



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

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**FORSCHUNGSGRUPPE  
WAHLEN TELEFONFELD**



# Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2014

Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage  
mit Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

April/Mai 2014

**© FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH**

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

Amtsgericht Mannheim HRB 6318  
Geschäftsführer: Matthias Jung • Andrea Wolf

Juni 2014



---

## Versichertenbefragung der KBV 2014: Ergänzende Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 22. April bis 20. Mai 2014 in Deutschland insgesamt 6.087 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 bestehen. Methodische Einzelheiten finden sich im Anhang.

Die Studie ist in vier thematische Kapitel untergliedert: Das erste Kapitel „Arztbesuche“ untersucht Häufigkeiten und Anlässe von Konsultationen bei Haus- und Fachärzten sowie die Auslösung von Facharztbesuchen. Ein Schwerpunktthema bilden die Wartezeiten sowohl für Termine als auch in der Praxis, zudem wird die Termintreue der Patienten befragt. Wie gewohnt gibt es eine Bewertung des behandelnden Arztes und Fragen zur Unzufriedenheit mit Ärzten.

Im zweiten Kapitel „Arztpraxen“ werden die Barrierefreiheit und die Internetpräsenz von Arztpraxen dokumentiert sowie die patientenseitige Bedeutung beider Merkmale überprüft. Neben Praxis-Websites interessieren hierbei Nachfrage und Organisationsform von Online-Terminvereinbarungen. Das dritte Kapitel „Gesundheitsversorgung“ beleuchtet zunächst die elektronische Gesundheitskarte sowie eine zentrale Servicestelle zur Vermittlung von Facharztterminen. Angesprochen werden zudem psychotherapeutische Versorgung sowie das Thema Pflege. Kapitel vier zur „individuellen Situation“ beinhaltet einen Kompaktüberblick zum Gesundheitszustand, zu chronischen Erkrankungen sowie ganz allgemein zum Zukunftsoptimismus der Menschen.

## **Inhalt**

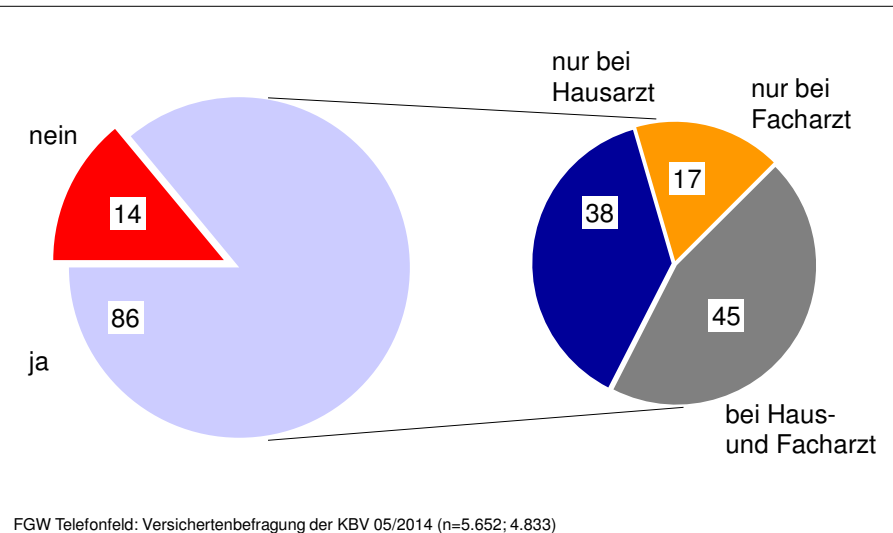
1. Arztbesuche	2
2. Arztpraxen	13
3. Gesundheitsversorgung	17
4. Individuelle Situation	20
5. Methodisch-statistische Anmerkungen	23

## **Anhang**

Abkürzungen	24
Fragebogen	25
Signifikanzen	37

### Arztbesuch im letzten Jahr?

(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)

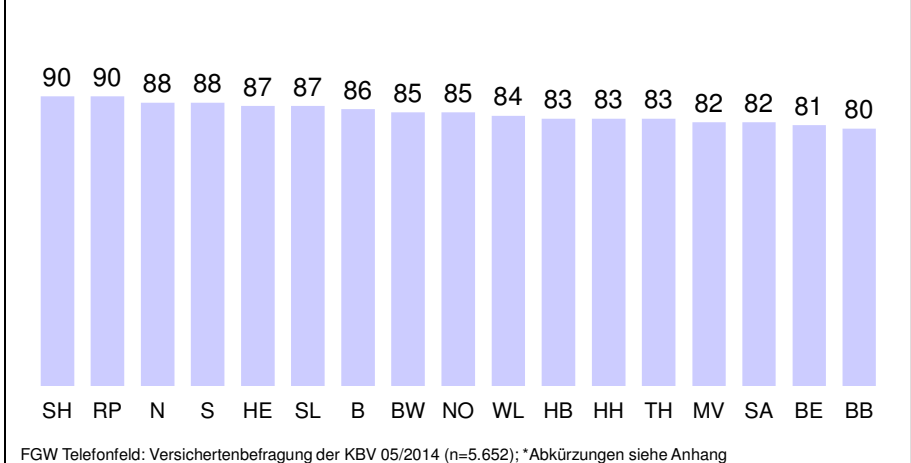


86% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger waren in den letzten zwölf Monaten beim Arzt in der Praxis, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen. 14% waren im letzten Jahr nicht beim Arzt, wobei Besuche bei Zahnärzten oder Krankenhausaufenthalte hier unberücksichtigt sind. 38% derjenigen Befragten, die in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal beim Arzt waren, haben ausschließlich einen Hausarzt und 17% ausschließlich einen Facharzt aufgesucht. 45% waren sowohl beim Haus- als auch beim Facharzt.

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

(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)

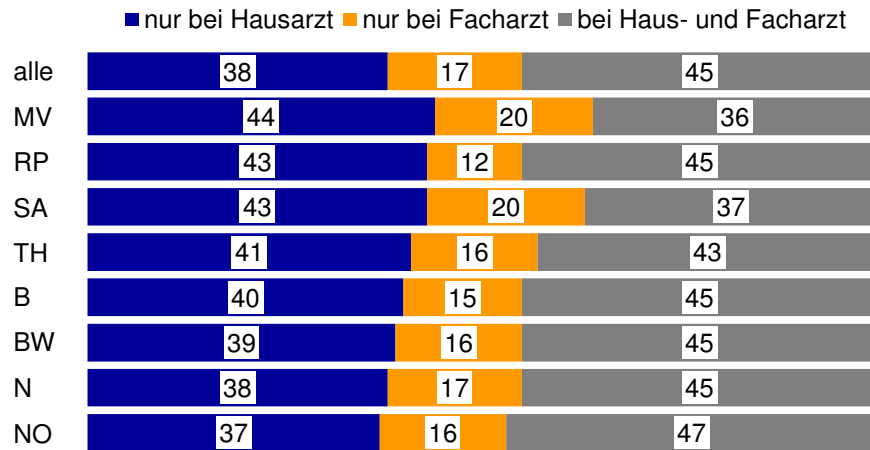
#### In den KV-Bezirken\* ...



Auch wenn in jedem der 17 KV-Bezirke mindestens vier von fünf Befragten im letzten Jahr beim Arzt waren, zeigt die Detailanalyse bedeutende Abweichungen in Schleswig-Holstein und Brandenburg: Hier waren die Bürgerinnen und Bürger signifikant häufiger bzw. weniger häufig beim Arzt als in der Gesamtheit. Die Methode zur vorgenommenen Prüfung von signifikanten Unterschieden zwischen den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen ist im Anhang beschrieben, ebenso alle Ergebnisse der Signifikanztests.

### Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

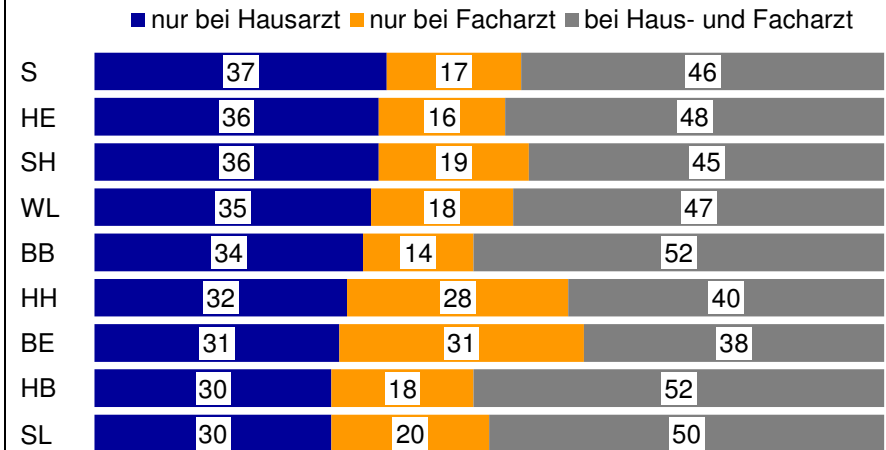


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.833)

38% 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 17% ausschließlich bei einem Facharzt, 45% haben sowohl Haus- als auch Facharzt konsultiert.

### Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

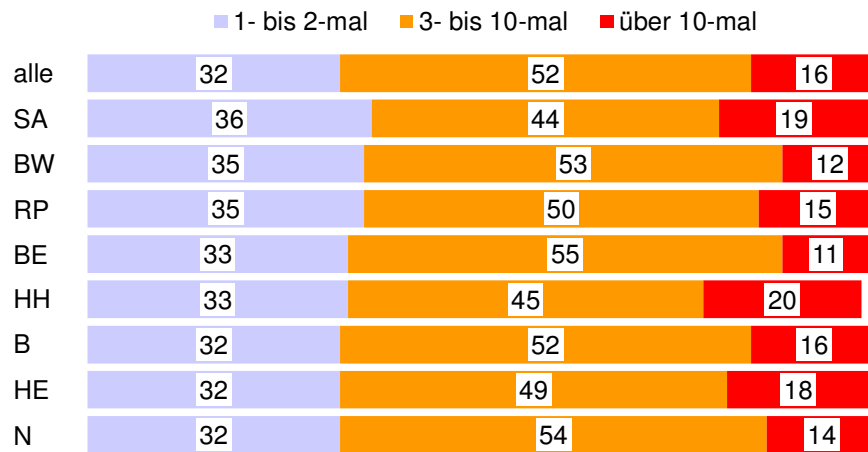


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.833)

Speziell die Hausarztbesuche sind hierbei nur in Mecklenburg-Vorpommern signifikant häufiger. Ausschließlich Fachärzte werden bedeutend häufiger als in der Gesamtheit der 17 KVen in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg aufgesucht. In Rheinland-Pfalz ist dies signifikant weniger oft der Fall.

### Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

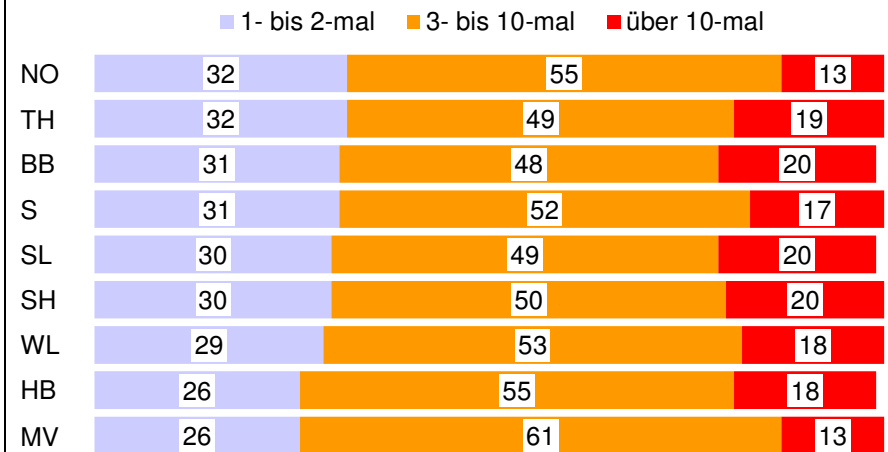


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.833)

Was die Anzahl von Arztbesuchen betrifft, hat gut jeder zweite Befragte (52%), der in den letzten 12 Monaten beim Arzt war, drei bis zehn Praxisbesuche absolviert. Bei knapp einem Drittel (32%) waren es ein bis zwei Konsultationen und bei gut jedem Sechsten (16%) mehr als zehn.

### Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

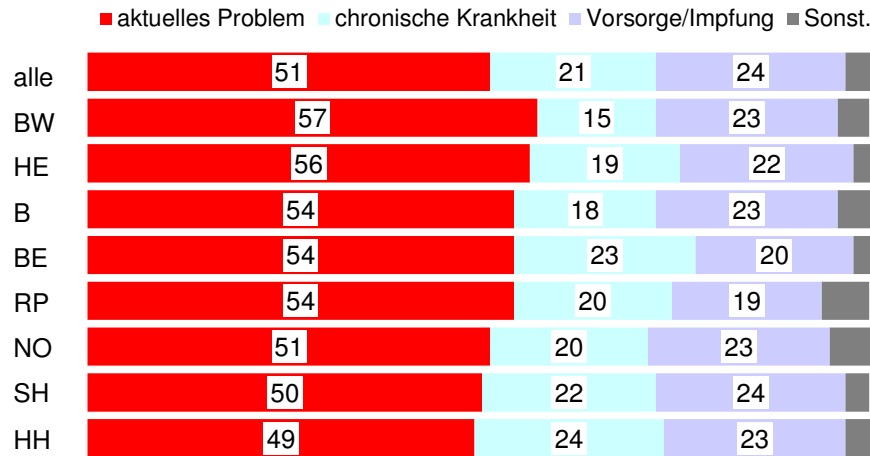


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.833)

Bei dieser quantitativen Bestandsaufnahme gibt es beim Vergleich der KVen keine wirklich markanten Unterschiede: In keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen sind innerhalb der drei Häufigkeitskategorien signifikante Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis aufgetreten.

### Grund für Arztbesuch

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

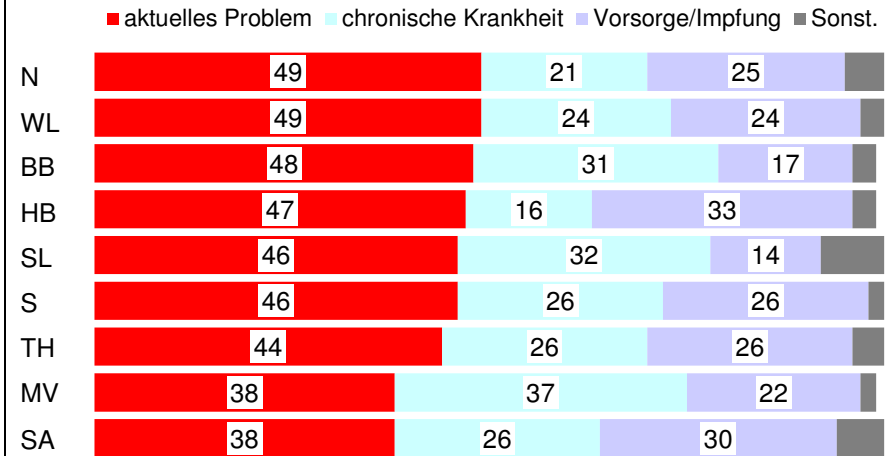


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.243)

Hauptsächlicher Anlass für den letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt war bei 51% der Befragten ein aktuelles Problem, also beispielsweise Schmerzen oder eine Grippe, insgesamt 24% waren zur Vorsorge (22%) oder einer Impfung (2%) beim Arzt, 21% wegen einer chronischen Krankheit und 4% aus sonstigen Gründen.

### Grund für Arztbesuch

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



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=4.243)

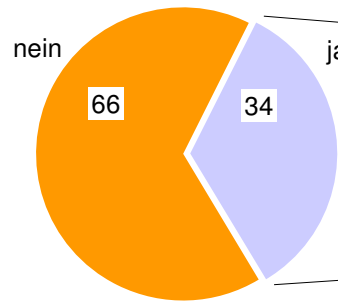
Maßgeblich über dem Schnitt liegt beim Arztbesuchsgrund „aktuelles Problem“ nur Baden-Württemberg. Bei der „chronischen Krankheit“ fallen die KVen Mecklenburg-Vorpommern, Saarland und Brandenburg signifikant aus dem Rahmen, bei „Vorsorge/Impfung“ sind dies Bremen und Sachsen-Anhalt.



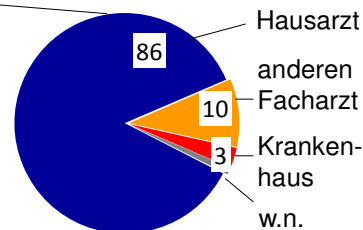
### Facharztbesuch: Auslösung

(„Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch bei Facharzt)

Überweisung von anderem Arzt?



Überweisung durch ...

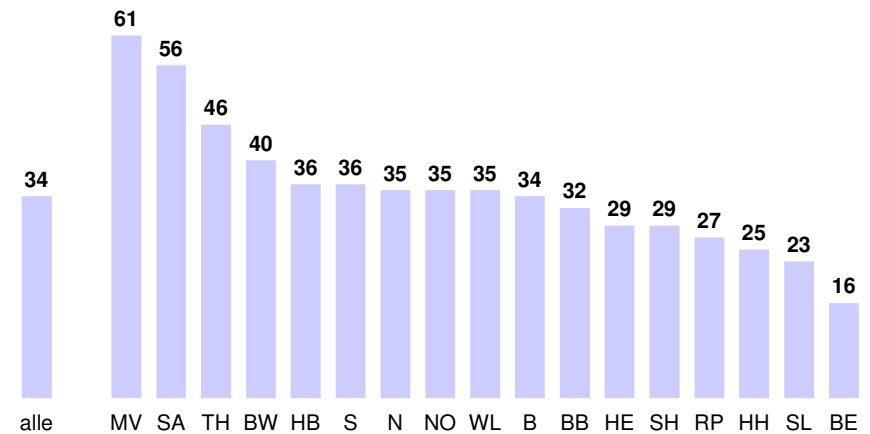


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=1.976; 678)

Wenn die Menschen in Deutschland einen Facharzt aufsuchen, tun sie dies meist aus eigener Veranlassung: 66% der Befragten sind zuletzt von sich aus ohne Überweisung zum Facharzt, 34% hatten für diesen Besuch einen Überweisungsschein. Ausgestellt wurde dieser mit 86% in den allermeisten Fällen vom Hausarzt, 10% wurden von einem anderen Spezialisten überwiesen und bei 3% war der Auslöser für die Überweisung ein Krankenhaus bzw. ein dort tätiger Mediziner.

### Facharztbesuch „mit Überweisung“

(Auswahl: war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch bei Facharzt)

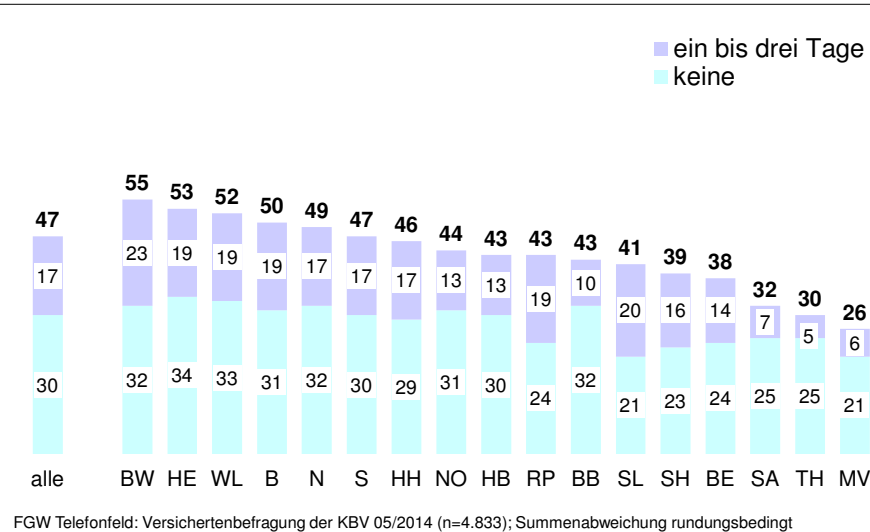


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=1.976)

Signifikant häufiger sind Facharztbesuche mit Überweisung in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Umgekehrt gibt es in Berlin, dem Saarland und in Hamburg wesentlich mehr Patienten als in der Gesamtheit der 17 KVen, die Fachärzte ohne Überweisung eines anderen Mediziners ansteuern.

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

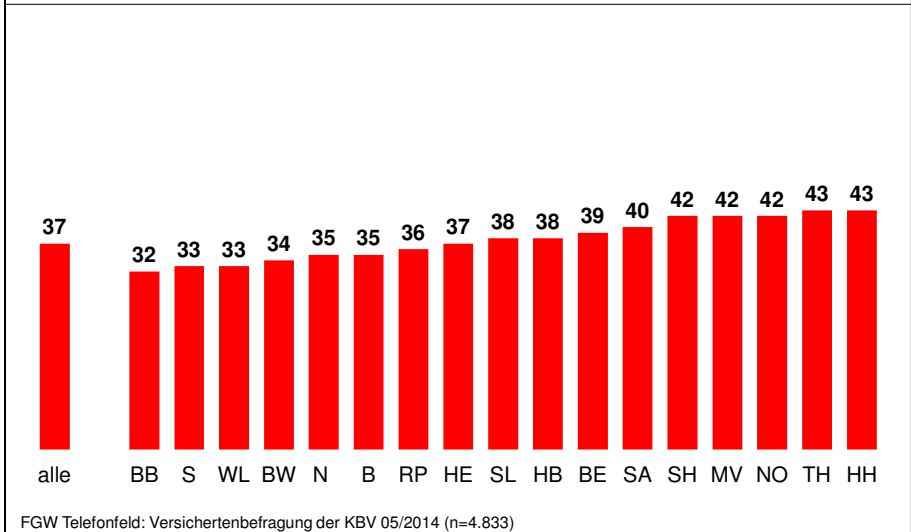
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



47% der Befragten hatten maximal drei Tage Wartezeit für ihren letzten Termin beim Arzt. Im Detail geben 30% an, dass sie „sofort“ einen Termin bekommen haben, bei 17% betrug das Zeitfenster bis zu drei Tagen. In Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz werden Arzttermine vergleichsweise selten „sofort“ vergeben; „ein bis drei Tage“ Wartezeit sind mit Ausnahme Sachsens in den ostdeutschen KVen ein seltenes Phänomen.

### Wartezeit für Termin: Über drei Tage

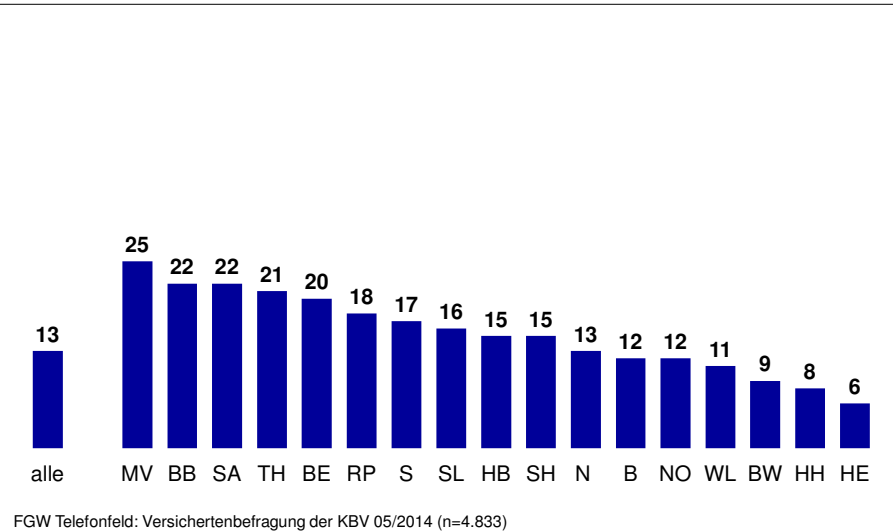
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Im bundesweiten Schnitt mussten sich 37% der Befragten länger als drei Tage gedulden, bis sie für ihren letzten Arztbesuch den Termin bekommen haben. Hier zeigt der Signifikanztest nur für das Gebiet Nordrhein eine bedeutend überdurchschnittliche Abweichung.

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

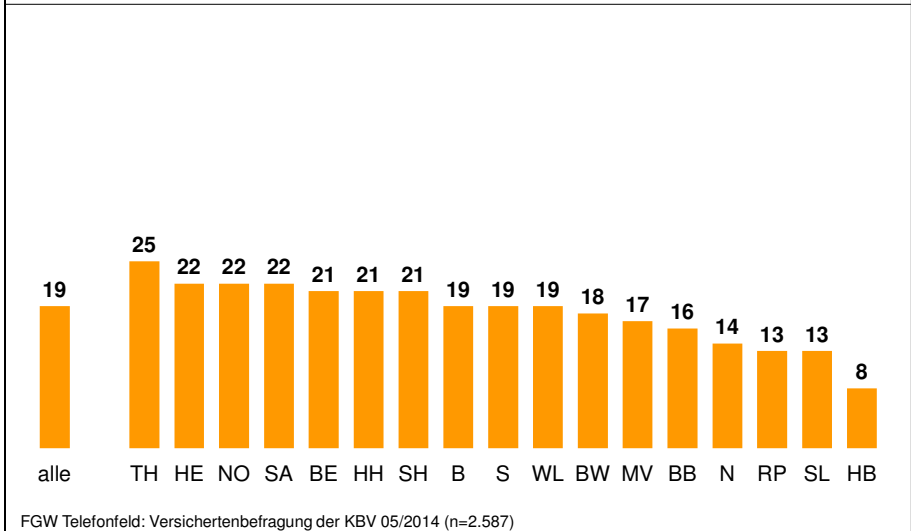
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Insgesamt haben 13% aller Befragten zuletzt eine Arztpraxis ohne vorherige Terminabsprache aufgesucht (11%) bzw. waren in einer Praxis, die keine Termine vergibt (2%). Substanziell häufig sind Praxisbesuche ohne Terminabsprache hierbei in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

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

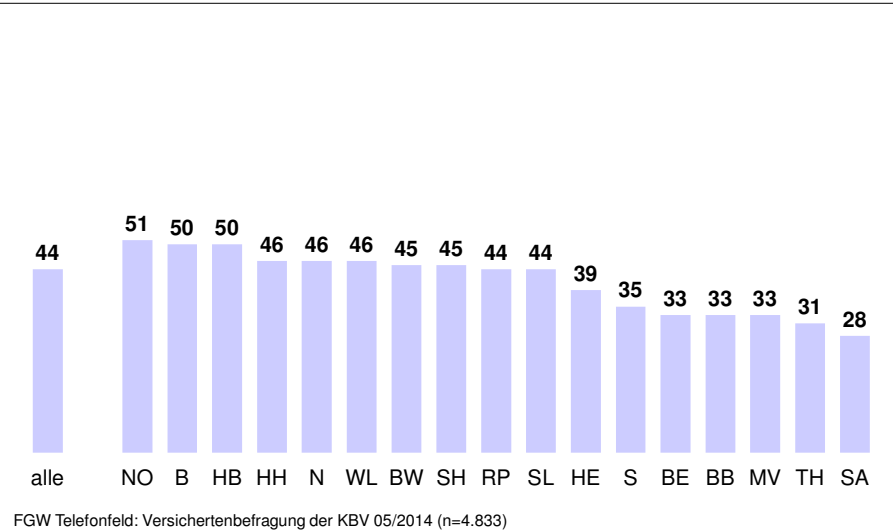
(Auswahl: „Ja“, war beim Arzt; letzter Besuch; Wartezeit mind. einen Tag)



Selbst wenn bei Arztbesuchen Wartezeiten anfallen, sehen das nur die wenigsten Patienten kritisch: 10% aller Befragten bzw. 19% derjenigen mit mindestens einem Tag Wartezeit hat es – ohne signifikante Abweichungen auf regionaler Ebene – zu lange gedauert, bis für den letzten Arztbesuch ein Termin zu bekommen war.

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

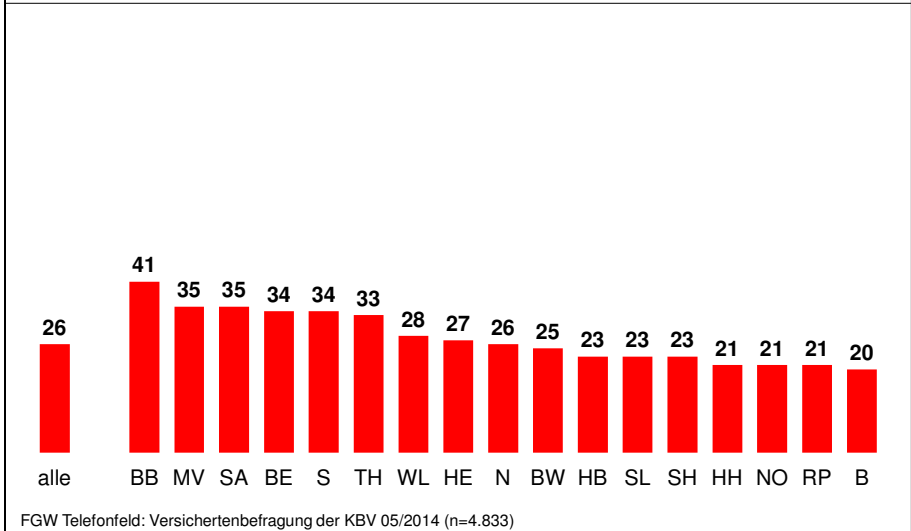
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Was die Wartezeiten in der Praxis betrifft, hat es bei 44% der befragten Patienten maximal eine Viertelstunde gedauert, bis die Behandlung bzw. Beratung beim Arzt begonnen hat. Eine entsprechend kurze Verweildauer im Wartezimmer gibt es signifikant häufiger in Nordrhein, Bayern und Bremen.

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

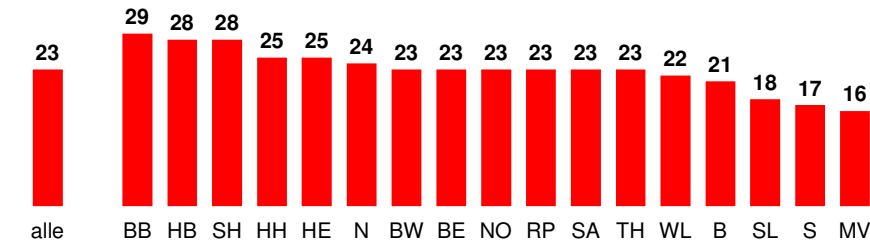
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



26% aller Bürgerinnen und Bürger mussten sich bei ihrem letzten Arztbesuch länger als eine halbe Stunde gedulden, bis sie in der Sprechstunde an der Reihe waren. Besonders häufig sind entsprechend lange Wartezeiten für Patienten in allen fünf ostdeutschen KVen sowie im Gebiet Berlin.

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

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

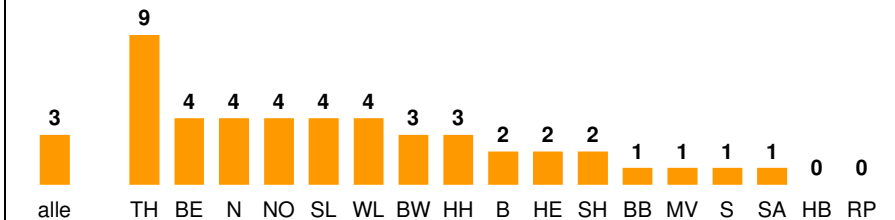


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.833)

23% der Befragten hatten in den letzten zwölf Monaten einmal einen Arzttermin, den sie kurzfristig nicht einhalten konnten, 77% derjenigen, die in diesem Zeitraum beim Arzt waren, haben dagegen alle Termine wie geplant wahrgenommen. Die für die einzelnen KVen ermittelten Ergebnisse weichen hierbei nirgendwo in signifikantem Ausmaß vom durchschnittlichen Gesamtergebnis ab.

**„Ja“, abgesehen von Wartezeiten gab es Schwierigkeiten bei der Terminvereinbarung**

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

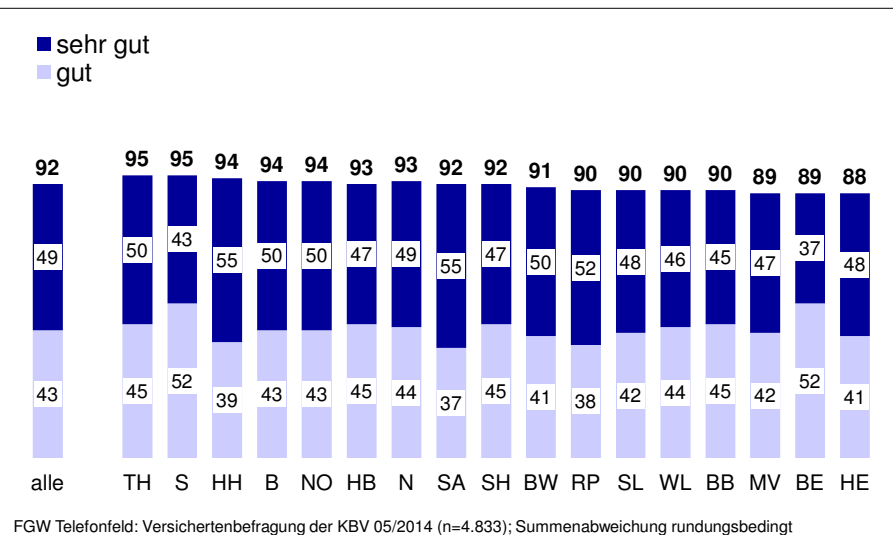


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.039)

Explizit abgesehen vom Thema Wartezeiten hatten lediglich 3% der Befragten sonstige Schwierigkeiten bei der Terminvereinbarung, wie beispielsweise unpassende Öffnungszeiten, grundsätzliche Nicht-Akzeptanz oder Nicht-Erreichbarkeit. Bedeutend über dem Schnitt liegt bei diesen sonstigen Problemen nur Thüringen.

### Vertrauensverhältnis zum Arzt

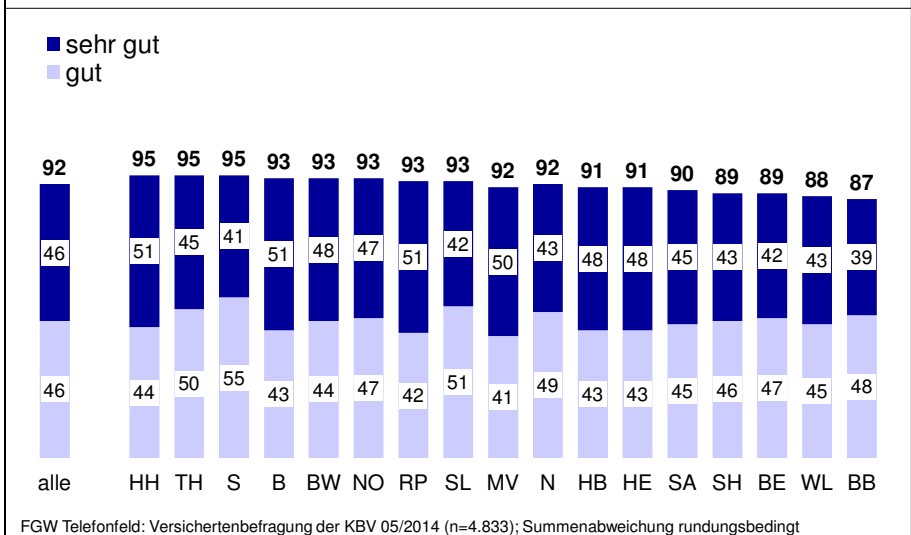
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Arztbesuch)



92% aller Befragten beschreiben ihr Vertrauensverhältnis zum letztbesuchten Arzt als „gut“ (43%) oder „sehr gut“ (49%), nur insgesamt 5% sprechen von „weniger gutem“ (4%) oder „überhaupt nicht gutem“ (1%) Vertrauen zu dem Arzt, den sie innerhalb der letzten 12 Monate zuletzt besucht haben. Die Gesamtnote sehr gut/gut wird besonders oft in Thüringen und weniger oft in Berlin und Hessen vergeben.

### Fachkompetenz des Arztes

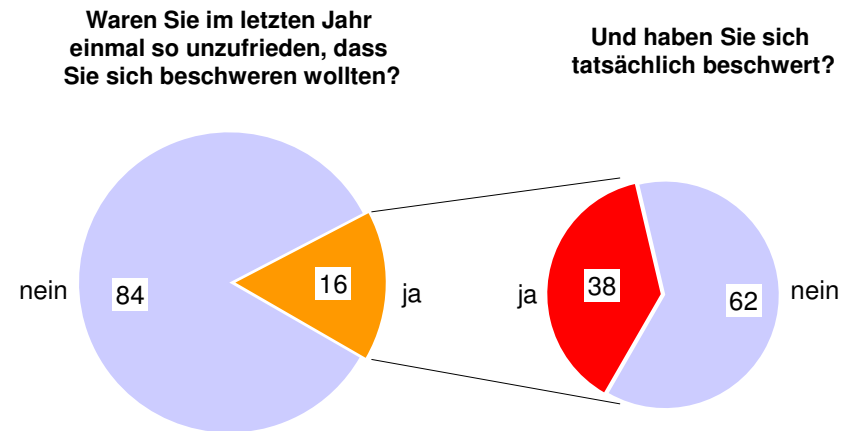
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Arztbesuch)



Dass der zuletzt konsultierte Mediziner qualitativ „sehr gut“ (46%) oder „gut“ (46%) arbeitet, sagen insgesamt ebenfalls 92% aller befragten Personen, zusammengenommen 4% waren „weniger“ (3%) oder „überhaupt nicht“ (1%) zufrieden mit den medizinischen oder therapeutischen Leistungen ihres Arztes. Wenn auch unterm Strich ebenfalls sehr positiv, liegen Berlin und Westfalen-Lippe bei der Bewertung der Fachkompetenz signifikant messbar unter dem Schnitt.

### Beschwerden bei Unzufriedenheit mit dem Arzt

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

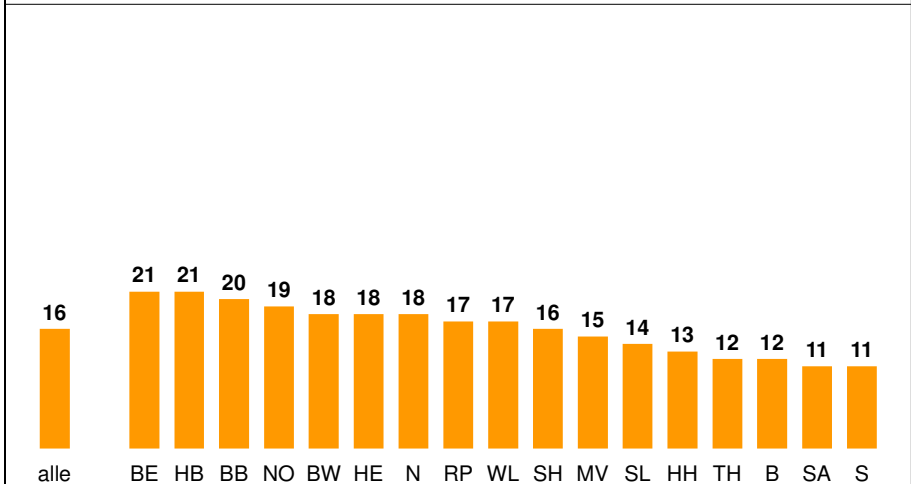


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.833; 780)

16% aller Befragten, die in den letzten zwölf Monaten mindestens einen Praxisbesuch absolviert haben, waren einmal so unzufrieden mit einem Arzt, dass sie sich beschweren wollten. Eine sehr klare Mehrheit von 84% hatte hierfür aber keinen Anlass. Tatsächlich beschwert haben sich nur 38% der Befragten mit Beschwerdemotiv, was 6% aller Patienten entspricht, die im letzten Jahr einen niedergelassenen Arzt aufgesucht haben.

### „Ja“ Beschwerdemotiv aus Unzufriedenheit

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

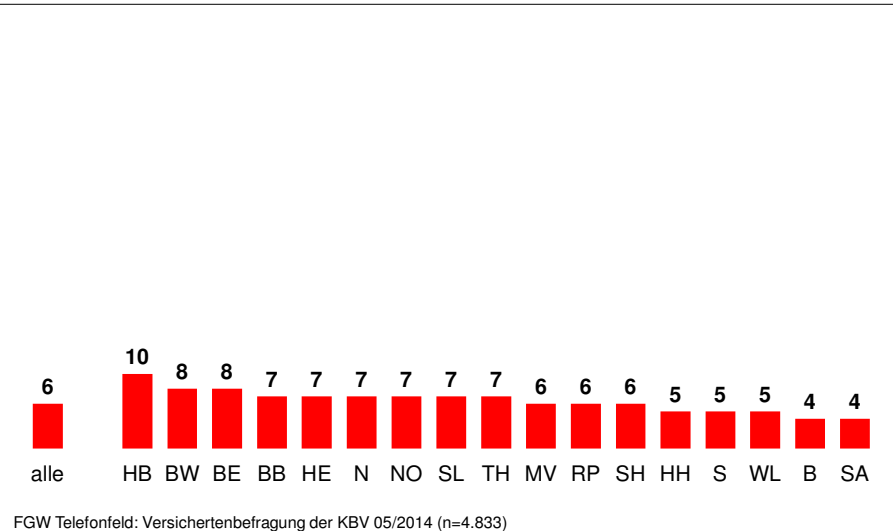


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.833)

Während die Ergebnisse in einigen untersuchten Regionen beim Stichprobenergebnis sichtbar vom durchschnittlichen Gesamtergebnis abweichen, zeigt der Signifikanztest zumindest nach oben keine bedeutenden Ausnahmen. Am unteren Ende des Rankings sind es hingegen die Freistaaten Bayern und Sachsen, in denen Patienten wegen Unzufriedenheit mit einem Arzt seltener als insgesamt einen Grund zur Klage haben.

### „Ja“, habe mich tatsächlich beschwert

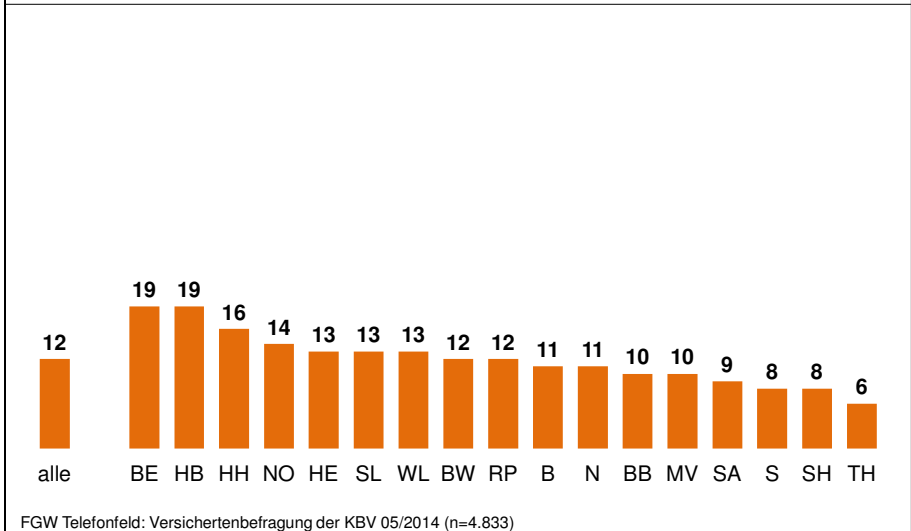
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



Nachdem sich 6% aller Patienten mit mindestens einem Praxisbesuch in den letzten zwölf Monaten einmal aus Unzufriedenheit beschwert haben, liegt der entsprechende Anteil in den 17 untersuchten Teilgebieten zwischen 4% und 10%. Nachweislich signifikant sind die Differenzen zur Gesamtheit aber nirgendwo.

### Arztwechsel aus Unzufriedenheit

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

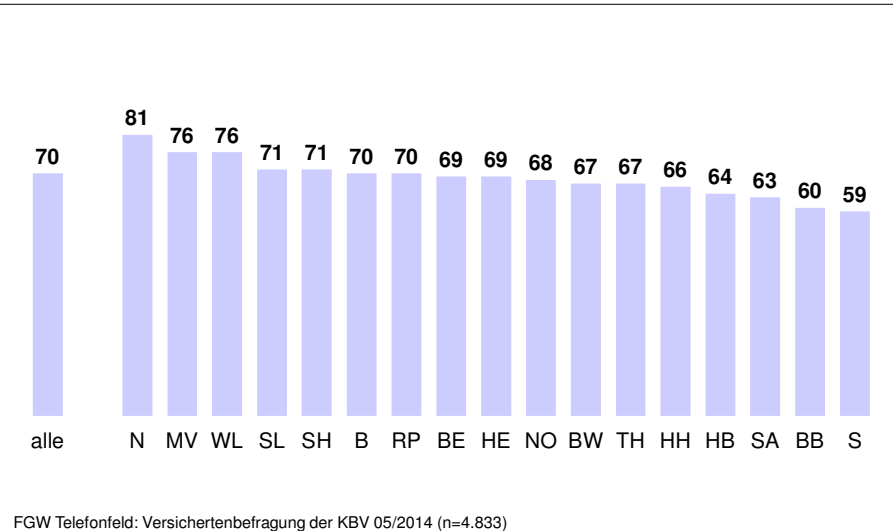


12% aller Befragten, die in den letzten zwölf Monaten beim Arzt waren, haben aus Unzufriedenheit einen Arzt gewechselt. Insgesamt 88%, darunter auch 62% derjenigen, die sich beschweren wollten, haben dies nicht getan. Sichtbar über dem Schnitt liegen bei diesem Ergebnis die drei Stadtstaaten, wobei die Abweichungen nur in Berlin und Bremen signifikant ausfallen.



**Letztbesuchte Arztpraxis: „Zugang barrierefrei“**

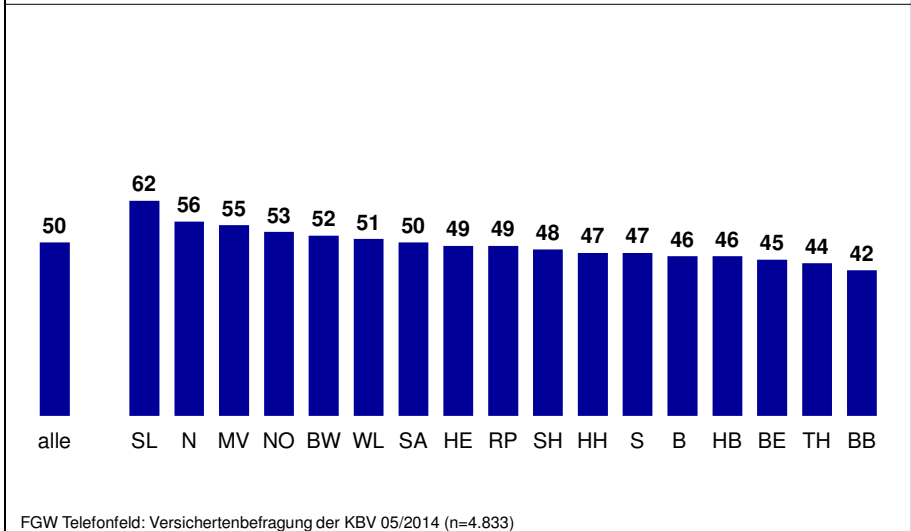
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



70% der Befragten berichten, dass die Praxis, die sie zuletzt besucht haben, einen barrierefreien Zugang hatte. Bei 24% war dies nach eigener Einschätzung nicht der Fall. Signifikant über dem Schnitt liegen hierbei Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern und Westfalen-Lippe, signifikant darunter dagegen Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Sachsen.

**Barrierefreie Arztpraxis persönl. „(sehr) wichtig“**

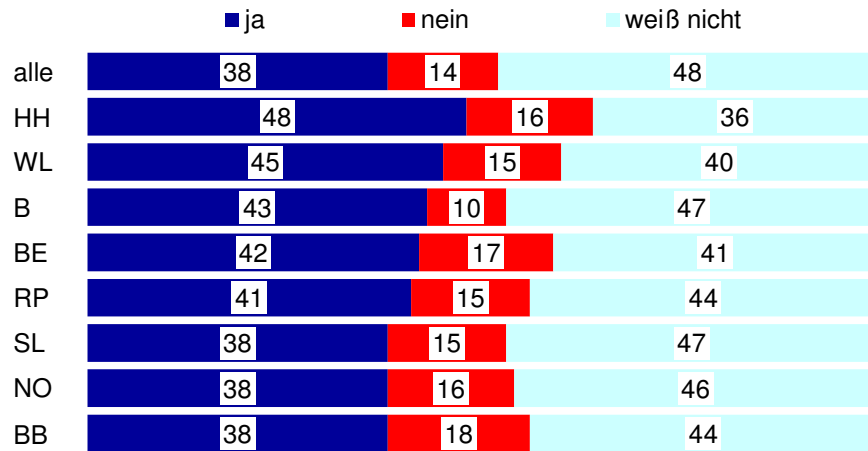
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



50% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger halten es persönlich für wichtig oder sehr wichtig, dass der Zugang zu einer Arztpraxis ohne baulich bedingte Hindernisse möglich ist. Besonders häufig als relevant wird das Merkmal Barrierefreiheit von den Befragten im Saarland, in Niedersachsen und in Mecklenburg-Vorpommern erachtet.

### Arzt bzw. Arztpraxis: Eigene Internetseite?

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

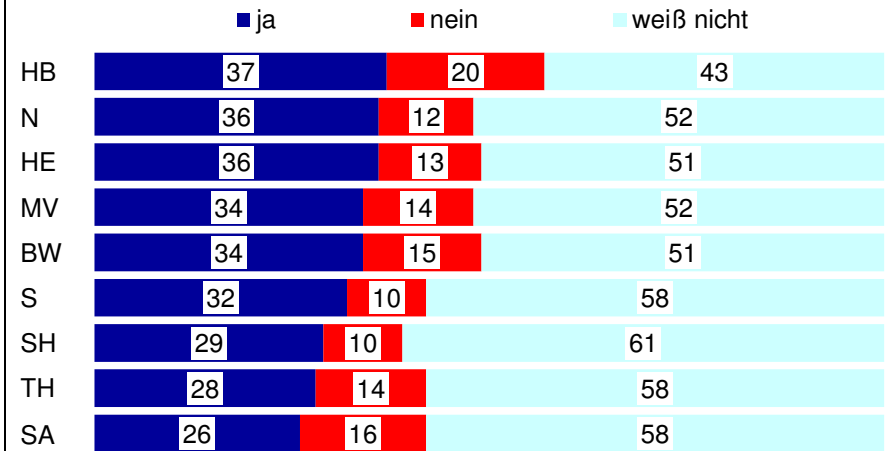


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=3.810)

38% aller Befragten, die das Internet nutzen, konstatieren, dass der zuletzt besuchte Arzt bzw. dessen Praxis eine Website betreibt, 14% der niedergelassenen Ärzte haben nach Angaben ihrer Patienten keinen eigenen Auftritt im Netz und 48% der Internetnutzer, die im letzten Jahr beim Arzt waren, wissen es nicht.

### Arzt bzw. Arztpraxis: Eigene Internetseite?

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

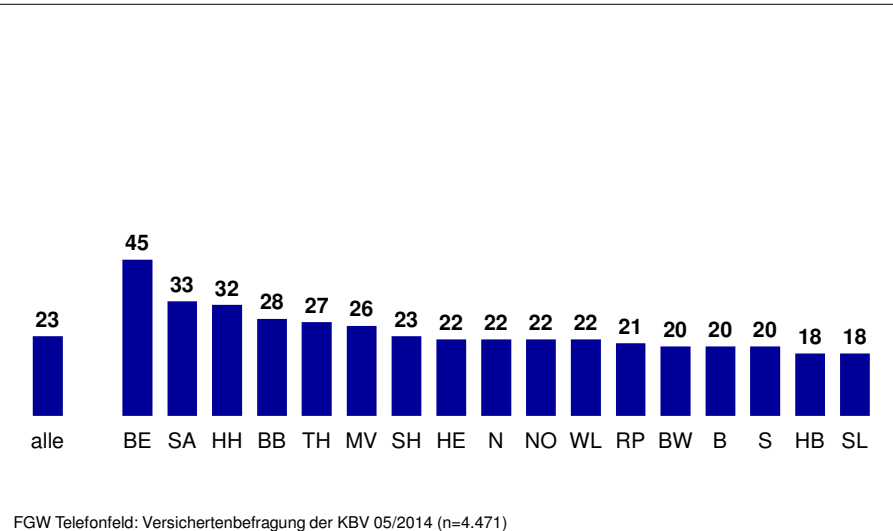


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2013 (n=3.810)

Während das Stichprobenergebnis hierbei sichtbare Differenzen zwischen den einzelnen KVen offenbart, zeigt die Prüfung der Kategorien „Website vorhanden“ bzw. „keine Website“ nirgendwo signifikante Abweichungen zur Gesamtheit.

**Terminvereinbarung online „(sehr) wichtig“**

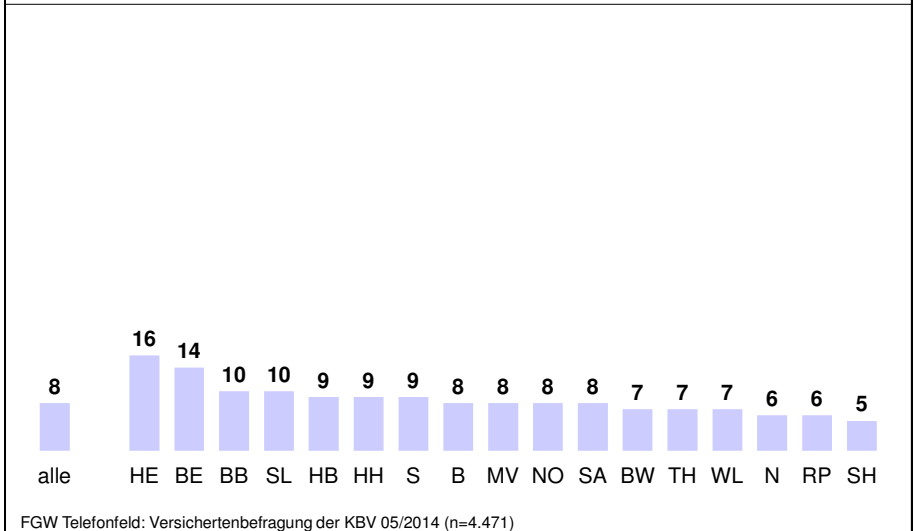
(Auswahl: Internetnutzer)



Für 23% aller Befragten, die das Internet nutzen, ist es persönlich (sehr) wichtig, Arzttermine online vereinbaren zu können. Besonders häufig wird die Relevanz von Online-Terminvereinbarungen hierbei in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg betont, zudem liegt Sachsen-Anhalt signifikant über dem Schnitt.

**Termine online: „auf gemeinsamer Arzt-Website“**

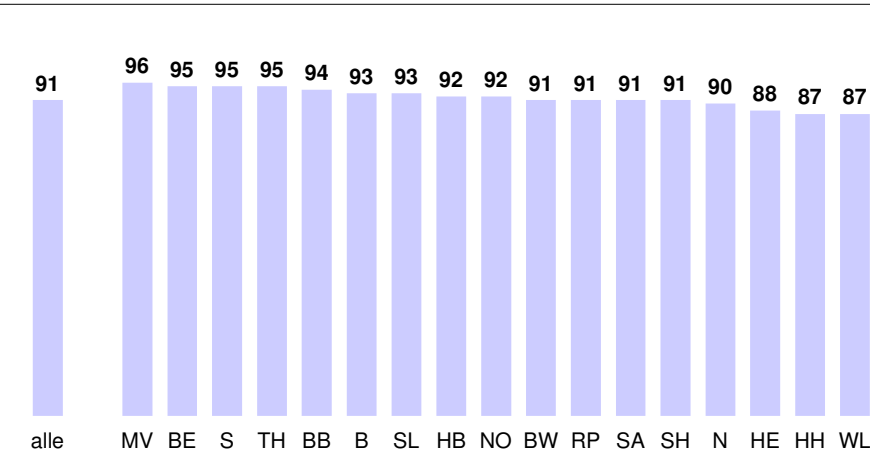
(Auswahl: Internetnutzer)



Wenn Arzttermine online vereinbart werden können, fänden es 82% der befragten Internetnutzer besser, dies direkt auf der Homepage des Arztes zu tun, nur 8% würden die Terminvereinbarung dann lieber auf einer zentralen Website vornehmen. „Lieber auf zentraler Seite“ sagen besonders viele Befragte in Hessen und in Berlin.

**„Ja“, habe die neue elektron. Gesundheitskarte**

(Auswahl: gesetzlich versichert)

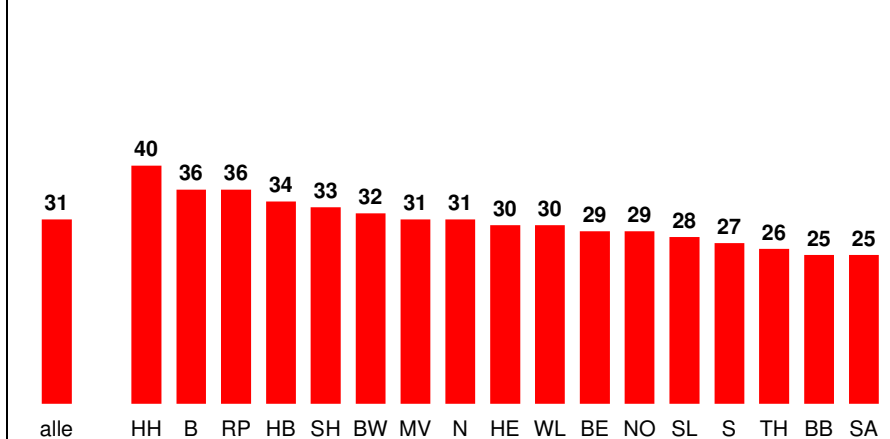


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.926)

Gut neun von zehn gesetzlich versicherten Bürgerinnen und Bürgern haben nach eigenen Angaben bereits die neue elektronische Gesundheitskarte mit Lichtbild, welche die bisherige Krankenversicherungskarte ersetzt. Signifikant unter dem Schnitt der 17 KVen liegen hierbei die Bezirke Hessen, Hamburg und Westfalen-Lippe.

**Speichern persönlicher medizinischer Daten auf elektronischer Gesundheitskarte „nicht gut“**

(Auswahl: gesetzlich versichert)

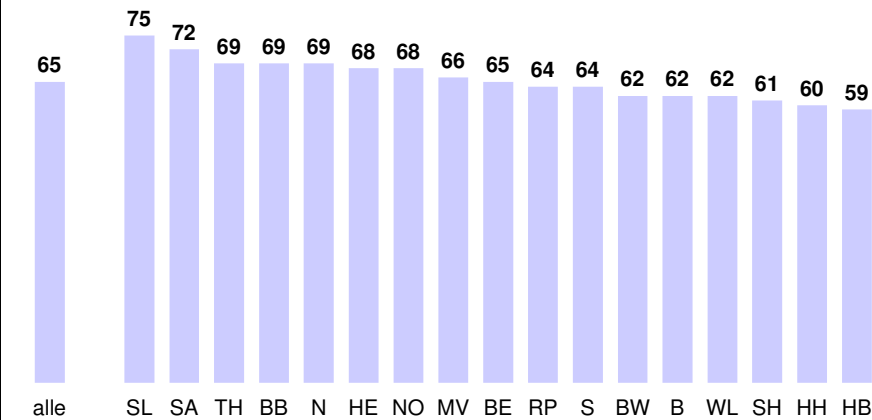


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.926)

Dass auf der neuen elektronischen Gesundheitskarte neben auslesbaren Stammdaten wie Name, Geburtsdatum oder Adresse zukünftig auch persönliche medizinische Daten gespeichert werden können, finden 59% der Befragten gut, 31% finden das nicht gut, wobei die Kritik in Hamburg und Bayern besonders stark ausfällt.

### Servicestelle zur Facharzttermin-Vermittlung „fände ich gut“

(Auswahl: gesetzlich versichert)

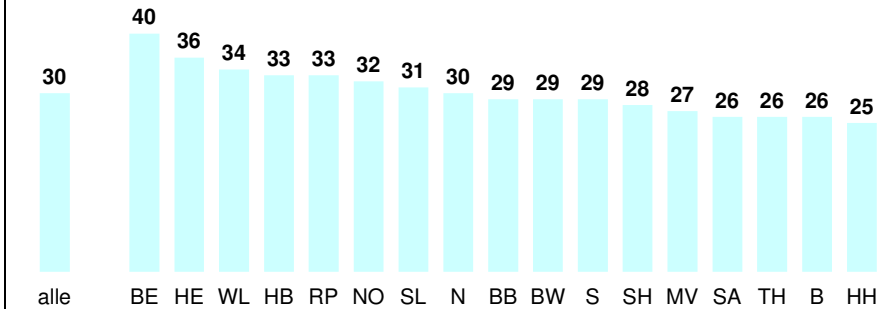


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.926)

65% der gesetzlich versicherten 18- bis 79-Jährigen fänden es gut, wenn es eine zentrale Servicestelle zur Vermittlung von Facharztterminen gäbe, 24% fänden das nicht gut, 11% wissen es nicht. Ausgesprochen positiv wird eine solche Einrichtung im Saarland und in Sachsen-Anhalt aufgenommen.

### Servicestelle zur Facharzttermin-Vermittlung „verkürzt deutlich die Wartezeiten“

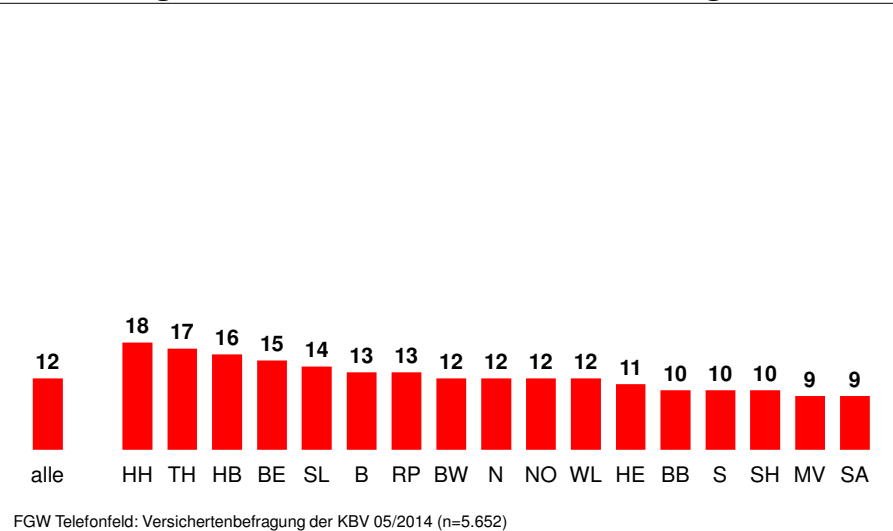
(Auswahl: gesetzlich versichert)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=4.926)

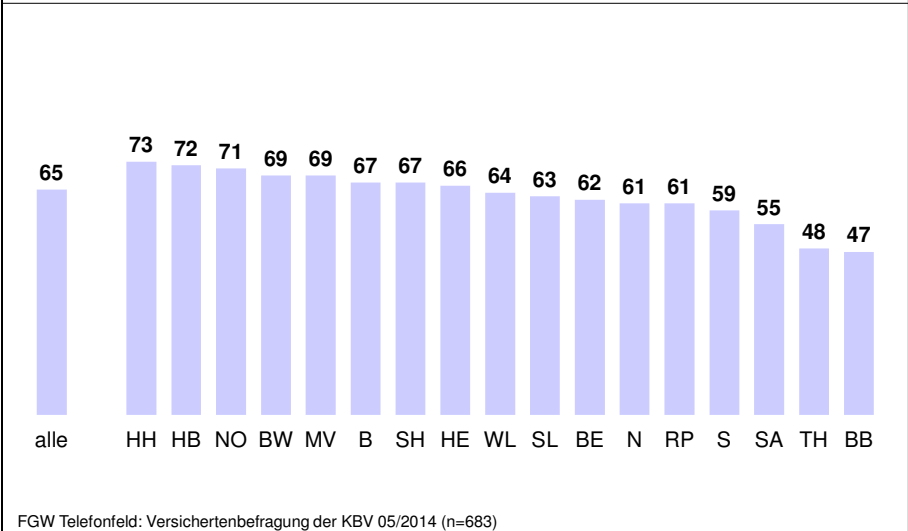
Während eine zentrale Terminvermittlung zwar grundsätzlich sehr willkommen wäre, sind die Erwartungen hinsichtlich der eigentlichen Intention gering: Nur 30% aller GKV-Versicherten – und besonders viele im Land Berlin – glauben, dass mit einer solchen Neuorganisation die Wartezeiten tatsächlich deutlich verkürzt werden könnten.

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



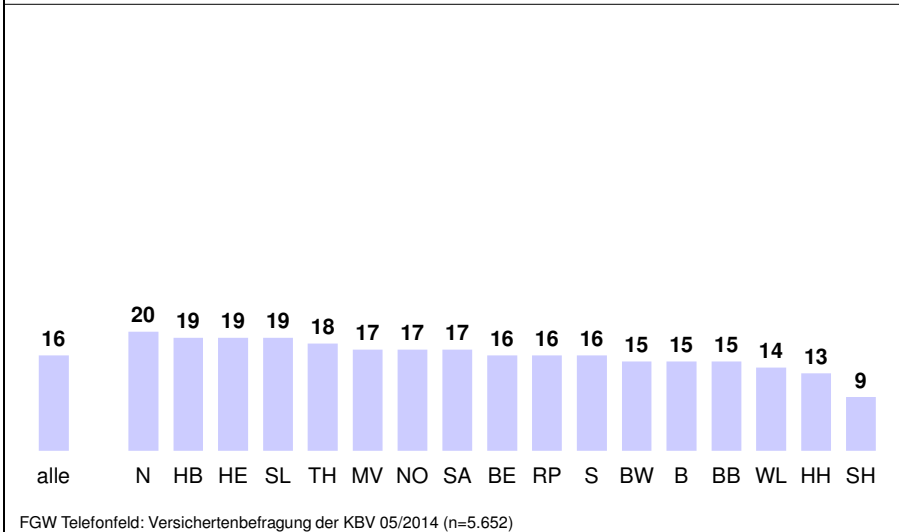
12% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger sagen, dass sie aufgrund eines belastenden seelischen Problems in den letzten drei Jahren einmal ärztliche oder psychologische Hilfe benötigt haben, bei 88% war dies nicht der Fall. Die Abweichungen in den einzelnen KVen sind nirgendwo signifikant.

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



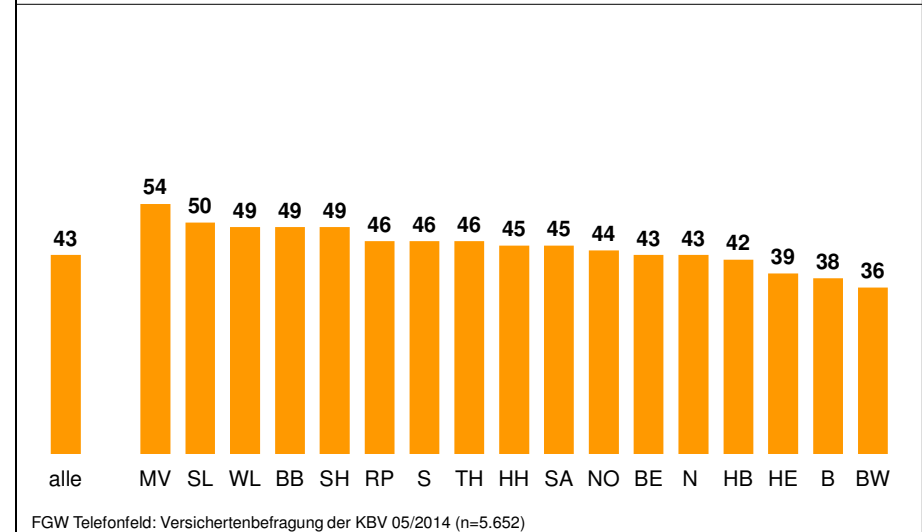
Aus der Gruppe derjenigen Befragten, die ärztlichen oder psychologischen Rat gesucht haben, haben 65% einen Psychotherapeuten konsultiert, um das Problem anzugehen. Auch hier ergibt die Detailanalyse in keinem der 17 untersuchten Teilgebiete substantielle Differenzen zur Gesamtheit.

**„Ja“, Pflege eines Angehörigen oder einer nahe stehenden Person in den letzten drei Jahren**



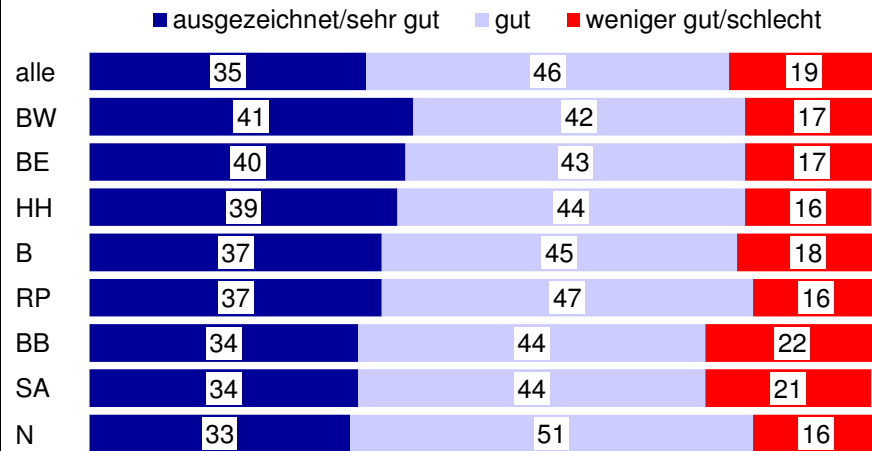
Gut jeder sechste Erwachsene in Deutschland war oder ist aktuell mit aktiver Pflege im privaten Umfeld konfrontiert: 16% der Befragten haben – ohne signifikante Unterschiede in den KVen – in den letzten drei Jahren selbst jemanden aus ihrer Familie oder eine nahestehende Person gepflegt bzw. pflegen diese zurzeit.

**„Ja“, habe chronische Erkrankung(en)**



43% aller 18- bis 79-Jährigen haben nach eigenen Angaben eine chronische Erkrankung, die regelmäßig behandelt werden muss. Bedeutend über dem Schnitt liegen hier Mecklenburg-Vorpommern und Westfalen-Lippe. Insgesamt 56% sind nicht chronisch krank, wobei dies besonders häufig in Bayern und Baden-Württemberg der Fall ist.

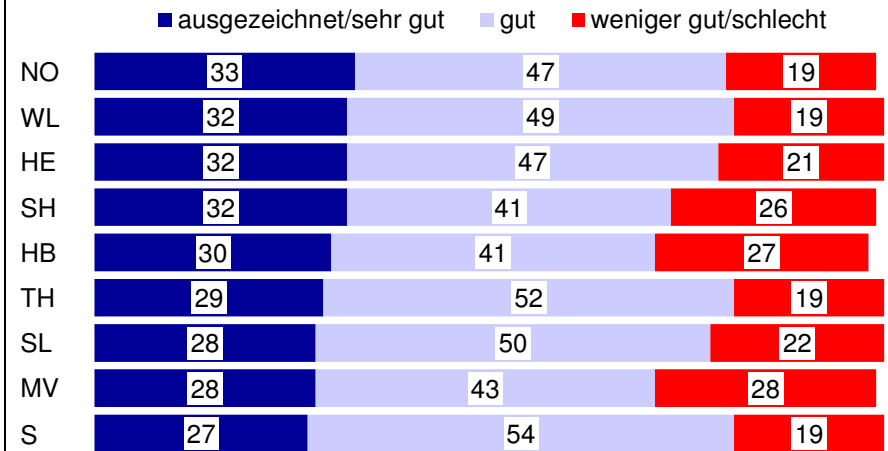
### Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=5.652)

Insgesamt 35% aller deutschsprachigen Befragten im Alter zwischen 18 und 79 Jahren beschreiben ihre gesundheitliche Verfassung bezogen auf die letzten vier Wochen mit „ausgezeichnet“ (12%) oder „sehr gut“ (22%), 46% sprechen von einem „guten“ Gesundheitszustand, bei insgesamt 19% ist dieser „weniger gut“ (15%) oder „schlecht“ (4%).

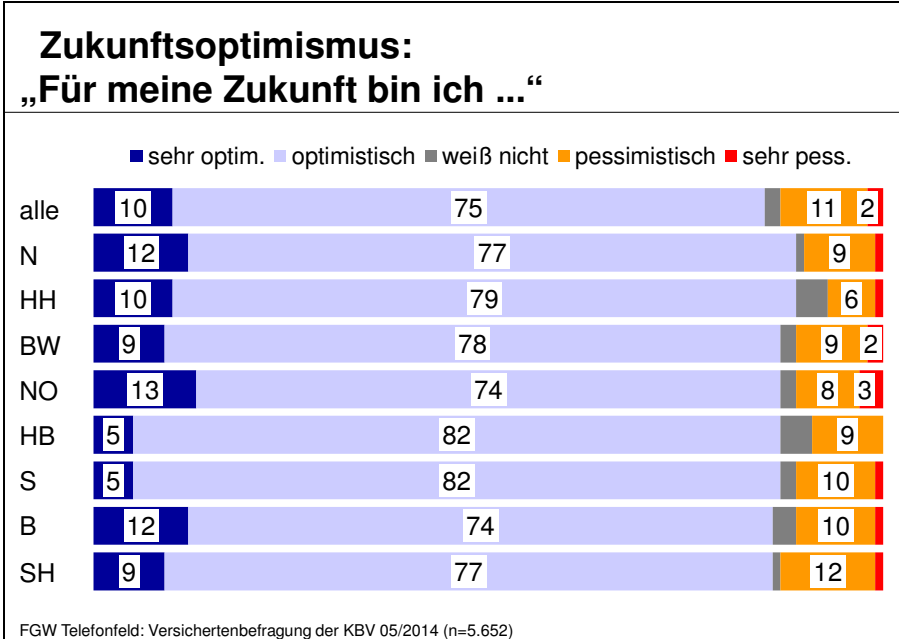
### Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



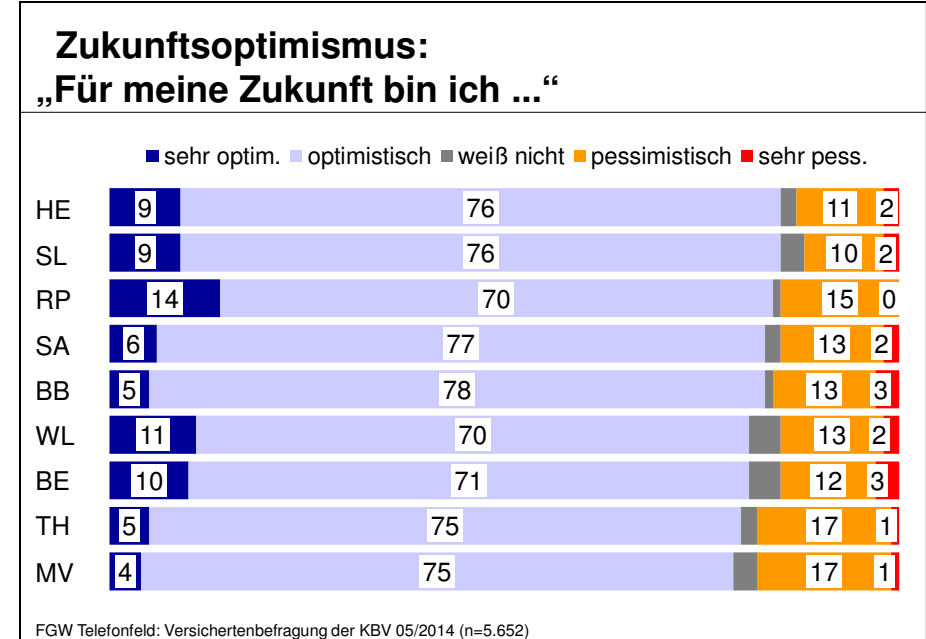
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05/2014 (n=5.652)

Besonders häufig von einer „ausgezeichneten“ oder „sehr guten“ Gesundheit berichten die Befragten in Baden-Württemberg, Bayern und Berlin. Die Einschätzung „weniger gut“ oder „schlecht“ kommt hingegen signifikant häufig in Bremen und Mecklenburg-Vorpommern vor.





Wenn die Befragten abschließend um eine persönliche Zukunftsprognose gebeten werden, ohne dabei nur an ihre körperliche Konstitution zu denken, sehen 85% aller 18- bis 79-Jährigen ihre Zukunft „optimistisch“ (75%) oder „sehr optimistisch“ (10%). Nur 13% sind „pessimistisch“ (11%) oder „sehr pessimistisch“ (2%).



Bei dieser unterm Strich überall ausgesprochen positiven Zukunftsprognose gibt es in Niedersachsen und Hamburg besonders viel Optimismus, in Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern ist dies weniger häufig der Fall.

## Methodisch-statistische Anmerkungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 22. April bis 20. Mai 2014 in Deutschland insgesamt 6.087 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 189 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 6.087 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  $n = 6.087$  folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 48,5% und 51,5%. Beträgt der Merkmalswert 10%, liegt der wahre Wert zwischen 9,0% und 11,0%.

### Abkürzungen

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

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



## Fragebogen

0. Wie viele Einwohner hat Ihr Wohnort ungefähr?

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

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

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

- ja ..... -> 01b.
- nein ..... -> 20.

01b. Und waren Sie da bei ...

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

- einem Hausarzt oder .....
- einem Facharzt?

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

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

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

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

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

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



## Fragebogen

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

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

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

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

06a. Und was war das für ein Facharzt?

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

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

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

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

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 ..... -> 06f.
- 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?

06f. Und war es Ihnen dabei wichtig, ...

- einen Termin bei einem bestimmten Facharzt zu bekommen oder
- war Ihnen das nicht so wichtig ?

SCHALTER 06g.: Nur an 06d. = Überweisung vom Hausarzt erhalten

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. .... -> 18.

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. .... -> 18.

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

- ein aktuelles Problem, wie z.B. Grippe oder Schmerzen ..... -> 08b.
- eine chronische Krankheit, wie z.B. Diabetes oder Bluthochdruck ..... -> 08c.
- eine Vorsorgeuntersuchung oder ..... -> 09.
- eine Impfung? ..... -> 09.
- sonstige Gründe ..... -> 09.



# Fragebogen

08b. Und waren Sie da ...

- zur Behandlung oder Beratung oder ..... -> 09.
- für eine ambulante Operation? ..... -> 09.

08c. Und waren Sie da ...

- zur Behandlung oder Beratung,
- für eine Kontrolluntersuchung oder
- für eine ambulante Operation?

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 ..... -> 13.
- in dieser Praxis gibt es keine Termine ..... -> 11.
- Termin bei meinem Anliegen nicht notwendig ..... -> 13.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä. .... -> 18.

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

- ja
- nein

11. Einmal abgesehen von den Wartezeiten: Gab es bei der Terminvereinbarung für diesen Praxisbesuch Schwierigkeiten?

- ja ..... -> 12.
- nein ..... -> 13.

12. Was waren das für Schwierigkeiten?

(Mehrfachnennung)

- ungünstige Sprechzeiten/passende Uhrzeit
- Praxis geschlossen/Urlaub
- keine Abendsprechstunde
- (telefonisch) nicht zu erreichen
- keine Überweisung bekommen/Probleme bei Überweisung
- Terminvereinbarung abgelehnt/nicht angenommen
- Praxismitarbeiter unfreundlich
- wollte zu bestimmtem/zu anderem Facharzt
- wollte langfristigen Termin vereinbaren
- Wartezeit für Termin
- sonstiges (notieren!)

## Fragebogen

13. 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.

(14. und 15.: Randomisieren)

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

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

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

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

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

- ja
- nein
- weiß nicht

17. Und ist es für Sie persönlich ...

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

SCHALTER: 18. und 19. nur an 01a. = war im letzten Jahr bei Arzt

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

- ja ..... -> 19.
- nein ..... -> 20.

19. Und warum konnten Sie diesen Termin nicht einhalten ...

- 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
- Sonstiges (notieren) .....





## Fragebogen

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

(INT: Mitversicherte zuordnen!)

- gesetzlich versichert oder ..... -> 21.
- sind Sie privat versichert? ..... -> 25.
- keine ..... -> 25.
- sonstige ..... -> 25.
- k.A./ weiß nicht ..... -> 25.

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

- freiwillig versichert oder
- pflichtversichert?
- weiß nicht

22. 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

23. Seit einiger Zeit gibt es die neue elektronische Gesundheitskarte mit Foto, die die bisherige Krankenversicherungskarte ersetzt. Wie ist das bei Ihnen: Haben Sie schon die ...

- die neue elektronische Gesundheitskarte,
- haben Sie die noch nicht oder
- wissen Sie das nicht?

24. Auf der neuen elektronischen Gesundheitskarte sollen in Zukunft auch persönliche medizinische Daten gespeichert werden können. Finden Sie das ...

- gut oder
- nicht gut?

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

- ja .....-> 26.
- nein .....-> 30.

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

- ja ..... -> 27.
- nein ..... -> 30.

## Fragebogen

---

27. 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.

---

28. 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 ..... -> 30.

29. Und hat Ihnen diese psychotherapeutische Behandlung ...

- sehr geholfen,
- geholfen,
- weniger geholfen oder
- überhaupt nicht geholfen?
- Behandlung läuft noch

---

SCHALTER: 30. bis 33. nur an 01a. = war beim Arzt

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

- ja ..... -> 31.
- nein ..... -> 33.

---

31. Und haben Sie sich dann auch tatsächlich beschwert?

- ja
  - nein
-

## Fragebogen

32. Was waren die Hauptgründe für Ihre Unzufriedenheit?

(Mehrfachnennung, max. 5)

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

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

- ja
- nein

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

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

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

- ja ..... -> 36.
- nein ..... -> 37.

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

(INT: Mehrfachnennung)

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

37. Zu etwas anderem: Um Wartezeiten für Termine bei Fachärzten zu verringern, will die Bundesregierung, dass eine zentrale Servicestelle eingerichtet wird, damit Patienten mit einer Überweisung in angemessener Zeit einen Termin beim Facharzt vermittelt bekommen. Haben Sie ...

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



## Fragebogen

---

38. Und wenn es eine solche zentrale Servicestelle zur Vermittlung von Terminen bei Fachärzten gäbe: Fänden Sie das ...

- gut oder
  - nicht gut?
- 

39. Und glauben Sie, dass damit ...

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

40. Nutzen Sie das Internet?

- ja ..... -> 41.
  - nein ..... -> 46.
  - habe kein Internet..... -> 46.
- 

SCHALTER: Nur an 01a. = war im letzten Jahr bei Arzt

41. Wie ist das eigentlich mit dem Arzt, den Sie zuletzt besucht haben, hat dieser Arzt bzw. diese Arztpraxis eine eigene Internetseite?

- ja
  - nein
  - weiß nicht
- 

42. Wenn Sie nach einem neuen Arzt suchen, wie wichtig wäre es dabei für Sie, dass der Arzt oder die Arztpraxis einen Internetauftritt hat, ...

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

43. a. Und unabhängig davon, wie wichtig für Sie eine Internetseite des Arztes wäre: Welche Informationen auf einer Internetseite von einem Arzt bzw. einer Arztpraxis wären Ihnen besonders wichtig?

(INT: Nachfrage)

b. Und was fällt Ihnen noch ein, welche Informationen auf einer Internetseite von einem Arzt bzw. einer Arztpraxis besonders wichtig wären?

(Mehrfachnennung, max. 5)

- Öffnungszeiten/Sprechzeiten/Hausbesuche
  - Anfahrt und Lage
  - Kontaktinformationen (Telefon, Fax, eMail)
  - Infos zu med. Leistungen und Behandlungsmethoden, deren Kosten
  - Infos zu/r Praxisausstattung/Geräte/Barrierefreiheit
  - Foto des Arztes
  - Werdegang des Arztes, Qualifikation
  - Foto der Mitarbeiter/des Teams
  - Bilder Praxis
  - Aktuelles Bereich Medizin (z.B. aktuelle Krankheiten, Viren...)
  - Möglichkeit zur Terminvereinbarung, Einsicht Wartezeiten
  - Bewertungsmöglichkeit
  - Sonstiges
-



## Fragebogen

44. Wie wichtig finden Sie es persönlich, dass man Arzttermine im Internet vereinbaren kann, ...

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

45. Und unabhängig davon: Was fänden Sie für die Terminvereinbarung von Arztterminen im Internet besser, ...

- die Terminvereinbarung auf einer gemeinsamen Internetseite für alle Ärzte oder
- die Terminvereinbarung jeweils auf der Internetseite des Arztes bzw. der Arztpraxis, die man besuchen will?

46. Zu einem anderen Thema: Haben Sie in den letzten drei Jahren jemanden aus ihrer Familie oder eine Ihnen nahestehende Person gepflegt oder pflegen Sie diese zurzeit?

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

47. Und wie stark hat Sie das selbst körperlich belastet bzw. wie stark belastet Sie das körperlich, ...

- sehr stark
- stark
- weniger oder
- fast gar nicht?

48. Und wie stark hat Sie das selbst gefühlsmäßig belastet bzw. wie stark belastet Sie das gefühlsmäßig ...

- sehr stark
- stark
- weniger oder
- fast gar nicht?

49. Welche Unterstützung wäre für pflegende Angehörige Ihrer Meinung nach besonders wichtig?  
(Mehrfachnennung)

- berufliche Freistellung/weniger berufl. Arbeit/mehr Flexibilität
- (geregelt) freie Zeiten, um sich selbst erholen zu können.
- Unterstützung bei Pflege durch Familienmitglieder/Freunde
- Unterstützung/weniger Arbeit bzw. Entlastung anderswo im Haushalt
- Kurzzeit-Pflegeplätze
- Anerkennung/moralische Unterstützung/Lob
- Beratung für Pflege allgemein
- Hilfe durch professionelle Pflegedienste
- (mehr) ärztl./med. Betreuung der pflegebedürftigen Person
- (mehr) ärztl./med. Betreuung für sich selbst
- Unterstützung in der Nacht
- mehr Geld/finanzielle Vergütung der eigenen Pflegeleistung
- weniger Bürokratie
  
- Sonstiges (notieren)

50. Haben Sie mit ihrem eigenen Hausarzt schon einmal darüber gesprochen, dass Sie jemanden aus ihrer Familie oder eine Ihnen nahestehende Person pflegen?

- ja
- nein
- habe keinen Hausarzt



## Fragebogen

### B. Wie alt sind Sie?

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

### 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.

## Fragebogen

---

E1. Wie viele Personen in Ihrem Haushalt sind 18 Jahre und älter ?

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

S1. Welche Staatsangehörigkeit haben Sie ?

INT:

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

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

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

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

Y1. Über wie viele verschiedene Telefonnummern sind Sie zuhause erreichbar, Handy und Fax  
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 Kassenzärztlichen Vereinigungen

Zunächst wurde untersucht, ob bei den einzelnen Fragen signifikante Unterschiede zwischen den Kassenzärztlichen Vereinigungen (KVen) existieren, d.h. ob die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen auch in der Grundgesamtheit vorhanden sind. Als Methode zur Überprüfung eignen sich dabei sogenannte Signifikanztests. Ein Signifikanztest stellt fest, ob die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen bei den einzelnen Fragen zufällig aufgetreten sein können, wenn man von der Annahme ausgeht, dass in der Grundgesamtheit keine Unterschiede zwischen den KVen bestehen. In dieser Analyse wurde als Signifikanztest der Chi-Quadrat-Test herangezogen, der sich als Prüfgröße insbesondere bei Kreuztabellen mit Variablen auf Nominalskalenniveau<sup>1</sup> eignet. Beim Chi-Quadrat-Test<sup>2</sup> werden für jede Kreuztabelle die Abweichungen zwischen den beobachteten Zellenwerten und den Zellenwerten verglichen, die zu erwarten wären, wenn keine Unterschiede zwischen den KVen in der Grundgesamtheit existieren.

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

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

Über die sogenannte Chi-Quadrat-Verteilung (Wahrscheinlichkeitsverteilung) lässt sich dann die Wahrscheinlichkeit ermitteln, ob der ermittelte Chi-Quadrat-Wert eine zufällige Abweichung der beobachteten Werte zu den erwarteten Werten darstellt oder nicht. Beträgt die ermittelte Wahrscheinlichkeit bei einer Frage z.B. 5%, so sind die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen bei dieser Frage mit fünfprozentiger Wahrscheinlichkeit rein zufällig. Man kann dann umgekehrt davon ausgehen, dass in der Grundgesamtheit mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit signifikante Unterschiede zwischen den KVen existieren. Ein Signifikanztest sagt im Allgemeinen lediglich etwas darüber aus, ob ein signifikanter Zusammenhang zwischen zwei Variablen existiert. Die Stärke eines Zusammenhanges oder gar Kausalitäten lassen sich darüber nicht feststellen! Falls signifikante Unterschiede zwischen den KVen bei einer Frage gefunden werden, sollte in einem zweiten Schritt geklärt werden, welche KVen dies im Einzelnen betrifft. Als Maß hierfür dienen die sogenannten Residuen<sup>3</sup>, die für jede Zelle einer Kreuztabelle die Abweichung zwischen dem beobachteten Zellenwert und dem Zellenwert messen, der zu erwarten wäre, wenn bei einer Frage kein signifikanter Unterschied zwischen der jeweiligen KV und der Gesamtheit bestünde. Ist der Wert eines solchen Residuums größer als 2.0 oder kleiner als -2.0, dann weist dies mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit auf einen überzufälligen Unterschied zwischen beobachtetem und erwartetem Wert in dieser Zelle hin. Die untersuchte KV unterscheidet sich dann bei der Frage signifikant von der Gesamtheit der KVen. In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse der Signifikanztests für jede Frage ausgewiesen. Die Signifikanztests wurden mit den gewichteten Daten durchgeführt.

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



## Versichertenbefragung der KBV 2014: Signifikanzen und Interpretationen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
		<i>Die Analyse bezieht sich auf die gewichteten Daten. Als Signifikanztest dient der Chi-Quadrat Test. Für alle Fragen wurden die Signifikanzen nur auf Basis der gültigen Fälle berechnet. Die Kategorien „keine Angabe“ und „nicht gefragt“ sind von der Analyse ausgeschlossen.</i>	<i>Interpretiert wurden die Maßzahlen (korrigierte standardisierte Residuen), wenn bei der jeweiligen Frage ein signifikanter Unterschied (auf 95%-Niveau) zwischen einzelnen KVen und der Gesamtheit der KVen gefunden wurde. Die Maßzahlen mussten dafür größer als +2.0 (Merkmal häufiger vertreten als in der Gesamtheit der KVen) oder kleiner als -2.0 sein (Merkmal weniger häufig vertreten als in der Gesamtheit) und wurden bei den jeweiligen Fragen mit ausgewiesen.</i>
1a	ja	Aufgenommene Kategorien: war beim Arzt, war nicht beim Arzt	Gefragt danach, ob man in den letzten zwölf Monaten beim Arzt war, geben die Schleswig-Holsteiner (2,4) öfter an in einer Arztpraxis gewesen zu sein als insgesamt, die Brandenburger hingegen seltener (-2,3).
1b	ja	Aufgenommene Kategorien: nur bei Hausarzt, nur bei Facharzt, bei Haus- und Facharzt	In Mecklenburg-Vorpommern (2,3) war man in den letzten zwölf Monaten hierbei häufiger beim Hausarzt, während der Facharzt öfter in den Stadtstaaten Berlin (5,1) und Hamburg (4,0) aufgesucht wurde. Im Unterschied dazu waren die Rheinland-Pfälzer (-2,4) weniger oft beim Facharzt als die Gesamtheit der KVen. Sowohl beim Haus- als auch beim Facharzt waren öfter Brandenburger (2,7) und Bremer (2,1), weniger oft bei beiden Arztgruppen war man in den KV-Bezirken Berlin (-2,1) und Mecklenburg-Vorpommern (-2,6).
1b+5	ja	Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	In Rheinland-Pfalz (2,8) war der letzte Praxisbesuch häufiger beim Hausarzt, in Berlin (3,8) und dem Saarland (2,5) ist man beim letzten Arztbesuch häufiger beim Facharzt gewesen.
2a	nein	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	
2b	ja	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	Die Baden-Württemberger (-2,3) haben im Vergleich seltener über zehn Mal den Facharzt konsultiert. Dafür sind die Schleswig-Holsteiner (2,4) und Saarländer (3,8) Spitzenreiter, was die Häufigkeit des Facharztbesuchs angeht: In beiden Ländern ist man signifikant öfter sogar über zehn Mal zum Facharzt gegangen, im Saarland dafür weniger oft zwischen drei und zehn Mal (-2,3).
2a+b	nein	Arztbesuche insgesamt mit Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	
5	nein	Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
6a+b	ja	Aufgenommene Kategorien: Internist, Frauenarzt, Augenarzt, Orthopäde, HNO-Arzt, Hautarzt, Urologe, Neurologe/Psychiater, Chirurg, Kardiologe	Beim letzten Facharztbesuch war es in Bayern (3,1), Hamburg (2,1) und Schleswig-Holstein (2,5) der Internist, der besonders oft gefragt war, in Sachsen (-2,5) und Baden-Württemberg (-2,2) wurde er vergleichsweise selten aufgesucht. Auch der Frauenarzt wurde in Schleswig-Holstein (2,4) häufiger besucht, als in der Gesamtheit der KVen. In Bayern war man beim letzten Facharztbesuch öfter beim Orthopäden (2,3) und seltener beim Neurologen bzw. Psychiater (-2,1), während es in Mecklenburg-Vorpommern umgekehrt war: hier war der Orthopäde (-2,3) weniger gefragt, dafür im Vergleich zu den anderen KVen häufiger neben dem Neurologen bzw. Psychiater (4,3) auch der Chirurg (2,5). Die Berliner haben verhältnismäßig oft den HNO-Arzt (2,6) aufgesucht, ebenso wie die Westfalen-Lipper, die neben dem HNO-Arzt (2,2) auch öfter den Hausarzt konsultierten (2,2). In Bremen (2,7) war es der Urologe, der im Vergleich häufiger zuletzt besucht wurde, während in Nordrhein die Menschen seltener beim Urologen waren (-2,3). Der Chirurg wurde in Brandenburg (3,1) und Sachsen-Anhalt (2,5) beim letzten Facharztbesuch vergleichsweise oft favorisiert, der Neurologe bzw. Psychiater besonders oft in Sachsen (2,1).
6c	ja	Aufgenommene Kategorien: war mit Überweisung beim Facharzt, ohne Überweisung beim Facharzt	Mit Überweisung war man in Mecklenburg-Vorpommern (5,2), Sachsen-Anhalt (4,7) und Thüringen (2,7) besonders oft beim Facharzt, im Unterschied dazu gingen Berliner (4,0), Hamburger (2,3) und Saarländer (2,3) öfter ohne Überweisung zum Facharzt.
6d	ja	Aufgenommene Kategorien: Überweisung vom Hausarzt erhalten, von anderem Facharzt	In Brandenburg (3,1) und Hamburg (3,1) hat man die Überweisung zum Facharzt signifikant häufiger von einem anderen Facharzt bekommen als in der Gesamtheit der KVen.
6e	nein	Aufgenommene Kategorien: Termin beim Facharzt wurde vom Hausarzt vereinbart, von mir vereinbart	
6f	ja	Aufgenommene Kategorien: Termin bei best. Facharzt war mir wichtig, nicht so wichtig	In Hessen fand man es im Vergleich seltener wichtig, einen Termin bei einem bestimmten Facharzt zu bekommen (-4,3).
6g	nein	Aufgenommene Kategorien: Behandlung wurde vom Hausarzt als dringlich bezeichnet, nicht als dringlich bezeichnet	
7a+b	ja	Aufgenommene Kategorien: Arztbesuch mit Arztkontakt, ohne Arztkontakt, sowohl als auch => bei Zusammenfassung der Kategorien ‚Arztbesuch mit Arztkontakt‘ und ‚sowohl als auch‘ zu ‚Arztbesuch mit Arztkontakt‘ gibt es keine signifikanten Unterschiede zwischen den KVen mehr	In Sachsen-Anhalt (2,9) hat man beim letzten Arztbesuch öfter den Arzt direkt konsultiert, dafür war man hier (-2,5) - wie auch in Berlin (-2,9) - weniger oft aus anderen Gründen in einer Arztpraxis, wie z.B. nur um ein Rezept abzuholen oder zur Blutabnahme. In Westfalen-Lippe (3,0) und in Sachsen (2,1) wollte man häufiger sowohl direkt zum Arzt als auch aus anderen Gründen in die Praxis, in Nordrhein (-2,1) dagegen seltener als in der Gesamtheit der KVen.

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
8a	ja	Aufgenommene Kategorien: aktuelles Problem, chronische Krankheit, Vorsorge/Impfung	In Baden-Württemberg (3,4) war der Grund für den letzten Arztbesuch vergleichsweise oft ein aktuelles Problem, dafür ging man hier (-3,9) - wie auch in Bayern (-2,6) - weniger aufgrund einer chronischen Krankheit zum Arzt. In Brandenburg (3,1), Mecklenburg-Vorpommern (4,9) und im Saarland (2,9) war eine chronische Krankheit öfter der Anlass für den letzten Arztbesuch; während aber in Mecklenburg-Vorpommern dafür seltener angegeben wurde, wegen eines aktuellen Problems in die Praxis gekommen zu sein (-3,8), kamen im Saarland weniger oft Menschen aus anderen Gründen wie Vorsorge oder Impfung in die Arztpraxis (-3,1). In Bremen (3,2) und in Sachsen-Anhalt (2,2) war man besonders oft wegen der Vorsorge oder Impfung beim Arzt, ein aktuelles Problem war im Vergleich zur Gesamtheit in Sachsen-Anhalt seltener der Grund für den letzten Arztbesuch (-3,0).
8b	ja	Aufgenommene Kategorien: Behandlung/Beratung, ambulante OP	Als einziger KV-Bezirk fanden sich bei dieser Frage in Sachsen-Anhalt signifikante Unterschiede zu den anderen KVen: hier sind die Menschen, die wegen eines aktuellen Problems beim Arzt waren, öfter wegen einer ambulanten Operation zum Arzt gekommen als in der Gesamtheit der KVen (2,7).
8c	nein	Aufgenommene Kategorien: Behandlung/Beratung, Kontrolluntersuchung. Aufgrund zu geringer Fallzahlen wurde die Kategorie ‚ambulante OP‘ nicht in die Analyse einbezogen.	
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort Termin bekommen, in bis zu 3 Tagen, in über 3 Tagen, gehe ohne Termin zum Arzt bzw. Termin nicht notwendig, es gibt keine Termine	In Brandenburg (3,5), Sachsen-Anhalt (3,4), Thüringen (2,6) und Mecklenburg-Vorpommern (4,3) kam man öfter als in der Gesamtheit der KVen sogar ohne Termin zum Arzt, bzw. ein Termin war nicht notwendig. In allen vier KVen musste man auch seltener bis zu 3 Tage auf einen Termin beim Arzt warten (BB: -2,6; SA: -3,8; TH: -3,9; MV: -3,9). In Mecklenburg-Vorpommern (-2,1) - wie auch in Rheinland-Pfalz (-2,1) und Schleswig-Holstein (-2,7) - wurde den Patienten allerdings vergleichsweise selten sofort ein Termin gegeben (-2,1). Die Baden-Württemberger (4,8) und Bayern (2,6) mussten dagegen häufiger bis zu 3 Tage auf einen Termin warten. Besonders lange mussten sich insgesamt die Patienten in Nordrhein gedulden, die signifikant häufiger als die anderen KVen über 3 Tage auf ihren Termin warten mussten (2,9); vergleichsweise selten trafen die Betroffenen hier auf Praxen, die keine Termine vergaben (-2,1). In dem benachbarten KV-Bezirk Westfalen-Lippe hingegen ergibt sich schon wieder ein anderes Bild: Hier wurde den Patienten öfter als in der Gesamtheit sofort ein Termin gewährt (2,1). Weitere Auffälligkeiten zu den anderen KVen zeigten sich in Baden-Württemberg (-4,0), Hamburg (-2,8) und Hessen (-4,1), wo man weniger oft ohne Termin zum Arzt gehen konnte und in Berlin, wo es umgekehrt war: Hier wurde häufiger angegeben, sogar ohne Termin mit seinem Anliegen zum Arzt gegangen zu sein (2,7).
10	nein	Aufgenommene Kategorien: Wartezeit zu lang, nicht zu lang	
11	ja	Aufgenommene Kategorien: es gab Schwierigkeiten, keine Schwierigkeiten	Hier weist lediglich der KV-Bezirk Thüringen Unterschiede zur Gesamtheit auf: Hier wird signifikant öfter angegeben, Schwierigkeiten bei der Vereinbarung des letzten Arzttermins gehabt zu haben (4,4).

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
12	-	Für die Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich.	
13	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit, bis 15 Min., bis 30 Min., über 30 Min. Wartezeit	Die Brandenburger (5,0), Mecklenburg-Vorpommerer (2,5), Sachsen (3,7), Sachsen-Anhalter (2,7) und Thüringer (2,7) haben im Vergleich längere Wartezeiten in der Praxis auf sich nehmen müssen und öfter länger als 30 Minuten auf den Beginn ihrer Sprechstunde gewartet. Dementsprechend seltener haben sich die Patienten hier nur bis 15 Minuten gedulden müssen (BB: -2,6; MV: -2,5; S: -2,3; SA: -2,7; TH: -3,2). In Sachsen (-2,2), Sachsen-Anhalt (-2,1) und auch Berlin (-2,6) haben sich zudem weniger oft gar keine Wartezeiten ergeben. Die Bayern (-4,2), Hamburger (-2,1) und Nordrheiner (-2,9) mussten im Unterschied dazu seltener längere Wartezeiten über 30 Min. in Kauf nehmen als die Gesamtheit der KVen und kamen öfter in bis zu 15 Minuten Wartezeit zum Arzt in die Praxis (B: 3,8; NO: 2,1). Die Patienten in Schleswig-Holstein kamen häufiger sogar ohne Wartezeit zum Arzt (4,2) und in Westfalen-Lippe (-2,4) wurde seltener zwischen 15 und 30 Min. auf die Sprechstunde gewartet als in den übrigen KV-Bezirken.
13	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Wartezeit bis zu 15 Min., über 15 Min.	Werden die Wartezeiten „sofort“ und „bis zu 15 Minuten“ zusammengefasst, sind es Bayern (3,7), Bremer (2,2) und Nordrheiner (2,9), die bei ihrem letzten Arztbesuch im Vergleich am häufigsten nur bis zu 15 Minuten auf ihre Sprechstunde warten mussten. Die Brandenburger (3,3), Berliner (2,6), Mecklenburg-Vorpommerer (2,6), Sachsen (3,6), Sachsen-Anhalter (3,8) und Thüringer (3,7) mussten dagegen signifikant längere Wartezeiten in Kauf nehmen.
14	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gut bzw. gut, weniger bzw. nicht gut	Die Thüringer (2,2) beurteilen ihr Vertrauensverhältnis zum zuletzt besuchten Arzt im Vergleich häufiger als sehr gut bzw. gut, während Berliner (-2,4) und Hessen (-2,2) weniger oft als die Gesamtheit zu einer positiven Bilanz ihres Vertrauensverhältnisses zum Arzt kommen.
15	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gut bzw. gut, weniger bzw. nicht gut	In Berlin (-3,0) und Westfalen-Lippe (-3,7) wird die Fachkompetenz des zuletzt besuchten Arztes seltener als (sehr) gut beurteilt als in der Gesamtheit der KVen.
16	ja	Aufgenommene Kategorien: ja, nein	In Mecklenburg-Vorpommern (2,3), Niedersachsen (5,3) und Westfalen-Lippe (4,3) wird öfter angegeben, dass die zuletzt besuchte Praxis barrierefrei war. In Brandenburg (-3,0), Sachsen (-3,6) und Sachsen-Anhalt (-2,4) war das im Vergleich seltener der Fall.
17	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr wichtig bzw. wichtig, weniger bzw. nicht wichtig	In Bayern (-2,3) und Brandenburg (-2,5) wurde ein barrierefreier Zugang zur zuletzt besuchten Praxis weniger häufig als (sehr) wichtig angegeben. In Mecklenburg-Vorpommern (2,6), Niedersachsen (2,3) und im Saarland (2,9) wurde dagegen öfter als in der Gesamtheit die Wichtigkeit eines barrierefreien Zugangs zu dieser Praxis betont.
18	nein	Aufgenommene Kategorien: konnte Arzttermin nicht einhalten, war nicht der Fall	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
19	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennung „Mir ging es zu schlecht“, für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant	In Hamburg (2,4), Mecklenburg-Vorpommern (3,1) und Sachsen-Anhalt (3,6) wurde als Grund, warum man einen Arzttermin in den letzten zwölf Monaten nicht einhalten konnte, häufiger der schlechte Gesundheitszustand angegeben, in Bremen (-2,2) war dies signifikant seltener der Fall als bei den übrigen KVen.
20	ja	Aufgenommene Kategorien: gesetzlich, privat	In Mecklenburg-Vorpommern (3,9), Sachsen-Anhalt (3,4) und Thüringen (2,7) wird häufiger als insgesamt angegeben gesetzlich versichert zu sein.
21	ja	Aufgenommene Kategorien: freiwillig versichert, pflichtversichert	Unter den gesetzlich Versicherten geben in Hessen (2,6) mehr Befragte an, freiwillig versichert zu sein, im Unterschied dazu sind es in Sachsen (3,0) mehr pflichtversicherte Befragte als in der Gesamtheit der KVen.
22	ja	Aufgenommene Kategorien : AOK, BKK, IKK, DAK, TK, Barmer/GEK/Barmer-GEK	Als Krankenkasse, in der man versichert ist, wird in Baden-Württemberg (4,5), Bayern (6,5), Sachsen (3,7) und Thüringen (2,1) häufiger die AOK genannt, in Berlin (-3,5), Brandenburg (-3,4), Hamburg (-6,1), Hessen (-2,1), Rheinland-Pfalz (-2,7) und Westfalen-Lippe (-2,1) geben die gesetzlich Versicherten seltener die AOK an. In einer der betrieblichen Krankenkassen sind eher die Bremer (4,7), Niedersachsen (4,2) und Schleswig-Holsteiner (2,6) versichert, weniger oft als in der Gesamtheit wird eine BKK im Saarland (-2,8), Sachsen (-3,1), Sachsen-Anhalt (-3,7) und Thüringen (-2,3) von den gesetzlich Versicherten genannt. In einer IKK sind öfter die Befragten im Saarland (4,2), Sachsen (2,6), Sachsen-Anhalt (10,7) und Thüringen (6,7) versichert, weniger häufig ist unter den gesetzlich Versicherten die IKK in Bayern (-6,1), Berlin (-4,0), Bremen (-2,7), Hamburg (-4,1), Niedersachsen (-3,5) und Schleswig-Holstein (-2,2) vertreten. Die DAK nennen öfter gesetzlich Versicherte in Hamburg (2,4) und Mecklenburg-Vorpommern (4,8) als ihre Krankenkasse, in Baden-Württemberg (-2,2) wird die DAK seltener angegeben. Die Techniker Krankenkasse wird häufiger in Berlin (7,8), Hamburg (5,8) und Westfalen-Lippe (2,8) als eigene GKV genannt als in der Gesamtheit der KVen, in Bayern (-2,1), Brandenburg (-2,8), Mecklenburg-Vorpommern (-2,9), Sachsen (-2,8), Sachsen-Anhalt (-3,7) und Thüringen (-4,0) seltener. Die Barmer GEK schließlich wird von den gesetzlich versicherten Baden-Württembergern (-2,9) und Bremern (-3,3) signifikant seltener als eigene Krankenkasse genannt, in Berlin (2,1), Brandenburg (5,7) und Hamburg (2,4) hingegen öfter als in der Gesamtheit.
23	ja	Aufgenommene Kategorien: habe ich, habe ich (noch) nicht	In Brandenburg (2,3) und Mecklenburg-Vorpommern (2,7) geben die gesetzlich Versicherten öfter an, die neue elektronische Gesundheitskarte bereits zu haben, in Hamburg (-2,6), Hessen (-2,5) und Westfalen-Lippe (-3,0) können weniger Befragte als insgesamt eine solche Gesundheitskarte vorweisen.
24	ja	Aufgenommene Kategorien: finde das gut, nicht gut	Die gesetzlich versicherten Bayern (-3,1) und Hamburger (-2,3) finden es weniger häufig als die Gesamtheit der KVen gut, wenn auf der neuen Gesundheitskarte in Zukunft auch persönliche medizinische Daten gespeichert werden können. In Brandenburg (2,4) und Thüringen (2,2) ist hingegen die Zustimmung zu diesem Vorhaben stärker.
25	nein	Aufgenommene Kategorien: hatte ich, hatte ich nicht	

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
26	nein	Aufgenommene Kategorien: habe Psychotherapeuten aufgesucht, nicht aufgesucht	
27	nein	Aufgenommene Kategorien: bis 1 Woche, bis 1 Monat, über einen Monat	
28	nein	Aufgenommene Kategorien: bis 1 Woche, bis 1 Monat, über einen Monat	
27+28	ja	Aufgenommene Kategorien: bis 1 Woche, bis 1 Monat, über einen Monat	Nimmt man die Wartezeit für das Erstgespräch und die psychotherapeutische Behandlung zusammen, so haben die Befragten in Bayern (2,8) öfter als insgesamt angegeben, maximal eine Woche auf den Beginn ihrer psychotherapeutischen Behandlung gewartet zu haben. Außerdem mussten die Bayern auch seltener bis zu einem Monat Wartezeit in Kauf nehmen (-2,7). In Berlin (2,4) und Sachsen (2,5) wurde im Unterschied dazu häufiger bis zu einem Monat auf den Behandlungsbeginn gewartet, dafür mussten sich die Berliner, die zum Psychotherapeuten wollten, weniger oft über einen Monat gedulden (-2,6). Ein signifikanter Unterschied zur Gesamtheit findet sich außerdem in Bremen: hier gaben die Patienten an, seltener nur bis eine Woche auf den Beginn ihrer Behandlung gewartet zu haben (-2,1).
29	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) geholfen, weniger bzw. nicht geholfen	In Niedersachsen (2,3) äußern die Patienten häufiger, dass ihnen ihre psychotherapeutische Behandlung geholfen hat, in Thüringen empfinden die Patienten ihre Behandlung seltener als hilfreich (-3,1).
30	ja	Aufgenommene Kategorien: wollte mich beschweren, wollte mich nicht beschweren	In Bayern (-3,1) und Sachsen (-2,1) wollte man sich in den letzten 12 Monaten signifikant seltener über einen Arzt beschweren als bei den übrigen KVen.
31	nein	Aufgenommene Kategorien: habe mich beschwert, nicht beschwert	
32	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennungen „Wartezeit für Termin“, „zu wenig Zeit beim Arzt“ und „wurde nicht ernst genommen“; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant.	Von denjenigen, die sich in den letzten zwölf Monaten beim Arzt beschweren wollten, geben die Brandenburger (3,8) häufiger als Beschwerdegrund die Wartezeit auf einen Termin an, die Westfalen-Lipper seltener (-2,3). Dagegen beklagen die Brandenburger im Vergleich seltener (-2,3), dass sie zu wenig Zeit mit dem Arzt hatten. In Nordrhein (2,2) und Saarland (2,7) bemängeln im Unterschied dazu mehr Menschen, zu wenig Zeit beim Arzt gehabt zu haben. Dass man nicht ernst genommen wurde, wird in Bremen weniger oft genannt (-2,9), in Niedersachsen (2,8) ist dies dagegen häufiger ein Beschwerdegrund als in der Gesamtheit der KVen.
33	ja	Aufgenommene Kategorien: Arzt gewechselt, nicht gewechselt	Aus Unzufriedenheit in den letzten zwölf Monaten den Arzt gewechselt zu haben, war in den Stadtstaaten Berlin (3,0) und Bremen (3,0) öfter eine Option als in den KVen insgesamt, in Sachsen (-2,1) und Thüringen (-2,6) war es hingegen eine seltener Maßnahme, der eigenen Unzufriedenheit mit dem Arzt Ausdruck zu verleihen.
34	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: ausgez./sehr gut, gut, weniger gut/schlecht	In Baden-Württemberg (3,2), Bayern (2,2) und Berlin (2,1) fühlte man sich in den letzten vier Wochen häufiger gesundheitlich sogar ausgezeichnet bzw. sehr gut. In Sachsen (2,3) attestierten sich die Befragten öfter ein „gut“, dafür seltener ein „ausgezeichnet, sehr gut“ (-2,8) und auch im Saarland (-2,3) wurde weniger oft angegeben sich „ausgezeichnet, sehr gut“ zu fühlen. Konträr dazu bezeichnen die Bremer (2,3) und Mecklenburg-Vorpommerer (3,0) ihren Gesundheitszustand häufiger als „weniger gut“ oder sogar „schlecht“.

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
35	ja	Aufgenommene Kategorien: habe chronische Erkrankung, ist nicht der Fall	Befragte, die angeben mindestens eine chronische Erkrankung zu haben, finden sich öfter in Mecklenburg-Vorpommern (3,4) und Westfalen-Lippe (2,6). In Baden-Württemberg (-3,9) und Bayern (-4,1) – also auch dort, wo sich überproportional viele Befragte gesundheitlich ausgezeichnet bzw. sehr gut fühlen, wird eine chronische Erkrankung seltener genannt als in allen KVen zusammen.
36	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennungen „Herz-/Kreislaufkrankungen“, „Atemwegserkrankungen, Asthma“, „Diabetes“, „Gallen- bzw. Leberleiden“, „Magen- bzw. Darmerkrankungen“, „Augenleiden“ und „Neurologische Erkrankungen“; bei den restlichen Mehrfachnennungen waren die Ergebnisse nicht signifikant	Von denjenigen, die angegeben haben unter mind. einer chronischen Erkrankung zu leiden, wird in Sachsen (3,4) und Sachsen-Anhalt (2,3) eine Herz-/Kreislaufkrankung vergleichsweise häufig genannt. Atemwegserkrankungen werden in Westfalen-Lippe (2,7) öfter angegeben als insgesamt. Die Nordrheiner (2,1) und Sachsen (2,4) nennen häufiger Diabetes, wenn sie nach der Art ihrer chronischen Erkrankung gefragt werden, die Hamburger dagegen seltener (-2,2). Dafür geben die Bremer (2,4) und Schleswig-Holsteiner (3,9) öfter an, chronisch an Gallen- bzw. Leberleiden erkrankt zu sein als die Gesamtheit der KVen. In Hessen (2,5) und Thüringen (2,4) sind es Magen- bzw. Darmerkrankungen, die öfter vorkommen, als in den anderen KV-Bezirken. Augenleiden bzw. Sehstörungen werden von Mecklenburg-Vorpommern (2,3), Saarländern (2,7) und Sachsen (3,3) häufiger von den chronisch Kranken genannt. Neurologische Erkrankungen werden von Mecklenburg-Vorpommern (4,0) öfter angegeben, die Brandenburger (-2,2), Bremer (-2,1) und Thüringer (-2,4) sind seltener aufgrund dieser Erkrankungen chronisch krank als in den übrigen KVen.
37	ja	Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht davon gehört	Von einer zentralen Servicestelle für eine Vermittlung von Terminen beim Facharzt gehört zu haben, wird signifikant öfter in Mecklenburg-Vorpommern (3,2) und Sachsen-Anhalt (4,8) angegeben, die Baden-Würtemberger (-2,6) und Berliner (-2,4) haben weniger oft von einer solchen Servicestelle gehört.
38	ja	Aufgenommene Kategorien: finde ich gut, nicht gut	Die mögliche Einrichtung einer solchen zentralen Servicestelle wird von Saarländern (3,4) und Sachsen-Anhaltern (2,5) positiver aufgenommen, Baden-Würtemberger (-2,1) und Bayern (-3,2) urteilen weniger oft positiv als insgesamt.
39	ja	Aufgenommene Kategorien: Wartezeiten können dadurch verkürzt werden, glaube das nicht	Die Bayern urteilen auch skeptischer, was die Verkürzung von Wartezeiten auf Facharzttermine durch die Vermittlung der zentralen Servicestelle anbetrifft: sie glauben seltener als insgesamt (-3,1), dass dadurch eine Verkürzung der Wartezeiten bewirkt werden kann. Umgekehrt haben Berliner (3,2) und Westfalen-Lipper (2,3) häufiger Vertrauen in dieses Vorhaben der Bundesregierung.
40	ja	Aufgenommene Kategorien: nutze das Internet, nutze ich nicht	Bei der Frage der Internetnutzung finden sich z.T. erhebliche Unterschiede zwischen den KVen. In Berlin (2,1), Hamburg (2,4), Hessen (2,4) und Schleswig-Holstein (2,6) wird häufiger angegeben, das Internet zu nutzen. In Mecklenburg-Vorpommern (-2,4), Saarland (-2,2), Sachsen-Anhalt (-3,9) und Thüringen (-2,9) seltener als in der Gesamtheit der KVen.
41	nein	Aufgenommene Kategorien: Arztpraxis hat eigene Internetseite, hat sie nicht	
42	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) wichtig, weniger bzw. nicht wichtig	Dass bei der Suche nach einem neuen Arzt Arztpraxen einen Internetauftritt haben, finden die Internetnutzer in Baden-Württemberg (2,2), Berlin (3,8) und Hamburg (3,5) im Vergleich besonders oft sehr wichtig bzw. wichtig. In Bremen (-3,7) und Schleswig-Holstein (-3,0) wird ein Internetauftritt der Arztpraxis von den Internetnutzern weniger oft als wichtig erachtet.

## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
43	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennungen „Öffnungs-, Sprechzeiten“, „Anfahrt, Lage“, „Kontaktinformationen“, „Infos zu medizinischen Leistungen“, „Aktuelles im Bereich Medizin“, „Terminvereinbarung Wartezeiten“ und „Fotos zu Arzt, Team, Praxis“; für die restlichen Mehrfachnennungen waren die Ergebnisse nicht signifikant.	Gefragt danach, welche Informationen auf der Internetseite einer Arztpraxis wichtig wären, nennen die Internetnutzer in Berlin (2,9), Sachsen-Anhalt (2,1) und Thüringen (2,4) öfter die „Öffnungs- und Sprechzeiten der Praxis“; die Bremer (-4,4), Schleswig-Holsteiner (-3,2) und Westfalen-Lipper (-2,8) finden diese weniger wichtig als die Gesamtheit der KVen. Die „Lage der Praxis bzw. die Anfahrt zur selbigen“ ist im Vergleich den Berlinern (3,8), Hamburgern (2,8) und Niedersachsen (2,8) besonders wichtig. In Mecklenburg-Vorpommern (-2,5) und Schleswig-Holstein (-2,4) wiederum ist diese Information für die Internetnutzer weniger relevant als insgesamt. „Kontaktinformationen“ wären von den Internetnutzern in Hessen (2,2) und Nordrhein (2,1) vergleichsweise häufig gefragt, während sie von den Rheinland-Pfälzern (-2,1) weniger oft angegeben werden. „Infos zu medizinischen Leistungen“ würden die User in Hessen (2,1) auf der Internetseite der Arztpraxis besonders oft als wichtig empfinden, im Unterschied dazu wollen die Internetnutzer in Brandenburg (-2,4), Bremen (-2,2) und Niedersachsen (-2,5) diese Informationen seltener haben als in der Gesamtheit der KVen. „Aktuelles zum Bereich Medizin“ will man in Hessen (3,6) und Sachsen-Anhalt (3,6) öfters auf der Internetseite der Arztpraxis nachlesen. Der Bedarf an Infos zu „Terminvereinbarung, Wartezeiten“, wird in Berlin (5,4) häufiger genannt, in Bayern (-2,2) und Sachsen (-2,5) ist er hingegen weniger groß als insgesamt. „Fotos zu Arzt, Team und Praxis“ empfinden die Internetnutzer in Hamburg (4,1) und Schleswig-Holstein (2,8) auf der Internetseite der Arztpraxis öfter als wichtig, in Sachsen (-2,4), Sachsen-Anhalt (-3,3) und Thüringen (-2,2) ist dies seltener ein wichtiges Kriterium als insgesamt.
44	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) wichtig, weniger bzw. nicht wichtig	Die Wichtigkeit einer Vereinbarung von Arztterminen im Internet betonen die Internetnutzer in den Stadtstaaten Berlin (7,3) und Hamburg (3,0) sowie in Sachsen-Anhalt (2,8) signifikant stärker als die Internetnutzer in den anderen KVen.
45	ja	Aufgenommene Kategorien: auf gemeinsamer Internetseite für alle Ärzte, auf der Seite der jeweiligen Arztpraxis	Wenn es darum geht, wo Arzttermine im Internet am besten vereinbart werden sollten, entscheiden sich Berliner (2,4) und Hessen (4,4) im Vergleich öfter dafür, Arzttermine auf einer gemeinsamen Internetseite für alle Ärzte vereinbaren zu wollen.
46	nein	Aufgenommene Kategorien: habe jemanden gepflegt bzw. pflege jemanden, nicht der Fall	
47	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) stark, weniger bzw. gar nicht	Von denjenigen, die zurzeit jemanden pflegen oder in den letzten drei Jahren gepflegt haben, fühlt man sich in Brandenburg (2,4), Rheinland-Pfalz (2,2), Sachsen-Anhalt (2,1) und Thüringen (2,1) häufiger sehr stark bzw. stark körperlich belastet dadurch. In Bremen (-2,6), Nordrhein (-2,7) und Schleswig-Holstein (-2,9) ist dies weniger oft der Fall als insgesamt.
48	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) stark, weniger bzw. gar nicht	Auch eine gefühlsmäßige Belastung durch die Pflegesituation wird in Bremen (-2,5), Nordrhein (-3,3) und Schleswig-Holstein (-3,0) von den pflegenden Personen seltener als (sehr) stark empfunden. Das Gegenteil ist im KV-Bezirk Westfalen-Lippe der Fall: Hier wird die gefühlsmäßige Belastung im Vergleich öfter als (sehr) stark eingeschätzt (2,4).



## Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
49	ja	Nur signifikant für die Mehrfachnennungen „Freizeit zur Erholung“, „Unterstützung bei der Pflege durch Familienmitglieder/Freunde“, „Unterstützung im Haushalt“, „Beratung für Pflege“ und „eigene med. Betreuung“; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant.	Gefragt danach, welche Unterstützung für pflegende Angehörige besonders wichtig wäre, sagen die pflegenden Personen besonders oft im Saarland (2,8) und Schleswig-Holstein (3,0), dass sie sich „mehr Freizeit zur Erholung“ wünschen würden. „Unterstützung bei der Pflege durch Familienmitglieder oder Freunde“ findet man öfter in Bayern (3,4) und seltener im Saarland (-2,1) besonders wichtig. „Unterstützung im Haushalt“ nennen die Niedersachsen (3,6) und Nordrheiner (2,4), die jemanden pflegen, im Vergleich besonders oft. Eine „Beratung für Pflege allgemein“ wünschen sich häufiger Berliner (2,7) und Hessen (3,2) und weniger oft die Bayern (-2,4). Der Bedarf an einer „eigenen medizinischen Betreuung“ wird von den Pflegenden in Hamburg (3,1) signifikant häufiger angemeldet, während die Westfalen-Lipper (-2,1) diesen seltener anzeigen als insgesamt.
50	nein	Aufgenommene Kategorien: „mit Hausarzt über Pflege gesprochen, nicht gesprochen“	
Y	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) optimistisch, (sehr) pessimistisch	Die optimistisch Eingestellten finden sich öfter in Hamburg (2,1) und Niedersachsen (2,6) und seltener in Mecklenburg-Vorpommern (-2,9) und Thüringen (-2,8) als in der Gesamtheit der KVen.



Kassenärztliche  
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

---

---

## Kurzportrait

### FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH, Mannheim

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

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

### FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH

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

Amtsgericht Mannheim HRB 6318  
Geschäftsführer: Matthias Jung • Andrea Wolf