



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD



Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2019

Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage
mit Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

März – April 2019



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

© **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 2019

Versichertenbefragung der KBV 2019: Ergänzende Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 11. März bis 29. April 2019 in Deutschland insgesamt 6.110 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die erwachsene Deutsch sprechende 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 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.

Die Studie ist in drei Kapitel untergliedert: Kapitel eins „Arztbesuche und Arztpraxen“ zeigt die Häufigkeiten von Haus- und Facharztbesuchen, die Hauptgründe von Praxisbesuchen sowie die Wartezeiten sowohl für Termine als auch in der Praxis. Weitere Themen sind u.a. die Termintreue der Patienten sowie die Bewertung des behandelnden Arztes bzw. der behandelnden Ärztin.

Kapitel zwei „Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung“ enthält zunächst eine Einschätzung der Versicherten zur wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgungslage und zeigt die Bekanntheit der zentralen Servicestellen zur Vermittlung von Facharztterminen. Weitere Themen sind die psychotherapeutische Versorgung sowie Einstellungen zur elektronischen Patientenakte, zur Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, zu Videosprechstunden und zur Online-Terminvereinbarung. Mit Blick auf Anlaufstellen für ärztliche Hilfe sind weitere Themen die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst sowie die Inanspruchnahme von Notaufnahmen.

Kapitel drei zur „individuellen Situation“ beinhaltet einen kompakten Überblick zum aktuellen Gesundheitszustand sowie zu chronischen Erkrankungen der Versicherten.

Inhalt

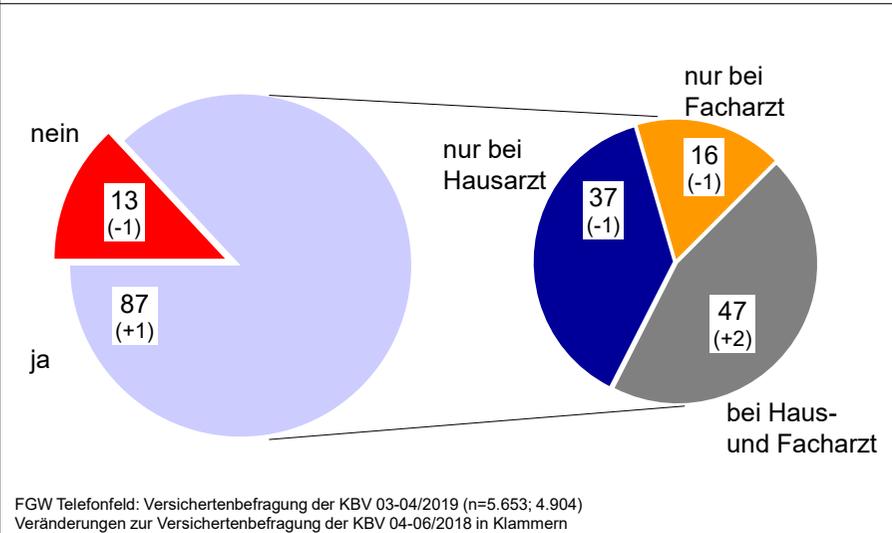
1.	Arztbesuche und Arztpraxen	2
2.	Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung	11
3.	Individuelle Situation	18
4.	Methodisch-statistische Anmerkungen	20

Anhang

	Abkürzungen	21
	Fragebogen	22
	Signifikanzen	36

Arztbesuch im letzten Jahr?

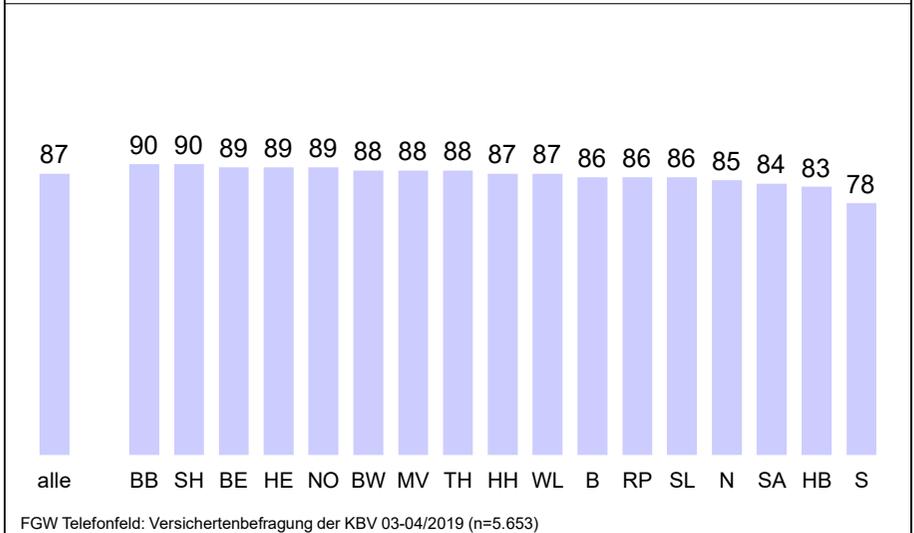
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



87% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger waren in den letzten zwölf Monaten bei einem Arzt in der Praxis, um sich behandeln oder beraten zu lassen. Unter Befragten, die in diesem Zeitfenster eine Arztpraxis aufgesucht haben, waren – zunächst unabhängig von der Häufigkeit – 37% ausschließlich beim Hausarzt und 16% ausschließlich bei einem Facharzt, 47% haben sowohl als auch Haus- und Facharzt konsultiert.

„Ja“, ich war im letzten Jahr beim Arzt

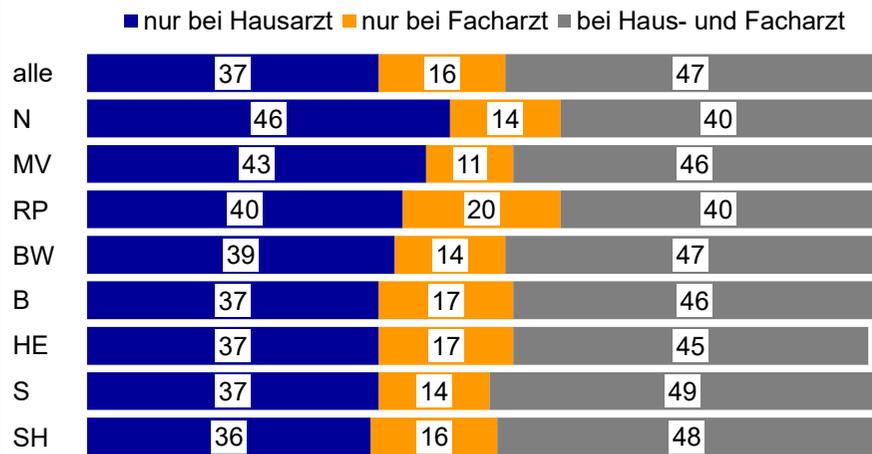
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



Bei dieser Bestandsaufnahme von Arztbesuchen gibt es in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis. Die Beschreibung der angewandten Methode zur hier und nachfolgend vorgenommenen Prüfung signifikanter Unterschiede zwischen den KVen findet sich im Anhang, ebenso alle anderen Ergebnisse der Signifikanztests.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

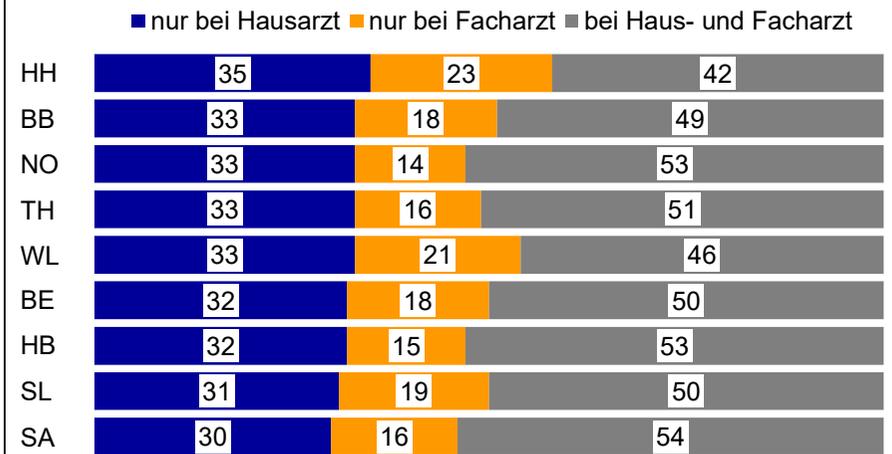
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=4.904)

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

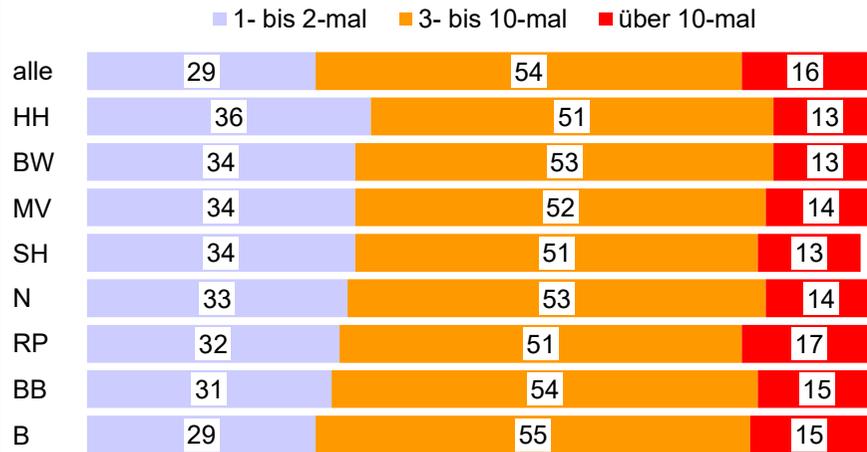


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=4.904)

37% aller Befragten mit einem Arztbesuch im letzten Jahr waren – zunächst ohne Beachtung der Anzahl von Arztbesuchen insgesamt bzw. innerhalb der beiden Arztgruppen – ausschließlich bei einem Hausarzt und 16% ausschließlich bei einem Facharzt, 47% haben sowohl Haus- als auch Facharzt aufgesucht. Signifikante Differenzen zwischen den verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen sind dabei keine aufgetreten.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

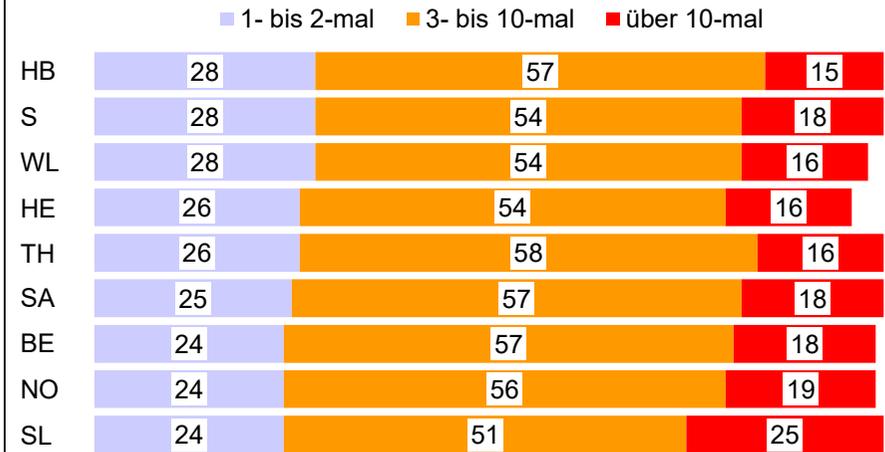
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=4.904)

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

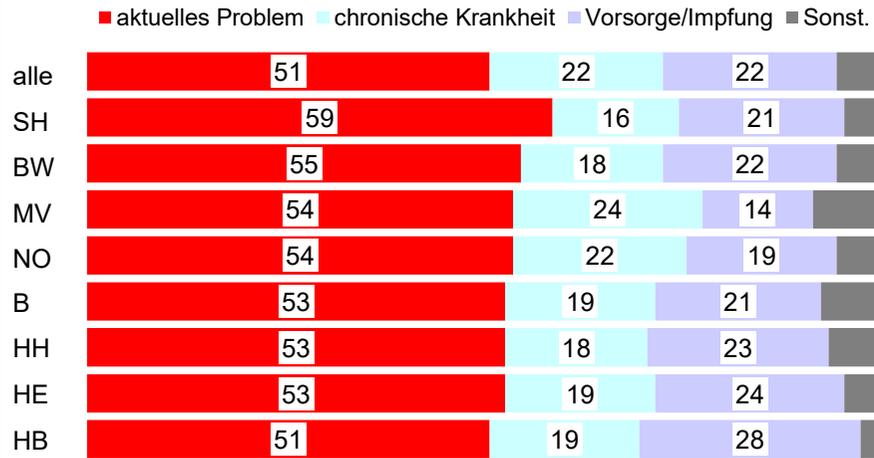


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=4.904)

29% der Befragten, die in den letzten zwölf Monaten eine Arztpraxis aufgesucht haben, haben in diesem Zeitraum einen bis zwei Arztbesuche absolviert. 54% der Versicherten waren drei bis zehnmal beim Arzt und 16% häufiger als zehnmal. Bei dieser Frage nach der Anzahl von Arztbesuchen gibt es zwischen den verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen ebenfalls keine signifikanten Differenzen.

Grund für Arztbesuch

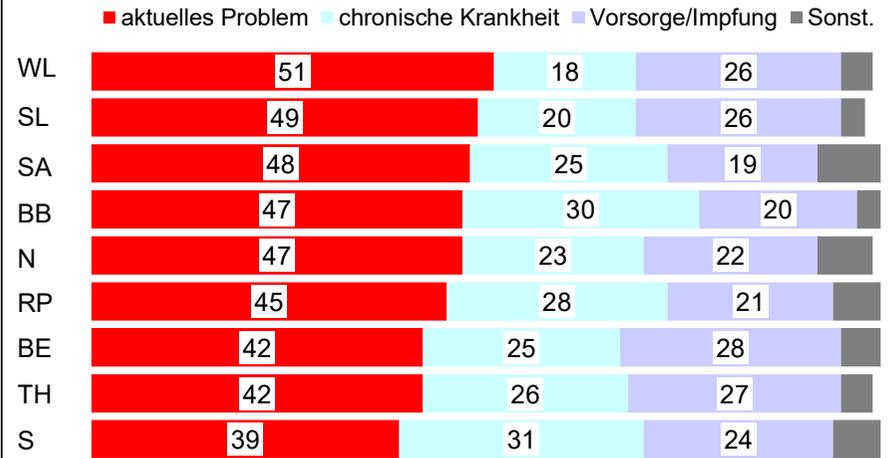
(„Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch mit Arztkontakt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=4.293)

Grund für Arztbesuch

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

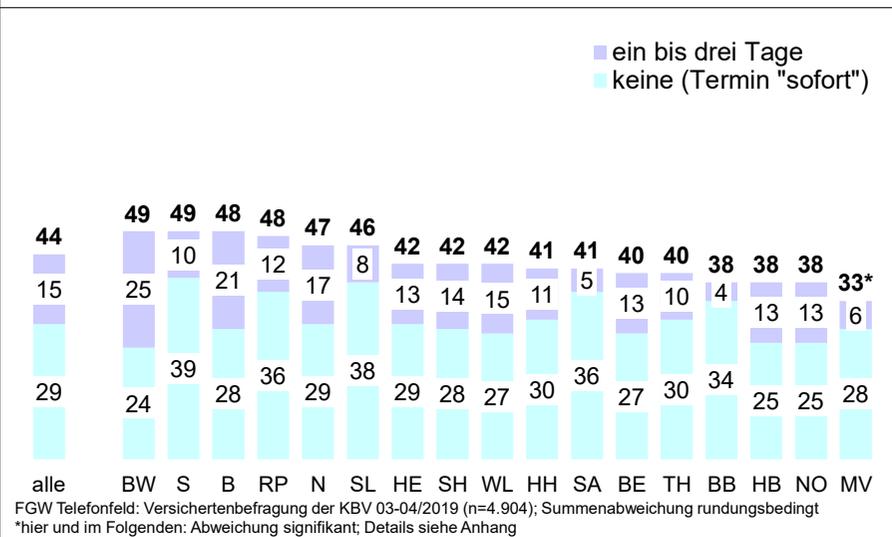


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=4.293)

Hauptsächlicher Anlass für den letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt war bei 51% der Versicherten ein aktuelles Problem, also beispielsweise Schmerzen oder eine Grippe, insgesamt 22% waren zur Vorsorge oder für eine Impfung beim Arzt, ebenfalls 22% wegen einer chronischen Krankheit und 5% aus sonstigen Gründen. Auch hierbei treten nirgendwo statistisch signifikante Abweichungen auf.

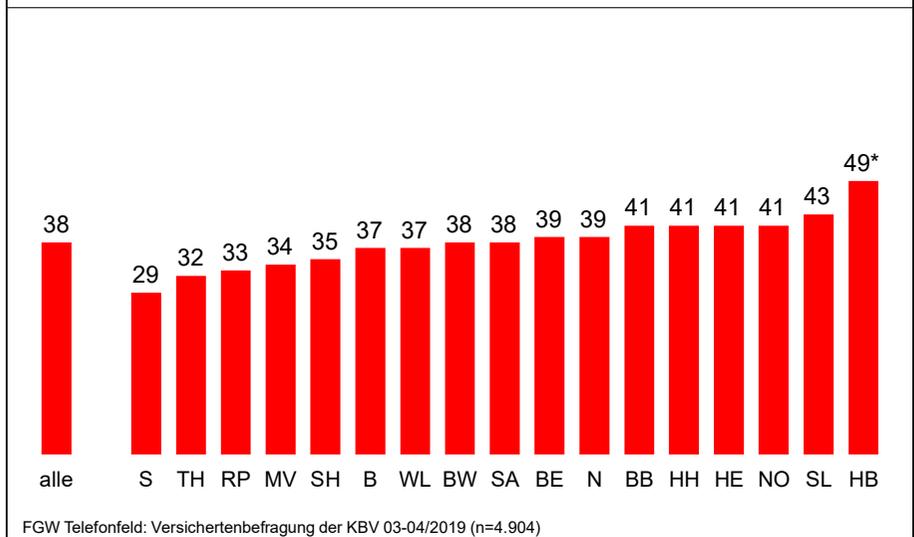
Wartezeit für Termin: Keine/bis zu drei Tagen

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



Wartezeit für Termin: Über drei Tage

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

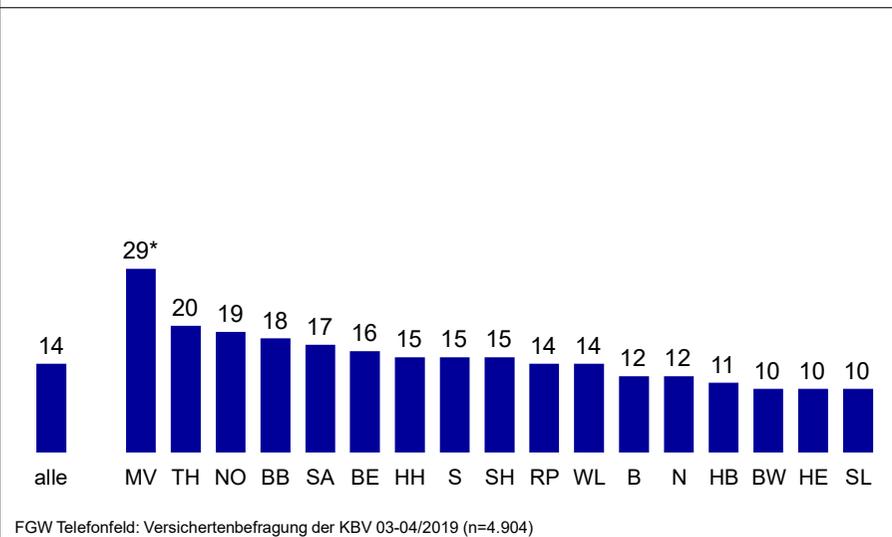


44% aller Befragten hatten für ihren letzten Termin beim Arzt maximal drei Tage Wartezeit, wobei im Detail 29% angeben, dass sie „sofort“ einen Termin bekommen haben und 15% einen bis drei Tage warten mussten. Bei der Zusammenfassung „keine“ und „ein bis drei Tage“ Wartezeit liegt ausschließlich Mecklenburg-Vorpommern signifikant unter dem Bundesschnitt.

Insgesamt 38% der Befragten mussten sich länger als drei Tage gedulden, bis sie für ihren letzten Arztbesuch den Termin bekommen haben. Wesentlich häufiger als in der Gesamtheit treten entsprechend lange Wartezeiten in Bremen auf.

Wartezeit: „Ohne Termin zum Arzt/Termin unnötig“

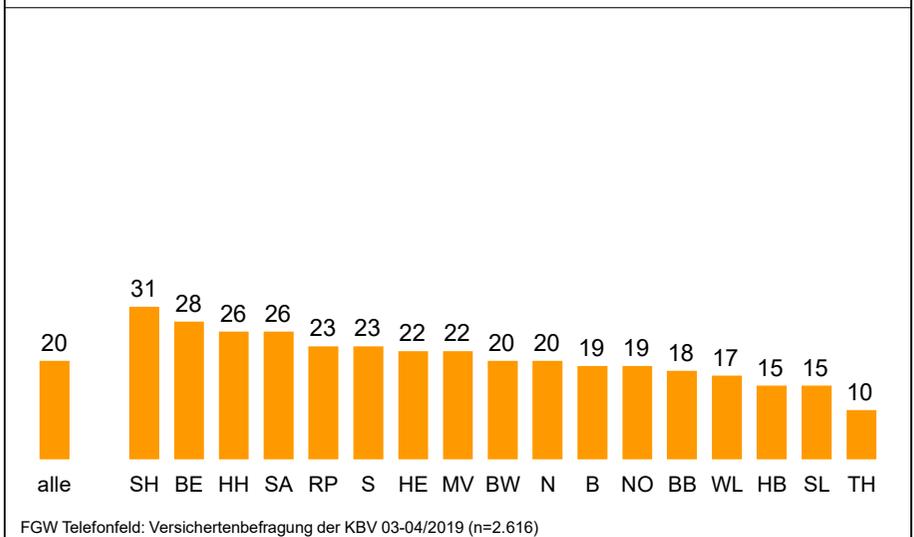
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Insgesamt 14% aller Befragten haben zuletzt eine Arztpraxis ohne vorherige Terminabsprache aufgesucht (12%) bzw. waren in einer Praxis, die keine Termine vergibt (2%). Besonders häufig sind Praxisbesuche ohne Terminabsprache in Mecklenburg-Vorpommern.

Wartezeit für Termin: „Hat mir zu lange gedauert“

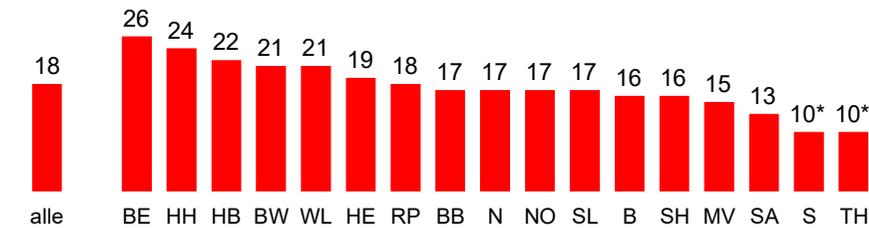
(Auswahl: „Ja“, war beim Arzt; letzter Besuch; Wartezeit mind. einen Tag)



Wenn bei Arztbesuchen Wartezeiten anfallen, sehen das nur die wenigsten Patienten kritisch: 20% derjenigen Patienten mit mindestens einem Tag Wartezeit hat es zu lange gedauert, für den letzten Arztbesuch einen Termin zu bekommen, ohne dass dabei auf Ebene der KVen signifikante Abweichungen zur Gesamtheit auftreten.

**„Ja“, konnte in den letzten 12 Monaten einen
Arzttermin einmal kurzfristig nicht einhalten**

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

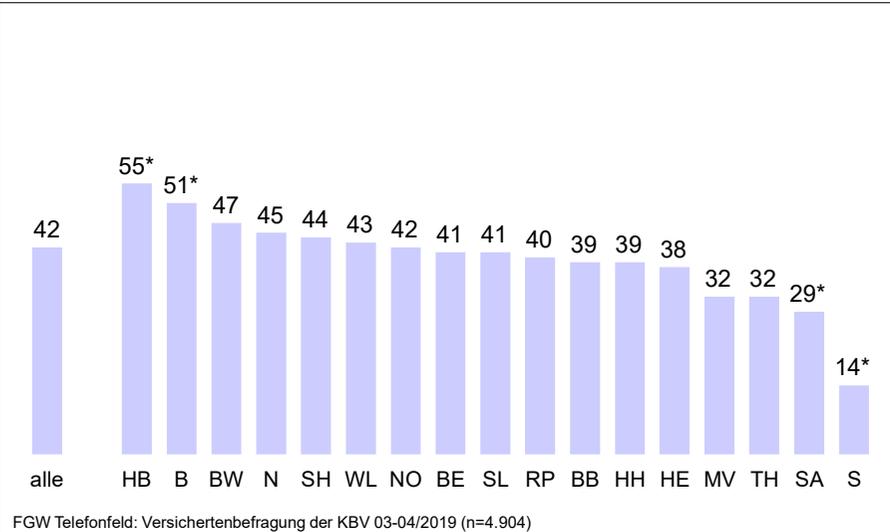


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=4.904)

18% der Befragten, die in den letzten zwölf Monaten beim Arzt waren, konnten einmal einen vereinbarten Arzttermin nicht einhalten. Während dies in Sachsen und Thüringen besonders selten vorkommt, gibt es hier nach oben keine substantziellen Abweichungen.

Wartezeit in der Praxis: Bis zu 15 Minuten

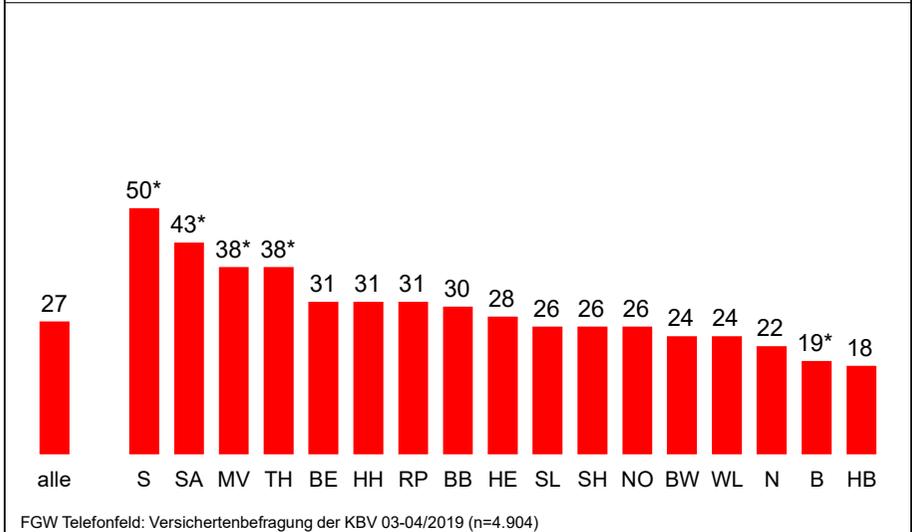
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Bei den Wartezeiten in der Praxis hat es bei 42% der Befragten maximal 15 Minuten gedauert, bis die Behandlung bzw. Beratung beim Arzt begonnen hat. Besonders häufig sind entsprechend kurze Wartezeiten in Bremen und Bayern, in Sachsen-Anhalt und in Sachsen dagegen signifikant selten.

Wartezeit in der Praxis: Über 30 Minuten

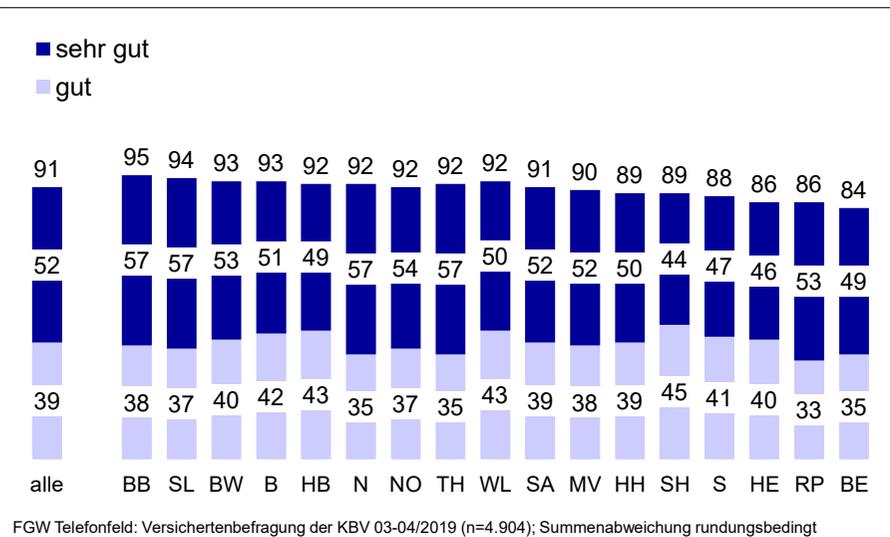
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Dass sie sich bei ihrem letzten Arztbesuch länger als eine halbe Stunde im Wartezimmer auf den Beginn der Sprechstunde gedulden mussten, sagen insgesamt 27% der Befragten. Bedeutend häufig sind diese längeren Wartezeiten in Sachsen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern sowie in Thüringen. Vergleichsweise selten warten dagegen die Bayern länger als eine halbe Stunde.

Vertrauensverhältnis zum Arzt

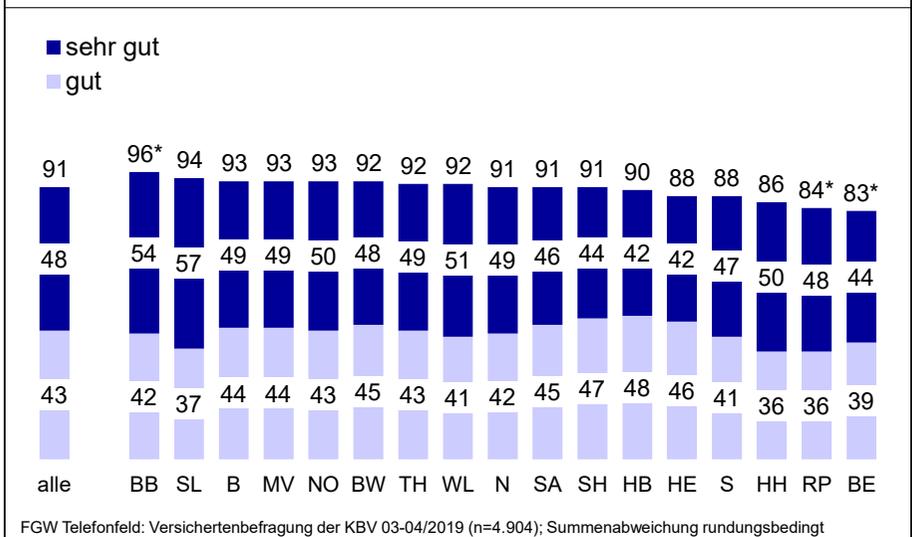
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Insgesamt 91% der Befragten beschreiben ihr Vertrauensverhältnis zum zuletzt besuchten Arzt mit „gut“ (39%) oder „sehr gut“ (52%). Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis gibt es hierbei keine.

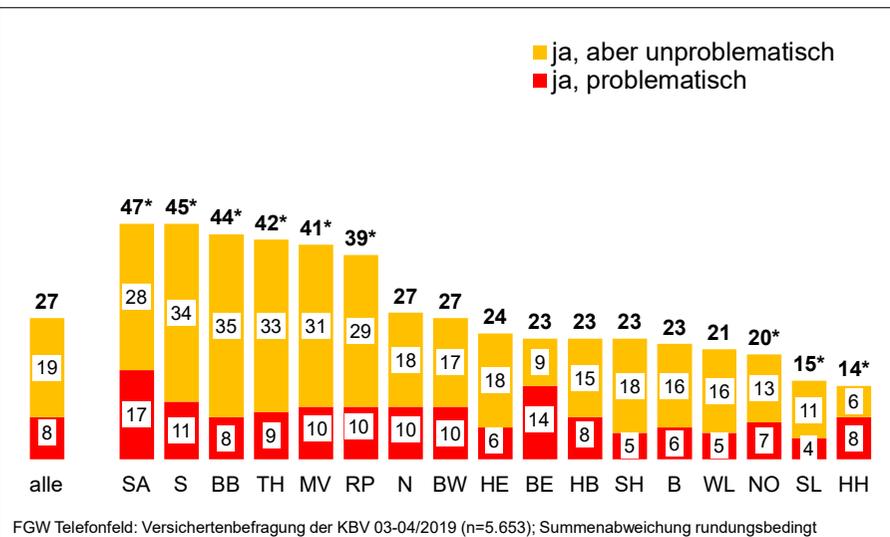
Fachkompetenz des Arztes

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



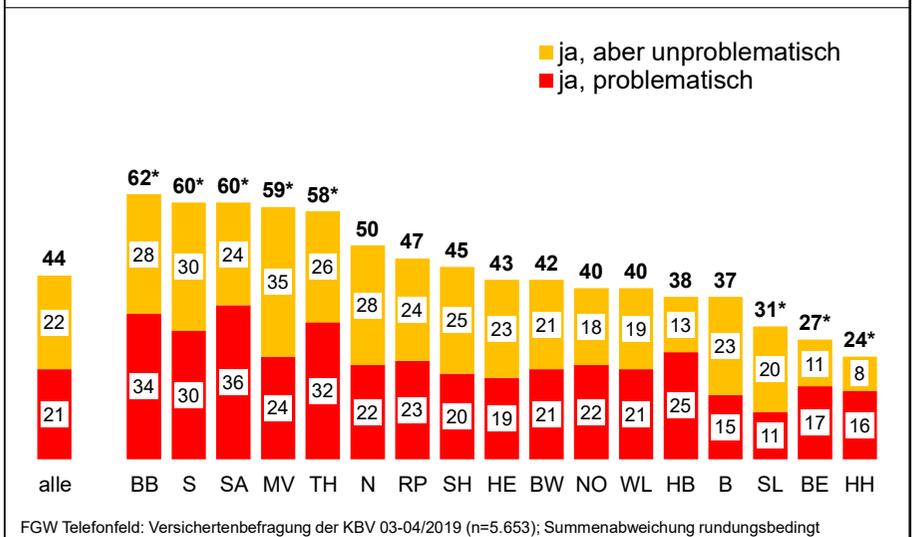
Die Fachkompetenz des zuletzt besuchten Arztes wird in Brandenburg bedeutend häufiger als im Bundeschnitt mit (sehr) gut bewertet. Rheinland-Pfalz und Berlin liegen dagegen signifikant unter dem grundsätzlich hohen Durchschnittsniveau.

„Zu wenige“ Hausärzte am Wohnort



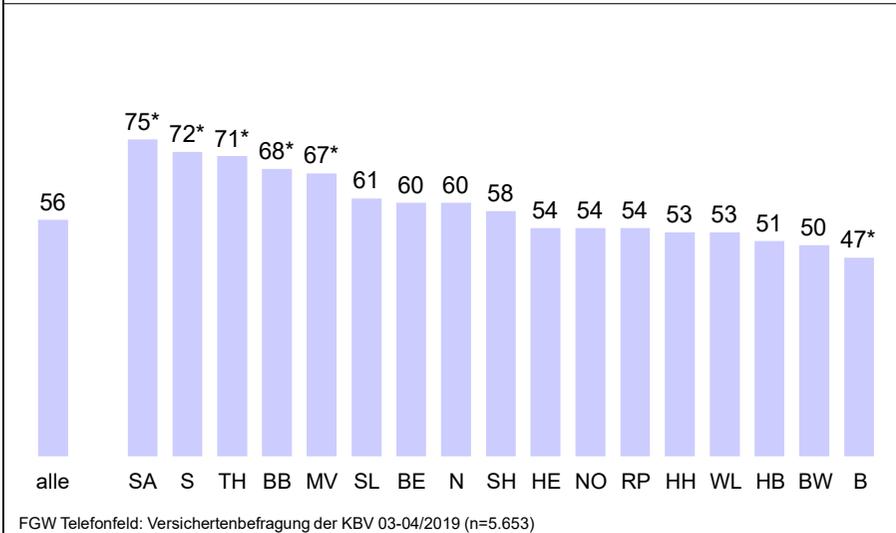
Für 68% aller Befragten gibt es dort, wo sie wohnen, genügend Hausärzte, für 27% gibt es am Wohnort nicht genügend Hausärzte. Signifikant häufiger wird dieses Defizit in allen fünf ostdeutschen KVen sowie in Rheinland-Pfalz angesprochen. In Nordrhein, im Saarland und in Hamburg kommt das deutlich seltener vor.

„Zu wenige“ Fachärzte am Wohnort



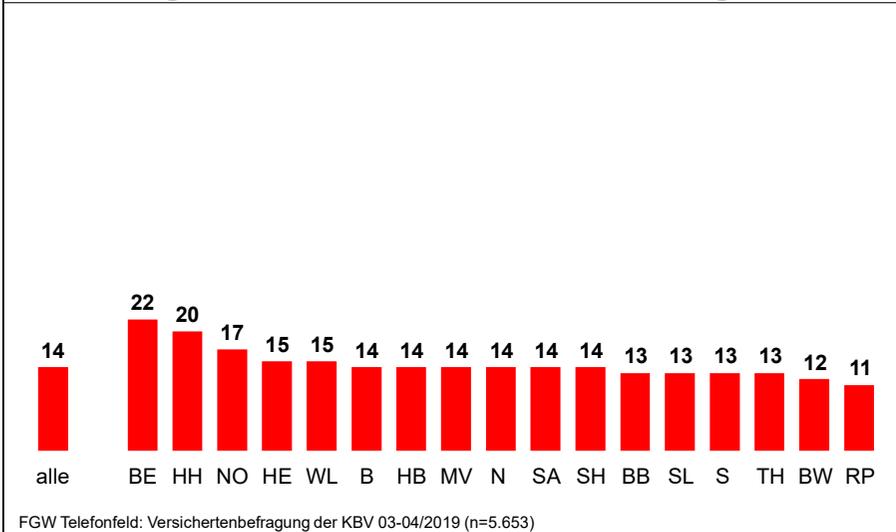
Nach Meinung von 44% der Befragten gibt es wohnortnah zu wenige Fachärzte. Eine signifikante Häufung besteht hier erneut in den fünf ostdeutschen KVen, signifikant unter dem Schnitt liegen dagegen das Saarland, Berlin und Hamburg.

Terminservicestellen zur Facharzt-Vermittlung: „habe davon gehört“



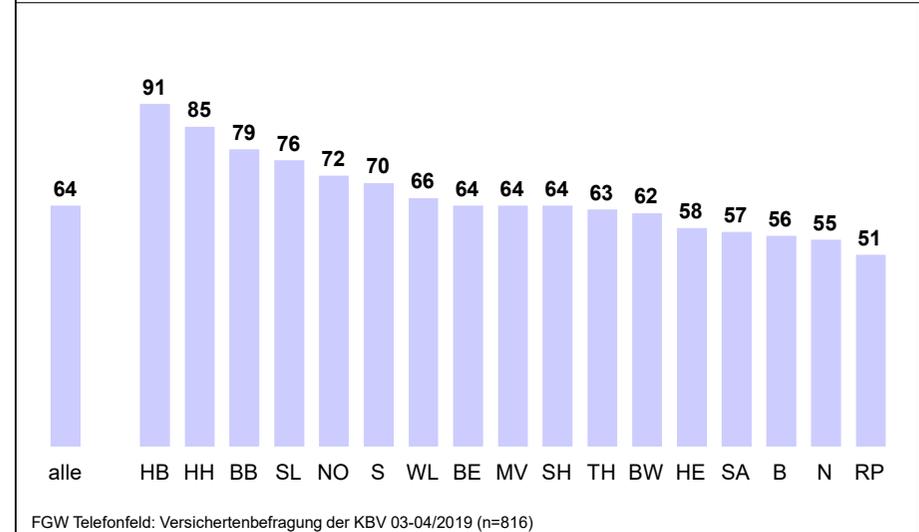
Seit gut drei Jahren gibt es bei den Kassenärztlichen Vereinigungen sogenannte Terminservicestellen, über die Patienten mit einer als dringlich gekennzeichneten Überweisung innerhalb von vier Wochen einen Facharzttermin vermittelt bekommen. 56% aller Versicherten haben schon einmal von den Terminservicestellen gehört, wobei die Bekanntheit in den ostdeutschen KVen signifikant über dem Schnitt liegt und in Bayern darunter.

„Ja“, habe ärztliche oder psychologische Hilfe wegen seelischer Probleme benötigt



Nach eigenen Angaben haben 14% aller Versicherten in den letzten drei Jahren einmal wegen eines seelischen Problems ärztliche oder psychologische Hilfe benötigt. Signifikante Differenzen zwischen den verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen sind dabei nicht aufgetreten.

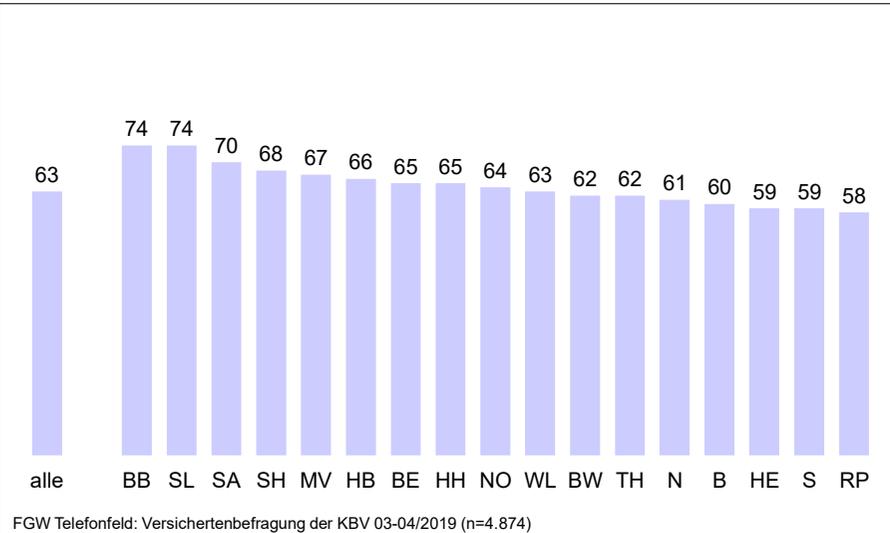
„Ja“, wg. Problemen Psychotherapeut aufgesucht
(Auswahl: „Ja“, hatte seelisches Problem)



Unter Befragten, die wegen seelischer Probleme ärztliche oder psychologische Hilfe benötigt haben, haben sich 64% in psychotherapeutische Behandlung gegeben. Auch hierbei lassen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den KVen identifizieren.

„Eine elektronische Patientenakte finde ich gut“

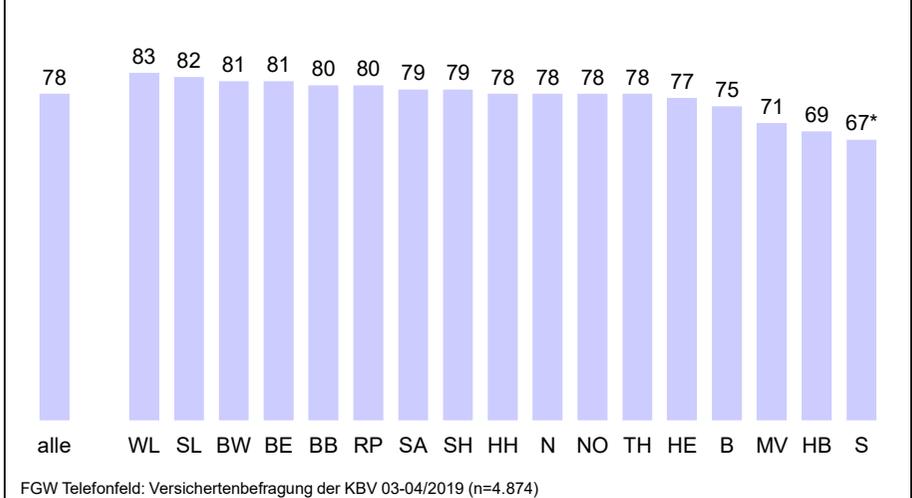
(Auswahl: gesetzlich versichert)



63% aller gesetzlich versicherten Befragten bewerten eine elektronische Patientenakte (ePA) grundsätzlich positiv, auf der – als Erweiterung zur aktuellen Versichertenkarte – neben persönlichen Daten auch medizinische Befunde und Diagnosen gespeichert werden können. Auch hier ergibt die Detailanalyse in keinem der 17 untersuchten Teilgebiete substantielle Differenzen zur Gesamtheit.

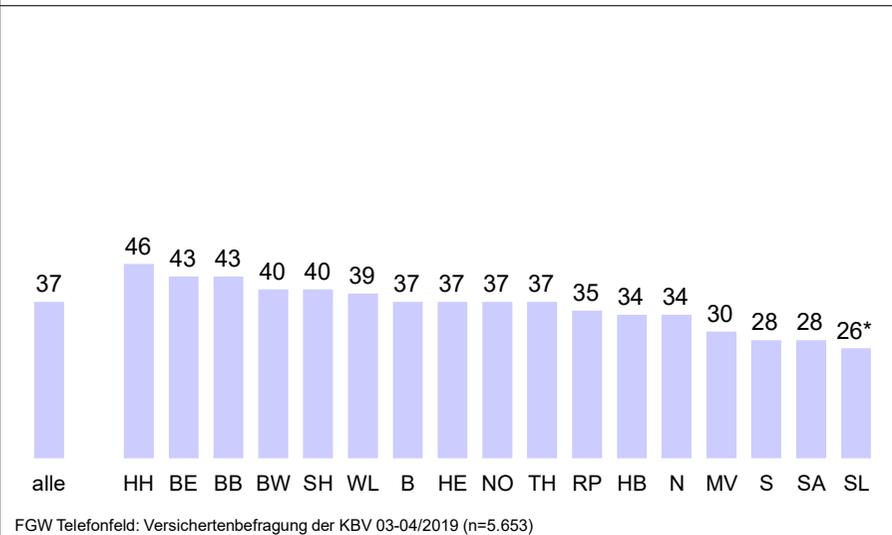
Krankschreibung: „Übermittlung vom Arzt via Krankenkasse an den Arbeitgeber finde ich gut“

(Auswahl: gesetzlich versichert)



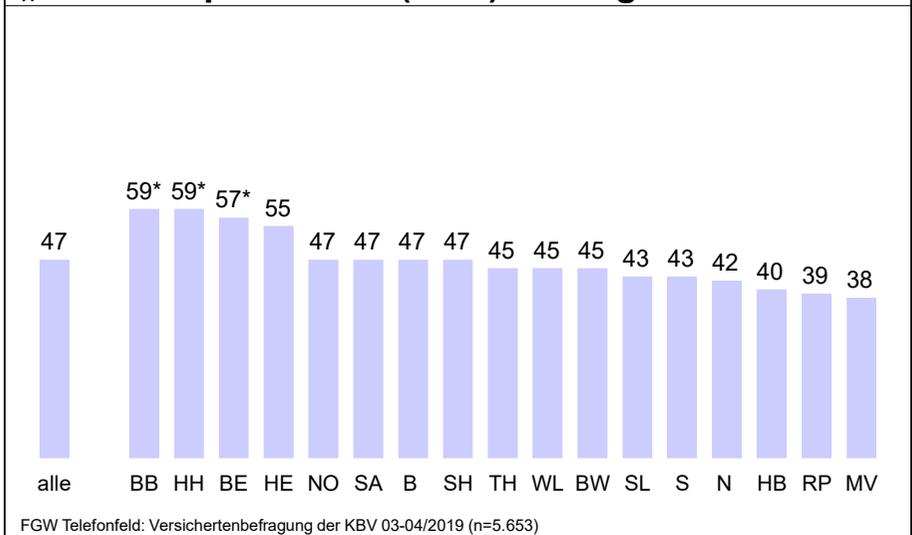
Bisher müssen Arbeitnehmer die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die sie beim Arzt ausgehändigt bekommen, ihrem Arbeitgeber und ihrer Krankenkasse selbst weiterleiten. 78% aller gesetzlich versicherten Befragten fänden es gut, wenn die AU-Bescheinigung zukünftig vom Arzt elektronisch direkt an die Krankenkasse und von dort an den Arbeitgeber gehen würde. Die Zustimmung liegt dabei in Sachsen bedeutend unter dem Schnitt.

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



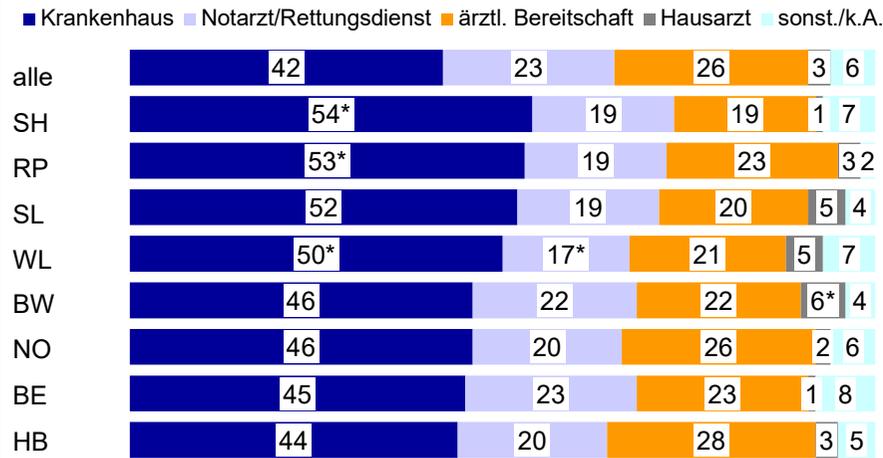
Im Rahmen von Videosprechstunden können Patienten, die bereits persönlich zur Behandlung bei einem Arzt mit entsprechendem Angebot waren, zur weiteren Behandlung ihres gesundheitlichen Problems im Internet per Video mit dem Arzt sprechen. 37% aller Befragten würden diese Option grundsätzlich nutzen, wobei der Anteil im Saarland signifikant geringer ausfällt.

**Arzttermine im Internet suchen und vereinbaren:
„Für mich persönlich (sehr) wichtig“**



Die Möglichkeit, Termine für den Arztbesuch im Internet suchen und vereinbaren zu können, bezeichnen 47% aller Befragten als persönlich (sehr) wichtig. Besonders häufig ist dies in den KVen Brandenburg, Hamburg und Berlin der Fall.

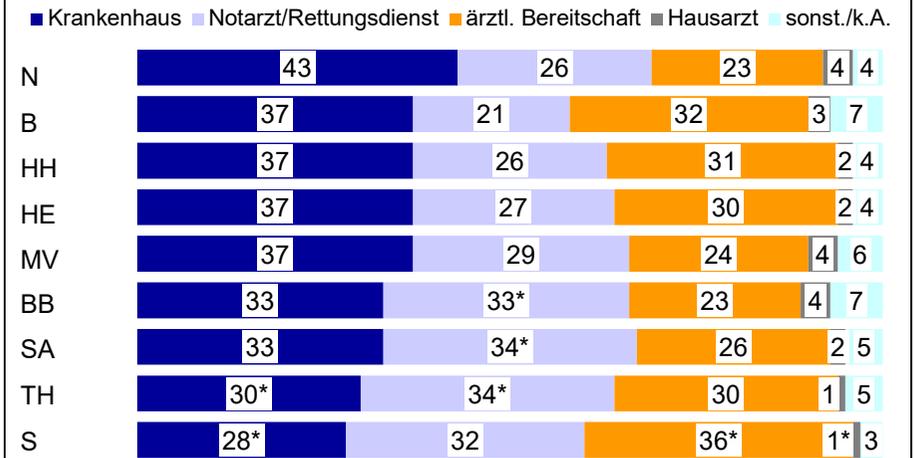
Wohin wenden Sie sich, wenn Sie nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe benötigen?



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=5.653)

Wenn die Menschen in Deutschland für sich oder nahe Angehörige nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe benötigen, ist die erste Anlaufstelle für 42% der Befragten ein Krankenhaus bzw. eine Ambulanz. 23% nennen für diesen Fall den Notarzt bzw. Rettungsdienst, 26% die ärztlichen Bereitschaftspraxen und 3% den Hausarzt.

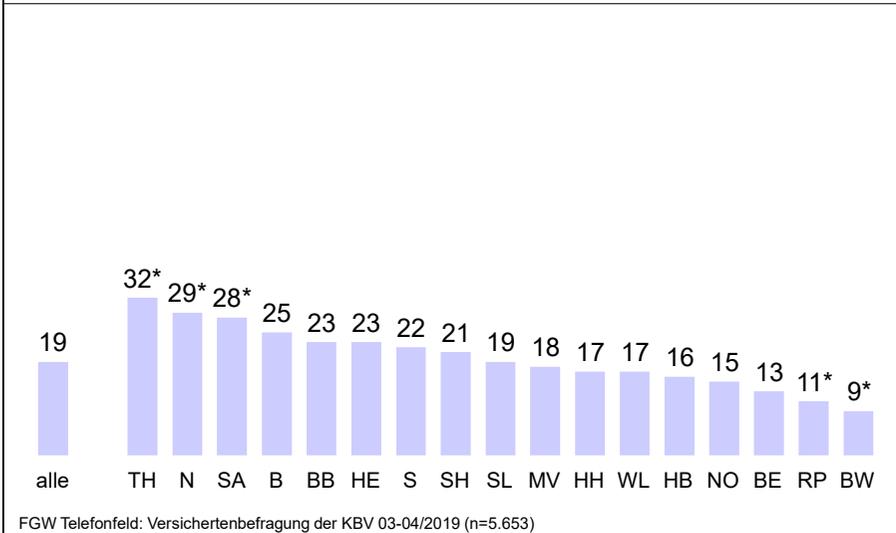
Wohin wenden Sie sich, wenn Sie nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe benötigen?



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=5.653)

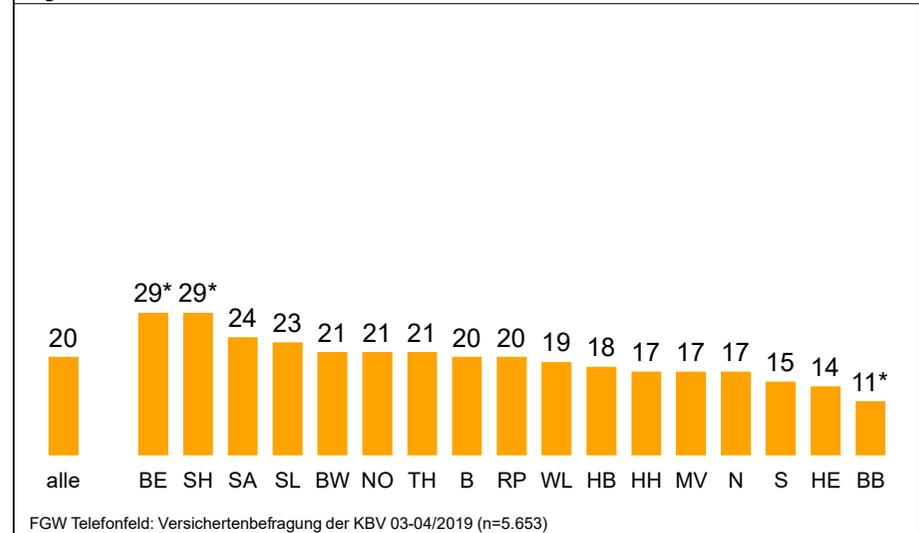
Signifikant häufiger wird das Krankenhaus bzw. eine Ambulanz in Schleswig-Holstein, Rheinland-Pfalz und in Westfalen-Lippe genannt, signifikant seltener dagegen in Thüringen und Sachsen. Der Notarzt bzw. Rettungsdienst liegt in Brandenburg, Sachsen-Anhalt und in Thüringen signifikant über dem Schnitt, und in Westfalen-Lippe darunter. Die ärztlichen Bereitschaftspraxen werden in Sachsen besonders häufig als Anlaufstelle benannt und der Hausarzt in Baden-Württemberg.

„Die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst lautet 116 117“



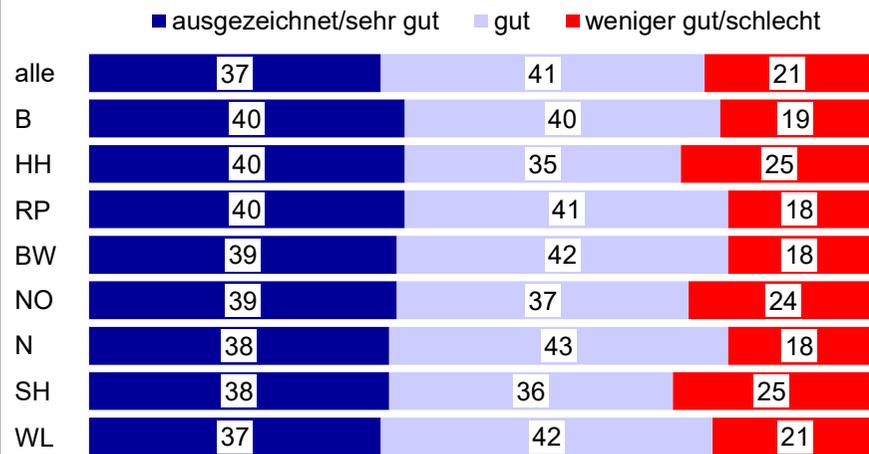
19% aller Befragten können die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst korrekt mit 116 117 benennen. In Thüringen, Niedersachsen und in Sachsen-Anhalt liegt der jeweilige Anteil hierbei signifikant über dem Schnitt. In Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg ist die Telefonnummer ausnehmend wenig bekannt.

**Inanspruchnahme von Notaufnahmen:
„ja, ich war im letzten Jahr in einer Notaufnahme“**



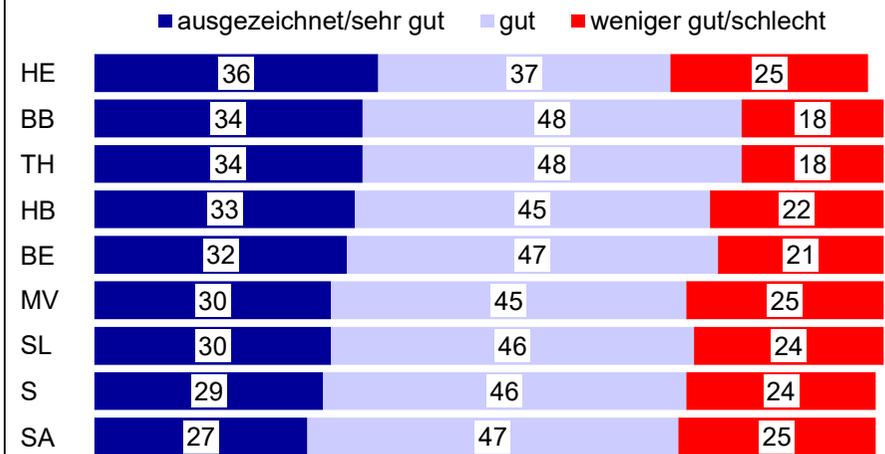
20% aller deutschsprachigen 18- bis 79-Jährigen waren nach eigenen Angaben im letzten Jahr einmal selbst zur Behandlung in der Notaufnahme im Krankenhaus. Besonders häufig war dies in Berlin und in Schleswig-Holstein der Fall. Brandenburg liegt dagegen signifikant unter dem Schnitt.

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



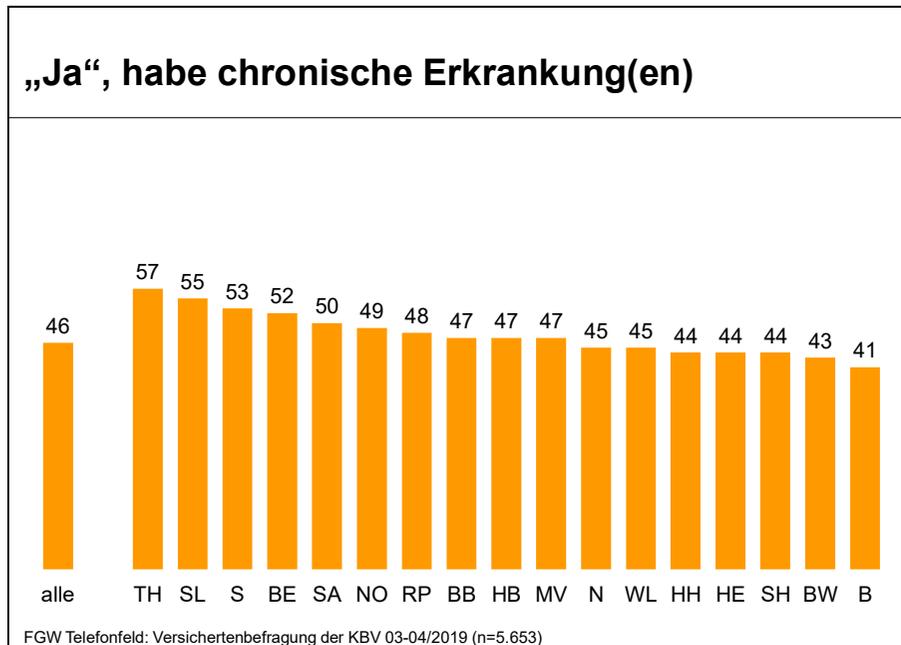
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=5.653)

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 03-04/2019 (n=5.653)

Ihren aktuellen Gesundheitszustand beschreiben – mit Blick auf die letzten vier Wochen – zusammengenommen 37% aller 18- bis 79-jährigen Befragten als „ausgezeichnet“ (13%) oder „sehr gut“ (24%). 41% sagen an dieser Stelle „gut“ und insgesamt 21% „weniger gut“ (16%) oder „schlecht“ (5%). Die Abweichungen in den einzelnen KVen zur Gesamtheit sind dabei nirgendwo signifikant.



Mit hoher Stabilität zu früheren KBV-Studien geben 46% aller Befragten an, dass sie eine oder mehrere lang andauernde Erkrankungen haben, die regelmäßig behandelt werden muss bzw. müssen, bei 53% ist das nicht der Fall. Schließlich gibt es auch bei dieser Bestandsaufnahme keine wirklich markanten Unterschiede zwischen den KVen: Signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis sind nicht feststellbar.

Methodisch-statistische Anmerkungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 11. März bis 29. April 2019 in Deutschland insgesamt 6.110 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 241 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 6.110 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 $n=6.000$ folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 48,5% und 51,5%. Beträgt der Merkmalswert 10%, liegt der wahre Wert zwischen 9,0% und 11,0%.

Abkürzungen

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



Fragebogen

0. Wie viele Einwohner hat Ihr Wohnort ungefähr?

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

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

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

- ja -> 01b.
- nein -> 16.

01b. Und waren Sie da bei ...

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

- einem Hausarzt oder
- einem Facharzt?

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

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

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

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

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

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

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

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

- eine Hausarzt- oder -> 07a.

- eine Facharztpraxis? -> 06a.

Fragebogen

SCHALTER: Nur an 01b = sowohl als auch (in den letzten zwölf 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)
-

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

06c. SCHALTER: Nur an 06ab. = war zuletzt bei Facharzt

Und waren Sie bei diesem Facharzt,

- weil Sie eine Überweisung von einem anderen Arzt hatten oder.....-> 06d.
 - haben Sie den Facharzt von sich aus ohne Überweisung aufgesucht.....-> 07a.
-

Fragebogen

06d. Und von wem haben Sie die Überweisung zu diesem Facharzt erhalten ...

- von Ihrem Hausarzt..... -> 06e.
- von einem anderen Facharzt oder..... -> 07a.
- aus dem Krankenhaus?..... -> 07a.

06e. Und hat der Hausarzt bzw. die Hausarztpraxis ...

- den Termin beim Facharzt für Sie vereinbart oder
- haben Sie diesen Termin dann selbst vereinbart?

06g. Und hat der Hausarzt die fachärztliche Behandlung als dringlich bezeichnet?

- ja
- nein

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 Bestrahlung oder einer Blutabnahme ohne den Arzt? -> 09.
- sowohl als auch..... -> 08a.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä. -> 15a.

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..... -> 08a.
- 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..... -> 08a.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä. -> 15a.

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

Fragebogen

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. -> 15a.
-

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?
-

Fragebogen

14. Wie dringlich schätzen Sie selbst Ihren letzten Arztbesuch ein, als ...

- sehr dringlich
 - dringlich
 - nicht so dringlich oder
 - überhaupt nicht dringlich?
-

SCHALTER: 15ab. nur an 01a. = war im letzten Jahr bei Arzt

15a. Hatten Sie in den letzten zwölf Monaten einmal einen Arzttermin, den Sie kurzfristig nicht einhalten konnten?

- ja -> 15b.
 - nein -> 16.
-

15b. Und warum konnten Sie diesen Termin nicht einhalten ...

(INT: Mehrfachnennung)

- keine Zeit/andere Termine
 - nicht mit Arbeit vereinbar
 - familiäre Gründe (Kind krank etc.)
 - gesundheitsbedingt/mir ging es zu schlecht
 - Arzt musste nach Hause kommen
 - nicht mehr für notwendig erachtet/Problem gelöst/wieder gesund
 - vergessen
 - Angst vor Behandlung
 - bin zu anderem Arzt
 - kein Vertrauen zu Arzt
 - keine Fahrmöglichkeit/kein Auto/nicht hingekommen

 - Sonstiges (notieren)
-

SCHALTER: Nicht an 01b. = war beim Hausarzt

16. Haben Sie einen Hausarzt, zu dem Sie gewöhnlich gehen, wenn Sie krank sind oder einen ärztlichen Rat benötigen?

- ja
 - nein
-

Fragebogen

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

(INT: Mitversicherte zuordnen!)

- gesetzlich versichert oder -> 18.
- sind Sie privat versichert? -> 24.
- keine -> 24.
- sonstige -> 24.
- k.A./ weiß nicht -> 24.

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

- freiwillig versichert oder
- pflichtversichert?
- weiß nicht

19. 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

20. Es ist geplant, die Versichertenkarte um die Funktion einer sogenannten elektronischen Patientenakte zu erweitern. Damit können auf dieser Karte dann neben persönlichen Daten auch medizinische Befunde und Diagnosen gespeichert werden. Finden Sie eine solche elektronische Patientenakte ...

- gut oder -> 22.
- nicht gut? -> 21.

21. Und warum fänden Sie das nicht gut?

(Mehrfachnennung, max. 3)

- Datenschutz/Datenmissbrauch
- Kosten
- bürokratischer Aufwand
- Unnötig, weil nicht krank
- Daten sind beim Arzt besser aufgehoben/gehören in die Arztpraxis
- grundsätzlich unnötig/System funktioniert auch so
- Arzt könnte voreilig Meinung bilden/voreilig Diagnose stellen
- Sonstiges (bitte notieren)

22. 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



Fragebogen

23. Zum Thema Krankschreibungen: Bisher müssen Arbeitnehmer die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die sie beim Arzt ausgehändigt bekommen, ihrem Arbeitgeber und ihrer Krankenkasse selbst weiterleiten. Jetzt ist geplant, dass Krankschreibungen direkt von der Arztpraxis elektronisch an die Krankenkasse und von dort an den Arbeitgeber übermittelt werden. Finden Sie das ...

- gut oder
 - nicht gut?
-

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

- ja -> 25.
 - nein -> 27.
-

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

- ja -> 26a.
 - nein -> 27.
-

26a. Wenn Sie einmal an den Beginn Ihrer psychotherapeutischen Behandlung denken: Wie lange hat es ungefähr gedauert, bis Sie das erste Gespräch bei diesem Psychotherapeuten bekommen haben?

(INT: bei mehreren Behandlungen: Gemeint ist das erste Gespräch, das sog. „Erstgespräch“, der letzten psychoth. Behandlung)

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



Fragebogen

26b. Und wie lange hat es nach diesem ersten Gespräch gedauert, bis die psychotherapeutische Behandlung dann begonnen hat?

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

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

- genügend Fachärzte oder..... -> 32.
- zu wenig Fachärzte? -> 30.

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

- ja-> 31.
 - nein-> 32.
-

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

- genügend Hausärzte oder -> 29.
- zu wenig Hausärzte? -> 28.

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

- ja
 - nein
-



Fragebogen

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

(Mehrfachnennung)

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

32. 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/Ambulanz
- Apotheke
- Arzt in Familie/Nachbarschaft/unter Bekannten
- Sonstiges (Notieren)
- kommt darauf an

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

- ja
- nein

34. Und wie lautet diese Nummer?

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

35. Zurzeit wird darüber gesprochen, die Nummer 116 117 für den ärztlichen Bereitschaftsdienst mit der Notrufnummer 112 zusammen zulegen. Fänden Sie das ...

- sinnvoll oder
- nicht sinnvoll?

36. Waren Sie im letzten Jahr selbst einmal zur Behandlung in der Notaufnahme im Krankenhaus?

- ja
- nein

37a. Und war das ...

- tagsüber an einem normalen Werktag oder
- war das nachts oder am Wochenende?

06,13,15,17,18

Fragebogen

37b. Und mussten Sie da ...

- zwingend in die Notaufnahme im Krankenhaus oder
- hätten Sie stattdessen auch zu einem Haus- oder Facharzt gehen können?

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

- davon schon einmal gehört oder -> 39.
- haben Sie davon noch nichts gehört? -> 41.

39. Und haben Sie schon einmal mit einer als dringlich gekennzeichneten Überweisung eine solche Termin-Servicestelle zur Vermittlung eines Facharzt-Termins genutzt?

- ja -> 40.
- nein -> 41.

40. Und wie waren Ihre Erfahrungen mit dieser Termin-Servicestelle ...

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

41. 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..... -> 42a
- würden Sie das nicht nutzen? -> 42b

- kein Internet/nicht die Technik dafür -> 43.

42a. Und in welchen Situationen bzw. bei welchen Anlässen können Sie sich vorstellen, eine solche Videosprechstunde zu nutzen?

(INT: Mehrfachnennung max. 3)

- bei kleinen Anlässen/ wenn medizinisch unproblematisch
- wenn keine Zeit für Praxisbesuch
- wenn (sonst) kein Termin verfügbar
- wenn zu krank zum Praxisbesuch
- wenn man nicht zur Praxis kommt (kein Auto/Fahrer usw)
- wenn gewünschter (Fach-)Arzt weit entfernt
- Nachsorge
- Weiterbehandlung
- Verlängerung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- Folgerezept
- wenn akutes Problem/besonders dringlich
- keine Einschränkung/ würde es immer nutzen
- bei Ansteckung/ Gefahr für andere
- Sonstiges (Bitte notieren)

Fragebogen

42b. SCHALTER: Nur an 41 = nein

Und warum würden Sie eine solche Videosprechstunde nicht nutzen?

(INT: Mehrfachnennung max. 3)

- will lieber direkt mit Arzt sprechen
 - geht bei meiner Krankheit nicht per Video/muss Arzt vor Ort machen
 - Technik bei mir nicht vorhanden/kein Video/kein Internet
 - weiß nicht wie das geht
 - Datenschutz
 - Arzt in der Nähe
 - brauche das nicht/finde das nicht gut
 - Gefahr von Fehldiagnosen/Diagnose schwer zu erstellen
 - Sonstiges (notieren)
-

43. Manche Ärzte bzw. Arztpraxen bieten die Möglichkeit, Termine für den Arztbesuch im Internet zu suchen und dort auch gleich zu vereinbaren. Dass man Arzttermine grundsätzlich im Internet vereinbaren kann, fänden Sie das persönlich, ...

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

44. Und haben Sie selbst schon einmal einen Arzttermin im Internet vereinbart?

- ja
 - nein
-

45. In der Gesundheitsversorgung gibt es inzwischen sogenannte Patientenlotsen, die Patienten nach einer akuten Erkrankung wie einem Schlaganfall oder bei einer Krebserkrankung über einen längeren Zeitraum unterstützen und beraten, z.B. beim Ausfüllen von Anträgen. Haben Sie schon ...

- von solchen Patientenlotsen gehört oder -> 46.
 - haben Sie davon noch nichts gehört? -> 48.
-

46. Und haben Sie selbst bereits Erfahrungen mit einem solchen Patientenlotsen gemacht?

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

47a. Und welche der folgenden drei Aufgaben von Patientenlotsen war Ihnen dabei selbst am wichtigsten, ...

- die Unterstützung bei Anträgen, z.B. für einen Reha-Aufenthalt,
 - die Bereitstellung von Informationen zur Gesundheitsversorgung oder
 - die Beratung und Unterstützung bei seelischen Problemen infolge der Erkrankung?
-

47b. SCHALTER: Nur an 46 = nein

Und welche der folgenden drei Aufgaben eines Patientenlotsen wäre Ihnen für sich selbst am wichtigsten, ...

- die Unterstützung bei Anträgen, z.B. für einen Reha-Aufenthalt,
 - die Bereitstellung von Informationen zur Gesundheitsversorgung oder
 - die Beratung und Unterstützung bei seelischen Problemen infolge der Erkrankung?
-

Fragebogen

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

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

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

- ja -> 50.
- nein -> B.

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

(INT: Mehrfachnennung, max. 5)

- Herz-/Kreislaufkrankung
- Gelenk-/Knochenkrankung/Bandscheiben/Rückenleiden/Rheuma
- Atemwegserkrankung/Asthma/Atemnot
- Krebserkrankung
- Zucker/Diabetes
- Allergie
- Psychische Erkrankung
- Hauterkrankung
- Gallen-/Leberleiden
- Magen-/Darmerkrankung
- Nierenleiden/Blasenstörung
- Augenleiden/Sehstörung
- Schilddrüsenerkrankung
- neurologische Erkrankung / Parkinson/ MS / Migräne
- HNO/Ohren/Tinnitus
- Sonstige _____ (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?
-

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 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 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.

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.

Versichertenbefragung der KBV 2019: 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	nein	Kategorien: nur bei Hausarzt, nur bei Facharzt, bei Haus- und Facharzt	
1b+5	nein	Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	
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	ja	Kategorien: Internist, Frauenarzt, Augenarzt, Orthopäde, HNO-Arzt, Hautarzt, Urologe, Neurologe/Psychiater, Chirurg, Kardiologe. Für die anderen Kategorien war die Fallzahl zu gering, um sie auszuweisen.	In den KV-Bezirken Bremen und Nordrhein wurde beim letzten Facharztbesuch seltener ein HNO-Arzt aufgesucht. Im Saarland wurden Chirurgen und Kardiologen weniger oft besucht, Chirurgen dafür häufiger in Thüringen als insgesamt. In Sachsen haben die Befragten signifikant seltener angegeben, bei ihrem letzten Facharztbesuch beim Internisten gewesen zu sein. In Rheinland-Pfalz war der Besuch beim Urologen geringer, in Niedersachsen war man dagegen seltener beim Orthopäden.
6c	ja	Aufgenommene Kategorien: mit Überweisung beim Facharzt, ohne Überweisung beim Facharzt	Gefragt danach, ob man mit oder ohne Überweisung zuletzt beim Facharzt war, wurde in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen öfter angegeben, den Facharzt mit Überweisung ausgesucht zu haben.
6d	nein	Aufgenommene Kategorien: Überweisung vom Hausarzt erhalten, von anderem Facharzt	

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
6e	nein	Aufgenommene Kategorien: Termin beim Facharzt wurde vom Hausarzt vereinbart, von mir vereinbart	
6g	nein	Aufgenommene Kategorien: Behandlung vom FA als dringlich bezeichnet, nicht der Fall	
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 Sachsen wurde öfter angegeben als insgesamt, beim letzten Arztbesuch sofort einen Termin bekommen zu haben. Die Brandenburger, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalter haben seltener bis zu drei Tage gewartet, bis sie beim Arzt vorsprechen konnten. Die Baden-Württemberger haben im Unterschied dazu öfter bis zu drei Tage auf einen Termin gewartet. In Bremen musste man häufiger länger als 3 Tage auf einen Arzttermin warten, hier wurde gleichzeitig seltener angegeben, dass in der zuletzt besuchten Arztpraxis keine Termine vergeben werden. Ohne Termin beim Arzt gewesen zu sein bzw. dass ein Termin nicht notwendig gewesen sei, nannten signifikant öfter Befragte in Mecklenburg-Vorpommern.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort Termin bekommen/nicht notwendig/es gibt keine Termine, bis zu 3 Tage, über 3 Tage	In Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Sachsen-Anhalt 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. In Baden-Württemberg ist man hingegen weniger oft ohne Wartezeit in die Praxis gekommen als in der Gesamtheit der KV-Bezirke und musste dafür öfter bis zu 3 Tage auf einen Termin warten. In Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt haben die Patienten weniger oft nur bis zu 3 Tage auf einen Termin gewartet als es insgesamt der Fall war. In Bremen musste man sich besonders oft länger als 3 Tage für einen Arzttermin gedulden.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: war ohne Termin beim Arzt/Termin unnötig, war nicht der Fall	Wird die Wartezeit auf einen Termin nur in die Kategorien „war ohne Termin beim Arzt bzw. Termin war nicht nötig“ und „war nicht der Fall“ zusammengefasst, wurde in Mecklenburg-Vorpommern öfter angegeben, ohne Termin in der Praxis gewesen zu sein.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit/ein bis drei Tage, über drei Tage	Bei einer Zusammenfassung der Wartezeit auf einen Termin in „sofort einen Termin bekommen bzw. bis zu 3 Tage auf einen Termin gewartet“ und „länger als 3 Tage auf einen Termin gewartet“ gaben die Befragten in Mecklenburg-Vorpommern seltener an, nur kurz bzw. gar nicht auf einen Termin gewartet zu haben. In Bremen musste man dagegen signifikant öfter länger auf einen Termin warten.
10	nein	Kategorien: Wartezeit zu lang, nicht zu lang	

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit, bis 15 Min., bis 30 Min., über 30 Min. Wartezeit	Was die Wartezeit auf die Sprechstunde anbetrifft, wurde in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen deutlich häufiger angegeben, länger als eine halbe Stunde gewartet zu haben, bis man beim Arzt vorsprechen konnte. In Bayern war dies seltener der Fall. In Sachsen wurde signifikant seltener gar nicht gewartet, zudem wurde in Sachsen und Sachsen-Anhalt weniger oft angegeben, nur bis 15 Minuten auf die Sprechstunde gewartet zu haben. Die Bremer waren dagegen häufiger in bis zu 15 Minuten beim Arzt in der Sprechstunde.
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 Sachsen und Sachsen-Anhalter insgesamt seltener nur bis zu 15 Minuten gewartet haben, bis sie den Arzt sprechen konnten. Die Bayern und Bremer waren dagegen öfter in bis zu 15 Minuten beim Arzt in der Sprechstunde als die Gesamtheit.
12	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) gutes Vertrauensverhältnis, weniger/ nicht gutes	In Thüringen haben die Befragten signifikant seltener angegeben, ein weniger bzw. überhaupt nicht gutes Vertrauensverhältnis zum zuletzt besuchten Arzt zu haben.
13	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) gute Fachkompetenz, weniger/ nicht gute	In Berlin und Rheinland-Pfalz wurde dem zuletzt besuchten Arzt seltener zugesprochen eine (sehr) gute Fachkompetenz zu haben, im Unterschied dazu bescheinigten die Befragten in Brandenburg diesem öfter eine (sehr) gute Fachkompetenz.
14	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) dringlich, nicht so/ nicht dringlich	
15a	ja	Aufgenommene Kategorien: konnte Arzttermin nicht einhalten, war nicht der Fall	In Sachsen und Thüringen wurde weniger häufig angegeben, in den letzten 12 Monaten einen Arzttermin kurzfristig nicht eingehalten zu haben.
15b	nein	Für die Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	
16	ja	Kategorien: habe einen Hausarzt, habe keinen Hausarzt	In Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen wurde öfter angegeben einen Hausarzt zu haben, zu dem man gewöhnlich geht, in Hamburg war dies signifikant seltener der Fall.
17	ja	Kategorien: gesetzlich, privat	In Sachsen und Sachsen-Anhalt haben die Befragten häufiger angegeben, gesetzlich versichert zu sein, als insgesamt.
18	nein	Kategorien: freiwillig versichert, pflichtversichert	

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
19	ja	Kategorien: AOK, BKK, IKK, DAK, TK, BARMER. Für die anderen Kategorien war die Fallzahl zu gering, um sie auszuweisen.	Gefragt danach, in welcher Krankenkasse man versichert sei, gaben die Baden-Württemberger, Sachsen und Thüringer überdurchschnittlich häufig an, Mitglied bei der AOK zu sein. In Berlin, Brandenburg, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und im Saarland war man dagegen seltener bei der AOK versichert als es in der Gesamtheit der Fall war. Die Mitgliedschaft bei einer Betriebskrankenkasse wurde insgesamt in Sachsen und Thüringen weniger oft angegeben, in Bayern war dies häufiger der Fall. Bei einer IKK war man signifikant öfter im Saarland und in Sachsen-Anhalt versichert, in Bayern und Niedersachsen weniger häufig als bei den KV-Bezirken insgesamt. Die DAK als eigene Krankenkasse nannten die Sachsen vergleichsweise selten. Mitglied bei der Techniker Krankenkasse zu sein, sagten Berliner und Hamburger öfter als im Durchschnitt, im Unterschied dazu gab man im Saarland, Sachsen und Sachsen-Anhalt die TTK seltener als eigene Krankenkasse an. Die BARMER Krankenkasse wurde schließlich in Brandenburg öfter genannt, in Bremen und Sachsen seltener als insgesamt.
20	nein	Kategorien: finde elektronische Patientenakte gut, nicht gut	
21	ja	Lediglich die Ergebnisse für die Mehrfachnennung „Voreilige Meinung Arzt“ waren signifikant, für die anderen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	In Berlin und im Saarland wird öfter als Grund für die Ablehnung der elektronischen Patientenakte genannt, dass der Arzt sich dadurch eine voreilige Meinung bilden könnte.
22	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: wäre bereit bzw. mache ich bereits, nicht bereit	
23	ja	Kategorien: finde die elektronische Übermittlung gut, nicht gut	In Sachsen würde die elektronische Übermittlung der Krankschreibung durch die Arztpraxis an den Arbeitgeber signifikant seltener für gut befunden als in der Gesamtheit.
24	nein	Kategorien: seelisches Problem hatte ich, hatte ich nicht	
25	nein	Kategorien: habe Psychotherapeuten aufgesucht, nicht aufgesucht	
26a	nein	Kategorien: bis 1 Woche Wartezeit auf Erstgespräch, bis 1 Monat, über einen Monat	
26b	nein	Kategorien: bis 1 Woche Wartezeit auf Behandlung, bis 1 Monat, über einen Monat	
26a+b	ja	Kategorien: bis 1 Woche Wartezeit auf Erstgespräch+Behandlung, bis 1 Monat, über einen Monat	Nimmt man die Wartezeit für das Erstgespräch und die psychotherapeutische Behandlung zusammen, so haben die Befragten in Brandenburg öfter als insgesamt angegeben, maximal eine Woche auf den Beginn ihrer psychotherapeutischen Behandlung gewartet zu haben. Ein signifikanter Unterschied findet sich zudem in Bayern: Hier wurde seltener bemängelt, über einen Monat auf den Beginn der Behandlung gewartet zu haben.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
27	ja	Kategorien: genügend Hausärzte am Wohnort, nicht genügend	Gefragt danach, ob es am Wohnort genügend Hausärzte gäbe, bemängeln die Befragten in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Rheinland-Pfalz öfter, dass es zu wenige Hausärzte an ihrem Wohnort gäbe, während ein Mangel an Hausärzten am Wohnort in Hamburg, Nordrhein und im Saarland seltener attestiert wird.
28	ja	Kategorien: Probleme bei Hausarztsuche, keine Probleme	Von denjenigen Befragten, die einen Mangel an Hausärzten am Wohnort konstatieren, geben Berliner und Hamburger häufiger an als insgesamt, deshalb Probleme bei der Suche nach einem geeigneten Hausarzt gehabt zu haben.
29	ja	Kategorien: genügend Fachärzte am Wohnort, nicht genügend	In Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen empfinden die Befragten die Versorgungssituation mit Fachärzten am Wohnort häufiger als unzureichend. In Berlin, Hamburg und im Saarland ist dies unterdurchschnittlich oft der Fall.
30	ja	Kategorien: Probleme bei Facharztsuche, keine Probleme	Die Befragten, die eine ausreichende Versorgung mit Fachärzten am Wohnort bemängeln, hatten in Bremen vergleichsweise oft deshalb auch schon einmal Probleme einen geeigneten Facharzt zu finden.
31	ja	Lediglich die Ergebnisse für die Mehrfachnennung „Augenarzt“ waren signifikant, für die anderen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	In Thüringen hatten die Befragten, die Probleme bei der Suche nach einem geeigneten Facharzt hatten, häufiger Probleme einen Augenarzt zu finden. In Baden-Württemberg, Hamburg und Westfalen-Lippe waren Probleme bei der Suche nach einem Augenarzt signifikant seltener als insgesamt.
32	ja	Kategorien: Hausarzt, ärztliche Bereitschaftspraxis, Notarzt, Krankenhaus. 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 braucht, würde man sich in Sachsen seltener an den Hausarzt sowie an das Krankenhaus wenden, dafür öfter an eine ärztliche Bereitschaftspraxis. In Baden-Württemberg würde dagegen häufiger der Hausarzt kontaktiert. In Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen wird vergleichsweise oft der Notarzt gerufen, in Westfalen-Lippe wenden sich die Befragten seltener an den Notarzt als insgesamt. In Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe gehen die Befragten häufiger direkt zum Krankenhaus bzw. zur Ambulanz, in Thüringen ist das Krankenhaus weniger oft Anlaufstelle im Notfall.
33	ja	Kategorien: Telefonnummer bekannt, nicht bekannt	Dass man die Telefonnummer des ärztlichen Bereitschaftsdienstes kennt, wird in Bayern und Thüringen häufiger angegeben als insgesamt, die Befragten in Nordrhein und Rheinland-Pfalz kennen die Telefonnummer hingegen seltener.
34	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: 116 117 genannt, nicht genannt	In Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen wurde öfter als insgesamt die 116 117 als Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst genannt, in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz war dies weniger häufig der Fall. Prozentuiert auf diejenigen, die angegeben haben die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu kennen, wussten die Befragten in Niedersachsen und Sachsen-Anhalt häufiger die richtige Telefonnummer, in Baden-Württemberg war dies weniger häufig der Fall als insgesamt.
35	nein	Kategorien: Zusammenlegung sinnvoll, nicht sinnvoll	

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
36	ja	Kategorien: Notaufnahme war ich, war ich nicht	In Berlin und Schleswig-Holstein war man häufiger selbst zur Behandlung in der Notaufnahme, in Brandenburg wurde dies seltener angegeben.
37a	nein	Kategorien: war an einem Werktag in der Notaufnahme, nachts bzw. am WE	
37b	ja	Kategorien: Behandlung in der Notaufnahme war zwingend, nicht zwingend	Wurden diejenigen, die im letzten Jahr selbst zur Behandlung in der Notaufnahme waren, gefragt, ob die Behandlung dort zwingend war, stimmten die Befragten in Thüringen vergleichsweise oft zu.
38	ja	Kategorien: Von Termin-Servicestelle gehört, nicht gehört	Die Brandenburger, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhaltiner und Thüringer gaben vergleichsweise häufig an, von den Termin-Servicestellen schon einmal gehört zu haben. In Bayern war dies weniger häufig der Fall als in der Gesamtheit der KV-Bezirke.
39	nein	Kategorien: Termin-Servicestelle genutzt, nicht genutzt	
40	-	Kategorien: Erfahrungen mit Termin-Servicestelle (sehr) gut, nicht gut => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
41	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Video-Sprechstunde würde ich nutzen, nicht nutzen/kein Internet	Im Saarland würden die Befragten eine Video-Sprechstunde zur weiteren Behandlung ihres gesundheitlichen Problems weniger oft nutzen als insgesamt.
42a	ja	Bis auf die Mehrfachnennung „keine Möglichkeit zu kommen“ waren bei allen sonstigen Mehrfachnennungen die Ergebnisse nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	Gefragt danach, bei welchen Situationen sie sich vorstellen können, eine solche Video-Sprechstunde zu nutzen, nennen die Befragten in Sachsen-Anhalt vergleichsweise selten als Situation, wenn sie selbst keine Möglichkeit hätten zu kommen.
42b	ja	Bis auf die Mehrfachnennung „Technik nicht vorhanden“ waren bei allen sonstigen Mehrfachnennungen die Ergebnisse nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	Als Grund, warum man eine solche Videosprechstunde <u>nicht</u> nutzen würde, sagten die Befragten in Sachsen häufiger als insgesamt, dass die entsprechende Technik hierfür gar nicht vorhanden wäre.
43	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Arzttermine online (sehr) wichtig, weniger/nicht wichtig	Die Wichtigkeit einer Online-Vereinbarung von Arztterminen wurde öfter in Berlin, Brandenburg und Hamburg betont als in der Gesamtheit der KVen. In Hessen wurden Online-Arzttermine vergleichsweise selten als wenig bzw. überhaupt nicht wichtig empfunden.
44	ja	Kategorien: Arzttermin online vereinbart, nicht der Fall	In Berlin und Hamburg wurden Arzttermine online häufiger schon einmal selbst vereinbart. In Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen war dies seltener der Fall.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
45	ja	Kategorien: von Patientenlotsen gehört, nicht gehört	In Thüringen gaben die Befragten öfter an, schon einmal von Patientenlotsen gehört zu haben als insgesamt.
46	nein	Kategorien: mit Patientenlotsen Erfahrungen gemacht, nicht gemacht	
47a	-	Kategorien: Unterstützung bei Anträgen, Infos zur Gesundheitsversorgung, Unterstützung seelische Probleme=> wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
47b	nein	Kategorien: Unterstützung bei Anträgen, Infos zur Gesundheitsversorgung, Unterstützung seelische Probleme	
48	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: ausgez./sehr gut, gut, weniger gut/schlecht	
49	nein	Kategorien: habe chronische Erkrankung, nicht der Fall	
50	ja	Bis auf die Mehrfachnennung „Krebserkrankung“ und „psychische Erkrankung“ waren bei allen sonstigen Mehrfachnennungen die Ergebnisse nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	Als chronische Erkrankung wurde eine Krebserkrankung in Niedersachsen seltener genannt als in der Gesamtheit der KV-Bezirke. Eine psychische Erkrankung wurde in Rheinland-Pfalz vergleichsweise selten genannt.
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