



Krankenhausreform und Zusatzbeitrag

Bevölkerungsbefragung Juli 2023

2. August 2023



Agenda

01 Untersuchungsansatz

02 Summary

03 Krankenhausstrukturreform

04 Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

05 Höhere Beiträge von bestimmten Gruppen

06 Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

07 Statistik



01

Untersuchungsansatz





Untersuchungsansatz

- **Bundesweite Befragung**
- **Erhebungsmethode:** Online-Befragung
- **Durchführendes Marktforschungsinstitut:** Toluna
- **Zielgruppe:** Bevölkerung in Deutschland ab 18 Jahren, repräsentativ nach Alter, Geschlecht und Bundesland sowie 200 Bewohner:innen ab 18 Jahren aus der Metropolregion Hamburg*, repräsentativ nach Alter, Geschlecht und Bundesland.
- **Teilnehmer:** N = 1.200
- **Erhebungszeitraum:** Juni/Juli 2023

Um eine bevölkerungsrepräsentative Struktur der Daten zu erhalten, erfolgte die Erhebung nach vorgegebenen Quoten über die Merkmale Geschlecht, Alter und Bundesland. Weitere Verzerrungen wurden durch eine Gewichtung der Daten aufgehoben. Als Referenzdatei für die Gewichtung wurde der aktuelle Mikrozensus zugrunde gelegt.

*(Stadt Hamburg und Landkreise: Harburg, Stade, Lüneburg, Herzogtum Lauenburg, Stormarn, Pinneberg und Segeberg)



02 Summary





Summary

Um auf die aktuellen Herausforderungen vieler Krankenhäuser zu reagieren, wird von Bund und Ländern auf Initiative des Bundesgesundheitsministeriums die Krankenhausstrukturreform vorangetrieben. Eine stärkere Spezialisierung, eine veränderte Art der Vergütung sowie die Reduzierung der Zahl der Krankenhäuser sind Maßnahmen, die die Situation in den Kliniken und auch die Versorgungsqualität verbessern sollen. Um die Finanzierung des Gesundheitssystems ohne Kürzung von Leistungen sicherzustellen, ist darüber hinaus geplant, den Zusatzbeitrag der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) im nächsten Jahr um ca. 0,2 bis 0,4 Prozentpunkte zu erhöhen. Mit welchen Konsequenzen rechnet die Bevölkerung und welche Änderungen würden die Menschen in Deutschland mittragen? Antworten liefert die Studie „Krankenhausreform und Zusatzbeitrag“, für die 1.000 Bundesbürger:innen ab 18 Jahren bundesweit und 200 aus der Metropolregion Hamburg befragt wurden.



Summary

Wie sich die Krankenhausstrukturreform auf Wartezeiten auswirkt

Die geplante Krankenhausstrukturreform stößt auf Bedenken in der Bevölkerung, unter anderem, wenn es um die Wartezeit auf eine (nicht dringende) Operation geht. Sowohl bundesweit als auch in der Metropolregion Hamburg rechnen mehr als 40 Prozent der Menschen im Zuge der Reform mit längeren Wartezeiten für (nicht dringende) Operationen. Nur ein Viertel der Befragten geht davon aus, dass sich die Wartezeit durch diese Reform nicht verändern wird. Dass sich die Wartezeit reduzieren wird, glaubt lediglich etwa jede:r Fünfte (S. 16).

Aktuell wäre für mehr als zwei Drittel der Bundesbürger:innen eine maximale Wartezeit von einem Monat zwischen Ausstellung der Überweisung und dem Operationstermin akzeptabel. Danach würden sie die Operation in der vorgesehenen Form absagen, z.B. um das Krankenhaus zu wechseln oder bis auf Weiteres auf die Operation zu verzichten (S. 20).



Summary

Bevor ein Operationstermin vereinbart werden kann, bedarf es zunächst einer Überweisung von einem Facharzt bzw. einer Fachärztin. Hier würden sogar knapp drei Viertel der Deutschen nicht länger als einen Monat zwischen Terminanfrage und dem Termin warten (S. 18). Besonders private Krankenversicherte sind in dieser Hinsicht weniger geduldig und würden nicht länger als einen Monat warten, bevor sie den Termin absagen (S. 19).

Wenn es eine Möglichkeit gäbe, gegen eine Zuzahlung die Wartezeit bis zur Operation deutlich zu verkürzen, wäre knapp die Hälfte der Deutschen grundsätzlich bereit dazu. Jede:r Dritte würde sich allerdings abhängig von der Höhe des zu zahlenden Betrags dazu entscheiden (S. 22). Sowohl bundesweit als auch in der Metropolregion Hamburg sind Jüngere besonders offen für diese Zuzahlungsoption (S. 23/24).



Summary

Beitragserhöhung oder Leistungskürzungen

Auf Grund der Milliardendefizite der GKV gilt eine Erhöhung der Einnahmen der GKV als notwendig, um die Finanzierung des Gesundheitssystems ohne Kürzung von Leistungen sicherzustellen. Dafür soll der Zusatzbeitrag zur GKV im kommenden Jahr um 0,2 bis 0,4 Prozentpunkte erhöht werden.

Die Frage, wer den GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen tragen sollte, wird kontrovers diskutiert. Die Mehrheit der Bundesbürger:innen ist der Ansicht, dass Arbeitgeber:innen und Arbeitnehmer:innen den Beitrag weiterhin je zur Hälfte zahlen sollten, während etwa ein Drittel einen höheren Anteil für Arbeitgeber:innen befürwortet (S. 26). Vor allem unter 50-Jährige präferieren eine größere Beteiligung der Arbeitgeber:innen (S. 27).



Summary

Eine weitere Option, die Beiträge stabil zu halten, wäre die Kürzung der Leistungen der GKV. Dieser Vorschlag wird von mehr als der Hälfte der Deutschen abgelehnt (S. 29). In der aktuellen Diskussion gibt es verschiedene Vorschläge, welche Leistungen der GKV gekürzt werden sollten. Aus Sicht der Bevölkerung sollten dann in erster Linie Risikogruppen, wie z.B. Raucher:innen oder Risiko-sportler:innen, durch eine höhere Selbstbeteiligung an möglichen Folgekosten belastet werden (S. 31). Bei der Selbstbeteiligung von gesetzlich versicherten Raucher:innen sollten durchschnittlich neun Prozent der Folgekosten von den Versicherten selbst zu tragen sein. Etwa jede:r Zehnte wäre sogar für eine Kostenbeteiligung von 50 Prozent und mehr (S. 36).



Summary

Ein alternativer Vorschlag stammt vom Finanzwissenschaftler Bernd Raffelhüschen, der vorschlägt, dass GKV-Patienten:innen die Kosten für Arztbesuche bis zu einem gewissen Betrag selbst zahlen und die GKV nur für darüber hinausgehende Kosten aufkommt. Gut sechs von zehn Deutschen lehnen diesen Vorschlag ab (S. 37), wobei sich insbesondere Ältere gegen diese Maßnahme aussprechen (S. 38).

Welche Alternativen zur Finanzierung der GKV in Frage kommen

Anstatt Leistungen zu kürzen, werden verschiedene alternative Möglichkeiten zur Finanzierung der GKV diskutiert. Eine Option ist die Erhöhung der monatlichen Beiträge für bestimmte Risikogruppen. Rund zwei Drittel der Deutschen befürworten diese Maßnahme, die vor allem für Raucher:innen gelten sollte (S. 40).



Summary

Jedoch sind es eher Jüngere, die sich dafür aussprechen, eine solche Beitragserhöhung für Risikogruppen einzuführen (S. 41). In der Metropolregion Hamburg befürworten vor allem Männer eine solche Maßnahme (S. 42).

Ein weiterer Vorschlag betrifft die Einschränkung oder Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung von nicht-erwerbstätigen Ehepartner:innen, durch die der GKV aktuell zwischen 8 und 13 Milliarden Euro pro Jahr entgehen. Die Hälfte der Menschen in Deutschland und auch in der Metropolregion Hamburg unterstützt diesen Vorschlag (S. 43), wobei sich insbesondere Berufstätige und Jüngere für eine Einschränkung der Mitversicherung von Ehepartner:innen aussprechen (S. 44).



Summary

Wie groß die Bereitschaft zur Weitergabe von Gesundheitsdaten ist

Immer mehr Menschen setzen auf Gesundheits-Apps und zeichnen ihre Aktivitäten mit Smartwatches oder Fitness-Trackern auf. Den Krankenkassen liefern diese Daten wichtige Informationen über den Gesundheitszustand ihrer Mitglieder:innen. Um im Gegenzug Vergünstigungen oder Boni zu erhalten, wären etwa zwei Drittel der Deutschen prinzipiell bereit, ihre Fitness-Daten ihrer Krankenkasse zur Verfügung zu stellen. Bereits jede:r Sechste nutzt diese Möglichkeit auch schon (S. 46). Wenn es Bedenken gegen die Weitergabe von Fitness-Daten an die Krankenkassen gibt, dann vor allem wegen des Datenschutzes (S. 48).



Summary

Bei privaten Krankenversicherungen gibt es für die Versicherten bereits die Möglichkeit, niedrigere Beiträge zu zahlen, wenn sie freiwillig entsprechende Daten zur Verfügung stellen. Auch dieses Konzept stößt durchaus auf Zustimmung in der Bevölkerung. Mehr als die Hälfte der Bundesbürger:innen würde es begrüßen, wenn auch die Krankenkassen gegen die Übermittlung von Gesundheitsdaten risikoangepasste Versicherungsprämien für gesetzlich Versicherte anbieten würden (S. 49).

Seit diesem Jahr haben Versicherte die Möglichkeit, ihre elektronische Patientenakte (ePA) zu nutzen und die darin abgelegten Daten freiwillig und verschlüsselt dem Forschungsdatenzentrum Gesundheit zur medizinischen Forschung zur Verfügung zu stellen. Auch hier zeigen sich die Deutschen durchaus offen. Rund zwei Drittel sind grundsätzlich bereit, ihre Gesundheitsdaten für medizinische Forschungszwecke weiterzugeben (S. 51).



03

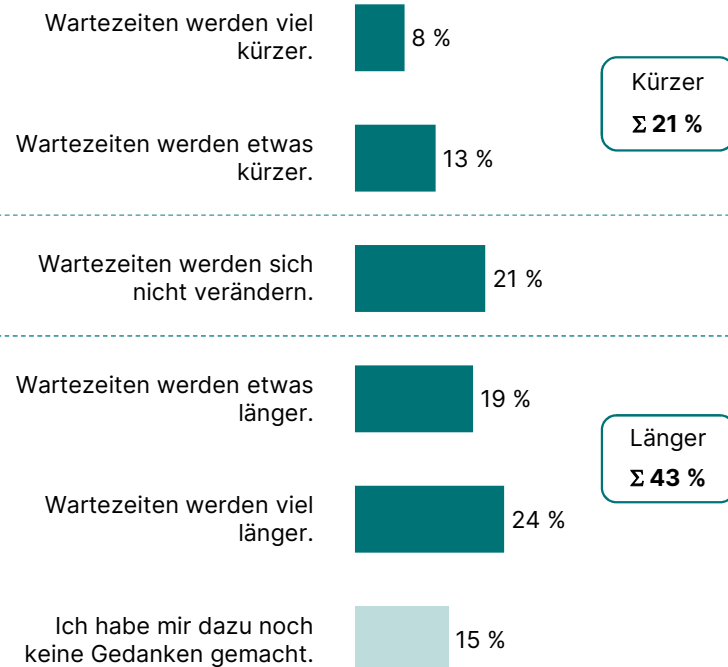
Krankenhausstruktur- reform



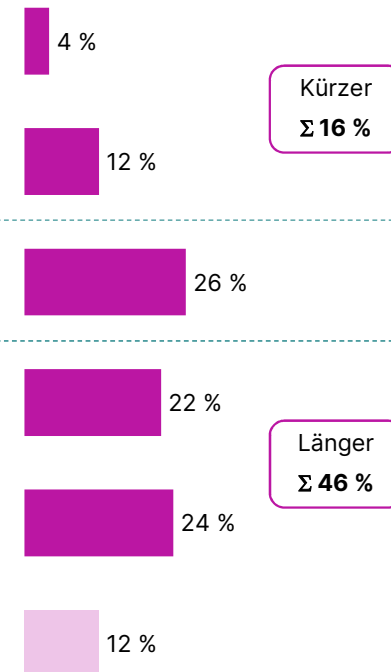


Krankenhausstrukturreform

Bundesweit



Metropolregion Hamburg



Wie wird sich die Krankenhausreform auf Wartezeiten auswirken?

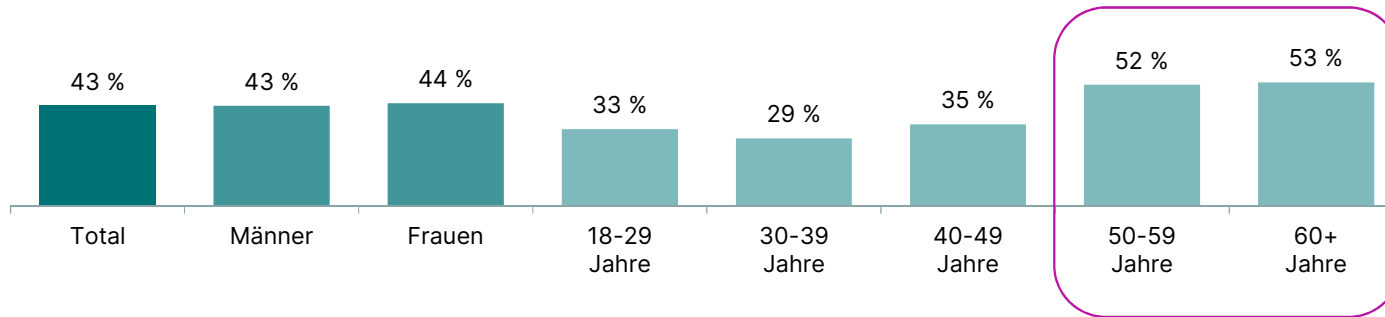
Sowohl bundesweit als auch in der Metropolregion Hamburg gehen mehr als 40 Prozent der Menschen davon aus, dass die geplante Krankenhausreform zu längeren Wartezeiten für (nicht dringende) Operationen führen wird.

Frage 1: Was denken Sie: Wie wird sich die geplante Krankenhausreform voraussichtlich auf die Wartezeiten für (nicht dringende) Operationen auswirken?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

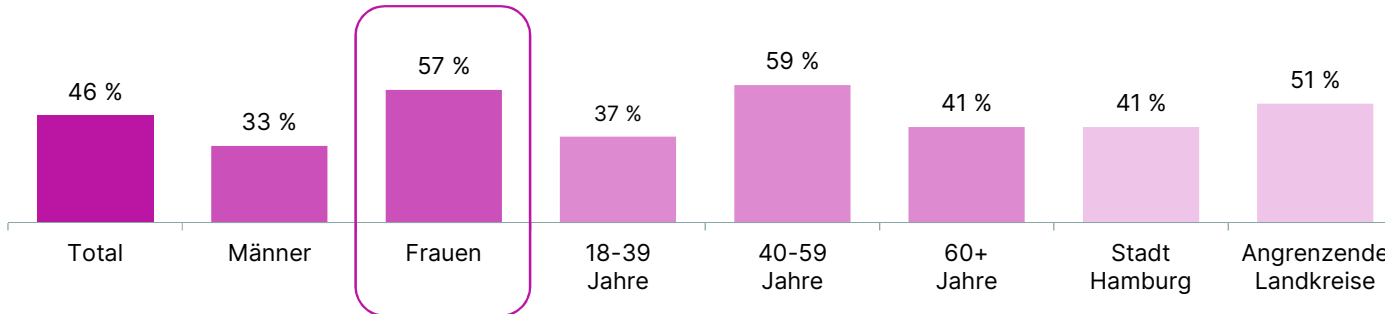


Krankenhausstrukturreform

Bundesweit: Etwas/viel länger



Metropolregion Hamburg: Etwas/viel länger



Wie wird sich die Krankenhausreform auf Wartezeiten auswirken?

Vor allem ältere Bundesbürger:innen und Frauen in der Metropolregion Hamburg erwarten eine längere Wartezeit für (nicht dringende) Operationen.

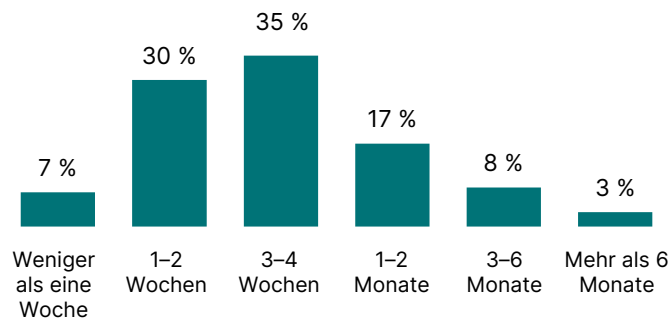
Frage 1: Was denken Sie: Wie wird sich die geplante Krankenhausreform voraussichtlich auf die Wartezeiten für (nicht dringende) Operationen auswirken?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

Krankenhausstrukturreform



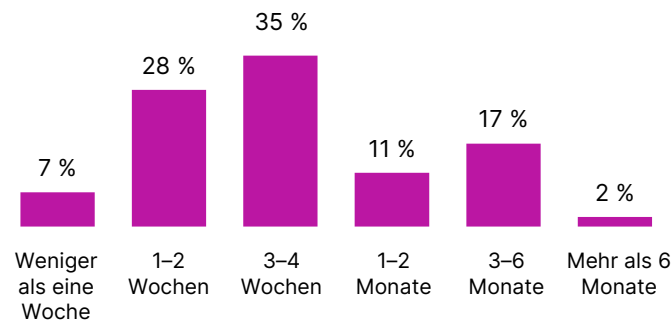
Bundesweit

← $\Sigma 72\%$ →
Weniger als ein Monat



Metropolregion Hamburg

← $\Sigma 70\%$ →
Weniger als ein Monat



Welche Wartezeit zwischen Terminanfrage und Facharzt-Termin wird akzeptiert?

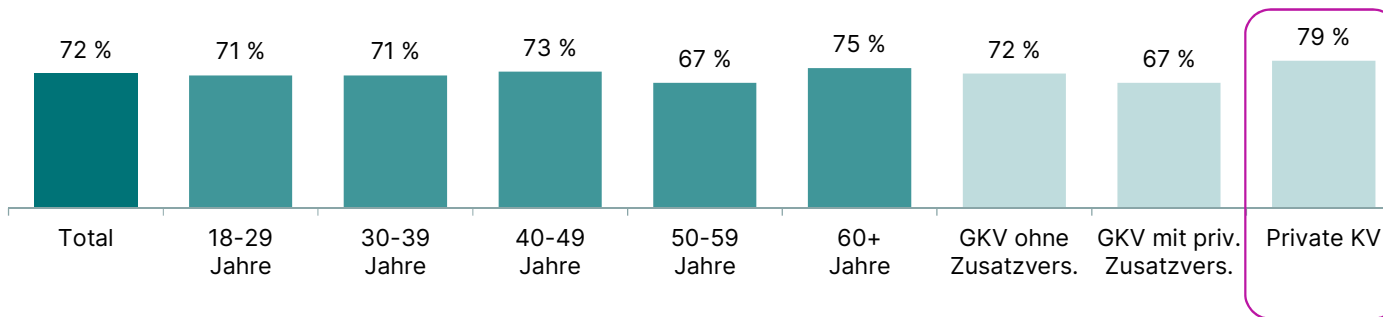
Für knapp drei Viertel der Deutschen beträgt die maximal zu akzeptierende Wartezeit zwischen Terminanfrage und Facharzt-Termin weniger als einen Monat.

Frage 2: Stellen Sie sich vor, dass Sie sich einer nicht dringenden Operation unterziehen müssen, sollen oder möchten. Für solche Operationen braucht man eine Überweisung von einer Fachärztin bzw. einem Facharzt. Welche Wartezeit zwischen Terminanfrage und Termin beim Facharzt würden Sie maximal akzeptieren, bevor Sie sich entscheiden, den Facharzt-Termin nicht wahrzunehmen (z.B. um zu einem anderen Facharzt zu wechseln oder bis auf Weiteres auf die Operation zu verzichten)?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

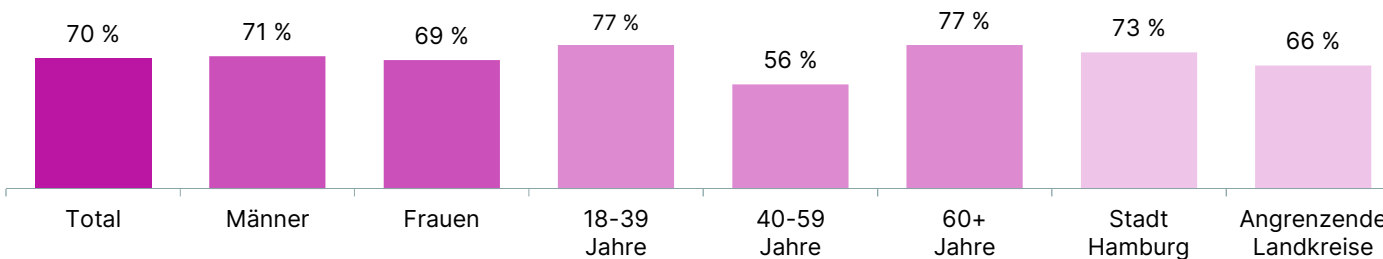
Krankenhausstrukturreform



Bundesweit: Weniger als ein Monat



Metropolregion Hamburg: Weniger als ein Monat



Welche Wartezeit zwischen Terminanfrage und Facharzt-Termin wird akzeptiert?

Besonders privat Krankenversicherte würden auf einen Facharzt-Termin nicht länger als einen Monat warten, bevor Sie sich entscheiden, den Termin nicht wahrzunehmen.

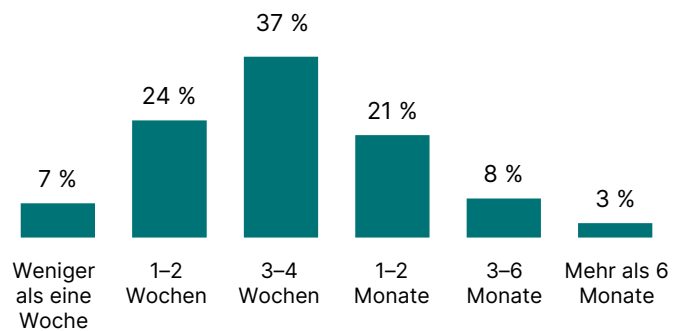
Frage 2: Stellen Sie sich vor, dass Sie sich einer nicht dringenden Operation unterziehen müssen, sollen oder möchten. Für solche Operationen braucht man eine Überweisung von einer Fachärztin bzw. einem Facharzt. Welche Wartezeit zwischen Terminanfrage und Termin beim Facharzt würden Sie maximal akzeptieren, bevor Sie sich entscheiden, den Facharzt-Termin nicht wahrzunehmen (z.B. um zu einem anderen Facharzt zu wechseln oder bis auf Weiteres auf die Operation zu verzichten)?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



Krankenhausstrukturreform

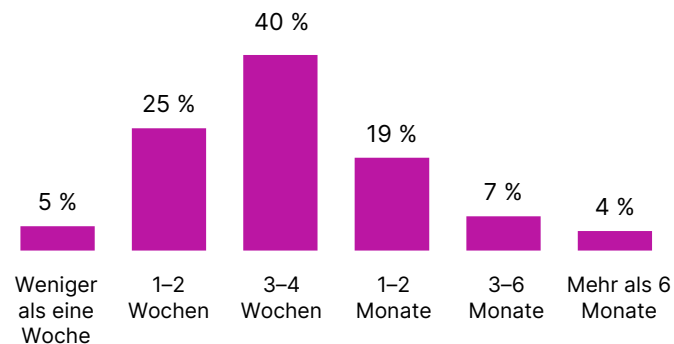
Bundesweit

← Σ 68 % →
Weniger als ein Monat



Metropolregion Hamburg

← Σ 70 % →
Weniger als ein Monat



Welche Wartezeit zwischen Überweisung und OP-Termin wird akzeptiert?

Mehr als zwei Drittel der Deutschen würde nach der Überweisung maximal einen Monat auf einen (nicht dringenden) Operationstermin warten.

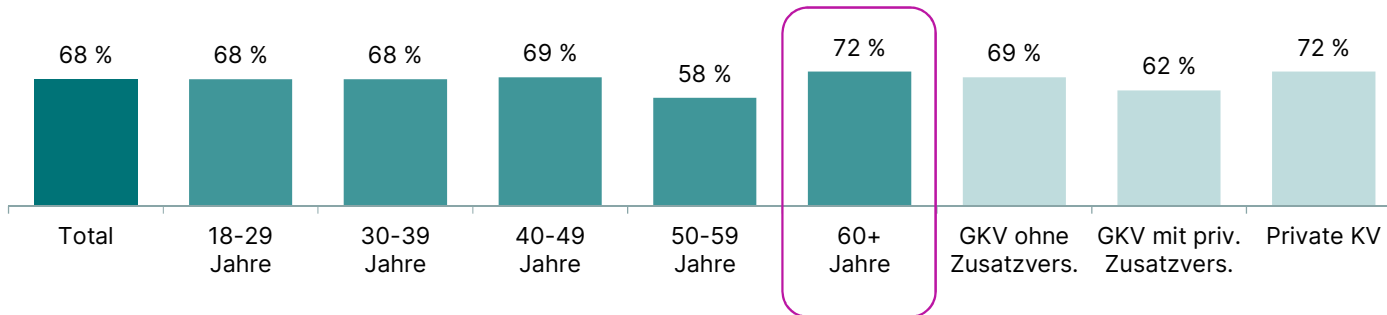
Frage 3: Für eine (nicht dringende) Operation im Krankenhaus braucht man nach der Überweisung einen Operationstermin. Welche Wartezeit zwischen Ausstellung der Überweisung und Operationstermin würden Sie maximal akzeptieren, bevor Sie die Operation in der vorgesehenen Form absagen (z.B. um das Krankenhaus zu wechseln oder bis auf Weiteres auf die Operation zu verzichten)?

Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

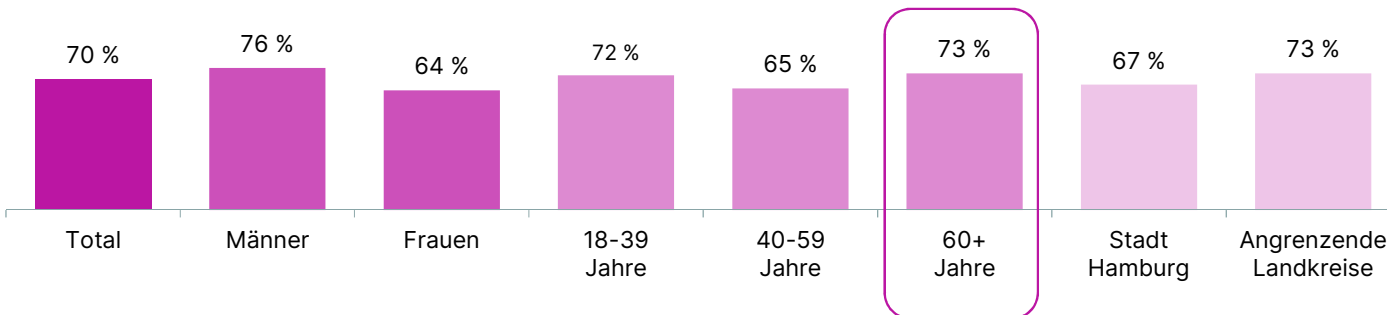
Krankenhausstrukturreform



Bundesweit: Weniger als ein Monat



Metropolregion Hamburg: Weniger als ein Monat



Welche Wartezeit zwischen Überweisung und OP-Termin wird akzeptiert?

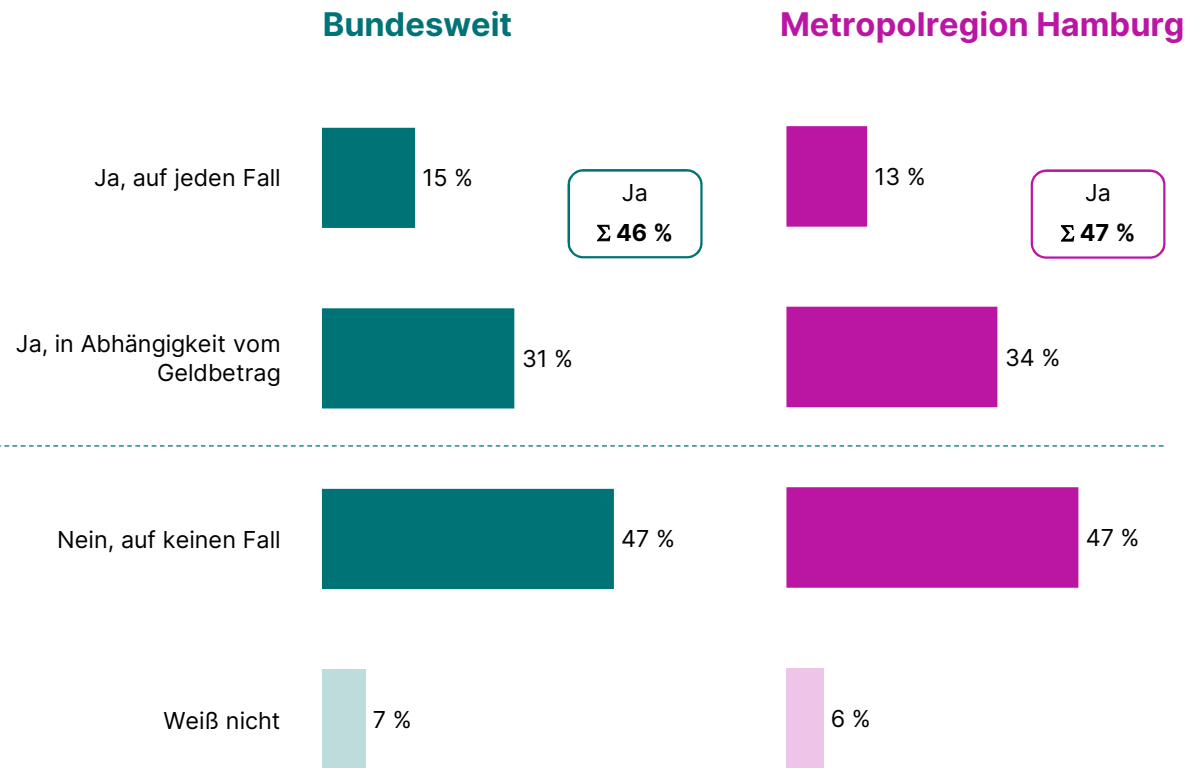
Über 60-Jährige wären am wenigsten bereit, länger als einen Monat auf einen Termin für eine (nicht dringende) Operation zu warten.

Frage 3: Für eine (nicht dringende) Operation im Krankenhaus braucht man nach der Überweisung einen Operationstermin. Welche Wartezeit zwischen Ausstellung der Überweisung und Operationstermin würden Sie maximal akzeptieren, bevor Sie die Operation in der vorgesehenen Form absagen (z.B. um das Krankenhaus zu wechseln oder bis auf Weiteres auf die Operation zu verzichten)?

Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



Krankenhausstrukturreform



Gibt es eine Bereitschaft zur Zuzahlung für einen schnelleren OP-Termin?

Knapp jede:r Zweite würde, wenn auch abhängig vom Geldbetrag, eine Zuzahlung leisten, um damit die Wartezeit bis zu einer (nicht dringenden) Operation deutlich verkürzen zu können.

Frage 4: In einigen anderen Ländern (z.B. Großbritannien und Dänemark) gibt es Kliniken in privater Trägerschaft, die gegen eine Zuzahlung eine zeitnahe Operation anbieten. Wären Sie bei einer (nicht dringenden) Operation bereit, eine solche Zuzahlung zu leisten, um die Wartezeit bis zur Operation deutlich zu verkürzen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



Krankenhausstrukturreform

Bundesweit

Bereitschaft zur Zuzahlung	Gesamt	Alter (Jahre)					Krankenversicherung		
		18-29	30-39	40-49	50-59	60+	GKV ohne Zusatzvers.	GKV mit priv. Zusatzvers.	Private KV
Basis (gewichtet):	1.000	158	156	144	189	353	678	216	106
Ja, auf jeden Fall	15 %	21 %	34 %	27 %	5 %	3 %	13 %	20 %	12 %
Ja, in Abhängigkeit vom Geldbetrag	31 %	43 %	34 %	31 %	27 %	28 %	26 %	41 %	46 %
Nein, auf keinen Fall	47 %	31 %	27 %	32 %	61 %	61 %	53 %	32 %	35 %
Weiß nicht	7 %	5 %	5 %	10 %	7 %	8 %	8 %	7 %	7 %
Σ Ja	46 %	64 %	68 %	59 %	32 %	31 %	39 %	61 %	58 %

Gibt es eine Bereitschaft zur Zuzahlung für einen schnelleren OP-Termin?

Vor allem Jüngere und privat Versicherte wären bereit, für einen schnelleren (nicht dringenden) Operationstermin eine Zuzahlung zu leisten.

Frage 4: In einigen anderen Ländern (z.B. Großbritannien und Dänemark) gibt es Kliniken in privater Trägerschaft, die gegen eine Zuzahlung eine zeitnahe Operation anbieten. Wären Sie bei einer (nicht dringenden) Operation bereit, eine solche Zuzahlung zu leisten, um die Wartezeit bis zur Operation deutlich zu verkürzen? Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit (Einfachnennung)



Krankenhausstrukturreform

Metropolregion Hamburg

Bereitschaft zur Zuzahlung	Gesamt	Alter (Jahre)			Wohnort	
		18-39	40-59	60+	Stadt Hamburg	Angrenzende Landkreise
Basis (gewichtet):	200	68	69	63	105	95
Ja, auf jeden Fall	13 %	24 %	8 %	7 %	18 %	8 %
Ja, in Abhängigkeit vom Geldbetrag	34 %	46 %	20 %	37 %	37 %	31 %
Nein, auf keinen Fall	47 %	24 %	61 %	55 %	40 %	54 %
Weiß nicht	6 %	6 %	11 %	1 %	5 %	7 %
Σ Ja	47 %	71 %	29 %	44 %	55 %	40 %

Gibt es eine Bereitschaft zur Zuzahlung für einen schnelleren OP-Termin?

In der Metropolregion Hamburg ist eine Zuzahlung für einen schnelleren (nicht dringenden) Operationstermin eher eine Option für Jüngere.

Frage 4: In einigen anderen Ländern (z.B. Großbritannien und Dänemark) gibt es Kliniken in privater Trägerschaft, die gegen eine Zuzahlung eine zeitnahe Operation anbieten. Wären Sie bei einer (nicht dringenden) Operation bereit, eine solche Zuzahlung zu leisten, um die Wartezeit bis zur Operation deutlich zu verkürzen?
Basis: Alle Befragten, N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



04

Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

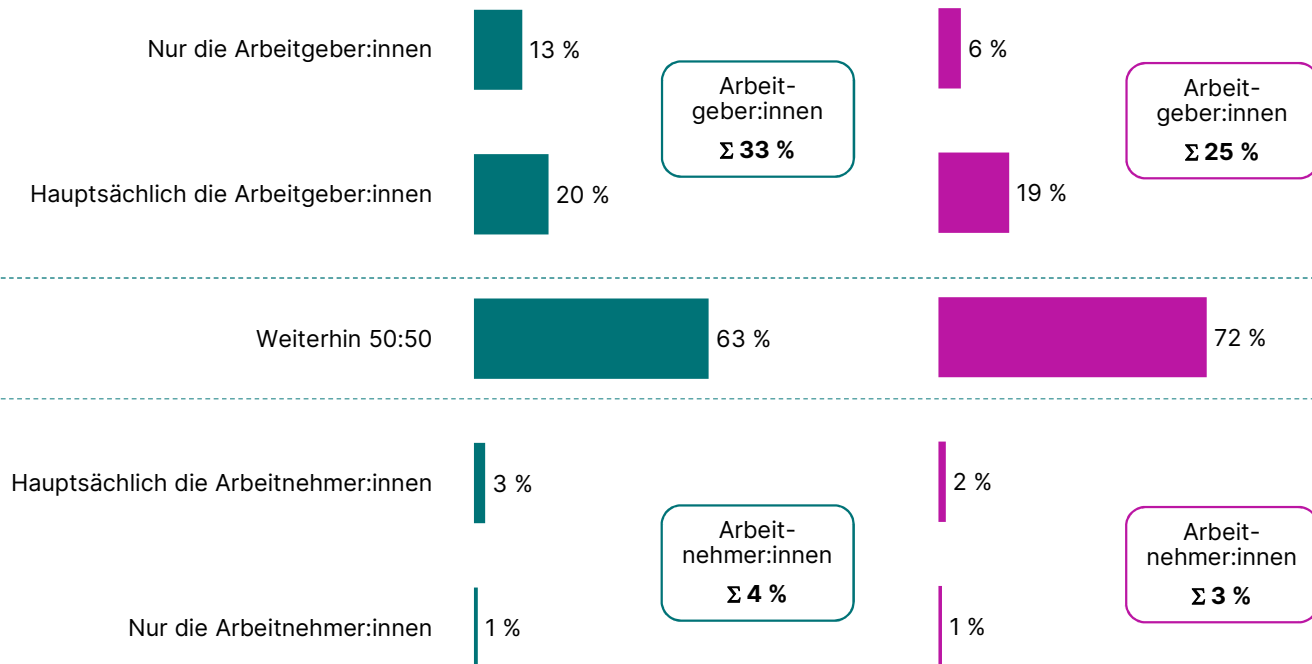




Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit

Metropolregion Hamburg



Wer sollte den GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zahlen?

Die Mehrheit der Bundesbürger:innen ist der Ansicht, dass der GKV-Zusatzbeitrag weiterhin jeweils zur Hälfte von Arbeitgeber:innen und Arbeitnehmer:innen gezahlt werden soll. Etwa jede:r Dritte plädiert für einen höheren Anteil für Arbeitgeber:innen.

Frage 5: Bisher wird der GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zur Hälfte vom Arbeitgeber getragen. Wie sehen Sie das: Wer sollte den GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zahlen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit

GKV-Zusatzbeitrag	Gesamt	Alter (Jahre)					Berufstätigkeit	
		18-29	30-39	40-49	50-59	60+	Berufstätig/ in Ausbildung	Nicht berufstätig
Basis (gewichtet):	1.000	158	156	144	189	353	669	331
Nur die Arbeitgeber:innen	13 %	11 %	23 %	20 %	10 %	7 %	15 %	7 %
Hauptsächlich die Arbeitgeber:innen	20 %	36 %	26 %	23 %	16 %	13 %	24 %	13 %
Weiterhin 50:50	63 %	46 %	48 %	52 %	71 %	79 %	56 %	78 %
Hauptsächlich die Arbeitnehmer:innen	3 %	5 %	2 %	4 %	2 %	1 %	3 %	1 %
Nur die Arbeitnehmer:innen	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	0 %	2 %	1 %
Σ Arbeitgeber:innen	33 %	46 %	49 %	43 %	26 %	19 %	40 %	20 %
Σ Arbeitnehmer:innen	4 %	8 %	3 %	5 %	3 %	2 %	4 %	3 %

Wer sollte den GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zahlen?

Vor allem unter 50-Jährige sind der Meinung, dass der GKV-Zusatzbeitrag eher von den Arbeitgeber:innen getragen werden soll.

Frage 5: Bisher wird der GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zur Hälfte vom Arbeitgeber getragen. Wie sehen Sie das: Wer sollte den GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zahlen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit (Einfachnennung)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Metropolregion Hamburg

GKV-Zusatzbeitrag	Gesamt	Alter (Jahre)			Wohnort	
		18-39	40-59	60+	Stadt Hamburg	Angrenzende Landkreise
Basis (gewichtet):	200	68	69	63	105	95
Nur die Arbeitgeber:innen	6 %	13 %	6 %	-	10 %	2 %
Hauptsächlich die Arbeitgeber:innen	19 %	38 %	13 %	4 %	33 %	3 %
Weiterhin 50:50	72 %	45 %	78 %	95 %	52 %	95 %
Hauptsächlich die Arbeitnehmer:innen	2 %	4 %	1 %	1 %	4 %	-
Nur die Arbeitnehmer:innen	1 %	-	2 %	-	1 %	-
Σ Arbeitgeber:innen	25 %	51 %	19 %	4 %	43 %	5 %
Σ Arbeitnehmer:innen	3 %	4 %	3 %	1 %	5 %	-

Wer sollte den GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zahlen?

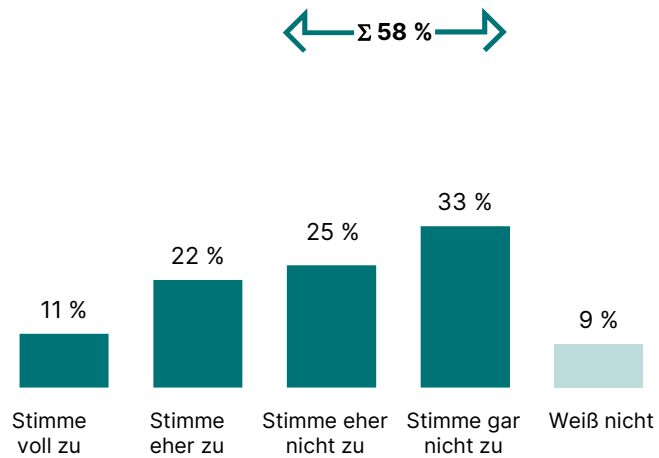
In der Metropolregion Hamburg sind es in erster Linie Jüngere und Bewohner:innen der Stadt Hamburg, die einen höheren Anteil des GKV-Zusatzbeitrags bei den Arbeitgeber:innen sehen.

Frage 5: Bisher wird der GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zur Hälfte vom Arbeitgeber getragen. Wie sehen Sie das: Wer sollte den GKV-Zusatzbeitrag für Arbeitnehmer:innen zahlen?
Basis: Alle Befragten, N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

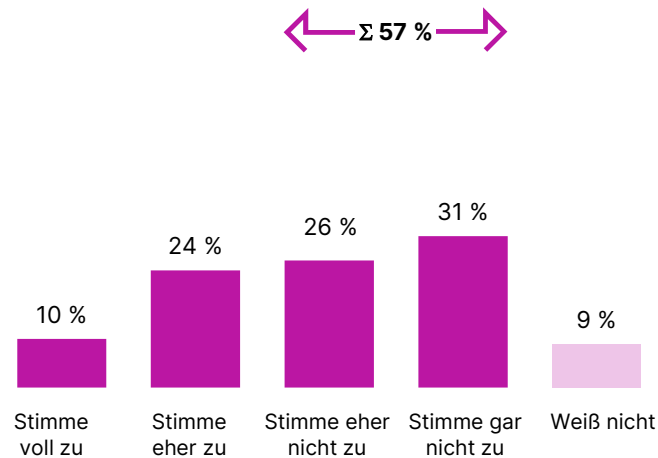


Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit



Metropolregion Hamburg



Sollen Leistungen der GKV gekürzt werden?

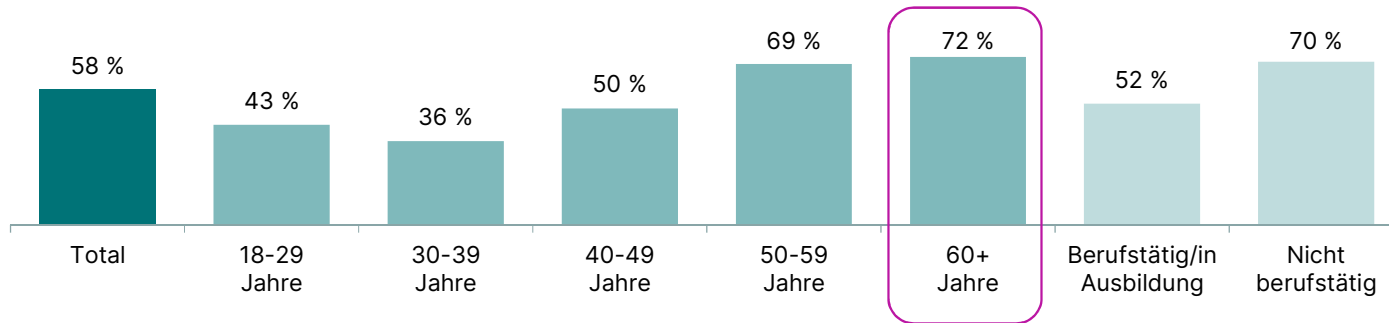
Mehr als die Hälfte der Deutschen lehnt den Vorschlag ab, Leistungen der GKV zu kürzen, um so die Beiträge stabil zu halten.

Frage 6: Alternativ wird auch vorgeschlagen, Leistungen der GKV zu kürzen, um so die Beiträge stabil zu halten. Inwieweit stimmen Sie diesem Vorschlag zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

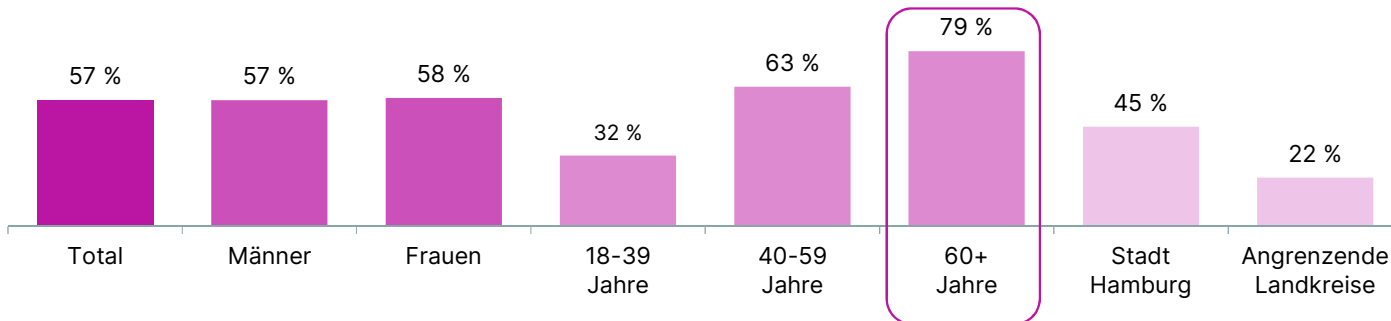


Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit: Stimme eher nicht/gar nicht zu



Metropolregion Hamburg: Stimme eher nicht/gar nicht zu



Sollen Leistungen der GKV gekürzt werden?

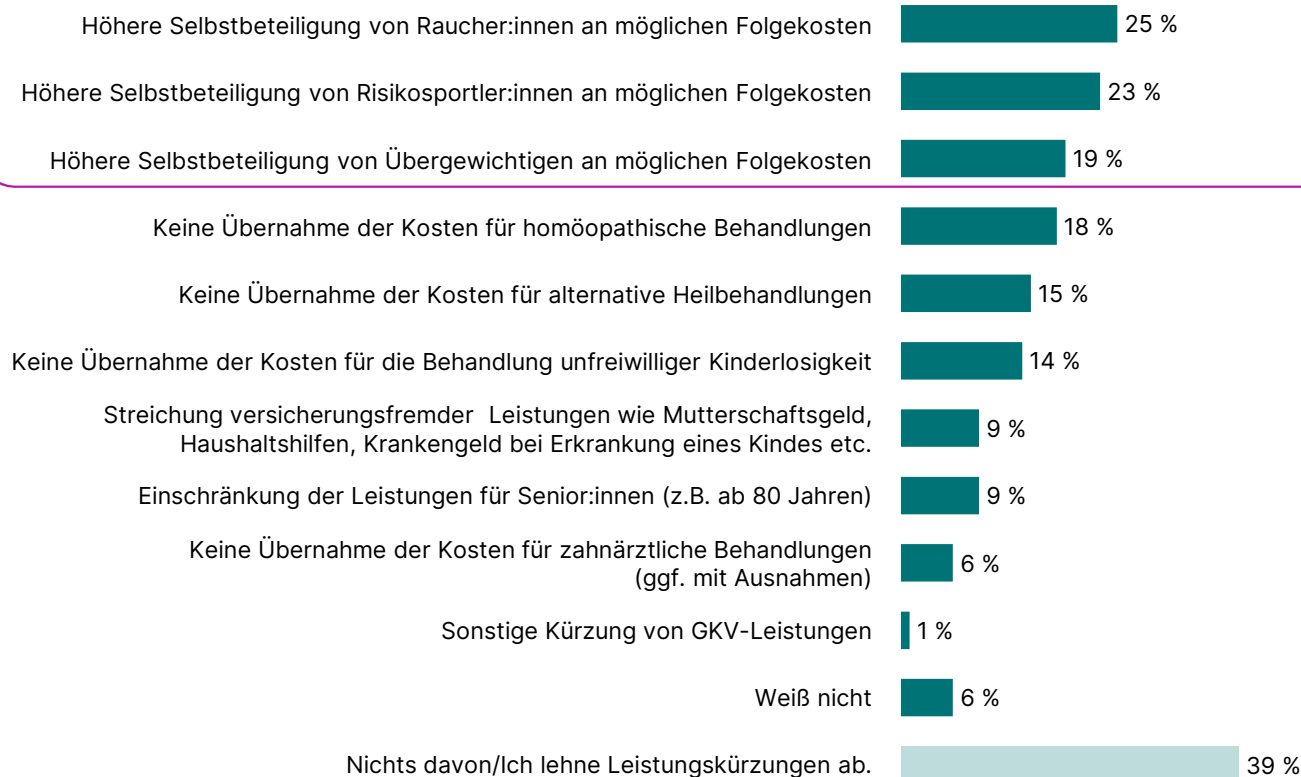
Über 60-Jährige sind am wenigsten bereit, Leistungskürzungen der GKV hinzunehmen, um so die Beiträge stabil zu halten.

Frage 6: Alternativ wird auch vorgeschlagen, Leistungen der GKV zu kürzen, um so die Beiträge stabil zu halten. Inwieweit stimmen Sie diesem Vorschlag zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit



Welche GKV-Leistungen sollen gekürzt werden?

Damit die GKV-Beiträge nicht weiter steigen, sollte aus Sicht der Deutschen vor allem eine höhere Selbstbeteiligung von Risikogruppen an möglichen Folgekosten eingeführt werden.

Frage 7: In der aktuellen Diskussion gibt es verschiedene Vorschläge, bestimmte Leistungen der GKV zu kürzen, damit die Beiträge nicht oder weniger stark steigen. Welchen der folgenden Vorschläge stimmen Sie zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit (Mehrfachnennung)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit

Vorschläge zur GKV-Leistungskürzung	Gesamt	Alter (Jahre)				
		18-29	30-39	40-49	50-59	60+
Basis (gewichtet):	1.000	158	156	144	189	353
Höhere Selbstbeteiligung von Raucher:innen an möglichen Folgekosten	25 %	29 %	30 %	29 %	19 %	24 %
Höhere Selbstbeteiligung von Risikosportler:innen an möglichen Folgekosten	23 %	18 %	32 %	19 %	27 %	22 %
Höhere Selbstbeteiligung von Übergewichtigen an möglichen Folgekosten	19 %	19 %	25 %	21 %	17 %	17 %
Keine Übernahme der Kosten für homöopathische Behandlungen	18 %	16 %	23 %	18 %	24 %	14 %
Keine Übernahme der Kosten für alternative Heilbehandlungen	15 %	17 %	16 %	14 %	18 %	13 %
Keine Übernahme der Kosten für die Behandlung unfreiwilliger Kinderlosigkeit	14 %	13 %	18 %	16 %	14 %	12 %
Streichung versicherungsfremder Leistungen wie Mutterschaftsgeld, Haushaltshilfen, Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes etc.	9 %	13 %	14 %	13 %	9 %	3 %
Einschränkung der Leistungen für Senior:innen (z.B. ab 80 Jahren)	9 %	16 %	19 %	16 %	3 %	1 %
Keine Übernahme der Kosten für zahnärztliche Behandlungen (ggf. mit Ausnahmen)	6 %	13 %	10 %	9 %	2 %	1 %
Sonstige Kürzung von GKV-Leistungen	1 %	-	1 %	1 %	2 %	-
Weiß nicht	6 %	8 %	4 %	4 %	7 %	6 %
Nichts davon/Ich lehne Leistungskürzungen ab.	39 %	22 %	20 %	31 %	46 %	53 %

Welche GKV-Leistungen sollen gekürzt werden?

Vor allem Jüngere plädieren für eine höhere Selbstbeteiligung von Risikogruppen.

Frage 7: In der aktuellen Diskussion gibt es verschiedene Vorschläge, bestimmte Leistungen der GKV zu kürzen, damit die Beiträge nicht oder weniger stark steigen. Welchen der folgenden Vorschläge stimmen Sie zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit (Mehrfachnennung)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Metropolregion Hamburg



Welche GKV-Leistungen sollen gekürzt werden?

Auch in der Metropolregion Hamburg wird die höhere Selbstbeteiligung der Risikogruppen als erste Option gesehen, die GKV-Beiträge stabil zu halten.

Frage 7: In der aktuellen Diskussion gibt es verschiedene Vorschläge, bestimmte Leistungen der GKV zu kürzen, damit die Beiträge nicht oder weniger stark steigen. Welchen der folgenden Vorschläge stimmen Sie zu?
Basis: Alle Befragten, N = 200 Metropolregion Hamburg (Mehrfachnennung)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Metropolregion Hamburg

Vorschläge zur GKV-Leistungskürzung	Gesamt	Alter (Jahre)			Wohnort	
		18-39	40-59	60+	Stadt Hamburg	Angrenzende Landkreise
Basis (gewichtet):	200	68	69	63	105	95
Höhere Selbstbeteiligung von Raucher:innen an möglichen Folgekosten	29 %	29 %	26 %	32 %	28 %	30 %
Höhere Selbstbeteiligung von Risikosportler:innen an möglichen Folgekosten	21 %	34 %	11 %	17 %	24 %	17 %
Höhere Selbstbeteiligung von Übergewichtigen an möglichen Folgekosten	19 %	18 %	13 %	27 %	21 %	17 %
Keine Übernahme der Kosten für homöopathische Behandlungen	17 %	11 %	18 %	21 %	12 %	23 %
Keine Übernahme der Kosten für alternative Heilbehandlungen	15 %	14 %	8 %	24 %	14 %	17 %
Keine Übernahme der Kosten für die Behandlung unfreiwilliger Kinderlosigkeit	12 %	22 %	7 %	7 %	12 %	12 %
Streichung versicherungsfremder Leistungen wie Mutterschaftsgeld, Haushaltshilfen, Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes etc.	8 %	14 %	4 %	5 %	15 %	-
Einschränkung der Leistungen für Senior:innen (z.B. ab 80 Jahren)	8 %	19 %	4 %	-	10 %	6 %
Keine Übernahme der Kosten für zahnärztliche Behandlungen (ggf. mit Ausnahmen)	6 %	16 %	2 %	-	12 %	-
Sonstige Kürzung von GKV-Leistungen	1 %	1 %	1 %	2 %	2 %	-
Weiß nicht	6 %	6 %	10 %	2 %	8 %	4 %
Nichts davon/Ich lehne Leistungskürzungen ab.	37 %	18 %	53 %	40 %	30 %	45 %

Welche GKV-Leistungen sollen gekürzt werden?

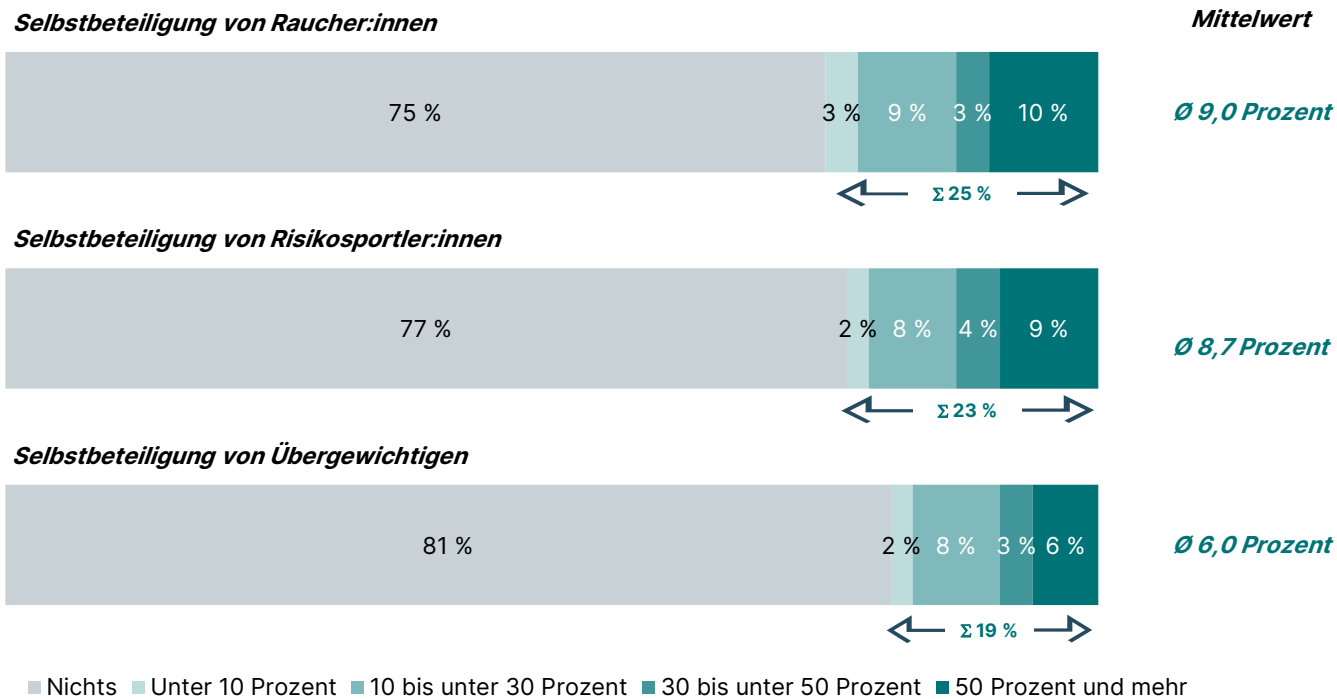
Besonders aus Sicht der unter 40-Jährigen sollten neben einer höheren Selbstbeteiligung der Risikogruppen auch noch weitere Leistungen eingeschränkt werden.

Frage 7: In der aktuellen Diskussion gibt es verschiedene Vorschläge, bestimmte Leistungen der GKV zu kürzen, damit die Beiträge nicht oder weniger stark steigen. Welchen der folgenden Vorschläge stimmen Sie zu?
Basis: Alle Befragten, N = 200 Metropolregion Hamburg (Mehrfachnennung)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit



Wie viel der Folgekosten sollten gesetzlich versicherte Risikogruppen selbst zahlen?

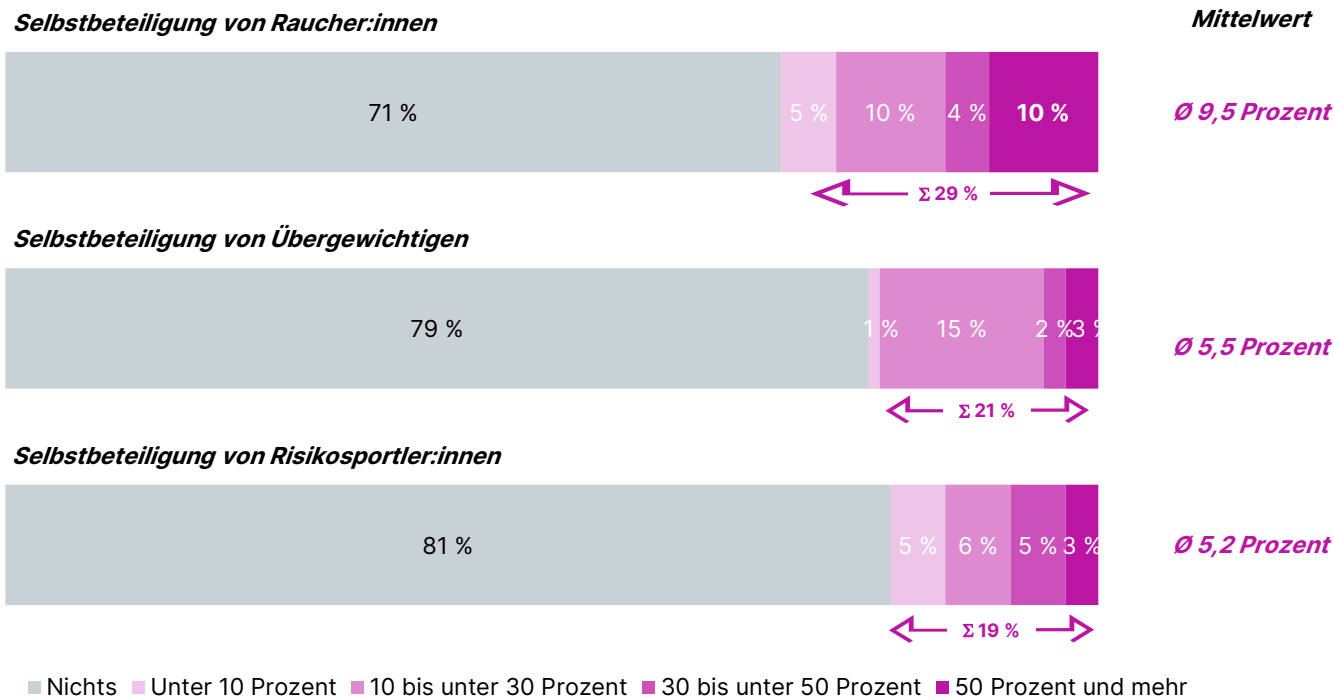
Mit durchschnittlich neun Prozent sollten GKV-versicherte Raucher:innen den höchsten Anteil der Folgekosten selbst tragen. Jede:r Zehnte wäre sogar für eine anteilige Kostenübernahme von 50 Prozent und mehr.

Frage 8: Wie viel Prozent der Folgekosten sollten GKV-Versicherte aus den folgenden Gruppen selbst zahlen müssen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit (Offenes Zahlenfeld, nachträglich zusammengefasst)



Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Metropolregion Hamburg



Wie viel der Folgekosten sollten GKV-versicherte Risikogruppen selbst zahlen?

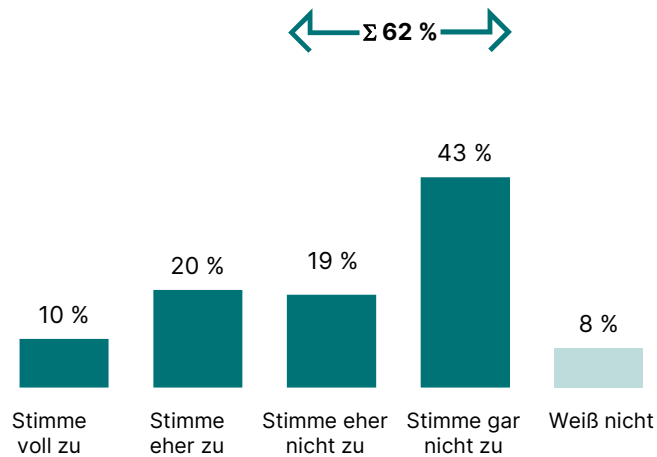
Mit durchschnittlich 9,5 Prozent Selbstbeteiligung wollen Hamburger:innen Raucher:innen besonders stark zur Kasse bitten.

Frage 8: Wie viel Prozent der Folgekosten sollten GKV-Versicherte aus den folgenden Gruppen selbst zahlen müssen?
Basis: Alle Befragten, N = 200 Metropolregion Hamburg (Offenes Zahlenfeld, nachträglich zusammengefasst)

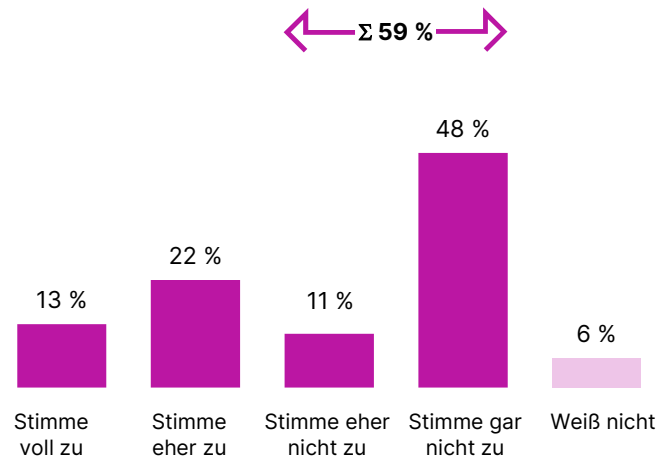


Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit



Metropolregion Hamburg



Soll der „Raffelhüschen-Vorschlag“ der Selbstbeteiligung umgesetzt werden?

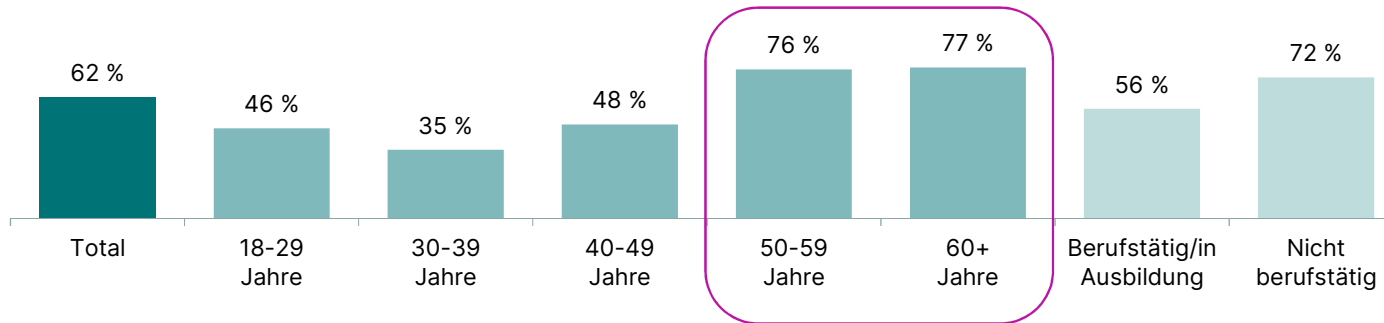
Gut sechs von zehn Deutschen lehnen den Vorschlag von Raffelhüschen ab.

Frage 9: Der Finanzwissenschaftler Bernd Raffelhüschen hat einen Vorschlag gemacht, um das Ansteigen der monatlichen Beiträge bei den GKV zu verhindern bzw. zu verringern. Demnach sollen GKV-Patient:innen die Kosten für ihre Arztbesuche (außer Operationen mit Übernachtung im Krankenhaus) bis zu 800 Euro pro Jahr selbst zahlen. Der darüber hinausgehende Betrag bis 2.000 Euro soll zur Hälfte von den GKV übernommen werden. Nur die Kosten über 2.000 Euro würden komplett von den GKV übernommen. Für Geringverdiener:innen soll es aber eine Unterstützung durch den Staat geben. Durch die Maßnahmen sollen auch unnötige Arztbesuche reduziert werden. Inwieweit stimmen Sie dem Vorschlag von Raffelhüschen zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

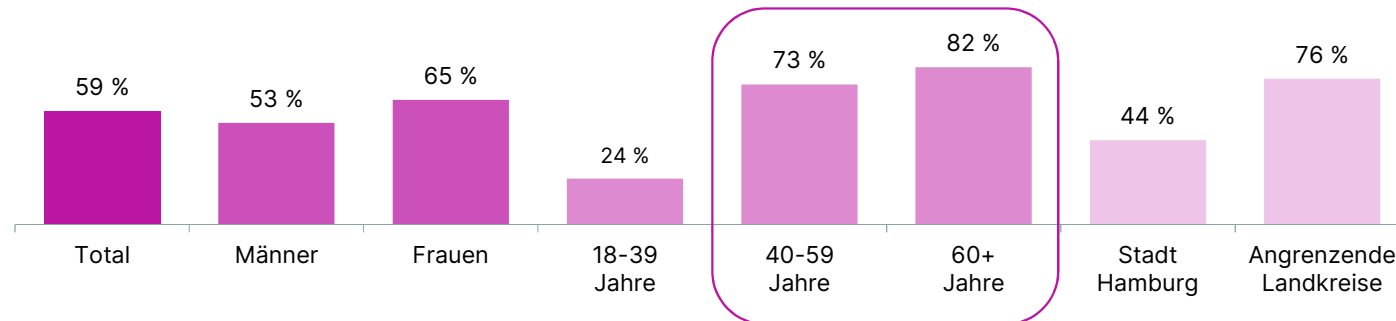


Zusatzbeitrag und Leistungskürzungen

Bundesweit: Stimme eher nicht/gar nicht zu



Metropolregion Hamburg: Stimme eher nicht/gar nicht zu



Soll der „Raffelhüschen-Vorschlag“ der Selbstbeteiligung umgesetzt werden?

Besonders Ältere sind gegen eine Umsetzung des Raffelhüschen-Vorschlags, um das Ansteigen der monatlichen GKV-Beiträge zu verhindern bzw. zu verringern.

Frage 9: Der Finanzwissenschaftler Bernd Raffelhüschen hat einen Vorschlag gemacht, um das Ansteigen der monatlichen Beiträge bei den GKV zu verhindern bzw. zu verringern. Demnach sollen GKV-Patient:innen die Kosten für ihre Arztbesuche (außer Operationen mit Übernachtung im Krankenhaus) bis zu 800 Euro pro Jahr selbst zahlen. Der darüber hinausgehende Betrag bis 2.000 Euro soll zur Hälfte von den GKV übernommen werden. Nur die Kosten über 2.000 Euro würden komplett von den GKV übernommen. Für Geringverdiener:innen soll es aber eine Unterstützung durch den Staat geben. Durch die Maßnahmen sollen auch unnötige Arztbesuche reduziert werden. Inwieweit stimmen Sie dem Vorschlag von Raffelhüschen zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



05

Höhere Beiträge von bestimmten Gruppen

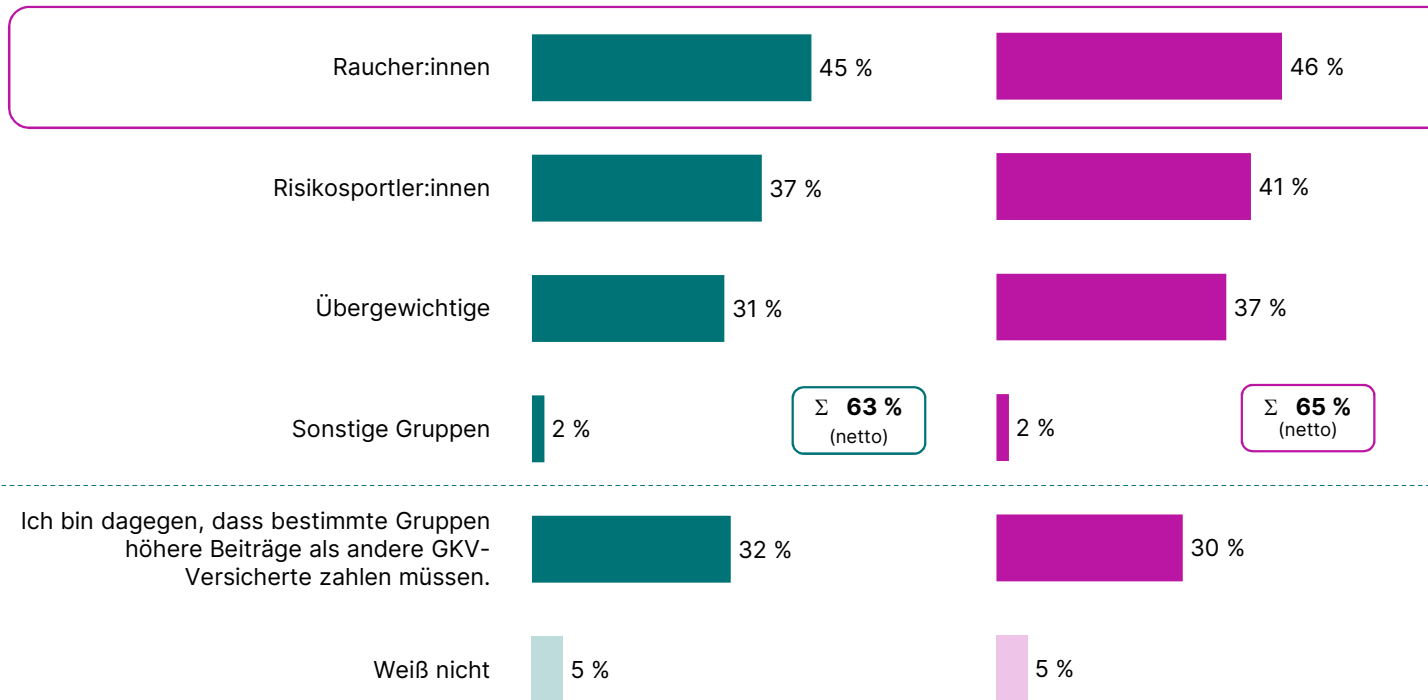




Höhere Beiträge von bestimmten Gruppen

Bundesweit

Metropolregion Hamburg



Welche Risikogruppen sollen höhere GKV-Beiträge zahlen?

Gut sechs von zehn Deutschen sind dafür, dass die monatlichen Beiträge zur GKV für bestimmte Risikogruppen erhöht werden. Vor allem für Raucher:innen sollten höhere monatliche Beiträge zahlen.

Frage 10: Alternativ zu Leistungskürzungen könnten die monatlichen Beiträge zur GKV für bestimmte Risikogruppen erhöht werden, damit die Beiträge für andere GKV-Versicherte nicht oder weniger ansteigen. Welche Gruppen sollten Ihrer Meinung nach höhere monatliche Beiträge zahlen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Mehrfachnennung)



Höhere Beiträge von bestimmten Gruppen

Bundesweit

Höhere Beiträge für Risikogruppen	Gesamt	Alter (Jahre)					Berufstätigkeit	
		18-29	30-39	40-49	50-59	60+	Berufstätig/ in Ausbildung	Nicht berufstätig
Basis (gewichtet):	1.000	158	156	144	189	353	669	331
Raucher:innen	45 %	44 %	55 %	48 %	40 %	41 %	47 %	39 %
Risikosportler:innen	37 %	26 %	44 %	35 %	36 %	39 %	38 %	34 %
Übergewichtige	31 %	34 %	37 %	39 %	26 %	27 %	35 %	23 %
Sonstige Gruppen	2 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	2 %	2 %
Ich bin dagegen, dass bestimmte Gruppen höhere Beiträge als andere GKV-Versicherte zahlen müssen.	32 %	22 %	12 %	24 %	45 %	41 %	27 %	43 %
Weiß nicht	5 %	6 %	4 %	5 %	3 %	6 %	3 %	8 %

Welche Risikogruppen sollen höhere GKV-Beiträge zahlen?

Ältere sind eher gegen eine Beitragserhöhung für bestimmte Risikogruppen.

Frage 10: Alternativ zu Leistungskürzungen könnten die monatlichen Beiträge zur GKV für bestimmte Risikogruppen erhöht werden, damit die Beiträge für andere GKV-Versicherte nicht oder weniger ansteigen. Welche Gruppen sollten Ihrer Meinung nach höhere monatliche Beiträge zahlen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit (Mehrfachnennung)



Höhere Beiträge von bestimmten Gruppen

Metropolregion Hamburg

Höhere Beiträge für Risikogruppen	Gesamt	Geschlecht		Alter (Jahre)			Wohnort	
		Männer	Frauen	18-39	40-59	60+	Stadt Hamburg	Angrenzende Landkreise
Basis (gewichtet):	200	97	103	68	69	63	105	95
Raucher:innen	46 %	54 %	39 %	39 %	53 %	46 %	41 %	52 %
Risikosportler:innen	41 %	47 %	36 %	34 %	44 %	48 %	31 %	53 %
Übergewichtige	37 %	43 %	32 %	39 %	35 %	36 %	34 %	40 %
Sonstige Gruppen	2 %	1 %	2 %	3 %	2 %	-	3 %	-
Ich bin dagegen, dass bestimmte Gruppen höhere Beiträge als andere GKV-Versicherte zahlen müssen.	30 %	26 %	35 %	18 %	31 %	43 %	30 %	30 %
Weiß nicht	5 %	7 %	4 %	9 %	1 %	7 %	6 %	5 %

Welche Risikogruppen sollen höhere GKV-Beiträge zahlen?

In der Metropolregion Hamburg plädieren vor allem Männer für eine Beitragserhöhung für Risikogruppen.

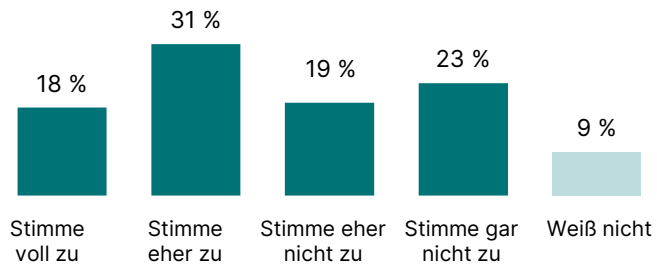
Frage 10: Alternativ zu Leistungskürzungen könnten die monatlichen Beiträge zur GKV für bestimmte Risikogruppen erhöht werden, damit die Beiträge für andere GKV-Versicherte nicht oder weniger ansteigen. Welche Gruppen sollten Ihrer Meinung nach höhere monatliche Beiträge zahlen?
Basis: Alle Befragten, N = 200 Metropolregion Hamburg (Mehrfachnennung)



Höhere Beiträge von bestimmten Gruppen

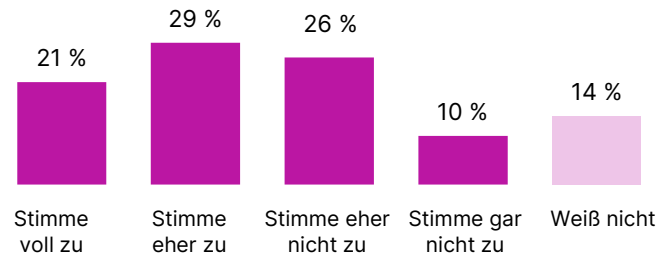
Bundesweit

← $\Sigma 49\%$ Top-2 →



Metropolregion Hamburg

← $\Sigma 50\%$ Top-2 →



Soll die Mitversicherung von Ehepartner:innen eingeschränkt werden?

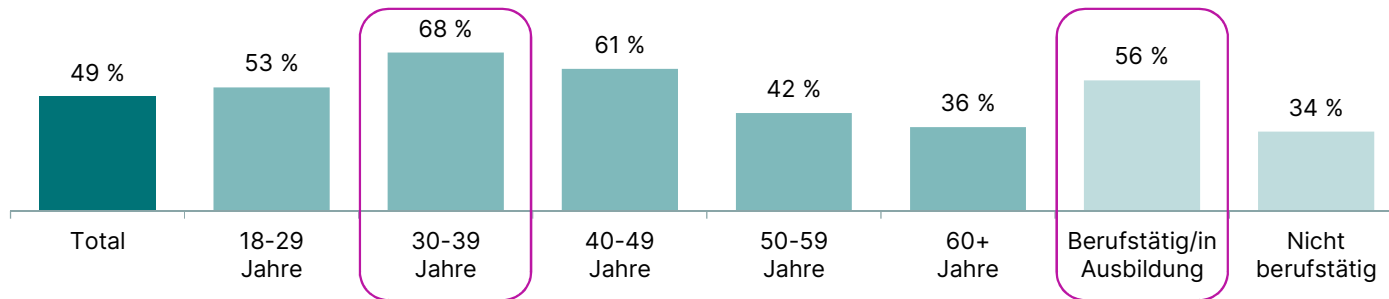
Die Hälfte der Menschen in Deutschland und auch in der Metropolregion Hamburg ist dafür, dass die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartner:innen eingeschränkt oder abgeschafft werden sollte.

Frage 11: Aktuell sind nicht-erwerbstätige Ehepartner:innen in der GKV mitversichert und zahlen keine eigenen Beiträge. Dadurch entgehen den GKV zwischen 8 und 13 Milliarden Euro pro Jahr. Eine Studie kommt deshalb zu dem Schluss, dass die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartner:innen eingeschränkt oder abgeschafft werden sollte, um die Einnahmen der GKV zu erhöhen. Gleichzeitig würde so der Anreiz für Ehepartner:innen von Gutverdienenden, nicht zu arbeiten, sinken. Inwieweit stimmen Sie diesem Vorschlag zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

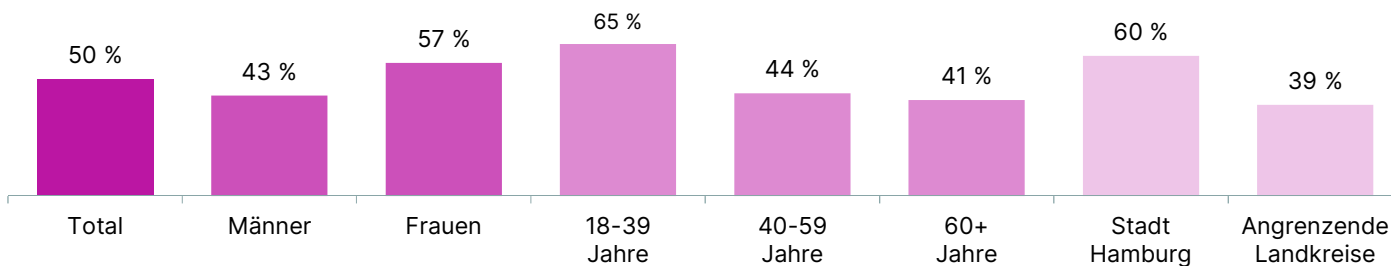


Höhere Beiträge von bestimmten Gruppen

Bundesweit: Stimme voll/eher zu



Metropolregion Hamburg: Stimmt voll/eher zu



Soll die Mitversicherung von Ehepartner:innen eingeschränkt werden?

Besonders Berufstätige und Jüngere stimmen dem Vorschlag zu, die Mitversicherung von Ehepartner:innen zukünftig einzuschränken.

Frage 11: Aktuell sind nicht-erwerbstätige Ehepartner:innen in der GKV mitversichert und zahlen keine eigenen Beiträge. Dadurch entgehen den GKV zwischen 8 und 13 Milliarden Euro pro Jahr. Eine Studie kommt deshalb zu dem Schluss, dass die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartner:innen eingeschränkt oder abgeschafft werden sollte, um die Einnahmen der GKV zu erhöhen. Gleichzeitig würde so der Anreiz für Ehepartner:innen von Gutverdienenden, nicht zu arbeiten, sinken. Inwieweit stimmen Sie diesem Vorschlag zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



06

Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

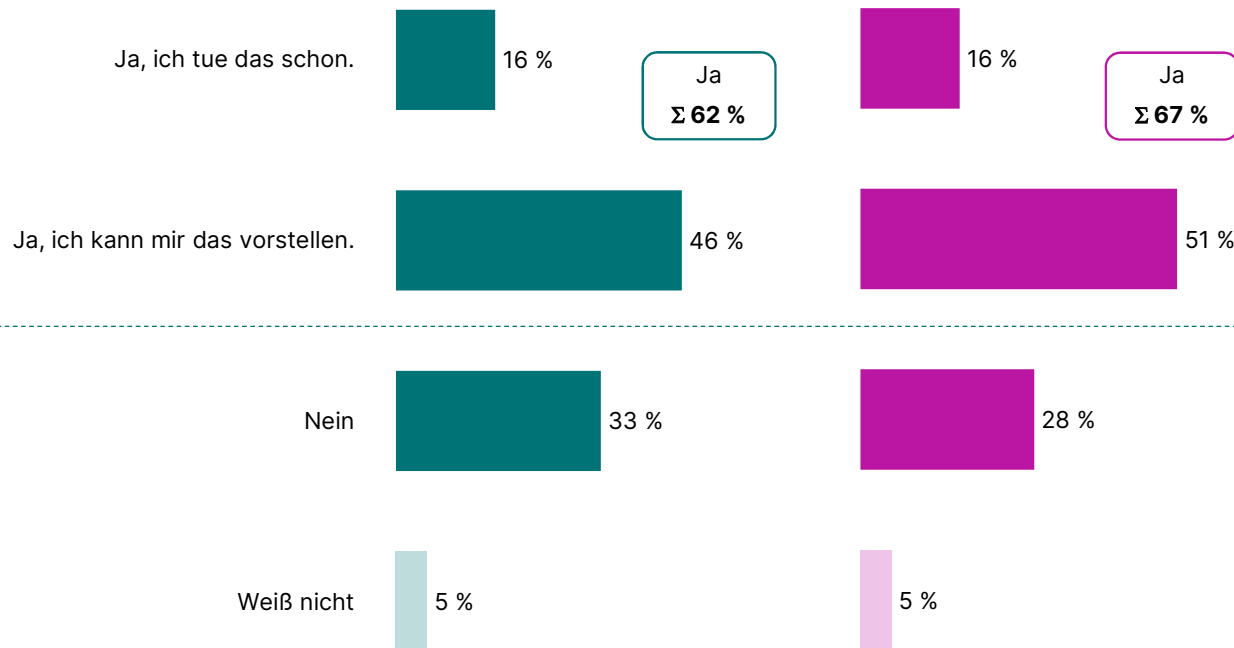




Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

Bundesweit

Metropolregion Hamburg



Wie groß ist die Bereitschaft zur Weitergabe von Fitness-Daten an die Krankenkasse?

Rund zwei Drittel der Deutschen sind grundsätzlich bereit, ihre Fitness-Daten an ihre Krankenkasse weiterzugeben. Jede:r Sechste tut das bereits.

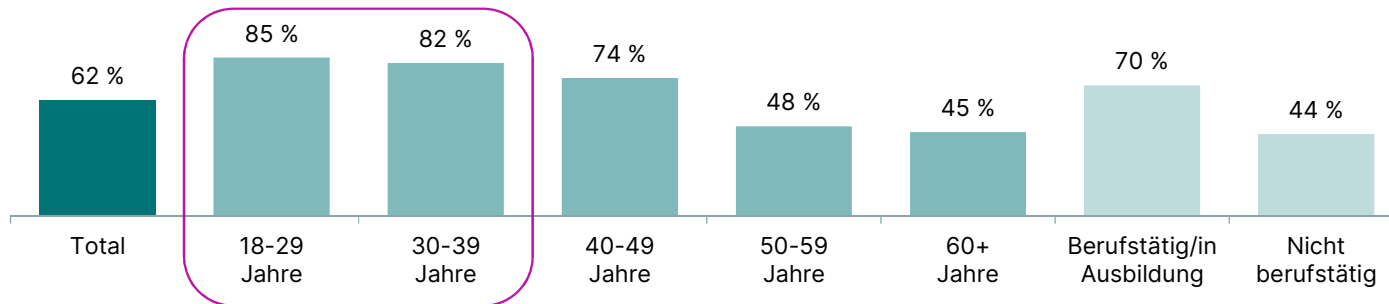
Frage 12: Sind (bzw. wären) Sie bereit, Ihre Fitness-Daten (z.B. über eine App oder einen Fitness-Tracker) der Krankenkasse zur Verfügung zu stellen, wenn Sie dadurch Vergünstigungen oder Boni erhalten?

Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

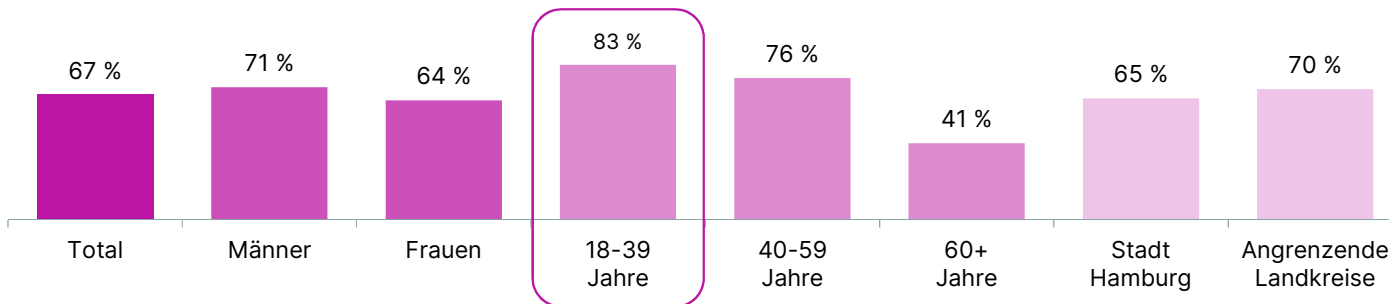


Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

Bundesweit: Ja (tue das schon/kann ich mir vorstellen)



Metropolregion Hamburg: Ja (tue das schon/kann ich mir vorstellen)



Wie groß ist die Bereitschaft zur Weitergabe von Fitness-Daten an die Krankenkasse?

Bei unter 40-Jährigen ist die Bereitschaft zur Weitergabe der Fitness-Daten an die Krankenkasse am stärksten ausgeprägt.

Frage 12: Sind (bzw. wären) Sie bereit, Ihre Fitness-Daten (z.B. über eine App oder einen Fitness-Tracker) der Krankenkasse zur Verfügung zu stellen, wenn Sie dadurch Vergünstigungen oder Boni erhalten?

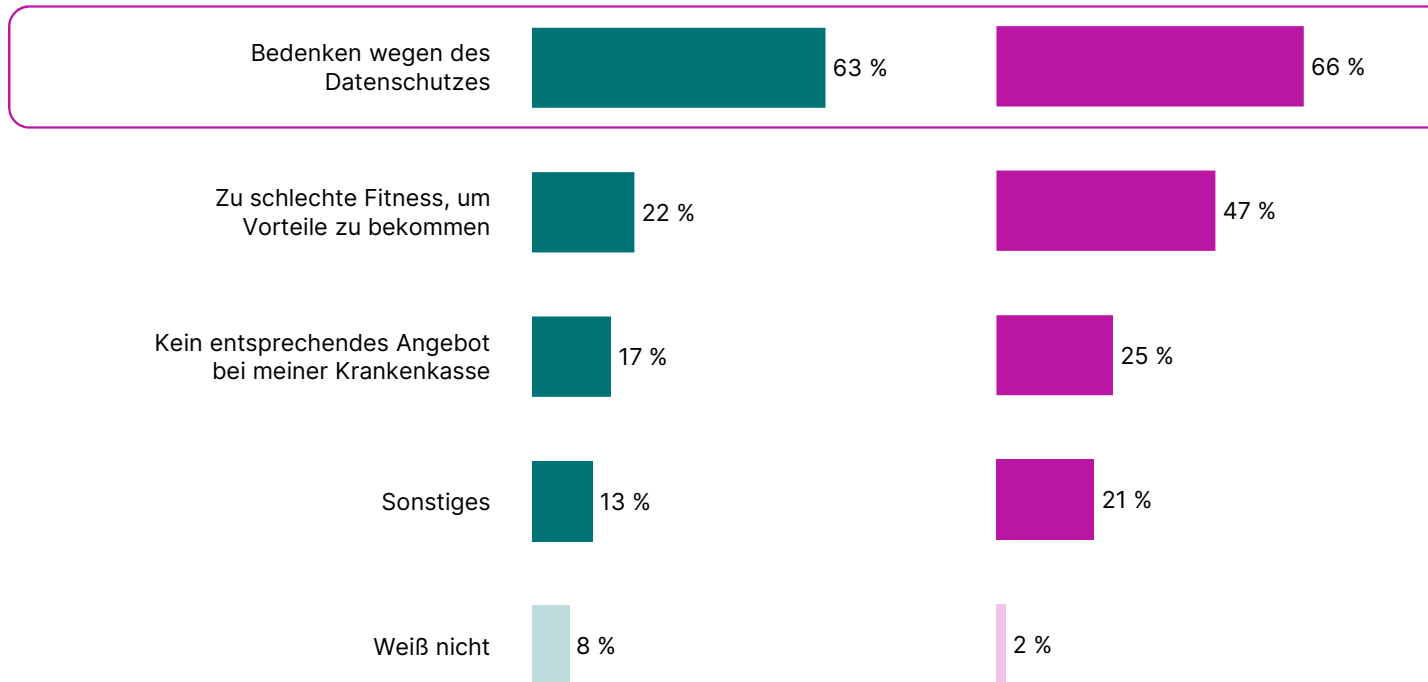
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

Bundesweit

Metropolregion Hamburg



Welche Gründe sprechen gegen die Weitergabe von Fitness-Daten?

Gegen die Weitergabe von Fitness-Daten an die Krankenkassen sprechen vor allem Bedenken wegen des Datenschutzes.

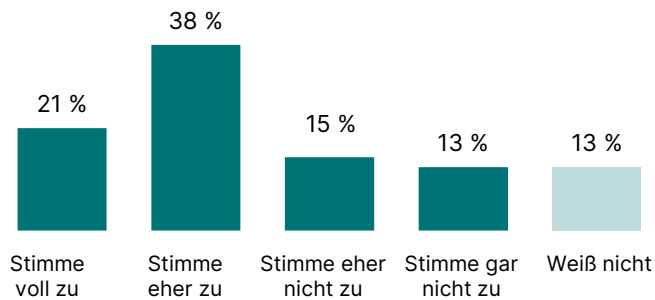
Frage 13: Warum sind Sie nicht bereit, Ihre Fitness-Daten der Krankenkasse zur Verfügung zu stellen? Bitte wählen Sie alle zutreffenden Gründe aus.
Basis: Befragte, die zu einer Datenübermittlung nicht bereit sind, N = 332 bundesweit / N = 55 Metropolregion Hamburg (Mehrfachnennung)



Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

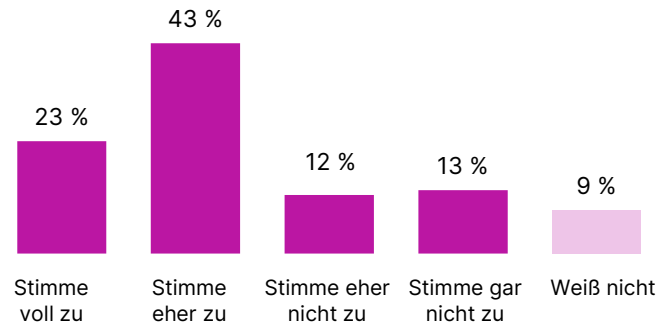
Bundesweit

← Σ 59 % →
Top-2



Metropolregion Hamburg

← Σ 66 % →
Top-2



Sollte es risikoangepasste Versicherungsprämien für gesetzlich Versicherte geben?

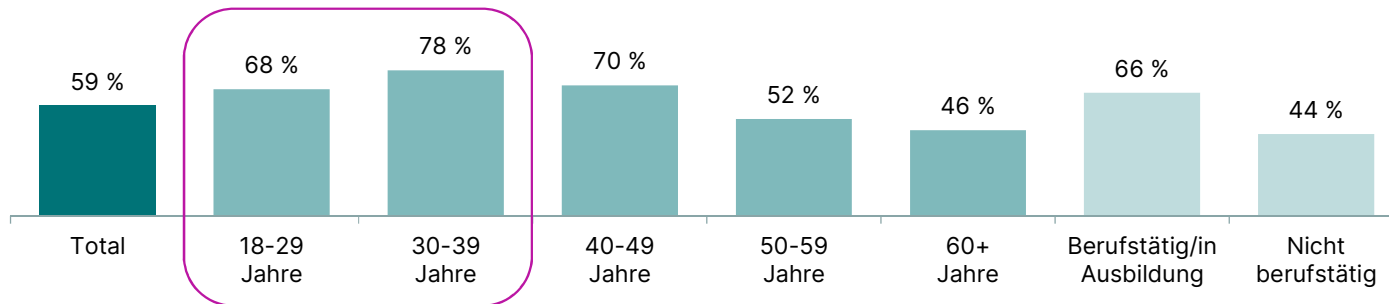
Mehr als die Hälfte der Bundesbürger:innen würde es begrüßen, wenn es auch für gesetzlich Versicherte die Möglichkeit gäbe, niedrigere Beiträge zu zahlen, wenn sie ihrer Krankenkasse freiwillig entsprechende Daten zur Verfügung stellen.

Frage 14: Aus anderen Lebensbereichen (wie bei der KFZ-Versicherung) kennen Sie risikoangepasste Versicherungsprämien. Auch bei privaten Krankenversicherungen gibt es das. Sollte es diese Möglichkeit, niedrigere Beiträge zu zahlen, auch für gesetzlich Versicherte geben, wenn sie freiwillig entsprechende Daten zur Verfügung stellen? Inwieweit stimmen Sie diesem Vorschlag zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

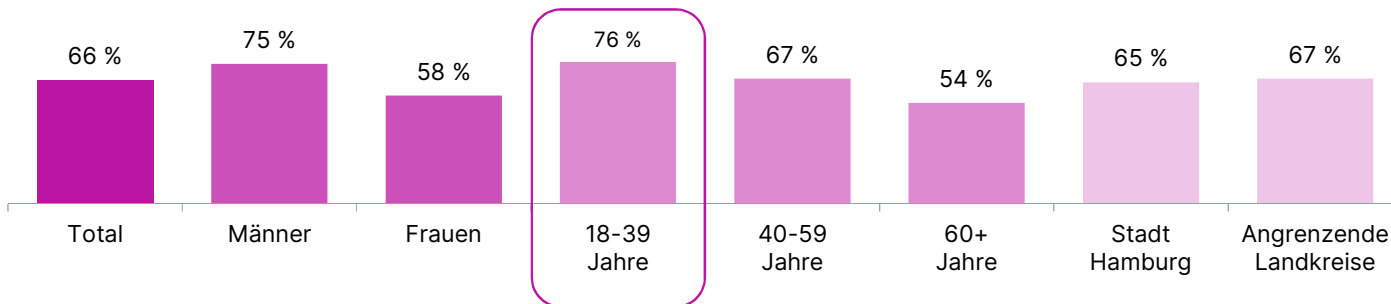


Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

Bundesweit: Stimme voll/eher zu



Metropolregion Hamburg: Stimme voll/eher zu



Sollte es risikoangepasste Versicherungsprämien für gesetzlich Versicherte geben?

Besonders für Jüngere wäre die Bereitstellung ihrer Gesundheitsdaten gegen günstigere Beiträge eine attraktive Option.

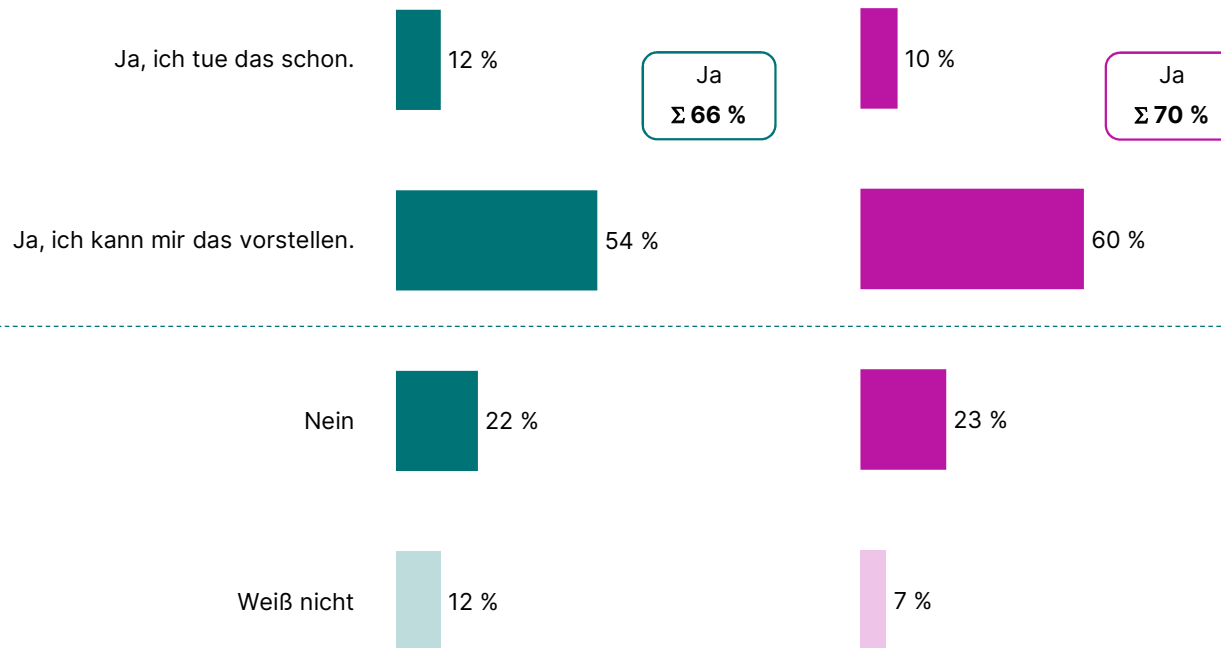
Frage 14: Aus anderen Lebensbereichen (wie bei der KFZ-Versicherung) kennen Sie risikoangepasste Versicherungsprämien. Auch bei privaten Krankenversicherungen gibt es das. Sollte es diese Möglichkeit, niedrigere Beiträge zu zahlen, auch für gesetzlich Versicherte geben, wenn sie freiwillig entsprechende Daten zur Verfügung stellen? Inwieweit stimmen Sie diesem Vorschlag zu?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

Bundesweit

Metropolregion Hamburg



Wie groß ist die Bereitschaft zur Weitergabe von Gesundheitsdaten an die Forschung?

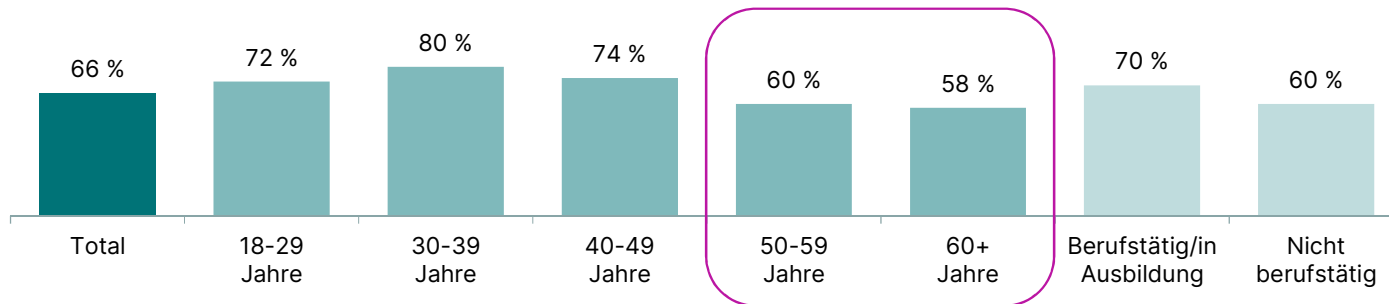
Rund zwei Drittel der Deutschen sind grundsätzlich bereit, ihre Gesundheitsdaten der medizinischen Forschung zur Verfügung zu stellen.

Frage 15: Seit diesem Jahr können Versicherte, die eine elektronische Patientenakte (ePA) nutzen, ihre darin abgelegten Daten freiwillig, unter Verwendung eines Pseudonyms und verschlüsselt dem Forschungsdatenzentrum Gesundheit und damit der medizinischen Forschung zur Verfügung stellen. Können Sie sich vorstellen, Ihre Daten auf diese Weise der Forschung zur Verfügung zu stellen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)

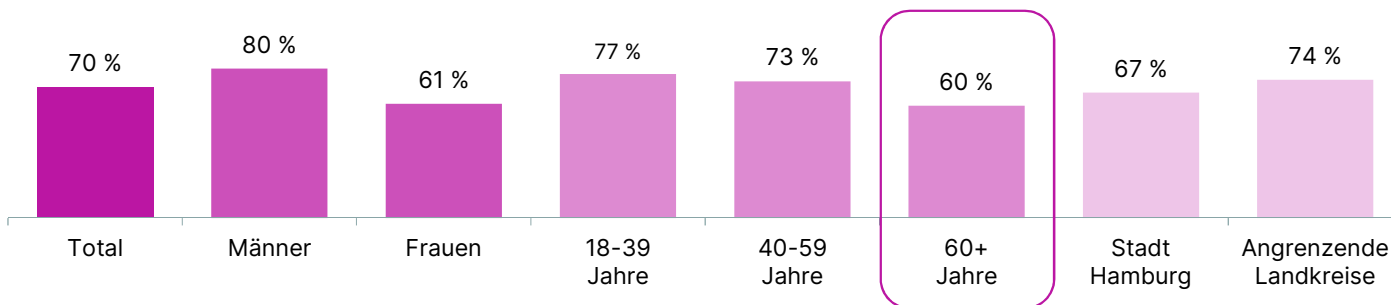


Datenübermittlung und Vergünstigungen für bestimmte Versicherte

Bundesweit: Ja (tue das schon/kann ich mir vorstellen)



Metropolregion Hamburg: Ja (tue das schon/kann ich mir vorstellen)



Wie groß ist die Bereitschaft zur Weitergabe von Gesundheitsdaten an die Forschung?

Bei Älteren ist die Bereitschaft zur Weitergabe ihrer Gesundheitsdaten an die medizinische Forschung etwas geringer ausgeprägt.

Frage 15: Seit diesem Jahr können Versicherte, die eine elektronische Patientenakte (ePA) nutzen, ihre darin abgelegten Daten freiwillig, unter Verwendung eines Pseudonyms und verschlüsselt dem Forschungsdatenzentrum Gesundheit und damit der medizinischen Forschung zur Verfügung stellen. Können Sie sich vorstellen, Ihre Daten auf diese Weise der Forschung zur Verfügung zu stellen?
Basis: Alle Befragten, N = 1.000 bundesweit / N = 200 Metropolregion Hamburg (Einfachnennung)



07 Statistik



Statistik



Bundesweit

Geschlecht

Männlich	49 %
Weiblich	51 %

Alter

18 bis 29 Jahre	16 %
30 bis 39 Jahre	16 %
40 bis 49 Jahre	14 %
50 bis 59 Jahre	19 %
60 Jahre und älter	35 %

Art der Krankenversicherung

GKV ohne private Zusatzversicherung	68 %
GKV mit privater Zusatzversicherung	21 %
PKV	11 %

Letzter Krankenhausaufenthalt

Vor weniger als 6 Monaten	13 %
Vor 6 bis 12 Monaten	16 %
Vor 1 bis 3 Jahren	20 %
Vor 3 bis 5 Jahren	13 %
Länger her	33 %
Noch nie	5 %

Letzte Operation in einem Krankenhaus

Vor weniger als 6 Monaten	7 %
Vor 6 bis 12 Monaten	8 %
Vor 1 bis 3 Jahren	16 %
Vor 3 bis 5 Jahren	13 %
Länger als 5 Jahre her	43 %
Noch nie	13 %

Familienstand

Ledig	25 %
Verheiratet/eheähnliche Gemeinschaft	57 %
Geschieden/Verwitwet/Getrennt lebend	16 %
Keine Angabe	2 %

Berufstätigkeit

Schüler:in, Auszubildende:r oder Student:in	6 %
Arbeiter:in	11 %
Angestellte:r	40 %
Selbstständige:r bzw. Freiberufler:in	6 %
Beamter:in	4 %
Zurzeit arbeitslos	4 %
Ohne Berufstätigkeit (z.B. Rentner:in, Hausfrau/-mann)	29 %

Basis: Alle Befragten, N = 1.000 (Einfachnennung)



Bundesweit

Höchster Bildungsabschluss

Keinen allgemeinen Schulabschluss	1 %
Volks-/Hauptschule	14 %
Mittlere Reife	35 %
Fachhochschulreife/Abitur	25 %
Abgeschlossenes Studium	24 %
Keine Angabe	1 %

Haushaltsnettoeinkommen

Unter 1.000 Euro	6 %
1.000 bis unter 2.000 Euro	20 %
2.000 bis unter 3.000 Euro	25 %
3.000 bis unter 4.000 Euro	22 %
4.000 Euro oder mehr	20 %
Keine Angabe	7 %

Kinder unter 18 Jahren im Haushalt

Ja	28 %
Nein	72 %

Haushaltsgröße

1 Person	26 %
2 Personen	38 %
3 Personen	19 %
4 Personen oder mehr	17 %

Wohngegend

Großstadt	34 %
Umland bzw. Metropolregion einer Großstadt	14 %
Mittelgroße Stadt	19 %
Kleinstadt	19 %
Ländliche Gegend/auf dem Land	14 %

Ortsgröße

Weniger als 5.000 Einwohner	16 %
5.000 bis unter 20.000 Einwohner	22 %
20.000 bis unter 100.000 Einwohner	27 %
100.000 bis unter 500.000 Einwohner	17 %
500.000 und mehr Einwohner	18 %

Bundesland

Baden-Württemberg	13 %
Bayern	16 %
Berlin	4 %
Brandenburg	3 %
Bremen	1 %
Hamburg	2 %
Hessen	7 %
Mecklenburg-Vorpommern	2 %
Niedersachsen	10 %
Nordrhein-Westfalen	21 %
Rheinland-Pfalz	5 %
Saarland	1 %
Sachsen	5 %
Sachsen-Anhalt	3 %
Schleswig-Holstein	4 %
Thüringen	3 %

Basis: Alle Befragten, N = 1.000 (Einfachnennung)



Metropolregion Hamburg

Geschlecht

Männlich	49 %
Weiblich	51 %

Alter

18 bis 29 Jahre	17 %
30 bis 39 Jahre	17 %
40 bis 49 Jahre	16 %
50 bis 59 Jahre	19 %
60 Jahre und älter	31 %

Art der Krankenversicherung

GKV ohne private Zusatzversicherung	62 %
GKV mit privater Zusatzversicherung	27 %
PKV	11 %

Letzter Krankenhausaufenthalt

Vor weniger als 6 Monaten	24 %
Vor 6 bis 12 Monaten	13 %
Vor 1 bis 3 Jahren	18 %
Vor 3 bis 5 Jahren	8 %
Länger her	34 %
Noch nie	3 %

Letzte Operation in einem Krankenhaus

Vor weniger als 6 Monaten	6 %
Vor 6 bis 12 Monaten	10 %
Vor 1 bis 3 Jahren	19 %
Vor 3 bis 5 Jahren	13 %
Länger als 5 Jahre her	37 %
Noch nie	15 %

Familienstand

Ledig	31 %
Verheiratet/eheähnliche Gemeinschaft	52 %
Geschieden/Verwitwet/Getrennt lebend	15 %
Keine Angabe	2 %

Berufstätigkeit

Schüler:in, Auszubildende:r oder Student:in	4 %
Arbeiter:in	5 %
Angestellte:r	54 %
Selbstständige:r bzw. Freiberufler:in	3 %
Beamter:in	3 %
Zurzeit arbeitslos	3 %
Ohne Berufstätigkeit (z.B. Rentner:in, Hausfrau/-mann)	28 %

Basis: Alle Befragten, N = 200 (Einfachnennung)



Metropolregion Hamburg

Höchster Bildungsabschluss

Keinen allgemeinen Schulabschluss	1 %
Volks-/Hauptschule	11 %
Mittlere Reife	32 %
Fachhochschulreife/Abitur	31 %
Abgeschlossenes Studium	25 %
Keine Angabe	0 %

Haushaltsnettoeinkommen

Unter 1.000 Euro	9 %
1.000 bis unter 2.000 Euro	17 %
2.000 bis unter 3.000 Euro	25 %
3.000 bis unter 4.000 Euro	25 %
4.000 Euro oder mehr	21 %
Keine Angabe	3 %

Kinder unter 18 Jahren im Haushalt

Ja	30 %
Nein	70 %

Haushaltsgröße

1 Person	22 %
2 Personen	40 %
3 Personen	18 %
4 Personen oder mehr	20 %

Wohngegend

Großstadt	53 %
Umland bzw. Metropolregion einer Großstadt	13 %
Mittelgroße Stadt	14 %
Kleinstadt	7 %
Ländliche Gegend/auf dem Land	13 %

Ortsgröße

Weniger als 5.000 Einwohner	15 %
5.000 bis unter 20.000 Einwohner	12 %
20.000 bis unter 100.000 Einwohner	20 %
100.000 bis unter 500.000 Einwohner	-
500.000 und mehr Einwohner	53 %

Bundesland

Baden-Württemberg	-
Bayern	-
Berlin	-
Brandenburg	-
Bremen	-
Hamburg	53 %
Hessen	-
Mecklenburg-Vorpommern	-
Niedersachsen	18 %
Nordrhein-Westfalen	-
Rheinland-Pfalz	-
Saarland	-
Sachsen	-
Sachsen-Anhalt	-
Schleswig-Holstein	29 %
Thüringen	-

Basis: Alle Befragten, N = 200 (Einfachnennung)



Impressum und Kontakt

Impressum

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung von ASKLEPIOS.

Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischer Form. Eine Weitergabe an Dritte ist nicht gestattet.

Kontakt

Dr. Franz Jürgen Schell
Medizinischer Pressesprecher

Tel: +49 (0) 40 18 18-82 66 31

Fax: +49 (0) 40 18 18-82 67 67

f.schell@asklepios.com

Rübenkamp 226 - 22307 Hamburg

Realisierung

P.E.R. Agency GmbH
Ludwig-Erhard-Str. 37
20459 Hamburg

Tel.: +49 40 253 185-00
info@per-agency.com



ASKLEPIOS

Gesund werden. Gesund leben.