



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD



Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2010

Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage
mit Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

Mai/Juni 2010

© 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

Analyse: Anna Jezela • Bernhard Kornelius
Juli 2010

Versichertenbefragung der KBV 2010: Ergänzende Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 31. Mai bis 18. Juni 2010 in Deutschland insgesamt 6.065 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.

Die vorliegende Analyse ist eine Ergänzung zur bundesweiten Versichertenbefragung der KBV mit dem Fokus auf dem Vergleich der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen. Da nach Möglichkeit repräsentative Aussagen für alle KVen getroffen werden sollten, wurden kleinere KVen bei der Befragung überquotiert. Allerdings können im Kontext der ergänzenden Analyse der 17 KVen 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.

Inhaltlich ist die Studie in vier Abschnitte gegliedert. Im ersten Kapitel geht es um Arztbesuche und Arztpraxen. Neben der Häufigkeit von Arztbesuchen werden Gründe des jeweils letzten Arztbesuches, Wartezeiten für Termine und Wartezeiten in der Praxis ermittelt sowie Be-

urteilungen des behandelnden Arztes vorgenommen. Hierbei wird das subjektive Bild der Patienten des jeweils zuletzt konsultierten Arztes, nicht aber ein Image der gesamten Profession erstellt. Schließlich werden potenzielle Informationsquellen für die Haus- und Facharzt-suche identifiziert sowie Auswahlkriterien für Arztpraxen bewertet. Im zweiten Kapitel liegt der Schwerpunkt auf der hausarztzentrierten Versorgung und dem Hausarztmodell. Zudem werden Umfang und Gründe für die Inanspruchnahme von Ärzten ohne Überweisung dargestellt sowie die Inanspruchnahme von ärztlichen Bereitschafts- und Notdienstpraxen und Krankenhäusern dokumentiert.

Kapitel drei beschäftigt sich mit Neuerungen im Gesundheitssystem und ausgewählten Aspekten der Gesundheitspolitik. Nach der Analyse von Nutzung und Nutzen von Arztbewertungsportalen im Internet geht es um Bekanntheit und Bewertung bzw. Nachfrage von elektronischer Gesundheitskarte, Patientenquittung und Kostenerstattungstarif, bevor grundsätzliche Finanzierungsmodelle der gesetzlichen Krankenversicherung verglichen werden. Das vierte Kapitel betrifft die Bereiche Patientenbeschwerden sowie die individuelle Situation: Gefragt wird nach der Unzufriedenheit mit dem Arzt und ihren Ursachen, nach Adressaten von Kritik sowie nach Arztwechseln, die aus Unzufriedenheit mit ärztlichen Leistungen resultieren. Abschließend werden kompakt der individuelle Gesundheitszustand sowie der Zukunftsoptimismus aus Sicht der Befragten beschrieben

Inhalt

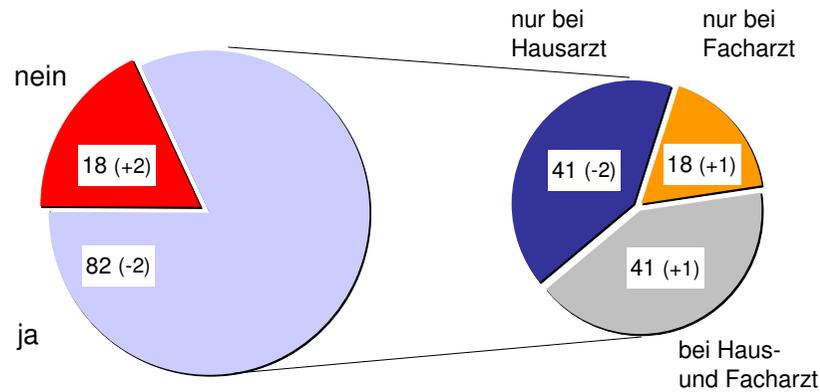
| | | |
|----|--|----|
| 1. | Arztbesuch und Arztpraxen | 1 |
| 2. | Hausarztzentrierte Versorgung, Notdienst und Krankenhaus | 16 |
| 3. | Neuerungen im Gesundheitssystem und Gesundheitspolitik | 21 |
| 4. | Unzufriedenheit mit Ärzten und individuelle Situation | 27 |
| 5. | Methodisch-statistische Anmerkungen | 32 |

Anhang

| | | |
|--|---------------|----|
| | Abkürzungen | 33 |
| | Fragebogen | 34 |
| | Signifikanzen | 47 |

Arztbesuch im letzten Jahr?

(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)

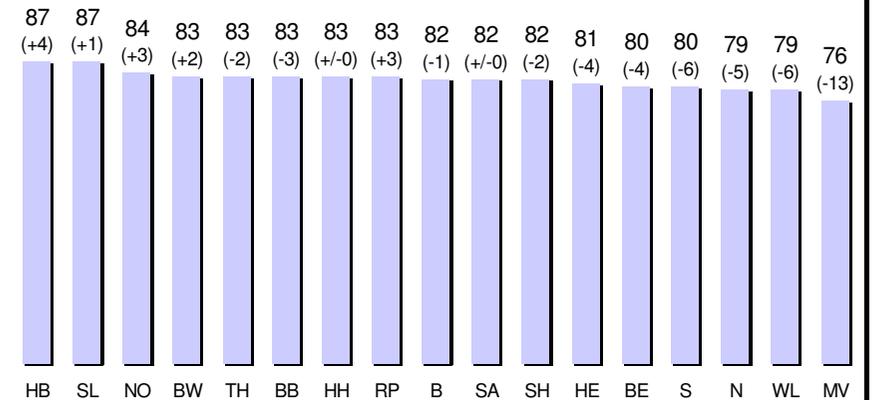


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065; 4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

„Ja“, ich war im letzten Jahr beim Arzt

(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)

In den KV-Bezirken* ...



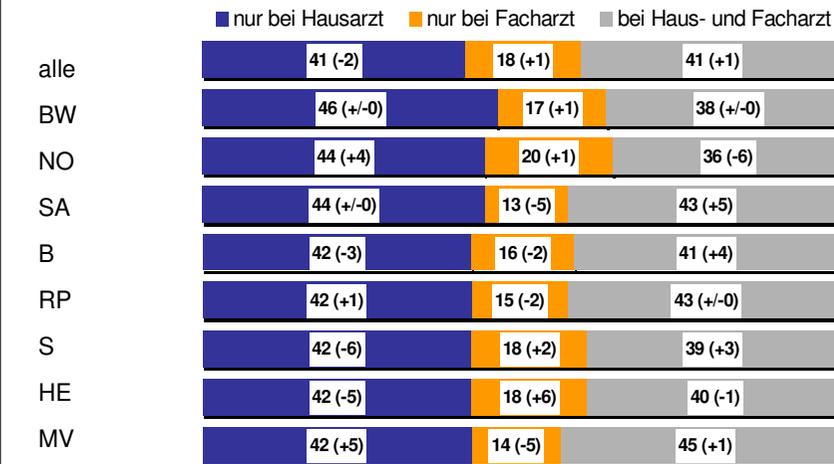
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065); *Abkürzungen: siehe Anhang
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

82% aller deutschsprachigen Bürgerinnen und Bürger im Alter zwischen 18 und 79 Jahren waren in den letzten zwölf Monaten bei einem Arzt. Insgesamt 18% der Befragten haben sich im letzten Jahr nicht in einer Praxis behandeln oder beraten lassen. Krankenhausaufenthalte oder Besuche beim Zahnarzt bleiben hierbei unberücksichtigt.

Beim Vergleich der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen sind die Unterschiede bei der Frage, ob die Bürgerinnen und Bürger im letzten Jahr beim Arzt waren, gering. Bedeutsame Abweichungen zum bundesweiten Stichprobenergebnis aller KVen sind hierbei in keinem der einzelnen KV-Bezirke auszumachen. Die Details zur vorgenommenen Prüfung von signifikanten Unterschieden (Signifikanztest) zwischen den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen sind im Anhang beschrieben.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

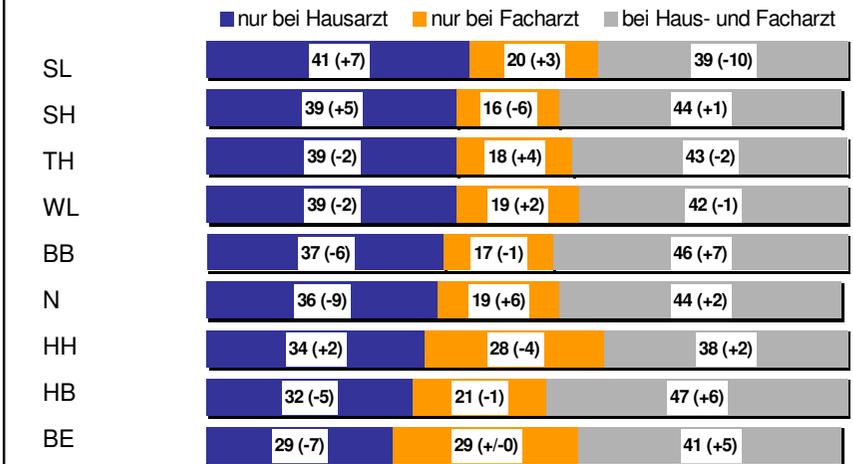


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948); rundungsbedingte Summenabweichung
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Unter allen Befragten, die im letzten Jahr eine Arztpraxis aufgesucht haben, waren – unabhängig von der Häufigkeit – 41% ausschließlich beim Hausarzt und 18% ausschließlich bei einem Facharzt, weitere 41% haben sowohl Haus- und Facharzt besucht.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

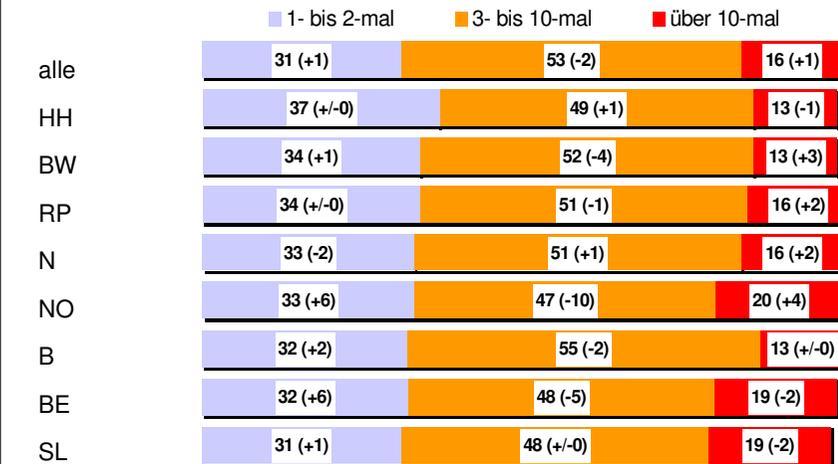


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Was Konsultationen des Hausarztes betrifft, wird dieser ausschließlich in Baden-Württemberg signifikant häufiger aufgesucht, in Bremen und Berlin seltener als in der Gesamtheit aller KVen. Dagegen liegen Facharztbesuche in Berlin und Hamburg signifikant über dem Schnitt.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

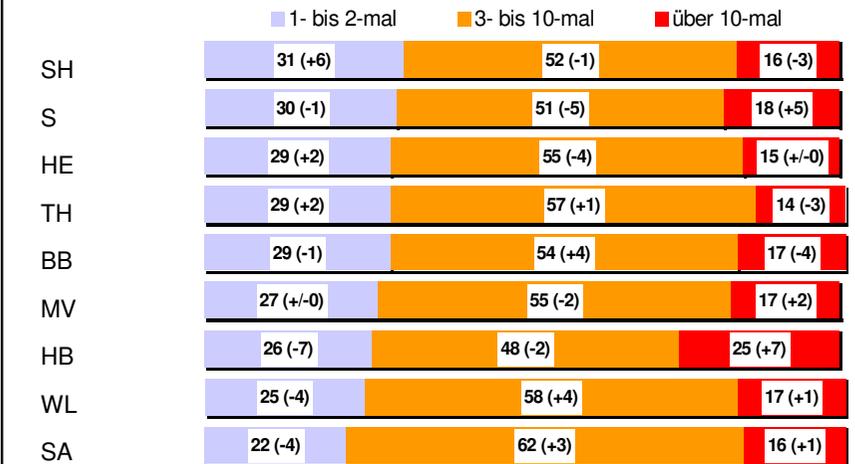
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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



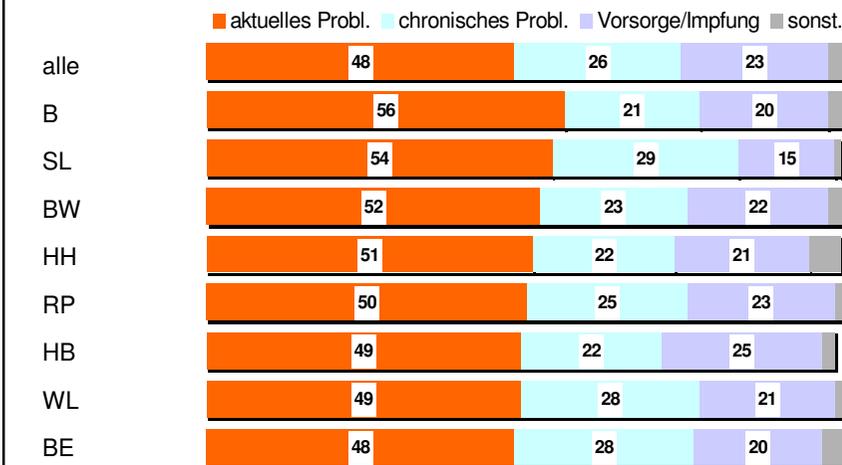
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Von denjenigen Bürgerinnen und Bürgern, die im letzten Jahr einen Arzt konsultiert haben, waren praktisch analog zur Versichertenbefragung vor zwei Jahren 31% ein- bis zweimal zur Behandlung oder Beratung in einer Praxis, 53% drei- bis zehnmal und 16% der Befragten geben an, mehr als zehn Arztbesuche absolviert zu haben.

Über zehn Arztbesuche im letzten Jahr gibt es signifikant häufiger in den KVen Bremen und Nordrhein, in Bayern ist dies signifikant seltener der Fall. Ein- bis zwei jährliche Arztbesuche sind signifikant selten in Sachsen-Anhalt und Westfalen-Lippe – beides KVen, in denen hingegen drei bis zehn Konsultationen häufiger sind.

Grund für Arztbesuch

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

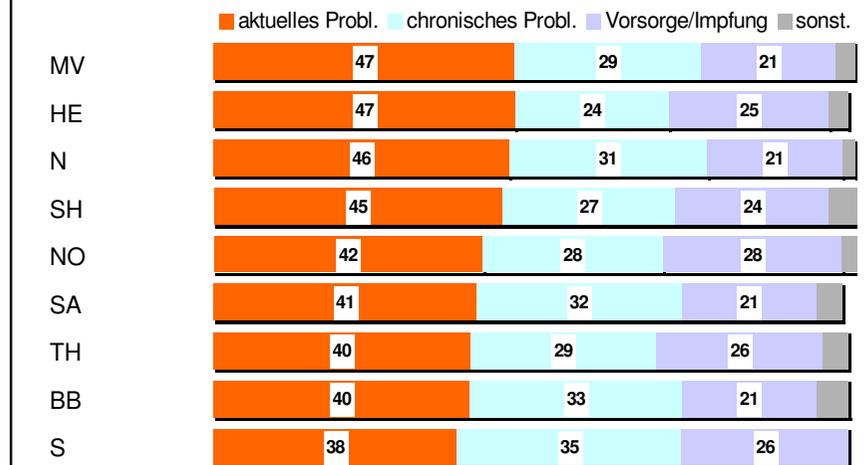


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.386)

Hauptgrund für den letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt war für unverändert 48% (2008: 48%) aller Patienten ein aktuelles Problem, wie z.B. Schmerzen oder eine Grippe. Mit 26% (2008: 25%) nennt rund ein Viertel als Ursache eine chronische Krankheit bzw. ein chronisches Anliegen und 23% (2008: 24%) waren wegen einer Vorsorgeuntersuchung bzw. wegen einer Impfung beim Arzt.

Grund für Arztbesuch

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

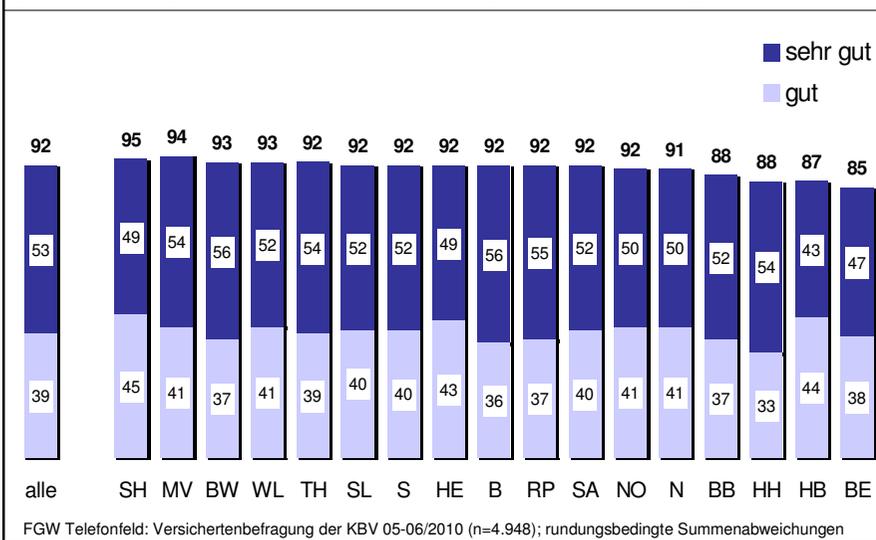


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.386)

Den Arzt wegen eines aktuellen Problems aufzusuchen, war in Bayern signifikant häufiger die Ursache für den Praxisbesuch, weniger häufig hingegen eine chronische Krankheit. Diese wiederum war in Sachsen und Brandenburg bedeutend öfters der Grund, zum Arzt zu gehen. Eine Vorsorgeuntersuchung oder Impfung lieferte nur in Nordrhein signifikant häufiger das Motiv für den Arztbesuch, im Saarland dagegen seltener als in der Gesamtheit aller KVen.

Vertrauensverhältnis zum Arzt

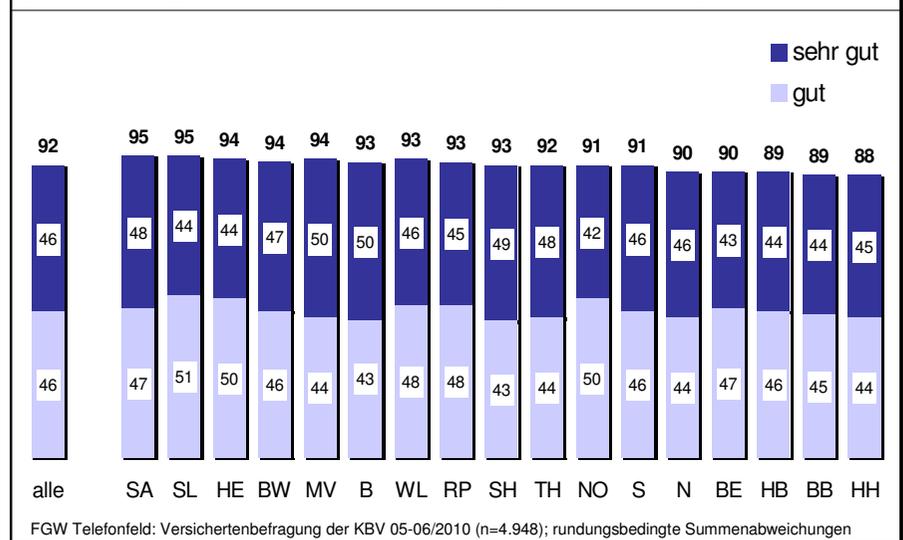
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Arztbesuch)



Insgesamt 92% aller Befragten sprechen von einem guten (39%) oder sehr guten (53%) Vertrauensverhältnis zu demjenigen Arzt, den sie innerhalb der letzten zwölf Monate zuletzt besucht haben, bei nur 4% ist diese Vertrauensbasis weniger gut (3%) oder überhaupt nicht gut (1%). Ohne signifikante Unterschiede wird dabei in ausnahmslos allen KVen ein positives Vertrauensverhältnis zum Arzt beschrieben. Dass dieses weniger oder überhaupt nicht gut sei, wird nur in Bremen und Berlin signifikant häufiger reklamiert.

Fachkompetenz des Arztes

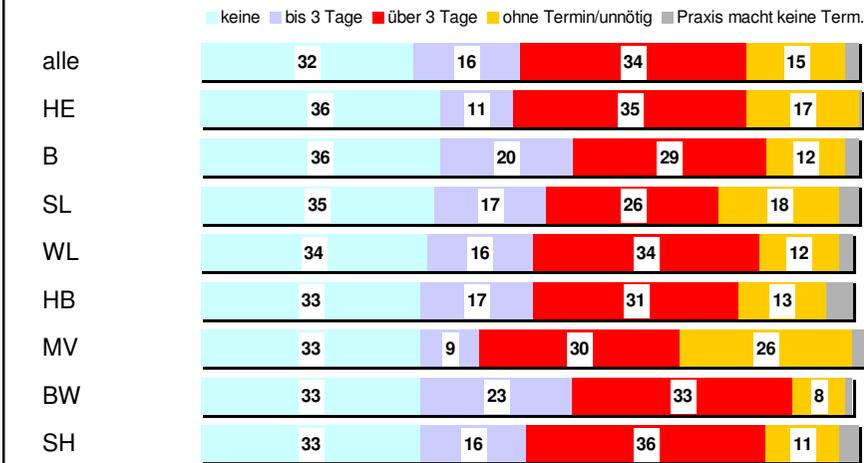
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Arztbesuch)



Ebenfalls 92% der Befragten attestieren dem Arzt, den sie zuletzt besucht haben, gute (46%) oder sehr gute (46%) Arbeit, insgesamt 4% waren mit den medizinischen oder therapeutischen Leistungen zuletzt weniger (3%) oder überhaupt nicht (1%) zufrieden. Genau wie beim Vertrauensverhältnis gibt es in diesem positiven Urteil keine signifikanten Abweichungen in den KVen. Von einer weniger oder überhaupt nicht guten Fachkompetenz ist hingegen häufiger in Bremen und in Nordrhein die Rede.

Wartezeiten für Termin

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

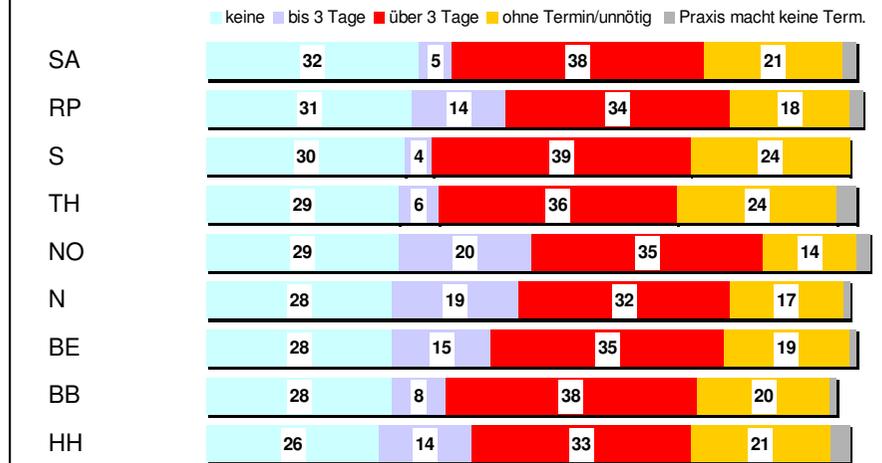


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Bei der Frage nach der Wartezeit für einen Termin beim letzten Praxisbesuch bemerkt fast die Hälfte aller Patienten, dass sie überhaupt keine Wartezeit hatten, da sie entweder sofort einen Termin bekommen haben (32%), da sie ohne Terminvereinbarung direkt zum Arzt gegangen sind (15%) oder da die zuletzt besuchte Praxis ohne Terminvergabe arbeitet (2%). Insgesamt 6% der Befragten mussten sich einen Tag gedulden, bei 10% betrug die Wartezeit zwei bis drei Tage, 12% mussten bis zu einer Woche, 12% bis zu drei Wochen und 10% über drei Wochen warten, bis sie einen Termin bekommen haben.

Wartezeiten für Termin

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

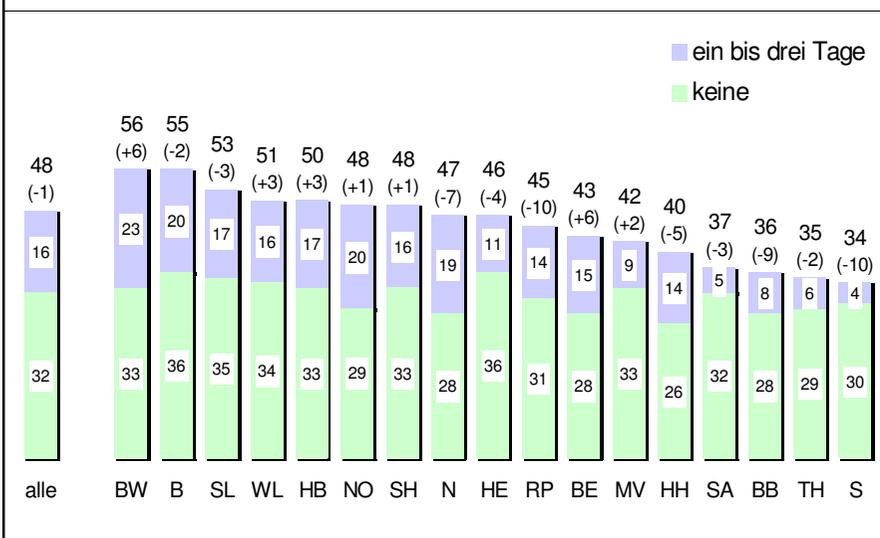


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Die Details zu den Signifikanztests für die Kategorien „keine Wartezeit“, „bin ohne Termin zum Arzt“ und „Praxis macht keine Termine“ finden sich aufgrund ihrer Komplexität im Anhang. Die Kategorien „bis zu drei Tagen“, „über drei Tage“ und „bin ohne Terminabsprache in die Praxis bzw. Terminvereinbarung war unnötig“ sind im Folgenden beschrieben.

Wartezeit für Termin: Keine/bis zu drei Tagen

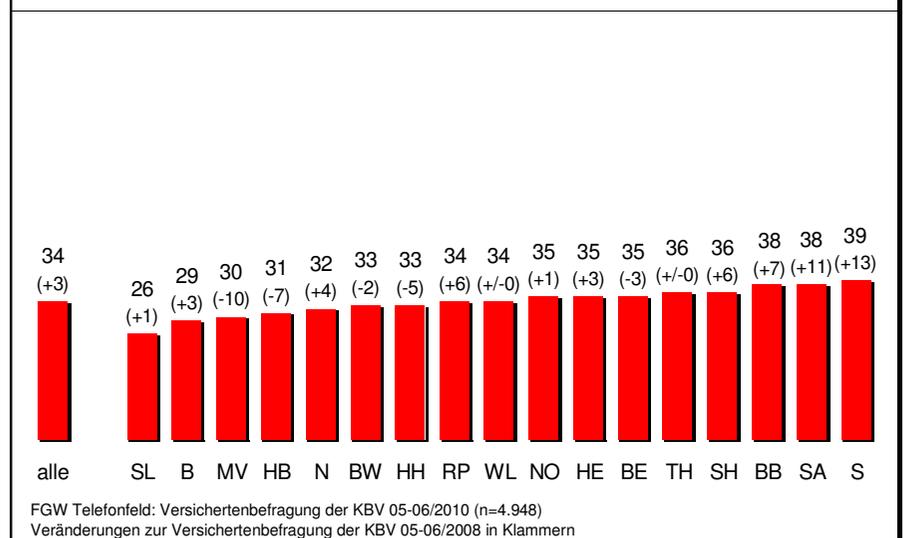
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Eine Wartezeit von einem bis zu drei Tagen kommt in den KVen Baden-Württemberg, Bayern, Niedersachsen und Nordrhein signifikant häufiger vor als in der Gesamtheit. Signifikant selten ist dieser Zeitraum in allen ostdeutschen KVen Sachsen, Thüringen, Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern sowie in Hessen.

Wartezeit für Termin: Über drei Tage

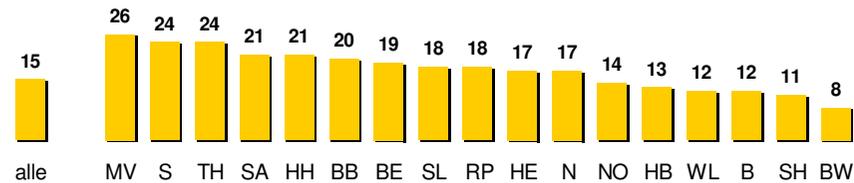
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Mehr als drei Tage Wartezeit für einen Arzttermin ist ein Zeitfenster, welches nur im Saarland und in Bayern eher selten auftritt. Wartezeiten von über drei Tagen gibt es dagegen nirgendwo signifikant häufig.

**Wartezeit für Termin:
„Bin ohne Termin zu Arzt / Termin unnötig“**

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

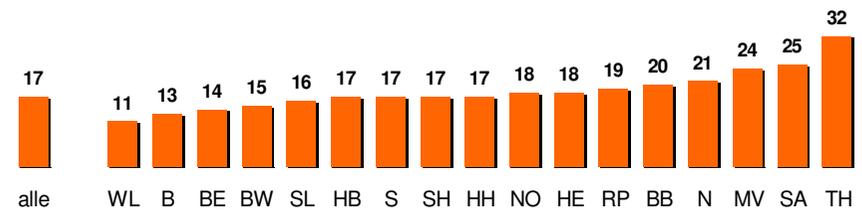


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

15% aller Patienten sind bei ihrem letzten Arztbesuch ganz ohne vorherige Terminvereinbarung in die Praxis gegangen bzw. geben an, dass eine Terminabsprache nicht notwendig war. Signifikant über dem Schnitt liegen hierbei die Befragten in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen und Hamburg. In Baden-Württemberg, Bayern und Westfalen-Lippe kommt dies vergleichsweise selten vor.

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)

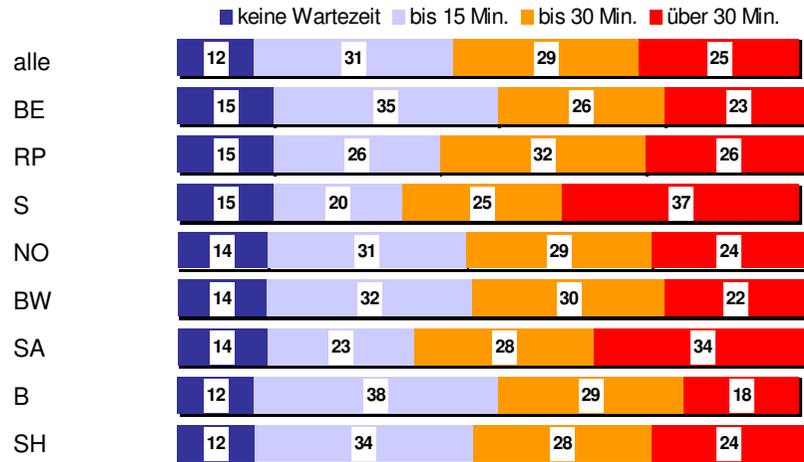


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=2.458)

Wenn vor dem Gang zum Arzt Wartezeiten anfallen, empfanden dies 17% der Patienten als problematisch, 83% der Befragten mit Wartezeit hat es hingegen nicht zu lange gedauert, bis sie einen Termin bekommen haben. Signifikant häufig ausgeprägt ist die Kritik an den Wartezeiten nur in Thüringen. In Westfalen-Lippe ist eine entsprechende Unzufriedenheit ein eher seltenes Phänomen.

Wartezeiten in der Praxis

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

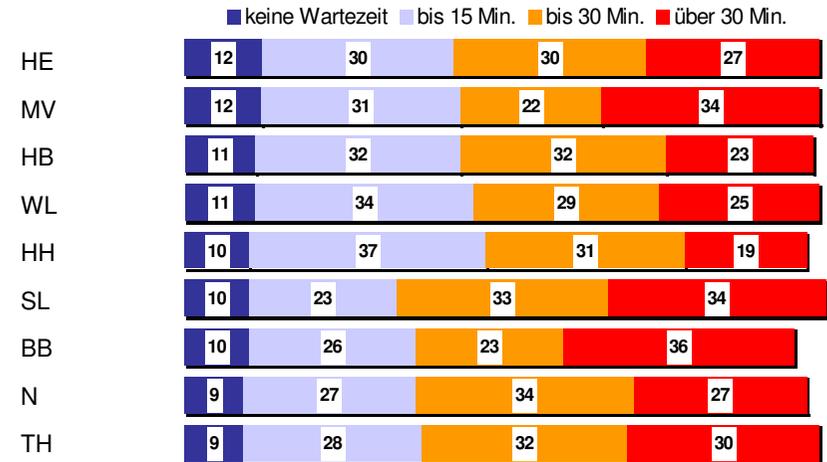


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Bei ihrem letzten Arztbesuch hatten 12% aller Befragten überhaupt keine Wartezeit, 31% waren nach 15 Minuten und 29% nach maximal einer halben Stunde an der Reihe. Bei 25% aller Patienten hat es über eine halbe Stunde gedauert, bis sie vom Arzt behandelt oder beraten wurden.

Wartezeiten in der Praxis

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

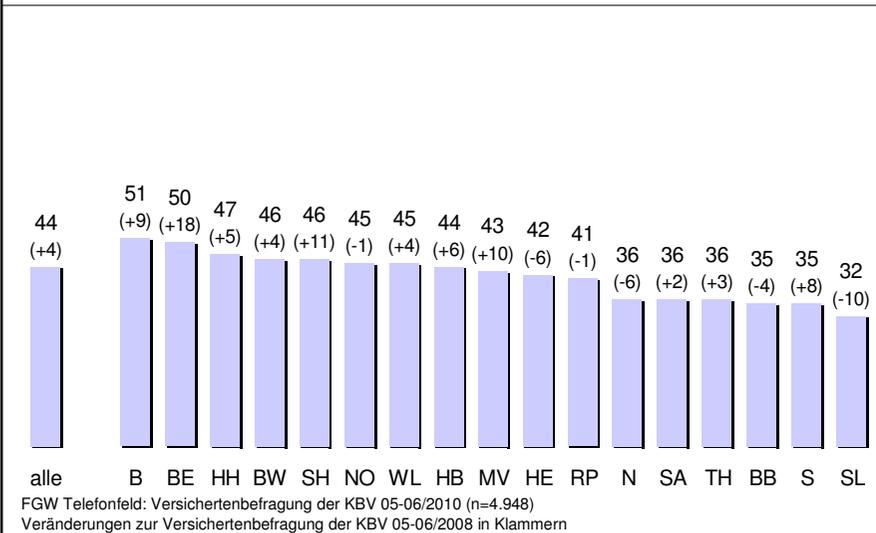


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Bei der Antwortkategorie „keine Wartezeit“ gibt es zwischen den KVen keine signifikanten Unterschiede. „Bis zu 15 Minuten“ sind es häufiger in Bayern und Hamburg, wogegen in Sachsen, im Saarland sowie in Sachsen-Anhalt speziell dieses Zeitfenster selten genannt wird.

Wartezeit in der Praxis: Bis zu 15 Minuten

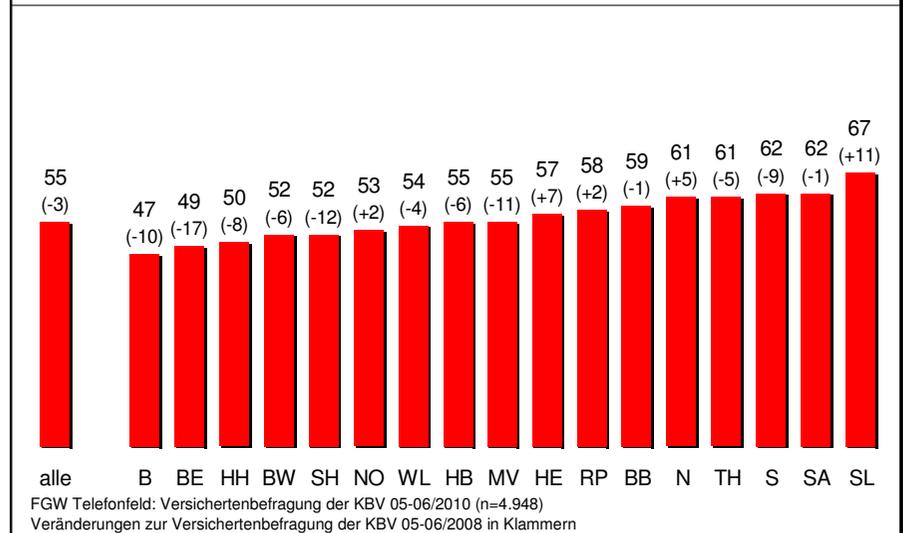
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Wenn die Kategorien „keine Wartezeit“ und „bis zu 15 Minuten“ zusammengefasst werden, haben 44% aller Befragten bei ihrem letzten Arztbesuch maximal eine Viertelstunde gewartet, bis sie in der Sprechstunde an der Reihe waren. In Bayern und Berlin waren das rund die Hälfte der Befragten, in Brandenburg, Sachsen und im Saarland rund ein Drittel.

Wartezeit in der Praxis: Über 15 Minuten

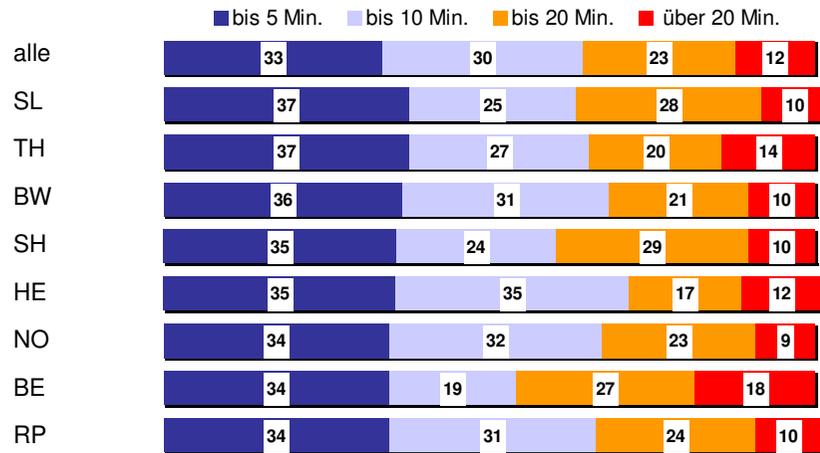
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Insgesamt 55% aller Befragten haben bei ihrem letzten Arztbesuch länger als eine Viertelstunde im Wartezimmer verbracht, wobei im Detail 29% dann innerhalb von 30 Minuten behandelt wurden und 25% sich länger gedulden mussten. Was speziell die Wartezeiten von über 30 Minuten betrifft, sind diese in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg, Sachsen und Sachsen-Anhalt sowie im Saarland signifikant häufiger.

Wegzeiten zur letztbesuchten Praxis

(Auswahl: letzter Praxisbesuch im letzten Jahr; unabhängig von Verkehrsmittel)

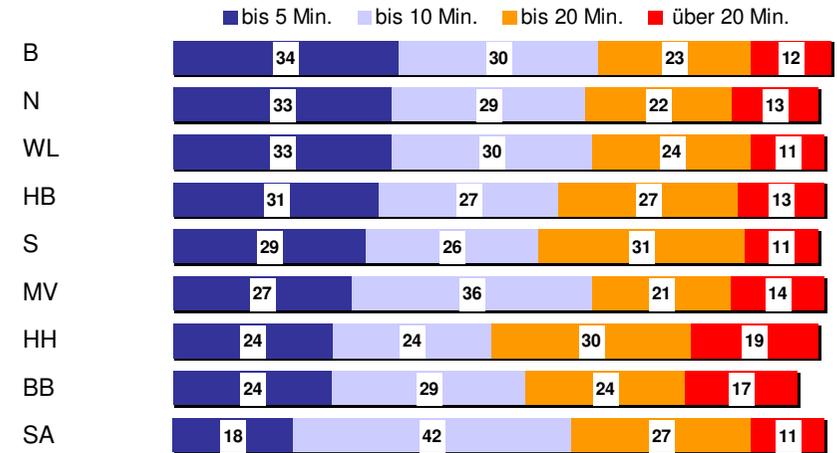


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Die Menschen in Deutschland sind in der Regel schnell beim Arzt: 33% haben für den Weg zur letztbesuchten Arztpraxis bis zu fünf Minuten gebraucht, 30% waren bis zu zehn Minuten und 23% bis zu 20 Minuten unterwegs. Bei 12% aller Patienten hat es mehr als 20 Minuten gedauert, bis sie für ihren letzten Arztbesuch in der Praxis eingetroffen sind.

Wegzeiten zur letztbesuchten Praxis

(Auswahl: letzter Praxisbesuch im letzten Jahr; unabhängig von Verkehrsmittel)

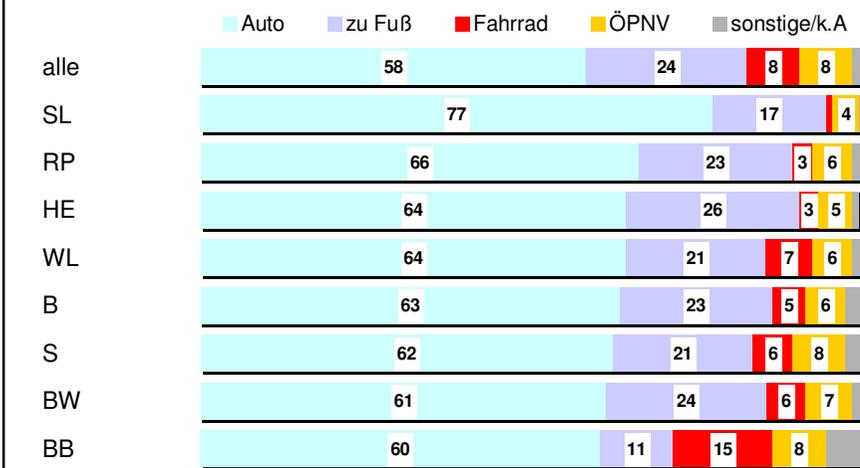


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Wegzeiten von mehr als 20 Minuten sind besonders häufig in Berlin, Hamburg und Brandenburg. Signifikant selten hingegen nur in Nordrhein. Ein KV-Gebiet, in dem Wegzeiten von bis zu fünf Minuten signifikant häufiger vorkommen, gibt es nicht. Seltener ist diese besonders kurze Zeitspanne aber in Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Hamburg.

Weg zur Arztpraxis: Transport-/Verkehrsmittel

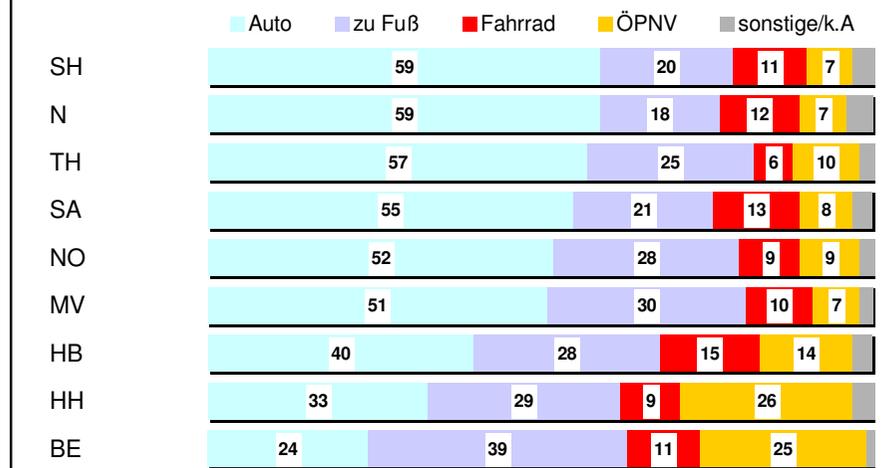
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt, letzter Praxisbesuch)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Weg zur Arztpraxis: Transport-/Verkehrsmittel

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

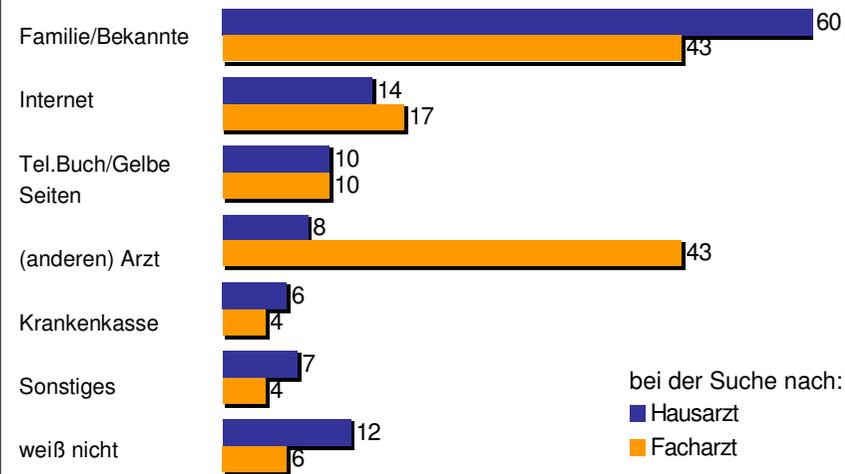


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)

Für den Weg zum Arzt nutzt mehr als die Hälfte aller deutschsprachigen Erwachsenen das Auto (58%), knapp ein Viertel geht zu Fuß (24%), jeweils knapp jeder Zehnte fährt mit dem Fahrrad (8%) oder nutzt den öffentlichen Nahverkehr (8%), einer von Hundert nennt sonstige Verkehrsmittel wie beispielsweise das Taxi (1%).

Besonders häufig kommt das Auto in den KVen Saarland, Rheinland-Pfalz, Hessen, Westfalen-Lippe und Bayern zum Einsatz. Zu Fuß sind ausnehmend viele in Berlin und Nordrhein unterwegs. Das Fahrrad dient in Bremen, Brandenburg, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt häufiger als Transportmittel, wogegen in allen drei Stadtstaaten die Patienten signifikant häufiger mit Öffentlichen Verkehrsmitteln zum Arzt gelangen.

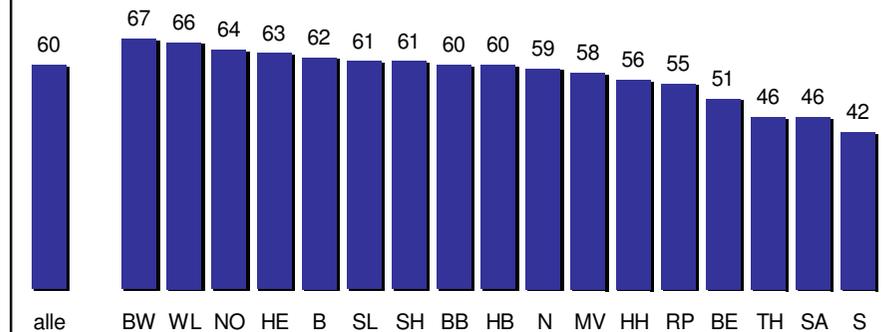
Informationsquellen für die Arztsuche



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065); Mehrfachnennung

Wenn die Menschen in Deutschland einen neuen Hausarzt suchen, wären Familie, Freunde und Bekannte der mit Abstand wichtigste Ansprechpartner. Bei der Suche nach einem Spezialisten gehen die Bürgerinnen und Bürger partiell andere Wege. Zwar besitzen auch hier Familie, Freunde und Bekannte viel Gewicht; doch der eigene Hausarzt oder ein anderer Mediziner, der einen spezialisierten Kollegen empfehlen kann, ist als potenzielle Informationsquelle für die Facharztsuche ebenfalls stark relevant.

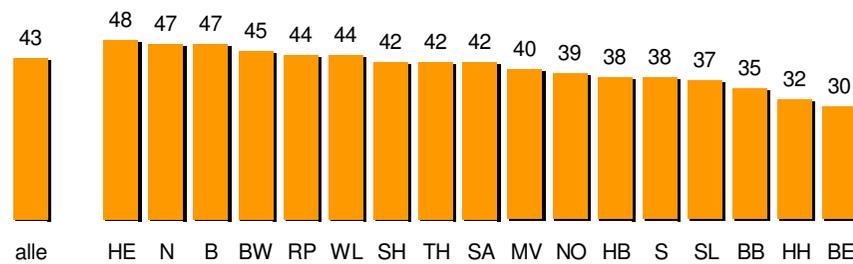
Hausarztsuche: Informationsquelle „Familie/Freunde/Bekannte“



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065); ausgewähltes Multiple bei Mehrfachnennung

Bei der Suche nach einem Hausarzt erreicht das familiäre bzw. persönliche Umfeld bei mehreren Antwortmöglichkeiten 60% aller Nennungen. Signifikant häufiger als in der Gesamtheit aller KVen sagen die Menschen in Baden-Württemberg, Westfalen-Lippe und Bayern, sich bei Familie, Freunden und Bekannten informieren zu wollen. Relativ selten würde diese Zielgruppe in Berlin, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Sachsen angesprochen.

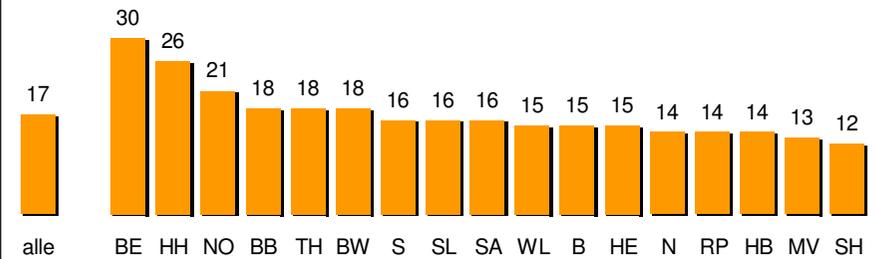
**Facharztsuche:
Informationsquelle „Hausarzt/anderer Arzt“**



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065); ausgewähltes Multiple bei Mehrfachnennung

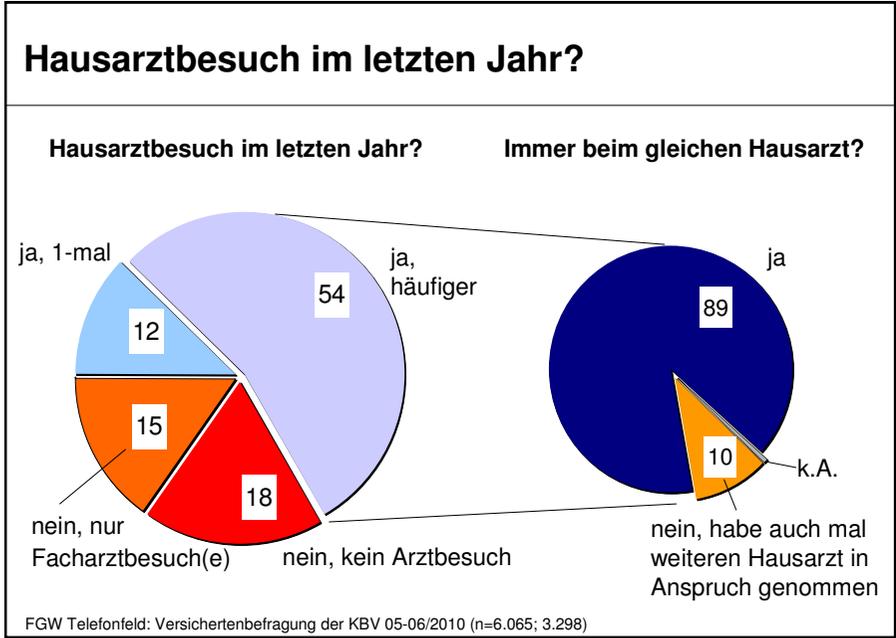
Bei der Facharztsuche würden 43% aller Befragten auf den Rat oder die Empfehlung eines anderen Arztes bzw. des eigenen Hausarztes vertrauen. Besonders viele sind dies in den KVen Hessen, Niedersachsen und Bayern, besonders wenige in Brandenburg, Hamburg und Berlin.

**Facharztsuche:
Informationsquelle „Internet“**

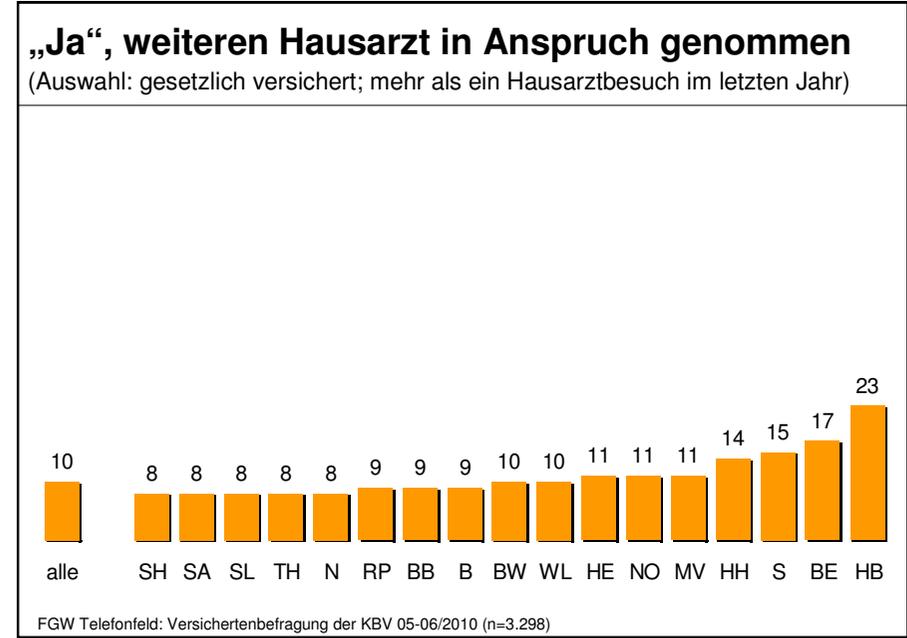


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065); ausgewähltes Multiple bei Mehrfachnennung

Das Internet käme für die Facharztsuche bundesweit bei 17% der Befragten zum Einsatz, wobei der entsprechende Anteil neben den Stadtstaaten Berlin und Hamburg auch in Nordrhein auf signifikant überdurchschnittlichem Niveau liegt. Eine auffallend seltene Nutzung des Internets ist in keinem der 17 KV-Gebiete festzustellen.



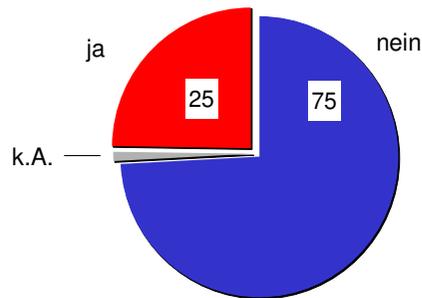
Die Konsultation verschiedener Hausärzte ist in Deutschland die Ausnahme: 66% aller befragten deutschsprachigen Bürgerinnen und Bürger waren in den letzten zwölf Monaten zur Behandlung oder Beratung bei einem Hausarzt, wobei 12% nur einen Besuch, 54% aber mehrere Besuche absolviert haben. Unter denjenigen Befragten, die mehr als einmal einen Hausarzt aufgesucht haben, waren 89% immer beim gleichen Hausarzt. 10% haben hingegen auch einmal einen Hausarzt besucht, zu dem sie normalerweise nicht gehen.



Signifikant über dem Schnitt liegen – was die Konsultation eines weiteren Hausarztes betrifft – die Versicherten in Bremen und Berlin. In den sonstigen KV-Bezirken bewegen sich die Abweichungen zur Gesamtheit innerhalb unbedeutender Toleranzen.

Facharztbesuch: Direkte Inanspruchnahme eines Facharztes auch einmal ohne Überweisung?

(Auswahl: gesetzlich versichert; war im letzten Jahr bei Facharzt)

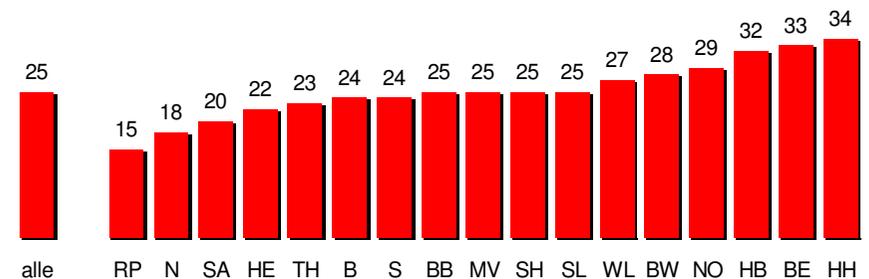


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=2.497)

Die Konsultation eines Facharztes ohne Überweisung ist eindeutig die Ausnahme. 75% der GKV-Angehörigen, die in den letzten zwölf Monaten bei einem Spezialisten waren, hatten hierfür eine Überweisung. 25% aus dieser Gruppe haben einen Facharzt auch einmal ohne Überweisung aufgesucht.

„Ja“, Facharzt auch einmal ohne Überweisung in Anspruch genommen

(Auswahl: gesetzlich versichert; war im letzten Jahr bei Facharzt)

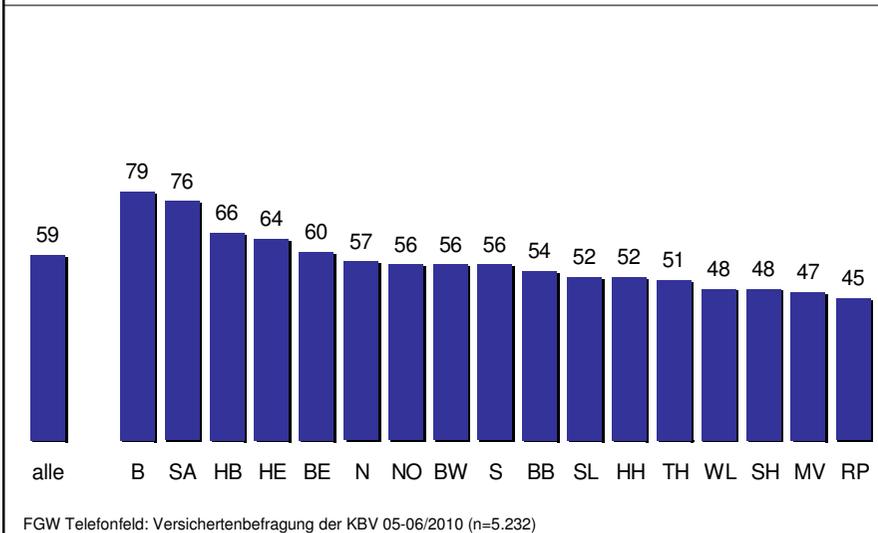


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=2.497)

Hamburg ist der einzige KV-Bezirk, für den der Signifikantest eine häufigere Konsultation von Fachärzten auch ohne Überweisung ergibt. Signifikant selten gehen dagegen Patienten in Rheinland-Pfalz und in Niedersachsen zu einem Spezialisten, ohne für diesen Besuch eine Überweisung zu haben.

Hausarztmodell: Bekanntheit

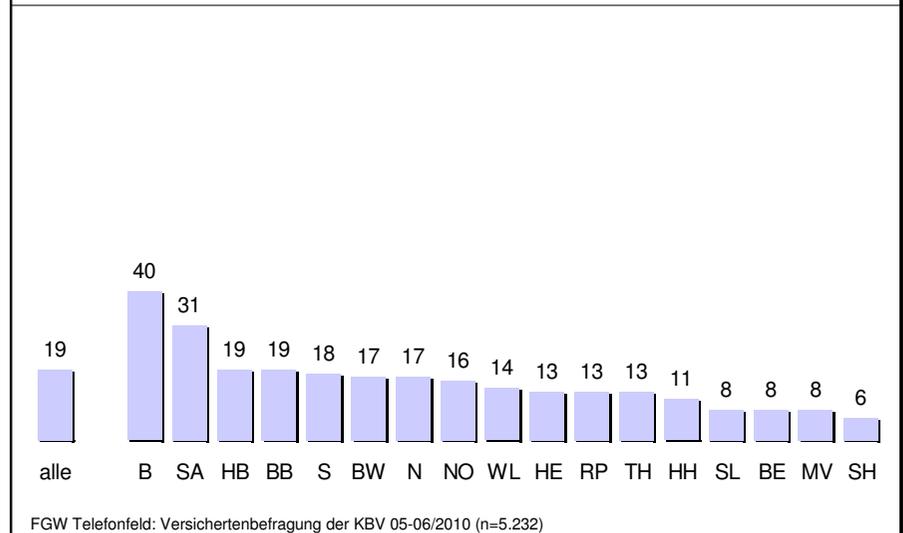
(Auswahl: gesetzlich versichert)



59% aller gesetzlich versicherten Bürgerinnen und Bürger haben schon einmal vom Hausarztmodell gehört (40%) bzw. geben an, selbst bei ihrer Krankenkasse in diesem Wahltarif eingeschrieben zu sein (19%). Signifikant höher ist der Bekanntheitsgrad dieses Wahltarifes, bei dem sich die Versicherten verpflichten, bei allen gesundheitlichen Beschwerden zuerst immer einen bestimmten Hausarzt aufzusuchen, in Bayern, Sachsen-Anhalt, Bremen und Hessen.

Hausarztmodell: „Nehme teil“

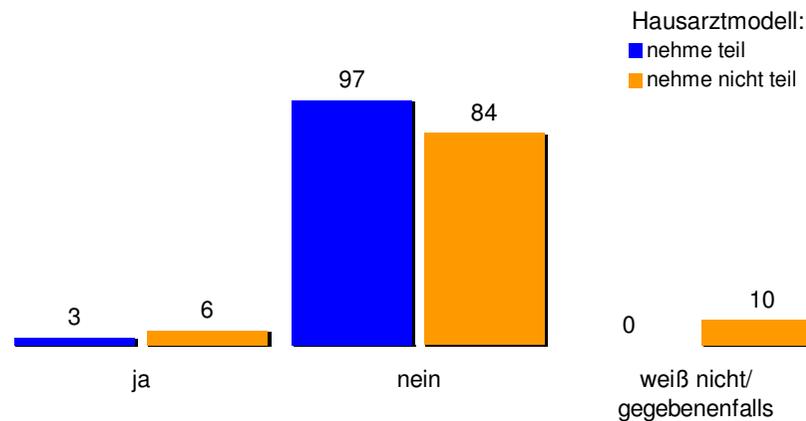
(Auswahl: gesetzlich versichert)



Während insgesamt 19% der GKV-Angehörigen angeben, an einem Hausarztmodell teilzunehmen, liegt die entsprechende Quote in den KVen Bayern und Sachsen-Anhalt signifikant über dem Schnitt. In Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern, Berlin, dem Saarland und Hessen hingegen darunter.

Mussten bzw. würden Sie Ihren Hausarzt wechseln, um am Hausarztmodell teilzunehmen?

(Auswahl: gesetzlich versichert)

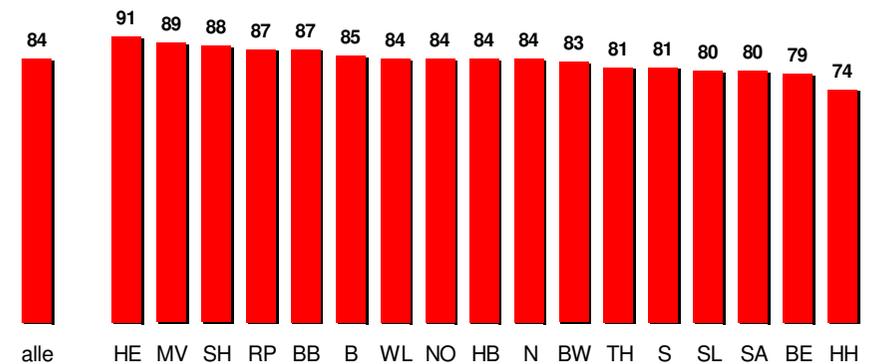


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232)

Ein Wechsel des Hausarztes als Voraussetzung für die Teilnahme am Hausarztmodell ist in der Praxis die ganz große Ausnahme: Nur 3% aller eingeschriebenen Patienten mussten zu einem anderen Hausarzt wechseln, um am Wahltarif partizipieren zu können, bei 97% war das nicht notwendig. Unter Befragten, die diesen Versicherungstarif nicht gewählt haben, ist die Bereitschaft für einen Hausarztwechsel mit 6% äußerst gering. 84% würden dagegen ihren Hausarzt nicht wechseln, um am Hausarztmodell teilnehmen zu können.

„Nein“, würde meinen Hausarzt nicht wechseln, um an Hausarztmodell teilnehmen zu können

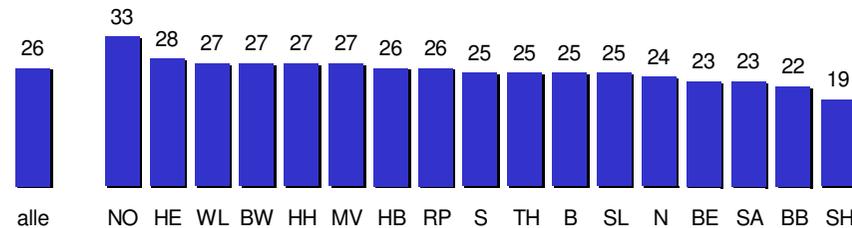
(Auswahl: gesetzlich versichert; Nicht-Teilnahme am Hausarztmodell)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.241)

Was einen Wechsel des Hausarztes als Teilnahmevoraussetzung für das Hausarztmodell betrifft, ist die Bereitschaft hierfür in Hessen und Mecklenburg-Vorpommern signifikant geringer als in der Gesamtheit, in Hamburg und Berlin fällt sie höher aus. Davon unabhängig gilt hier wie in allen anderen KVen, dass nur eine Minderheit der Befragten überhaupt diesen Schritt gehen würde, um diesen speziellen Tarif zu wählen.

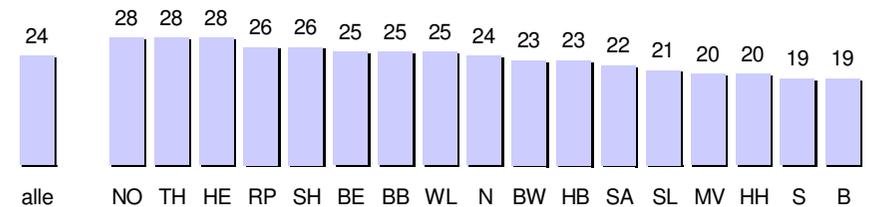
„Ja“, im letzten Jahr ärztliche Bereitschafts- oder Notdienstpraxis in Anspruch genommen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065)

Mit 26% hat rund ein Viertel aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger in den letzten zwölf Monaten einmal für sich oder einen nahen Angehörigen eine ärztliche Bereitschafts- oder Notdienstpraxis in Anspruch genommen, 74% aller Befragten haben das nicht. Signifikant häufiger als insgesamt wurden ärztliche Bereitschafts- oder Notdienstpraxen dabei in Nordrhein frequentiert, weniger häufig hingegen in Schleswig-Holstein.

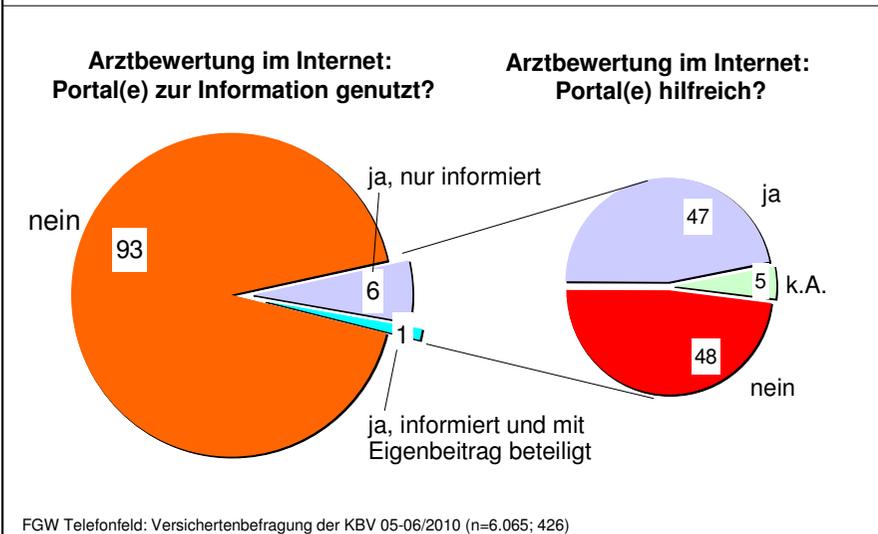
„Ja“, Krankenhausaufenthalt im letzten Jahr



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065)

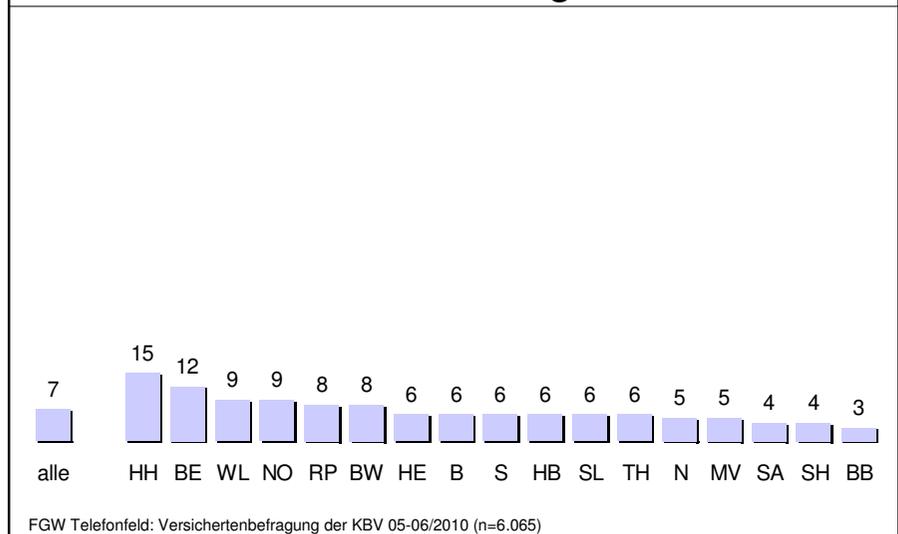
24% aller Befragten waren nach eigenen Angaben in den letzten zwölf Monaten selbst einmal zur Behandlung in einem Krankenhaus, 76% hatten im letzten Jahr dagegen keinen therapeutisch bedingten stationären oder ambulanten Aufenthalt in einer Klinik. Als einziger KV-Bezirk liegt Nordrhein bei den Krankenhausaufenthalten signifikant über dem Schnitt, Bayern liegt als einziger KV-Bezirk darunter.

Arztbewertung im Internet: Nutzung und Nutzen



Lediglich 6% aller Bürgerinnen und Bürger sagen, dass sie sich schon einmal auf einem Arztbewertungsportal im Internet informiert haben. Der weitaus größte Teil von 93% hat dies jedoch noch nicht getan und lediglich einer von hundert Befragten gibt an, sich im Web schon einmal auf einem Arztbewertungsportal selbst mit einem Beitrag beteiligt zu haben. Unter denjenigen Bürgerinnen und Bürgern, die solche Dienste zur Information oder für einen Eigenbeitrag genutzt haben, war für 47% das Onlineangebot hilfreich, 48% hat es hingegen weniger oder überhaupt nicht weiter geholfen.

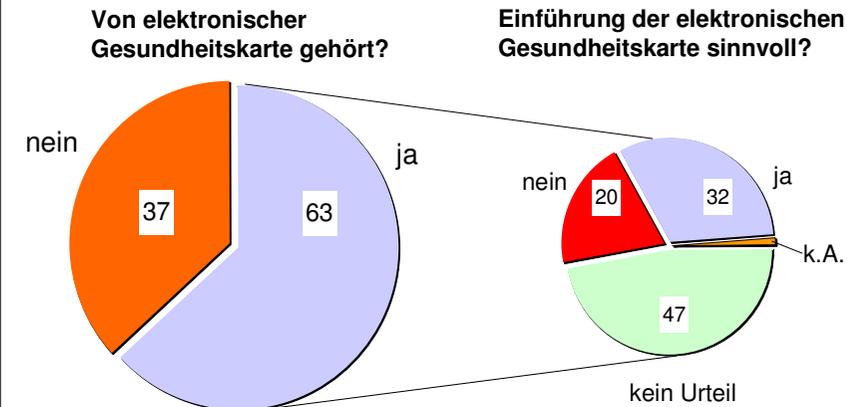
„Ja“, Arztbewertungsportal(e) im Internet schon einmal zur Information genutzt



Beim Vergleich der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen zeigt sich, dass Arztbewertungsportale im Internet in den Gebieten Hamburg und Berlin öfters aufgerufen werden als in der Gesamtheit. Signifikant seltener wird von diesem Angebot in Brandenburg Gebrauch gemacht, wobei unabhängig von den Signifikanzunterschieden Arztbewertungsportale im Internet in sämtlichen KVen nur von einer Minderheit der Befragten genutzt werden.

Elektronische Gesundheitskarte: Bekanntheit und Bewertung

(Auswahl: gesetzlich versichert)

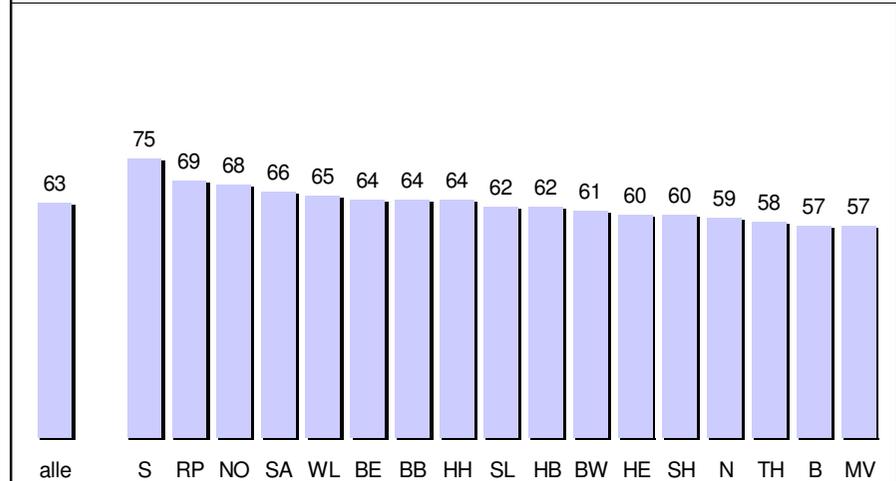


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232; 3.281)

63% der gesetzlich Versicherten geben an, schon einmal von der neuen elektronischen Gesundheitskarte gehört zu haben, 37% ist dagegen nicht bekannt, dass die bisherige Krankenversichertenkarte einen Nachfolger erhalten soll. Ganz allgemein und ohne Nennung von Details finden 32% der Befragten, die Kenntnis von der neuen Karte haben, deren Einführung sinnvoll, 20% finden das nicht sinnvoll und 47% können oder wollen – obgleich davon gehört – dies nicht beurteilen.

„Ja“, von elektronischer Gesundheitskarte gehört

(Auswahl: gesetzlich versichert)

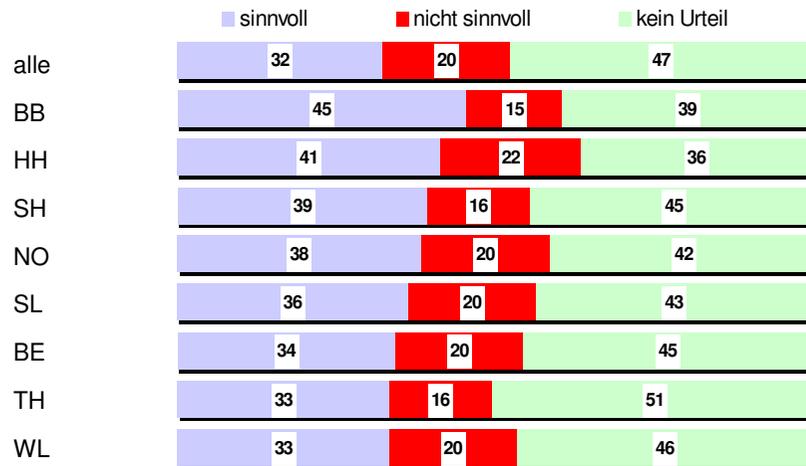


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232)

Der Bekanntheitsgrad der neuen elektronischen Gesundheitskarte ist in Sachsen und Nordrhein signifikant höher als in der Gesamtheit, in Bayern bewegt er sich auf unterdurchschnittlichem Niveau; in den übrigen KVen gibt es keine bedeutenden Abweichungen.

Elektronische Gesundheitskarte: Bewertung

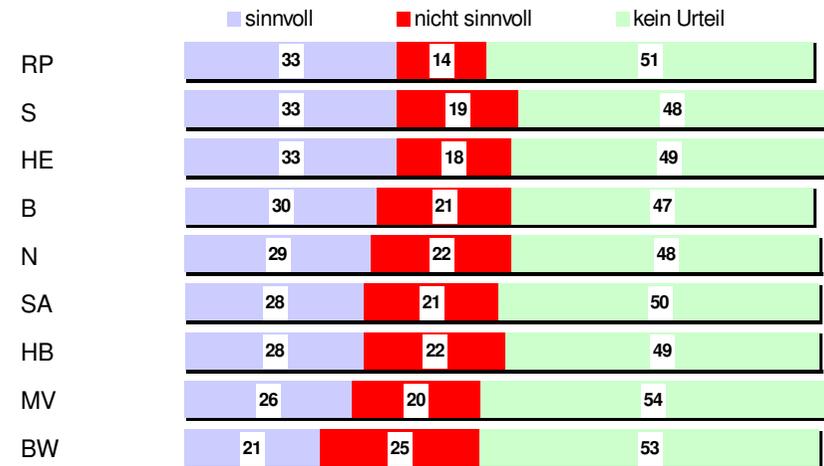
(Auswahl: gesetzlich versichert; elektr. Gesundheitskarte bekannt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=3.281)

Elektronische Gesundheitskarte: Bewertung

(Auswahl: gesetzlich versichert; elektr. Gesundheitskarte bekannt)

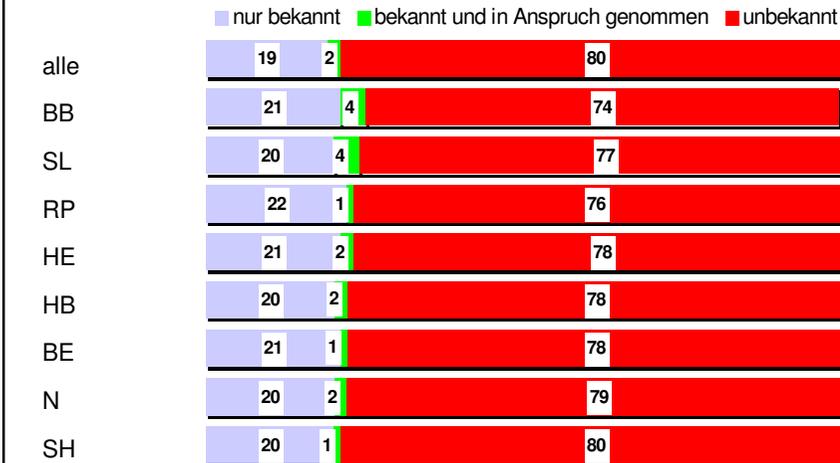


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=3.281)

Besonders häufig als sinnvoll wird die elektronische Gesundheitskarte – soweit überhaupt bekannt – in Brandenburg, Hamburg und Nordrhein erachtet. Die Meinung, dass dieses neue Modell nicht sinnvoll sei, wird hingegen häufiger in Baden-Württemberg vertreten. Gleichzeitig gibt es in Baden-Württemberg besonders viele Befragte, die den Sinn der elektronischen Gesundheitskarte überhaupt nicht beurteilen können oder wollen.

Patientenquittung: Bekanntheit und Inanspruchnahme

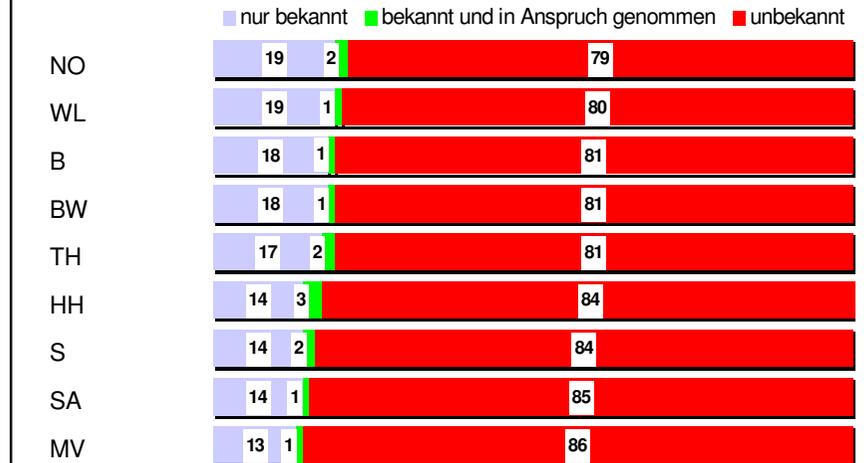
(Auswahl: gesetzlich versichert)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232); rundungsbedingte Summenabweichungen

Patientenquittung: Bekanntheit und Inanspruchnahme

(Auswahl: gesetzlich versichert)

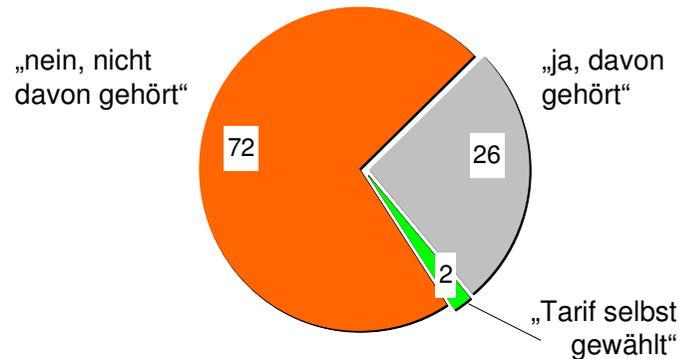


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232); rundungsbedingte Summenabweichungen

Die Patientenquittung ist in Deutschland weitgehend unbekannt: Nur 19% der gesetzlich versicherten Bürgerinnen und Bürger haben von der Möglichkeit gehört, sich in der Arztpraxis eine sogenannte Patientenquittung ausstellen zu lassen, auf der ärztliche Leistungen dokumentiert werden, 2% wissen davon und haben sich in den letzten zwölf Monaten beim Arzt eine Patientenquittung ausstellen lassen und 80% wissen davon bisher nichts. Der Signifikanztest zeigt hierbei keine bedeutenden Abweichungen zwischen den KVen und dem Stichprobenergebnis insgesamt.

Kostenerstattungstarif: Bekanntheit

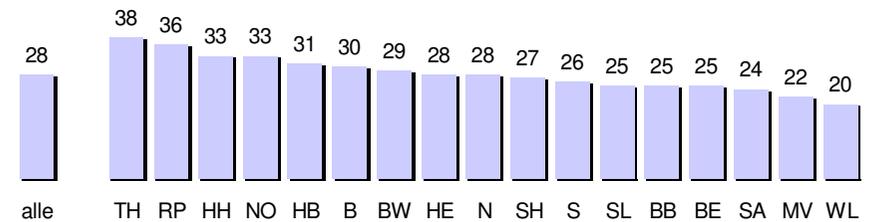
(Auswahl: gesetzlich versichert)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232)

„Ja“, von Kostenerstattungstarif gehört

(Auswahl: gesetzlich versichert)



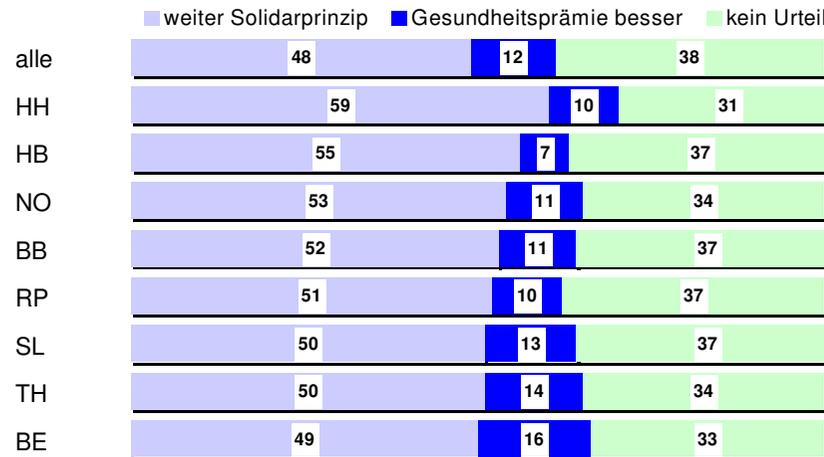
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232)

Seit einiger Zeit gibt es bei den gesetzlichen Krankenkassen den sogenannten Kostenerstattungstarif. Versicherte, die diesen Tarif gewählt haben, erhalten beim Arzt Leistungen wie Privatpatienten. Dafür müssen sie ihre ärztliche Behandlung zuerst selbst bezahlen und bekommen später einen Teil der Kosten von ihrer Krankenkasse erstattet. 26% aller GKV-Angehörigen ist dieser Wahltarif bekannt, die große Mehrheit von 72% hat hingegen noch nichts davon gehört und 2% geben an, selbst bei ihrer Krankenversicherung den Kostenerstattungstarif gewählt zu haben.

Signifikant über dem Schnitt liegt die Bekanntheit des Kostenerstattungstarifes in Thüringen, Rheinland-Pfalz und in Nordrhein, darunter hingegen in Mecklenburg-Vorpommern und Westfalen-Lippe.

Finanzierung der GKV: Weiter Solidarprinzip oder ist Gesundheitsprämie besser?

(Auswahl: gesetzlich versichert)

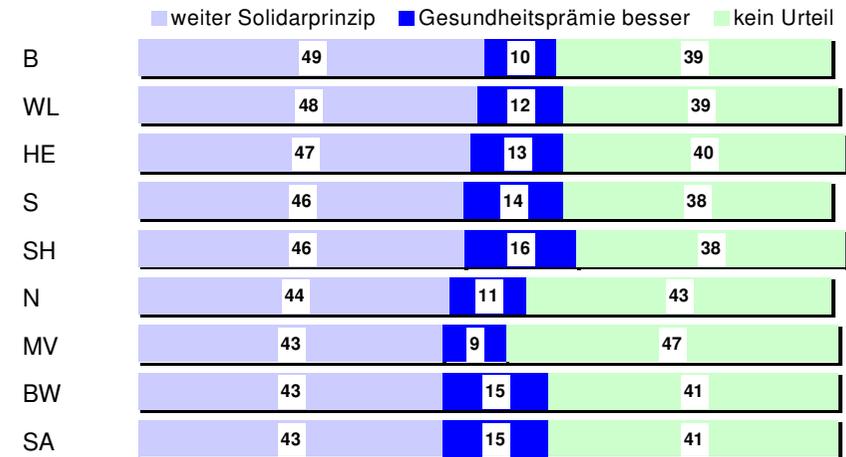


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232)

Wenn es um die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung geht, setzt die Bevölkerung eindeutig auf Kontinuität statt auf einen Systemwechsel. Nur 12% aller gesetzlich versicherten Befragten fänden es besser, wenn zukünftig alle GKV-Angehörigen einen einheitlichen, einkommensneutralen Beitrag zahlen würden, wobei niedrige Einkommen mit Steuermitteln bezuschusst würden. Im Vergleich mit dieser Gesundheitsprämie – bekannt auch als Kopfpauschale – bevorzugen 48% der Befragten die Beibehaltung der bisherigen einkommensabhängigen Variante und 38% können oder wollen die beiden Ansätze überhaupt nicht vergleichen.

Finanzierung der GKV: Weiter Solidarprinzip oder ist Gesundheitsprämie besser?

(Auswahl: gesetzlich versichert)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=5.232)

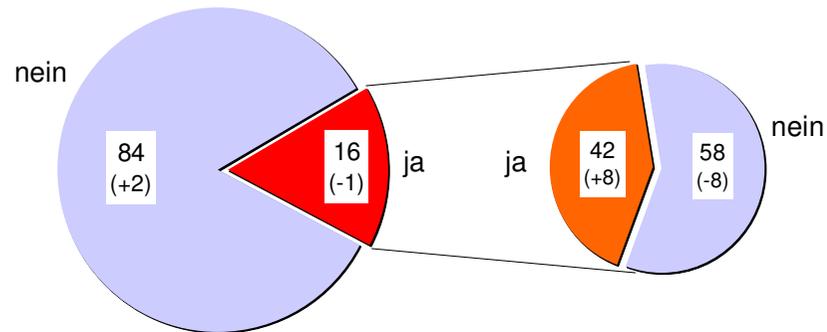
Dass eine einkommensneutrale Gesundheitsprämie schlechter ist als das jetzige Finanzierungssystem, wird in Hamburg, Bremen und Nordrhein häufiger reklamiert als in der Gesamtheit. Eine signifikant höhere Zustimmung zur Gesundheitsprämie gibt es hingegen nur in Baden-Württemberg. Prozentual betrachtet bezeichnet aber auch hier – wie in allen anderen KVen – nur eine Minderheit die sogenannte Kopfpauschale als die bessere Lösung.

Beschwerden bei Unzufriedenheit mit dem Arzt

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

Waren Sie im letzten Jahr einmal so unzufrieden, dass Sie sich beschweren wollten?

Und haben Sie sich tatsächlich beschwert?

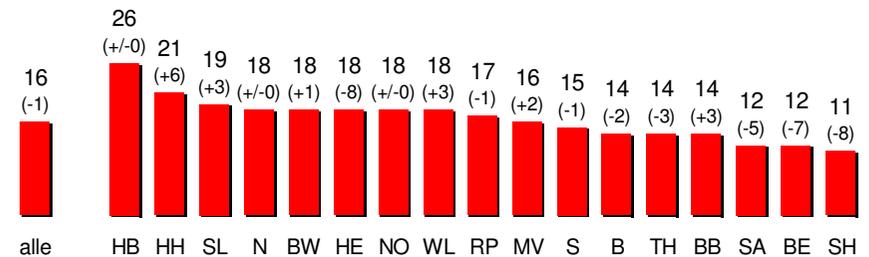


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948; 801)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Unzufriedenheit mit dem Arzt:

„Ja, ich *wollte* mich beschweren“

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



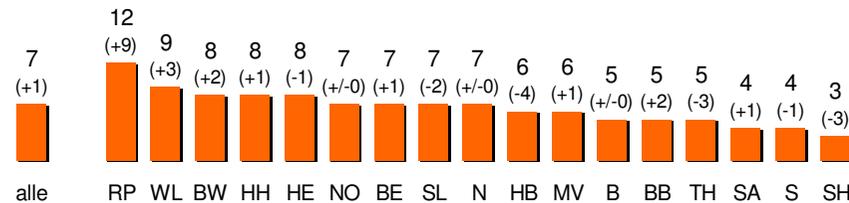
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Unzufriedenheit mit dem Arzt ist in Deutschland die Ausnahme, bleibt aber ein konstant vorhandenes Phänomen: Nach 15% im Jahr 2006 und 17% im Jahr 2008 waren aktuell 16% aller Befragten, die in den letzten zwölf Monaten einen Mediziner konsultiert haben, einmal mit dem Arzt so unzufrieden, dass sie sich beschweren wollten. Für eine klare Mehrheit von 84% gab es hierfür keinen Anlass. Zahnärzte oder Klinikaufenthalte sind auch bei dieser Frage ausgenommen.

Aus dem Rahmen fällt – was die Absicht einer Beschwerde betrifft – der KV-Bezirk Bremen. Hier waren in den letzten zwölf Monaten signifikant häufiger Patienten einmal so mit einem Arzt unzufrieden, dass sie sich beschweren wollten.

**Unzufriedenheit mit dem Arzt:
„Ja, habe mich beschwert“**

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

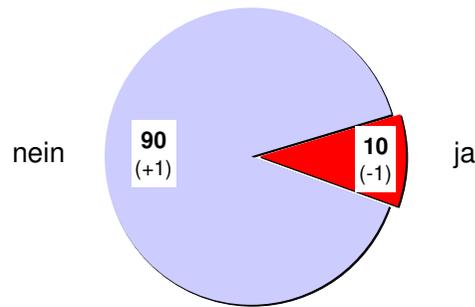


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Zwischen der Absicht einer Beschwerde und der tatsächlichen Beschwerde gibt es einen sichtbaren Unterschied. Nach den 16% der Patienten, die sich aus Unzufriedenheit mit einem Arzt beschweren wollten, sind es dann insgesamt 7%, die sich nach eigenen Angaben letztendlich beschwert haben. Dabei haben in Rheinland-Pfalz und in Westfalen-Lippe signifikant mehr Patienten ihre Unzufriedenheit kommuniziert als im gesamtdeutschen Schnitt.

Arztwechsel aus Unzufriedenheit in den letzten 12 Monaten

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

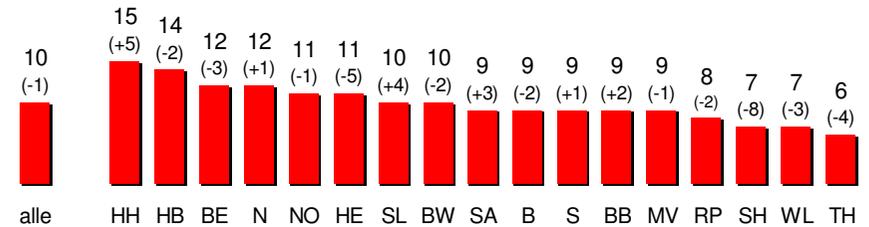


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Arztwechsel aus Unzufriedenheit sind in Deutschland eine Ausnahme, welche allerdings mit hoher Konstanz auftritt: Nach 11% vor zwei Jahren sagen heute 10% aller deutschsprachigen 18- bis 79-Jährigen, dass sie in den letzten zwölf Monaten einmal aus Unzufriedenheit den Arzt gewechselt haben. Praktisch unverändert neun von zehn Befragten, die im letzten Jahr beim Arzt waren, haben dies nicht getan.

Unzufriedenheit mit dem Arzt: „Ja, habe Arzt gewechselt“

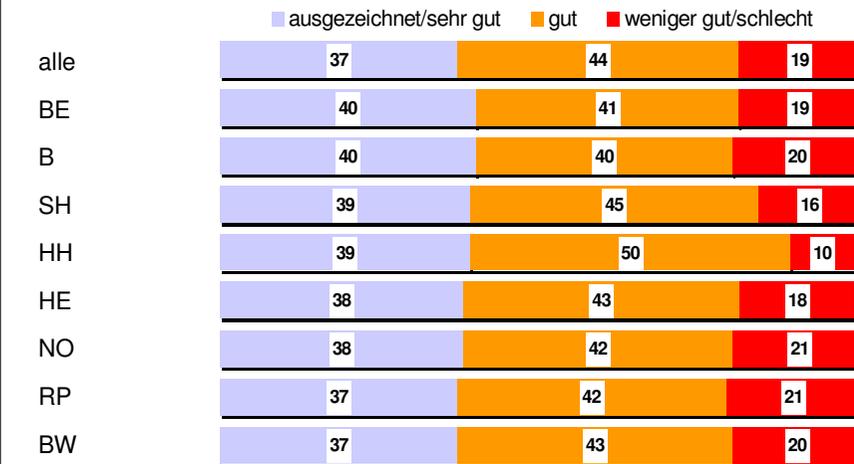
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=4.948)
Veränderungen zur Versichertenbefragung der KBV 05-06/2008 in Klammern

Besonders häufig sagen die Befragten in Hamburg und Bremen, dass sie als Konsequenz ihrer Unzufriedenheit den Arzt gewechselt haben. In den übrigen KV-Bezirken sind die Abweichungen hingegen nicht signifikant.

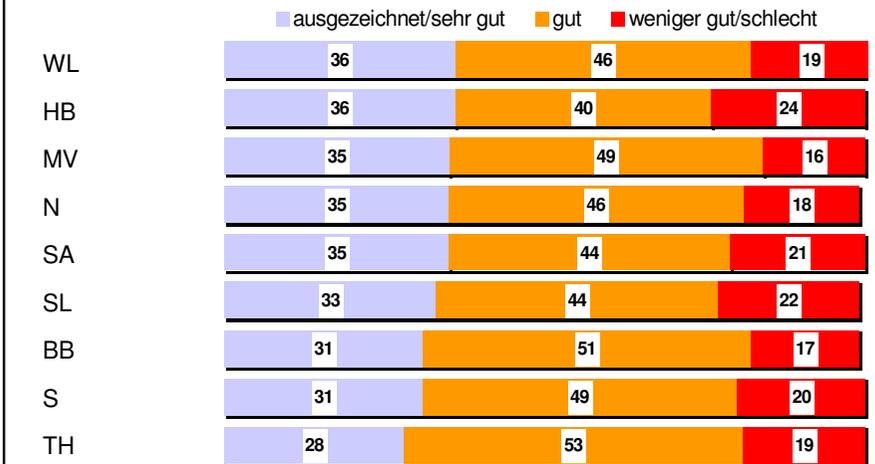
Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065)

Die meisten Menschen in Deutschland bewerten ihren eigenen Gesundheitszustand positiv. Gut ein Drittel aller Bürgerinnen und Bürger spricht sogar von einer sehr guten bis ausgezeichneten Konstitution: 37% aller Befragten sagen bei dieser subjektiven Einschätzung „ausgezeichnet“ (14%) oder „sehr gut“ (23%), 44% umschreiben ihren eigenen Gesundheitszustand mit „gut“ und insgesamt 19% geben „weniger gut“ (15%) oder „schlecht“ (4%) zu Protokoll.

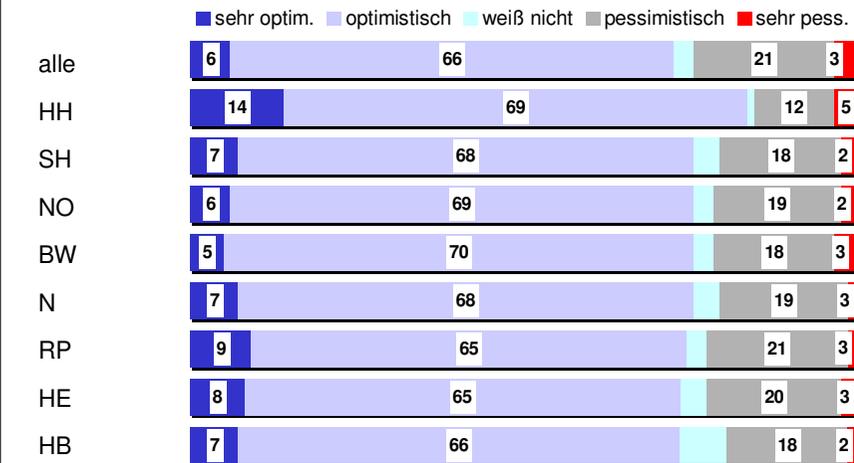
Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065)

In Bayern beschreiben signifikant mehr Befragte als in der Gesamtheit ihren Gesundheitszustand mit „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“, in Thüringen ist dies signifikant seltener. In Thüringen wie auch in Brandenburg wird hingegen häufiger die Mittelkategorie „gut“ gewählt, was in Bayern weniger häufig der Fall ist. Und während in Hamburg signifikant wenige von einem „weniger guten“ oder „schlechten“ Gesundheitszustand sprechen, kommt dies in keiner einzigen KV signifikant häufig vor.

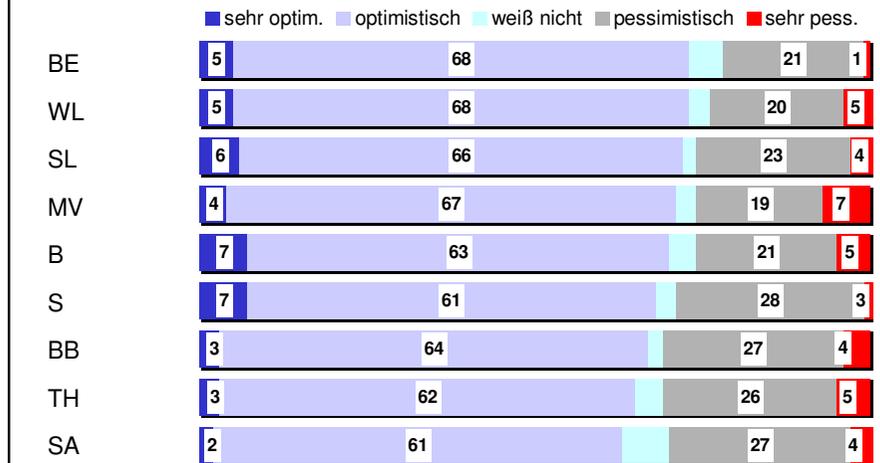
**Zukunftsoptimismus:
„Für meine Zukunft bin ich ...“**



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065)

Das hohe Gut der eigenen Gesundheit wird bei der abschließenden Frage nach dem Zukunftsoptimismus der Menschen besonders deutlich. Wenn die Befragten – explizit nicht nur unter gesundheitlichen Aspekten – ganz allgemein ihre Zukunft abschätzen, sind 73% sehr optimistisch (6%) bzw. optimistisch (66%). Insgesamt 24% sind bei dieser individuellen Prognose pessimistisch (21%) oder sehr pessimistisch (3%), wobei der Pessimismus erheblich steigt, umso weniger gut sich die eigene Gesundheit präsentiert.

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



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2010 (n=6.065)

Schließlich gibt es auch beim Zukunftsoptimismus in einigen KV-Bezirken signifikante Abweichungen vom gesamtdeutschen Stichprobenergebnis. Während in Sachsen-Anhalt, Thüringen, Brandenburg und Sachsen häufiger eine negative Sichtweise vorherrscht, gibt es ausschließlich in Hamburg signifikant häufiger positive Einstellungen. Unabhängig des Signifikanztests gilt aber auch hier, dass in ausnahmslos allen KVen jeweils klare Mehrheiten der Bürgerinnen und Bürger optimistisch in die Zukunft blicken.

Methodisch-statistische Anmerkungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 31. Mai bis 18. Juni 2010 in Deutschland insgesamt 6.065 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 199 Interviewern durchgeführt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung im Alter zwischen 18 und 79 Jahren.

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 alle 17 KVen getroffen werden sollten, wurden die Gebiete der kleineren KVen überquotiert. Diese Überquotierung wurde für die nationale 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 Haushaltes eine Zielperson im Haushalt im Alter zwischen 18 und 79 Jahren

ausgewählt. Die Auswahlgrundlage des Stichprobensystems der FGW Telefonfeld umfasst auch nicht ins 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 6.065 Fälle.

Da es sich um eine Zufallsstichprobe handelt, kann für jedes Stichprobenergebnis ein Vertrauensbereich angegeben werden, innerhalb dessen der wirkliche Wert des Merkmals in der Gesamtheit mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit liegt. Unter Berücksichtigung des Stichprobendesigns und des Gewichtungsmodells ergeben sich bei einer Stichprobengröße von $n=6.000$ folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 48,4% und 51,6%. Beträgt der Merkmalswert 10%, liegt der wahre Wert zwischen 9,0% und 11,0%.

Abkürzungen

Abkürzungen

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

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



Fragebogen

Kontaktgespräch

X. 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 -> 18.

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 20 mal
- 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 20 mal
- über 20mal

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

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

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



Fragebogen

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

SCHALTER 06b: Nur an 01b. = nur bei 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
- Sonstiger Arzt / sonstige Fachrichtungen (bitte notieren)

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
- Sonstiger Arzt / sonstige Fachrichtungen (bitte notieren)

SCHALTER 07a.: Nur an 01b. = war in den letzten zwölf Monaten bei Haus- und Facharzt oder nur Facharzt

07a. Und waren Sie da ...

- zur Beratung oder Behandlung direkt bei einem Arzt -> 08.
oder
- war das ein Praxisbesuch ohne Arztkontakt z.B. um ein Rezept abzuholen, wegen einer Bestrahlung oder einer Blutabnahme ohne den Arzt? -> 09.
- sowohl als auch -> 08.
- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä. -> 18.



Fragebogen

SCHALTER 07b.: Nur an 01b. = war in den letzten zwölf Monaten nur bei Hausarzt

07b. Denken Sie jetzt bitte einmal – abgesehen vom Zahnarzt – nur an die Arztpraxis, die Sie zuletzt besucht haben: waren Sie da ...

- zur Beratung oder Behandlung direkt bei einem Arzt..... -> 08.
oder
- war das ein Praxisbesuch ohne Arztkontakt z.B. um ein Rezept abzuholen, wegen einer Be-
strahlung oder einer Blutabnahme ohne den Arzt? -> 09.
 - sowohl als auch..... -> 08.
 - kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä..... -> 18.

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

- ein aktuelles Problem, wie z.B. Grippe oder Schmerzen,
- eine chronische Krankheit, wie z.B. Diabetes oder Bluthochdruck oder
- eine Vorsorgeuntersuchung bzw. Impfung?

- sonstige Gründe

09. Wie lange hat es gedauert, bis Sie für Ihren letzten Praxisbesuch einen Termin bekommen haben?

- habe sofort Termin bekommen -> 11.
- ein Tag -> 10.
- 2 bis 3 Tage -> 10.
- bis eine Woche -> 10.
- bis 2 Wochen -> 10.
- bis 3 Wochen -> 10.
- bis 1 Monat -> 10.
- bis 2 Monate -> 10.
- bis 3 Monate -> 10.
- bis 4 Monate -> 10.
- über 4 Monate -> 10.

- bin ohne Terminvereinbarung zum Arzt -> 11.
- in dieser Praxis gibt es keine Termine..... -> 11.
- Termin bei meinem Anliegen nicht notwendig -> 11.

- kann mich nicht mehr erinnern/zu lange her o.ä. -> 18.

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

- ja
- nein



Fragebogen

11. Und wie lange mussten Sie bei Ihrem letzten Besuch in dieser Praxis warten, bis Sie in der Sprechstunde an der Reihe waren?

- keine Wartezeit
 - bis 15 Min.
 - bis 30 Min.
 - bis 60 Min.
 - bis 2 h.
 - bis 3 h.
 - bis 4 h.
 - bis 5 h.
 - bis 6 h.
 - über 6h.
-

12. Befindet sich diese Praxis, die Sie zuletzt besucht haben, ...

- näher an Ihrem Wohnort,
- näher an Ihrem Arbeitsort oder
- sind Sie nicht berufstätig?

- etwa gleiche Entfernung

13. Wie sind Sie zu dieser Praxis gekommen, mit ...

- dem Auto,
- öffentlichen Verkehrsmitteln,
- dem Taxi,
- dem Fahrrad oder
- zu Fuß?

- Sonstiges

14. Und wie lange waren Sie zu dieser Arztpraxis unterwegs?

- bis 5 Min.
 - bis 10 Min.
 - bis 15 Min.
 - bis 20 Min.
 - bis 30 Min.
 - bis 60 Min.
 - bis 2 h.
 - über 2h.
-

15. Als Sie zuletzt in dieser Praxis waren: Haben Sie da eine Urkunde über Maßnahmen zum Qualitätsmanagement gesehen?

- ja
 - nein
-

(16. und 17.: Randomisieren)

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

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

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

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



Fragebogen

18. Wenn Sie nach einem neuen Hausarzt suchen würden, wo würden Sie sich da informieren?

(Mehrfachnennung, max. 5)

- Familie/Freunde/Bekannte/Kollegen
- gelbe Seiten/Telefonbuch
- telefonischer Arzt-Suchdienst
- Internet
- Arzt-Suchdienst im Internet
- Patientenberatungsstelle/Selbsthilfegruppe
- Krankenkasse/Krankenversicherung
- Ärztekammer
- Kassenärztliche Vereinigung
- beim Arzt (Empfehlung)
- Zeitung/Amtsblatt
- brauche keine Information/ weiß Bescheid
- Krankenhaus
- Apotheke
- in der Nähe / im Wohnort
- Sonstige (Notieren!)

19. Wenn Sie nach einem neuen Facharzt suchen würden, wo würden Sie sich da informieren?

(Mehrfachnennung, max. 5)

- Familie/Freunde/Bekannte/Kollegen
- gelbe Seiten/Telefonbuch
- telefonischer Arzt-Suchdienst
- Internet
- Arzt-Suchdienst im Internet
- Patientenberatungsstelle/Selbsthilfegruppe
- Krankenkasse/Krankenversicherung
- Ärztekammer
- Kassenärztliche Vereinigung
- beim Arzt (Empfehlung)
- Zeitung/Amtsblatt
- brauche keine Information/ weiß Bescheid
- Krankenhaus
- Sonstige (Notieren!)

(20. und 21.: Randomisieren)

Für Arztpraxen gibt es die Möglichkeit, sich mit einem Gütesiegel auszeichnen zu lassen, das einer Arztpraxis bestimmte Qualitätsstandards bescheinigt.

20. Wenn Sie eine neue Hausarzt-Praxis suchen würden, wäre dabei ein solches Gütesiegel ein wichtiger Grund für Ihre Entscheidung?

- ja
- nein

21. Wenn Sie eine neue Facharzt-Praxis auswählen sollten, wäre dabei ein solches Gütesiegel ein wichtiger Grund für Ihre Entscheidung?

- ja
- nein

22. Wie wichtig fänden Sie es, dass Ihre Arztpraxis bei Bedarf regelmäßige persönliche Betreuung zu Hause durch speziell ausgebildete Arzthelferinnen anbieten kann?

- sehr wichtig,
- wichtig,
- nicht so wichtig oder
- unwichtig?

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

(INT: Mitversicherte zuordnen!)

- gesetzlich versichert oder -> 24.
- sind Sie privat versichert?..... -> 26.
- keine..... -> 26.
- sonstige -> 26.
- k.A./ weiß nicht -> 26.



Fragebogen

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

- freiwillig versichert oder
 - pflichtversichert?
 - weiß nicht
-

25. 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
-

SCHALTER: Nur an 02a = 2mal oder häufiger beim Hausarzt

26. Waren Sie innerhalb der letzten zwölf Monate ...

- immer beim gleichen Hausarzt oder -> 28.
 - haben Sie auch einmal einen Hausarzt besucht, zu dem Sie normalerweise nicht gehen?
-> 27.
-

SCHALTER: 27 bis 36: Nur an 23 = gesetzlich versichert

27. Und haben Sie diesen anderen Hausarzt in Anspruch genommen, ohne dass Sie eine Überweisung hatten?

- ja
 - nein
-

SCHALTER: Nur an 01b = sowohl als auch oder nur Facharzt

28. Haben Sie in den letzten zwölf Monaten einmal einen Facharzt in Anspruch genommen, ohne dass Sie eine Überweisung hatten?

- ja
 - nein
-



Fragebogen

SCHALTER: Nur an 27 und/oder 28. = ja, habe Haus-/Facharzt ohne Überweisung in Anspruch genommen

29. Und was war der Grund dafür, dass Sie ohne Überweisung einen Arzt in Anspruch genommen haben?

(INT: max. fünf Nennungen)

- keine Zeit, eine Überweisung zu besorgen
- wollte zweite Meinung hören
- eigentlicher Hausarzt war nicht erreichbar
- Notfall
- war nicht am Wohnort
- Unzufrieden mit Behandlung / Behandlung nicht wie erwartet
- erster Arzt unhöflich / respektlos
- erster Arzt nimmt sich zu wenig Zeit
- Wartezeit für Termin beim ersten Arzt
- Wartezeit in Praxis beim ersten Arzt
- war nicht nötig (zuzahlungsbefreit / Vorsorge o.Ä.)
- erster Arztbesuch im Quartal
- Überweisung vergessen
- war zu umständlich
- Sonstiges (bitte notieren)

30. Seit einiger Zeit gibt es bei den gesetzlichen Krankenkassen so genannte Hausarztmodelle. Dabei verpflichten sich die Versicherten, bei allen gesundheitlichen Beschwerden zuerst immer einen bestimmten Hausarzt aufzusuchen. Haben Sie schon einmal von einem solchen Hausarztmodell gehört?

- ja -> 31.
- nein -> 35.

31. Und nehmen Sie selbst an einem solchen Hausarztmodell teil?

- ja -> 32.
- nein -> 35.

32. Und wenn Sie Ihr Hausarztmodell mit der früheren Versorgung vergleichen: Hat sich Ihre Versorgung alles in allem gesehen ...

- stark verbessert -> 33.
- eher verbessert, -> 33.
- eher verschlechtert, -> 34.
- stark verschlechtert oder -> 34.
- hat sich nicht viel geändert? -> 36.

33. Und was hat sich mit dem Hausarztmodell im Vergleich mit der früheren Versorgung verbessert?

(INT: max. fünf Nennungen)

- kürzere Wartezeit in Praxis
- kurzfristigere Termine/schnellere Terminvergaben
- finanzielle Vorteile
- keine Praxisgebühr
- Vertrauensverhältnis zum Arzt
- bessere Zusammenarbeit Haus- und Facharzt
- bessere (med./ärztl.) Leistungen
- Sonstiges (notieren)



Fragebogen

34. SCHALTER: Nur an 32 = Versorgung eher/stark verschlechtert

Und was hat sich mit dem Hausarztmodell im Vergleich mit der früheren Versorgung verschlechtert?

(INT: max. fünf Nennungen)

- längere Wartezeiten in Praxis
- längere Wartezeiten für Termine
- Arzt hat weniger Zeit für Patienten
- kann Arzt nicht mehr selbst wählen/fehlende Flexibilität
- schwieriger, Facharzt zu wählen
- umständlicher (da erst zum Hausarzt)
- höhere Kosten / mehr Zuzahlungen
- Qualität der Medikamente / andere Medikamente
- Wechsel der Krankenkasse war notwendig
- Wechsel des Hausarztes war notwendig
- schlechtere (med./ärztl.) Leistungen
- Sonstiges (notieren)

35. SCHALTER: Nur an 30 = nein oder 31 = nein

Würden Sie Ihren Hausarzt wechseln, um an einem Hausarztmodell teilnehmen zu können?

- ja
- nein
- kommt darauf an

36. SCHALTER: Nur an 31 = ja

Mussten Sie Ihren Hausarzt wechseln, um an einem Hausarztmodell teilnehmen zu können?

- ja
- nein

37. Haben Sie für sich oder für einen nahen Angehörigen in den letzten zwölf Monaten eine ärztliche Bereitschafts- oder Notdienstpraxis in Anspruch genommen?

- ja
- nein

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

- ja -> 39.
- nein -> 41.

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

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

40. Und welche Probleme gab es?

(Mehrfachnennung, max. 3)

- Umstellung Medikamente
- Übergang in Reha war nicht gesichert
- Pflegedienst war nicht organisiert
- Arztbrief aus Krankenhaus lag noch nicht vor
- Kommunikationsproblem Krankenhaus – Arzt
- Terminprobleme
- unzureichende Behandlung
- für Steuer
- für Arbeitgeber
- Sonstiges (bitte notieren)



Fragebogen

SCHALTER: 41 bis 45 nur an 01a. = war beim Arzt

41. 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 -> 42.
 - nein -> 45.
-

42. Und haben Sie sich dann auch tatsächlich beschwert?

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

43. Und bei wem haben Sie sich das letzte Mal beschwert?

(Mehrfachnennung, max.5)

- beim Arzt
 - bei den Mitarbeitern der Arztpraxis
 - Krankenkasse/Krankenversicherung
 - Verbraucherzentrale
 - Patientenberatungsstelle
 - Ärztekammer
 - Kassenärztliche Vereinigung
 - „Unabhängige Patientenberatungsstelle“ (UPD)
 - Selbsthilfegruppe
 - Patientenbeauftragte der Bundesregierung
 - Sonstiges (Notieren!)
-

44. 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
 - Falsche Behandlung/falsche Diagnose/Inkompetenz
 - wurde nicht ernst genommen/Ignoranz
 - Abrechnung/Honorar/finanzielle Angelegenheiten
 - Sonstiges (notieren!)
-

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

- ja
 - nein
-

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

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



Fragebogen

47. Im Internet gibt es sogenannte Arztbewertungsportale, auf denen Patienten ihre Eindrücke und Bewertungen zu Ärzten und Arztpraxen abgeben, so wie es in ähnlicher Weise bereits für Hotels oder Urlaubsreisen üblich ist. Haben Sie sich schon einmal im Internet auf einem solchen Arztbewertungsportal informiert?

- ja -> 48.
- nein -> 50.

48. Und war das von Ihnen besuchte Arztbewertungsportal für Sie ...

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

49. Und haben Sie sich selbst schon einmal mit einem eigenen Beitrag auf einem Arztbewertungsportal im Internet beteiligt?

- ja
- nein

SCHALTER 50 bis 59: Nur an 23 = gesetzlich versichert

50. Zurzeit wird schrittweise eine neue elektronische Gesundheitskarte eingeführt, die die bisherige Krankenversichertenkarte, also die Chipkarte, ablöst. Haben Sie schon einmal von dieser neuen elektronischen Gesundheitskarte gehört?

- ja -> 51.
- nein -> 52

51. Halten Sie die Einführung dieser neuen elektronischen Gesundheitskarte ...

- für sinnvoll,
- nicht für sinnvoll oder
- können Sie das nicht beurteilen?

52. Mit dieser elektronischen Gesundheitskarte kann bei jedem Arztbesuch online geprüft werden, ob die Karte noch aktuell ist. Dadurch kann die Krankenkasse jederzeit Informationen zu Arztbesuchen und zur Nutzung dieser Karte bekommen. Finden Sie es ...

- gut, wenn die Krankenkasse diese Informationen erhält,
- finden Sie das nicht gut oder
- können Sie das nicht beurteilen?

53. Haben Sie schon einmal von der Möglichkeit gehört, sich in der Arztpraxis eine sogenannte Patientenquittung ausstellen zu lassen, auf der bescheinigt wird, welche Leistungen der Arzt erbracht hat?

- ja -> 54.
- nein -> 56.

54. Und haben Sie sich innerhalb der letzten zwölf Monate selbst schon einmal eine solche Patientenquittung ausstellen lassen?

- ja -> 55.
- nein -> 56.



Fragebogen

55. Und welchen praktischen Nutzen hat die Patientenquittung für Sie?

(Mehrfachnennung, max. 3)

- Behandlung durch Arzt verständlicher
- Verschreibung von Medikamenten durch Arzt verständlicher
- Überblick über die Kosten der Behandlung
- Abrechnung verständlicher
- Kontrolle des Arztes
- Sonstiges (bitte notieren)

59. Bisher müssen alle Arbeitnehmer bis zu einem bestimmten Einkommen einen bestimmten Prozentsatz ihres Einkommens als Krankenversicherungsbeitrag zahlen. Es gibt den Vorschlag, dass zukünftig alle gesetzlich krankenversicherten Erwachsenen - unabhängig von der Höhe ihres Einkommens - einen gleichen Beitrag zahlen sollen, die sogenannte Gesundheitsprämie, die auch als Kopfpauschale bezeichnet wird. Versicherte mit niedrigem Einkommen sollen dann Zuschüsse aus Steuermitteln erhalten. Wenn Sie das mit dem bisherigen System vergleichen, finden Sie diesen Vorschlag dann ...

- besser,
- schlechter oder
- können Sie das nicht beurteilen?

56. Seit einiger Zeit gibt es bei den gesetzlichen Krankenkassen den sogenannten Kostenerstattungstarif. Versicherte, die diesen Tarif gewählt haben, erhalten beim Arzt Leistungen wie Privatpatienten. Dafür müssen sie ihre ärztliche Behandlung zuerst selbst bezahlen und bekommen später einen Teil der Kosten von ihrer Krankenkasse zurück. Haben Sie schon einmal von dieser Möglichkeit gehört?

- ja -> 57.
- nein -> 59.

57. Und haben Sie selbst bei Ihrer Krankenversicherung diesen Kostenerstattungstarif gewählt?

- ja -> 59.
- nein -> 58.

58. Und haben Sie schon einmal ernsthaft darüber nachgedacht, diesen Kostenerstattungstarif zu wählen?

- ja
- nein



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

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
 - teilzeitbeschäftigt
 - in Kurzarbeit
 - Erziehungsurlaub/Mutterschutz
 - arbeitslos, in Umschulungsmaßnahme
 - arbeitslos, ohne Umschulungsmaßnahme
 - Rente, Pension, Vorruhestand
 - in Ausbildung / (Hoch-)Schule
 - Wehr-/Zivildienst
 - nicht berufstätig / nicht erwerbstätig / Hausfrau/Hausmann

E. Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt, Sie selbst mit eingeschlossen ?

- 1 -> S1.
- 2 -> E1.
- 3 -> E1.
- 4 -> E1.
- 5 und mehr -> E1.

E1. Wie viele Personen in Ihrem Haushalt sind zwischen 18 Jahren und unter 80 Jahren alt ?

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

Fragebogen

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.

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.

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

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

2008

Prüfung signifikanter Unterschiede zwischen den KVen

Bei dieser Prüfung wurde zunächst untersucht, ob bei den einzelnen Fragen signifikante Unterschiede zwischen den KVen existieren, d.h. ob die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen auch in der Grundgesamtheit mit einer angegebenen Wahrscheinlichkeit vorhanden sind. Als Methode zur Überprüfung eignen sich so genannte Signifikanztests. Ein Signifikanztest stellt fest, ob die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen bei den einzelnen Fragen zufällig aufgetreten sein können, wenn man von der Annahme ausgeht, dass in der Grundgesamtheit keine Unterschiede zwischen den KVen bestehen.

In dieser Analyse wurde als Signifikanztest der Chi-Quadrat-Test herangezogen, der sich als Prüfgröße insbesondere bei Kreuztabellen mit Variablen auf Nominalskalenniveau¹ eignet. Beim Chi-Quadrat-Test² werden für jede Kreuztabelle die Abweichungen zwischen den beobachteten Zellenwerten und den Zellenwerten verglichen, die zu erwarten wären, wenn keine Unterschiede zwischen den KVen in der

Grundgesamtheit existieren. Über die so genannte Chi-Quadrat-Verteilung (Wahrscheinlichkeitsverteilung) lässt sich dann die Wahrscheinlichkeit ermitteln, ob der ermittelte Chi-Quadrat-Wert eine zufällige Abweichung der beobachteten Werte zu den erwarteten Werten darstellt oder nicht.

Beträgt die ermittelte Wahrscheinlichkeit bei einer Frage z.B. 5%, so sind die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen bei dieser Frage mit 5%iger Wahrscheinlichkeit rein zufällig. Man kann dann umgekehrt davon ausgehen, dass in der Grundgesamtheit mit 95%iger 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 damit nicht feststellen.

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

² Folgende Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit der Chi-Quadrat-Test zuverlässige Ergebnisse liefert: 1. Nicht mehr als 20% aller Zellen dürfen eine erwartete Häufigkeit unter 5 haben 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.

Signifikanzen

Falls signifikante Unterschiede zwischen den KVen bei einer Frage gefunden werden, sollte in einem zweiten Schritt geklärt werden, welche KV dies im Einzelnen betrifft. Als Maß hierfür dienen die so genannten Residuen³, 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%-iger Wahrscheinlichkeit auf einen überzufälligen Unterschied zwischen beobachteten und erwarteten Wert in dieser Zelle hin. Die untersuchte KV unterscheidet sich dann bei der Frage signifikant von der Gesamtheit der KVen.

Bei der Interpretation der Signifikanztests ist zu beachten, dass bei kleineren KVen die Vertrauensbereiche entsprechend größer ausfallen: Bei einer Stichprobengröße von $n=500$ und einer Merkmalsausprägung von 50% beträgt beispielsweise der Vertrauensbereich mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% $\pm 4,4$ Prozentpunkte und bei einem Merkmalswert von 10% $\pm 2,6$ Prozentpunkte. Bei einer Stichprobengröße von $n=250$ dagegen ist der Vertrauensbereich bei einem Merkmalswert von 50% ($\pm 6,2$ Prozentpunkte) und bei einer Merkmalsausprägung von 10% ($\pm 3,7$ Prozentpunkte) fast doppelt so groß. Die Unterschiede, die in einer KV mit geringer Fallzahl zur Gesamtheit gefunden werden, müssen demnach im Vergleich zu einer KV mit hoher Fallzahl entsprechend größer ausfallen, um signifikant zu werden.

Unterschiede einer KV zur Gesamtheit sind nur dann signifikant, wenn sich die Vertrauensbereiche von KV und Gesamtheit nicht überschneiden.

In der nachfolgenden Tabelle sind die Ergebnisse der Signifikanztests für jede Frage der Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ausgewiesen. Die Signifikanztests wurden mit den gewichteten Daten durchgeführt.

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

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|--|---|--|
| | Chi-Quadrat Signifikanz auf 95% Niveau | 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. | 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. Voraussetzung für die Interpretation war, dass vorher insgesamt bei der Frage signifikante Unterschiede zwischen den KVen gefunden wurden. |
| 1a | nein | | |
| 1b | ja | Aufgenommene Kategorien: nur bei Hausarzt, nur bei Facharzt, bei Haus- und Facharzt | Der Hausarzt wird in Baden-Württemberg (2,6) häufiger, in Berlin (-3,3) und Bremen (-2,6) seltener besucht als in der Gesamtheit. In Berlin (4,1) und Hamburg (3,5) geht man öfter zum Facharzt, in Sachsen-Anhalt (-2,2) seltener. In Nordrhein (-2,6) gehen zudem weniger Menschen zu Haus- und Facharzt. |
| 1b+5 | ja | Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt | In Baden-Württemberg (2,6) und Bayern (2,7) ist der letzte Praxisbesuch häufiger beim Hausarzt, in Berlin (5,0) und Hamburg (2,8) häufiger beim Facharzt. |
| 2a | ja | Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x | In Baden-Württemberg (2,4) und Hamburg (3,8) wird der Hausarzt häufiger nur 1-2x aufgesucht und erfolgt zumindest in Hamburg auch seltener 3-10x (-2,6). In Nordrhein (3,5) wird der Hausarzt dagegen öfter gar über 10x besucht, ebenso in Bremen (2,7), wo auch seltener als in der Gesamtheit nur 1-2x zum Hausarzt gegangen wird (-2,5). Auch in Westfalen-Lippe wird seltener nur 1-2x zum Hausarzt gegangen (-2,3). Im Gegensatz dazu wird in Bayern der Hausarzt seltener über 10x besucht (-3,2). |
| 2b | ja | Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x | In Berlin (2,7) und Bremen (2,3) wird der Facharzt häufiger gar über 10x besucht, in Schleswig-Holstein dagegen seltener (-2,3). In Rheinland-Pfalz geht man öfter nur 1-2x zum Facharzt (2,6) und seltener 3-10x (-2,4) als in der Gesamtheit. |
| 2a+b | ja | Arztbesuche insgesamt mit Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x | In Bremen (3,6) wird insgesamt häufiger über 10x zum Arzt gegangen als in der Gesamtheit, ebenso in Nordrhein (2,5), wo der Arzt dafür seltener 3-10x (-2,7) aufgesucht wird. In Sachsen-Anhalt (-2,7) und Westfalen-Lippe (-2,5) wird seltener nur 1-2x zum Arzt gegangen, in Westfalen-Lippe dafür häufiger 3-10x (2,1). Auch in Sachsen-Anhalt (2,6) geht man häufiger 3-10x zum Arzt. In Bayern werden dem Arzt seltener über 10x Besuche abgestattet (-2,5). |
| 5 | ja | | Diejenigen, die im letzten Jahr bei Haus- und Facharzt waren, waren in Bayern häufiger beim Hausarzt (2,5) als in der Gesamtheit, in Berlin (2,7) und Sachsen-Anhalt (2,1) war man dagegen öfter beim Facharzt. |

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|-------------|--|---|
| 6a+b | ja | Aufgenommene Kategorien: Internist, Frauenarzt, Augenarzt, Orthopäde, HNO-Arzt, Hautarzt, Urologe, Nervenarzt/Psychiater, Chirurg, Kardiologe | Beim letzten Facharztbesuch wird in Bayern (2,1) und Berlin (2,3) häufiger der Internist genannt, in Baden-Württemberg (-2,6) und Saarland (-2,1) dagegen seltener als in der Gesamtheit. Der Frauenarzt wurde öfter in Schleswig-Holstein (2,2) und der Augenarzt öfter in Bayern (3,2) genannt. In Bremen (2,3) wird besonders häufig der Orthopäde als letzter Facharztbesuch genannt, in Hessen dagegen seltener (-2,5). Im Saarland ist es der HNO-Arzt, der häufiger angegeben wird (2,1), in Bayern dann der Hautarzt (-2,2), der seltener als in der Gesamtheit genannt wird. Der Urologe wird in Hessen öfter als letzter Facharztbesuch genannt (3,2), in Sachsen-Anhalt wird der Nervenarzt/Psychiater öfter genannt (2,2). Chirurgen werden in Mecklenburg-Vorpommern (3,3) und Brandenburg (2,3) häufiger angegeben, in Hamburg dagegen seltener (-2,5). In Nordrhein sind es die Kardiologen (2,9), die öfter als in der Gesamtheit als letzter Facharztbesuch genannt werden. |
| 7a+b | ja | Aufgenommene Kategorien: Arztbesuch mit Arztkontakt, ohne Arztkontakt, sowohl als auch => nach Zusammenfassung der Kategorien 'Arztbesuch mit Arztkontakt' und 'sowohl als auch' nicht mehr signifikant! | In Schleswig-Holstein (4,3) und Westfalen-Lippe (2,3) wird öfter als in der Gesamtheit angegeben, beim letzten Praxisbesuch nicht nur direkt beim Arzt gewesen zu sein, sondern auch wegen eines Rezeptes, einer Blutabnahme etc. in der Praxis gewesen zu sein. In Westfalen-Lippe war man seltener nur zur Behandlung beim Arzt selbst (-2,6). |
| 8 | ja | Aufgenommene Kategorien: aktuelles Problem, chronische Krankheit, Vorsorge/Impfung | In Bayern wurde der Arzt beim letzten Praxisbesuch öfter wegen eines aktuellen Problems aufgesucht (4,2), dafür seltener wegen einer chronischen Krankheit (-3,3). In Brandenburg (2,2) und Sachsen (2,5) ging man öfter wegen eines chronischen Problems zum Arzt, in Sachsen dafür weniger aufgrund eines aktuellen Problems (-3,1). Auch in Nordrhein wird seltener angegeben wegen eines aktuellen Problems beim Arzt gewesen zu sein (-2,8), Vorsorge und Impfung wird hingegen in diesem KV-Bezirk häufiger als Grund genannt als in der Gesamtheit (2,8). Im Unterschied dazu wurde im Saarland der Arzt seltener wegen Vorsorge und Impfung aufgesucht (-2,5). |
| 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 Baden-Württemberg (-5,0), Bayern (-3,0) und Westfalen-Lippe (-2,1) gibt es weniger Personen, die ohne Termin beim Arzt waren bzw. angeben, dass kein Termin notwendig gewesen sei, als in der Gesamtheit der KVen, dafür wurde in Baden-Württemberg (5,0) und Bayern (3,0) häufiger bis zu 3 Tage auf einen Termin gewartet. In Bayern bekam man allerdings auch öfter sofort einen Termin (2,3), während man seltener über 3 Tage warten musste (-2,4). In Brandenburg (-2,7), Hessen (-2,4), Mecklenburg-Vorpommern (-2,5), Sachsen (-4,4), Sachsen-Anhalt (-4,2) und Thüringen (-3,7) musste hingegen weniger oft bis zu 3 Tage auf einen Termin gewartet werden. In Mecklenburg-Vorpommern (3,8), Sachsen (3,4), Sachsen-Anhalt (2,2) und Thüringen (3,3) ging man häufiger ohne Termin zum Arzt bzw. es war kein Termin notwendig. Auch in Hamburg wird öfter angegeben, ohne Termin beim Arzt gewesen zu sein (2,2) als in der Gesamtheit. In Niedersachsen (2,1) und Nordrhein (2,7) musste hingegen öfter bis zu 3 Tage auf einen Termin beim Arzt gewartet werden. Im Saarland ging man seltener mit Wartezeiten von über 3 Tagen auf einen Termin zum Arzt (-2,6). |
| 10 | ja | Aufgenommene Kategorien: Wartezeit zu lang, nicht zu lang | Im Bezirk der KV Thüringen werden die Wartezeiten auf einen Termin öfter als zu lang empfunden (3,8), in Westfalen-Lippe (-2,4) hingegen seltener als in der Gesamtheit der KVen. |

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|-------------|---|--|
| 11 | ja | Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit, bis 15 Min., bis 30 Min., über 30 Min. Wartezeit | In Bayern (4,3) und Hamburg (2,1) musste häufiger mit Wartezeiten bis 15 Min. gerechnet werden, dafür wurde in diesen KV-Bezirken seltener über 30 Min. gewartet als in der Gesamtheit (-4,6;-2,3). Dagegen musste im Saarland (2,7), Sachsen (3,9) und Sachsen-Anhalt (2,7) öfter über 30 Min. gewartet werden, während in diesen KV-Bezirken gleichzeitig seltener nur bis 15 Min. gewartet wird als in der Gesamtheit (SL:-2,8; S: -3,3; SA: -2,7). In Niedersachsen werden Wartezeiten bis zu 30 Min. häufiger angegeben (2,1), in Brandenburg (3,8) und Mecklenburg-Vorpommern (2,6) auch häufiger Wartezeiten über 30 Min. In Mecklenburg-Vorpommern hat man dann weniger häufig bis 30 Min. auf die Sprechstunde warten müssen (-2,4). |
| 12 | ja | Aufgenommene Kategorien: näher an Wohnort, näher an Arbeitsort, etwa gleiche Entfernung => nicht Berufstätige wurden aus der Analyse ausgeschlossen | In Berlin (2,4), Rheinland-Pfalz (2,9) und Hamburg (2,6) liegt die zuletzt aufgesuchte Praxis näher am Wohnort, in Hamburg dann seltener am Arbeitsort (-2,7) und in Rheinland-Pfalz ist es seltener die gleiche Entfernung von Wohn- bzw. Arbeitsort zur Praxis (-2,2). In Sachsen (3,5) und Sachsen-Anhalt (2,2) wird dagegen die zuletzt besuchte Praxis näher am Arbeitsort angegeben, in Sachsen weniger oft näher am Wohnort (-3,6). In Nordrhein werden seltener gleiche Distanzen der Praxis zu Wohn- und Arbeitsort angegeben als in der Gesamtheit (-2,3). |
| 13 | ja | Aufgenommene Kategorien: mit Auto, mit öffentlichen Verkehrsmitteln, mit Fahrrad, zu Fuß | In Bayern (3,3), Hessen (2,2), Rheinland-Pfalz (2,6), Saarland (5,8) und Westfalen-Lippe (2,8) kam man häufiger mit dem Auto zur zuletzt besuchten Praxis. In Bayern, Hessen und Saarland seltener mit öffentlichen Verkehrsmitteln bzw. mit dem Fahrrad (B: -2,5 bzw. -2,7; HE: -2,3 bzw. -3,1; SL: -2,4 bzw. -4,0). Im Saarland kam man seltener zu Fuß zur Praxis (-2,4), in Rheinland-Pfalz wiederum seltener mit dem Fahrrad (-2,5). In Niedersachsen (-2,6) und in Brandenburg (-4,1) kam man ebenfalls seltener zu Fuß zur Praxis, während man häufiger das Fahrrad nutzte (N: 3,4; BB: 3,9). Auch in Sachsen-Anhalt (2,9) und Bremen (4,2) fuhr man öfter mit dem Fahrrad. In Bremen ist man öfter mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs (2,9), aber dafür seltener mit dem Auto (-5,3). In Berlin (-9,9), Hamburg (-7,0) und Nordrhein (-2,3) wird ebenfalls seltener angegeben, mit dem Auto zur Praxis gekommen zu sein, in Berlin (8,0) und Hamburg (8,9) wurden häufiger öffentliche Verkehrsmittel benutzt bzw. in Berlin (5,1) und Nordrhein (2,1) öfter zu Fuß zur Praxis gegangen. |
| 14 | ja | Kategorien wurden zusammengefasst in: bis 5, bis 10, bis 20, über 20 Min. zur Praxis | In Brandenburg (-2,2) und Hamburg (-2,5) sind Wegzeiten bis 5 Min. zur zuletzt besuchten Praxis seltener, dafür Wegzeiten über 20 Min. - in Hamburg auch Wegzeiten bis zu 20 Min. (2,2) - häufiger als in der Gesamtheit (BB: 2,6; HH: 3,1). Auch in Berlin wurde öfter angegeben über 20 Min. unterwegs gewesen zu sein (2,5), dafür seltener nur bis zu 10 Min. (-3,3). In Hessen (2,1) und Sachsen-Anhalt (4,0) hingegen war man häufiger nur bis zu 10 Min. unterwegs, dafür in Hessen seltener bis zu 20 Min. (-3,0) und in Sachsen-Anhalt seltener bis 5 Min. (-4,5). In Sachsen kam man öfter in bis zu 20 Min. zur zuletzt besuchten Praxis als in der Gesamtheit (2,4), in Nordrhein seltener über 20 Min. (-2,4). |
| 15 | ja | Aufgenommene Kategorien: Urkunde gesehen, nicht gesehen | In Bayern (3,4) und Hessen (2,2) wurde in der zuletzt besuchten Praxis häufiger eine Urkunde über Maßnahmen zum Qualitätsmanagement gesehen, in Mecklenburg-Vorpommern (-3,5) hingegen weniger häufig als in der Gesamtheit der KVen. |
| 16 | ja | Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gut bzw. gut, weniger bzw. nicht gut | In Berlin (2,6) und Bremen (3,2) wird öfter angegeben, dass das Vertrauensverhältnis zum Arzt in der zuletzt besuchten Praxis nicht (so) gut sei. |

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|-------------|--|--|
| 17 | ja | Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gut bzw. gut, weniger bzw. nicht gut | In Bremen (3,3) und in Nordrhein (2,6) wird die Fachkompetenz des zuletzt besuchten Arztes öfter nicht (so) gut beurteilt wie in der Gesamtheit der KVen. |
| 18 | ja | Nur signifikant für die Mehrfachnennungen Familie/Bekannte, Gelbe Seiten/Telefonbuch, Internet, Arzt und Zeitung/Amtsblatt; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant | In Baden-Württemberg (4,0), Bayern (2,7) und Westfalen-Lippe (2,5) wird häufiger angegeben, Familie/Bekannte fragen zu wollen, wenn man auf der Suche nach einem neuen Hausarzt wäre, in Berlin (-5,1), Sachsen (-5,4), Sachsen-Anhalt (-3,2) und Thüringen (-3,5) ist das seltener der Fall. Die Gelben Seiten bzw. das Telefonbuch würden hierfür in Niedersachsen (2,1), Sachsen (2,5) und Schleswig-Holstein (2,5) häufiger zu Rate gezogen, im Gegenzug seltener in Brandenburg (-2,2), Hamburg (-2,5) und Nordrhein (-2,1). Das Internet würde in Berlin (7,5) und Hamburg (5,2) hierfür öfter genutzt. Der Arzt würde in der Frage häufiger in Mecklenburg-Vorpommern (2,7), Sachsen (2,2), Sachsen-Anhalt (2,4) und Thüringen (2,6) um Hilfe gebeten als in der Gesamtheit der KVen. Die Zeitung bzw. das Amtsblatt wäre in Baden-Württemberg (3,0), Berlin (2,7) und Brandenburg (3,1) öfter ein Ratgeber, wenn es darum ginge, einen neuen Hausarzt zu suchen. |
| 19 | ja | Nur signifikant für die Mehrfachnennungen Familie/Bekannte, Gelbe Seiten/Telefonbuch, Internet, Krankenkasse, Ärztekammer, Arzt und Krankenhaus; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant | Für die Suche nach einem neuen Facharzt würde man sich in Baden-Württemberg (2,5), Bayern (3,2) und Bremen (3,1) öfter bei der Familie bzw. bei Bekannten informieren, in Sachsen (-3,0) und Thüringen (-3,3) wäre das weniger oft der Fall als in der Gesamtheit. Die Gelben Seiten bzw. das Telefonbuch würden öfter im Saarland (2,5) und Thüringen (4,9), hingegen seltener in Bayern (-2,4) und Brandenburg (-2,2) zu Rate gezogen. Das Internet wäre für Befragte in Berlin (5,3), Hamburg (3,7) und Nordrhein (2,8) häufiger eine Alternative für die Facharzt-Suche. Die Krankenkasse/-versicherung würde in Brandenburg (2,4) und Hamburg (2,6) öfter um Rat gefragt, in Mecklenburg-Vorpommern (-2,4) und Rheinland-Pfalz (-2,1) seltener. Die Ärztekammer würde bei der Facharzt-suche in Baden-Württemberg (2,9) und Hamburg (5,0) häufiger angefragt. Beim Arzt würden sich öfter die Bayern (2,5), Hessen (2,5) und Niedersachsen (2,6) erkundigen; Berliner (-4,4), Brandenburger (-2,3) und Hamburger (-3,4) hingegen weniger oft. Im Krankenhaus würde in der Frage häufiger in Berlin (2,9), Brandenburg (3,5) und Westfalen-Lippe (2,2) Rat gesucht. In Bayern wäre das Krankenhaus seltener eine Infoquelle für Facharzt-Suchende als in der Gesamtheit der KVen (-2,3). |
| 20 | ja | Aufgenommene Kategorien: wichtig, nicht wichtig | In Brandenburg (2,7) wird öfter angegeben, dass ein Gütesiegel ein wichtiger Entscheidungsgrund für eine Hausarzt-Praxis wäre, in Hessen (-2,1) und Schleswig-Holstein (-2,6) ist dies im Vergleich zur Gesamtheit weniger häufig der Fall. |
| 21 | ja | Aufgenommene Kategorien: wichtig, nicht wichtig | Was die Entscheidung für eine Facharzt-Praxis betrifft, wird ein Gütesiegel häufiger in Brandenburg (2,8) als wichtiges Kriterium genannt, in Schleswig-Holstein hingegen seltener (-2,1). |
| 22 | ja | Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) wichtig, nicht (so) wichtig | Regelmäßige Betreuung durch speziell ausgebildete Arzthelferinnen zu Hause wird häufiger in Niedersachsen (2,3), Saarland (3,7) und Sachsen-Anhalt (4,2) bei der eigenen Arztpraxis für wichtig gehalten, in Hamburg (-2,9), Nordrhein (-3,0) und Schleswig-Holstein (-2,5) ist das seltener der Fall. |
| 23 | ja | Aufgenommene Kategorien: gesetzlich, privat | In Baden-Württemberg (2,4), Bayern (3,3), Hamburg (3,2) und Rheinland-Pfalz (2,7) wird häufiger angegeben privat versichert zu sein, in Mecklenburg-Vorpommern (-2,6), Sachsen (-2,3), Sachsen-Anhalt (-2,3), Thüringen (-3,1) und Westfalen-Lippe (-2,3) dagegen weniger häufig als in der Gesamtheit der KVen. |

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|-------------|---|---|
| 24 | nein | Aufgenommene Kategorien: freiwillig versichert, pflichtversichert | |
| 25 | ja | Aufgenommene Kategorien : AOK, BKK, IKK, DAK, TK, BEK/GEK | Als Krankenkasse, in der man versichert ist, werden in Baden-Württemberg seltener die BEK/GEK (-4,2) genannt. In Bayern sind es die IKK (-6,0) und die TK (-3,7), die weniger oft genannt werden, dafür wird hier die AOK häufiger als in der Gesamtheit genannt (6,0). In Berlin und Hamburg werden AOK (BE: -3,6; HH: -4,3) und IKK (BE: -2,5; HH: -2,7) weniger häufig als eigene Krankenkasse genannt, die TK (BE: 4,5; HH: 2,1) hingegen öfter. Auch die BEK/GEK werden in Hamburg häufiger genannt (2,7). In Brandenburg ist es die BKK (-3,5), die weniger oft genannt wird, während BEK/GEK hier öfter als in der Gesamtheit angegeben werden (2,8). In Mecklenburg-Vorpommern (3,1) und im Saarland (5,4) ist es die IKK, bei der man öfter versichert ist - im Saarland auch die BEK/GEK (2,5), wohingegen in beiden Ländern die AOK (MV: -2,3; SL: -3,5) und im Saarland auch die BKK (-3,0) seltener genannt werden. In Sachsen zeigen sich besonders viele Unterschiede zur Gesamtheit: Hier werden AOK (4,9) und IKK (4,8) öfter genannt, BKK (-3,4), TK (-3,0) und BEK/GEK (-2,3) dagegen weniger oft. In Sachsen-Anhalt (4,1) und Westfalen-Lippe (3,2) wird die IKK häufiger als in der Gesamtheit angegeben, in Sachsen-Anhalt ist man dann seltener bei der TK versichert (-2,5). In Nordrhein werden seltener die DAK (-2,1) und die AOK (-2,1) genannt, in Niedersachsen seltener die IKK (-4,8). Die Thüringer geben öfter an, in der AOK versichert zu sein (2,5); seltener als insgesamt wird dagegen die BKK angegeben (-3,6). |
| 26 | ja | Aufgenommene Kategorien: immer derselbe, auch mal ein anderer | Diejenigen, die mehr als 1x beim Hausarzt waren, geben in Berlin (2,4) und Bremen (4,8) öfter als in der Gesamtheit an, auch mal einen anderen Hausarzt aufgesucht zu haben. |
| 27 | ja | Aufgenommene Kategorien: ohne Überweisung, mit Überweisung | In Hessen geben diejenigen, die auch mal bei einem anderen Hausarzt waren, weniger häufig an, diesen ohne Überweisung in Anspruch genommen zu haben (-2,6), in Westfalen-Lippe wurde der Hausarzt hingegen öfter ohne Überweisung aufgesucht (2,7). |
| 28 | ja | Aufgenommene Kategorien: ohne Überweisung, mit Überweisung | Diejenigen, die in den letzten 12 Monaten beim Facharzt waren, geben nur in Hamburg (2,1) öfter an, diesen ohne Überweisung aufgesucht zu haben, in Niedersachsen (2,6) und Rheinland-Pfalz (2,5) war man dagegen öfter mit Überweisung beim Facharzt als in der Gesamtheit. |
| 29 | ja | Nur signifikant für die Mehrfachnennung 'Erster Arzt war nicht erreichbar'; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant | Als Grund, ohne Überweisung beim (weiteren) Arzt gewesen zu sein, geben die Bayern (2,3) und Bremer (2,1) öfter an, dass der erste Arzt nicht erreichbar war. In Hamburg (-2,3) und Schleswig-Holstein (-2,1) ist dies im Vergleich zur Gesamtheit der KVen seltener der Fall. |
| 30 | ja | Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht gehört | In Bayern (11,3), Bremen (2,3), Hessen (2,1) und Sachsen-Anhalt (5,6) wird öfter angegeben, schon einmal vom Hausarztmodell gehört zu haben. Dagegen ist das Hausarztmodell seltener in Mecklenburg-Vorpommern (-3,6), Rheinland-Pfalz (-3,9), Schleswig-Holstein (-3,2), Thüringen (-2,5) und Westfalen-Lippe (-4,7) bekannt. |
| 31 | ja | Aufgenommene Kategorien: nehme teil, nehme nicht teil | In Bayern (10,5) und Sachsen-Anhalt (3,0) wird dann auch öfter am Hausarztmodell teilgenommen als in der Gesamtheit der KVen. In Berlin (-4,4), Hessen (-3,1), Mecklenburg-Vorpommern (-3,2), Saarland (-3,4) und Schleswig-Holstein (-4,2) ist die Teilnahme seltener. |

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|-------------|--|---|
| 32 | - | Kategorien wurden zusammengefasst in: stark bzw. eher verbessert, nicht viel geändert, stark bzw. eher verschlechtert => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich! | |
| 33 | - | Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war bei keiner der Mehrfachnennungen ein zuverlässiges Ergebnis möglich! | |
| 34 | - | Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war bei keiner der Mehrfachnennungen ein zuverlässiges Ergebnis möglich! | |
| 35 | ja | Auswahl: Nicht-Teilnehmer am Hausarztmodell => Aufgenommene Kategorien: würde den Hausarzt wechseln, ist nicht der Fall, käme darauf an | In Hessen (-2,7) würden gesetzlich Versicherte, die (noch) nicht am Hausarztmodell teilnehmen, seltener für eine Teilnahme ihren Hausarzt wechseln, hier sagen auch mehr Befragte, dass sie für eine Teilnahme nicht den Hausarzt wechseln würden (3,1). In Berlin (2,9) und Hamburg (2,8) wäre man für eine Teilnahme stärker zu einem Hausarztwechsel bereit als in der Gesamtheit der KVen. In Hamburg (2,3) käme es zudem stärker auf die Umstände des Wechsels an, entsprechend käme hier dafür ein Arztwechsel seltener gar nicht in Frage (-3,7). Auch in Bremen (2,5) wird öfter gesagt, dass es für eine Teilnahme am Hausarztmodell auf die Umstände des Wechsels ankäme. In Mecklenburg-Vorpommern spielen die Umstände des Wechsels wiederum seltener eine Rolle für die Teilnahme (-2,2); hier sagt man öfter, dass man den Hausarzt nicht extra wechseln würde (2,3). |
| 36 | - | Auswahl: Teilnehmer am Hausarztmodell => Aufgenommene Kategorien: würde den Hausarzt wechseln, ist nicht der Fall => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich | |
| 37 | ja | Aufgenommene Kategorien: in Anspruch genommen, nicht in Anspruch genommen | In Nordrhein wird öfter angegeben, eine ärztliche Bereitschafts- bzw. Notdienstpraxis in Anspruch genommen zu haben (4,1), in Schleswig-Holstein ist das seltener das Fall als in der Gesamtheit der KVen (-2,8). |
| 38 | ja | Aufgenommene Kategorien: war im Krankenhaus, war nicht im Krankenhaus | In Bayern (-3,1) war man in den letzten 12 Monaten seltener zur Behandlung im Krankenhaus, in Nordrhein hingegen öfter (2,9). |
| 39 | nein | Aufgenommene Kategorien: es gab Probleme, keine Probleme, weitere Versorgung nicht notwendig => auch wenn nur die Kategorien 'es gab Probleme' und 'keine Probleme' aufgenommen wurden, waren die Ergebnisse nicht signifikant | |
| 40 | - | Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war bei keiner der Mehrfachnennungen ein zuverlässiges Ergebnis möglich! | |
| 41 | ja | Aufgenommene Kategorien: wollte mich beschweren, das wollte ich nicht | In Bremen (4,0) wollte man sich im Vergleich zur Gesamtheit der KVen in den letzten zwölf Monaten öfter aus Unzufriedenheit beschweren. |
| 42 | ja | | Diejenigen, die sich beschweren wollten, sagen in Bremen seltener (-2,5), dass sie sich dann auch tatsächlich beschwert haben. In Rheinland-Pfalz (3,7) und Westfalen-Lippe (2,3) wird hingegen öfter eine Beschwerde eingelegt. |

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|-------------|--|--|
| 43 | - | Wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war bei keiner der Mehrfachnennungen ein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant! | |
| 44 | ja | Nur signifikant für die Mehrfachnennungen 'Wartezeit in Praxis' und 'Behandlung war nicht wie erwartet'; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich bzw. die Ergebnisse waren nicht signifikant | Die Wartezeit in der Praxis ist für Befragte in Niedersachsen (2,3) und Westfalen-Lippe (2,8) häufiger ein Grund für ihre Unzufriedenheit mit dem Arzt, in Nordrhein (-2,1) und Rheinland-Pfalz (-2,1) wird dieser Grund dagegen weniger häufig genannt als in der Gesamtheit der KVen. Dass die Behandlung nicht wie erwartet war, wird im Vergleich seltener in Bremen (-2,3) und im Saarland (-2,5) als Grund angeführt. |
| 45 | ja | Aufgenommene Kategorien: Arzt gewechselt, nicht gewechselt | In Bremen (2,3) und Hamburg (2,6) wird öfter angegeben, in den letzten 12 Monaten aus Unzufriedenheit den Arzt gewechselt zu haben. |
| 46 | ja | Kategorien wurden zusammengefasst in: ausgez./sehr gut, gut, weniger gut/schlecht | Allein in Bayern (2,4) fühlt man sich häufiger gesundheitlich ausgezeichnet bzw. sehr gut, dafür weniger häufig „nur“ gut als in der Gesamtheit (-2,7). In Brandenburg (2,2) und Thüringen (2,8) attestieren sich die Befragten öfter ein „gut“, in Thüringen dafür seltener ein „ausgezeichnet, sehr gut“ (-2,9). In Hamburg (-3,6) geben die Befragten seltener einen weniger guten bis schlechten Gesundheitszustand an. |
| Y | ja | Kategorien wurden zusammengefasst in: optimistisch, pessimistisch | Allein in Hamburg (3,1) geben sich die Befragten häufiger optimistisch, in Brandenburg (-2,4), Sachsen (-2,5), Sachsen-Anhalt (-3,0) und Thüringen (-2,8) ist man pessimistischer eingestellt als in der Gesamtheit der KVen. |
| 47 | ja | Aufgenommene Kategorien: informiert, nicht informiert | In Berlin (3,0) und Hamburg (5,3) wird öfter angegeben, sich im Internet auf sogenannten Arztbewertungsportalen informiert zu haben, in Brandenburg ist das weniger häufig der Fall als in der Gesamtheit (-2,5). |
| 48 | ja | Aufgenommene Kategorien: hilfreich, nicht hilfreich | Diejenigen, die sich auf einem Arztbewertungsportal informiert haben, finden ein solches Portal in Hamburg (3,2) dann auch öfter hilfreich, während es von den Befragten in Rheinland-Pfalz (-2,6) und im Saarland (-2,5) seltener als hilfreich empfunden wird. |
| 49 | - | Aufgenommene Kategorien: mit Beitrag beteiligt, nicht beteiligt => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich | |
| 50 | ja | Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht gehört | Von der neuen elektronischen Gesundheitskarte hat man in Nordrhein (2,5) und Sachsen (4,0) im Vergleich häufiger gehört, in Bayern (-2,9) dafür seltener als in der Gesamtheit der KVen. |
| 51 | ja | Aufgenommene Kategorien: sinnvoll, nicht sinnvoll, kann ich nicht beurteilen | Von den gesetzlich Versicherten, die schon einmal von der neuen Gesundheitskarte gehört haben, sind es öfter die Befragten in Brandenburg (3,2), Nordrhein (2,2) und Hamburg (2,2), die diese auch sinnvoll finden, in Hamburg (-2,5) und Nordrhein (-2,1) sind es im Vergleich zur Gesamtheit auch weniger Befragte, die dieses Thema nicht beurteilen können. In Baden-Württemberg wird die neue Gesundheitskarte seltener für sinnvoll (-4,3) und öfter für nicht sinnvoll (2,2) gehalten. Allerdings gibt es hier auch mehr Befragte, die sich zu dieser Frage kein Urteil zutrauen (2,3). |

Signifikanzen

| Frage | Signifikanz | Bemerkungen | Interpretationen |
|-------|-------------|--|--|
| 52 | ja | Aufgenommene Kategorien: finde ich gut, nicht gut, kann ich nicht beurteilen | Die gesetzlich Versicherten in Baden-Württemberg (-2,9), Bayern (-3,0) und Mecklenburg-Vorpommern (-2,3) befinden den möglichen Abruf von Informationen durch die Krankenkasse weniger oft als gut und dementsprechend öfter als nicht gut (BW: 3,0; B: 3,5). In Mecklenburg-Vorpommern beurteilen dies die Befragten im Unterschied seltener als nicht gut (-2,1), dafür traut man sich hier öfter kein Urteil über dieses Thema zu (4,2). In Brandenburg (3,2), Hamburg (2,1) und Nordrhein (4,2) wird ein solcher Infoabruf öfter für gut befunden als in der Gesamtheit der Kven. In den letzteren beiden KV-Bezirken wird zudem seltener angegeben, dieses Thema nicht beurteilen zu können (HH: -3,7; NO: -3,7). Schließlich sind es in Brandenburg (-3,6) und Thüringen (-3,9) weniger Befragte, welche die Möglichkeit eines Infoabrufs durch die Krankenkasse als nicht gut erachten. |
| 53 | nein | Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht gehört | |
| 54 | nein | Aufgenommene Kategorien: habe ich mir ausstellen lassen, nicht ausstellen lassen | |
| 55 | ja | Nur signifikant für die Mehrfachnennung 'Kostenüberblick'; für die restlichen Mehrfachnennungen war wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich | Von denjenigen, die sich eine Patientenquittung haben ausstellen lassen, wird der Kostenüberblick in Brandenburg (3,1), Bremen (2,4) und Nordrhein (2,1) öfter als Nutzen einer Patientenquittung genannt als in der Gesamtheit der Kven. |
| 56 | ja | Aufgenommene Kategorien: davon gehört, nicht gehört | Die gesetzlich Versicherten in Nordrhein (2,5), Rheinland-Pfalz (2,4) und Thüringen (3,5) geben im Vergleich häufiger an, vom Kostenerstattungstarif gehört zu haben. In Mecklenburg-Vorpommern (-2,1) und Westfalen-Lippe (-4,4) ist der Tarif hingegen weniger bekannt. |
| 57 | ja | Aufgenommene Kategorien: habe ich gewählt, nicht gewählt | Diejenigen, die vom Kostenerstattungstarif gehört haben, haben ihn in Brandenburg (2,3) und Mecklenburg-Vorpommern (4,0) häufiger gewählt als in der Gesamtheit. |
| 58 | nein | Aufgenommene Kategorien: über Tarif-Wahl nachgedacht, nicht nachgedacht | |
| 59 | ja | Aufgenommene Kategorien: finde ich besser, schlechter, kann ich nicht beurteilen | In Baden-Württemberg wird die Gesundheitsprämie von den gesetzlich Versicherten öfter für besser (2,2) und seltener für schlechter (-2,7) befunden, in Bremen ist es umgekehrt: hier finden die Befragten die Prämie seltener besser (-2,4) und häufiger schlechter (2,1) als das bisherige System. Auch in Hamburg (3,0) und Nordrhein (2,4) wird die Prämie öfter für schlechter gehalten, zudem geben in beiden KV-Bezirken weniger Befragte an, diese Frage nicht beurteilen zu können (HH: -2,3; NO: -2,1). Im Vergleich öfter traut man sich in Mecklenburg-Vorpommern (2,6) und Niedersachsen (2,2) hierüber kein Urteil zu. |





Kurzportrait

FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH, Mannheim

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

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

FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH

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

Amtsgericht Mannheim HRB 6318
Geschäftsführer: Matthias Jung • Andrea Wolf