

Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2011

Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage

September 2011

**FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD**



FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH

68161 Mannheim • N7, 13-15 • Tel. 0621/1233-0 • Fax: 0621/1233-199

© FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH

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

Amtsgericht Mannheim HRB 6318
Geschäftsführer: Matthias Jung • Andrea Wolf

Analyse: Bernhard Kornelius
Oktober 2011

Versichertenbefragung der KBV

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 26. bis 29. September 2011 in Deutschland insgesamt 2.048 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung im Alter zwischen 18 und 79 Jahren. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben. Methodische Einzelheiten werden im Anhang erläutert.

Inhaltlich ist die Studie in vier Kapitel aufgeteilt. Zuerst geht es um Arztbesuche: Wie oft gehen die Menschen in Deutschland zum Arzt, wie oft werden im Detail Haus- und Facharztpraxen konsultiert und welche sozialen oder demographischen Gruppen frequentieren die Arztpraxen besonders selten oder häufig? Was sind die Hauptgründe für Praxisbesuche, wann gibt es Arztkontakt und wie verhält es sich im Jahr 2011 mit den Wartezeiten für einen Termin oder in der Praxis? Schließlich gibt es wie in den Vorjahren eine Bewertung der Ärzte von Seiten der Patienten, wobei die Befragten ihre Erfahrungen mit dem jeweils zuletzt konsultierten Mediziner berichten. Im zweiten Kapitel geht es um die Barrierefreiheit von Arztpraxen sowie das Thema Arzt(praxen) und Internet: Sind Praxen barrierefrei zugänglich, was halten die Bürger von Arztbewertungsportalen, hat der eigene Arzt eine Website und welche Inhalte sind den Patienten auf Arzt-Webseiten wichtig? Kapitel 3 konzentriert sich auf ausgesuchte Aspekte der Gesundheitsversorgung: Gefragt wird nach dem eigenen Impfschutz, den Einstellungen der Bürger zur Aut-idem-Substitution, den Erfahrungen mit IGeL-Angeboten sowie nach Befürchtungen hinsichtlich einer Pleite der eigenen Krankenkasse. Kapitel 4 dokumentiert Beschwerden und Arztwechsel aus Unzufriedenheit, außerdem beschreiben die Bürger aus eigener Sicht ihren Gesundheitszustand und Zukunftsoptimismus.

Dort, wo es möglich ist und sinnvoll erscheint, werden Differenzierungen zwischen haus- und fachärztlicher Versorgung, gesetzlich und privat versicherten Personen, Ost und West sowie verschiedenen demographischen und sozialen Gruppen vorgenommen. Da die vorliegende Studie methodisch auf Versichertenbefragungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung aus den Vorjahren aufbaut, werden bei inhaltsgleichen Fragen Veränderungen oder Kontinuitäten aufgezeigt.

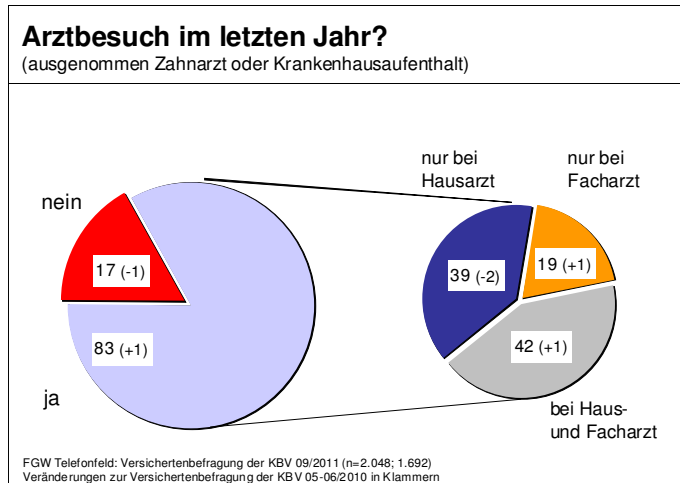
Inhalt

1.	Arztbesuch	
1.1	Haus- und Facharztbesuche	3
1.2	Hausärztliche Versorgungslage	7
1.3	Praxisbesuch: Arztkontakt und Anlass	8
1.4	Bewertung des Arztes	10
1.5	Wartezeiten	13
2.	Arztpraxen	
2.1	Barrierefreiheit	19
2.2	Arztbewertung im Internet	21
2.3	Webpräsenz von Arztpraxen	23
2.4	Inhalte von Arzt- und Praxiswebseiten	25
3.	Gesundheitsversorgung	
3.1	Impfschutz	26
3.2	Aut-idem-Substitution	28
3.3	Nachfrage und Angebot von IGeL-Leistungen	29
3.4	Pleite der eigenen Krankenversicherung	32
4.	Unzufriedenheit mit Ärzten und individuelle Situation	
4.1	Unzufriedenheit und Beschwerden	33
4.2	Arztwechsel aus Unzufriedenheit	34
4.3	Eigene Gesundheit und Zukunftsoptimismus	35
5.	Methodisch-statistische Anmerkungen	37

1. Arztbesuche

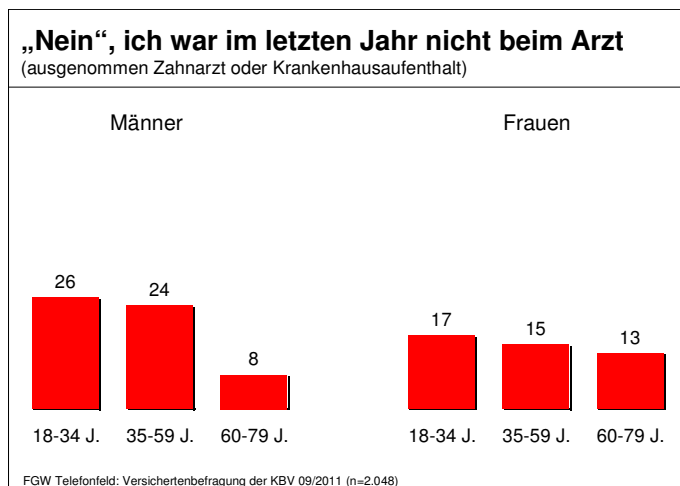
1.1 Haus- und Facharztbesuche

83% der deutschsprachigen Bürgerinnen und Bürger waren **in den letzten zwölf Monaten bei einem Arzt** in der Praxis, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen, 17% waren nicht beim Arzt. Damit herrscht in puncto Arztbesuche in Deutschland viel Konstanz: Im letzten Jahr hatten 82%



aller befragten 18- bis 79-Jährigen angegeben, im entsprechenden Zeitraum mindestens einmal bei einem Arzt gewesen zu sein. Bei der Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung im Jahr 2008 waren es 84% und im Jahr 2006 82%. Ausgenommen waren und sind hierbei Besuche beim Zahnarzt sowie Krankenhausaufenthalte. Im Detail sagen – ebenfalls ohne große Veränderungen zu den Vorgängerbefragungen – 39% derjenigen Befragten, die in den letzten zwölf Monaten einen Arzt aufgesucht haben, ausschließlich einen Hausarzt konsultiert zu haben, 19% waren ausschließlich beim Facharzt und 42% bei Haus- und Facharzt gleichermaßen.

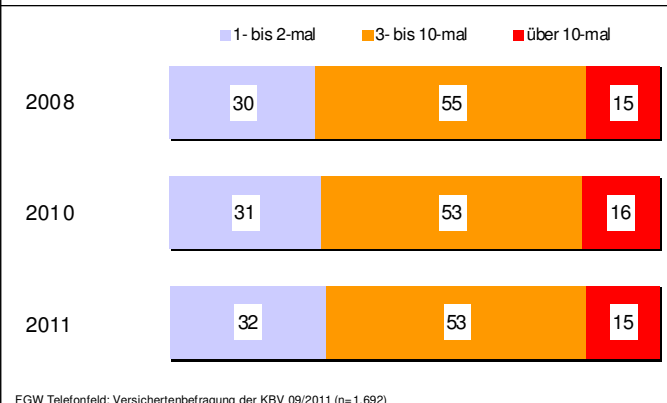
Dass sie in den letzten zwölf Monaten „nicht beim Arzt“ waren, sagen 15% aller weiblichen und 21% aller männlichen Befragten, wobei wie gewohnt relativ viele Männer der jüngeren und mittleren Altersgruppen keine Praxis aufgesucht haben. Zwischen Ost und West oder zwischen den Bewohnern



kleiner, mittelgroßer oder großer Städte gibt es praktisch keine Differenzen. Schließlich waren 17% der Befragten mit der deutschen, aber 28% der Befragten mit einer anderen Staatsbürgerschaft nicht beim Arzt; unter privat Versicherten waren es mit 22% etwas mehr als unter den Mitgliedern einer gesetzlichen Krankenversicherung mit 17%.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

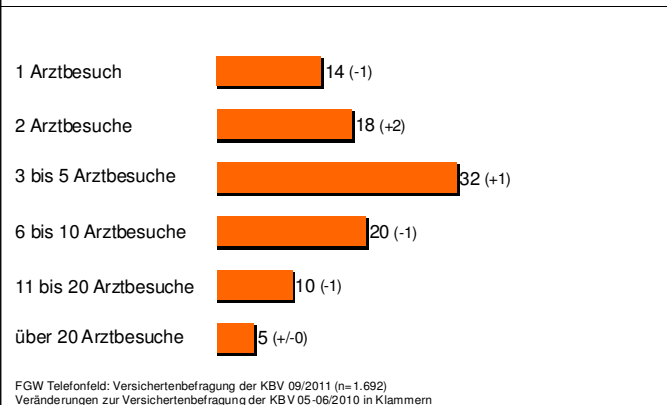
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



Ein Höchstmaß an Stabilität herrscht zudem bezüglich der **Anzahl von Arztbesuchen**: Unter denjenigen Bürgern, die in den letzten zwölf Monaten einen Arzt besucht haben, war ganz ähnlich wie in den vergangenen Jahren knapp ein Drittel ein- bis zweimal, gut die Hälfte drei- bis zehnmal und etwa jeder Sechste noch häufiger zur Beratung oder Behandlung in einer Praxis. Die Ergebnisse der diesjährigen Versichertenbefragung im Einzelnen: 14% waren „einmal“, 18% „zweimal“, 32% „drei- bis fünfmal“, 20% sechs- bis zehnmal“, 10% elf- bis zwanzigmal und 5% „über zwanzigmal“ beim Arzt.

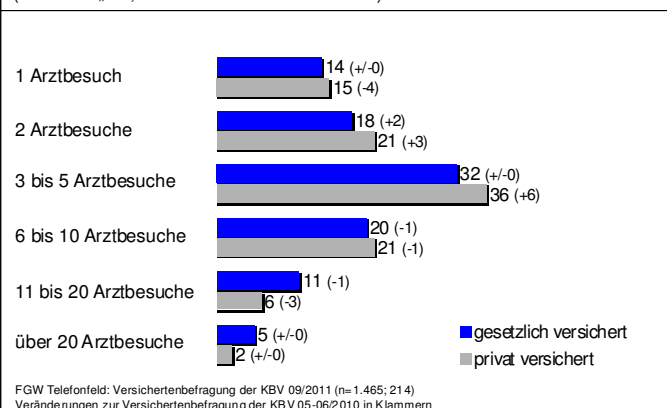
Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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



Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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



Privat versicherte Bürgerinnen und Bürger sind alles in allem weniger häufig beim Arzt als gesetzlich Versicherte. Bei dieser Unterscheidung hat sich im Vergleich zur Vorgängerstudie aus dem Jahr 2010 prinzipiell wenig geändert. Zu beachten ist hier allerdings die unterschiedliche Altersstruktur

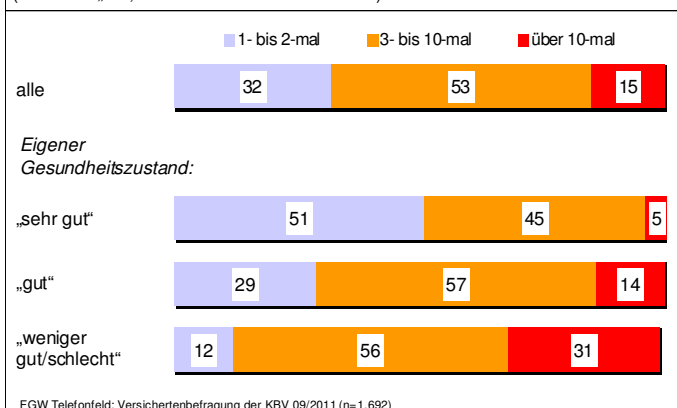
von GKV- und PKV-Mitgliedern: Gerade die ab 70-Jährigen, von denen fast doppelt so viele Befragte mehr als zehn Arztbesuche hinter sich haben als die Gesamtheit aller Befragten, sind in den gesetzlichen Kassen über-repräsentiert.

Wie oft die Menschen in Deutschland Ärzte konsultieren, hängt unabhängig vom Versicherungsstatus primär vom Gesundheitszustand ab: Je schlechter dieser nach eigenem Bekunden ist, desto häufiger wird medizinische Beratung oder Behandlung benötigt. Ob der eigene Impfschutz auf dem aktuellen Stand ist oder nicht, spielt dagegen kaum eine Rolle. Ebenfalls kaum Unterschiede gibt es zwischen Ost und West oder zwischen den Bewohnern kleiner, mittelgroßer oder großer Städte. Während unter deutschen Staatsbürgern mehr Befragte „ein- bis zweimal“ beim Arzt waren als unter deutschsprachigen Ausländern, geben diese häufiger „drei- bis zehnmal“ zu Protokoll. Weiterhin bestätigen sich die typischen demographischen Muster: Arztpraxen werden häufiger von Frauen als Männern frequentiert. Zudem wird der klassische altersspezifische Effekt bestätigt, wonach sich noch weniger 30- bis 39-jährige Bürger

medizinisch beraten oder behandeln lassen als 18- bis 29-Jährige, dann aber in einem Alter ab 40 Jahren die jährlichen Arztbesuche zahlreicher werden. Während unter Berufstätigen doppelt so viele Befragte nur ein- bis zweimal einen Arzt aufgesucht haben als Rentner, absolvierten 26% der Befragten im Ruhestand, aber 10% derjenigen mit Job mehr als zehn Konsultationen.

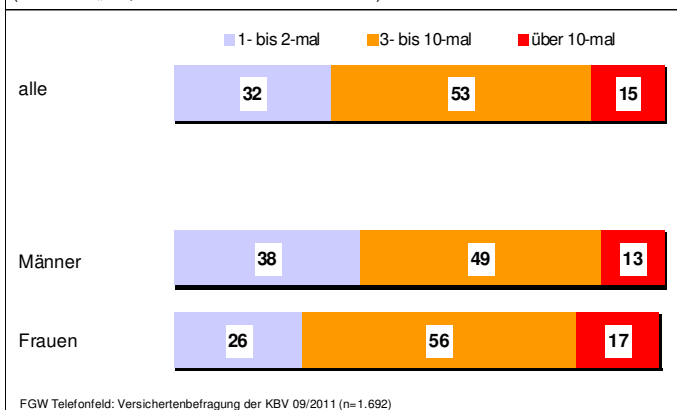
Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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



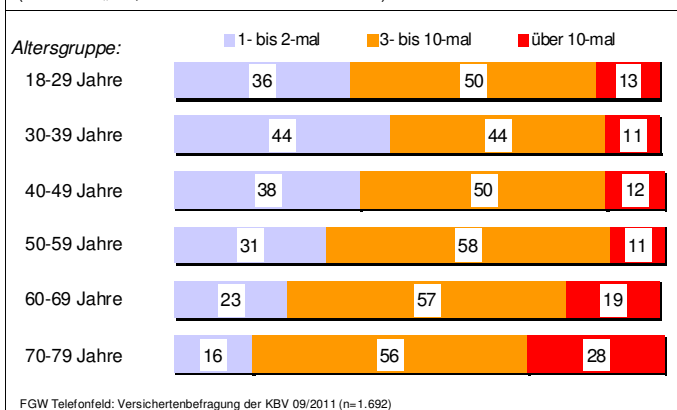
Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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



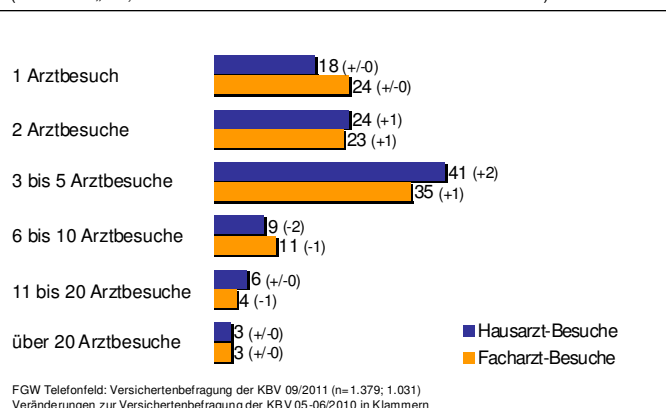
Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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



Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Haus- und/oder Facharzt)

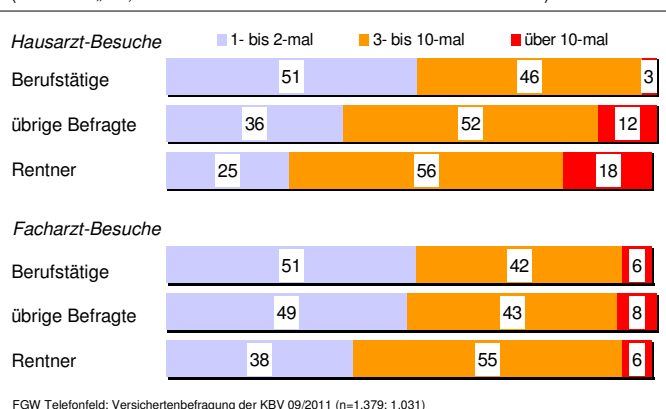


Unterscheidet man bei der Anzahl von Arztbesuchen zwischen **Haus- und Facharzt**, werden Hausärzte alles in allem etwas häufiger aufgesucht als Spezialisten. Ein Trend zu mehr oder weniger Haus- bzw. Facharztbesuchen ist im Vergleich mit 2010 aber nicht zu konstatieren und die marginalen Veränderungen

zur letzten Befragung liegen ausnahmslos innerhalb der statistischen Fehlerintervalle. Bestätigt wird hingegen einmal mehr, dass etwas mehr Bürger in den letzten zwölf Monaten nur einmal einen Facharzt als nur einmal einen Hausarzt konsultiert haben. Dagegen sind drei bis fünf jährliche Hausarztbesuche etwas häufiger als drei bis fünf Facharztbesuche.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Haus- und/oder Facharzt)



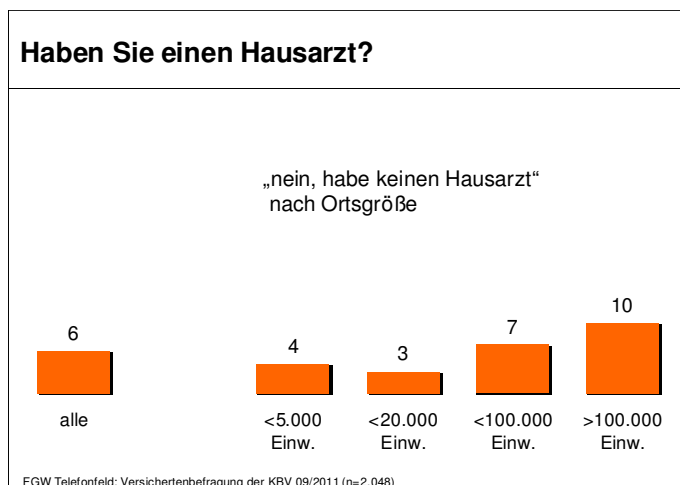
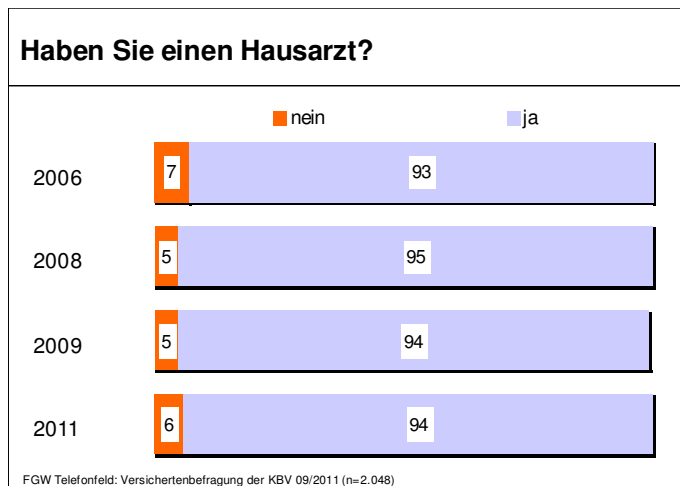
Beim Blick speziell auf die Anzahl von Hausarztbesuchen bestätigen sich die auch allgemeingültigen Erkenntnisse: Analog der Häufigkeiten von Arztbesuchen insgesamt sind auch in Hausarztpraxen Frauen, ältere Menschen oder die Angehörigen einer gesetzlichen Krankenversicherung vergleichs-

weise oft anzutreffen. Mehr als zehnmal beim Hausarzt waren im letzten Jahr 18% der Rentner, aber nur 3% der Berufstätigen. Mehr als zehnmal beim Facharzt waren hingegen sowohl 6% der Rentner als auch 6% der Berufstätigen. Und während 9% der GKV-Angehörigen, aber nur 3% der PKV-Angehörigen über zehn Hausarztbesuche hinter sich haben, werden Facharztpraxen von gesetzlich und privat Versicherten ähnlich häufig aufgesucht.

1.2 Hausärztliche Versorgungslage

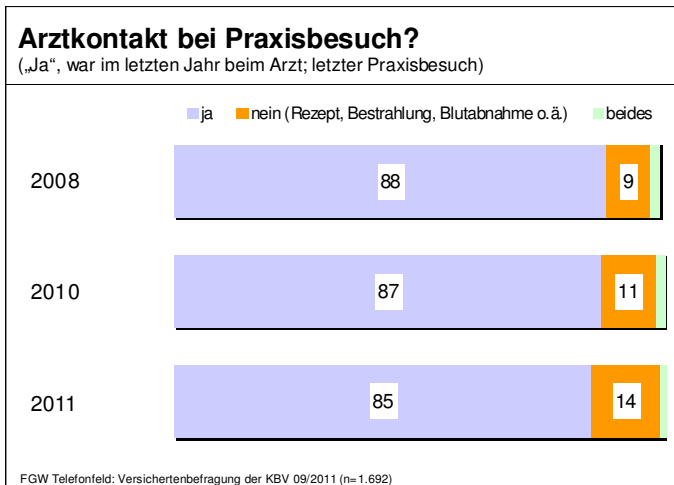
Während 85% derjenigen Bürger, die einen eigenen Hausarzt haben, im letzten Jahr mindestens einmal eine Haus- oder Facharztpraxis besucht haben, waren unter Befragten ohne Hausarzt in den letzten zwölf Monaten nur 46% bei einem Arzt. Allerdings ist das Nicht-Vorhandensein eines Hausarztes ein sehr seltenes Phänomen, das überdies auch nur in bestimmten, tendenziell hochmobilen Bevölkerungsgruppen überproportional stark auftritt. Grundsätzlich bewegt sich der **Versorgungsgrad mit Hausärzten** auf unverändert hohem Niveau, denn 94% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger haben einen Hausarzt, zu dem sie gewöhnlich gehen, wenn sie krank sind oder ärztlichen Rat benötigen, nur 6% haben keinen Hausarzt.

Im Detail sagen 93% der männlichen und 96% der weiblichen Befragten, einen bestimmten Hausarzt zu haben. Unter Berufstätigen sind es mit 94% praktisch genau so viele wie unter Rentnern und im Osten mit 93% fast genau so viele Bürgerinnen und Bürger wie im Westen mit 95%. Alters- und geschlechtsspezifisch liegt der Versorgungsgrad mit Hausärzten nur bei den unter 35-jährigen Männern mit 90% leicht unter dem Schnitt. Bei den unter 35-jährigen Befragten mit formal hohem Bildungsniveau sind es noch 88%. Tendenziell entsprechend der Bevölkerungsstruktur haben mehr Befragte in



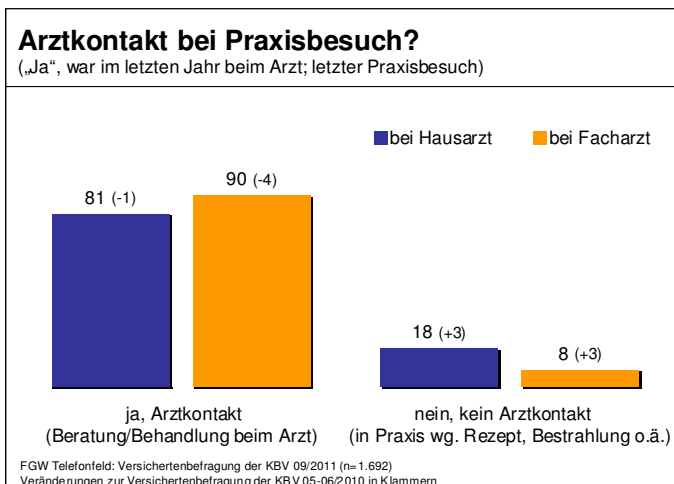
kleineren Städten einen bestimmten Hausarzt als in den Großstädten, unter Deutschen ist der Versorgungsgrad mit 95% etwas höher als unter deutschsprachigen Ausländern mit 89% und unter GKV-Versicherten liegt dieser mit 96% sichtbar über dem Niveau der privat Versicherten mit 85%.

1.3 Praxisbesuch: Arztkontakt und Anlass



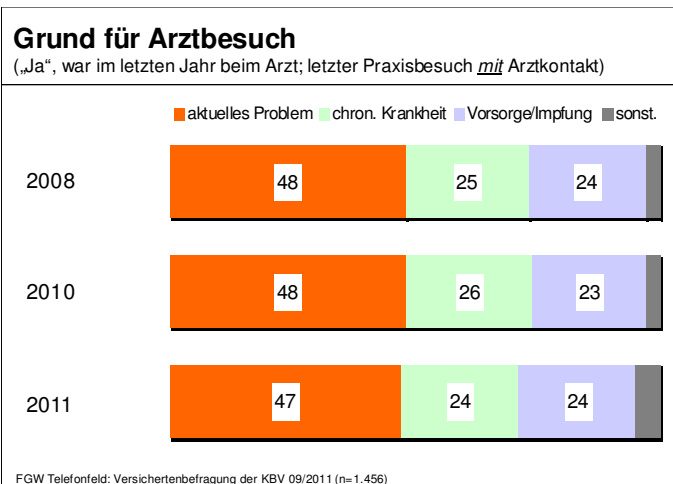
Praxisbesuche ohne **Arztkontakt** sind in Deutschland weiter selten, kommen aber in letzter Zeit etwas häufiger vor: Nach 9% im Jahr 2008 und 11% im Vorjahr sagen jetzt 14% der Befragten, dass sie bei ihrem letzten Gang in die Arztpraxis es nicht direkt mit einem Mediziner zu tun hatten, etwa weil sie nur

ein Rezept abgeholt oder eine Behandlung erhalten haben, die – beispielsweise eine Blutabnahme oder eine Bestrahlung – nicht zwingend von ärztlicher Seite durchgeführt werden muss. Gleichwohl bleibt dies die Ausnahme, denn 85% aller Befragten – 84% der gesetzlich und 86% der privat Versicherten – wurden direkt bei einem Arzt vorstellig.



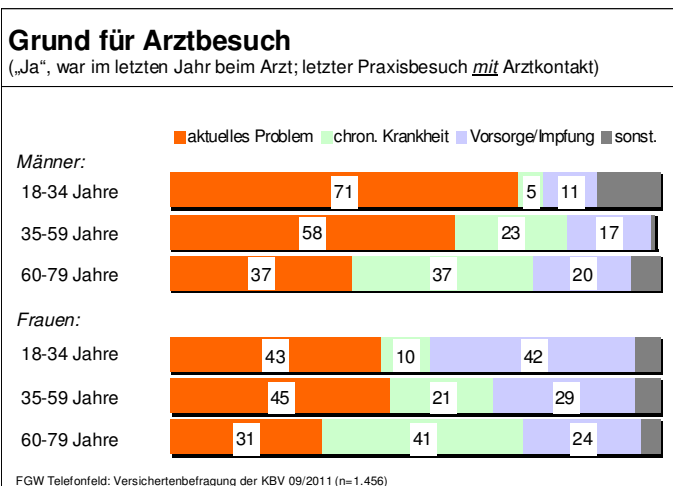
Beim Hausarzt sind 18%, beim Facharzt hingegen nur 8% bei ihrem jeweils letzten Besuch innerhalb der letzten zwölf Monate nicht direkt mit einem Doktor zusammengetroffen. Unter Frauen waren dies 16% und unter Männern 12%, unter Befragten mit deutschem Pass 14% und unter deutschsprachigen Befragten mit anderen Nationalitäten 17%. Während von den über 70-jährigen Bürgerinnen und Bürgern 19% keinen Arztkontakt hatten, waren dies in allen anderen Altersgruppen mit 12% bis 14% etwas weniger. In Großstädten mit über 100.000 Einwohnern hatten mit anteilig 90% mehr Patienten Arztkontakt als in mittelgroßen oder kleinen Städten mit jeweils 83%.

Am **Hauptgrund für den letzten Praxisbesuch** hat sich in den letzten Jahren nichts geändert: Eine Mehrheit von 47% aller Befragten hat sich beim letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt wegen eines aktuellen Problems wie z.B. Grippe oder Schmerzen behandeln oder beraten lassen. 24% haben



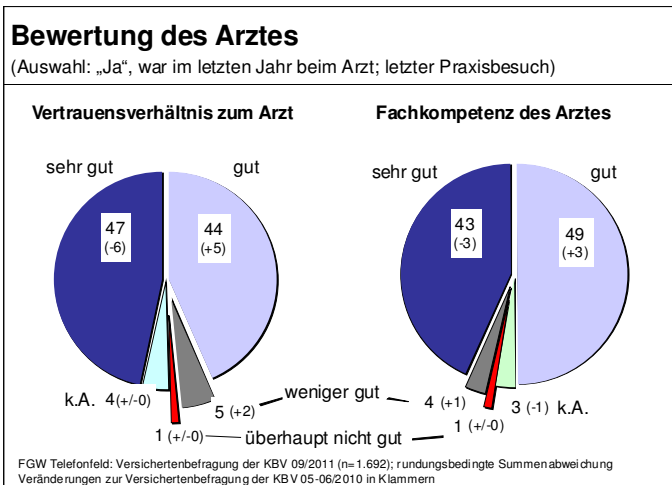
den Mediziner wegen einer chronischen Krankheit konsultiert, 24% waren zur Vorsorge oder wegen einer Impfung beim Arzt und 5% nennen einen sonstigen Grund für den letzten Praxisbesuch.

Weiterhin sind im Osten mit 31% chronische Angelegenheiten häufiger der Anlass, einen Arzt aufzusuchen als im Westen mit 22%. Umgekehrt sind in den alten Bundesländern aktuelle Vorfälle oder Prävention tendenziell häufiger die Ursache. Dass sie sich wegen einer chronischen Krankheit



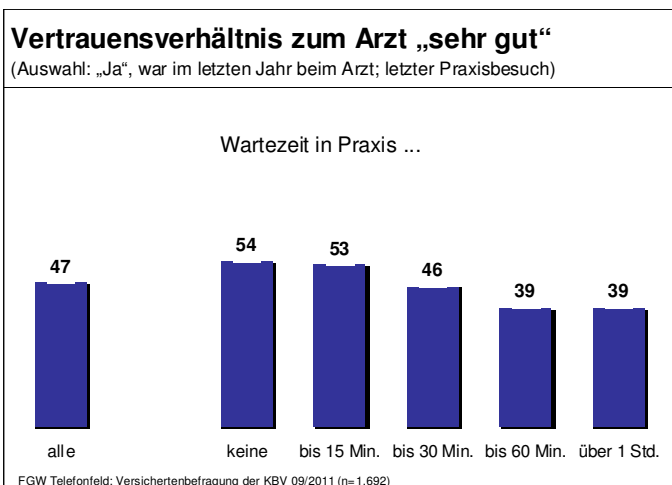
zum begeben Arzt haben, sagen außerdem 24% der deutschen Befragten, aber nur 12% der deutschsprachigen Ausländer, die überdurchschnittlich oft wegen aktueller Probleme medizinischen Rat suchen. Tendenziell ähnlich ist dies zwischen GKV- und PKV-Angehörigen, da gesetzlich Versicherte etwas häufiger chronische Krankheiten als Hauptursache des letzten Arztbesuches benennen. Die weitaus stärksten Effekte gibt es aber – ganz unabhängig von Wohnort, Nationalität oder Versicherungsstatus – beim Alter: Bei den unter 30-Jährigen nur für 7% Motiv für den letzten Arztbesuch sind chronische Krankheiten mit steigendem Alter immer häufiger die primäre Ursache, weshalb die Bürger zum Arzt gehen.

1.4 Bewertung des Arztes



Deutschlands Ärzte genießen in der Bevölkerung nicht nur sehr viel Vertrauen, sondern werden von den Patienten auch als sehr fachkompetent wahrgenommen. Ob Jung oder Alt, Männer oder Frauen sowie Ost oder West sind die Kritiken auf persönlicher Ebene wie qualitativ in allen demo-

graphischen und sozialen Gruppen klar positiv. Bewertungsunterschiede gibt es nur im Detail. So sprechen praktisch unverändert zu 2010 insgesamt 91% (2010: 92%) aller Befragten von einem (sehr) guten Vertrauensverhältnis zu dem Arzt, den sie in den letzten zwölf Monaten zuletzt besucht haben. Allerdings konstatieren bei dieser abgestuften Bewertung nach 53% im Vorjahr nun 47% ein „sehr gutes“ Vertrauensverhältnis, 44% (2010: 39%) beschreiben dieses jetzt als „gut“. Die fachlichen Fähigkeiten beurteilen – exakt wie im Vorjahr – in der Summe 92% der Befragten positiv. Im Detail sagen hierbei 43% (2010: 46%) „sehr gut“ und 49% (2010: 46%) „gut“. Doch selbst wenn die Rückmeldung der Patienten nicht ganz so überzeugend ausfällt wie zuletzt, ist echte Unzufriedenheit weiter die ganz große Ausnahme: Unverändert beklagt nur jeweils einer von hundert Patienten, dass die Patienten-Arzt-Beziehung bzw. das medizinische Know-how des Arztes „überhaupt nicht gut“ ist.



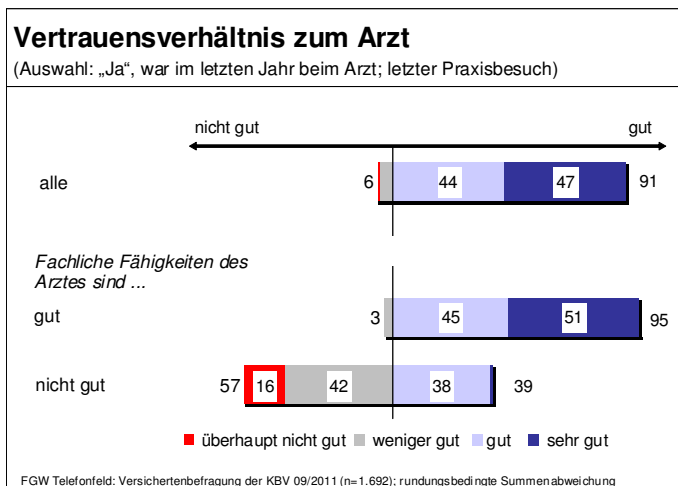
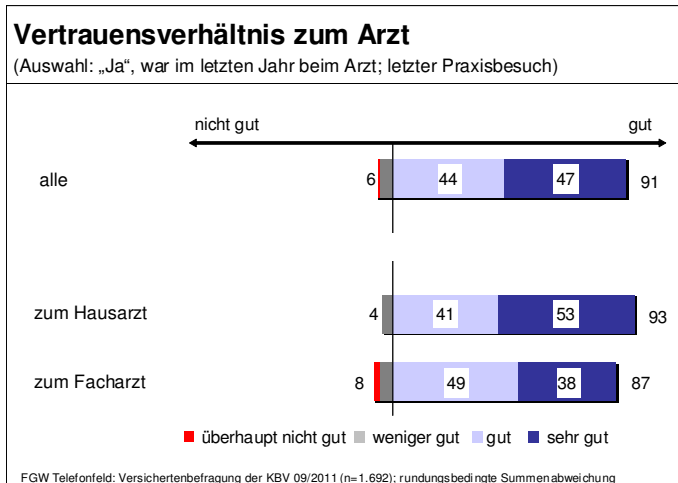
Was speziell das **Vertrauensverhältnis** zum Arzt betrifft, spielt die Nationalität der Befragten oder die Ost-West-Differenzierung selbst in der detaillierten Bewertung keine Rolle. Allerdings ist in Großstädten mit mehr als 100.000 Einwohnern sichtbar weniger häufig von einem „sehr guten“ Ver-

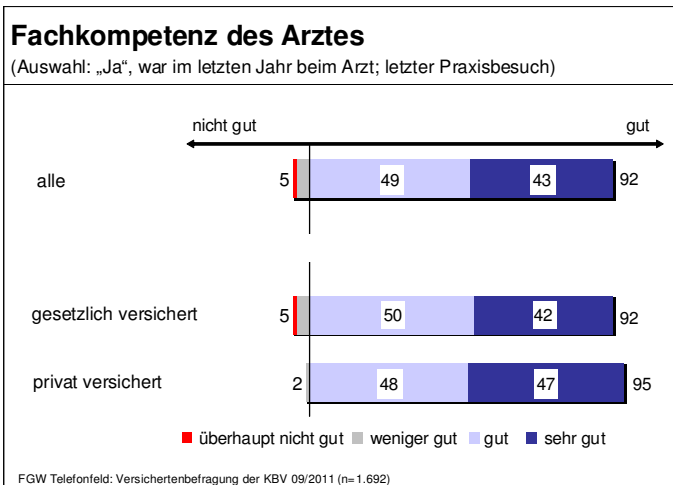
hältnis die Rede als in der Gesamtheit. Außerdem gibt es einen Zusammenhang mit der Wartezeit: Je schneller Patienten in der Sprechstunde an der Reihe sind, desto häufiger wird von einem „sehr guten“ Vertrauensverhältnis berichtet.

Die Bestnote in Sachen Arztvertrauen gibt es darüber hinaus von 54% der privat versicherten und 46% der gesetzlich versicherten Befragten. In der Summe äußern sich aber jeweils gut neun von zehn PKV- wie GKV-Angehörigen positiv. Etwas größere Differenzen – auch hier eher nur im Detail – gibt es zwischen dem Verhältnis zu Haus- oder Facharzt: Dem Hausarzt gegenüber besitzen deutlich mehr Patienten ein sehr hohes Vertrauen als gegenüber einem spezialisierten Mediziner. Schließlich haben besonders viele Bürgerinnen und Bürger in einem – nach eigenem Dafürhalten – sehr guten Gesundheits-

zustand zu ihrem Arzt auch ein sehr gutes Vertrauensverhältnis. Unterm Strich wird Ärzten jedoch auch von Befragten, deren gesundheitliche Konstitution nicht ganz so gut ist, viel Vertrauen entgegengebracht. Erst dann, wenn die Patienten die Fachkompetenz des Mediziners in Frage stellen, sinkt auch das Vertrauensverhältnis rapide.

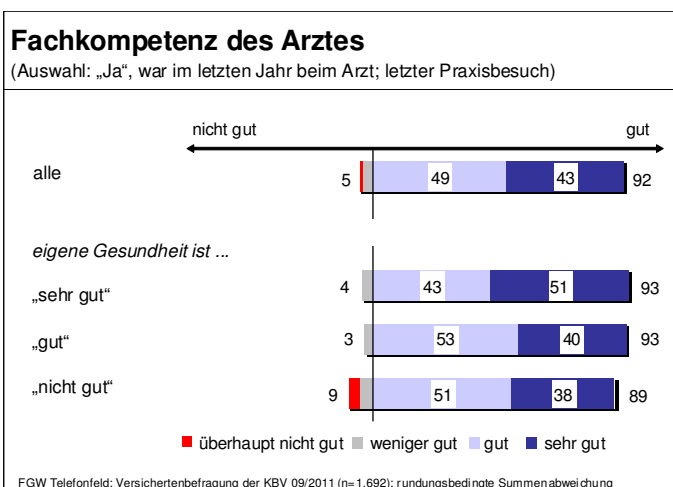
Ganz ähnlich wie beim Vertrauensverhältnis gibt auch die wahrgenommene **Fachkompetenz** der Ärzte kaum Grund zu Klage: Aus Patientensicht wird diese in fast allen Bevölkerungsteilen klar positiv bewertet. Nur unter denjenigen Befragten, die zu demjenigen Arzt, den sie in den letzten zwölf Monaten zuletzt besuchten, ein belastetes Vertrauensverhältnis haben, attestiert mit 49% knapp die Hälfte diesem Arzt auch medizinisch eine schlechte Leistung.





Abgesehen von dieser sehr starken Wechselwirkung zwischen der persönlichen und der qualitativen Ebene variiert die Zufriedenheit mit der Arbeit von Ärzten in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen nur geringfügig: Befragte im Alter zwischen 30 und 49 Jahren sind in ihrem Positivurteil etwas

reservierter als die jüngere oder ältere Generation, wobei insbesondere Männer mittleren Alters vergleichsweise sparsam mit der Bestnote „sehr gut“ umgehen. „Sehr gut“ sagen außerdem 47% der privat und 42% der gesetzlich Versicherten oder 43% der deutschen und 37% der nicht deutschen Befragten.



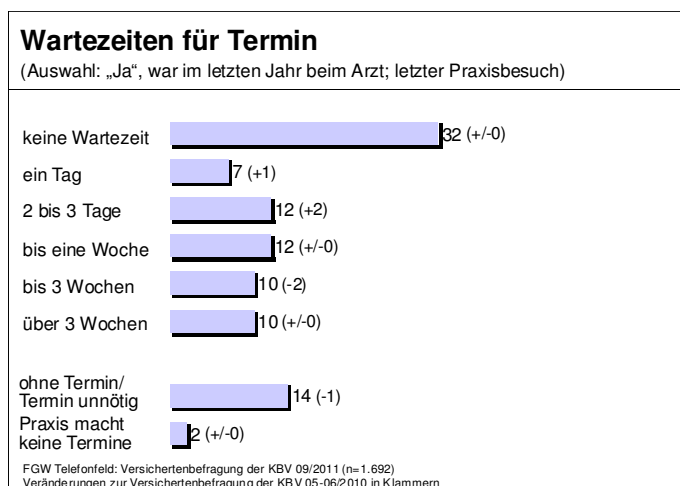
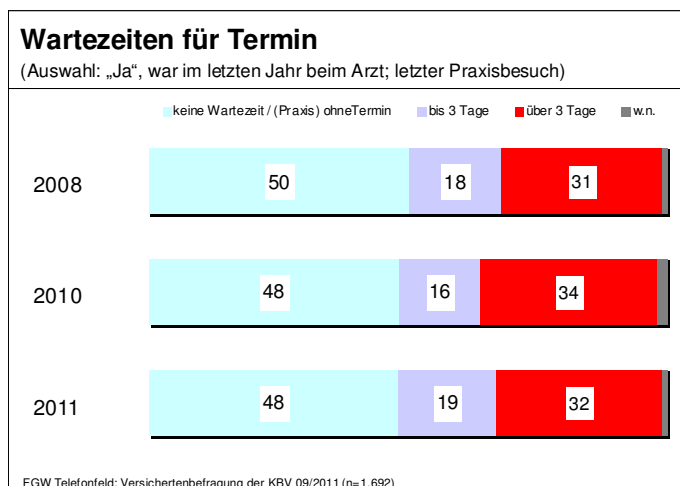
Etwas stärker machen sich die Faktoren Wartezeiten sowie eigene Gesundheit bemerkbar: Patienten, die beim Arzt länger auf die Behandlung warten müssen, oder diejenigen, denen es zu lange gedauert hat, bis sie einen Termin bekommen haben, bewerten die Kompetenz des Arztes tendenziell weniger

gut. Dass der Mediziner fachlich sehr gut arbeitet, sagen schließlich 51% der Befragten mit „sehr guter“ eigener Gesundheit, aber nur 40% derjenigen in einer „guten“ sowie 38% derjenigen in einer weniger guten gesundheitlichen Verfassung. Ob die Befragten wegen einer chronischen Angelegenheit oder mit einem akuten Problem den Arzt konsultiert haben, ist bei dieser Bewertung aber ebenso irrelevant wie die Unterscheidung zwischen Haus- und Fachärzten: 42% bescheinigen dem Haus- und 44% dem Facharzt „sehr gute“ fachliche Fähigkeiten.

1.5 Wartezeiten

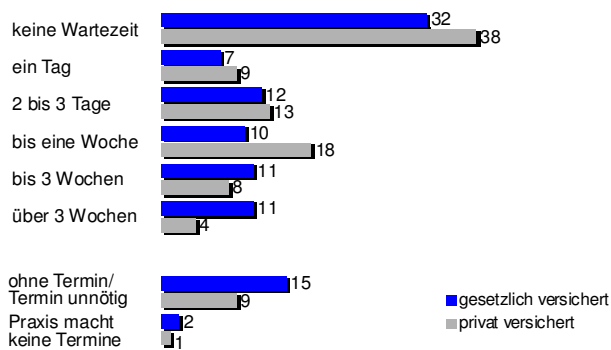
Wartezeiten gehören bei Arztbesuchen häufig dazu, sind aber keinesfalls immer die Regel und werden – zumindest wenn es um Wartezeiten für Termine geht – von den meisten Patienten nicht als störend empfunden. Darüber hinaus gestalten sich die Wartezeiten im Detail weiterhin unterschiedlich und variieren unter anderem mit der Dringlichkeit einer Behandlung: Insbesondere akute Fälle sind schneller am Zug. Bemerkenswert ist in diesem Kontext zunächst einmal die hohe Konstanz: Sichtbar verlängert oder verkürzt haben sich Wartezeiten in den letzten Jahren weder insgesamt noch im Detail. Auch in Ost und West, bei Haus- und Fachärzten oder aber für gesetzlich oder privat versicherte Bürger sind die Wartezeiten für Termine sowie in der Sprechstunde im Großen und Ganzen ausgesprochen stabil.

Bei fast der Hälfte aller Arztbesuche in Deutschland gibt es keine echte **Wartezeiten für Termine**: Zusammengefasst 48% aller Befragten sagen auf die Frage, wie lange es für ihren letzten Arztbesuch gedauert hat, bis sie einen Termin bekommen haben, entweder „sofort“ (32%; 2010: 32%) oder „bin ohne Termin zum Arzt“ bzw. „Terminvereinbarung war nicht nötig“ (14%; 2010: 15%) oder „diese Praxis vergibt keine Termine“ (2%; 2010: 2%). Zusammen genommen 51% der Befragten hatten dagegen Wartezeiten. Diese betrug bei 7% (2010: 6%) „einen Tag“, 12% (2010: 10%) mussten sich „zwei bis drei Tage“ gedulden, ebenfalls 12% (2010: 12%) hatten eine Wartezeit von bis zu einer Woche, 10% (2011: 12%) terminieren dieses Zeitfenster auf „bis zu drei Wochen“ und bei 10% (2010: 10%) hat es mehr als drei Wochen gedauert, bis sie einen Termin bekommen haben.



Wartezeiten für Termin

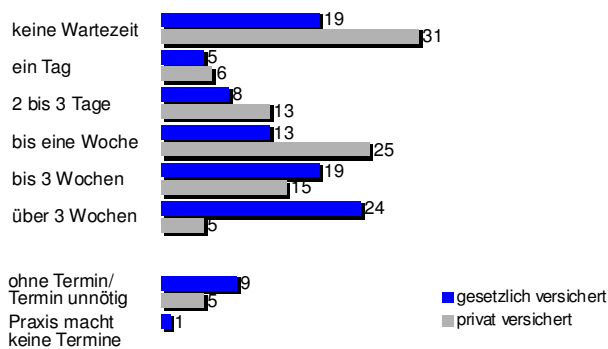
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.692)

Wartezeiten für Termin bei Facharzt

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

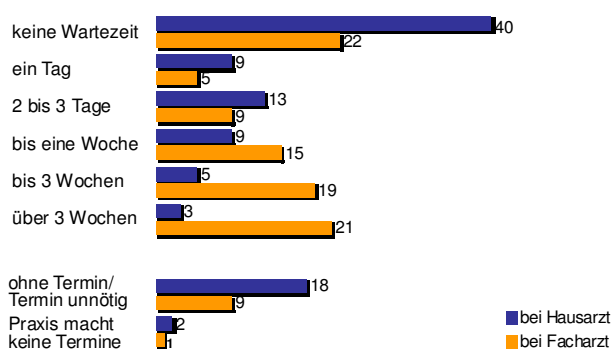


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=688)

Beständig ist allerdings nicht nur die Wartezeit im Zeitvergleich, sondern auch die Tatsache, dass GKV-Angehörige länger warten müssen, bis sie beim Arzt einen Termin bekommen, als privat versicherte Bürger. Zwar hat in beiden Gruppen eine klare Mehrheit keine Wartezeit bzw. Wartezeiten von maximal einer Woche. Doch während sich zuletzt nur 4% der Privatversicherten länger als drei Wochen auf ihren Termin gedulden mussten, waren dies unter den Angehörigen einer gesetzlichen Krankenversicherung 11%, wobei die Diskrepanz bei den längeren Wartezeiten bei den Fachärzten besonders stark ausfällt: Beim Spezialisten warten rund fünfmal so viele GKV- als PKV-Angehörige länger als drei Wochen.

Wartezeiten für Termin

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



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.692)

Völlig unabhängig vom Versicherungsstatus existieren bei den Terminen zwischen Haus- und Fachärzten aber auch grundsätzlich große Unterschiede: Zum einen gehen wesentlich mehr Befragte ohne vorherige Absprache direkt zum Hausarzt. Und zum anderen haben dort knapp die Hälfte innerhalb

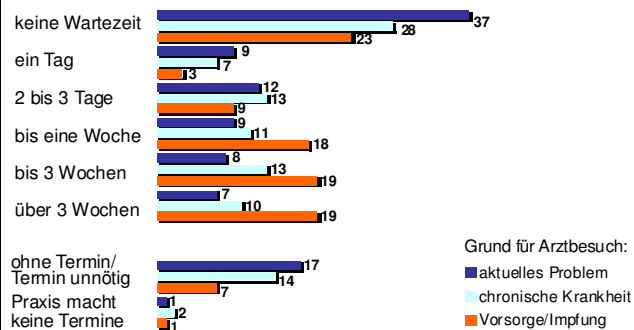
eines Tages einen Termin. Beim Facharzt warten dagegen ganz ähnlich wie in den vergangenen Jahren 40% der Befragten bis zu drei Wochen und länger.

Besonders stark ins Gewicht fällt bei den Wartezeiten der Faktor Aktualität: Geht es um ein akutes Problem, bekommt eine Mehrheit der Patienten sofort bzw. innerhalb eines Tages einen Termin. Überdurchschnittlich viele Bürger gehen bei akuten Beschwerden außerdem ohne Anmeldung in die

Praxis. Bei chronischen Krankheiten, vor allem aber bei Vorsorgeuntersuchungen bzw. Impfungen, muss für Termine weit mehr zeitlicher Vorlauf kalkuliert werden.

Wartezeiten für Termin

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

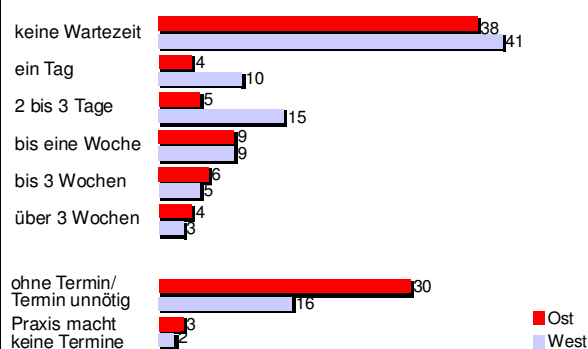


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.692)

Bei der Ost-West-Analyse gibt es weiterhin das Phänomen, dass im Osten fast doppelt so viele Patienten wie im Westen ohne Anmeldung direkt die Praxis ansteuern. Dies machen zudem auch überproportional viele unter 30-jährige Befragte sowie diejenigen Patienten, die im Jahresverlauf besonders häufig

Wartezeiten für Termin bei Hausarzt

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

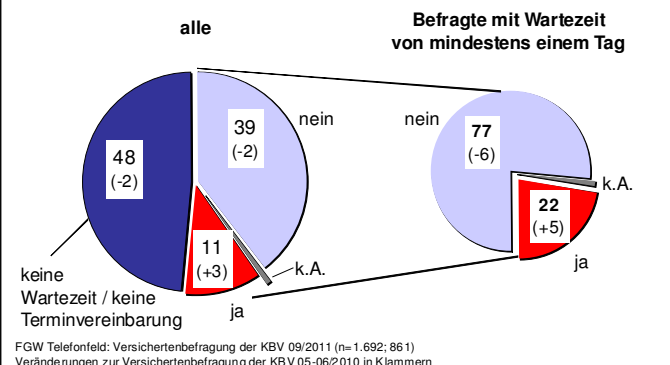


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.003)

Arztpraxen frequentieren. Der eigene Gesundheitszustand spielt bei diesen spontanen Konsultationen keine Rolle, außerdem gehen praktisch genau so viele Männer wie Frauen oder Berufstätige wie Rentner zum Arzt, ohne sich vorher für ihren Besuch einen Termin geben zu lassen. Dass Berufstätige tendenziell schneller einen Termin bekommen, ist ebenfalls nicht der Fall: Ähnlich wie später bei der Wartezeit in der Sprechstunde müssen sich Befragte mit Job praktisch exakt genau so lange gedulden wie Rentner bzw. Bürgerinnen und Bürger im Ruhestand.

Hat es Ihnen zu lange gedauert, bis Sie einen Termin bekommen haben?

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

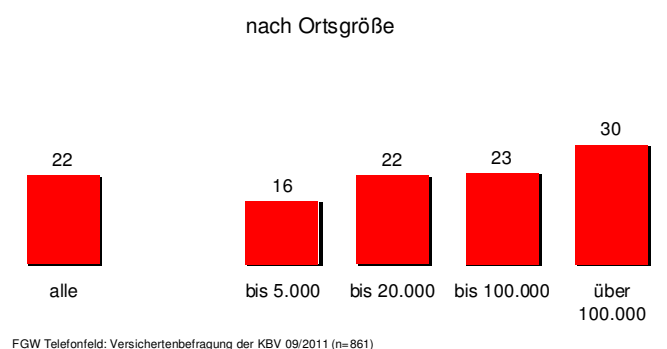


Während also bei knapp der Hälfte der Befragten keine Wartezeiten anfallen, sind diese für die meisten anderen Patienten unproblematisch. Bei fast neun von zehn Befragten gab es keine Wartezeiten bzw. Wartezeiten sind aus den oben beschriebenen Gründen nicht angefallen (48%) oder die Wartezeiten

haben nicht gestört (39%). 11% aller Befragten sagen hingegen, dass es ihnen **zu lange gedauert hat, bis sie für ihren letzten Praxisbesuch einen Termin bekommen haben**. Bezogen nur auf diejenigen Patienten, die sich mindestens einen Tag gedulden mussten, äußern sich 22% kritisch – etwas mehr als im letzten Jahr, als noch 17% aus dieser Gruppe Missfallen über die Terminvergabe geäußert hatten. Zurückzuführen ist diese leicht gewachsene Unzufriedenheit auf GKV- und PKV-Angehörige gleichermaßen, wobei die Kritik überproportional stark bei Privatpatienten von zuletzt nur 6% auf nun 17% gestiegen ist. Unter gesetzlich versicherten Personen, die Wartezeit hatten, hat es nach 18% im Vorjahr jetzt 23% zu lange gedauert, bis ein Termin zu haben war.

Bei Wartezeit: „Ja, es hat mir zu lange gedauert, bis ich einen Termin bekommen habe“

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

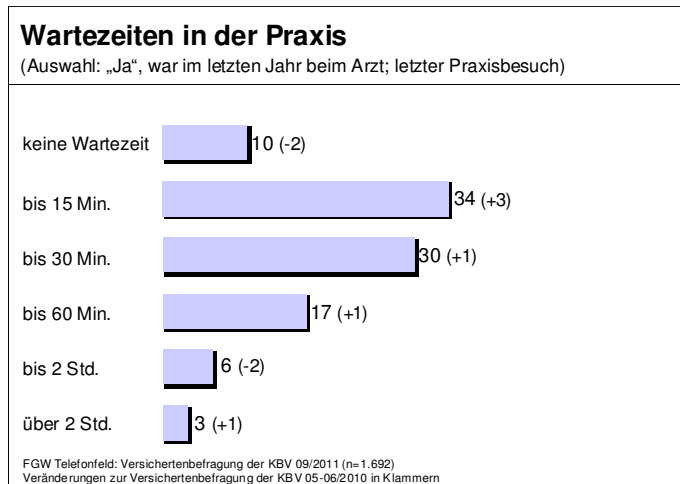
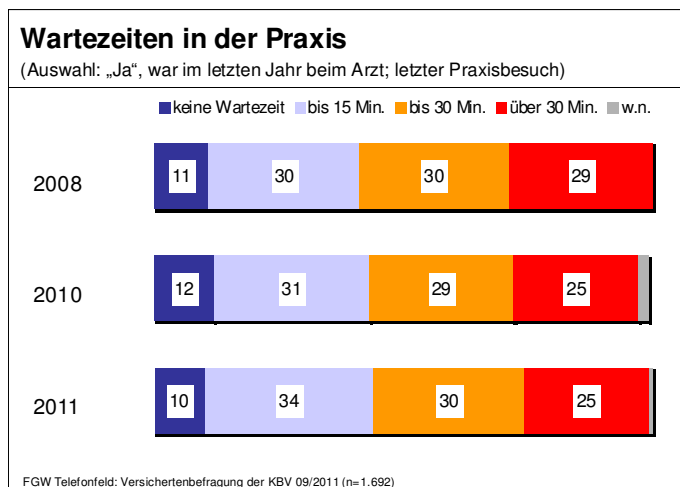


Ein signifikantes Motiv für Unzufriedenheit ist natürlich die tatsächliche Wartezeit: 11% der Befragten mit einem Tag, aber 52% derjenigen mit mehr als drei Wochen Wartezeit äußern Kritik. Obwohl es zwischen großen und kleinen Städten bei den Terminvergaben nur geringe Unterschiede gibt, wird der

Unmut über Wartezeiten umso lauter, je größer die Städte sind: In den über 100.000 Einwohnern zählenden Metropolen beklagen fast doppelt so viele zu lange Wartezeiten als in den kleinen Orten mit bis zu 5.000 Einwohnern. Konsequenz – mit Blick auf die ermittelten Wartezeiten – dagegen das Ergebnis für Haus- und Fachärzte: Bei erstgenannten bemängeln 13%, bei den Spezialisten dagegen 30% die Dauer für eine Terminvergabe.

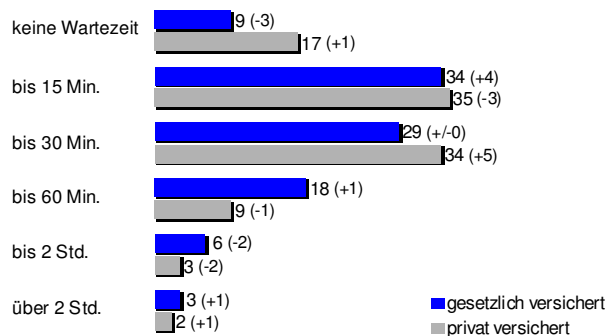
Im Wartezimmer selbst sind rund sieben von zehn Patienten nach spätestens einer halben Stunde an der Reihe. Ein Viertel der Befragten hat sich aber – ganz ähnlich wie in der Vergangenheit – länger gedulden müssen, bis die Behandlung oder Beratung tatsächlich begonnen hat. Analog der Terminvergabe können jedoch auch die **Wartezeiten in Arztpraxen** abhängig von bestimmten Rahmenbedingungen verschieden ausfallen. So gibt es erneut Ost-West-Differenzen oder unterschiedliche Wartezeiten für privat und gesetzlich versicherte Personen. Konträr zu den Terminen macht es in der Sprechstunde dann kaum noch einen Unterschied, ob man beim Haus- bzw. Facharzt wartet oder wegen eines aktuellen Problems bzw. einer chronischen Krankheit im Wartezimmer sitzt.

Was aktuelle Wartezeiten in Deutschlands Arztpraxen im Vergleich mit den letzten Jahren betrifft, gibt es ein hohes Maß an Stabilität: Ohne große Veränderungen zu den KBV-Versichertenbefragungen der Jahre 2010 und 2008, bei denen die Wartezeiten methodisch und inhaltlich analog zur aktuellen Studie erhoben wurden, hat bei 10% der Befragten die Behandlung bzw. Beratung sofort begonnen, 34% mussten sich bis zu 15 Minuten, 30% bis zu 30 Minuten und zusammengekommen 25% länger als 30 Minuten gedulden. Letztere setzen sich zusammen aus 17%, die bis zu 60 Minuten gewartet haben, 6% mit „bis zu zwei Stunden“ und bei 3% aller Befragten sind beim letzten Arztbesuch „mehr als zwei Stunden“ bis zum tatsächlichen Behandlungsbeginn vergangen (Summenabweichung rundungsbedingt).



Wartezeiten in der Praxis

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



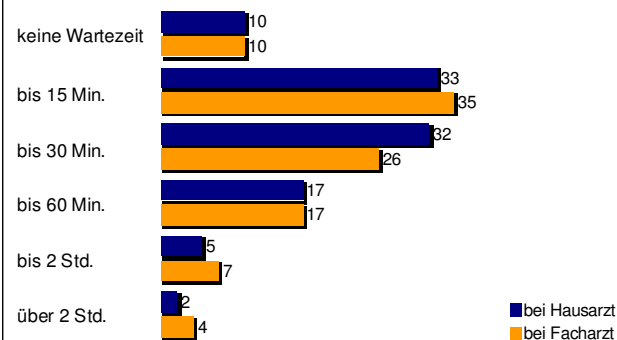
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.692)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 in Klammern

Wie schon bei der Terminvergabe sind Privatversicherte auch in der Sprechstunde schneller an der Reihe. Besonders deutlich wird dies bei Wartezeiten von über einer halben Stunde, die bei gesetzlich Versicherten fast doppelt so häufig vorkommen wie bei den Bürgerinnen und Bürgern, die privat versichert sind.

Bei diesen wiederum beginnt die Behandlung weit überproportional häufig „sofort“ – ein Phänomen, das im Großen und Ganzen auch bei den im Detail ermittelten Zeitspannen in dieser Form bereits in den vergangenen Jahren aufgetreten war. Allerdings bleibt festzuhalten, dass Privatversicherte zwar nach wie vor tendenziell schneller behandelt werden, aber Wartezeiten in den meisten Fällen prinzipiell einkalkulieren müssen.

Wartezeiten in der Praxis

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



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.692)

In den ostdeutschen Arztpraxen müssen sich Patienten weiterhin etwas länger gedulden als im Westen der Republik. Ob die Befragten beim Haus- oder Facharzt waren oder den Doktor wegen eines aktuellen Problems oder wegen einer chronischen Krankheit besucht haben, hat auf die Wartezeiten

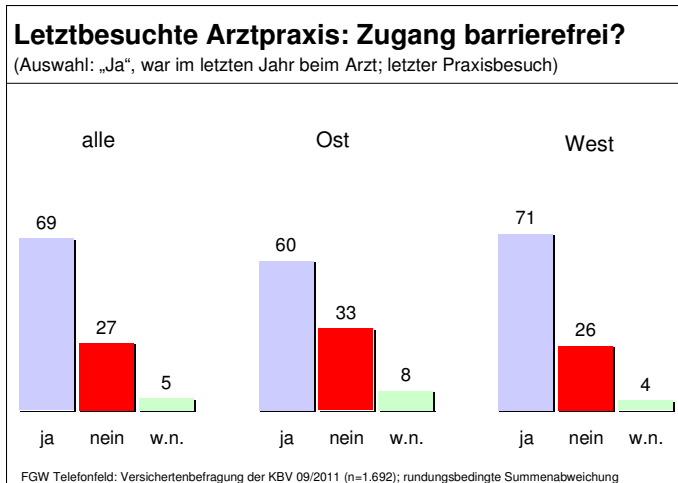
keinen Einfluss. Patienten, die nur zur Vorsorge oder Impfung den Mediziner aufgesucht haben, sowie diejenigen, die ganz ohne Arztkontakt etwa wegen einer Blutabnahme oder Bestrahlung in der Praxis waren, hatten dagegen sichtbar kürzere Wartezeiten. Schließlich bleibt festzuhalten, dass bei den Wartezeiten, die von den Patienten für ihren letzten Besuch angegeben werden, ganz offensichtlich auch andere Bewertungsfaktoren Einfluss nehmen können: Diejenigen Befragten, die länger auf einen Termin gewartet haben, die zum Arzt kein gutes Vertrauensverhältnis haben oder die dessen Fachkompetenz kritisch sehen, mussten sich – nach eigenen Angaben – auch in der Praxis länger gedulden.

2. Arztpraxen

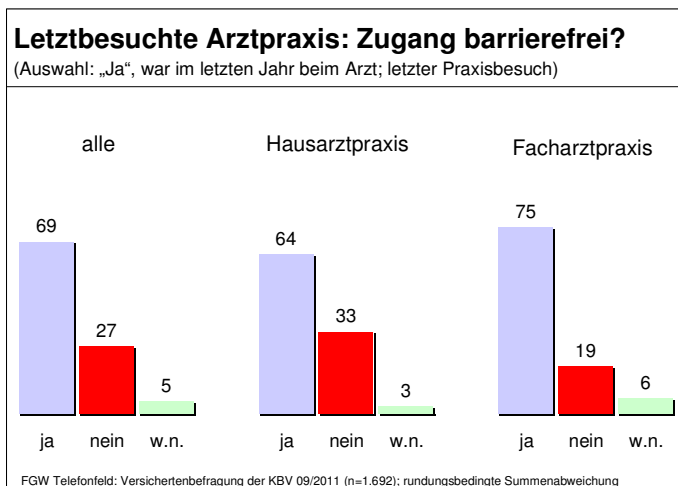
2.1 Barrierefreiheit

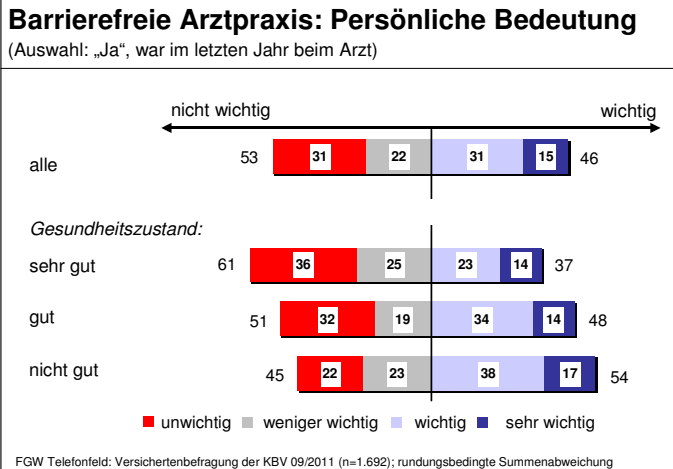
Nach Einschätzung der Bürgerinnen und Bürger sind die meisten deutschen Arztpraxen barrierefrei erreichbar: 69% aller Befragten, die in den letzten zwölf Monaten beim Arzt waren, sagen, dass in die jeweils letztbesuchte Praxis auch solche Patienten problemlos gelangen können, die nicht so

gut zu Fuß sind oder eine Behinderung haben. In 27% der Fälle war ein barrierefreies Erreichen z.B. wegen Treppenstufen nicht möglich. 5% können dies nicht beurteilen oder wissen es nicht mehr. Wenn auch hier wie dort mehrheitlich entsprechend problemlos zugänglich, sprechen 71% im Westen und 60% im Osten von einer **barrierefreien Arztpraxis**. Sowohl in kleineren Städten mit weniger als 20.000 Einwohnern als auch in Großstädten mit sechsstelliger Einwohnerzahl versehen rund zwei Drittel der Befragten die letztbesuchte Arztpraxis mit dem Prädikat „barrierefrei“. Patienten aus mittelgroßen Städten mit 20.000 bis 100.000 Einwohnern berichten mit 76% überdurchschnittlich häufig von barrierefreien Zugängen.



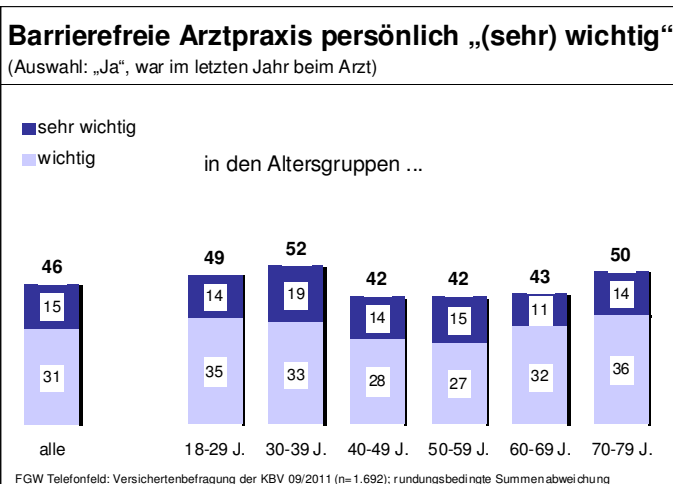
64% der zuletzt besuchten Hausarztpraxen und 75% der Facharztpraxen sind nach Angabe der Befragten barrierefrei erreichbar. Ob Männer oder Frauen die Barrierefreiheit von Arztpraxen bewerten, macht beim Ergebnis ebenso wenig einen Unterschied wie ein Vergleich zwischen Rentnern und Berufstätigen. Dass die letztbesuchte Arztpraxis nur mit Hindernissen zu erreichen war, sagen schließlich mit 33% etwas mehr Befragte in einem weniger guten Gesundheitszustand als – nach eigenem Empfinden – Befragte in einem sehr guten bzw. guten Gesundheitszustand mit 27% bzw. 24%.





Was die individuelle Relevanz des Themas betrifft, sagen insgesamt 46% der Befragten, die im letzten Jahr beim Arzt waren, dass ein barrierefreier Zugang zur letztbesuchten Arztpraxis für sie persönlich wichtig (31%) oder sehr wichtig (15%) ist, einer knappen Mehrheit von 53% ist dieses Ausstattungsmerkmal weniger wichtig (22%) oder unwichtig (31%).

Je besser die Befragten dabei ihren eigenen Gesundheitszustand einschätzen, desto häufiger gilt die Barrierefreiheit als persönlich irrelevant.



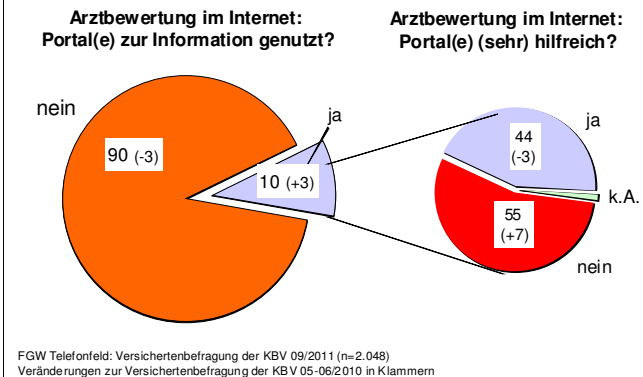
Bemerkenswert ist – unabhängig von der physischen Konstitution – das Ausbleiben altersspezifischer Effekte: In der jüngeren wie älteren Generation ist die **Bedeutung von barrierefreien Arztpraxen** relativ ähnlich hoch ausgeprägt, nur in den mittleren Altersgruppen liegt die Relevanz ganz leicht unter dem Schnitt.

Dass Patienten unabhängig von bestimmten körperlichen Einschränkungen oder baulich bedingten Hindernissen zum Arzt gelangen können, ist jedoch 51% der Frauen, aber 40% der Männer ein (sehr) wichtiges Anliegen. 60% der ausländischen und 45% der deutschen Befragten messen dem große Bedeutung zu. In Kleinstädten wird einem baulich uneingeschränkten Zugang zum Arzt mehr Gewicht eingeräumt als in den Großstädten des Landes. Schließlich sagen 47% der gesetzlich, aber 34% der privat versicherten Befragten, dass die Barrierefreiheit der Arztpraxis für sie persönlich (sehr) wichtig ist. Berufstätige und Rentner oder Befragte in Ost und West unterscheiden sich hingegen kaum.

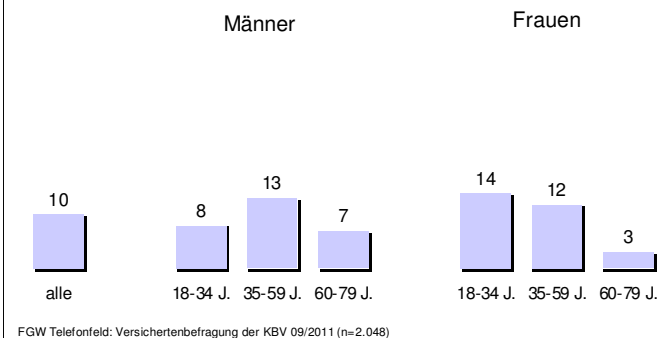
2.2 Arztbewertung im Internet

Arztbewertungsportale im Internet kommen als Informationsquelle jetzt etwas häufiger zum Einsatz. Insgesamt bleibt die Nachfrage nach solchen Diensten aber schwach und der tatsächliche Nutzen für die Patienten wird nun kritischer gesehen als zuletzt. So sagen 10% (2010: 7%) aller Befragten, dass sie sich schon einmal **im Internet auf einem Arztbewertungsportal informiert** haben, 90% (2010: 93%) der 18- bis 79-Jährigen haben dies noch nicht getan. „Schon einmal genutzt“ sagen leicht überdurchschnittlich viele Männer der mittleren Altersgruppen. Bei Frauen stoßen die elektronischen Angebote bei den 18- bis 34-Jährigen auf das relativ stärkste Interesse. Für die 60- bis 79-jährigen Frauen, also exakt die Subgruppe mit den meisten Arztbesuchen, sind die Onlineangebote so gut wie keine Option. In Großstädten werden elektronische Bewertungen anderer Patienten zwar überproportional häufig abgerufen, doch selbst in diesen besonders vernetzten Milieus werden Arztbewertungsportale nur bei rund einem von sechs Befragten zur Information über Ärzte genutzt.

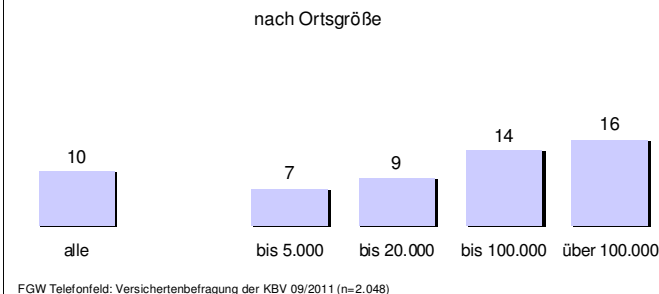
Arztbewertung im Internet: Nutzung und Nutzen



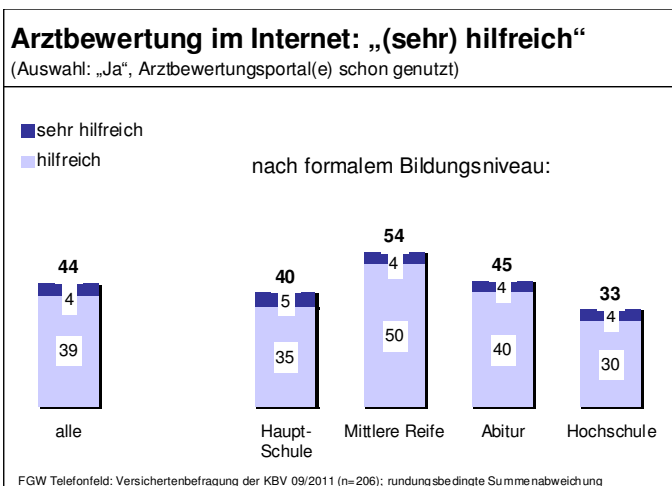
„Ja, Arztbewertungsportal(e) im Internet schon einmal zur Information genutzt“



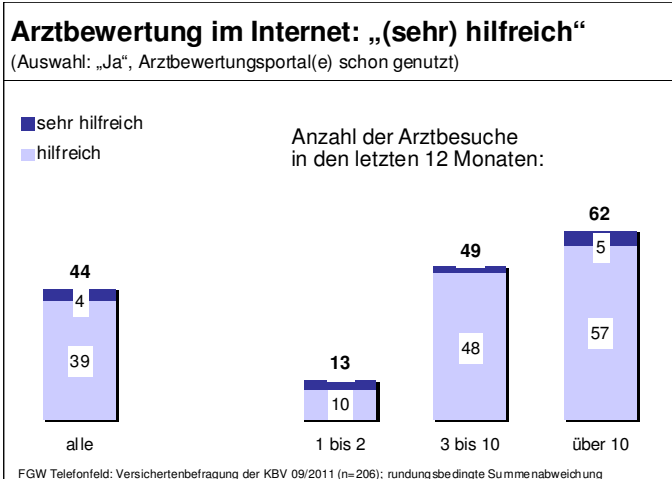
„Ja, Arztbewertungsportal(e) im Internet schon einmal zur Information genutzt“



Nachdem bei der letzten Versichertenbefragung der KBV im Juni 2010 noch 48% derjenigen Befragten, die solche Netzangebote nutzen, gesagt hatten, dass **Arztbewertungsportale nicht hilfreich** waren, bemängeln jetzt 55% die Zweckdienlichkeit dieser Websites. Bei dieser abgestuften Bewertung meinen 41% „weniger hilfreich“ und 14% „überhaupt nicht hilfreich“. Insgesamt 44% (2010: 47%) der User sprechen von einer nützlichen (39%) oder sehr nützlichen (4%) Sache, einer von hundert (2010: 5%) kann oder will die Qualität der Portale nicht bewerten.



Dass Arztbewertungsportale für sie persönlich hilfreich waren, konstatieren bei der altersspezifischen Analyse ausschließlich die 18- bis 29-Jährigen überdurchschnittlich häufig. In allen anderen Altersgruppen sehen Mehrheiten in diesen Websites einen nur geringen oder überhaupt keinen Nutzen. Männer sind etwas kritischer als Frauen. Dass ihnen die Arztbewertungsportale nicht wirklich geholfen haben, bemerken außerdem besonders viele Befragte mit Hochschulabschluss. Vor allem aber fällt auf, dass wesentlich mehr Patienten, die häufig zum Arzt gehen, und sich im Netz über Ärzte informieren,

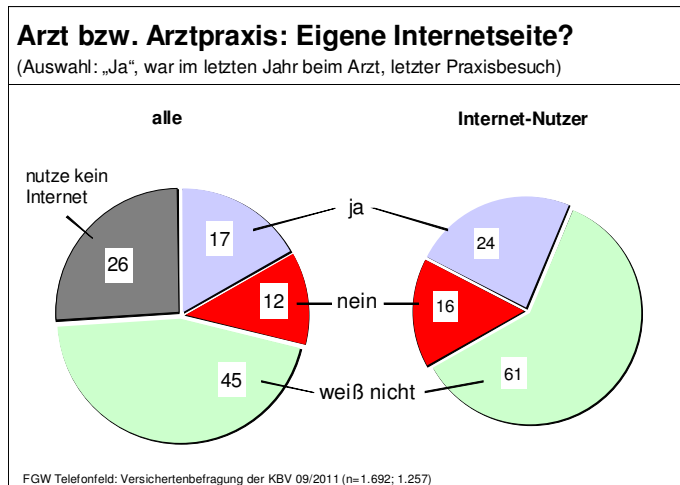


ren, die Onlineangebote positiver bewerten als Bürgerinnen und Bürger mit nur wenigen Arztbesuchen. Wie die Befragten ihren eigenen Gesundheitszustand definieren, spielt beim qualitativen Urteil über Arztbewertungsportale kaum eine Rolle.

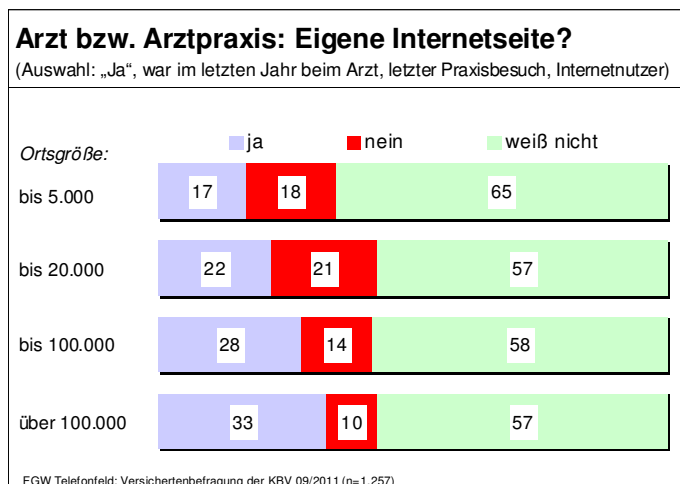
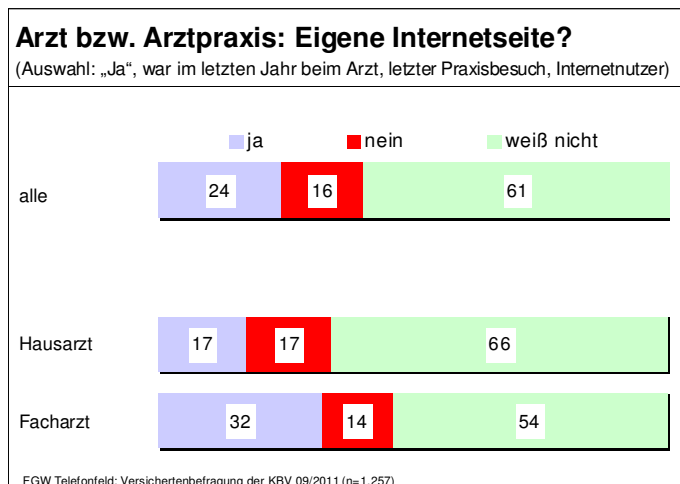
2.3. Webpräsenz von Arztpraxen

Beim Thema Internetseite des eigenen Arztes herrscht vor allem Unsicherheit: Über zwei Drittel der Befragten wissen nicht, ob Arzt oder Praxis, der bzw. die zuletzt besucht wurde, eine **eigene Internetseite** hat – im Detail meist, weil die Befragten darüber nicht informiert sind (45%) oder

aber, weil sie selbst kein Internet nutzen (26%). Insgesamt 17% berichten, dass der Arzt einen Webauftritt hat, 12% meinen, es gäbe kein solches Angebot der letztbesuchten Praxis. Bezogen nur auf diejenigen Befragten, die das Internet nutzen, wissen 61% nichts von einer Webpräsenz von Arzt oder Praxis, 24% sagen „der Arzt hat eine Internetseite“ und 16% sagen „hat keine Internetseite“.

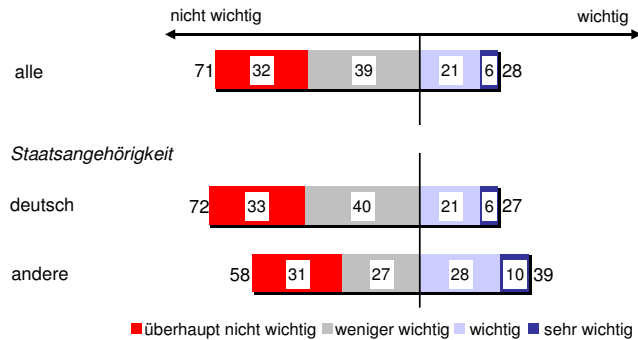


Dass der Arzt oder dessen Praxis eine eigene Website betreibt, sagen unter Internet-Usern 24% im Westen und 19% im Osten. Privatversicherte und Befragte mit Hochschulabschluss berichten überdurchschnittlich häufig von entsprechenden Angeboten. Fast doppelt so viele Facharzt- wie Hausarztpraxen stellen – so die Erfahrung der Patienten – im Internet ein elektronisches Informationsangebot zur Verfügung. Je größer der Wohnort, desto häufiger gibt es nach Angaben der Patienten Ärzte bzw. Arztpraxen mit eigener Website.



Suche nach einem neuen Arzt: Bedeutung von Arzt- bzw. Praxis-Websites

(Auswahl: Internetnutzer)



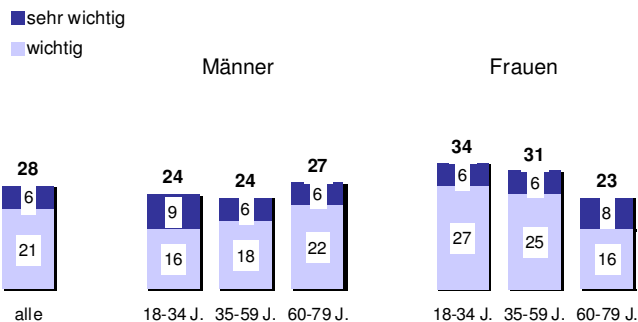
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.536); rundungsbedingte Summenabweichung

Wenn Patienten einen neuen Arzt suchen, besitzen Arzt- oder Praxiswebsites nur nachgeordnete Relevanz: 28% aller 18- bis 79-jährigen deutschsprachigen Bürgerinnen und Bürger, die das Internet nutzen, bezeichnen **Praxis-Websites für die Arztsuche** als sehr wichtig (6%) oder wichtig (21%).

Für eine klare Mehrheit von 71% sind solche Angebote weniger wichtig (39%) oder gänzlich irrelevant (32%). Selbst im Detail gibt es fast keine soziale oder demographische Gruppe, die dem Internetauftritt von Arztpraxen bei der Suche nach einem neuen Arzt mehrheitlich hohe Bedeutung zumisst. Ausschließlich unter denjenigen Personen, die zuvor bereits Arztbewertungsportale als grundsätzlich hilfreiches Instrument bezeichnet hatten, erachtet mit anteilig 60% das Gros der Befragten dann auch die Arztwebsites als (sehr) wichtig.

Suche nach einem neuen Arzt: Bedeutung von Arzt- bzw. Praxis-Websites „(sehr) wichtig“

(Auswahl: Internetnutzer)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=1.536); rundungsbedingte Summenabweichung

Dass bei der Suche nach einem neuen Arzt Praxis-Websites (sehr) wichtig sind, sagen 31% der weiblichen und 25% der männlichen Befragten, 28% im Osten und ebenso 28% im Westen sowie 27% der Berufstätigen und 25% der Rentner, die online sind. Auch zwischen den verschiedenen Bildungsgruppen

oder zwischen GKV- und PKV-Angehörigen gibt es diesbezüglich kaum Einstellungsunterschiede. Selbst das Alter spielt bei dieser Frage kaum eine Rolle. Erst bei der Kombination der Faktoren Alter und Geschlecht zeigt sich, dass die Bedeutung von Arztwebsites bei der Arztsuche speziell bei Frauen mit steigendem Alter nochmals sichtbar nachlässt. Bei Männern gibt es hingegen praktisch keine altersspezifischen Effekte.

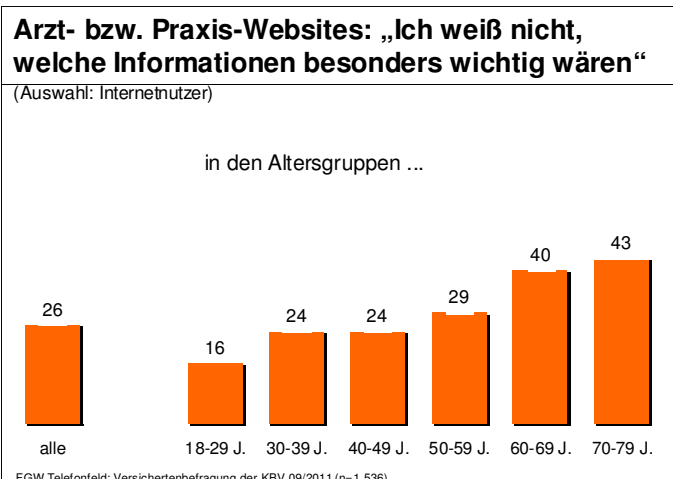
2.4 Inhalte von Arzt- und Praxiswebseiten

Geht es unabhängig der grundsätzlichen Relevanz ganz allgemein um Inhalte von Arzt- bzw. Praxiswebseiten, wünschen sich die Patienten, die das Internet nutzen, vor allem Informationen rund um das medizinische Leistungsspektrum sowie Auskünfte zu den Öffnungszeiten und Sprechzeiten der Praxis.



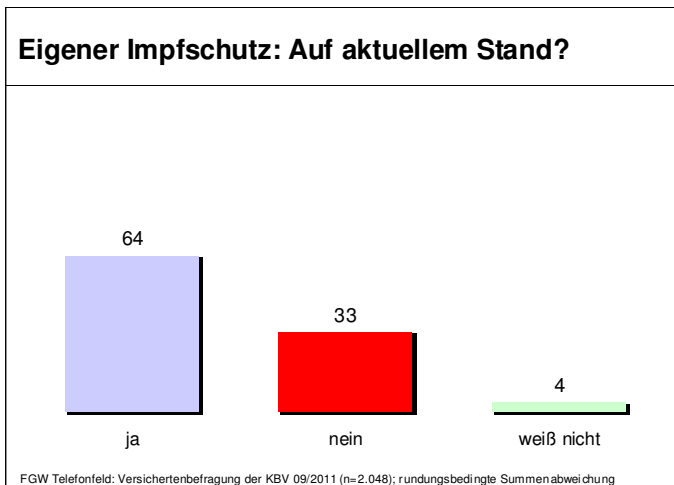
Zahlreiche Internetnutzer wissen auf die Frage nach den wichtigsten Informationen von Arzt- bzw. Praxiswebseiten, die ohne Vorgaben gestellt wurde, und bei der mehrere Antworten möglich waren, überhaupt keine Antwort.

Konkret entfallen 43% aller Nennungen auf den Bereich medizinische Leistungen und Behandlungsmethoden sowie deren Kosten. 36% nennen die Öffnungszeiten der Praxis und die Sprechzeiten des Arztes als wichtige Information. 20% möchten im Internet gerne lesen, welchen fachlichen Werdegang der Arzt genommen hat, welche (Zusatz-)Qualifikationen bestehen und welche Spezialgebiete er gegebenenfalls abdeckt. 16% erachten Kontaktdaten wie Telefonnummer oder Adresse als relevant, für 13% wären Informationen zur genauen Lage der Praxis bzw. eine Anfahrtsbeschreibung wichtig. 8% der Nennungen betreffen den Bereich Praxisausstattung, 7% hätten gerne eine Bewertungs- bzw. Feedbackmöglichkeit auf der Internetseite. 7% würden hier gerne Bilder des Arztes und/oder seiner Mitarbeiter bzw. der Praxis sehen, 6% hätten gerne eine Funktion zur Terminvereinbarung bzw. Informationen zu aktuellen Wartezeiten. 5% der Befragten fänden es gut, wenn aktuelle medizinische Themen angesprochen bzw. Hinweise zu aktuellen Krankheiten wie z.B. Viren einsehbar wären und 7% der Nennungen entfallen auf diverse sonstige Details, die auf einer Internetseite von Ärzten als wichtig angesehen werden.



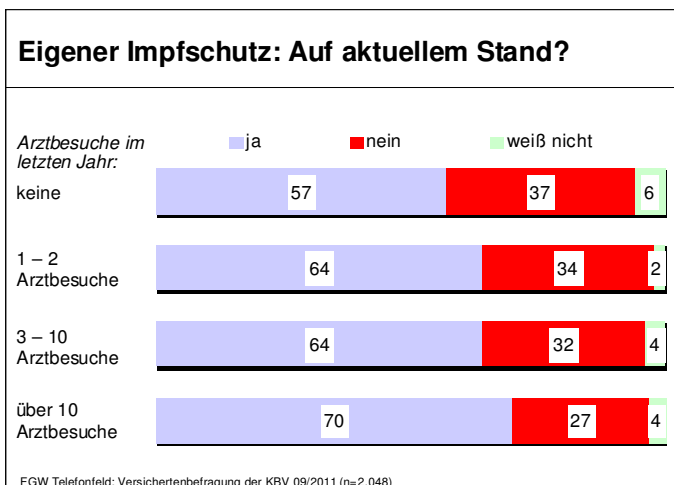
3. Gesundheitsversorgung

3.1 Impfschutz



Eine Mehrheit von 64% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger ist der Ansicht, dass ihr eigener **Impfschutz auf dem aktuellen Stand** ist, 33% glauben das nicht und 4% wissen es nicht. Dieses Ergebnis, wonach knapp zwei Drittel der Befragten nach Selbstauskunft hinreichend vor bestimmten

Krankheiten geschützt sind, ist weitgehend unabhängig von den Faktoren Alter, Geschlecht oder formalem Bildungsniveau in den meisten Bevölkerungsgruppen zu konstatieren: „Auf dem aktuellen Stand“ sagen 62% der Männer und 65% der Frauen, 64% der Berufstätigen und 61% der Rentner oder 64% der gesetzlich und 62% der privat versicherten Personen.



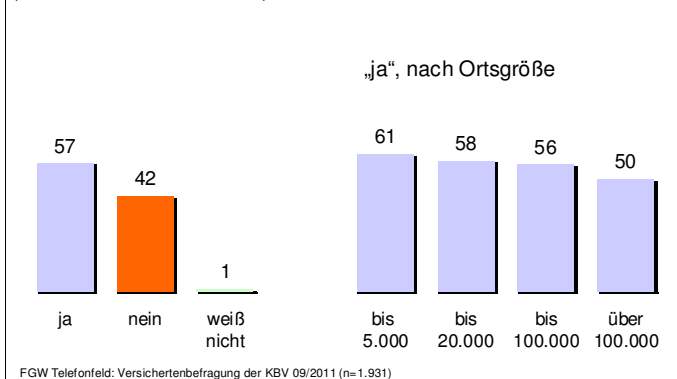
Im Osten bestätigen mit 73% mehr Befragte einen aktuellen Impfschutz als im Westen mit 61%, unter Deutschen sind es mit 64% mehr als unter Befragten mit einer anderen Staatsbürgerschaft mit 52%. Allerdings wissen unter ausländischen Mitbürgern überdurchschnittlich viele überhaupt nicht

über den Status der Immunisierung Bescheid. Bei allen über 70-jährigen Befragten sagen ebenfalls relativ viele „weiß nicht“. Während Personen, die in den letzten zwölf Monaten nicht beim Arzt waren, häufiger von Defiziten sprechen als Befragte mit vielen Arztbesuchen, verhält es sich mit dem Gesundheitszustand umgekehrt: Je besser die eigene Konstitution eingeschätzt wird, desto häufiger ist der eigene Impfschutz auf dem aktuellen Stand. Bei 59% der Befragten mit „nicht guter“, 62% derjenigen mit „guter“ und 67% derjenigen mit „sehr guter“ Gesundheit ist der Impfschutz nach eigenen Angaben up to date.

57% aller Befragten, die selbst einen **Hausarzt** haben, wurden von diesem in den letzten Jahren **daran erinnert, sich impfen bzw. bestimmte Impfungen erneuern zu lassen**, bei 42% war das nicht der Fall. Einen entsprechenden Ratschlag vom Hausarzt haben dabei überproportional viele über 60-Jährige erhalten. Unterschiede zwischen Männern und Frauen oder GKV- und PKV-Angehörigen gibt es keine, wohl aber regionale Differenzen: In Kleinstädten erinnern mehr Hausärzte ans Impfen als in Großstädten, im Osten – wo auch mehr Befragte über eine ausreichend aktuelle Immunisierung verfügen – sind es mehr als im Westen.

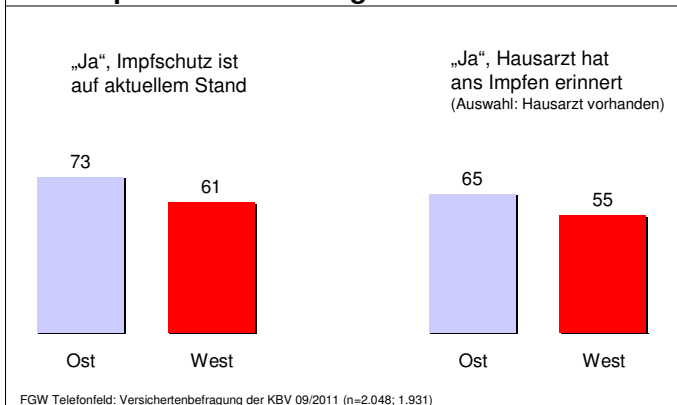
Impfschutz: Hat Sie Ihr Hausarzt in den letzten Jahren ans Impfen bzw. Auffrischen erinnert?

(Auswahl: Hausarzt vorhanden)



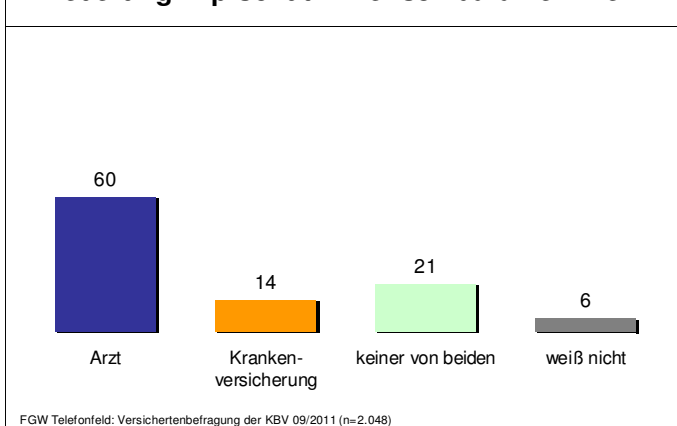
Aktueller Impfschutz:

Status quo und Erinnerung durch den Hausarzt

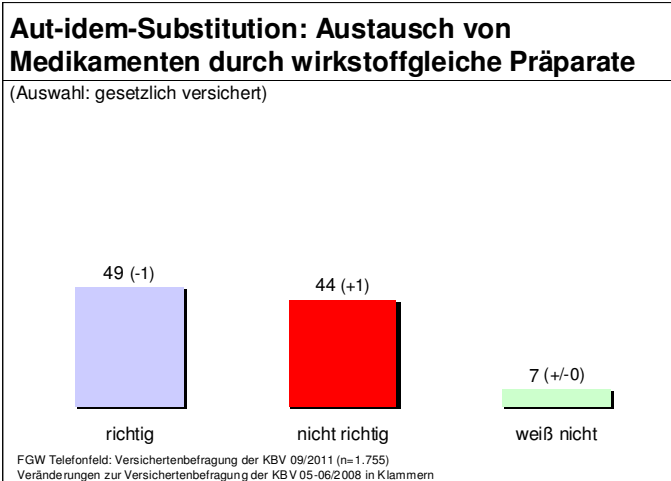


Wenn es um eine **Erinnerung ans Impfen** geht, sollte diese für 60% aller Befragten am besten vom Arzt und nur für 14% am besten von der Krankenkasse kommen. 21% sagen, dass sie in diesem Zusammenhang keine Erinnerung wünschen oder brauchen, 6% wissen es nicht. „Möchte dabei weder von Arzt noch Versicherung erinnert werden“ sagen besonders viele ältere Menschen sowie diejenigen, die privat versichert sind.

Erneuerung Impfschutz: Wer soll daran erinnern?

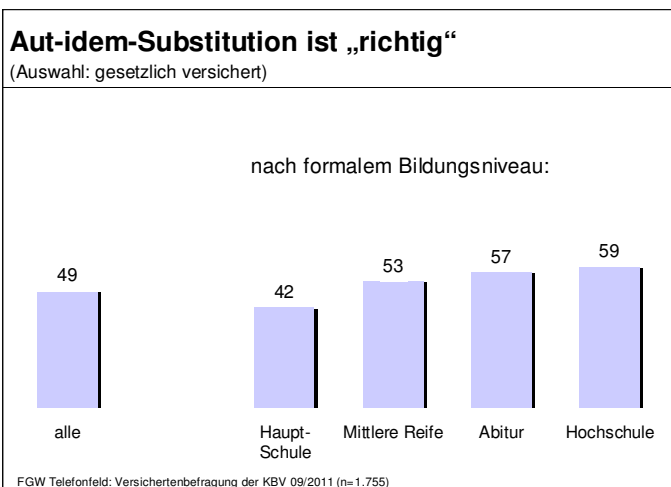


3.2 Aut-idem-Substitution

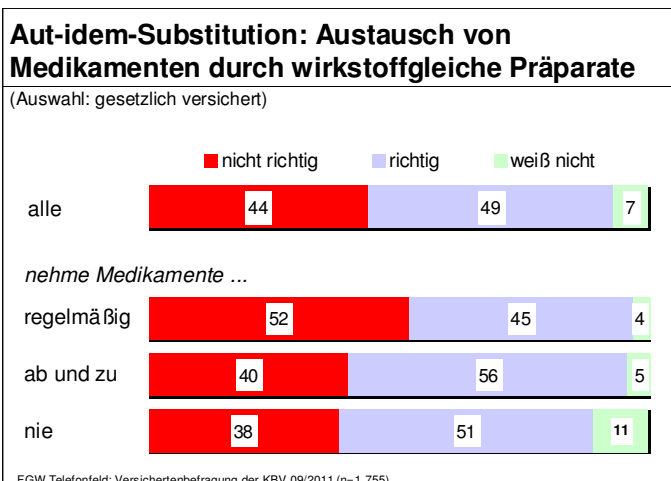


Mit der sogenannten Aut-idem-Substitution sind Apotheken verpflichtet, namentlich verordnete Medikamente durch wirkstoffgleiche Präparate zu ersetzen, für die Rabattverträge mit den Krankenkassen bestehen. Von den Versicherten wird diese Regelung zwiespältig kommentiert: Ganz ähnlich

wie schon kurz nach Inkrafttreten des „Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“ vor gut vier Jahren finden es auch jetzt 49% (2008: 50%) der Befragten richtig, dass Patienten aus **Kostengründen statt des gewohnten Medikaments gegebenenfalls ein wirkstoffgleiches Präparat** ausgehändigt bekommen, 44% (2008: 43%) finden das nicht richtig und 7% (2008: 7%) können oder wollen das nicht beurteilen.

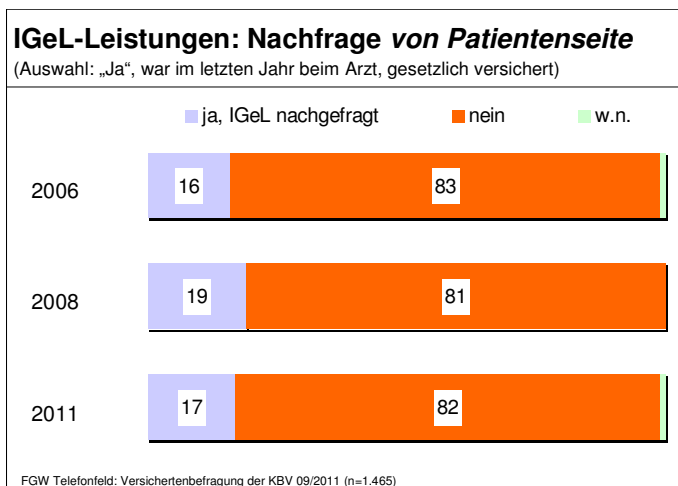
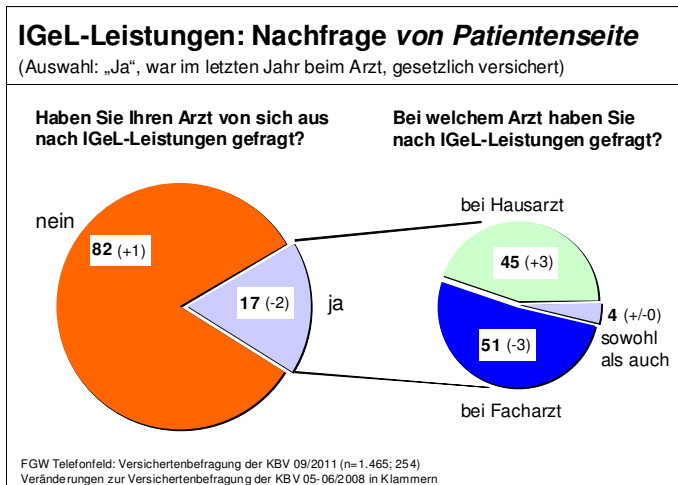


Zustimmung kommt im Detail von 55% der männlichen, aber nur von 45% der weiblichen Befragten, außerdem steigt die Akzeptanz zur Aut-idem-Substitution parallel mit der formalen Bildung der Befragten. Kritisch äußern sich hingegen allen voran ältere Menschen, Befragte mit weniger guter Gesundheit sowie diejenigen, die regelmäßig Medikamente einnehmen müssen und damit tendenziell besonders stark von der Aut-idem-Substitution betroffen sind.



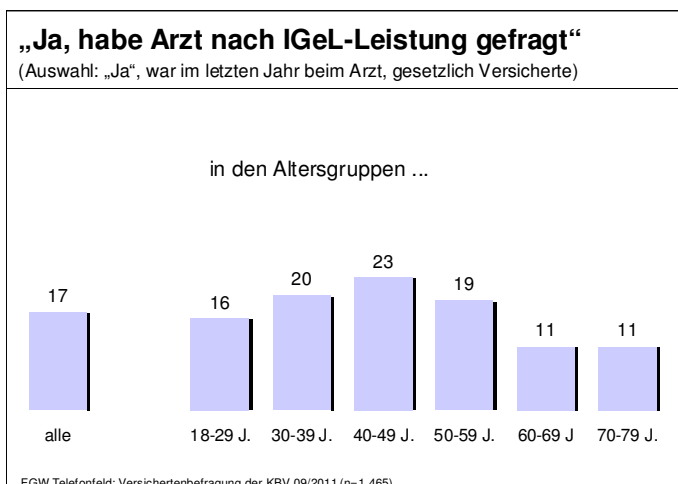
3.3 Nachfrage und Angebot von IGeL-Leistungen

Was individuelle Gesundheitsleistungen betrifft, also diejenigen medizinischen und therapeutischen Leistungen, die nicht von den gesetzlichen Krankenkassen abgedeckt werden, sind Nachfrage und Angebot stabil: Nach 16% im Jahr 2006 und 19% im Jahr 2008 sagen jetzt 17% aller gesetzlich Versicherten, dass sie ihren Arzt nach einer bestimmten Behandlung, Diagnose oder Therapie gefragt haben, die nicht im Leistungskatalog der Kassen verzeichnet, und demnach selbst zu bezahlen ist. 82% haben nicht **von sich aus nach einer privaten ärztlichen Zusatzleistung gefragt**.

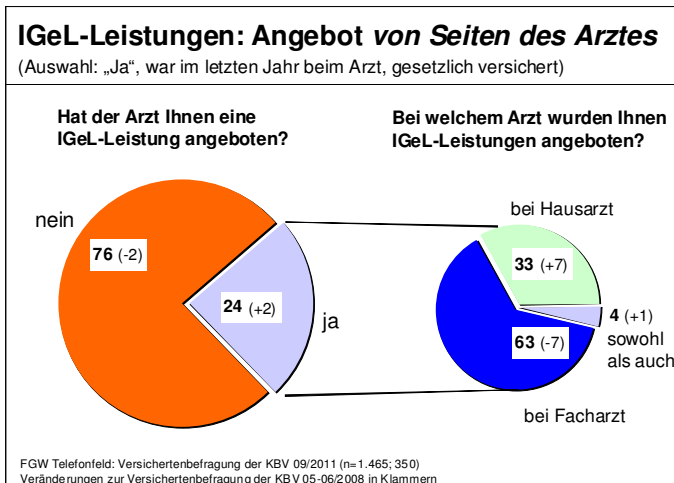


45% der IGeL-Nachfragen erfolgten dabei beim Hausarzt und 51% beim Facharzt, 4% haben sich hier wie dort nach einer Zusatzleistung erkundigt.

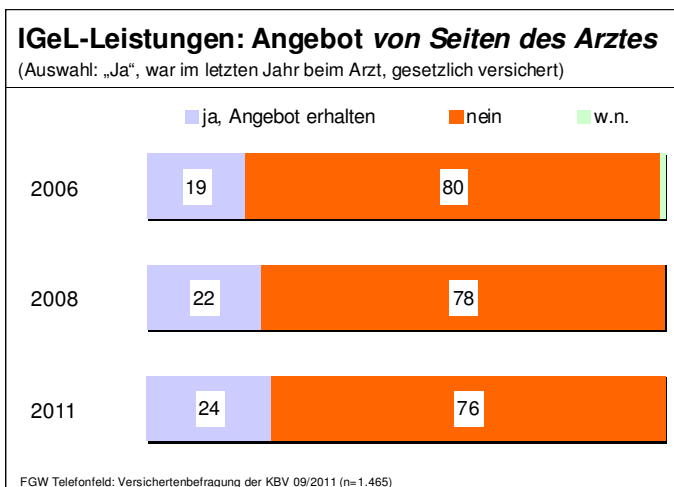
Ob gesetzlich versicherte Patienten nach kostenpflichtigen Privatleistungen fragen, hängt weniger mit Herkunft, Wohnort oder dem Gesundheitszustand zusammen als mit den Faktoren Alter oder Schulbildung: Nachgefragt haben 18% der Deutschen und 15% der Ausländer, 18% im Westen und 15% im Osten oder 18% mit sehr guter und 16% mit nicht guter Gesundheit. Dagegen



wollten 33% der Hochschul-, aber nur 10% der Hauptschulabsolventen in den letzten zwölf Monaten bei ihrem Arzt eine IGeL-Leistung – ein Phänomen, das sich nicht nur bildungsspezifisch, sondern partiell auch mit ökonomischen Ressourcen sowie über die Altersstruktur erklärt: Unter den ab 60-Jährigen, also derjenigen Bevölkerungsgruppe, in der hohe Schulabschlüsse in Relation zur heute jüngeren Generation prinzipiell selten sind, werden die kostenpflichtigen Zusatzleistungen nur schwach nachgefragt.

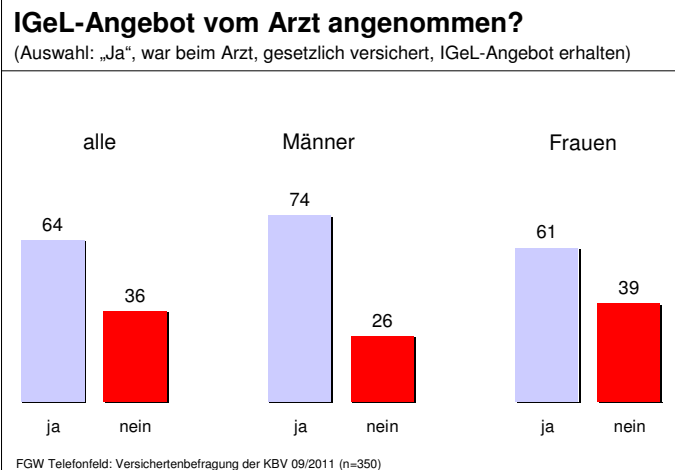


Analog der Nachfrageseite gibt es bei den IGeL-Offerten seitens der Ärzte zwar keine signifikante Veränderung, mittelfristig aber einen ganz leichten Trend: Hatten 2006 19% und 2008 22% der Kassenpatienten berichtet, dass sie **vom Arzt ein IGeL-Angebot erhalten** hatten, bekamen jetzt in den letzten zwölf Monaten 24% ein selbst zu bezahlendes medizinisches oder therapeutisches Angebot. Ein steigendes IGeL-Angebot wird in jüngster Zeit häufiger in Hausarztpraxen unterbreitet, doch unterm Strich raten nach wie vor primär Fachärzte ihren Patienten zu privaten Leistungen.



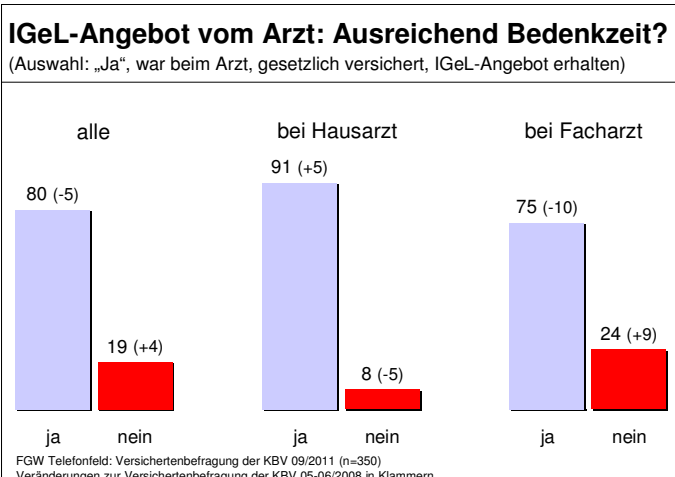
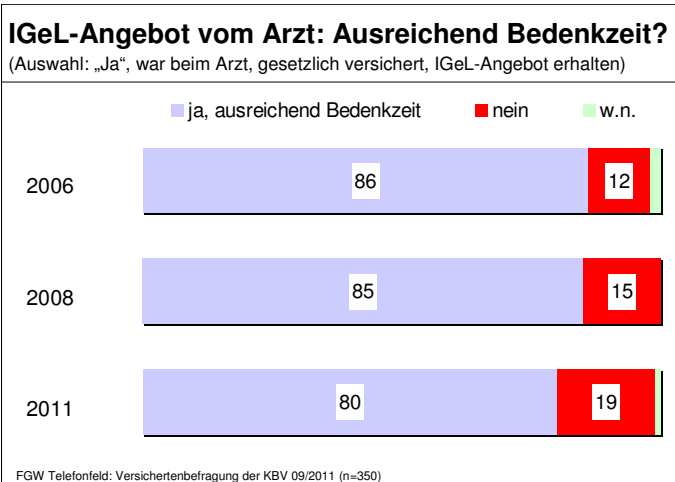
Im Detail sind es ähnlich der Nachfrage von Patientenseite dann auch insbesondere die mittleren Altersgruppen sowie Patienten mit hoher Schulbildung, die von Ärzten IGeL-Angebote bekommen. Doch anders als zuvor, als es bei der eigenen, pro-aktiven Nachfrage kaum geschlechtsspezifische Differenzen gab, berichten jetzt 15% der Männer, aber 31% der Frauen, dass der Arzt eine individuelle Gesundheitsleistung unterbreitet hat. Wie häufig die Befragten im letzten Jahr beim Arzt waren, oder in welcher gesundheitlicher Verfassung sie sich befinden, spielt bei den IGeL-Angebote eine weniger große Rolle.

Machen Ärzte ihren Patienten **IGeL-Angebote**, werden diese in der Regel auch **angenommen**: 64% der Patienten, denen vom Arzt eine private Leistung angeboten wurde, haben diese dann auch angenommen und selbst bezahlt. 2006 hatten noch 58% der Befragten „ja“ zum IGeL-Angebot gesagt,

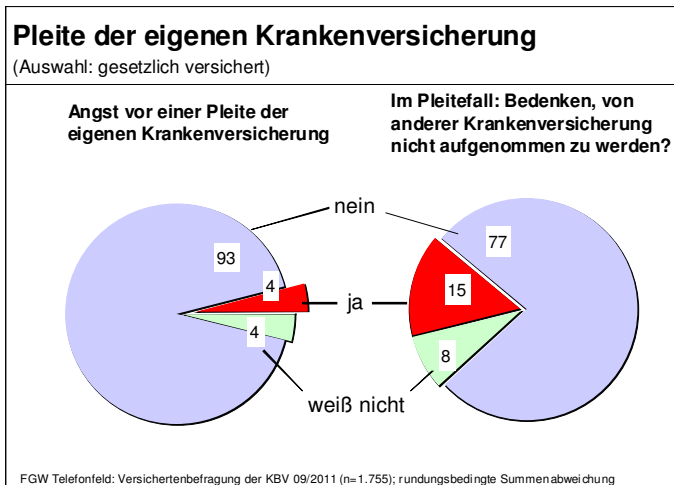


2008 waren es dann 65%. Unter Frauen, denen von ärztlicher Seite besonders häufig zu Zusatzleistungen geraten wird, lehnen besonders viele die Angebote ab. Im Osten sind die Patienten nur geringfügig reservierter als im Westen, wenn es um die Akzeptanz von IGeL-Angeboten geht. Ob diese vom Hausarzt oder Facharzt kommen, macht keinen Unterschied.

Eine tendenziell negative Entwicklung gibt es beim Thema **Bedenkzeit**: Nach 12% vor fünf Jahren und 15% vor drei Jahren reklamieren jetzt 19% der Kassenpatienten, die im letzten Jahr ein IGeL-Angebot erhalten haben, dass sie zu wenig Zeit hatten, darüber nachzudenken, ob sie das **Angebot annehmen** wollen oder nicht. Allerdings sagt mit 80% nach wie vor eine klare Mehrheit, dass ausreichend Bedenkzeit gegeben war – beim Hausarzt inzwischen deutlich mehr als beim Facharzt.

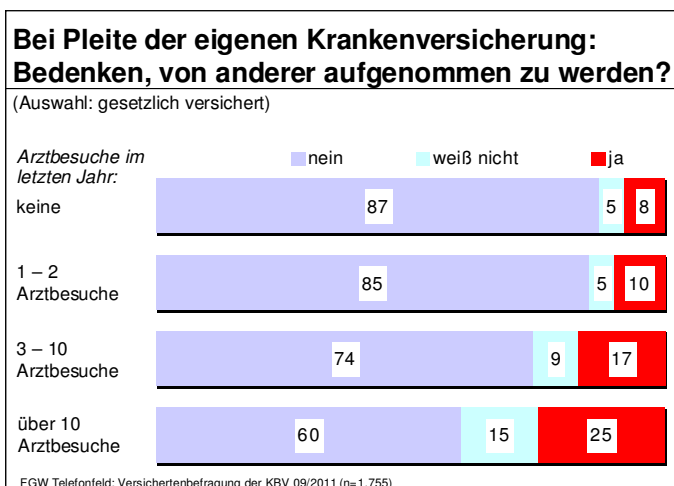


3.4 Pleite der eigenen Krankenversicherung



Die Befürchtungen, wonach die **eigene Krankenversicherung Pleite** gehen könnte, sind in Deutschland ausgesprochen schwach ausgeprägt: Lediglich 4% aller GKV-Angehörigen haben Bedenken, dass ihre eigene Kasse in nächster Zeit Pleite gehen könnte, und 4% wagen keine Prog-

nose. Mit anteilig 93% machen sich die allermeisten gesetzlich versicherten Bürgerinnen und Bürger über die Zukunft ihrer Krankenversicherung – zumindest kurzfristig – keine Sorge. Schon etwas pessimistischer bewerten die Versicherten ihre Chancen, **im Pleitefall von einer anderen Krankenkasse aufgenommen** zu werden. Hier haben 15% Bedenken, weitere 8% können oder wollen diese theoretischen Konsequenzen nicht abschätzen. Allerdings sagt auch in diesem Kontext mit 77% noch immer eine klare Mehrheit, dass sie im Insolvenzfall der eigenen Kasse keine Bedenken hätten, woanders krankenversichert zu werden.



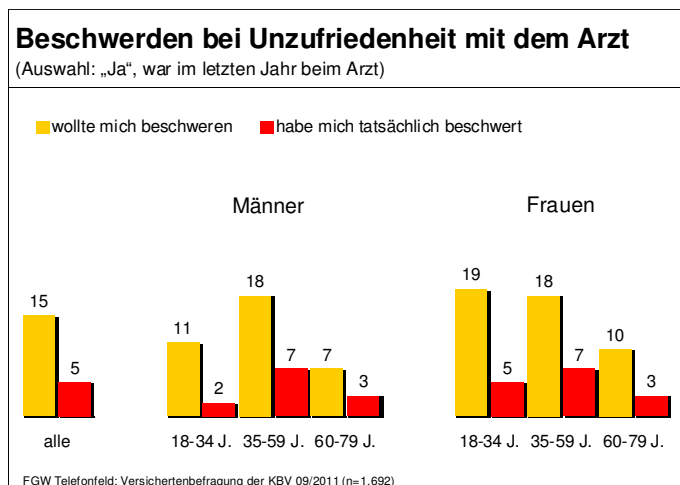
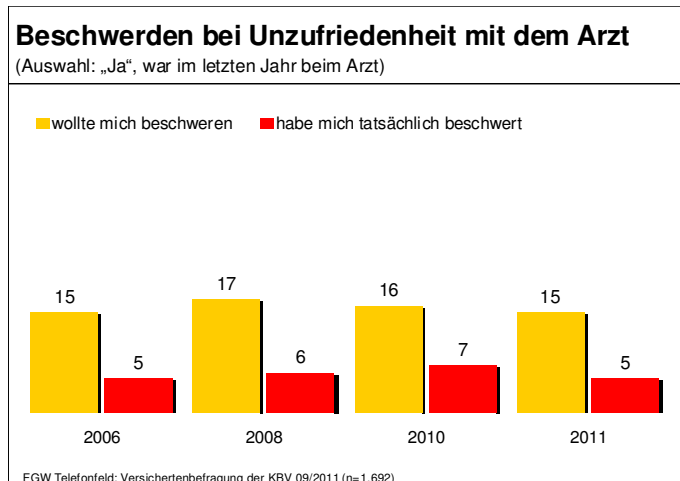
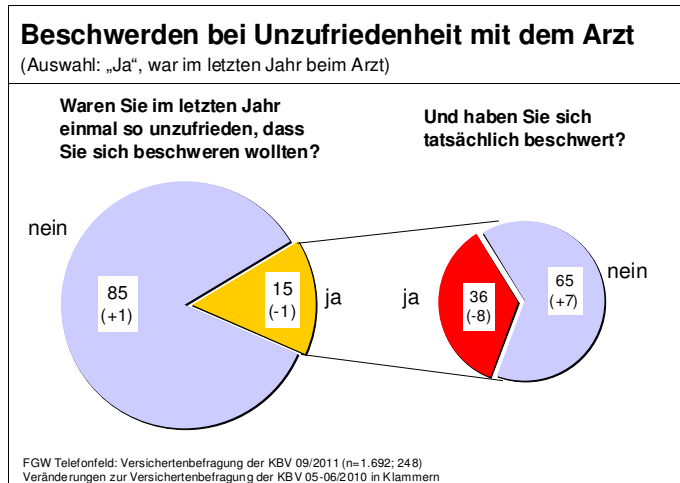
Falls die eigene Kasse Konkurs anmelden müsste, gibt es in praktisch keiner sozialen oder demographischen Gruppe mehrheitlich Bedenken, problemlos zu einer anderen Kasse wechseln zu können. Ewas stärker ausgeprägt sind Skepsis und vor allem auch die Unsicherheit in der älteren

Generation – und hier speziell unter älteren Frauen. Außerdem wachsen die Bedenken stark an, je häufiger Patienten Arztpraxen aufsuchen müssen. Auch unter Befragten, die ihre eigene Gesundheit als „weniger gut“ oder „nicht gut“ bezeichnen, machen sich vergleichsweise viele Befragte Sorgen. Dennoch meint auch hier noch immer eine klare Mehrheit, dass im Pleitefall der eigenen Kasse ein Wechsel zu einer anderen Krankenversicherung problemlos möglich wäre.

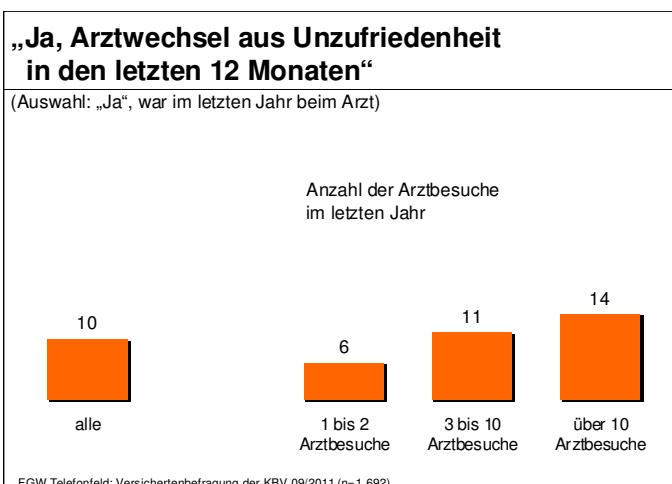
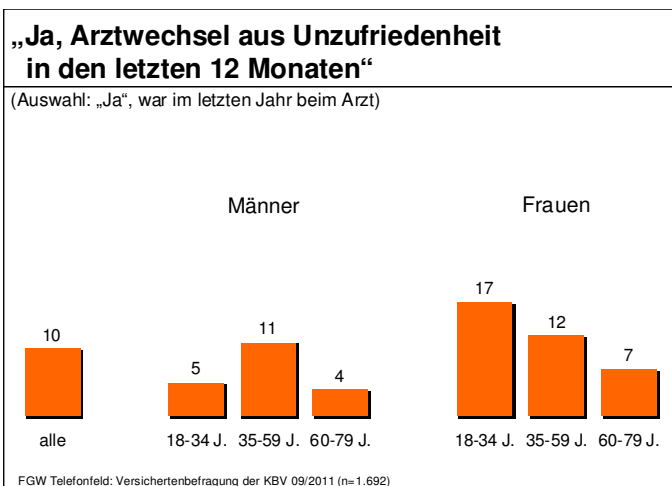
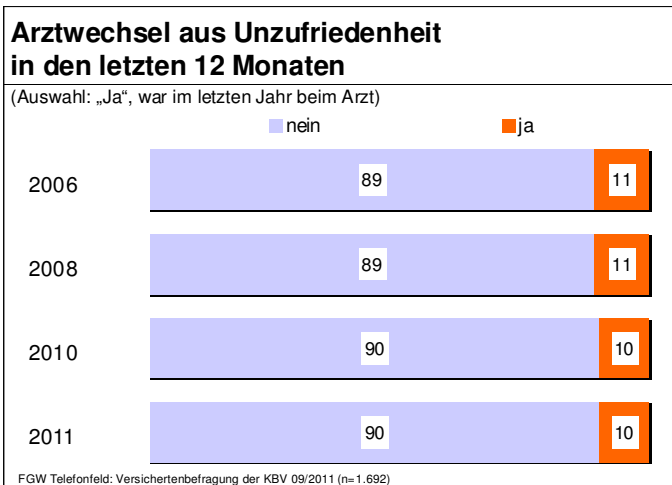
4. Unzufriedenheit mit Ärzten und individuelle Situation

4.1 Unzufriedenheit und Beschwerden

Nachdem Kritik speziell an den medizinisch-therapeutischen Leistungen von Ärzten – wie in Kapitel 1.4 beschrieben – nach wie vor die große Ausnahme bleibt, ist auch generelles Missfallen eher selten: Wenn die Befragten ganz allgemein an ihre Erfahrungen mit Ärzten denken, waren 15% in den letzten zwölf Monaten einmal so unzufrieden, dass sie sich beschweren wollten. Für 85% gab es hierfür keinen Grund. Wenn **Beschwerdemotive** vorliegen, werden diese aber keinesfalls automatisch kommuniziert: Nur 36% der unzufriedenen Befragten – das sind 5% aller Patienten, die im letzten Jahr beim Arzt waren – haben sich nach eigenen Angaben **tatsächlich beschwert**. Damit bestätigt sich in puncto Beschwerden der Basistrend der aktuellen KBV-Versichertenbefragung: Zwar gibt es hier und dort auch kritische Stimmen, die in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen zudem unterschiedlich stark prononciert zum Ausdruck kommen, doch insgesamt bleibt der Grundtenor auch in Bezug auf mögliche Beschwerdemotive sehr positiv.



4.2 Arztwechsel aus Unzufriedenheit



Einer von zehn Patienten hat in den letzten zwölf Monaten aus **Unzufriedenheit einen Arzt gewechselt**, neun von zehn Befragte hatten hierfür keinen Anlass. Der Anteil derjenigen Bürgerinnen und Bürger, die entsprechende Konsequenzen gezogen haben, ist in den letzten Jahren äußerst stabil, wobei sich auch im Detail die meisten Trends bestätigen: Zwischen gesetzlich und privat Versicherten oder zwischen den Patienten im Osten und Westen der Republik gibt es wie zuletzt keine oder nur marginale Unterschiede. Frauen haben mit 12% erneut etwas häufiger den Arzt gewechselt als Männer mit 8%, Befragte der mittleren Altersgruppen tun dies etwas häufiger als ältere Menschen. Ein auffälliges Ungleichgewicht gibt es speziell bei den unter 35-Jährigen: Hier haben sich im letzten Jahr dreimal so viele Frauen wie Männer einen neuen Arzt gesucht, weil sie mit dem zuerst konsultierten Mediziner oder aus and-

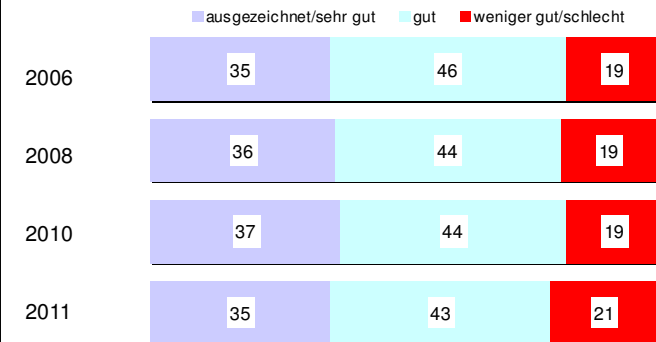
ren, auch praxisbezogenen Gründen nicht zufrieden waren. Außerdem steigt die Wahrscheinlichkeit eines Arztwechsels mit der Anzahl von Arztbesuchen, der Gesundheitszustand spielt hierbei keine Rolle.

4.3 Eigene Gesundheit und Zukunftsoptimismus

Die Menschen in Deutschland erfreuen sich weiterhin guter Gesundheit: Befragt nach der eigenen Konstitution in den letzten vier Wochen ist das Feedback bei knapp vier Fünfteln positiv. Wie schon in den vergangenen Jahren bewertet sogar mehr als ein Drittel die eigene gesundheitliche Verfassung als ausgezeichnet oder sehr gut. Die Ergebnisse im Einzelnen: 35% aller 18- bis 79-jährigen deutschsprachigen Bürgerinnen und Bürger beschreiben ihren Gesundheitszustand mit „ausgezeichnet“ (13%) oder „sehr gut“ (23%), 43% sagen „gut“ und zusammengekommen 21% „weniger gut“ (17%) oder „schlecht“ (4%). Abgesehen von diesem auch mittelfristig stabil-positiven Gesamteindruck bestätigen sich in den verschiedenen Bevölkerungsgruppen die typischen Muster: Gesundheitliche Probleme treten verstärkt bei älteren Menschen auf, wobei sich selbst unter den über 60-

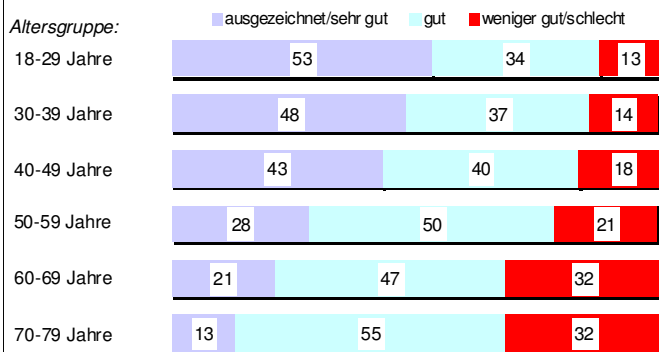
Jährigen die Mehrheit noch positiv äußert. Unter Männern fällt die Selbstdiagnose noch besser aus als unter Frauen, unter privat Versicherten noch etwas besser als unter den Angehörigen einer gesetzlichen Krankenversicherung.

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



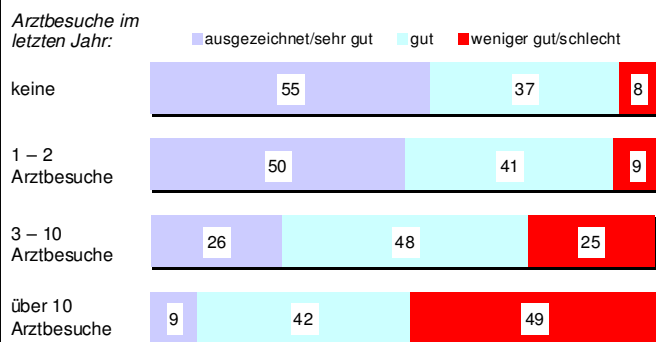
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=2.048)

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



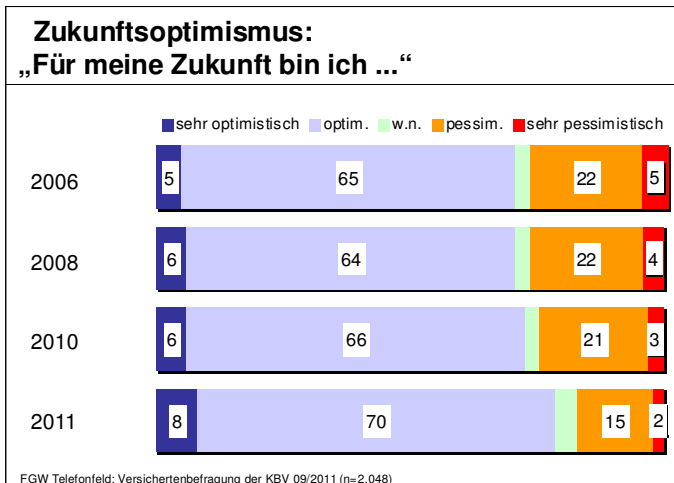
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=2.048)

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen

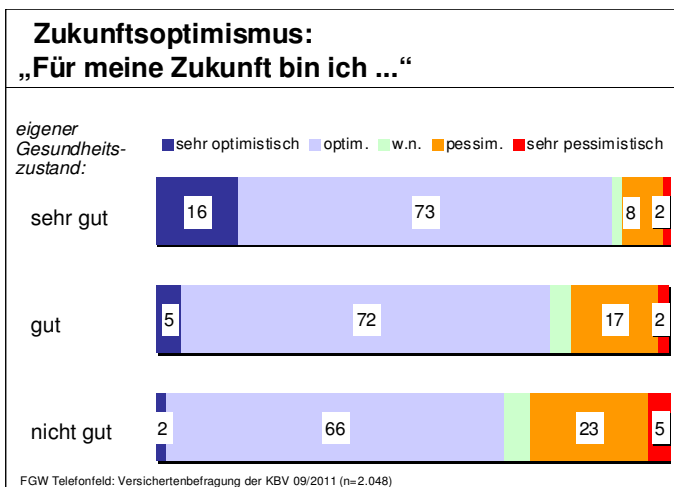


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 09/2011 (n=2.048)

Genau wie in den bisherigen Versichertenbefragungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wurde auch diesmal abschließend der **Zukunftsoptimismus** in Deutschland ermittelt und zwar ausdrücklich nicht nur unter gesundheitlicher Perspektive. Auffällig sind hierbei vor allem zwei Dinge: Zum einen ist die Zuversicht in unserem Land in den letzten Jahren leicht angewachsen und zum anderen hängen die individuellen Perspektiven der Bürger nach wie vor untrennbar mit ihrer eigenen Gesundheit zusammen.



Wenn die befragten 18- bis 79-jährigen deutschsprachigen Bürgerinnen und Bürger nicht nur an das Thema Gesundheit denken sind 70% für ihre eigene Zukunft „optimistisch“ und 8% „sehr optimistisch“. Nur noch knapp einer von fünf Befragten – und damit so wenige wie bisher noch nie in dieser Studienreihe – stellen eine eher negative Prognose und sagen „pessimistisch“ (15%) oder „sehr pessimistisch“ (2%). 4% können oder wollen sich an dieser Stelle nicht äußern. Ost und West oder deutsche und nicht-deutsche Befragte blicken dabei sehr ähnlich in die Zukunft, mit steigendem Alter wächst dagegen die Skepsis.



Den stärksten Zusammenhang offenbart aber der Faktor physisches Wohlbefinden: Denn die besten Argumente für eine optimistische Zukunftsprognose liefert nach wie vor eine – im Optimalfall – ausgezeichnete oder sehr gute eigene Gesundheit.

5. Methodisch-statistische Anmerkungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 26. bis 29. September 2011 in Deutschland insgesamt 2.048 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 123 Interviewern durchgeführt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung im Alter zwischen 18 und 79 Jahren. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die Stichprobe wurde aus der Deutsch sprechenden Wohnbevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren gezogen, die in Privathaushalten leben und dort über eine Festnetznummer (Nummer mit Ortsvorwahl) telefonisch erreichbar sind. Da repräsentative Aussagen für Ost- und Westdeutschland getroffen werden sollten, wurde der Osten überquotiert. Diese Überquotierung wurde für die gesamtdeutsche Darstellung wieder auf die korrekten Größenanteile der Bevölkerung nach West und Ost zurückgeführt. Rechnerisch ergeben sich dabei 1.651 Interviews für den Westen und 397 Interviews für den Osten. Die Ergebnisse innerhalb der beiden Gebiete bleiben davon unverändert.

Für die Stichprobe wurde eine regional geschichtete, zweifach gestufte Zufallsauswahl verwendet. Zunächst wurden Haushalte ausgewählt, dann eine Person eines jeden Haushalts. Die Zufallsauswahl der Haushalte erfolgte proportional zur Wohnbevölkerung in den regionalen Schichten, dann wurde zufällig aus den Mitgliedern jedes Haushaltes eine Zielperson im Haushalt im Alter zwischen 18 und 79 Jahren ausgewählt. Die Auswahlgrundlage des Stichprobensystems der FGW Telefonfeld umfasst auch nicht im Telefonbuch eingetragene Haushalte, die prinzipiell über eine Festnetznummer telefonisch erreichbar sind (modifiziertes RDD-Verfahren).

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 2.048 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 $n = 2.000$ folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 47,4% und 52,6%. Beträgt der Merkmalswert 10%, liegt der wahre Wert zwischen 8,5% und 11,5%.

Kurzportrait FGW Telefonfeld GmbH, Mannheim

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

Die FGW Telefonfeld GmbH verfügt in Mannheim über ein modernes Telefonstudio mit 140 computergestützten Telefonarbeitsplätzen (CATI) und rund 300 sorgfältig geschulten Interviewerinnen und Interviewern. Bei den Umfragen kommen selbst erstellte Stichproben zum Einsatz, die aus den Daten der jeweils letzten nationalen Wahl gewonnen werden und die die gleichen Qualitätskriterien erfüllen müssen wie die für Hochrechnungen benutzten Stichproben. Die Auswahl der zu befragenden Personen erfolgt dabei immer streng nach dem Zufallsprinzip, da nur so wirklich repräsentative Ergebnisse erzielt werden können.

FGW Telefonfeld GmbH

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

Amtsgericht Mannheim HRB 6318
Geschäftsführer: Matthias Jung, Andrea Wolf