



BKK Umfrage 2014

Thema: Reform der GKV-Finanzierung

Erhebungszeitraum: Mai 2014

Durchführung und Methodik

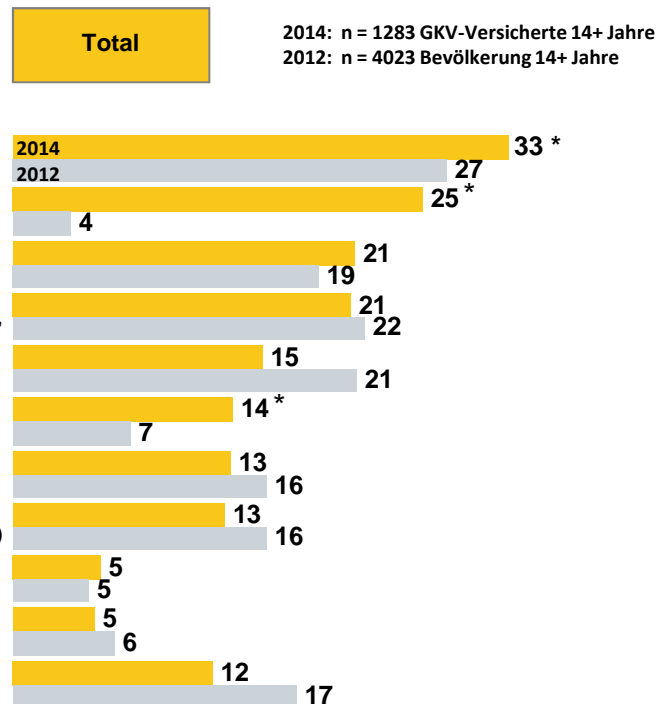
- Am 03.05., 05.05. und 08.05.2014 wurde von Kantar Health im Auftrag des BKK Dachverbandes eine repräsentative Untersuchung zum Thema „Reform der GKV-Finanzierung“ in der deutschsprachigen Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland durchgeführt. Zielgruppe der Untersuchung waren gesetzlich Krankenversicherte im Alter ab 14 Jahren.
- Insgesamt wurden 1.283 Interviews in Form einer telefonischen Mehrthemenbefragung via CATI (computer assisted telephone interview) durchgeführt.
- Die Telefonnummern wurden nach dem „Random Last Two Digits – Verfahren“ in Anlehnung an das Gabler/ Häder-Verfahren generiert. Aus diesen generierten Telefonnummern wurde eine Zufallsstichprobe proportional zur Haushaltsverteilung nach Regierungsbezirken und Gemeindegrößen gezogen. Die Auswahlgrundlage bildete das ADM-MasterSample für generierte Telefonnummern.
- Die Stichprobe ist eine repräsentative Zufallsstichprobe. Mittels Screening wird sichergestellt, dass der Befragte zur gesuchten Zielgruppe „GKV-Versicherte“ gehört. Die Stichprobe wird nach den Ausprägungen der Merkmale Bundesland, BIK-Ortsgröße, Geschlecht, Alter, Berufstätigkeit, Schulbildung und Haushaltsgröße gewichtet. Nach der Gewichtung ist die Stichprobe repräsentativ für gesetzlich Krankenversicherte ab 14 Jahren, d.h. die erhobenen Daten sind im Rahmen der statistischen Schwankungsbreiten auf die Grundgesamtheit hochrechenbar.

Investitionsvorschläge zur Verbesserung des Gesundheitssystems

Momentan haben viele Krankenkassen Überschüsse erwirtschaftet. Wo oder für was wäre Ihrer Meinung nach das Geld im Gesundheitssystem gut investiert? Bitte nennen Sie mir bis zu drei Vorschläge, die Ihnen spontan einfallen.

GKV-Versicherte 14+ Jahre

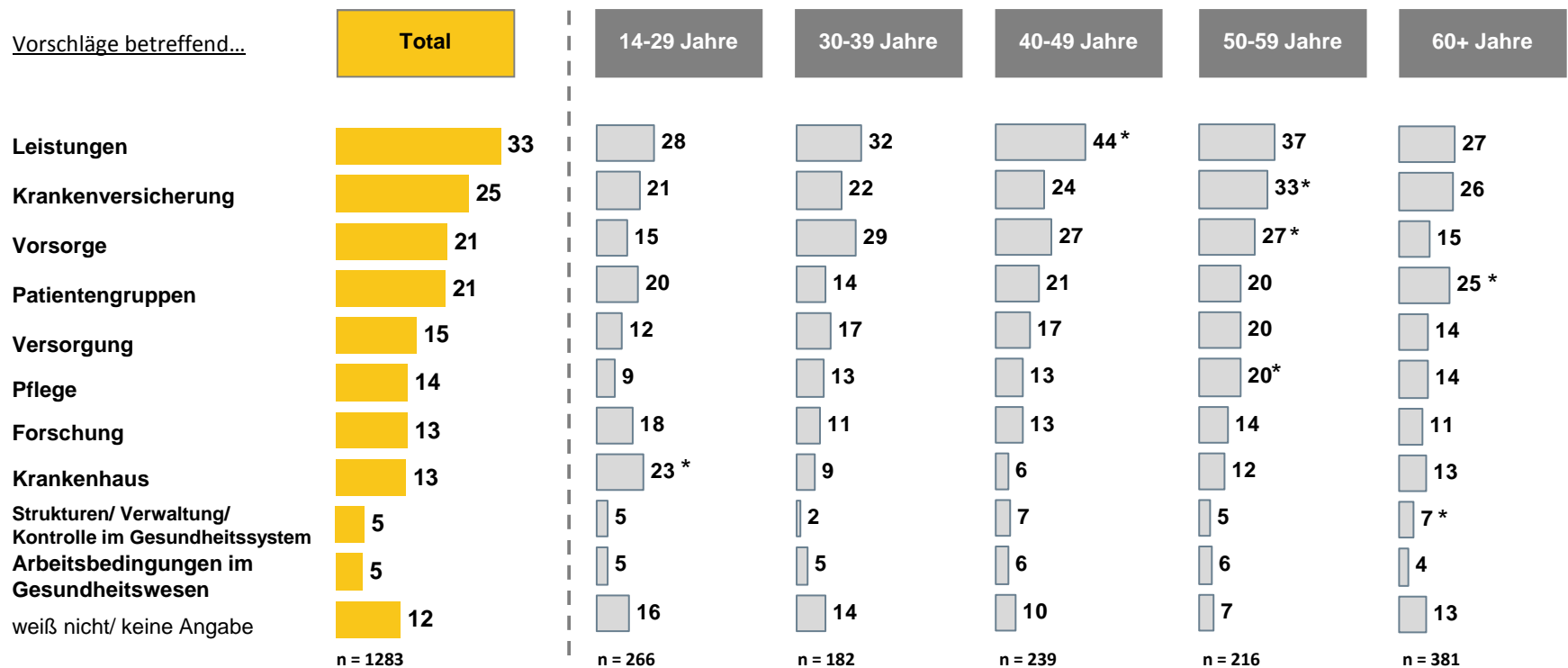
Vorschläge betreffend...



Investitionsvorschläge zur Verbesserung des Gesundheitssystems

Momentan haben viele Krankenkassen Überschüsse erwirtschaftet. Wo oder für was wäre Ihrer Meinung nach das Geld im Gesundheitssystem gut investiert? Bitte nennen Sie mir bis zu drei Vorschläge, die Ihnen spontan einfallen.

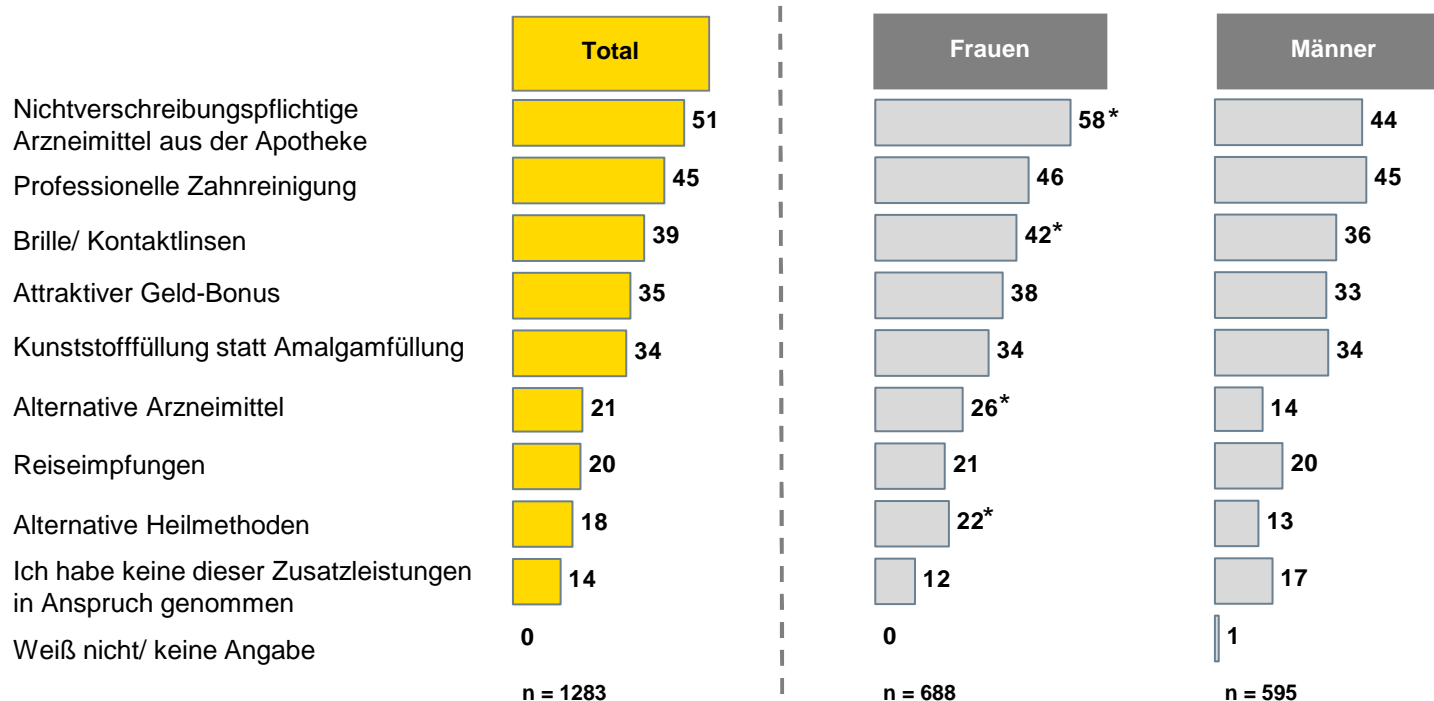
GKV-Versicherte 14+ Jahre



Inanspruchnahme von Zusatzleistungen der Krankenkassen

Der allergrößte Teil der Leistungen der Krankenkassen ist einheitlich durch den Gesetzgeber vorgegeben. Es gibt jedoch einige Zusatzleistungen, die Krankenkassen selbst bestimmen können. Ich werde Ihnen gleich einige Zusatzleistungen vorlesen, die Krankenkassen anbieten können. Welche dieser Leistungen haben Sie in den letzten 2 Jahren in Anspruch genommen?

GKV-Versicherte 14+ Jahre



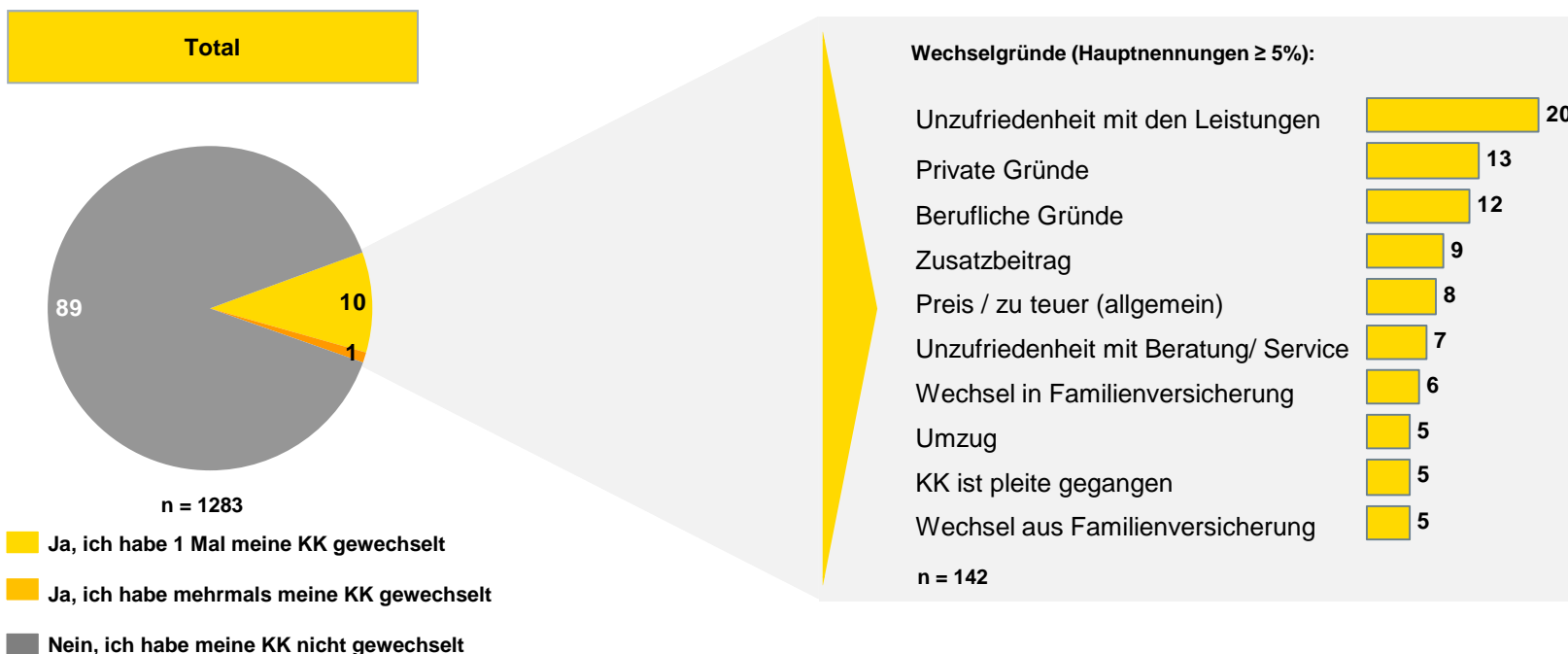
Krankenkassenwechsel und Gründe für den Krankenkassenwechsel

Haben Sie in den letzten 5 Jahren Ihre Krankenkasse gewechselt?

Können Sie mir die Gründe beschreiben, die gegen Ihre letzte Krankenkasse gesprochen haben?

GKV-Versicherte 14+ Jahre

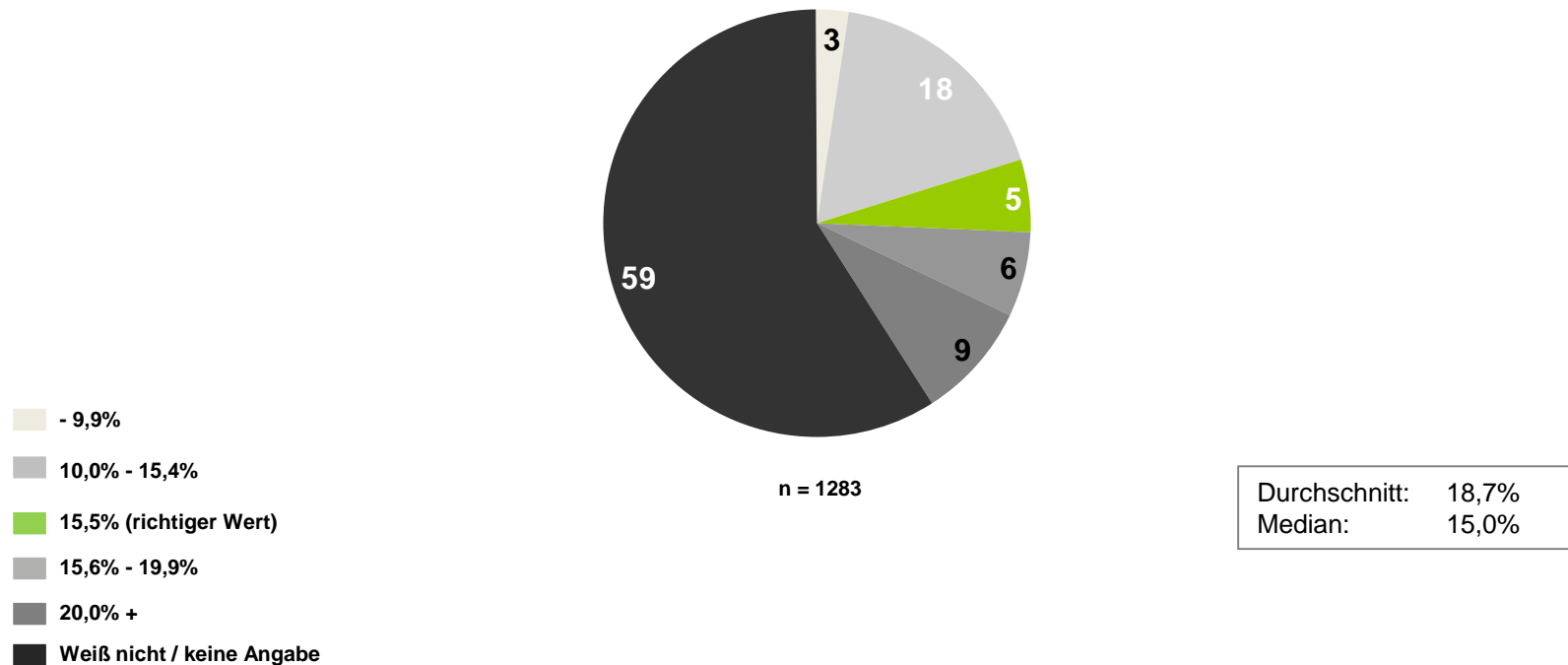
GKV-Versicherte 14+ Jahre, die in den letzten 5 Jahren die KK gewechselt haben



Wissenstand Krankenkassenbeitragssatz

Momentan erheben die Krankenkassen einen gesetzlich festgelegten, einheitlichen Beitragssatz. Wissen Sie, wie hoch momentan dieser einheitliche Beitragssatz insgesamt, Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil zusammen genommen, in Prozent ist?

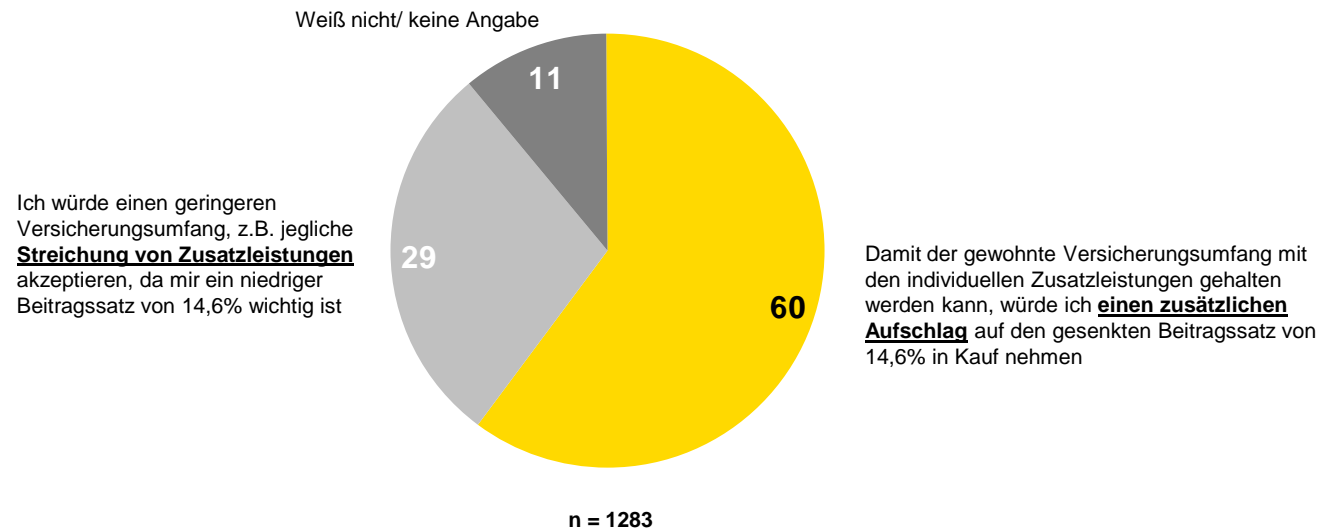
GKV-Versicherte 14+ Jahre



Akzeptanz von einem Aufschlag auf den reduzierten Beitragssatz?

Ab 2015 soll der einheitliche Beitragssatz per Gesetz von derzeit 15,5% auf 14,6% gesenkt werden. Um Ihren Versicherten den gewohnten Versicherungsumfang mit den individuellen Zusatzleistungen bieten zu können, werden die allermeisten Krankenkassen einen Aufschlag von Ihren Versicherten auf den gesenkten Beitragssatz von 14,6% erheben müssen. Wie denken Sie persönlich darüber?

GKV-Versicherte 14+ Jahre



Zusammenfassung

Bevölkerungsumfrage 2014

- Am 03.05., 05.05. und 08.05. wurden 1.283 gesetzlich Krankenversicherte ab 14 Jahren zum Thema „Reform der GKV-Finanzierung“ befragt. So wurde ermittelt, an welchen Stellen im Gesundheitssystem die Überschüsse der Kassen gut investiert wären und welche Zusatzleistungen der Krankenkassen von den Versicherten tatsächlich in Anspruch genommen wurden. Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt war der Krankenkassenbeitragssatz. Hier wurde nach den Gründen für einen Krankenkassenwechsel gefragt, ebenso wie nach dem Wissensstand über die Höhe des aktuellen Beitragssatzes. Ausblickend wurden die Versicherten gefragt, wie sie sich verhalten würden, wenn der einheitliche Beitragssatz gesenkt wird und wieder zusätzliche Aufschläge von den Krankenkassen erhoben werden müssten.
- Zielgruppe dieser Umfrage waren Befragte, die Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse sind. Um diese Zielgruppe zu identifizieren wurde den inhaltlichen Fragen eine Screeningfrage („Wie sind Sie persönlich krankenversichert?“) vorangestellt.
- Die Vorschläge, wo oder für was im Gesundheitssystem das Geld gut investiert wäre, sind breit gefächert. Beim Thema „Leistungen“ sehen durchschnittlich ein Drittel der Bürger Investitionsbedarf, z.B. Zuzahlungen reduzieren oder Leistungen erhöhen. Jeder vierte Befragte ist der Meinung, dass die Überschüsse in die „Krankenversicherungen“ selbst investiert werden sollten, insbesondere Beitragssenkungen und Rückzahlungen werden von den GKV-Versicherten gewünscht. Weitere wichtige Schwerpunkte sind die Themen „Vorsorge“ (21%) und die Berücksichtigung von speziellen „Patientengruppen“ (21%), wie beispielsweise ältere Menschen oder Kinder/ Jugendliche. 12% aller Befragten haben keinen Vorschlag formuliert.
- Da diese Frage im Jahr 2012 bereits schon einmal gestellt worden ist, kann man im Vergleich nun gut sehen, wie sich im Zeitverlauf die Schwerpunkte verschoben haben. Die Befragten sprechen sich im Jahr 2014 signifikant häufiger für eine Investition in „Leistungen“ (33% in 2014 vs. 27% in 2012), in die „Krankenversicherung“ (25% in 2014 vs. 4% in 2012) und in den Bereich „Pflege“ (14% in 2014 vs. 7% in 2012) aus.

Bevölkerungsumfrage 2014

- Betrachtet man die unterschiedlichen Altersgruppen, so zeigen sich auch hier Unterschiede in den Investitionsvorschlägen. Für die älteren Befragten (50-59 Jahre bzw. 60+ Jahre) sind unter anderem Investitionen in die Bereiche „Patientengruppen“, „Pflege“ und „Vorsorge“ deutlich wichtiger, als jüngeren Versicherten. Diese wiederum wünschen sich häufiger eine Investition der Überschüsse in das „Krankenhaus“.
- Mehr als die Hälfte der Befragten hat in den letzten 2 Jahren die Zusatzleistung „Nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel aus der Apotheke“ in Anspruch genommen. Die professionelle Zahnreinigung folgt mit 45% auf dem zweiten Platz. Zwei von fünf Befragten haben auf Zusatzleistungen ihrer Krankenkasse beim Erwerb einer Brille oder Kontaktlinsen zurück gegriffen. Frauen haben häufiger Leistungen bezüglich „Nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel“, „Brille/ Kontaktlinsen“, „alternative Arzneimittel“ und „alternative Heilmethoden“ in Anspruch genommen als Männer. 14% der Befragten geben an, keine der aufgeführten Zusatzleistungen in Anspruch genommen zu haben.
- Insgesamt haben 11% der gesetzlich Krankenversicherten in den letzten 5 Jahren ihre Krankenkasse gewechselt. Jeder Zehnte hat ein Mal in diesem Zeitraum seiner alten Versicherung den Rücken gekehrt und ist in eine neue Kasse eingetreten. Lediglich 1% der Befragten gibt an mehrmals die Krankenversicherung gewechselt zu haben. Knapp 90% der GKV-Versicherten sind in den letzten 5 Jahren ihrer Krankenkasse treu geblieben.
- Als Hauptgrund für einen Wechsel in die neue Kasse wird die Unzufriedenheit mit den Leistungen der alten Krankenversicherung genannt (20%). Danach folgen private (13%) und berufliche (12%) Gründe auf den Plätzen zwei und drei. Der Zusatzbeitrag ist für 9% der Befragten der Grund für Ihren Versicherungswechsel.
- Nur jeder Zwanzigste kennt den gesetzlich festgelegten, einheitlichen Beitragssatz in Höhe von 15,5%, der momentan von den Krankenkassen erhoben wird. Drei Fünftel der GKV-Versicherten gibt an, den Beitragssatz nicht zu kennen.

Bevölkerungsumfrage 2014

- Wie reagieren die Versicherten, wenn der einheitliche Beitragssatz von 15,5% auf 14,6% gesenkt wird und die Krankenkassen daraufhin von Ihren Mitgliedern einen Aufschlag auf den gesenkten Beitragssatz erheben müssen, um den gewohnten Versicherungsumfang mit den individuellen Zusatzleistungen anbieten zu können? Drei von fünf Befragten geben an, dass sie diesen zusätzlichen Aufschlag akzeptieren würden, damit der momentane Leistungsstandard (mit den individuellen Zusatzleistungen) aufrecht erhalten werden kann. 29% der GKV-Versicherten hingegen würden eine Streichung dieser Zusatzleistungen, d.h. einen geringeren Versicherungsumfang, akzeptieren, da ihnen ein niedriger Beitragssatz wichtig ist.