min. Wartezeit	Was die Wartezeit auf die Sprechstunde in der zuletzt besuchten Arztpraxis anbetrifft, wurde in Hamburg und Sachsen-Anhalt seltener angegeben, keine Wartezeit gehabt zu haben, während man in Rheinland-Pfalz häufiger direkt zum Arzt in die Sprechstunde konnte. In Brandenburg und Thüringen wurde weniger oft geäußert nur bis 15 Minuten auf die Sprechstunde gewartet zu haben, die Brandenburger mussten sich dafür öfter bis zu 30 Minuten gedulden. Die Sachsen und Thüringer mussten häufiger über 30 Minuten auf ihre Sprechstunde warten.
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Wartezeit bis zu 15 Min., über 15 Min.	Werden die Kategorien weiter zusammengefasst in „Wartezeit bis zu 15 Minuten“ und „Wartezeit länger als 15 Minuten“, zeigt sich, dass Rheinland-Pfälzer häufiger nur bis zu 15 Minuten auf die Sprechstunde gewartet haben, während die Brandenburger, Sachsen-Anhaltiner und Thüringer öfter längere Wartezeiten über 15 Minuten angegeben haben.

Signifikanzen

12	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) gutes Vertrauensverhältnis, weniger/ nicht gutes	
13	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) gute Fachkompetenz, weniger/ nicht gute	

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
14	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) gute Vertraulichkeit am Empfang, weniger/ nicht gute	
15	ja	Kategorien: Praxis ist barrierefrei, nicht barrierefrei	Gefragt danach, ob man auch barrierefrei in die zuletzt besuchte Arztpraxis gelangen könnte, gaben die Befragten in Westfalen-Lippe signifikant häufiger an, dass das in dieser Arztpraxis der Fall war, während die Hessen der zuletzt besuchten Arztpraxis seltener Barrierefreiheit bescheinigten.
16	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: Barrierefreiheit der Praxis (sehr) wichtig, weniger/ nicht wichtig	
21	ja	Kategorien: gesetzlich, privat	In Schleswig-Holstein haben die Befragten häufiger angegeben, gesetzlich versichert zu sein, als insgesamt.
22	nein	Kategorien: freiwillig versichert, pflichtversichert	
23	ja	Kategorien: Hausarzt, ärztliche Bereitschaftspraxis, Notarzt, Krankenhaus, Arzt in Familie. Für die anderen Kategorien war die Fallzahl zu gering, um sie auszuweisen.	Wenn man selbst oder ein naher Angehöriger nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe bräuchte, würde man sich in Berlin seltener an den Hausarzt sowie an eine ärztliche Bereitschaftspraxis wenden. Auch in Westfalen-Lippe würde die Bereitschaftspraxis in dem Fall seltener aufgesucht werden, während man sich in Bayern öfter im Notfall nachts oder am Wochenende dorthin wenden würde. In Rheinland-Pfalz würde signifikant seltener der Notarzt bzw. Rettungsdienst verständigt werden, während dies in Brandenburg häufiger der Fall wäre. In Mecklenburg-Vorpommern käme das Krankenhaus bzw. die Notfallambulanz als Anlaufstelle nachts und am Wochenende weniger oft in Frage. Ein Arzt in der Familie bzw. Bekannte würden im Saarland häufiger um Rat gefragt werden.
24	ja	Kategorien: Telefonnummer bekannt, nicht bekannt	Dass man die Telefonnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes kenne, wurde in Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg seltener geäußert als insgesamt.
25	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: 116 117 genannt, nicht genannt	Die 116 117 wurde in Schleswig-Holstein, Brandenburg und Thüringen öfter korrekt als Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst genannt. In Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Berlin war dies signifikant weniger häufig der Fall.
25	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: 116 117 genannt, nicht genannt	Allein auf diejenigen bezogen, die angegeben hatten die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu kennen, wussten die Schleswig-Holsteiner und Thüringer häufiger die 116 117, in Bayern war dies weniger oft der Fall als insgesamt.

Signifikanzen

26	nein	Kategorien: 116 117 genutzt, nicht genutzt	
27	ja	Kategorien: 116 117 im Zusammenhang mit Corona genutzt, nicht genutzt	Von denjenigen Befragten, die die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst in den letzten 12 Monaten genutzt hatten, hatten die Hamburger das öfter im Zusammenhang mit dem Coronavirus gemacht, während Corona bei den Mecklenburg-Vorpommern seltener der Anlass war die 116 117 zu kontaktieren.

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
30	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: mit dem Hausarzt über Corona-Impfung gesprochen, nicht gesprochen bzw. nicht beim Hausarzt gewesen	In Rheinland-Pfalz wurde seit Jahresbeginn signifikant öfter mit dem Hausarzt über eine Impfung gegen das Coronavirus gesprochen als insgesamt.
31a	nein	Kategorien: Gespräch mit dem Hausarzt hat mir geholfen, nicht geholfen	
31b	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: Gespräch mit dem Hausarzt wäre mir (sehr) wichtig, weniger bzw. nicht wichtig	
34	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Video-Sprechstunde würde ich nutzen bzw. mache ich bereits, nicht nutzen/kein Internet	Gefragt danach, ob man eine Video-Sprechstunde zur weiteren Behandlung des eigenen gesundheitlichen Problems nutzen würde, wenn das Angebot seitens des Arztes bzw. der Ärztin bestünde, gaben die Mecklenburg-Vorpommern seltener an, dies tun zu wollen bzw. es bereits zu tun.
35	nein	Kategorien: finde elektronische Patientenakte gut, nicht gut	
36	nein	Kategorien: Elektronische Patientenakte wird Behandlung verbessern, glaube das nicht	
37	nein	Kategorien: von verordneten digitalen Gesundheitsanwendungen gehört, nicht gehört	
38	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: nutze digitale Gesundheitsanwendungen, nutze nicht bzw. kein Internet	
39	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: habe nationales Gesundheitsportal bereits genutzt, nicht genutzt bzw. kein Internet	
40	ja	Kategorien: von Pflegestützpunkten gehört, nicht gehört	In Rheinland-Pfalz, Saarland, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern wurde häufiger angegeben, von Pflegestützpunkten als Anlaufstellen für ältere Menschen, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen schon einmal gehört zu haben.
41	nein	Kategorien: Beratung eines Pflegestützpunktes in Anspruch genommen, nicht in Anspruch genommen	

Signifikanzen

42	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: ausgez./sehr gut, gut, weniger gut/schlecht	
43	nein	Kategorien: habe chronische Erkrankung, nicht der Fall	

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
44	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Mangel an Pflegekräften/Pflege, Corona/Infektionen, Ärztemangel, Kosten/Finanzierung, Überalterung der Gesellschaft, Krebs/Herzkrankheiten/Psych. Erkrankungen, Vorsorge/Impfungen/Medikamente, fehlende Infrastruktur, Technik/Digit./Forschung, sonstiges; nur die Kategorien mit signifikanten Abweichungen zwischen den einzelnen KV-Bezirken werden dargestellt	Auf die Frage hin, in welchem Bereich in den nächsten Jahren die größte Herausforderung beim Thema Gesundheit und Gesundheitsversorgung gesehen werde, wurde in Mecklenburg-Vorpommern weniger häufig das Coronavirus bzw. allgemein Infektionen/Pandemien genannt als insgesamt. Der Ärztemangel wurde öfter in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen als Herausforderung im Gesundheitsbereich gesehen, während in Nordrhein fehlendes ärztliches Personal weniger oft hier als Problem gesehen wurde. In Westfalen-Lippe waren es Krankheiten wie Krebs, Herzerkrankungen und psychische Krankheiten, die relativ häufig genannt wurden. In Thüringen wurde von den Befragten fehlende Infrastruktur öfter als Herausforderung beim Thema Gesundheit gesehen. Impfungen, Vorsorge und Medikamente wurden im Saarland seltener geäußert und in Brandenburg wurde weniger oft Technik/Digitalisierung/Forschung als größte Herausforderung angegeben.
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 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