



Kassenärztliche
Bundes**v**ereinigung

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD**



Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2017

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

Mai/Juni 2017

© **FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH**

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

Amtsgericht Mannheim HRB 6318
Geschäftsführer: Matthias Jung • Andrea Wolf

Juli 2017



Versichertenbefragung der KBV 2017: Ergänzende Details zu den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 15. Mai bis 27. Juni 2017 in Deutschland insgesamt 6.105 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die erwachsene Deutsch sprechende Wohnbevölkerung. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die vorliegende Analyse ist eine ergänzende Auswertung zur bundesweiten Versichertenbefragung der KBV mit dem Fokus auf dem Vergleich der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen. Ausgewiesen sind die zur Gesamtstudie methodisch vergleichbaren Ergebnisse der 18- bis 79-Jährigen. Um Repräsentativität für alle KVen zu gewährleisten, wurden kleinere KVen bei der Befragung überquotiert und in jedem KV-Gebiet mindestens 250 Interviews durchgeführt. Allerdings können in dieser ergänzenden Analyse der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen nicht für alle Fragen Ergebnisse für jede einzelne KV ausgewiesen werden, da die Fallzahlen aufgrund der hohen Detailschärfe der Studie partiell zu gering ausfallen. Mithilfe eines Signifikanztests wurde außerdem untersucht, ob bei den einzelnen Fragen signifikante Unterschiede zwischen den KVen und der Gesamtheit bestehen. Methodische Einzelheiten finden sich im Anhang.

Die Studie ist inhaltlich in drei Abschnitte gegliedert: Im ersten Kapitel „Arztbesuche und Arztpraxen“ werden die Häufigkeiten von Haus- und Facharztbesuchen, die Hauptgründe von Praxisbesuchen, die Wartezeiten für Termine und die Wartezeiten in der Praxis sowie die Wege und Wegzeiten der Patienten vor ihrem letzten Praxisbesuch dokumentiert. Neben einer Bewertung des behandelnden Arztes werden ärztliche Erklärungen und deren Verständlichkeit beleuchtet.

Kapitel zwei „Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung“ enthält eine Einschätzung zur wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgungslage und zeigt die Bekanntheit und eine Bewertung der zentralen Servicestellen zur Vermittlung von Facharztterminen. Weitere Themen sind potenzielle Anlaufstellen bei der Notwendigkeit ärztlicher Hilfe, die Bekanntheit der Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst, die Versorgung durch Arztheferinnen, die Verständlichkeit medizinischer Themen sowie Nutzung und Nutzungsbe- reiche von Gesundheits-Apps.

Das Kapitel drei „Individuelle Situation“ konzentriert sich schließlich auf chronische Erkrankungen, den eigenen Gesundheitszustand sowie ganz allgemein den Zukunftsoptimismus der Menschen in Deutschland.



Inhalt

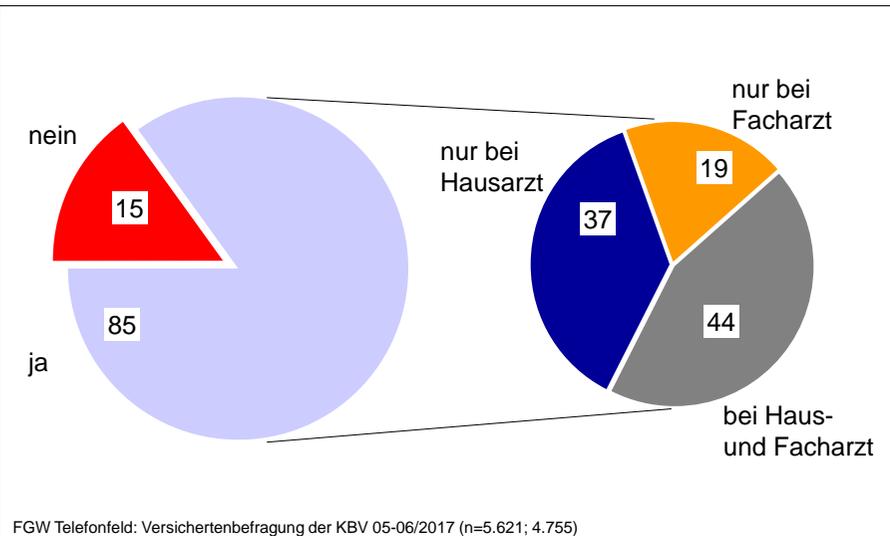
1.	Arztbesuche und Arztpraxen	2
2.	Gesundheitssystem und Gesundheitsversorgung	16
3.	Individuelle Situation	22
4.	Methodisch-statistische Anmerkungen	25

Anhang

	Abkürzungen	26
	Fragebogen	27
	Signifikanzen	40

Arztbesuch im letzten Jahr?

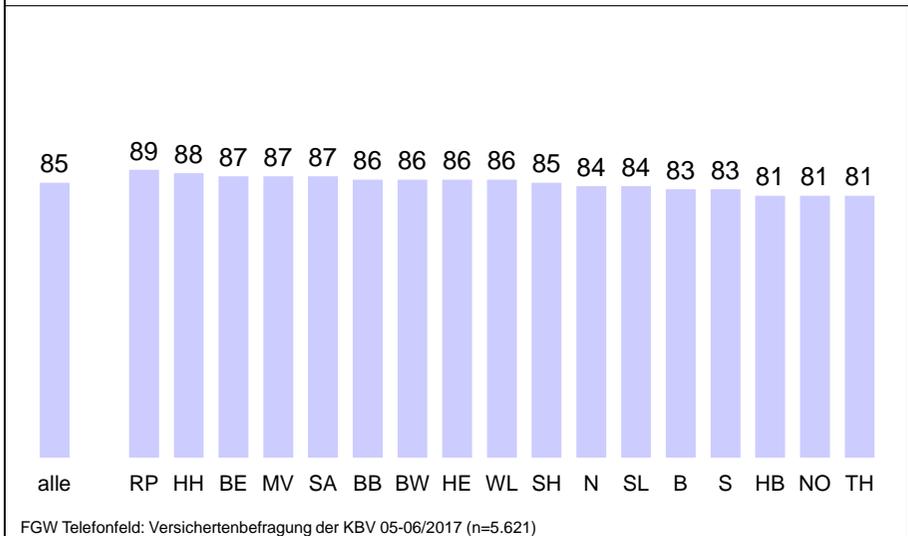
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



85% aller 18- bis 79-jährigen Bürgerinnen und Bürger waren in den letzten zwölf Monaten beim Arzt in der Praxis, um sich selbst behandeln oder beraten zu lassen. 15% waren im letzten Jahr nicht beim Arzt, wobei Besuche bei Zahnärzten oder Krankenhausaufenthalte unberücksichtigt bleiben. 37% der Patienten, die mindestens einmal in den letzten zwölf Monaten beim Arzt waren, haben ausschließlich einen Hausarzt und 19% ausschließlich einen Facharzt konsultiert. 44% waren sowohl beim Haus- als auch beim Facharzt.

„Ja“, ich war im letzten Jahr beim Arzt

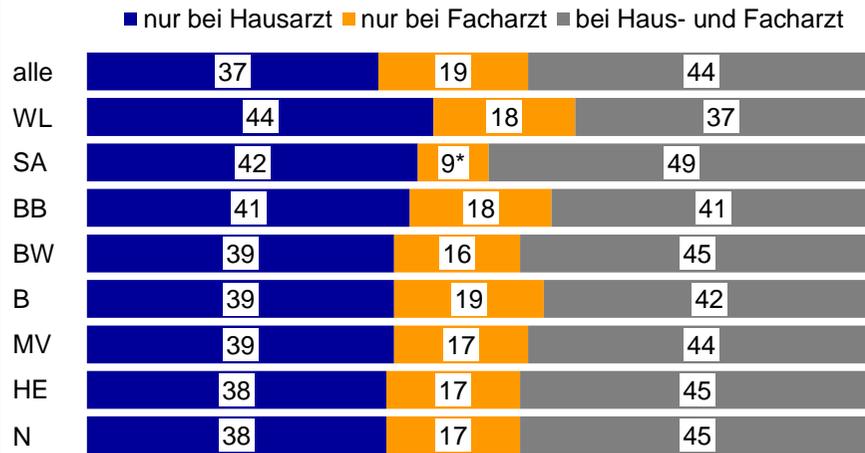
(ausgenommen Zahnarzt oder Krankenhausaufenthalt)



Das KVen-Benchmark zur Frage des Arztbesuches zeigt in den 17 untersuchten Teilgebieten keine bedeutsamen Abweichungen zur Gesamtheit: Nirgendwo gibt es signifikante Differenzen zum bundesweiten Stichprobenergebnis. Die Details zur vorgenommenen Prüfung von signifikanten Unterschieden zwischen den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die Ergebnisse dieser Signifikanztests sind im Anhang dieses Bandes beschrieben.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

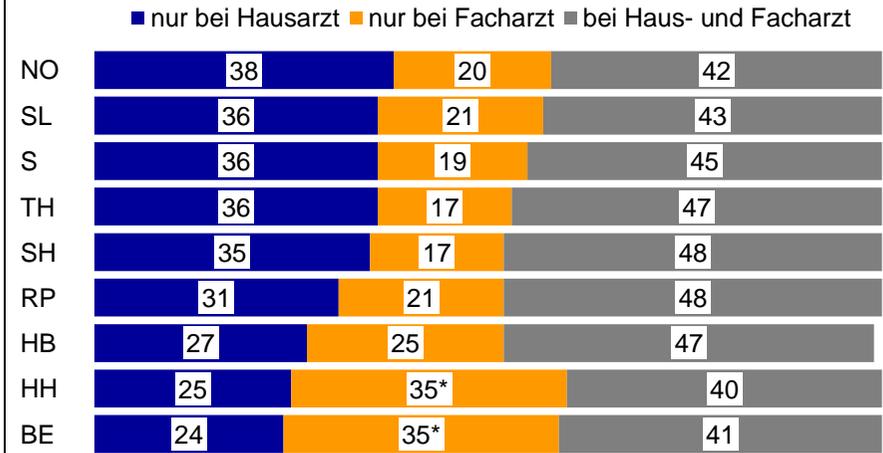


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755)

Unabhängig von der Anzahl der Praxisbesuche insgesamt haben 37% aller Befragten, die in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal beim Arzt waren, hierbei ausschließlich einen Hausarzt und 19% ausschließlich einen Facharzt aufgesucht. 44% der Befragten waren sowohl bei einem Hausarzt als auch bei einem Spezialisten.

Haus- und Facharztbesuche im letzten Jahr

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

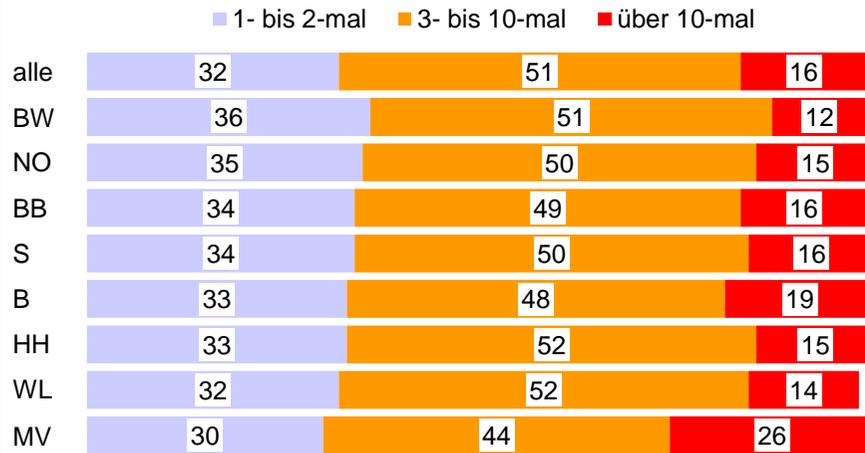


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755)
*hier und im Folgenden: Abweichung signifikant; Details siehe Anhang

Was ausschließliche Hausarztbesuche betrifft, kommen diese in keinem der 17 untersuchten KV-Gebiete signifikant häufig vor. Etwas anders ist dies bei den Fachärzten: Befragte, die im letzten Jahr ausschließlich Spezialisten konsultiert haben, gibt es signifikant häufig in den Stadtstaaten Berlin und Hamburg sowie weniger häufig in Sachsen-Anhalt.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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

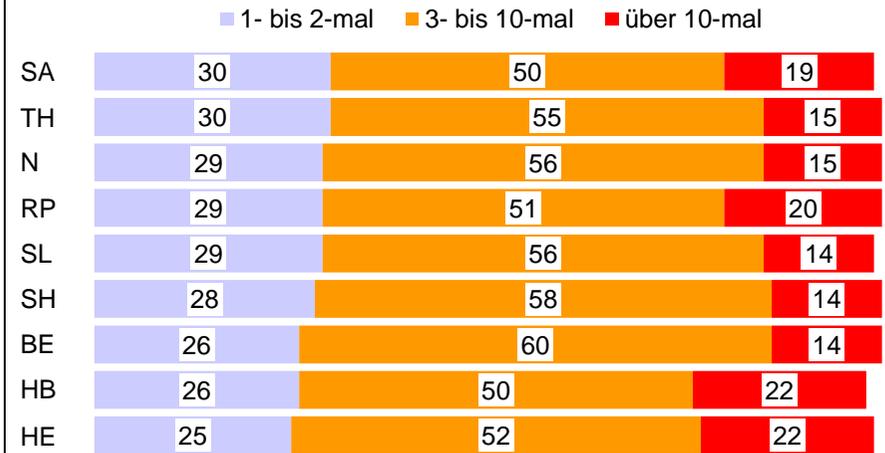


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755)

Bei der Anzahl von Arztbesuchen gibt es in Deutschland viel Stabilität. Ähnlich wie zu früheren Messzeitpunkten war knapp ein Drittel derjenigen Bürgerinnen und Bürger, die in den letzten 12 Monaten mindestens einmal eine Praxis aufgesucht haben, ein- bis zweimal beim Arzt, gut die Hälfte war drei bis zehnmal und etwa jeder Sechste häufiger als zehnmal.

Anzahl der Arztbesuche im letzten Jahr

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



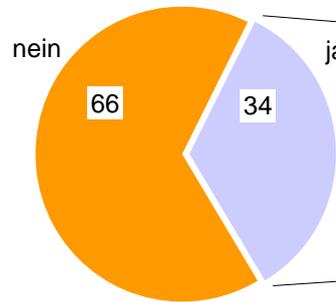
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755)

Der Vergleich der KVen ergibt bei dieser quantitativen Bestandsaufnahme keine signifikanten Unterschiede: In keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen sind innerhalb der drei dargestellten Häufigkeitskategorien bedeutsame Abweichungen zum durchschnittlichen Gesamtergebnis aufgetreten.

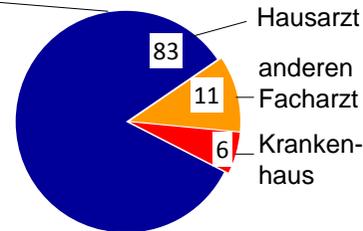
Facharztbesuch: Auslösung

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

Überweisung von anderem Arzt?



Überweisung durch ...

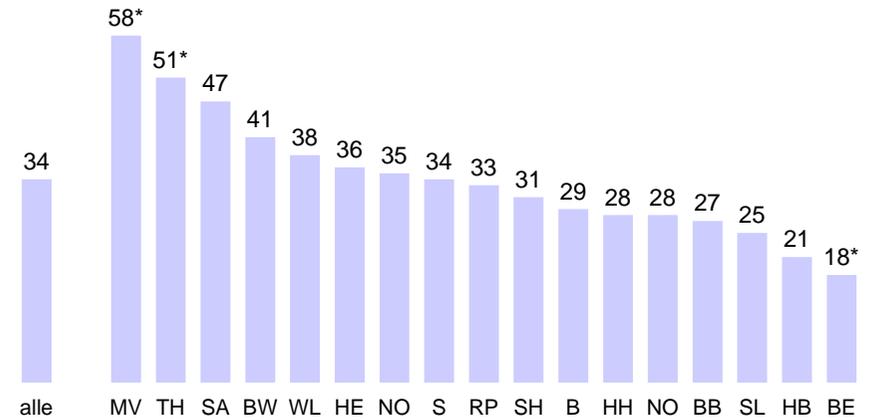


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=1.978; 665)

Der Gang zum Facharzt erfolgt überwiegend aus eigener Veranlassung: 66% der Befragten haben den Facharzt zuletzt ohne Überweisung aufgesucht, 34% hatten für diese Konsultation einen Überweisungsschein. Ausgestellt wurde dieser mit 83% in den allermeisten Fällen vom Hausarzt, 11% wurden von einem anderen Facharzt überwiesen und bei 6% hat das Krankenhaus bzw. ein dort tätiger Arzt die Überweisung veranlasst.

Facharztbesuch „mit Überweisung“

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

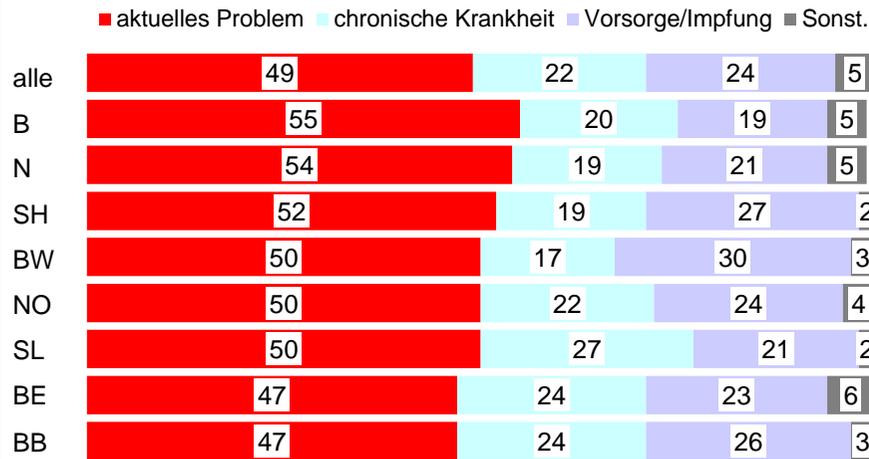


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=1.978)

In den KV-Gebieten Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen werden Facharztbesuche signifikant häufig durch eine Überweisung ausgelöst, in Berlin ist dies umgekehrt besonders selten der Fall, in allen anderen Kassenärztlichen Vereinigungen sind die Differenzen zum Gesamtergebnis statistisch unbedeutend.

Grund für Arztbesuch

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

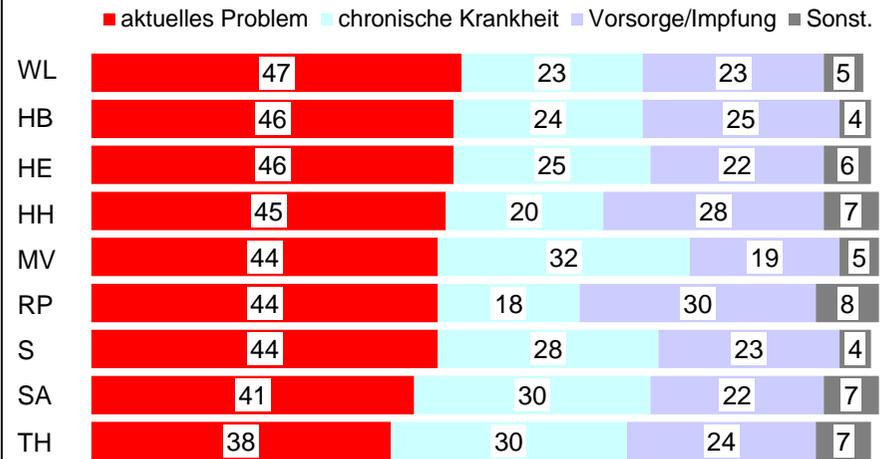


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.176)

Hauptgrund für ihren letzten Praxisbesuch mit Arztkontakt, sagen 49% aller befragten 18- bis 79-Jährigen, war ein aktuelles Problem, also beispielsweise Schmerzen oder eine Grippe, insgesamt 24% waren zur Vorsorge (22%) oder wegen einer Impfung (2%) beim Arzt, 22% haben den Arzt wegen einer chronischen Krankheit konsultiert und 5% aus sonstigen Gründen.

Grund für Arztbesuch

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

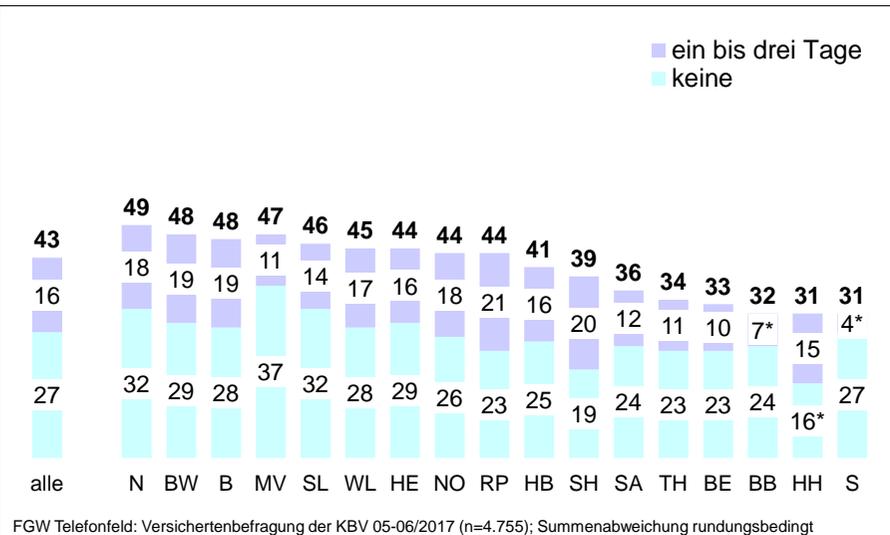


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.176)

Was die hauptsächlichen Gründe für Arztbesuche betrifft, gibt es regional betrachtet keine auffälligen Abweichungen: Bezogen auf die drei Kategorien aktuelles Problem, chronische Krankheit sowie Vorsorge bzw. Impfung liegt keines der 17 KV-Gebiete signifikant über oder unter dem bundesweiten Stichprobenergebnis.

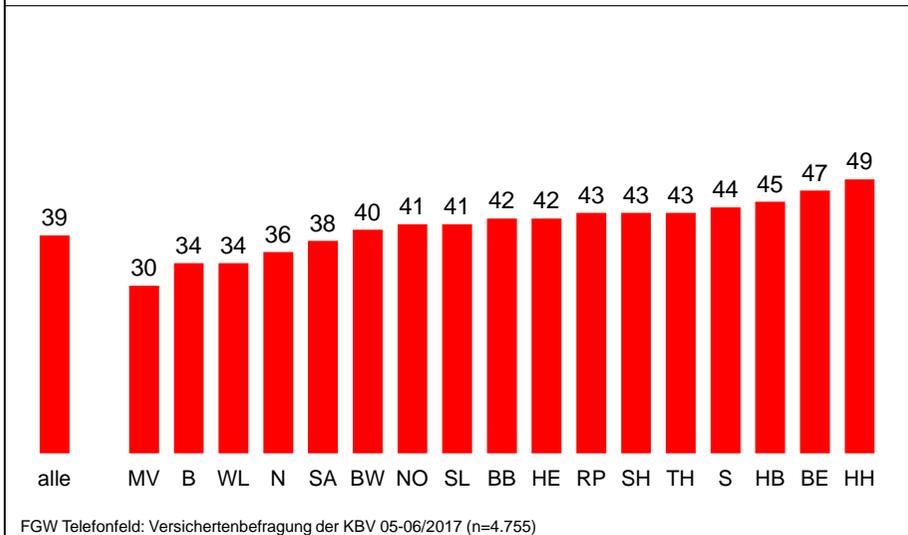
Wartezeit für Termin: Keine/bis zu drei Tagen

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



Wartezeit für Termin: Über drei Tage

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

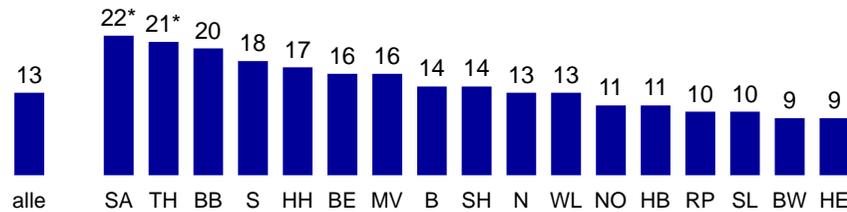


Für ihren letzten Termin beim Arzt hatten 43% aller Befragten maximal drei Tage Wartezeit, wobei im Detail 27% angeben, „sofort“ einen Termin bekommen zu haben und 16% innerhalb von „ein bis zu drei Tagen“. Termine ganz ohne Wartezeit werden dabei besonders selten in Hamburg vergeben, in Brandenburg und Sachsen ist das Zeitfenster „ein bis drei Tage“ selten.

Bei 39% aller Befragten hat es mehr als drei Tage gedauert, bis sie für ihren letzten Arztbesuch einen Termin bekommen haben. Dabei existieren in keiner der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen statistisch signifikante Abweichungen zum bundesweiten Durchschnittsniveau.

Wartezeit: „Ohne Termin zum Arzt/Termin unnötig“

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

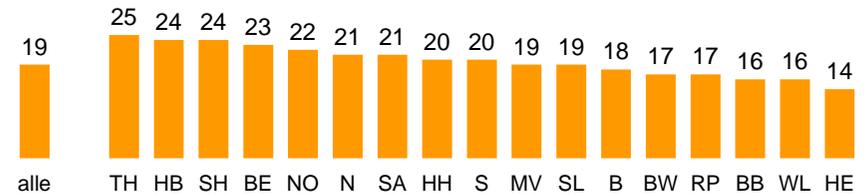


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755)

Neben den 43% bzw. 39% aller Befragten mit bis zu drei Tagen bzw. mehr als drei Tagen Wartezeit für einen Arzttermin sagen weitere 13%, dass sie zuletzt ohne vorherige Terminabsprache direkt zum Arzt gegangen sind (12%) bzw. dass eine Terminvereinbarung in ihrem Fall unnötig war (2%; Summenabweichung rundungsbedingt). Besonders häufig sind nicht terminierte Arztbesuche hierbei in Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Wartezeit für Termin: „Hat mir zu lange gedauert“

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

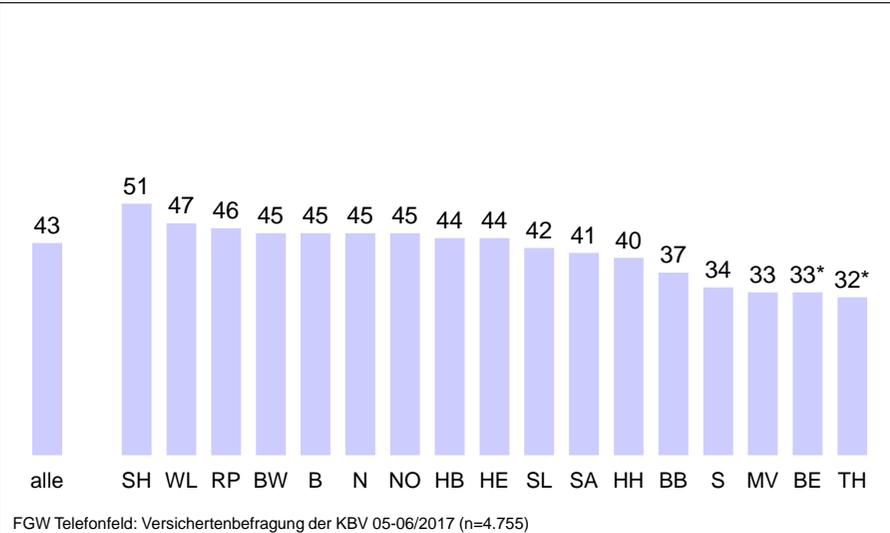


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=2.637)

19% der Patienten mit einer Wartezeit von mindestens einem Tag hat es zu lange gedauert, bis sie einen Termin bekommen haben, 80% der Befragten mit Wartezeit hatten damit keine Probleme. Hier zeigt der Signifikanztest nirgendwo eine bedeutend überdurchschnittliche Abweichung zum Stichprobenergebnis insgesamt.

Wartezeit in der Praxis: Bis zu 15 Minuten

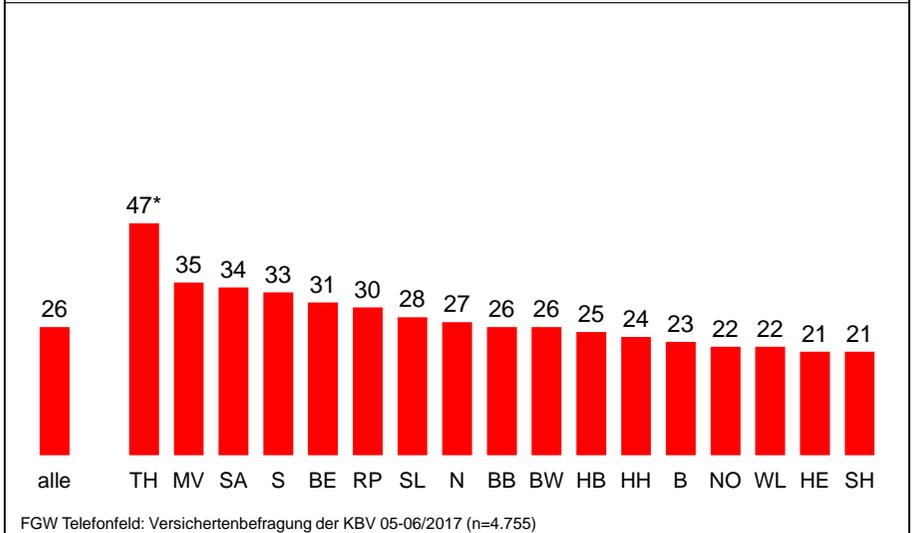
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Die Wartezeiten in Arztpraxen betragen bei annähernd der Hälfte der Befragten maximal eine Viertelstunde. Dabei sind entsprechend kurze Wartezeiten in keiner KV besonders häufig, in Berlin und Thüringen sind sie allerdings besonders selten.

Wartezeit in der Praxis: Über 30 Minuten

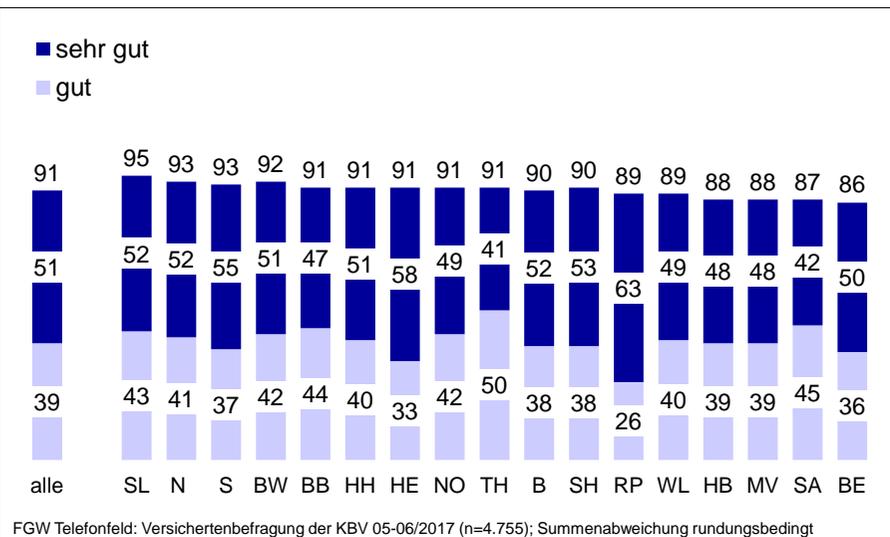
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Wartezeiten von mehr als einer halben Stunde sind ausschließlich in Thüringen signifikant häufig: Hier haben nach eigenen Angaben 47% der Befragten beim letzten Arztbesuch mindestens 30 Minuten im Wartezimmer verbracht, bundesweit waren das 26%.

Vertrauensverhältnis zum Arzt

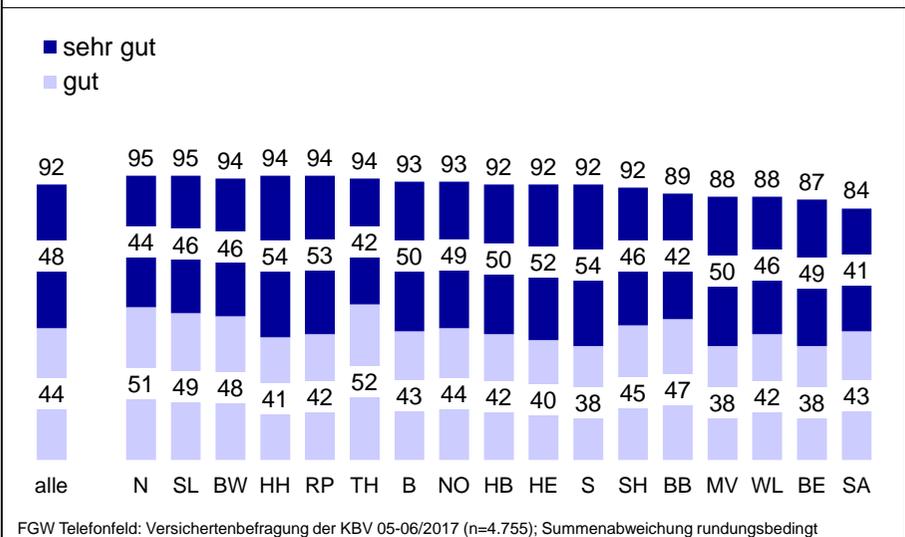
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Das Vertrauensverhältnis zum letztbesuchten Arzt stufen 91% aller Befragten mit „sehr gut“ (51%) oder „gut“ (39%) ein, wobei bei diesem hohen Gesamtniveau keine markanten Unterschiede zwischen den KVen bestehen.

Fachkompetenz des Arztes

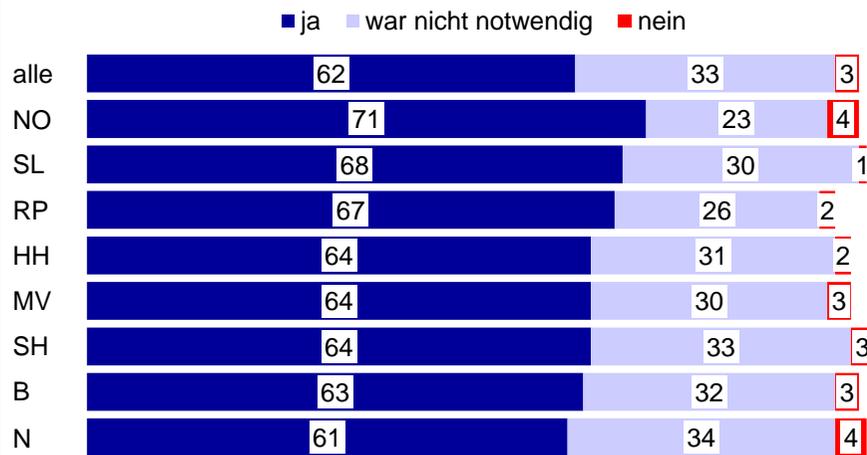
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch)



Ähnlich positiv bewerten die Patienten die Fachkompetenz ihrer Ärzte: Hier attestieren – ohne signifikante Abweichungen in den einzelnen KVen nach oben oder unten – 92% der Befragten dem zuletzt besuchten Arzt qualitativ sehr gute (48%) oder gute (44%) Arbeit.

„Hat der Arzt Problem bzw. Erkrankung erklärt?“

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

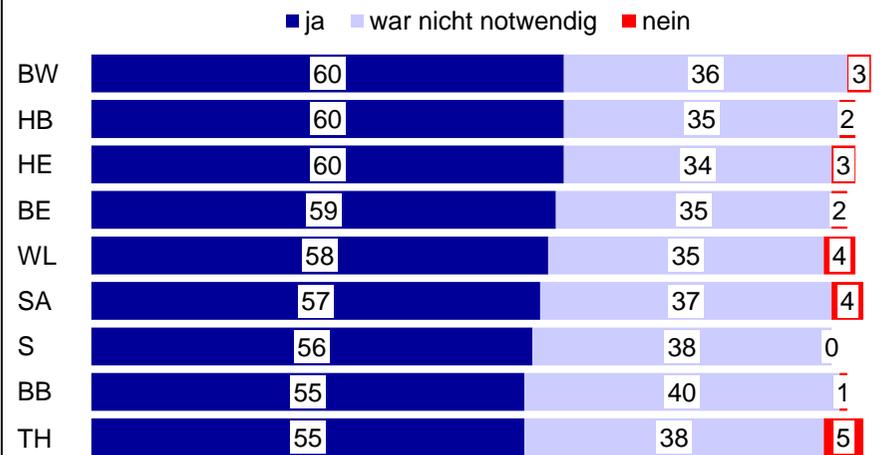


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.176), fehlende Prozent zu 100 = k.A.

Wenn Patienten beim Arzt sind, erhalten sie – soweit notwendig – in aller Regel auch erklärende Informationen zum Krankheitsbild. So sagen 62% der Befragten, dass bei ihrem letzten Praxisbesuch der Arzt erklärt hat, was sie für eine Erkrankung haben bzw. was das Problem ist. Bei nur 3% war das nicht der Fall und bei 33% waren – etwa im Rahmen eines Vorsorge- oder Kontrolltermins – keine weitergehenden Ausführungen notwendig.

„Hat der Arzt Problem bzw. Erkrankung erklärt?“

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

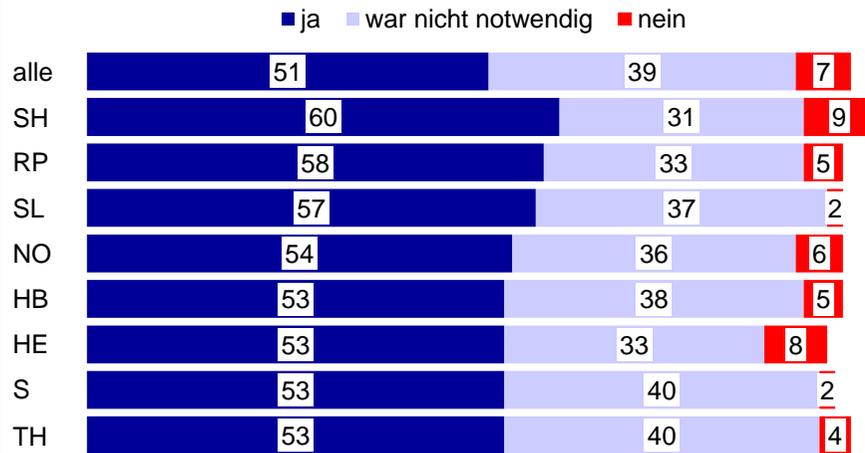


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.176), fehlende Prozent zu 100 = k.A.

Nachdem das Stichprobenergebnis hierbei sichtbare Differenzen zwischen den einzelnen KVen offenbart, zeigt die Prüfung der Kategorien „ja, Arzt hat erklärt“, „hat nicht erklärt“ oder „keine Erklärung notwendig“ nirgendwo signifikante Abweichungen zur Gesamtheit.

„Hat der Arzt gesagt, was man selbst tun kann?“

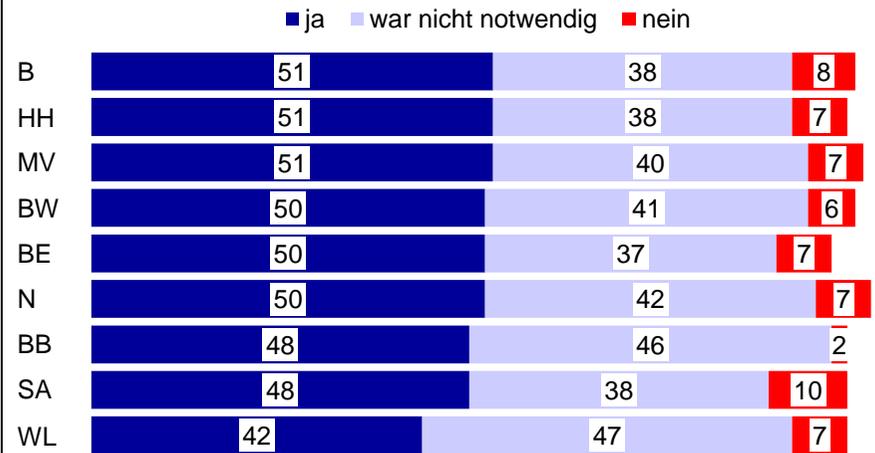
(Auswahl: „Ja“, war im letzten Jahr beim Arzt; letzter Praxisbesuch mit Arztkontakt)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.176), fehlende Prozent zu 100 = k.A.

„Hat der Arzt gesagt, was man selbst tun kann?“

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

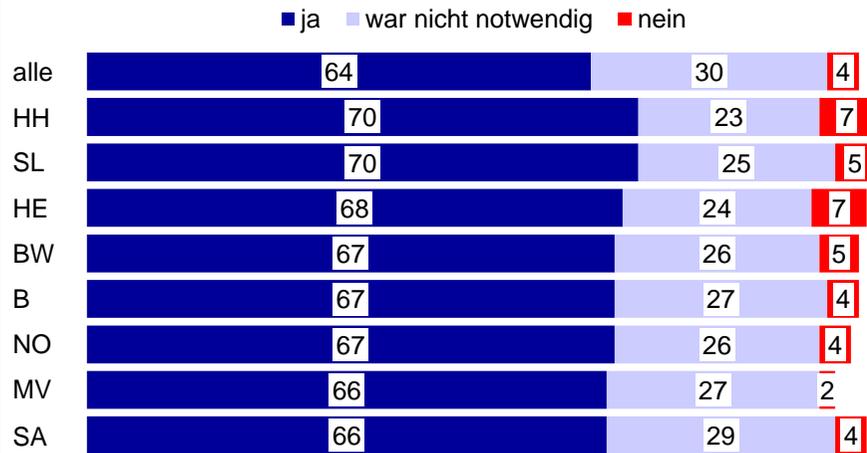


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.176), fehlende Prozent zu 100 = k.A.

Darüber hinaus hat der Arzt 51% aller Befragten beim letzten Arztbesuch auch erklärt, was sie bei dieser Erkrankung bzw. diesem Problem selbst tun können, mit 7% wurde das nicht besprochen und bei 39% waren nach eigener Einschätzung keine solchen Informationen nötig. Auch hier zeigt der Signifikanztest nirgendwo eine bedeutende Abweichung zum Stichprobenergebnis insgesamt.

„Hat der Arzt auch gesagt, warum man das tun soll?“

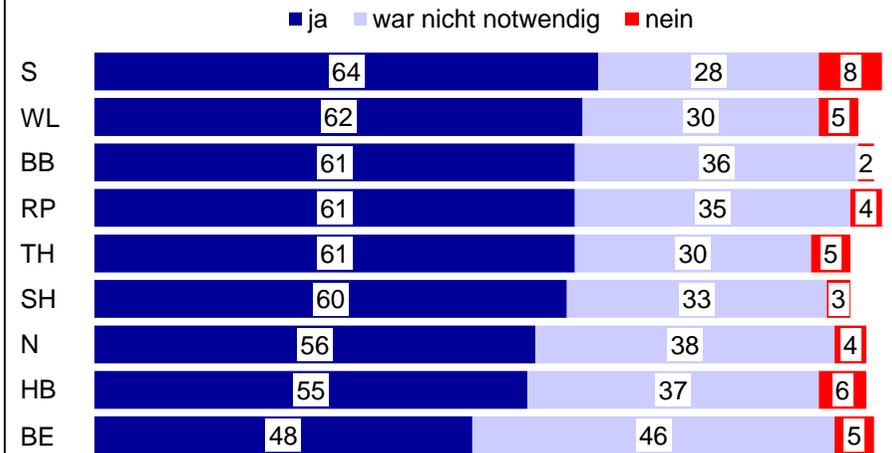
(Auswahl: „Ja“, Arztbesuch mit Arztkontakt; Arzt hat erklärt, was man selbst tun kann)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=2.138), fehlende Prozent zu 100 = k.A.

„Hat der Arzt auch gesagt, warum man das tun soll?“

(Auswahl: „Ja“, Arztbesuch mit Arztkontakt; Arzt hat erklärt, was man selbst tun kann)

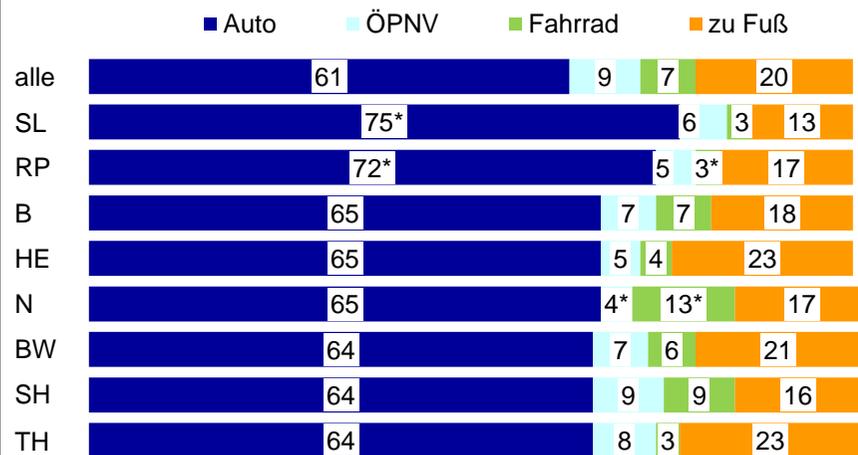


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=2.138), fehlende Prozent zu 100 = k.A.

Unter denjenigen Befragten, die vom Arzt Ratschläge für den eigenen Beitrag zur Genesung erhalten haben, hat der Arzt in 64% der Fälle dafür eine Begründung geliefert, 4% hat der Arzt dagegen nicht erklärt, warum die Patienten das tun sollen und 30% geben an, dass eine Begründung des Arztes zur Selbsthilfe bei ihrer Krankheit bzw. ihrem Problem irrelevant war. Erneut sind die Differenzen zum Gesamtergebnis auf KV-Ebene überall insignifikant.

Weg zur Arztpraxis: Transport-/Verkehrsmittel

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

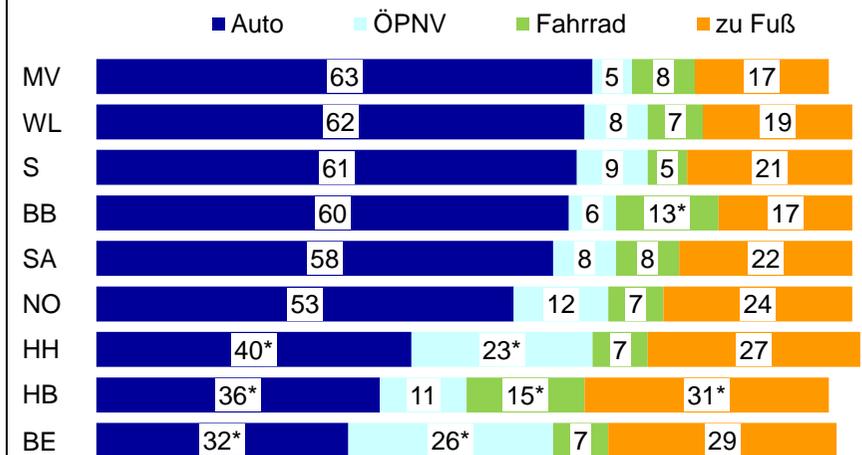


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755); fehlende Prozent zu 100 = sonstiges/k.A.

Für den Weg zum Arzt nutzen die meisten Menschen in Deutschland das Auto: Ohne große Veränderungen zu früheren Messzeitpunkten sind 61% aller Befragten, die in den letzten zwölf Monaten einen Arzt aufgesucht haben, beim letzten Praxisbesuch mit dem Auto dorthin gelangt. 20% sind zu Fuß in die Praxis gelaufen, 9% sind mit öffentlichen Verkehrsmitteln und 7% mit dem Fahrrad gefahren.

Weg zur Arztpraxis: Transport-/Verkehrsmittel

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

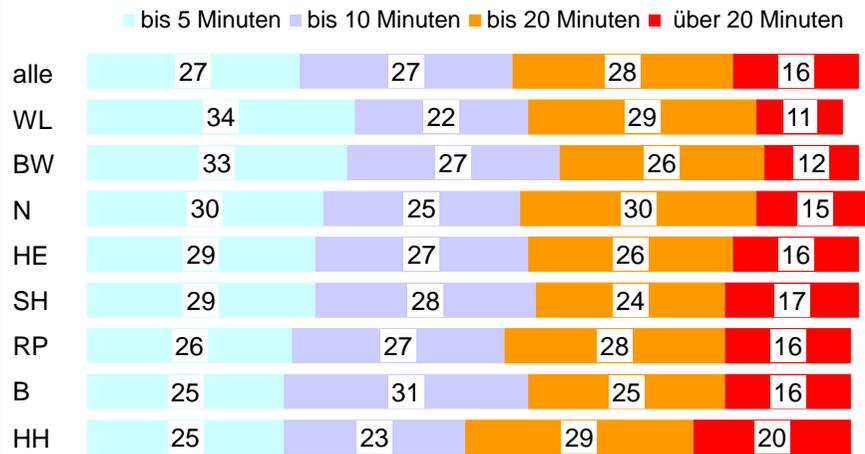


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der 05-06/2017 (n=4.755); fehlende Prozent zu 100 = sonstiges/k.A.

Das Auto kommt signifikant häufig im Saarland und in Rheinland-Pfalz zum Einsatz, und signifikant selten in Hamburg, Bremen und Berlin. Dafür gehen die Menschen in Bremen besonders häufig zu Fuß in die Praxis oder nehmen – wie auch in Brandenburg und Niedersachsen – häufiger das Rad. Der ÖPNV ist in Berlin und Hamburg eine signifikant häufig und in Niedersachsen selten genutzte Option.

Wegzeiten zur letztbesuchten Praxis

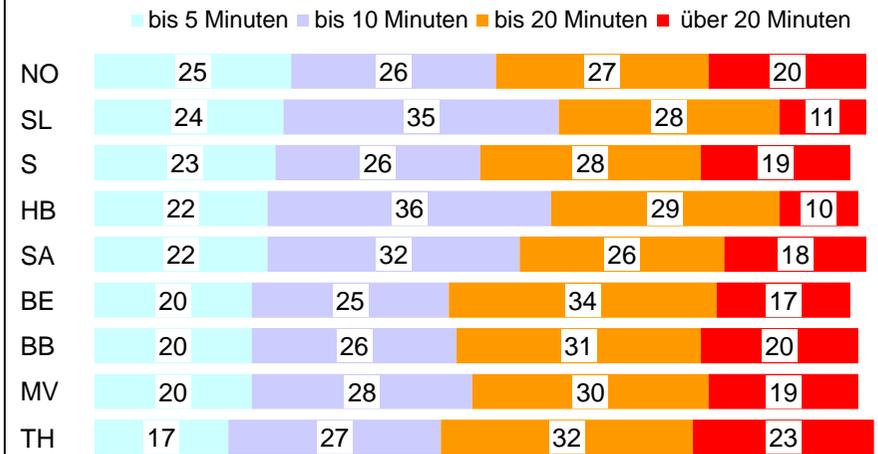
(Auswahl: letzter Praxisbesuch im letzten Jahr; unabhängig von Verkehrsmittel)



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755); fehlende Prozent zu 100 = w.n./k.A.

Wegzeiten zur letztbesuchten Praxis

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

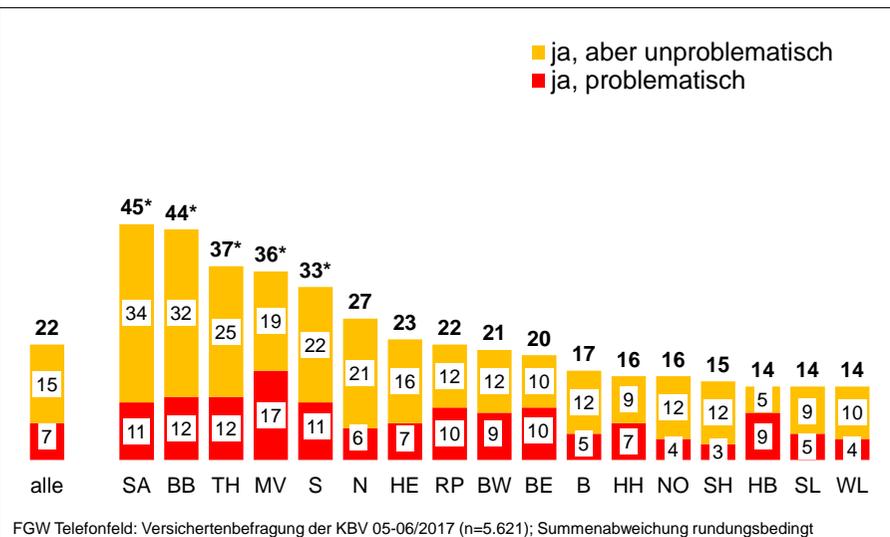


FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=4.755); fehlende Prozent zu 100 = w.n./k.A.

Für ihren Weg zum Arzt müssen die meisten Versicherten nur wenig Zeit einplanen. Zusammengefasst waren gut die Hälfte der Befragten in zehn Minuten beim Arzt. Im Detail sagen jeweils 27%, dass sie – unabhängig vom Transportmittel – zuletzt maximal fünf Minuten bzw. maximal zehn Minuten bis zur Arztpraxis unterwegs waren.

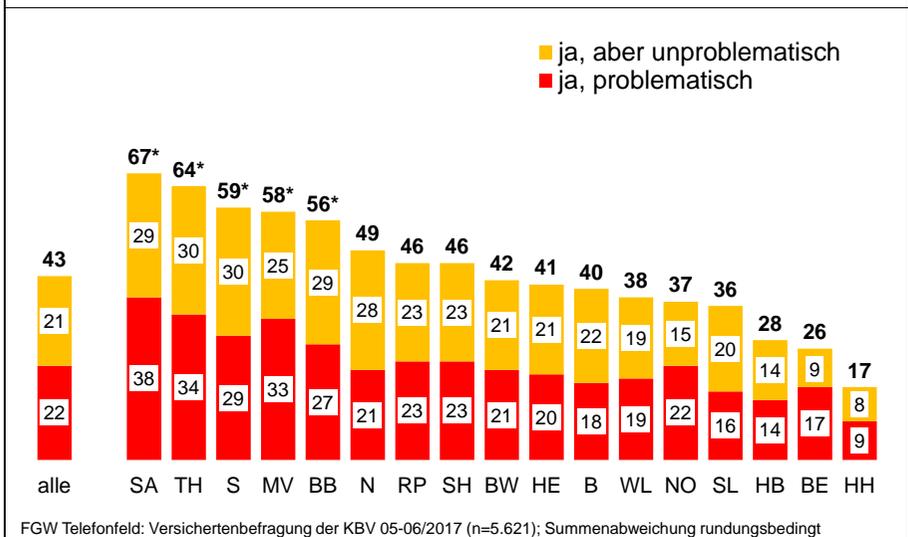
Die für die einzelnen KVen ermittelten Ergebnisse zu den Wegzeiten weichen in keiner der 17 KVen in signifikantem Ausmaß vom durchschnittlichen Gesamtergebnis ab.

„Zu wenige“ Hausärzte am Wohnort



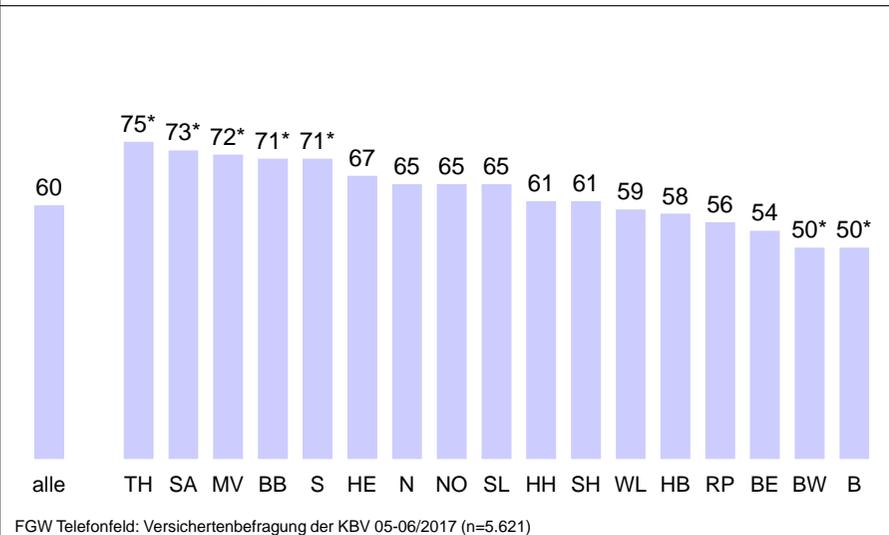
Für 73% aller Befragten gibt es dort, wo sie wohnen, genügend Hausärzte, 22% bezeichnen die wohnortnahe Versorgungssituation mit Hausärzten als ungenügend. Markant sind die Abweichungen hierbei in allen fünf ostdeutschen KVen: in Sachsen-Anhalt, Brandenburg, Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen wird die Lage signifikant häufig als defizitär wahrgenommen.

„Zu wenige“ Fachärzte am Wohnort



Was die Versorgung mit Fachärzten betrifft, meint mit 51% nur rund die Hälfte aller Befragten, dass es davon bei ihnen am Wohnort genügend gäbe. Für 43% gibt es in der eigenen Wohnortgegend hingegen einen Fachärztemangel, wobei auch hier in allen fünf ostdeutschen KVen abweichend häufig die Versorgungssituation als mangelhaft angesehen wird.

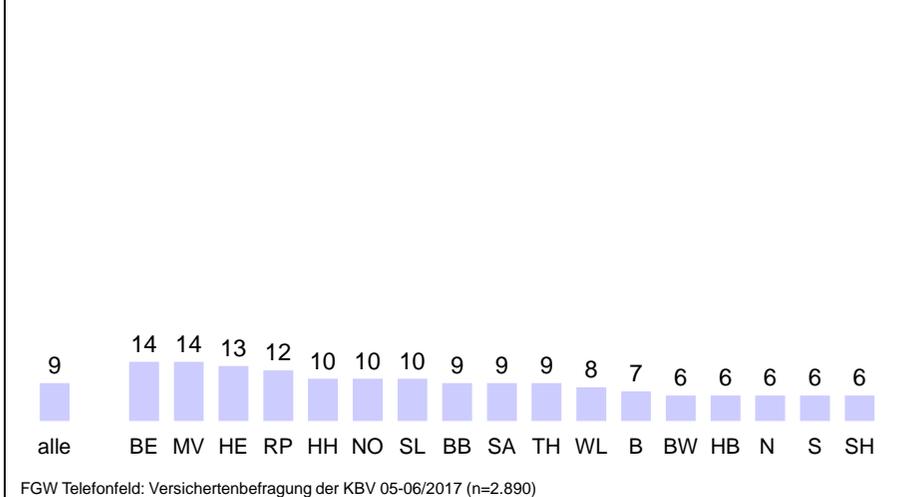
**Termin-Servicestellen zur Facharzt-Vermittlung:
„habe davon gehört“**



Seit Anfang des Jahres 2016 gibt es bei den Kassenärztlichen Vereinigungen sogenannte Termin-Servicestellen, über die Patienten mit einer als dringlich gekennzeichneten Überweisung innerhalb von vier Wochen einen Termin beim Facharzt vermittelt bekommen. 60% aller Befragten haben davon bereits gehört – darunter besonders häufig in den ostdeutschen Bundesländern und abweichend wenige in Baden-Württemberg und Bayern.

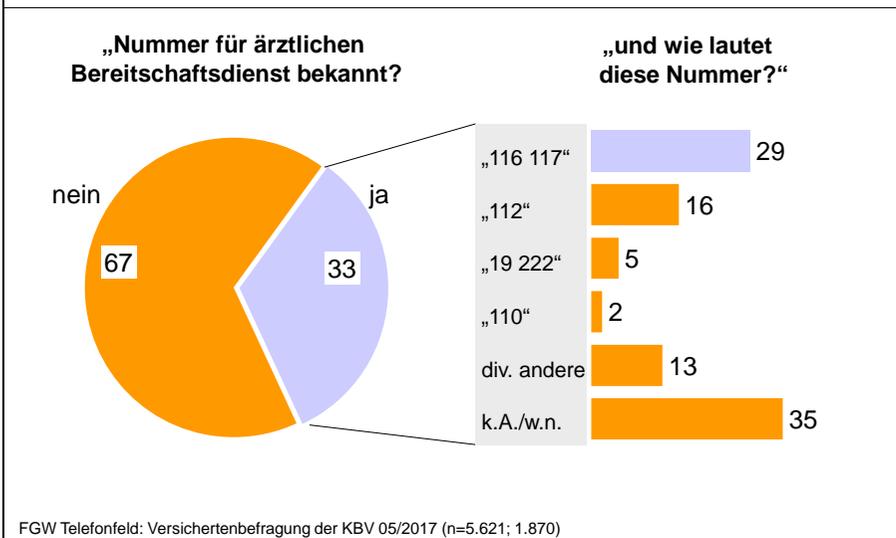
**Termin-Servicestellen zur Facharzt-Vermittlung:
„bereits in Anspruch genommen“**

(Auswahl: gesetzlich krankenversichert, von Termin-Servicestelle gehört)



Unter denjenigen gesetzlich versicherten Befragten, denen die Termin-Servicestellen vom Namen her bekannt sind, haben nach eigenen Angaben 9% die telefonische Facharzt-Vermittlung bereits genutzt, 91% aus dieser Gruppe haben das nicht getan. Dabei gibt es in keiner der 17 KVen auffällige Differenzen zur Gesamtheit.

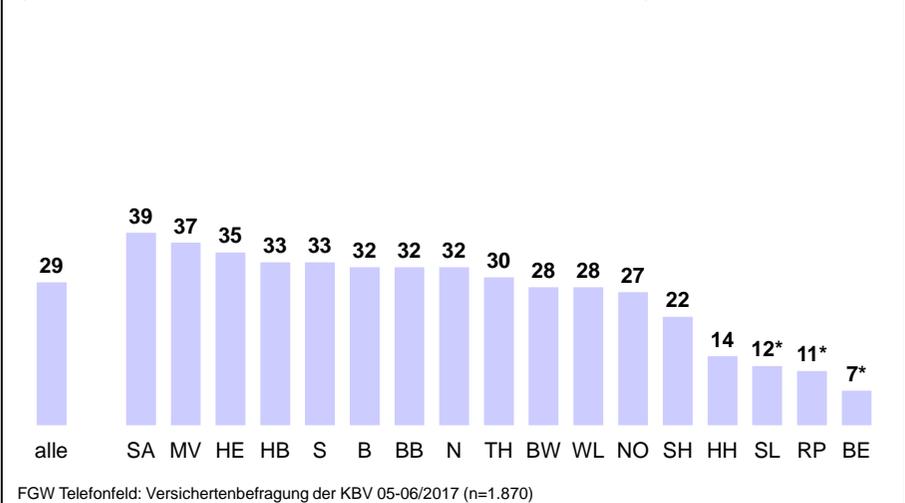
Telefonnummer für ärztlichen Bereitschaftsdienst



33% aller Befragten sagen, dass sie die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst kennen. Auf Nachfrage, wie diese Nummer konkret lautet, antworten 29% der Befragten, die zuvor sagten „ja, ich kenne die Nummer“ richtig mit „116 117“. Dies entspricht 9% aller deutschsprachigen 18- bis 79-Jährigen.

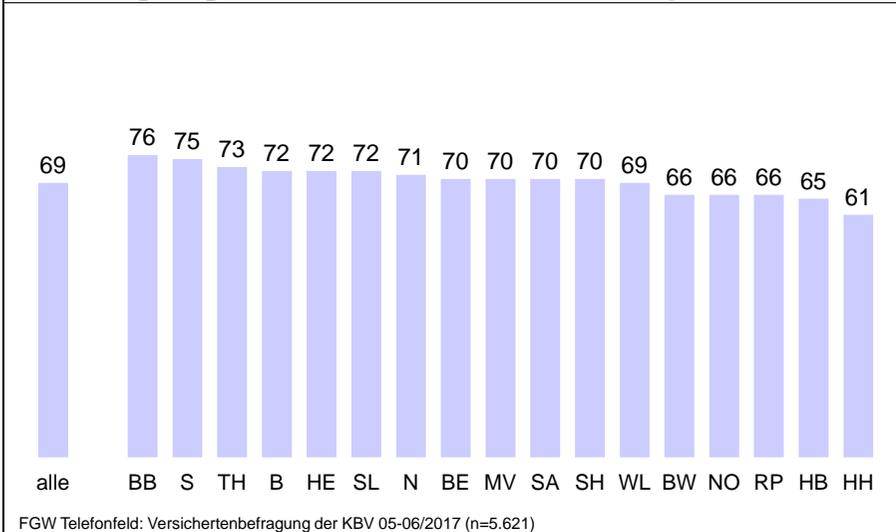
„Die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst lautet 116 117“

(Auswahl: Kenne Nummer für ärztl. Bereitschaftsdienst)



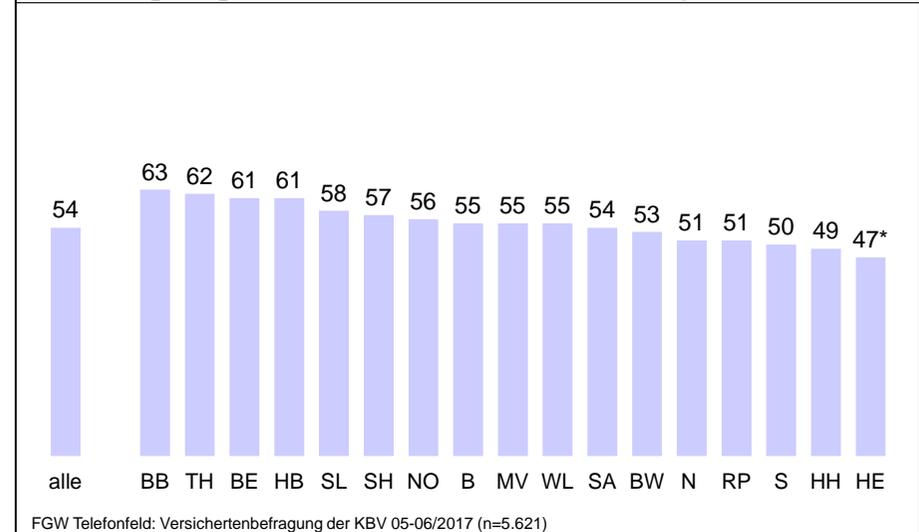
Die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst ist in keinem der untersuchten KV-Gebiete signifikant bekannter als in der Gesamtheit. Abweichungen gibt es allerdings nach unten: Im Saarland, in Rheinland-Pfalz und in Berlin können besonders wenige Befragte die Nummer konkret benennen.

Kleinere Erkrankungen: „ja“, wäre bereit zur Versorgung durch Arzthelferin in Arztpraxis



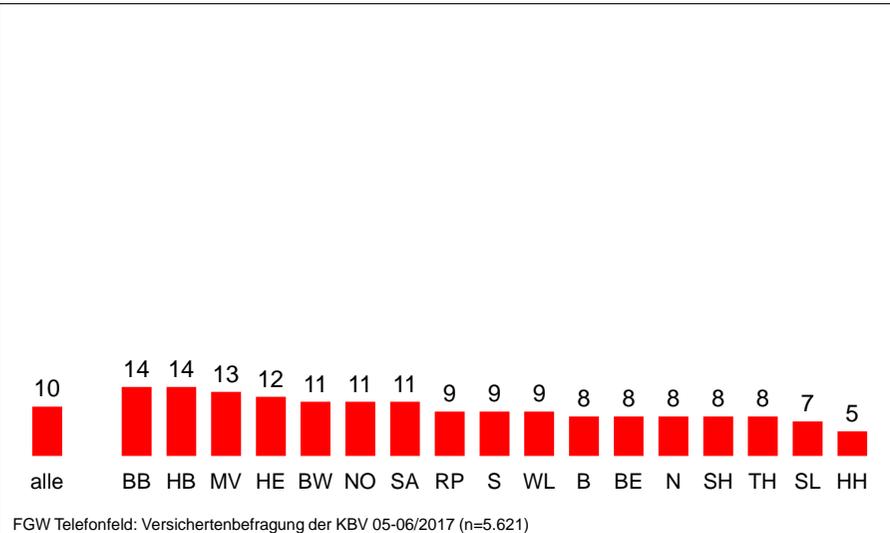
69% aller Befragten sind grundsätzlich bereit, sich bei kleineren Erkrankungen in der Arztpraxis von einer speziell dafür ausgebildeten Arzthelferin versorgen zu lassen. Diese Bereitschaft fällt in keinem KV-Gebiet signifikant hoch oder signifikant niedrig aus.

Chronische Erkrankungen: „ja“, wäre bereit zur Versorgung durch Arzthelferin in Arztpraxis



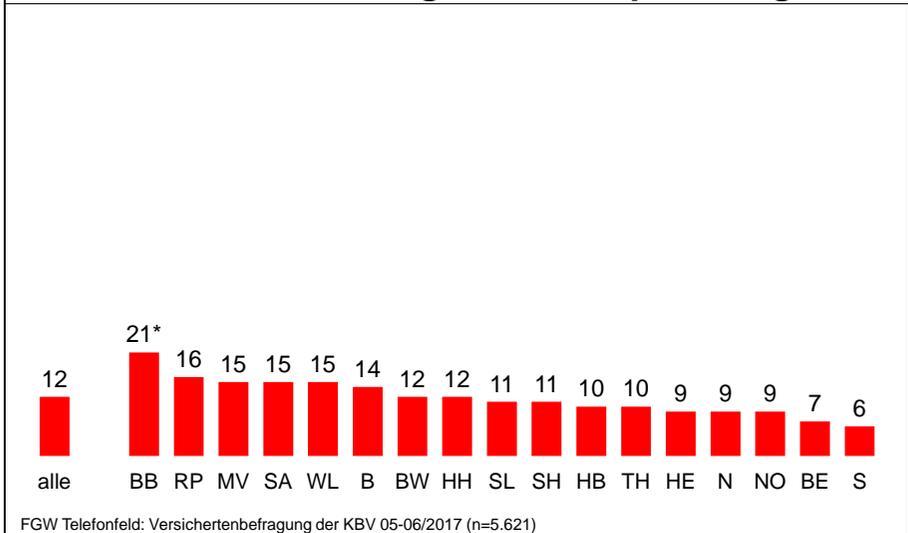
Was chronische Krankheiten betrifft, signalisieren 54% der befragten Versicherten ihr grundsätzliches Einverständnis zur Versorgung durch eine Arzthelferin. In Hessen liegt der entsprechende Anteil abweichend stark unter dem bundesweiten Durchschnittsniveau.

„Das Ausfüllen von Formularen
beim Arzt fällt mir schwer“



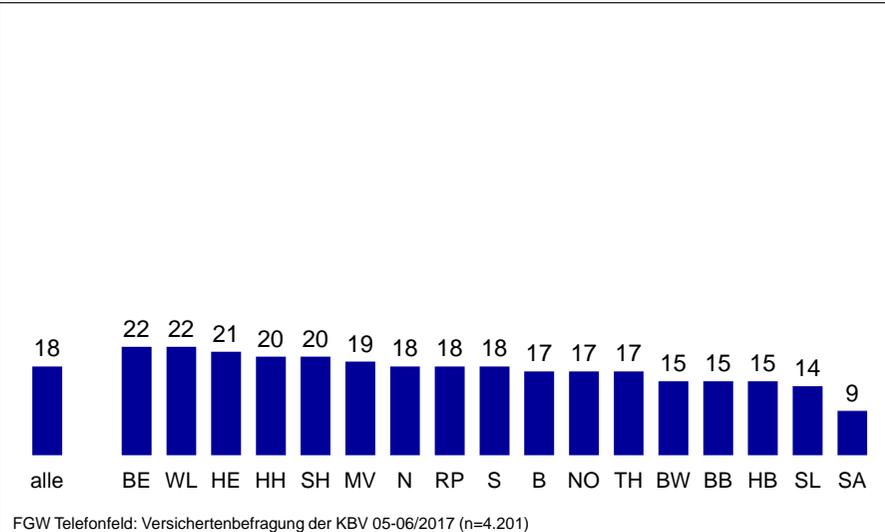
Nach eigenen Angaben fällt es nur 10% aller 18- bis 79-jährigen Befragten „schwer“ (9%) oder „sehr schwer“ (1%), wenn sie beim Arzt ein Formular z.B. zu Vorerkrankungen oder einen Antrag ausfüllen müssen, 86% sagen, dass es ihnen „leicht“ (60%) oder „sehr leicht“ (26%) fällt. Regionale Besonderheiten gibt es hierbei keine.

„Wenn ich etwas zum Thema Gesundheit lese,
verstehe ich das weniger/überhaupt nicht gut“



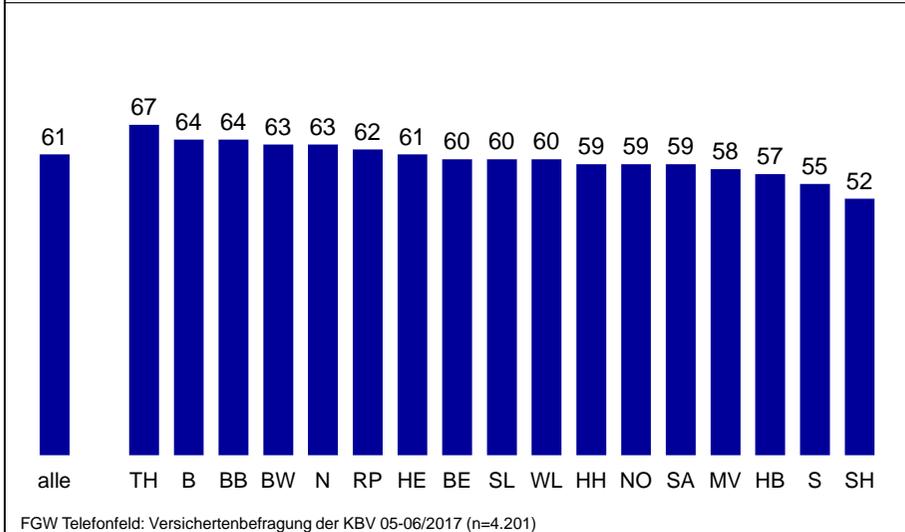
Darüber hinaus verstehen 83% aller Befragten das, was sie ganz allgemein zum Thema Gesundheit lesen, „gut“ (60%) oder „sehr gut“ (24%), nur 12% sagen hier „weniger gut“ (11%) oder „überhaupt nicht gut“ (1%). Signifikant ist die Abweichung hierbei in Brandenburg, wo relativ viele Befragte Verständnisprobleme reklamieren.

„Ja“, ich nutze Apps aus dem Bereich Gesundheit
(Auswahl: Smartphone-Nutzer)



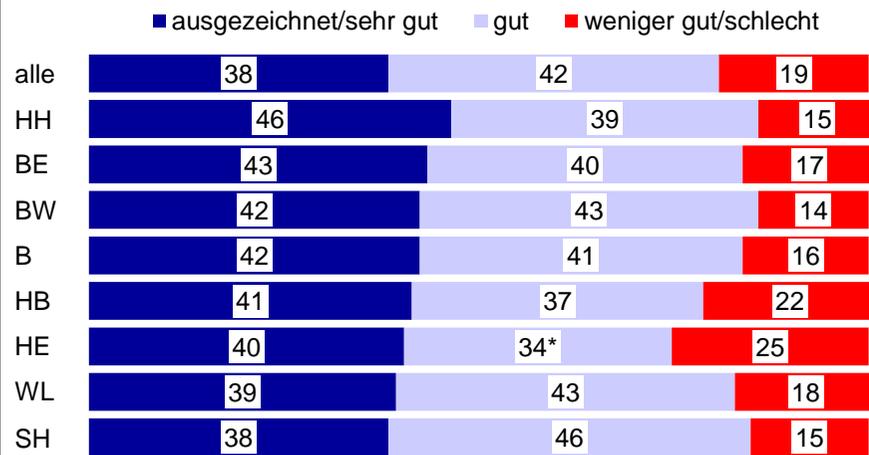
Ohne bedeutsame Unterschiede in den KVen kommen bei knapp einem Fünftel der Smartphone-Nutzer Gesundheits-Apps zum Einsatz: 18% der Befragten mit einem solchen mobilen Endgerät – das entspricht 13% aller deutschsprachigen Bürgerinnen und Bürger im Alter zwischen 18 und 79 Jahren – sagen, dass sie damit auch solche Programme nutzen, die speziell das Thema Gesundheit betreffen.

Gütesiegel für Gesundheits-Apps (sehr) wichtig
(Auswahl: Smartphone-Nutzer)



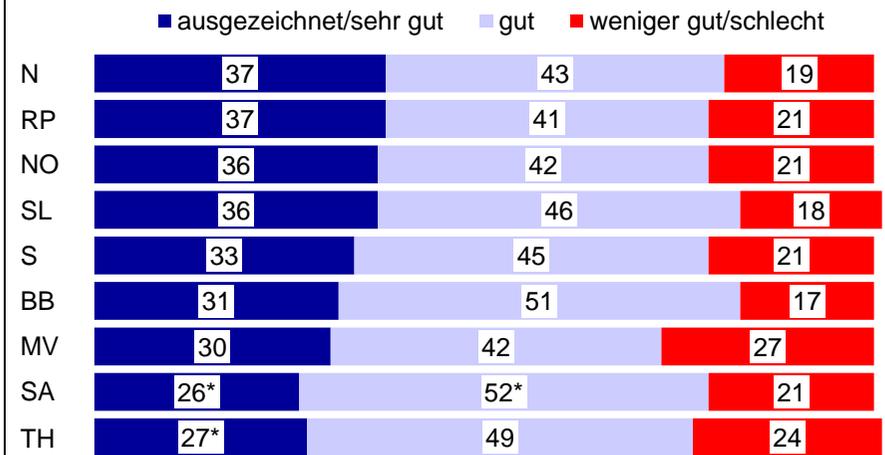
Viel Bedeutung hätte für die Befragten ein Gütesiegel für Gesundheits-Apps. 61% der Smartphone-Nutzer erachten es als wichtig oder sehr wichtig, wenn Apps aus dem Bereich Gesundheit mit einem Gütesiegel ausgezeichnet werden, das entsprechenden Anwendungen bestimmte Qualitätsstandards bescheinigt. Auch hier existieren auf KV-Ebene keine markanten Abweichungen zum Gesamtergebnis.

Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=5.621)

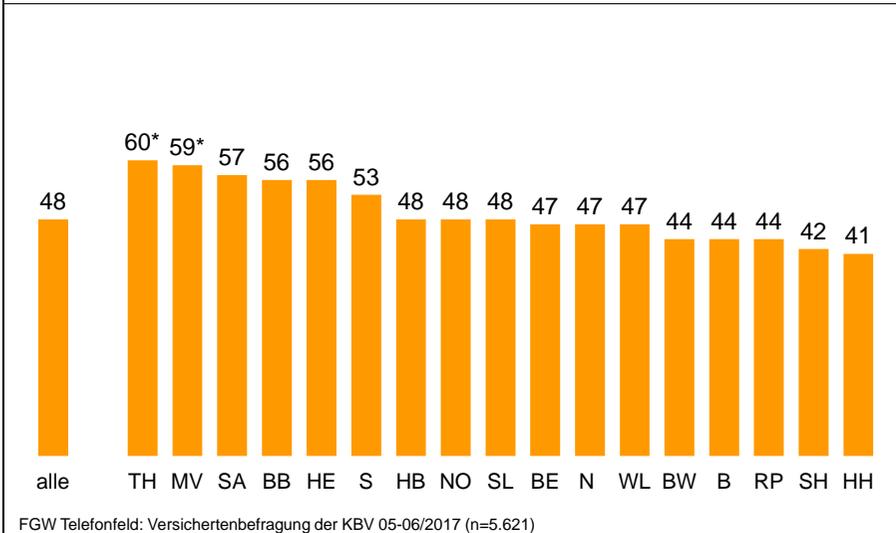
Eigener Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen



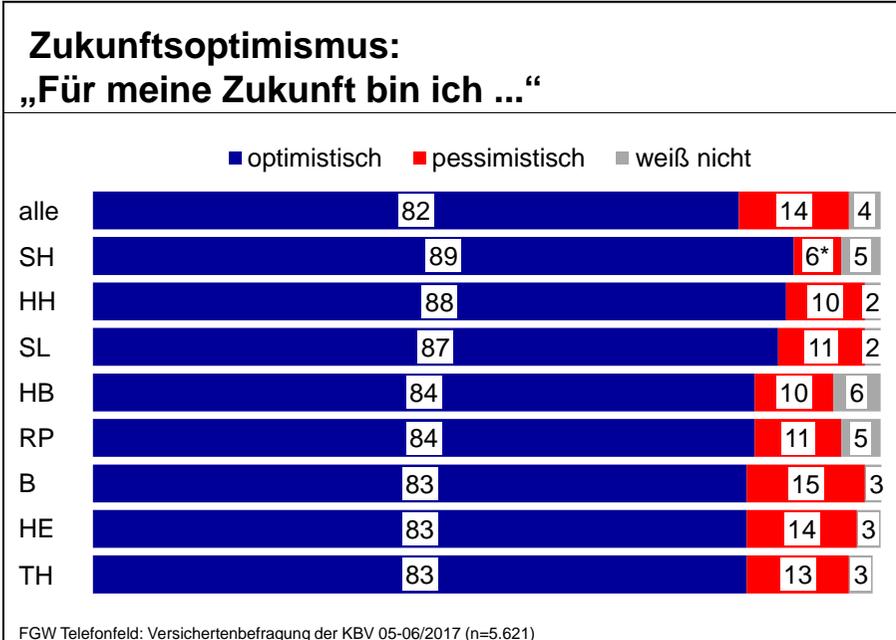
FGW Telefonfeld: Versichertenbefragung der KBV 05-06/2017 (n=5.621)

Ihren eigenen Gesundheitszustand in den letzten vier Wochen bezeichnen 38% aller Befragten als „ausgezeichnet“ oder „sehr gut“, wobei diese erfreuliche Selbsteinstufung in Sachsen-Anhalt und Thüringen signifikant weniger häufig vorkommt. Bei „gut“ – so stufen insgesamt 42% ihre Gesundheit ein – liegt Sachsen-Anhalt über und Hessen unter dem Schnitt. In gesundheitlich „weniger guter“ oder „schlechter“ Verfassung befinden sich 19% aller Befragten; hier gibt es keine signifikanten Abweichungen.

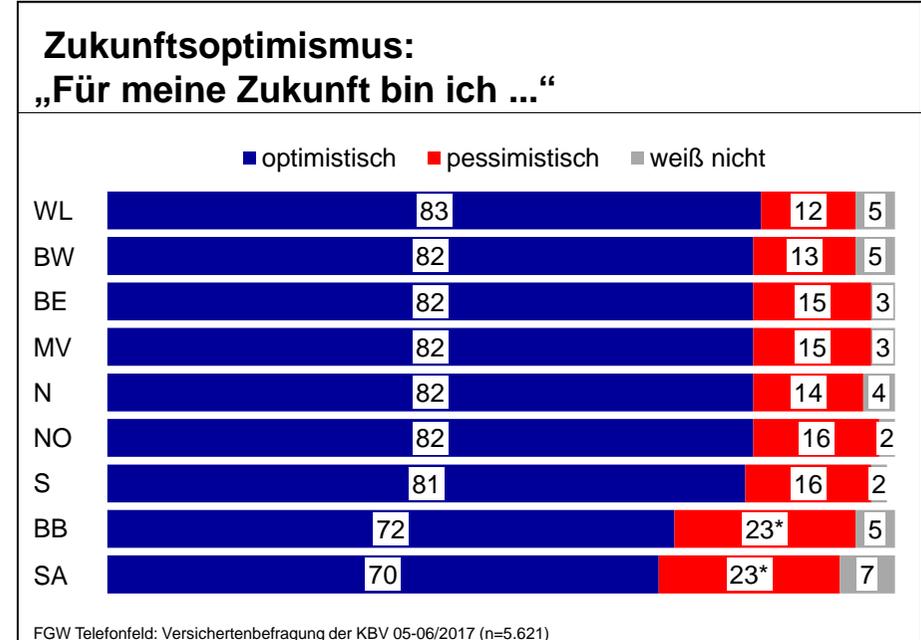
„Ja“, habe chronische Erkrankung(en)



48% aller 18- bis 79-Jährigen haben nach eigenen Angaben eine chronische Erkrankung, die regelmäßig behandelt werden muss. Signifikant über dem Schnitt liegen hier Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern.



Wenn die Befragten abschließend eine ganz persönliche Zukunftsprognose abgeben, explizit ohne dabei nur an ihre körperliche Konstitution zu denken, sehen 82% aller 18- bis 79-Jährigen ihre Zukunft „optimistisch“ (72%) oder „sehr optimistisch“ (10%). Nur 14% sind „pessimistisch“ (12%) oder „sehr pessimistisch“ (2%).



Bei diesem unterm Strich überall klar überwiegenden Zukunftsoptimismus gibt es keine bedeutsamen Abweichungen. Beim Pessimismus liegt Schleswig-Holstein beachtenswert unter dem Schnitt, Brandenburg und Sachsen-Anhalt liegen signifikant darüber.

Methodisch-statistische Anmerkungen

Für die Versichertenbefragung der Kassenerärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH vom 15. Mai bis 27. Juni 2017 in Deutschland insgesamt 6.105 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger telefonisch befragt. Die Interviews wurden von 230 Interviewern durchgeführt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Alle Ergebnisse sind in Prozent angegeben.

Die Stichprobe wurde aus der Deutsch sprechenden Wohnbevölkerung ab 18 Jahren gezogen, die in Privathaushalten lebt und dort über eine Festnetznummer (Nummer mit Ortsvorwahl) telefonisch erreichbar ist. Um Repräsentativität für alle KVen zu gewährleisten, wurden kleinere KVen bei der Befragung überquotiert und in jedem KV-Gebiet mindestens 250 Interviews durchgeführt. Diese Überquotierung wurde für die bundesweite Auswertung wieder auf die korrekten Größenanteile der jeweiligen Gebiete zurückgeführt. Die Ergebnisse innerhalb der KVen bleiben davon unverändert.

Für die Stichprobe wurde eine regional geschichtete, zweifach gestufte Zufallsauswahl verwendet. Zunächst wurden Haushalte ausgewählt, dann eine Person eines jeden Haushalts. Die Zufallsauswahl der Haushalte erfolgte proportional zur Wohnbevölkerung in den regionalen Schichten, dann wurde zufällig aus den Mitgliedern jedes Haushal-

tes eine Zielperson im Alter ab 18 Jahren ausgewählt. Die Auswahlgrundlage des Stichprobensystems der FGW Telefonfeld umfasst auch nicht im Telefonverzeichnis eingetragene Haushalte, die prinzipiell über eine Festnetznummer telefonisch erreichbar sind.

Die Auswertung der Studie erfolgte gewichtet. Zunächst wurden die designbedingten Unterschiede in den Auswahlwahrscheinlichkeiten korrigiert. In einem zweiten Schritt erfolgte eine Korrektur der Ausfälle durch Anpassung der Strukturen der Stichprobe an die Strukturen der Grundgesamtheit. Die Sollverteilungen für Geschlecht, Alter und Bildung sind dem Mikrozensus und der amtlichen Statistik entnommen. Da für deutschsprachige Ausländer keine amtliche Statistik für Geschlecht, Alter und Bildung vorliegt, wurde ihnen das Gewicht 1 zugewiesen. Die Fallzahl beträgt gewichtet und ungewichtet 6.105 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 $n=6.105$ folgende Vertrauensbereiche: Bei einem Merkmalswert von 50% liegt der wahre Wert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 48,3% und 51,7%. 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 Kassennärztlichen Vereinigungen:

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



Fragebogen

0. Wie viele Einwohner hat Ihr Wohnort ungefähr?

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

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

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

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

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

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

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

Fragebogen

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

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

- eine Hausarzt- oder -> 07a.

- eine Facharztpraxis? -> 06a.

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

06a. Und was war das für ein Facharzt?

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

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

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

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

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

Und waren Sie bei diesem Facharzt,

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



Fragebogen

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

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

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

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

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

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

- ja
- nein

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

07a. Und waren Sie da ...

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

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

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

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

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

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

Fragebogen

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

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

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

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

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

- ja
 - nein
-

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

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

12a. Wie sind Sie zu dieser Praxis gekommen, mit ...

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

12b. 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.
-



Fragebogen

(13. und 14.: Randomisieren)

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

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

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

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

Schalter: 15ab-17ab nur an 07ab = Arztbesuch mit Arztkontakt

15a. Hat Ihnen der Arzt beim letzten Arztbesuch erklärt, ...

- was Sie für eine Erkrankung haben bzw. was das Problem ist, -> 15b.
- hat er dazu nichts erklärt oder -> 16a.
- war da keine Erklärung notwendig? -> 16a.

15b. Und haben Sie deshalb besser verstanden, was Sie für eine Erkrankung haben bzw. was das Problem ist?

- ja
- nein

16a. Und hat Ihnen der Arzt gesagt, ...

- was Sie bei dieser Erkrankung bzw. diesem Problem selbst tun können, ..-> 16b.
- hat er dazu nichts gesagt oder..... -> 18.
- musste er dazu nichts sagen? -> 18.

16b. Und haben Sie deshalb besser verstanden, was Sie genau bei dieser Erkrankung bzw. bei diesem Problem selbst tun können?

- ja
- nein

17a. Und hat Ihnen der Arzt auch gesagt, ...

- warum Sie das tun sollen, -> 17b.
- hat er dazu nichts gesagt oder..... -> 18.
- musste er dazu nichts sagen? -> 18.



Fragebogen

17b. Und haben Sie deshalb besser verstanden, warum Sie das tun sollen?

- ja
 - nein
-

18. Wenn Sie etwas zum Thema Gesundheit lesen: Verstehen Sie das im Großen und Ganzen ...

- sehr gut,
 - gut,
 - weniger gut oder
 - überhaupt nicht gut?
 - lese fast nie etwas zum Thema Gesundheit
-

19. Und wenn Sie beim Arzt ein Formular ausfüllen müssen, z.B. zu Vorerkrankungen oder einen Antrag, fällt Ihnen das im Großen und Ganzen ...

- sehr schwer,
 - schwer,
 - leicht oder
 - sehr leicht?
 - kommt praktisch nie vor
-

20. Wären Sie bereit, sich bei kleineren Erkrankungen in der Arztpraxis ...

- von einer speziell dafür ausgebildeten Arzthelferin versorgen zu lassen, auch ohne dass es dabei zu einem Arztkontakt kommt oder
- wären Sie dazu nicht bereit?

- mache ich bereits

SCHALTER: Nur an 20 = JA, wäre bereit/mache ich bereits

21. Und welche Vorteile erwarten Sie sich davon?

(INT: mache ich bereits: „Und welche Vorteile haben Sie dadurch“?)
(INT: Mehrfachnennung, max. 3)

- keine/kürzere Wartezeit auf Termin
 - keine/kürzere Wartezeit in Praxis
 - mehr Zeit/längeres Behandlungsgespräch
 - Behandlung/Versorgung geht schneller
 - bessere/optimale/gezielte med. Versorgung/(hier) besser als Arzt
 - Arzthelferin kennt mich/meine Krankheit/fester Ansprechpartner/Vetra.
 - ich kann bei Bedarf auch zu Hause versorgt werden
 - finanzielle Vorteile/weniger Kosten
 - Entlastung des Arztes
 - Arzthelferin hat davon Vorteile (bessere Fähigkeiten/ Ansehen etc.)
 - mehr Ehrlichkeit/mehr Vertrauen/einfachere Erklärungen
 - Sonstiges (bitte notieren)
-

Fragebogen

SCHALTER: Nur an 20 = NEIN, wäre nicht bereit

22. Und welche Voraussetzungen müssten erfüllt sein, damit Sie sich bei kleineren Erkrankungen in der Arztpraxis von einer speziell dafür ausgebildeten Arzthelferin versorgen lassen?

(INT: Mehrfachnennung, max. 3)

- keine/kürzere Wartezeit auf Termin
- keine/kürzere Wartezeit in Praxis
- Arzthelferin nimmt sich mehr Zeit/hat mehr Zeit
- Behandlung geht schneller
- Arzthelferin kann das/ist qualifiziert
- Behandlung muss genauso gut sein wie beim Arzt
- Arzthelferin verfügt über langjährige Berufserfahrung
- Ich erhalte Informationen zu Qualifikation/ Qual. in Praxis sichtbar
- Arzthelferin hat Weiterbildung an Uni oder Fachhochschule
- Qualifikation/Weiterbildung der Arzthelferin in Praxis sichtbar/einsehbar
- nur bei kleineren Behandlungen (z.B. Blutabnahme/Verbandswechsel)

- Arzt in der Nähe/bei Bedarf verfügbar/Arzt arbeitet unter einem Dach
- zuvor mit Arzt gesprochen
- Arzthelferin berichtet dem Arzt regelmäßig
- Versorgung (auch) zuhause
- finanzielle Vorteile/weniger Kosten

- keine, will NUR zum Arzt (unabhängig von Voraussetzungen)

- Sonstiges (bitte notieren)

23. Und wenn es um die Behandlung einer chronischen Erkrankung in einer Arztpraxis geht, zum Beispiel bei Diabetes, Bluthochdruck oder Asthma, wären Sie dann bereit, sich ...

- von einer speziell dafür ausgebildeten Arzthelferin versorgen zu lassen, auch ohne dass es dabei zu einem Arztkontakt kommt oder
- wären Sie dazu nicht bereit?

- mache ich bereits

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

(INT: Mitversicherte zuordnen!)

- gesetzlich versichert oder -> 25.
- sind Sie privat versichert?..... -> 27.

- keine..... -> 27.
- sonstige -> 27.
- k.A./ weiß nicht -> 27.

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

- freiwillig versichert oder
- pflichtversichert?
- weiß nicht



Fragebogen

26. 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

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

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

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

- ja
- nein

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

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

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

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



Fragebogen

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

(Mehrfachnennung)

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

32. Wenn Sie oder ein naher Angehöriger nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe brauchen, wohin wenden Sie sich dann?

- Hausarzt
- Facharzt
- Bereitschafts-/Notdienstpraxis
- Notarzt/Rettungsdienst/Feuerwehr/Rotes Kreuz
- Krankenhaus/Ambulanz
- Apotheke
- Arzt in Familie/Nachbarschaft/unter Bekannten
- Sonstiges (Notieren)
- kommt darauf an

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

- ja.....-> 34
- nein.....-> 35.

34. Und wie lautet diese Nummer?

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

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

- davon schon einmal gehört oder-> 36.
- haben Sie davon noch nichts gehört?-> 38.

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

- ja-> 37.
- nein-> 38.



Fragebogen

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

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

38. Nutzen Sie ein Smartphone, also ein Handy mit Internet-Zugang?

- ja.....-> 39.
 - nein.....-> 44.
-

39. Und nutzen Sie auf Ihrem Smartphone Apps aus dem Bereich Gesundheit, also Programme, die speziell das Thema Gesundheit betreffen?

- ja.....-> 40.
 - nein.....-> 43.
-

40. Und nutzen Sie da spezielle Apps zur Überwachung oder Kontrolle von Krankheiten?

- ja
 - nein
-

41. Und nutzen Sie spezielle Apps zur Arztsuche?

- ja
 - nein
-

42. Und nutzen Sie spezielle Apps zu Informationen über gesundheitliche Themen?

- ja
 - nein
-

43. Es wird darüber gesprochen, ob Apps aus dem Bereich Gesundheit mit einem Gütesiegel ausgezeichnet werden sollen, das diesen Apps bestimmte Qualitätsstandards bescheinigt. Wie wichtig fänden Sie es, wenn Apps aus dem Bereich Gesundheit mit einem Gütesiegel ausgezeichnet werden, ...

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

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

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



Fragebogen

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

- ja -> 46.
- nein -> B.

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

(INT: Mehrfachnennung)

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

B. Wie alt sind Sie?

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

C. Sind Sie verheiratet oder haben Sie einen festen Lebenspartner?

(INT: falls explizit „verwitwet“ oder „geschieden“ nachfragen: "haben Sie wieder einen festen Lebenspartner")

- ja -> D.
- nein -> F.

D. Und leben Sie mit Ihrem Ehe- oder Lebenspartner zusammen?

- ja
- nein

Fragebogen

F. Welchen Schulabschluss haben Sie selbst?

- Hauptschulabschluss (Volksschule)
..... -> K.
(Ost: frühere 8-klassige Schule)
- Mittlere Reife/Realschulabschluss -> K.
(Fach-/Handelsschulabschluss oder sonstiger mittlerer Abschluss)
(Ost: frühere 10-klassige polytechnische Oberschule/POS)
- Abitur/Hochschulreife/Fachhochschulreife, -> G.
(Ost: frühere 12-klassige erweiterte Oberschule/EOS)
- haben Sie keinen Schulabschluss, oder -> K.
- sind Sie noch in der Schule?
-> F2.

F2. Und welchen Schulabschluss streben Sie an?

- Hauptschulabschluss,
-> E.
- Mittlere Reife/Realschulabschluss oder -> E.
- Abitur/Hochschulreife/Fachhochschulreife? -> E.

G. Haben Sie ein abgeschlossenes Studium an einer Universität, Hochschule oder Fachhochschule ?

- ja
- nein

K. Sind Sie zur Zeit berufstätig ?

- ggf. nachfragen:
- voll beschäftigt
 - teilzeit beschäftigt
 - in Kurzarbeit
 - Elternzeit / Mutterschutz
 - arbeitslos, in Umschulungsmaßnahme
 - arbeitslos, ohne Umschulungsmaßnahme
 - Rente, Pension, Vorruhestand
 - in Ausbildung / (Hoch-)Schule
 - Bundesfreiwilligendienst (Freiw. Soz./Ökol. Jahr)
 - nicht berufstätig / Hausfrau/Hausmann

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

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

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

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

Fragebogen

S1. Welche Staatsbürgerschaft haben Sie?

INT:

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

- deutsch
 - andere
-

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

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

Y1. Über wie viele verschiedene Telefonnummern sind Sie zuhause erreichbar, das Handy einmal
ausgenommen?

(INT: Kein Handy!!!)

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

A. Geschlecht des Befragten.

- männlich
 - weiblich
-

U. Herzlichen Dank für das Gespräch.

Prüfung signifikanter Unterschiede zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen

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

In dieser Analyse wurde als Signifikanztest der Chi-Quadrat-Test herangezogen, der sich als Prüfgröße insbesondere bei Kreuztabellen mit Variablen auf Nominalskalenniveau¹ eignet. Beim Chi-Quadrat-Test² werden für jede Kreuztabelle die Abweichungen zwischen den beob-

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

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

achteten Zellenwerten und den Zellenwerten verglichen, die zu erwarten wären, wenn keine Unterschiede zwischen den KVen in der Grundgesamtheit existieren.

Über die sogenannte Chi-Quadrat-Verteilung (Wahrscheinlichkeitsverteilung) lässt sich dann die Wahrscheinlichkeit ermitteln, ob der ermittelte Chi-Quadrat-Wert eine zufällige Abweichung der beobachteten Werte zu den erwarteten Werten darstellt oder nicht. Beträgt die ermittelte Wahrscheinlichkeit bei einer Frage z.B. 5%, so sind die in der Stichprobe beobachteten Unterschiede zwischen den KVen bei dieser Frage mit 5%iger Wahrscheinlichkeit rein zufällig. Man kann dann umgekehrt davon ausgehen, dass in der Grundgesamtheit mit 95%-Wahrscheinlichkeit signifikante Unterschiede zwischen den KVen existieren. Ein Signifikanztest sagt im Allgemeinen lediglich etwas darüber aus, ob ein signifikanter Zusammenhang zwischen zwei Variablen existiert. Die Stärke eines Zusammenhanges oder gar Kausalitäten lassen sich darüber nicht feststellen.

Falls signifikante Unterschiede zwischen den KVen bei einer Frage gefunden werden, sollte in einem zweiten Schritt geklärt werden, welche KVen dies im Einzelnen betrifft. Eine KV galt in ihrem Ergebnis bei einer Frage dann als signifikant unterschiedlich von der Gesamtheit, wenn sich der Fehlerbereich/das Konfidenzintervall des Ergebnisses für die KV nicht mit dem Fehlerbereich/Konfidenzintervall für die Gesamtheit bei der Frage überschneidet.

Nachfolgend sind die Ergebnisse der Signifikanztests aller Fragen ausgewiesen. Diese Tests wurden mit den gewichteten Daten durchgeführt.

Versichertenbefragung der KBV 2017: Signifikanzen und Interpretationen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
		<i>Die Analyse bezieht sich auf die gewichteten Daten für die 18 bis 79-jährigen Befragten. Als Signifikanztest dient der Chi-Quadrat Test. Für alle Fragen wurden die Signifikanzen nur auf Basis der gültigen Fälle berechnet. Die Kategorie „nicht gefragt“ wurde von der Analyse ausgeschlossen.</i>	<i>Die Maßzahlen für die KVen wurden interpretiert, wenn bei einer Frage ein signifikanter Unterschied zwischen den einzelnen KVen und der Gesamtheit der KVen gefunden wurde (auf 95%-Niveau). Eine KV galt in ihrem Ergebnis dann als signifikant unterschiedlich von der Gesamtheit, wenn sich der Fehlerbereich/das Konfidenzintervall des Ergebnisses der KV nicht mit dem Fehlerbereich/Konfidenzintervall für die Gesamtheit bei der Frage überschneidet. Im Vergleich zu den Signifikanztests der bisherigen Studien wurde die jeweilige realisierte Teilstichprobenstruktur genauer berücksichtigt. Der Signifikanztest ist daher als besonders trennscharf (konservativ) anzusehen.</i>
1a	nein	Aufgenommene Kategorien: war beim Arzt, war nicht beim Arzt	
1b	ja	Aufgenommene Kategorien: nur bei Hausarzt, nur bei Facharzt, bei Haus- und Facharzt	Während Berliner und Hamburger in den letzten 12 Monaten deutlich häufiger nur den Facharzt aufgesucht haben, waren die Sachsen-Anhalter weniger oft nur beim Facharzt als insgesamt.
1b+5	ja	Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	In Berlin und Hamburg war der letzte Arztbesuch signifikant öfter beim Facharzt.
2a	nein	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x beim Hausarzt	
2b	nein	Aufgenommene Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x beim Facharzt	
2a+b	nein	Arztbesuche insgesamt mit Kategorien: 1-2x, 3-10x, über 10x	
5	nein	Aufgenommene Kategorien: letzter Besuch bei Hausarzt, letzter Besuch bei Facharzt	
6a+b	ja	Aufgenommene Kategorien: Internist, Frauenarzt, Augenarzt, Orthopäde, HNO-Arzt, Hautarzt, Urologe, Neurologe/Psychiater, Chirurg, Kardiologe	In Sachsen war der letzte Besuch beim Facharzt öfter beim Kardiologen, in Mecklenburg-Vorpommern haben die Befragten vergleichsweise häufig angegeben beim Chirurgen gewesen zu sein.
6c	ja	Aufgenommene Kategorien: mit Überweisung beim Facharzt, ohne Überweisung beim Facharzt	Gefragt danach, ob man mit oder ohne Überweisung zuletzt beim Facharzt war, wurde in Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen öfter angegeben, den Facharzt mit Überweisung ausgesucht zu haben, während man in Berlin öfter ohne Überweisung zum Facharzt ging als insgesamt.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
6d	-	Aufgenommene Kategorien: Überweisung vom Hausarzt erhalten, von anderem Facharzt => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
6e	-	Aufgenommene Kategorien: Termin beim Facharzt wurde vom Hausarzt vereinbart, von mir vereinbart => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
6g	-	Aufgenommene Kategorien: Behandlung wurde vom Hausarzt als dringlich bezeichnet, nicht als dringlich bezeichnet => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
7a+b	nein	Aufgenommene Kategorien: Arztbesuch mit Arztkontakt, ohne Arztkontakt, sowohl als auch => bei Zusammenfassung der Kategorien „Arztbesuch mit Arztkontakt“ und „sowohl als auch“ zu „Arztbesuch mit Arztkontakt“ nicht signifikant	
8a	nein	Aufgenommene Kategorien: aktuelles Problem, chronische Krankheit, Vorsorge/Impfung	
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort Termin bekommen, bis zu 3 Tage, über 3 Tage, ohne Termin/nicht notwendig, es gibt keine Termine	Bezogen auf den letzten Arztbesuch haben die Hamburger seltener sofort einen Termin bekommen und die Brandenburger und Sachsen seltener bis zu 3 Tage auf ihren Termin gewartet. Ohne Termin ist man dagegen häufiger in Sachsen-Anhalt und Thüringen gekommen.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: sofort Termin bekommen/nicht notwendig/es gibt keine Termine, bis zu 3 Tage, über 3 Tage	In Mecklenburg-Vorpommern ist man beim letzten Praxisbesuch häufiger ohne Wartezeit in die Arztpraxis gekommen, weil man sofort einen Termin bekommen hat, ein Termin nicht notwendig war bzw. in der Praxis generell keine Termine vergeben werden. In Brandenburg und Sachsen haben die Patienten insgesamt weniger oft bis zu 3 Tage gewartet als es in der Gesamtheit der Fall war.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: war ohne Termin beim Arzt/Termin unnötig, war nicht der Fall	Wird die Wartezeit auf einen Termin nur in die Kategorien „war ohne Termin beim Arzt bzw. Termin war nicht nötig“ und „war nicht der Fall“ zusammengefasst, wurde in Sachsen-Anhalt und Thüringen öfter angegeben, ohne Termin in der Praxis gewesen zu sein.
9	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit bzw. ein bis drei Tage, über drei Tage	Stellt man die Kategorien „sofort Termin bekommen bzw. Wartezeit bis 3 Tage“ und „Wartezeit länger als 3 Tage“ gegenüber, zeigt sich, dass Patienten in Brandenburg, Hamburg und Sachsen seltener nur bis 3 Tage auf einen Termin warten mussten.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
10	nein	Aufgenommene Kategorien: Wartezeit zu lang, nicht zu lang	
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: keine Wartezeit, bis 15 Min., bis 30 Min., über 30 Min. Wartezeit	Was die Wartezeit auf die Sprechstunde anbetrifft, haben die Thüringer deutlich häufiger angegeben, länger als eine halbe Stunde warten zu müssen, bis sie beim Arzt vorsprechen konnten. Die Befragten in Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen warten signifikant weniger häufig nur bis 15 Minuten auf ihre Sprechstunde.
11	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: Wartezeit bis zu 15 Min., über 15 Min.	Werden die Kategorien weiter zusammengefasst in „Wartezeit bis zu 15 Minuten“ und „Wartezeit länger als 15 Minuten“, zeigt sich, dass sich Berliner und Thüringer insgesamt seltener kürzer als 15 Minuten gedulden mussten, bis sie den Arzt sprechen konnten.
12a	ja	Aufgenommene Kategorien: Auto, ÖPNV, Fahrrad, zu Fuß	Gefragt danach, mit welchem Verkehrsmittel man in die zuletzt besucht Praxis gekommen ist, gaben die Rheinland-Pfälzer und die Saarländer öfter an, mit dem Auto gefahren zu sein. In den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg fuhr man hingegen seltener mit dem Auto zur Praxis. In Berlin und Hamburg wurden öfter die öffentlichen Verkehrsmittel genutzt, um zur Praxis zu gelangen, in Niedersachsen war dies signifikant weniger häufig der Fall. Die Brandenburger, Bremer und Niedersachsen sind vergleichsweise oft mit dem Fahrrad zur Praxis gefahren, die Rheinland-Pfälzer kamen seltener mit dem Fahrrad zur Praxis. Zu Fuß ist man häufiger in Bremen zur Praxis gegangen als in der Gesamtheit der KVen.
12b	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: bis 5 Min., bis 10 Min., bis 20 Min., über 20 Min.	
13	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gutes bzw. gutes Vertrauensverhältnis, weniger bzw. nicht gutes	
14	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: sehr gute bzw. gute Fachkompetenz, weniger bzw. nicht gute	
15a	nein	Aufgenommene Kategorien: hat Arzt erklärt, nicht erklärt, war nicht notwendig	
15b	nein	Aufgenommene Kategorien: besser verstanden, nicht der Fall	
16a	nein	Aufgenommene Kategorien: hat Arzt erklärt, nicht erklärt, war nicht notwendig	
16b	nein	Aufgenommene Kategorien: besser verstanden, nicht der Fall	
17a	nein	Aufgenommene Kategorien: hat Arzt erklärt, nicht erklärt, war nicht notwendig	

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
17b	nein	Aufgenommene Kategorien: besser verstanden, nicht der Fall => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
18	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: verstehe das (sehr) gut, weniger bzw. nicht gut	In Brandenburg wurde öfter angegeben, Literatur zum Thema Gesundheit im Großen und Ganzen weniger bzw. nicht gut verstanden zu haben.
19	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: fällt mir (sehr) schwer, (sehr) leicht	
20	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: wäre dazu bereit bzw. mache ich schon, wäre dazu nicht bereit	
21	ja	Nur für die Mehrfachnennung „Schneller an Termin“ signifikant, bei den anderen Mehrfachnennungen waren die Ergebnisse nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	In Berlin erwarteten die Befragten deutlich häufiger als insgesamt, schneller an einen Termin zu kommen, als Vorteil sich bei kleineren Erkrankungen von einer speziell dafür ausgebildeten Arzthelferin versorgen zu lassen.
22	ja	Nur für die Mehrfachnennung „keine, will nur zum Arzt“ signifikant, bei den anderen Mehrfachnennungen waren die Ergebnisse nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte war kein zuverlässiges Ergebnis möglich	Von den Befragten, die nicht bereit waren, sich bei kleineren Erkrankungen von einer speziell dafür ausgebildeten Arzthelferin versorgen zu lassen, gaben die Baden-Württemberger öfter als in der Gesamtheit an, nur vom Arzt selbst behandelt werden zu wollen, in Sachsen war dies signifikant seltener der Fall.
23	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: wäre bei chronischen Krankheiten dazu bereit bzw. mache ich schon, wäre dazu nicht bereit	Wenn es um die Behandlung von chronischen Krankheiten geht, wäre man in Hessen häufiger nicht bereit, sich statt des Arztes von einer speziell dafür ausgebildeten Arzthelferin behandeln zu lassen.
24	ja	Aufgenommene Kategorien: gesetzlich, privat	In Thüringen haben die Befragten häufiger angegeben, gesetzlich versichert zu sein, als insgesamt.
25	nein	Aufgenommene Kategorien: freiwillig versichert, pflichtversichert	

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
26	ja	Aufgenommene Kategorien: AOK, BKK, IKK, DAK, TK, BARMER	Gefragt danach, in welcher Krankenkasse man versichert sei, gaben die Baden-Württemberger und Sachsen überdurchschnittlich häufig an, Mitglied bei der AOK zu sein. Berliner, Brandenburger und Hamburger waren dagegen seltener bei der AOK versichert als es in der Gesamtheit der Fall war. Die Mitgliedschaft bei einer Betriebskrankenkasse wurde insgesamt in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen weniger oft angegeben, in Bayern war dies häufiger der Fall. Bei einer IKK war man signifikant öfter im Saarland, in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen versichert, in Bayern und Nordrhein weniger häufig als bei den KVen insgesamt. Bei der DAK gab es keine signifikanten Unterschiede einzelner KVen zur Gesamtheit. Mitglied bei der Techniker Krankenkasse zu sein, nannten Berliner, Hamburger und Schleswig-Holsteiner öfter als im Durchschnitt, im Unterschied dazu gaben Baden-Württemberger, Sachsen und Sachsen-Anhalter die TKK seltener als ihre Krankenkasse an. Die BARMER Krankenkasse wurde schließlich in Baden-Württemberg und Hamburg weniger oft als eigene Krankenkasse genannt als insgesamt.
27	ja	Aufgenommene Kategorien: genügend Hausärzte am Wohnort, zu wenig	Gefragt danach, ob am Wohnort genügend Hausärzte vorhanden sind, stimmten die Befragten in Bayern, im Saarland, in Schleswig-Holstein und in Westfalen-Lippe öfter zu, während die Brandenburger, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalter und Thüringer häufiger fanden, dass es zu wenig Hausärzte am Wohnort gibt.
28	-	Aufgenommene Kategorien: deshalb Probleme, keine Probleme => wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
29	ja	Aufgenommene Kategorien: genügend Fachärzte am Wohnort, zu wenig	Ein Mangel an Fachärzten wird stärker in den ostdeutschen Flächenländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen moniert, während die Befragten in den Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg häufiger angeben, über ausreichend Fachärzte am Wohnort zu verfügen.
30	nein	Aufgenommene Kategorien: deshalb Probleme, keine Probleme	
31	ja	Nur für die Mehrfachnennungen „Augenarzt“ und „Orthopäde“ signifikant, bei den anderen Mehrfachnennungen waren die Ergebnisse nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich	Sachsen, Sachsen-Anhalter und Thüringer nannten öfter den Augenarzt, als Arzt, den man in Wohnortnähe nicht finden konnte, die Bayern nannten diesen seltener. Ein Mangel an Orthopäden wurde häufiger in Schleswig-Holstein angegeben.
32	ja	Aufgenommene Kategorien: Hausarzt, Notdienstpraxis, Notarzt, Krankenhaus	Wenn man selbst oder ein naher Angehöriger nachts oder am Wochenende ärztliche Hilfe braucht, würde man sich in Bayern öfter an eine Bereitschafts- bzw. Notdienstpraxis wenden, in Westfalen-Lippe signifikant weniger oft. Einen Notarzt bzw. Rettungsdienst würden Brandenburger, Hamburger, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen häufiger um ärztliche Hilfe bitten, bei den Saarländern wäre das seltener der Fall als insgesamt. An ein Krankenhaus bzw. die dortige Ambulanz würde man sich in Niedersachsen, im Saarland und in Schleswig-Holstein wenden. Für Bayern, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen wäre die Ambulanz weniger häufig eine Option im Notfall.
33	ja	Aufgenommene Kategorien: Telefonnummer kenne ich, kenne ich nicht	Die Thüringer sagten häufiger, dass sie die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst kennen, im Unterschied dazu die Berliner und Hamburger weniger oft als insgesamt.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
34	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: richtige Nummer genannt (116 117), falsche/keine Nummer genannt	Von denjenigen, die angegeben haben, die Telefonnummer für den ärztlichen Bereitschaftsdienst zu kennen, sind es die Berliner, Rheinland-Pfälzer und Saarländer, die weniger oft als insgesamt die richtige Telefonnummer nennen.
35	ja	Aufgenommene Kategorien: von den Termin-Servicestellen gehört, nicht gehört	Von den Termin-Servicestellen der KVen gehört zu haben, wird signifikant häufiger in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen angegeben, dagegen in Baden-Württemberg und Bayern seltener.
35	ja	Aufgenommene Kategorien: von den Termin-Servicestellen gehört, nicht gehört (Auswahl: gesetzlich Versicherte)	Auch bei den gesetzlich Versicherten werden die Termin-Servicestellen in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen noch vergleichsweise häufig als bekannt genannt, während dies in Baden-Württemberg und Bayern weniger oft der Fall ist.
36	nein	Aufgenommene Kategorien: habe Servicestelle genutzt, nicht genutzt (Auswahl: gesetzlich Versicherte)	
37	nein	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) gute Erfahrung mit Servicestelle, weniger gute bzw. überhaupt nicht gute Erfahrung (Auswahl: gesetzlich Versicherte)	
38	ja	Aufgenommene Kategorien: nutze Smartphone, nutze es nicht	In Berlin wird insgesamt häufiger angegeben, ein Smartphone zu nutzen, in Brandenburg und Sachsen-Anhalt dagegen weniger als in der Gesamtheit der KVen.
39	nein	Aufgenommene Kategorien: nutze Gesundheits-Apps, nutze sie nicht	
40	nein	Aufgenommene Kategorien: nutze Apps zur Kontrolle von Krankheiten, nutze sie nicht	
41	ja	Aufgenommene Kategorien: nutze Apps zur Arztsuche, nutze sie nicht	Diejenigen, die Gesundheits-Apps nutzen, sagen in Sachsen-Anhalt öfter, dass sie Apps zur Arztsuche nutzen, die Bremer nutzen diese dagegen seltener.
42	nein	Aufgenommene Kategorien: nutze Apps zu Gesundheitsinfos, nutze sie nicht	
43	nein	Aufgenommene Kategorien: Gütesiegel fände ich (sehr) wichtig, weniger bzw. überhaupt nicht wichtig	
44	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: ausgez./sehr gut, gut, weniger gut/schlecht	In Sachsen-Anhalt und Thüringen wird weniger oft ein ausgezeichneter Gesundheitszustand genannt. In Sachsen-Anhalt wird dafür häufiger ein guter Gesundheitszustand angegeben, während dies in Hessen seltener der Fall ist.

Signifikanzen

Frage	Signifikanz	Bemerkungen	Interpretationen
45	ja	Aufgenommene Kategorien: habe chronische Erkrankung, ist nicht der Fall	Die Menschen in Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen klagen häufiger über eine chronische Erkrankung als dies insgesamt der Fall ist.
46	nein	Bei allen Mehrfachnennungen waren die Ergebnisse nicht signifikant bzw. wegen zu geringer erwarteter Zellenwerte kein zuverlässiges Ergebnis möglich	
Y	ja	Kategorien wurden zusammengefasst in: (sehr) optimistisch, (sehr) pessimistisch	Die Schleswig-Holsteiner gaben seltener an, in Bezug auf die Zukunft (sehr) pessimistisch zu sein, in Brandenburg und Sachsen-Anhalt war man dagegen häufiger (sehr) pessimistisch.

Kurzportrait

FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH, Mannheim

Die Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH existiert seit 1994. Damals wurde das Telefonstudio der Forschungsgruppe Wahlen e.V. in eine eigenständige Firma ausgegründet. Seither ist die FGW Telefonfeld GmbH als Feldinstitut für alle Umfragen der Forschungsgruppe Wahlen und *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