

Continentale-Studie 2004:

Die Deutschen und ihr Gesundheitssystem: Unzufriedenheit und Ängste

Eine repräsentative Emnid-Bevölkerungsbefragung der Continentale Krankenversicherung a.G.

Impressum

pkv-ratgeber

Mai 2004

Herausgeber: © 2004 Continentale Krankenversicherung a. G.
Ruhrallee 92-94, 44139 Dortmund

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur
mit Genehmigung des Herausgebers.

Bei Fragen zur Continentale-Studie 2004: Bernd Goletz, 0231/919-2255
Brigitte Hahn, 0231/919-1208

Inhalt

I. Vorwort	5
II. Grundlagen	6
III. Soziodemographie	6
IV. Die Zukunft des Gesundheitswesens	8
1. Sicherheit ausreichender medizinischer Versorgung	9
2. Notwendigkeit privater Vorsorge	9
3. Finanzielle Belastung über GKV-Beitrag hinaus	10
4. Teilhabe am medizinischen Fortschritt	10
V. Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen	11
1. Unzufriedenheit mit dem Preis	12
2. Unzufriedenheit mit den Leistungen	12
3. Entwicklung von Zufriedenheit und Unzufriedenheit	13
4. Erfahrung von Leistungseinschränkungen	14
5. Bewertung der Gesundheitsreform	15
6. Auswirkung der Praxisgebühr	16
VI. Die Ängste der Bevölkerung	16
1. Angst vor Pflegebedürftigkeit	17
1.1. Hintergründe der Angst vor Pflegebedürftigkeit	17

2. Angst vor Krankheit	18
2.1. Hintergründe der Angst vor Krankheit	18
3. Angst vor unzureichender Rente	19
4. Angst vor Berufsunfähigkeit	20
5. Angst vor Arbeitslosigkeit	21
VII. Vorsorgemaßnahmen	21
1. Vorsorge für Risikobereiche	22
2. Wichtigkeit von Vorsorgemaßnahmen gegen Pflegebedürftigkeit	23
3. Getroffene Vorsorgemaßnahmen gegen Pflegebedürftigkeit	24
4. Wichtigkeit von Vorsorgemaßnahmen gegen Krankheit	25
5. Getroffene Vorsorgemaßnahmen gegen Krankheit	27
VIII. Gründe für fehlende Vorsorge	28
1. Gründe für fehlende Vorsorge gegen Pflegebedürftigkeit	28
2. Gründe für fehlende Vorsorge gegen Krankheit	29
IX. Kooperationen zwischen GKV und PKV	31

I. Vorwort

Die jüngste Gesundheitsreform hat für große Unruhe bei den gesetzlich Krankenversicherten gesorgt. Einführung der Praxisgebühr, Streichung von Leistungen – nach den bereits in den vergangenen Jahren vorgenommenen Einschnitten mußten sich die Versicherten auf neue Einschränkungen einstellen. Im Rahmen der Continentale-Studie 2004 wollten wir herausfinden, wie die Befragten, insbesondere die gesetzlich Versicherten, auf die Reformen reagieren.

Ein Thema war dabei das Vertrauen der Krankenversicherten in die Zukunft der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Trauen die Menschen der GKV noch zu, ihnen auf Dauer eine gute medizinische Versorgung zu bieten? Glauben sie noch an medizinischen Fortschritt für alle? Dies sind nur einige der Fragen, die die Continentale-Studie 2004 beantwortet.

Wie bereits in den vergangenen Jahren wurde auch die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitswesen ermittelt. So dramatische Veränderungen wie vom Jahr 2003 zum Jahr 2004 gab es allerdings noch nie. Inzwischen ist der überwiegende Teil der GKV-Versicherten unzufrieden.

Ein weiteres Thema der Continentale-Studie 2004 sind die Ängste und Befürchtungen der Bevölkerung. Im Vorfeld der Studie waren wir davon ausgegangen, daß die jüngsten Reformen – nicht nur im Gesundheitsbereich, sondern zum Beispiel auch bei Altersrenten und Arbeitslosengeld – zumindest bei einigen Menschen für Zukunftsängste sorgen. Die Studie zeigt: Ängste gibt es nicht nur bei einigen Befragten, sondern beim größten Teil der Bevölkerung. Gerade jüngere Menschen haben Angst – vor Krankheiten oder Pflegebedürftigkeit, aber auch vor unzureichender Rente im Alter, Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit. Trotz dieser Ängste wird aber nicht genug Vorsorge betrieben – und wenn doch, dann oft mit den falschen Mitteln. Dabei ist insbesondere die aktuelle politische Situation aus Sicht der Bevölkerung eine Bremse für die Vorsorge.

Für Unruhe in der Versicherungsbranche sorgen im Jahr 2004 Kooperationen zwischen GKV und PKV bei Zusatzversicherungen. Was hält die Bevölkerung von diesen Kooperationen? Wie attraktiv sind diese Angebote aus Sicht der GKV-Versicherten? Die Continentale-Studie 2004 gibt die Antworten.

II. Grundlagen

Die Continentale-Studie 2004 wurde, wie schon in den vergangenen Jahren, in Zusammenarbeit mit dem Meinungsforschungsinstitut TNS Emnid umgesetzt. Die Ausrichtung der Befragung wurde von der Continentale festgelegt, auch der Fragebogen wurde vom Unternehmen erarbeitet. Ausrichtung und Fragebogen wurden mit TNS Emnid umfassend abgestimmt. Gemeinsam mit dem Meinungsforschungsinstitut wurden im Vorfeld möglicherweise interessante Teilgruppen, wie zum Beispiel Zusatzversicherte oder mit dem Gesundheitswesen Unzufriedene, definiert, die für eine Auswertung von besonderem Interesse sein könnten. Die Interpretation der Ergebnisse wurde mit TNS Emnid abgestimmt.

Befragt wurden, wie in den vergangenen Jahren, Menschen ab 25 Jahren. Um Entwicklungen, etwa bei der Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen, verfolgen zu können, wurden Fragen aus den Untersuchungen der vergangenen Jahre in die Continentale-Studie 2004 übernommen. Fragen und Antwortmöglichkeiten waren dabei mit denen der vorherigen Studien identisch, um eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse zu gewährleisten – sogenannte Trendfragen. Bei diesen Studien handelt es sich um die Continentale-Studie 2000 mit dem Themenschwerpunkt „Private Krankenvollversicherung – Einstellung der Bevölkerung und Informiertheit“, die Continentale-Studie 2001 mit den Themenschwerpunkten „Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitswesen“ und „Managed Care“, die Continentale-Studie 2002 mit den Themen „Informiertheit über Zusatzversicherungen“, „Einstellung zu Zusatzversicherungen“ und „Wechsel in der GKV“ sowie die Continentale-Studie 2003 „Zusatzversicherung: Leistung im Mittelpunkt“.

Vergleichbarkeit mit Vorläufer-Studien gesichert

III. Soziodemographie

Befragt wurden vom 4. bis 14. Februar 2004 insgesamt 1255 Personen (Grundgesamtheit N=1255). Davon waren 1067 gesetzlich und 188 privat krankenversichert. Der Anteil der Privatversicherten liegt mit 15 Prozent erheblich über ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung von rund 10 Prozent. Da Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der privaten Krankenversicherung (PKV) aber in der Regel getrennt betrachtet werden, ist eine Verfälschung der Befragungsergebnisse auszuschließen. Die überdurchschnittliche Anzahl der PKV-Versicherten macht Analysen dieser Gruppe statistisch genauer als bei einem der Bevölkerung entsprechenden Anteil. Während der erhöhte Anteil von PKV-Versicherten die Analyse dieser Teilgruppe wesentlich genauer macht, spielt der leicht verminderte Anteil der GKV-Versicherten angesichts von immer noch 1067 Befragten keine Rolle. Damit ist die Befragung repräsentativ.

26 Prozent der befragten GKV-Versicherten haben eine private Krankenzusatzversicherung abgeschlossen. Dieser Anteil ist wesentlich größer als bei der Continentale-Studie 2000 (dort 10 Prozent) und entspricht in etwa dem Wert von 2002 (27 Prozent) und 2003 (23 Prozent). Möglicherweise wurden für die Studien 2002, 2003 und 2004 häufiger Auslandsreise-Krankenversicherungen angegeben als für die Studie 2000. Auffällig war der Zusammenhang zwischen Unzufriedenheit mit den Leistungen der GKV und dem Abschluß einer Zusatzversicherung: 28 Prozent derer, die mit den

Grundgesamtheit repräsentativ: 1255 Befragte

Leistungen des Gesundheitswesens unzufrieden waren, sind im Besitz einer Zusatzversicherung.

Die Verteilung der Befragten auf West- und Ostdeutschland (1002 Befragte West, 253 Ost) und auf Männer und Frauen (595/660) entspricht in etwa dem Bevölkerungsdurchschnitt. 699 Befragte waren berufstätig.

Auch die Altersstruktur der Befragten entspricht der Gesamtbevölkerung. 88 Befragte waren zwischen 25 und 29 Jahren alt, 265 zwischen 30 und 39 Jahren, 250 zwischen 40 und 49 Jahren, 212 zwischen 50 und 59 Jahren sowie 440 Befragte 60 Jahre und älter. Damit sind in allen Teilgruppen genügend Befragte für eine aussagekräftige Analyse enthalten, lediglich die Gruppe der 25- bis 29jährigen ist recht klein.

Die Bildung von Teilgruppen nach formalem Bildungsniveau erlaubt ebenfalls aussagekräftige Analysen. 83 Befragte wiesen eine Volksschulbildung ohne Berufsausbildung auf, 544 Volksschulbildung mit Ausbildung, 431 einen mittleren Bildungsabschluß mit Ausbildung und 195 Abitur/Hochschulabschluß. In der Auswertung werden diese Teilgruppen in der Regel in folgende Gruppen zusammengefaßt: Personen mit relativ geringer formaler Bildung (Volksschule mit und ohne Ausbildung), mittlerer formaler Bildung (mittlerer Bildungsabschluß) und hoher formaler Bildung (Abitur/Hochschule).

281 der 1255 Befragten leben in 1-Personen-Haushalten, 509 in 2-Personen-Haushalten, 215 in 3-Personen-Haushalten und 251 Befragte in Haushalten mit 4 oder mehr Personen. Bei den 1-Personen-Haushalten sollte man nicht an das Klischee „junge Singles“ denken. 57 Prozent der Befragten in 1-Personen-Haushalten sind 60 Jahre oder älter. Die durchschnittlich jüngsten Befragten leben in Haushalten mit vier oder mehr Personen.

Wenn die Addition aller dargestellten Antworten keine 100 Prozent ergibt, haben einige Befragte keine Meinung geäußert. Bei Werten über 100 Prozent waren Mehrfachnennungen möglich. Bei der Bildung von Ranglisten wird auch die erste Dezimalstelle hinter dem Komma gewertet, die bei der übrigen Darstellung gerundet wird.

Aussagekräftige
Teilgruppen

IV. Die Zukunft des Gesundheitswesens

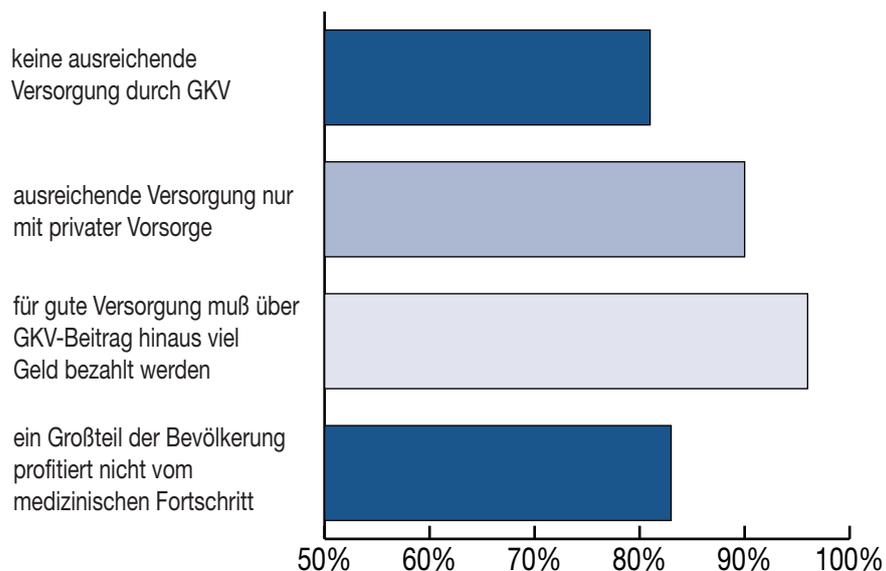
Sehr negative
Zukunftserwartungen
der GKV-Versicherten

- Die Zukunft des Gesundheitswesens wird von den GKV-Versicherten extrem negativ gesehen.
- Die Bevölkerung vertraut für die Zukunft nicht mehr auf eine ausreichende Versorgung durch die Krankenkassen.
- Private Vorsorge wird als unverzichtbar angesehen.
- Die überwiegende Mehrheit befürchtet, daß ein großer Teil der Bevölkerung nicht vom medizinischen Fortschritt profitieren wird.

Erstmals wurden die GKV-Versicherten in einer Continentale-Studie danach befragt, welche Erwartungen sie für die Zukunft des Gesundheitswesens haben. Bei vier Aussagen konnten die Befragten urteilen, ob diese bereits für die Gegenwart richtig seien, es in Zukunft so sein werde oder nicht eintreten werde.

Insgesamt 81 Prozent der GKV-Versicherten meinen, daß es eine ausreichende medizinische Versorgung durch die GKV nicht mehr gibt oder geben wird.

Die Zukunft des Gesundheitswesens – die Befürchtungen der Bevölkerung



Auch nach den jüngsten Änderungen ist von weiterem Reformbedarf im Gesundheitswesen die Rede. Was meinen Sie: Werden sich die folgenden bewahrheiten und wenn ja, wann?
Eine ausreichende medizinische Versorgung für jeden wird es durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht mehr geben. Nur durch zusätzliche private Vorsorge kann man sich noch eine gute medizinische Versorgung sichern. Für eine gute medizinische Versorgung muß ich – über die Beiträge zur GKV hinaus – viel Geld ausgeben. Ein großer Teil der Bevölkerung wird nicht mehr vom medizinischen Fortschritt profitieren.
GKV-Versicherte N=1067

90 Prozent der GKV-Versicherten meinen, eine gute medizinische Versorgung gibt es bereits jetzt nur durch private Vorsorge oder wird es künftig nur so geben.

Sogar 96 Prozent sagen, für eine gute Versorgung über die GKV-Beiträge hinaus viel Geld bezahlen zu müssen.

83 Prozent sind der Ansicht, daß ein großer Teil der Bevölkerung schon jetzt oder künftig nicht mehr von medizinischen Fortschritt profitiert.

Fazit: Die GKV-Versicherten malen ein ebenso deutliches wie negatives Bild von Zustand und Zukunft des Gesundheitssystems. Die Bevölkerung ist nicht nur deutlich unzufrieden (siehe Kapitel IV), sie hat auch kein Vertrauen mehr in eine Besserung in der Zukunft, ganz im Gegenteil: Die GKV-Versicherten sind bereits mehrheitlich unzufrieden und der Überzeugung, daß in Zukunft alles noch schlimmer kommt.

Unzufriedenheit und Pessimismus

1. Sicherheit ausreichender medizinischer Versorgung

22 Prozent der GKV-Versicherten sind der Meinung, eine ausreichende medizinische Versorgung gebe es schon jetzt nicht mehr durch die gesetzlichen Krankenkassen. 59 Prozent sagen, es werde so kommen. Nur 17 Prozent meinen, dies werde nicht so kommen. Im Einzelnen:

Medizinische Versorgung nicht gesichert

- Bei Zusatzversicherten ist die Skepsis noch größer: 86 Prozent bezweifeln eine ausreichende medizinische Versorgung durch die GKV.
- Bei den Betroffenen von Leistungseinschränkungen (siehe Seite 14) sind es sogar 88 Prozent.
- Überdurchschnittlich negativ urteilen GKV-Versicherte, die unzufrieden sind mit dem Preis des Gesundheitswesens (85 Prozent) und den Leistungen (87 Prozent) (siehe Kapitel V).
- Das Wissen, daß es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt, steigert ebenfalls die negative Sicht der GKV. 86 Prozent der informierten GKV-Versicherten sind skeptisch; bei den uninformierten sind es nur 75 Prozent.
- Die negative Sicht zieht sich relativ gleichmäßig durch alle Gruppen der Befragten: Die GKV-Versicherten gehen unabhängig von Alter, Einkommen oder Bildung nicht von einer ausreichenden medizinischen Versorgung durch die GKV aus.

2. Notwendigkeit privater Vorsorge

Insgesamt 90 Prozent der GKV-Versicherten sagen, eine gute medizinische Versorgung könne man sich nur durch private Vorsorge sichern. Im Detail: 30 Prozent sagen, dies sei schon jetzt der Fall, 60 Prozent sagen, es werde so kommen. Nur 8 Prozent sind der Ansicht, diese Situation werde nicht eintreten.

GKV-Versicherte: Private Vorsorge notwendig

Zwar läßt sich sagen, daß Menschen mit hohem Einkommen sowie Frauen und Betroffene von Leistungseinschränkungen noch etwas skeptischer sind als der Durchschnitt, aber ansonsten sind keine Schwankungen bei einzelnen Gruppen von Befragten auszumachen. Von einem Vertrauen in die Krankenkassen ohne private Absicherung kann keine Rede sein; im Gegenteil: Das tiefe Mißtrauen zieht sich durch die gesamte Bevölkerung.

3. Finanzielle Belastung über GKV-Beitrag hinaus

96 Prozent der GKV-Versicherten sind der Meinung, für eine gute medizinische Versorgung über den GKV-Beitrag hinaus viel Geld ausgeben zu müssen. Im Detail: Für 42 Prozent ist das schon heute so, für 54 Prozent wird es so kommen.

Bestritten wurde die Aussage von 3 Prozent der GKV-Versicherten. In keiner Untergruppe ist dieser Wert nennenswert höher, allenfalls fällt er noch weiter bis hin zu reinen Einzelnennungen. Beispiel: In der Einkommensgruppe 2000 bis 2500 Euro im Monat meinte nur ein einziger Befragter, die Aussage sei unzutreffend und werde das auch in Zukunft sein.

Offen bleibt dabei, wofür das Geld ausgegeben werden muß. Dies kann für Zuzahlungen sein, für Behandlungen oder Vorsorgeuntersuchungen, die die Kassen gar nicht mehr bezahlen, aber auch für leistungsstarke private Zusatzversicherungen. Gemeint sein können auch Zuzahlungen bei Zahnersatz oder die Eigenleistung bei Brillen.

4. Teilhabe am medizinischen Fortschritt

Ein großer Teil der Bevölkerung wird nicht mehr vom medizinischen Fortschritt profitieren – dieser Ansicht sind insgesamt 83 Prozent der GKV-Versicherten. Im Detail: 27 Prozent meinen, das sei schon heute so. 56 Prozent gehen davon aus, daß es so kommt. 13 Prozent meinen, diese Situation werde nicht eintreten.

Der Anteil derjenigen, die nicht an die negative Prognose glauben, ist bei Befragten, die von einer Leistungsgarantie der GKV ausgehen, bemerkenswert größer – 17 Prozent meinen, auch in Zukunft würden alle am medizinischen Fortschritt teilhaben. Bei den Anhängern der Gesundheitsreform steigt dieser Wert sogar auf 28 Prozent. Ebenfalls etwas optimistischer: Befragte mit Abitur (19 Prozent). Ansonsten ziehen sich die negativen Prognosen durch alle Gruppen der Befragten – Alter, Haushaltsgröße oder Einkommen spielen keine Rolle.

Belastung über
GKV-Beitrag hinaus

Keine Teilhabe
am Fortschritt

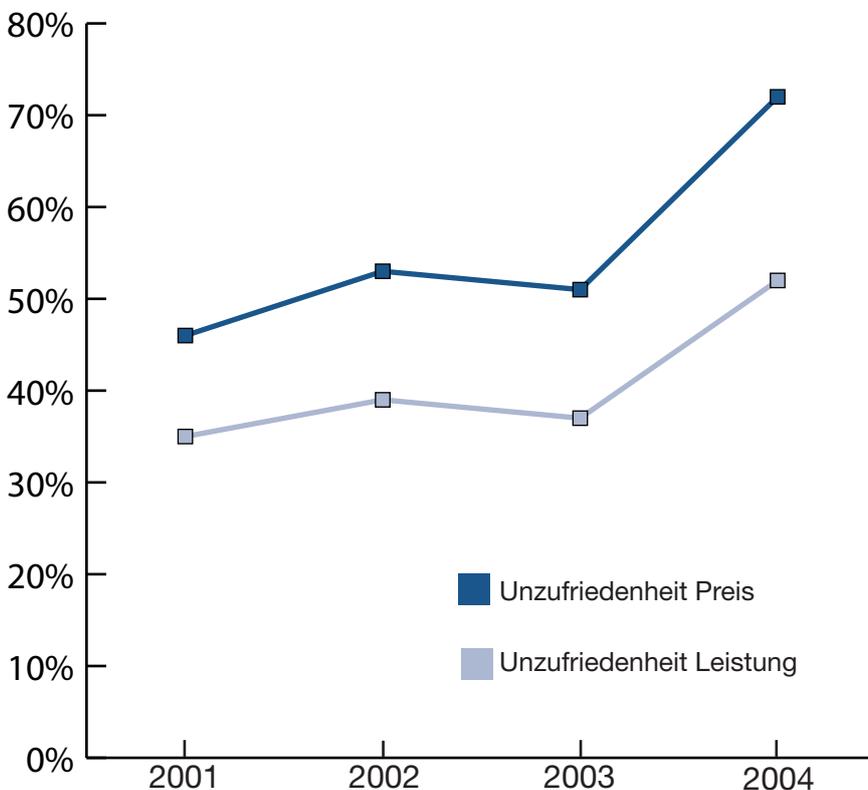
V. Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen

- Die Zufriedenheit der GKV-Versicherten mit dem Gesundheitswesen ist seit Juni 2003 gesunken.
- Fast drei Viertel sind mit dem Preis des Gesundheitswesens unzufrieden.
- Mehr als die Hälfte ist auch mit den Leistungen nicht zufrieden.
- Die Zukunftserwartungen der GKV-Versicherten sind ausgesprochen negativ.
- Die aktuelle Gesundheitsreform wird vom größten Teil der Bevölkerung abgelehnt.

Zufriedenheit drastisch gesunken

Im Vergleich zur vorhergehenden Continentale-Studie 2003 gab es eine dramatische Veränderung bei der Zufriedenheit der GKV-Versicherten. So sind 72 Prozent der GKV-Versicherten mit dem Preis des Gesundheitswesens nicht zufrieden – 21 Prozentpunkte mehr als 2003. Unter dem Aspekt Leistung sind 52 Prozent nicht zufrieden. Das sind erstmals seit Beginn der Untersuchungen mehr als die Hälfte der GKV-Versicherten (15 Prozentpunkte mehr als im Vorjahr). Zu einem Anstieg der Unzufriedenheit war es zwar bereits seit der zweiten Continentale-Studie im Jahr 2001 gekommen, dieser Anstieg war aber mäßig. So stieg der

Entwicklung der Unzufriedenheit mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens 2001 bis 2004



Wie zufrieden sind Sie mit der Versorgung durch das heutige Gesundheitswesen?
Hinsichtlich Preis? Hinsichtlich Leistung?

Anteil der unzufriedenen gesetzlich Versicherten in den Jahren bis 2003 unter dem Aspekt Preis von 44 Prozent auf 51 Prozent. Unter dem Aspekt Leistung war ein Anstieg von 33 Prozent auf 37 Prozent zu verzeichnen.

1. Unzufriedenheit der GKV-Versicherten mit dem Preis des Gesundheitswesens

Die Befragten waren schon in den vergangenen Jahren mit dem Preis des Gesundheitswesens wesentlich unzufriedener als mit den Leistungen (siehe Grafik). Dies gilt auch für das Jahr 2004. 72 Prozent der GKV-Versicherten sind inzwischen mit dem Preis unzufrieden. Dabei gibt es einige Gruppen in der Bevölkerung, die besonders unzufrieden sind. Im Einzelnen:

- Auffällig ist die Gruppe derjenigen, die Leistungseinschränkungen hinnehmen mußten (siehe Seite 14). Diese Gruppe ist traditionell wesentlich unzufriedener als die Gesamtheit der Befragten. Von diesen Menschen sind 84 Prozent mit den Leistungen des Gesundheitswesens unzufrieden – gegenüber 67 Prozent, die nicht die Erfahrung von Einschränkungen gemacht haben.
- Besonders groß ist die Unzufriedenheit auch bei den Menschen, die nicht an eine Leistungsgarantie in GKV und/oder PKV glauben. Diejenigen, die nicht an eine Leistungsgarantie in der GKV glauben – eine richtige Annahme – sind zu 84 Prozent unzufrieden. Unter denjenigen, die die lebenslange Leistungsgarantie der PKV nicht kennen, sind 79 Prozent mit den Leistungen des Gesundheitswesens unzufrieden.
- Einen Zusammenhang gibt es auch zwischen Unzufriedenheit und Angst vor Krankheiten. 77 Prozent der GKV-Versicherten, die große oder sehr große Angst vor Krankheiten haben, sind unzufrieden. Bei denen, die keine Angst haben, sind es 68 Prozent.

2. Unzufriedenheit der GKV-Versicherten mit den Leistungen des Gesundheitswesens

Die Unzufriedenheit mit den Leistungen des Gesundheitswesens ist seit 2003 ebenfalls deutlich gestiegen, wenn auch nicht auf das Niveau der Unzufriedenheit mit dem Preis. Sie war allerdings auch in allen Untersuchungen der vergangenen Jahre niedriger als die Einschätzung des Preises. Aktuell sind 52 Prozent der GKV-Versicherten mit den Leistungen unzufrieden. Es ist also immerhin noch ein bedeutender Teil der GKV-Versicherten mit den Leistungen zufrieden – wenn auch erstmals weniger als die Hälfte. Die Menschen sind mit dem dafür geforderten Preis aber nicht mehr einverstanden. Im Einzelnen:

- Besonders groß ist die Unzufriedenheit bei den Betroffenen von Leistungseinschränkungen. Hier liegt sie bei 72 Prozent, also 20 Prozentpunkte über dem Durchschnitt.
- Befragte, die wissen, daß es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt, sind deutlich unzufriedener. Das gilt auch für GKV-Versicherte, die nicht über

72 Prozent unzufrieden mit dem Preis

Unzufriedenheit und Angst

Erstmals mehr als die Hälfte mit Leistung unzufrieden

die Leistungsgarantie der PKV informiert sind. 68 Prozent der Menschen, die der GKV keine Leistungsgarantie zubilligen, sind unzufrieden. Unter denjenigen, die die Leistungsgarantie der PKV nicht kennen, sind es 66 Prozent.

– Ebenfalls besonders unzufrieden sind Westdeutsche, Frauen und Befragte aus Mehr-Personen-Haushalten.

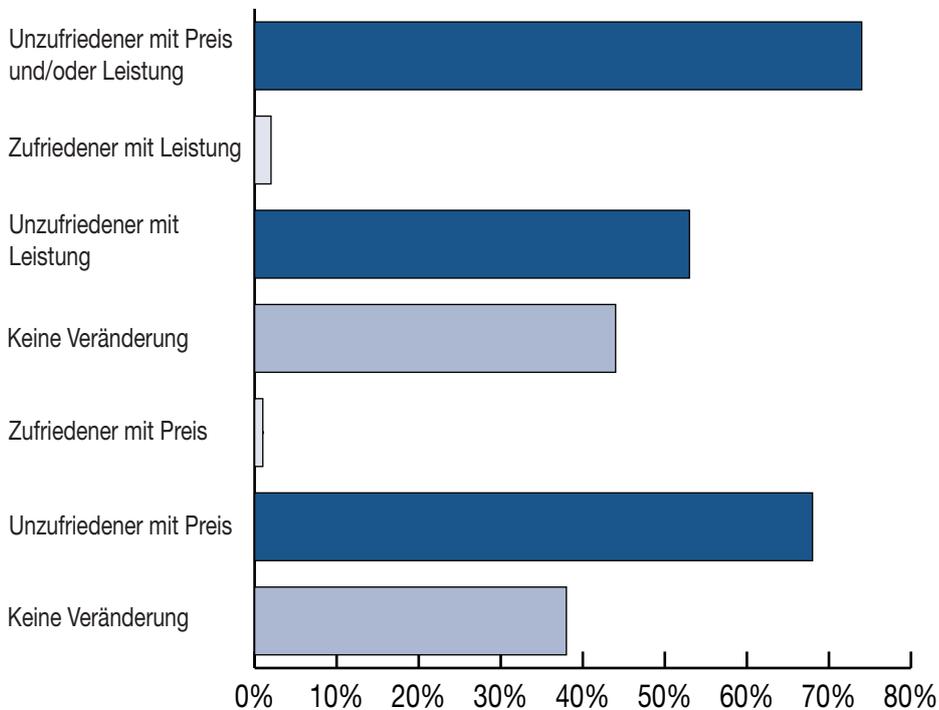
3. Persönliche Einschätzung der Entwicklung von Zufriedenheit und Unzufriedenheit

Die Bevölkerung wurde im Rahmen der Continentale-Studie nicht nur gefragt, wie zufrieden sie mit Preis und Leistung im Gesundheitswesen ist, sondern auch wie sich ihre Zufriedenheit mit diesen beiden Aspekten im vergangenen Jahr verändert hat. Schließlich kann man zwar zufrieden sein, aber unzufriedener als vor einem Jahr – oder umgekehrt.

74 Prozent unzufriedener als vor einem Jahr

Es wird bei dieser Betrachtung sehr deutlich, wie stark die Unzufriedenheit der GKV-Versicherten im vergangenen Jahr zugenommen hat. 74 Prozent sind mit den Leistungen und/oder dem Preis des deutschen Gesundheitswesens unzufriedener als vor einem Jahr. Gegenüber 2003 bedeutet das eine Steigerung von 30 Prozentpunkten.

Veränderung der Zufriedenheit im vergangenen Jahr



Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu?
 Hinsichtlich Leistung: Bin zufriedener als vor einem Jahr. Bin unzufriedener als vor einem Jahr.
 Meine Zufriedenheit hat sich nicht geändert.
 Hinsichtlich Preis: Bin zufriedener als vor einem Jahr. Bin unzufriedener als vor einem Jahr.
 Meine Zufriedenheit hat sich nicht geändert.
 GKV-Versicherte N=1067

Im Einzelnen:

- 53 Prozent waren mit den Leistungen unzufriedener, 68 Prozent mit dem Preis. Mindestens eine der beiden Angaben machten 74 Prozent.
- Bei den Betroffenen von Leistungseinschränkungen ist die Unzufriedenheit besonders stark gewachsen – 84 Prozent dieser Gruppe äußerten sich negativ. Im Detail waren hier 78 Prozent mit dem Preis und 68 Prozent mit den Leistungen unzufriedener als ein Jahr zuvor.
- Ostdeutsche sind im vergangenen Jahr wesentlich unzufriedener als Westdeutsche – 83 Prozent der Ostdeutschen machen diese Angabe, im Westen sind es 71 Prozent. Dieser Unterschied wird durch eine – besonders in Ostdeutschland – wachsende Unzufriedenheit mit dem Preis verursacht. Sie liegt in Ostdeutschland bei 81 Prozent, im Westen bei 65 Prozent. Bei der Entwicklung der Zufriedenheit mit den Leistungen gibt es keine Unterschiede.
- Auffällig stark gewachsen ist die Unzufriedenheit in den mittleren und oberen Einkommensgruppen.
- Auffällig ist, daß die Unzufriedenheit bei Befragten im Alter von über 60 Jahren ebenso stark zunimmt wie im Durchschnitt. In der Vergangenheit war diese Gruppe wesentlich zufriedener als der Durchschnitt.

Ostdeutsche wesentlich unzufriedener als Westdeutsche

Die Unzufriedenheit ist dabei nicht nur bei den Menschen gewachsen, die ohnehin nicht mehr zufrieden sind, sondern selbst bei denjenigen, die sagen, mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens durchaus noch zufrieden zu sein. Im einzelnen:

- 55 Prozent derjenigen, die mit den Leistungen zufrieden sind, sind mit dem Preis unzufriedener als vor einem Jahr.
- 42 Prozent derjenigen, die mit dem Preis noch zufrieden sind, sind mit dem Preis unzufriedener als vor einem Jahr.
- 32 Prozent derjenigen, die mit den Leistungen noch zufrieden sind, sind mit den Leistungen unzufriedener als vor einem Jahr.
- 24 Prozent derjenigen, die mit dem Preis zufrieden sind, sind mit den Leistungen unzufriedener als vor einem Jahr.

Befragte, die zufriedener als vor einem Jahr waren, gab es kaum. 2 Prozent machten die Angabe, sie seien mit den Leistungen des Gesundheitswesens zufriedener als im Vorjahr, 1 Prozent sind es mit dem Preis.

4. Erfahrung von Leistungseinschränkungen

Insgesamt 30 Prozent der GKV-Versicherten geben an, daß Ärzte bei Behandlungen oder Rezepten Einschränkungen vornehmen oder sie in Rechnung stellen wollen. Von den Befragten, die von Leistungseinschränkungen betroffen waren, berichteten 74 Prozent, Medikamente

Selbst die Zufriedenen sind unzufriedener

seien verweigert worden oder sollten selbst bezahlt werden. 54 Prozent bekamen Behandlungen nicht mehr oder sollten sie selbst bezahlen. Im Einzelnen:

- Überdurchschnittlich oft von Leistungseinschränkungen fühlen sich betroffen Frauen und die Altersgruppen bis 49 Jahre – in der Spitze sind es hier 38 Prozent. Bei den 60jährigen und älteren sind es nur 27 Prozent.
- Je höher das Bildungsniveau der Befragten ist, desto öfter fühlen sie sich von Einschränkungen betroffen. Bei Menschen mit Volksschulabschluß ohne Ausbildung fühlen sich nur 26 Prozent betroffen, bei Menschen mit Abitur sind es 33 Prozent.
- Auch Familien fühlen sich besonders stark betroffen. Befragte aus Single-Haushalten berichten nur zu 21 Prozent von Einschnitten; in Haushalten mit vier und mehr Personen sind es 34 Prozent.
- Überdurchschnittlich oft sprechen die höchsten Einkommensgruppen von Einschränkungen. Dies ist bei 34 Prozent der Menschen mit einem Haushaltsnettoeinkommen von mehr als 2500 Euro der Fall. Befragte mit 1500 bis 2000 Euro Einkommen machen dagegen nur zu 27 Prozent diese Angabe.

Frauen besonders oft betroffen

5. Bewertung der Gesundheitsreform

Der größte Teil der gesetzlich Versicherten lehnt die jüngste Gesundheitsreform ab. 87 Prozent bewerteten sie als schlecht, 12 Prozent urteilten mit gut, die Nennungen für „sehr gut“ lagen unter 1 Prozent. Im Einzelnen:

Massive Ablehnung der Gesundheitsreform

- Noch massiver ist die Ablehnung bei denjenigen, die von Leistungseinschränkungen betroffen waren. Hier geben 94 Prozent schlechte Noten.
- Negativer als der Durchschnitt urteilen ebenfalls die Menschen, die mit Preis und Leistungen des Gesundheitswesens unzufrieden sind (jeweils 95 Prozent), die mit den Leistungen unzufriedener sind als vor einem Jahr (ebenfalls 95 Prozent) und die mit dem Preis unzufriedener sind (94 Prozent).
- Ebenfalls auffällig schlechte Noten geben GKV-Versicherte, die wissen, daß es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt. Von ihnen lehnen 94 Prozent die Reform ab.
- Groß ist die Ablehnung in Ostdeutschland, wo sich 92 Prozent gegen die Reform aussprechen (Westdeutschland: 86 Prozent).
- Darüber hinaus urteilen alle soziodemographischen Gruppen gleich negativ. Ohne Abhängigkeit von Alter, Bildungsniveau oder Einkommen wird die Reform für schlecht gehalten.

Informiertheit verstärkt Ablehnung

6. Auswirkung der Praxisgebühr

Praxisgebühr verändert Verhalten bei wenigen GKV-Versicherten

Die Praxisgebühr wird nur einen geringen Teil der GKV-Versicherten – insgesamt 19 Prozent – dazu bewegen, seltener zum Arzt zu gehen. 9 Prozent der Befragten sagen, sie würden wegen der Gebühr die Arztbesuche bestimmt reduzieren, 10 Prozent meinen, dies sei wahrscheinlich. 24 Prozent sagen hingegen, sie würden wahrscheinlich nicht seltener zum Arzt gehen, 56 Prozent bestimmt nicht. Im Einzelnen:

- Besonders gering ausgeprägt ist die Absicht, seltener zum Arzt zu gehen, bei den Menschen, die in der Regel besonders viele Leistungen in Anspruch nehmen: den Menschen im Alter von über 60 Jahren. Von Ihnen meinen insgesamt 11 Prozent, seltener zum Arzt zu gehen.
- Bei den höheren Einkommens- (15 Prozent) und Bildungsniveaus (14 Prozent) ist die Absicht, seltener zum Arzt zu gehen, schwach ausgeprägt.

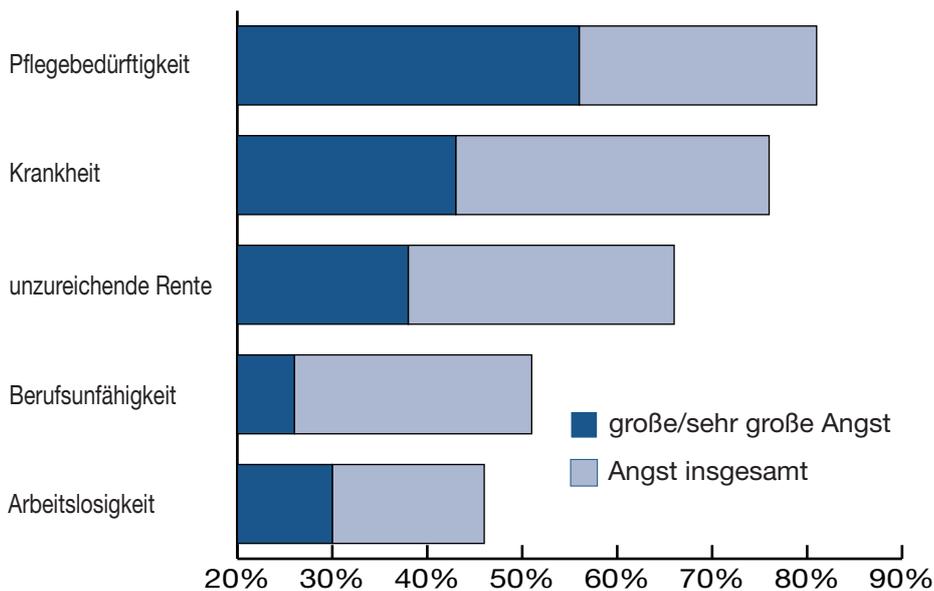
VI. Die Ängste der Bevölkerung

Besonders große Angst vor Pflegebedürftigkeit

- 81 Prozent der Gesamtbevölkerung haben Angst vor Pflegebedürftigkeit, 56 Prozent sogar große oder sehr große Angst.
- 76 Prozent der GKV-Versicherten haben Angst vor Krankheit, 43 Prozent sogar große oder sehr große Angst.
- 66 Prozent der Gesamtbevölkerung haben Angst vor unzureichender Rente im Alter, 38 Prozent sogar große oder sehr große Angst.
- 51 Prozent der Gesamtbevölkerung haben Angst vor Berufsunfähigkeit, 26 Prozent sogar große oder sehr große Angst.
- 46 Prozent der Gesamtbevölkerung haben Angst vor Arbeitslosigkeit, 30 Prozent sogar große oder sehr große Angst.
- Die niedrigeren Werte bei Rente, Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit resultieren daraus, daß die älteren Befragten relativ wenig Angst haben: Sie wissen bereits, wie hoch ihre Rente ist, Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit sind für sie kein Risiko. Bei den jüngeren Befragten sind die Werte ähnlich hoch wie bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit.
- Insgesamt haben also rund drei Viertel der Bevölkerung Angst vor den genannten Risiken.

Wie groß ist die Angst der Bevölkerung vor Lebensrisiken wie Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Berufsunfähigkeit? Diese Frage wurde erstmals in einer Continentale-Studie untersucht. Für die Bereiche Krankheit und Pflegebedürftigkeit wird darauf eingegangen, wovor die Menschen konkret Angst haben, welche Vorsorgemaßnahmen sie ergriffen haben und aus welchen Gründen keine Vorsorgemaßnahmen getroffen werden. Die Bereiche Rente, Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit wurden als besonders gravierende Lebensrisiken zwar in die Befragung aufgenommen, aber nicht ver-

Lebensrisiken – die Ängste der Bevölkerung



Es gibt Risiken und Gefahren im Leben, vor denen sich die Menschen fürchten. Wir möchten Ihnen einige Risiken nennen und Sie bitten, uns zu sagen, ob sie vor diesen Risiken Angst haben.
GKV-Versicherte N=1067

tieft, weil dies den Rahmen einer Befragung zum Thema Gesundheitswesen gesprengt hätte.

1. Angst vor Pflegebedürftigkeit

Die Angst vor Pflegebedürftigkeit ist groß – unabhängig von Faktoren wie Alter, Geschlecht, Haushaltsgröße, Bildung oder Einkommen. Die Erfahrung von Leistungseinschränkungen verstärkt die Angst noch. In dieser Gruppe der Befragten haben 87 Prozent Angst vor Pflegebedürftigkeit. Liegen keine Einschränkungen vor, sind es 79 Prozent. Bereits gemachte negative Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem verstärken also die Angst.

Negative Erfahrungen verstärken Angst

1.1. Hintergründe der Angst vor Pflegebedürftigkeit

Vier mögliche Ursachen für die Angst vor Pflegebedürftigkeit wurden den Befragten genannt. Und alle vier erwiesen sich als gleich bedeutsam:

- 87 Prozent haben Angst vor unzureichender persönlicher Betreuung im Falle der Pflegebedürftigkeit.
- 84 Prozent haben Angst vor unzureichender medizinischer Betreuung.
- 84 Prozent haben Angst vor finanzieller Belastung der Angehörigen.
- 84 Prozent haben Angst vor persönlicher Belastung der Angehörigen.

Die Menschen haben also nicht nur davor Angst, im Pflegefall medizinisch nicht gut versorgt zu werden, sondern auch vor fehlender persönlicher Betreuung. Gemeint sein könnte Vereinsamung. Hinzu kommt die Sorge um die Belastung der Angehörigen – sowohl persönlich durch möglichen

Pflegeaufwand als auch finanziell, falls Verwandte zur Finanzierung von Pflegeleistungen verpflichtet werden.

2. Angst vor Krankheit

Bei allen Fragen in Zusammenhang mit der Angst vor Krankheiten sowie den folgenden zu Vorsorgemaßnahmen werden ausschließlich die GKV-Versicherten betrachtet. Ihre Situation ist schon derzeit nicht mit der der PKV-Versicherten zu vergleichen. Die PKV-Versicherten genießen in der Regel bessere Leistungen. Und da die Leistungen in der PKV ein Leben lang garantiert sind – im Gegensatz zur GKV – können sie auch andere Erwartungen an die Zukunft richten. Letztendlich ziehen GKV- und PKV-Versicherte auch unterschiedliche Vorsorgemaßnahmen in Betracht. So ist eine private Krankenzusatzversicherung ein Vorsorgeinstrument für GKV-Versicherte; für PKV-Versicherte kommt sie nicht in Betracht.

Insgesamt haben 76 Prozent der GKV-Versicherten Angst vor Krankheit (bei den PKV-Versicherten sind es 73 Prozent). Die Angst ist bei den GKV-Versicherten unterschiedlich stark ausgeprägt. Im Einzelnen:

- Von den Betroffenen von Leistungseinschränkungen haben 83 Prozent Angst. Bei denen, die nicht betroffen sind, sind es 74 Prozent.
- Menschen, die unter den Aspekten Preis und Leistung unzufrieden mit dem Gesundheitswesen sind, sind überdurchschnittlich ängstlich.
- GKV-Versicherte, die wissen, daß es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt, haben zu 83 Prozent Angst. Bei denen, die an die Leistungsgarantie glauben, sind es 71 Prozent.
- Sehr häufig gibt es Angst vor Krankheit bei den 30- bis 39jährigen (87 Prozent) und bei Befragten mit Abitur oder Studium (84 Prozent).
- Befragte aus Mehr-Personen-Haushalten sind auffällig oft ängstlich.
- Angehörige der oberen Einkommensniveaus haben besonders oft Angst vor Krankheiten.

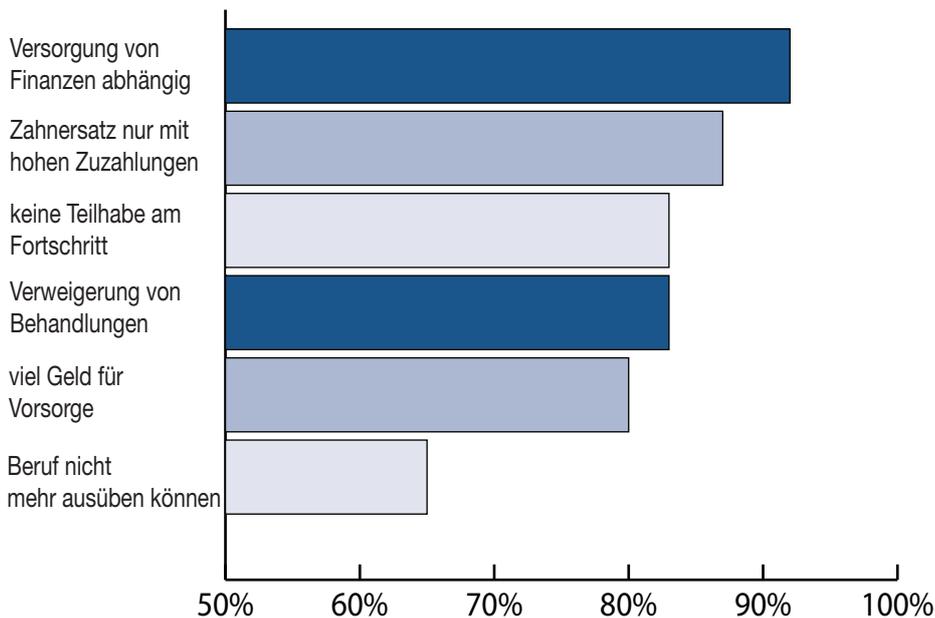
2.1. Hintergründe der Angst vor Krankheit

Der größte Teil der Bevölkerung hat Angst vor Krankheit – aber was sind die Ursachen der Angst, wovor fürchten sich die Menschen konkret? Den GKV-Versicherten wurden im Rahmen der Continentale-Studie 2004 sechs mögliche Gründe genannt, die sie als für sich zutreffend bezeichnen konnten. Die Antworten:

- 92% haben Angst davor, daß medizinische Versorgung von finanziellen Möglichkeiten abhängt.
- 87% haben Angst davor, guten Zahnersatz nur mit hohen Zuzahlungen zu bekommen.

Unzufriedenheit und schlechte Erfahrungen verstärken Angst vor Krankheit

Hintergründe der Angst vor Krankheit



Und was macht Ihnen bei einer Krankheit am meisten Angst?
 GKV-Versicherte mit Angst vor Krankheit N=816

- 83% haben Angst davor, nicht am medizinischen Fortschritt teilhaben zu können.
- 83% haben Angst davor, daß ihnen Behandlungen wegen Alter oder Gesundheitszustand verweigert werden.
- 80% haben Angst davor, für Vorsorgeuntersuchungen viel Geld ausgeben zu müssen.
- 65% haben Angst davor, wegen Krankheit ihren Beruf nicht mehr ausüben zu können.

Diese Liste mag nicht vollständig sein, durch den großen Anteil der GKV-Versicherten, die die genannten Gründe als für sich zutreffend bezeichnen, besitzt sie dennoch große Aussagekraft.

Es wird deutlich: Es gibt ein tiefes Mißtrauen der GKV-Versicherten gegenüber dem Gesundheitssystem. Sie erwarten von diesem System nicht mehr, daß es in Zukunft eine umfassende medizinische Versorgung garantiert. Dieses Mißtrauen führt zu Unzufriedenheit und Angst.

Miðtrauen gegenüber GKV eine Ursache für Angst

3. Angst vor unzureichender Rente

Angst vor nicht ausreichender Rente im Alter haben 66 Prozent aller Befragten, bei den unter 50jährigen sind es sogar 80 Prozent. Auch die finanzielle Sicherheit im Alter gehört also zu den drängenden Sorgen der Bevölkerung.

Im Einzelnen:

- Unter den Betroffenen von Leistungseinschränkungen haben 76 Prozent Angst vor unzureichender Altersrente. Bei denen, die nicht betroffen sind, sind es 63 Prozent.
- Menschen, die mit Preis und/oder Leistung des Gesundheitswesens unzufrieden sind, haben wesentlich häufiger Angst als diejenigen, die zufrieden sind. Beispiel für die Unzufriedenheit mit dem Preis des Gesundheitswesens: 71 Prozent der Unzufriedenen haben Angst, aber nur 57 Prozent der Zufriedenen.
- Menschen, die wissen, daß es keine Leistungsgarantie in der GKV gibt, haben häufiger Angst (72 Prozent) als Menschen, die noch an die Leistungsgarantie glauben (62 Prozent)
- Große Angst herrscht in den unteren und oberen Bildungsniveaus.
- Befragte aus Mehr-Personen-Haushalten haben besonders häufig Angst vor unzureichender Altersrente.

Informiertheit verstärkt die Angst

4. Angst vor Berufsunfähigkeit

Berufsunfähigkeit ist ein Lebensrisiko, das nur wenige Menschen mit einer entsprechenden Versicherung abgedeckt haben. Verbraucherschützer und Versicherer mahnen einhellig, dieses Risiko werde weit unterschätzt. Nach den Ergebnissen der Continentale-Studie 2004 ist das nicht unbedingt der Fall. 51 Prozent der Bevölkerung haben Angst vor Berufsunfähigkeit; bei den Befragten unter 50 Jahren sind es sogar 75 Prozent. Das Risiko ist einem Großteil der Bevölkerung also bewußt und gibt Anlaß zur Sorge. Im Einzelnen:

- Betroffene von Leistungseinschränkungen haben auch vor Berufsunfähigkeit häufig Angst. Unter den Menschen, die Einschränkungen hinnehmen mußten haben 56 Prozent Angst.
- Wer mit Preis und/oder Leistung des Gesundheitswesens unzufrieden ist, hat überschdnittlich oft besonders oft Angst vor Berufsunfähigkeit.
- Ebenfalls besorgt: Menschen die Wissen, daß es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt (55 Prozent).
- Überdnittlich weit verbreitet ist die Angst vor Berufsunfähigkeit in den Altersgruppen unter 50 Jahren.
- Differenziert nach Bildungsniveau bereitet Berufsunfähigkeit den Befragten mit Abitur oder Studium die größten Sorgen (57 Prozent), denen mit Volksschulabschluß ohne Lehre die geringsten (41 Prozent).
- Die Sorge vor Berufsunfähigkeit steigt mit Einkommen und Haushaltsgröße.

5. Angst vor Arbeitslosigkeit

Angst vor Arbeitslosigkeit ist zwar mit 46 Prozent weniger verbreitet als die anderen Ängste, aber besonders bei jüngeren Befragten ein wichtiges Thema. Im Einzelnen:

- Menschen, die Leistungseinschränkungen im Gesundheitswesen hinnehmen mußten, haben zu 57 Prozent Angst vor Arbeitslosigkeit. Bei den Menschen, die diese Erfahrung nicht gemacht haben, sind es 42 Prozent.
- Unzufriedenheit mit Preis und/oder Leistung des Gesundheitswesens steigert die Angst.
- Stark verbreitet ist die Angst bei den 30- bis 39jährigen – hier sagen 71 Prozent, sie hätten Angst vor Arbeitslosigkeit. Bei den 60jährigen und älteren sind es 20 Prozent.
- Die Angst vor Arbeitslosigkeit nimmt mit dem Bildungsniveau zu; am größten ist sie bei Befragten mit Abitur oder Studium.
- Überdurchschnittlich groß ist die Angst in Mehr-Personen-Haushalten.
- Ebenfalls überdurchschnittlich groß ist die Angst vor Arbeitslosigkeit in den mittleren und oberen Einkommensgruppen.

Insgesamt ist auffällig, daß Menschen, die mit dem Gesundheitswesen unzufrieden und über dessen fehlende Leistungsgarantien informiert sind, nicht nur in den naheliegenden Bereichen Krankheit und Pflege besonders von Angst erfüllt sind, sondern auch bei Rente, Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit. In der Bevölkerung scheinen also grundsätzlich Skepsis und Unzufriedenheit vorzuherrschen, nicht nur bezogen auf das Gesundheitssystem.

Grundsätzliche Unzufriedenheit und Skepsis der Bevölkerung

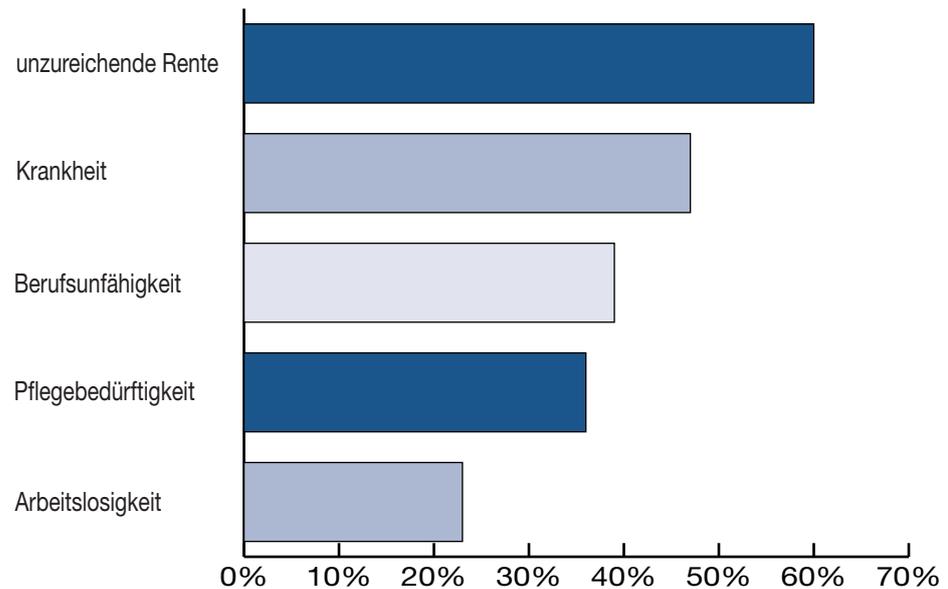
VII. Vorsorgemaßnahmen

- Es gibt keine Beziehung zwischen den Risiken, vor denen die Bevölkerung Angst hat, und denen, für die Vorsorge getroffen wurde.
- Die Bevölkerung ist über geeignete Vorsorgemaßnahmen schlecht informiert.
- Wer meint, vorzusorgen, macht dies oft mit ungeeigneten Mitteln.

Keine Beziehung zwischen Angst und Vorsorge

Die Angst vor verschiedenen Lebensrisiken ist in der Bevölkerung offenkundig weit verbreitet. Aber treffen die Menschen auch Vorsorge für den Ernstfall? Auch dies wurde die Bevölkerung im Rahmen der Continentale-Studie 2004 gefragt. Für die Bereiche Pflege und Krankheit ging es dann noch weiter in die Tiefe. Für wie wichtig hält die Bevölkerung verschiedene Vorsorgemaßnahmen? Und welche Vorsorgemaßnahmen werden tatsächlich betroffen? Wegen der geringen Vergleichbarkeit von GKV-

Gegen welche Risiken wird vorgesorgt?



Haben Sie zusätzlich zur gesetzlichen Absicherung privat vorgesorgt für den Fall der ...?
GKV-Versicherte N=1067

und PKV-Versicherten werden beim Thema Krankheit ausschließlich die GKV-Versicherten betrachtet. Bei den anderen Lebensrisiken wurde die Gesamtbevölkerung befragt.

1. Vorsorge für Risikobereiche

Nach eigenen Angaben haben vorgesorgt:

- 60 Prozent der Bevölkerung gegen unzureichende Rente.
(Angst davor haben: 66 Prozent, dort Rang 3)
- 47 Prozent der GKV-Versicherten gegen Krankheit.
(Angst davor haben: 76 Prozent, dort Rang 2)
- 39 Prozent der Bevölkerung gegen Berufsunfähigkeit.
(Angst davor haben: 51 Prozent, dort Rang 4)
- 36 Prozent der Bevölkerung gegen Pflegebedürftigkeit.
(Angst davor haben: 81 Prozent, dort Rang 1)
- 23 Prozent der Bevölkerung gegen Arbeitslosigkeit.
(Angst davor haben: 46 Prozent, dort Rang 5)

Nach Betrachtung dieser Ergebnisse sind zwei Aussagen möglich:

- Es gibt keine Beziehung zwischen Angst und getroffenen Vorsorgemaßnahmen. So ist die Angst vor Pflegebedürftigkeit am größten, aber gemessen an der Vorsorge liegt sie auf dem vorletzten Platz. Speziell beim Thema Pflege spielt aber sicherlich eine Rolle, daß gegen mangelnde persönliche Betreuung keine Vorsorge mit Versicherungen möglich ist

- und dies ist schließlich eine der Hauptsorgen in Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit.
- Die Angaben der Bevölkerung über Vorsorgemaßnahmen decken sich nicht annähernd mit den Werten zur Vorsorge durch Versicherungen. Die Bevölkerung betreibt also noch auf anderen Wegen Vorsorge oder sie denkt es zumindest.

2. Wichtigkeit von Vorsorgemaßnahmen gegen Pflegebedürftigkeit

Wie wichtig sind der Bevölkerung verschiedene Vorsorgemaßnahmen für den Fall der Pflegebedürftigkeit. Hier die Ergebnisse:

- 93 Prozent halten eine gesunde Lebensweise für wichtig.
- 91 Prozent halten Investitionen in die Gesundheit für wichtig.
- 85 Prozent halten zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen für wichtig.
- 71 Prozent halten eine Unfallversicherung für wichtig.
- 69 Prozent halten eine Rentenversicherung für wichtig.
- 67 Prozent halten eine private Pflegezusatzversicherung für wichtig.
- 66 Prozent halten eine Betriebliche Altersvorsorge für wichtig.
- 64 Prozent halten eine Berufsunfähigkeitsversicherung für wichtig.
- 61 Prozent halten eine Krankenzusatzversicherung für wichtig.
- 47 Prozent halten eine Kapital-Lebensversicherung für wichtig.
- 47 Prozent halten Wohneigentum für wichtig.

Eindeutig an der Spitze liegen eine gesunde Lebensweise und Investitionen in die Gesundheit – das könnten sein Sport, Nahrungsergänzungsmittel oder Wellness. Es folgen Vorsorgeuntersuchungen, wobei in der Befragung bereits die Sorge deutlich wurde, Vorsorgeuntersuchungen in Zukunft immer mehr selbst bezahlen zu müssen.

Die erste Nennung, bei der es um finanzielle Vorsorge geht, ist die Unfallversicherung mit 71 Prozent, es folgen die Rentenversicherung, die von 69 Prozent der Befragten genannt wird und die private Pflegezusatzversicherung auf Rang 3 der Versicherungen mit 67 Prozent. Aber auch Betriebliche Altersversorgung, Berufsunfähigkeitsversicherung und Krankenzusatzversicherungen werden vergleichbar oft genannt. Immerhin knapp die Hälfte der Befragten hält Kapital-Lebensversicherungen und Wohneigentum in Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit für wichtig.

Zusatzversicherung für Pflege wenig beachtet

Insgesamt läßt sich folgendes Fazit ziehen: Die Wichtigkeit persönlicher Vorsorge durch einen gesunden Lebenswandel ist der Bevölkerung bewußt.

Es folgen sieben verschiedene Versicherungen mit nahezu vergleichbaren Werten, von denen nur eine speziell darauf ausgerichtet ist, die finanziellen Folgen der Pflegebedürftigkeit aufzufangen, nämlich die private Pflegezusatzversicherung. Die Befragten haben also eher angegeben, was sie kennen. Wie den Folgen der Pflegebedürftigkeit wirklich effektiv begegnet werden kann, ist aber den meisten offenkundig nicht bekannt.

3. Getroffene Vorsorgemaßnahmen gegen Pflegebedürftigkeit

36 Prozent der Befragten haben angegeben, für den Fall der Pflegebedürftigkeit vorgesorgt zu haben. Diese Menschen wurden gefragt, um welche Art der Vorsorge es sich handelt. Hier die Antworten:

- 89 Prozent Vorsorge durch gesunde Lebensweise
- 87 Prozent Vorsorge durch Investition in Gesundheit
- 73 Prozent Vorsorge durch zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen
- 69 Prozent Vorsorge durch Unfallversicherung
- 60 Prozent Vorsorge durch Wohneigentum
- 59 Prozent Vorsorge durch Rentenversicherung
- 49 Prozent Vorsorge durch Kapital-Lebensversicherung
- 45 Prozent Vorsorge durch Krankenzusatzversicherung
- 45 Prozent Vorsorge durch private Pflegezusatzversicherung
- 41 Prozent Vorsorge durch betriebliche Altersvorsorge
- 40 Prozent Vorsorge durch Berufsunfähigkeitsversicherung

Auffällig ist dabei, daß die Befragten von elf genannten Vorsorgemaßnahmen im Schnitt zwischen sechs und sieben ergriffen haben (6,6 Nennungen pro Befragtem). Wer also vorsorgt, tut dies nach eigenen Angaben höchst umfassend. Selbst wenn man Verhaltensregeln wie gesunde Lebensweise nicht betrachtet, bleiben zwischen drei und vier verschiedene Versicherungen und der Erwerb von Immobilien als durchschnittliche Vorsorge.

Ferner ist auffällig, daß es bei den Vorsorgemaßnahmen finanzieller Natur bedeutende Verschiebungen im Vergleich zur Wichtigkeit gibt. Die Unfallversicherung behält zwar in diesem Segment Rang 1 als häufigste Vorsorgemaßnahme für den Fall der Pflegebedürftigkeit, dann folgt aber schon das Wohneigentum, das bei der Frage nach der Wichtigkeit noch den letzten Rang belegte. Dafür rutscht die private Pflegeversicherung vom dritten auf den drittletzten Rang ab.

Angeblich sehr umfassende Vorsorge

Für diese Sachverhalte bieten sich zwei Erklärungen an:

- Eventuell wird eine grundsätzliche finanzielle Absicherung als Schutz gegen alle Lebensrisiken betrachtet, zum Beispiel eine Rentenversicherung. Mit der soll auch im Pflegefall die Absicherung vorhanden sein.
- Genannt werden Vorsorgemaßnahmen, die die Befragten getroffen haben, ob sie zu dem beschriebenen Risiko passen oder nicht. Wenn schon eine Renten- oder Unfallversicherung abgeschlossen wurde, dann meinen Befragte möglicherweise, sie seien gut versichert – und zwar auch gegen Risiken, die durch die Versicherung nicht oder nur lückenhaft abgedeckt werden. Ähnlich könnte die Betrachtung beim Wohneigentum sein: „Mit den eigenen vier Wänden hat man vorgesorgt“.

Finanzielle Sicherheit als Universalmittel

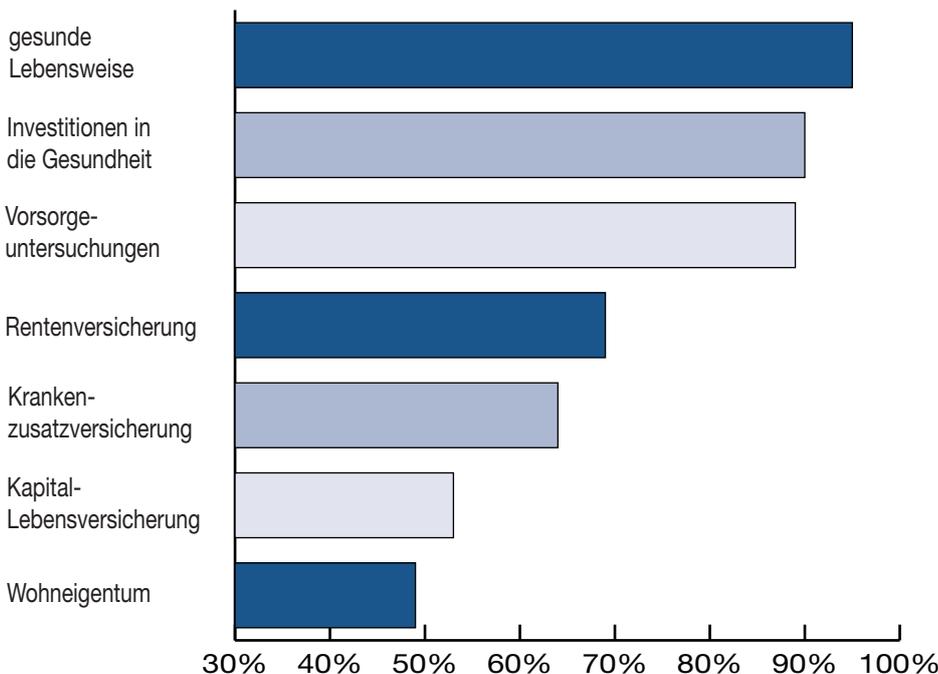
Eventuell falsche Vorstellung der eigenen Absicherung

4. Wichtigkeit von Vorsorgemaßnahmen gegen Krankheit

Für wie wichtig halten die GKV-Versicherten verschiedene Vorsorgemaßnahmen, um dem Risiko einer schweren Erkrankung zu begegnen. Die gesetzlich Versicherten antworteten:

- 95 Prozent halten eine gesunde Lebensweise für wichtig
- 90 Prozent halten Investitionen in Gesundheit für wichtig
- 89 Prozent halten Vorsorgeuntersuchungen für wichtig

Wichtigkeit von Vorsorgemaßnahmen gegen Krankheit



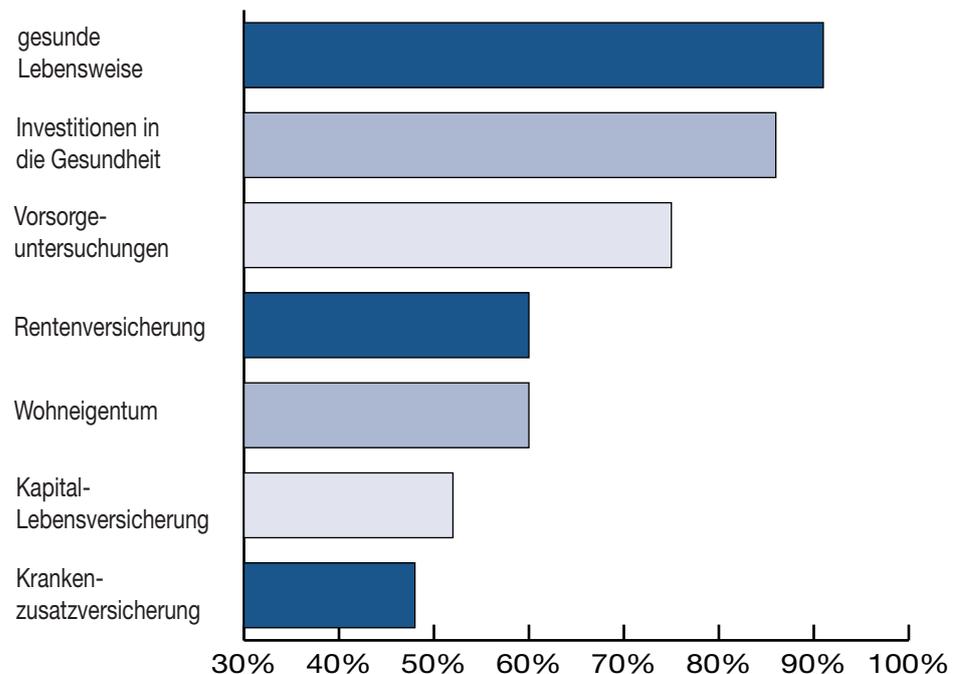
Für wie wichtig halten Sie die folgenden Vorsorgemaßnahmen im Falle einer langen, schweren Krankheit?
GKV-Versicherte N=1067

- 69 Prozent halten eine Rentenversicherung für wichtig
- 64 Prozent halten eine Krankenzusatzversicherung für wichtig
- 53 Prozent halten eine Kapital-Lebensversicherung für wichtig
- 49 Prozent halten Wohneigentum für wichtig

Beim Thema Krankheit ergibt sich also ein ähnliches Bild wie beim Thema Pflege: Die Verhaltensregeln wie gesunde Lebensweise dominieren deutlich. Dann folgen die Rentenversicherung und die Krankenzusatzversicherung. Zu Kapital-Lebensversicherungen und Wohneigentum gibt es einen deutlichen Abstand. Das am besten geeignete Versicherungsprodukt, die Krankenzusatzversicherung, belegt unter den sieben Vorsorgemaßnahmen mit 64 Prozent nur Rang 5.

Es bleibt ein ähnlicher Schluß wie beim Thema Pflegeversicherung: Genannt wird, was die Menschen kennen oder haben, nicht was wirklich geeignet ist. Auch beim Thema Krankheit ist die Uninformiertheit der Bevölkerung über geeignete Vorsorgemaßnahmen also relativ groß.

Vorhandene Vorsorgemaßnahmen gegen Krankheit



Denken Sie bitte an den Fall einer schweren, langen Krankheit. Welche zusätzlichen privaten Vorsorgemaßnahmen haben Sie getroffen? Wie sind Sie abgesichert? Was tun Sie, um vorzusorgen?
GKV-Versicherte, die angeben, gegen Krankheit vorgesorgt zu haben. N=450

5. Getroffene Vorsorgemaßnahmen gegen Krankheit

Für den Krankheitsfall haben nach eigenen Angaben 47 Prozent der GKV-Versicherten vorgesorgt. Wie beim Risiko Pflege wurden auch beim Risiko Krankheit diese Menschen nach der Art der Vorsorge befragt. Sie antworteten:

- 91 Prozent betreiben Vorsorge zum Schutz vor Krankheiten durch gesunde Lebensweise
- 86 Prozent betreiben Vorsorge zum Schutz vor Krankheiten durch Investitionen in die Gesundheit
- 75 Prozent betreiben Vorsorge zum Schutz vor Krankheiten durch zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen
- 60 Prozent betreiben Vorsorge für den Krankheitsfall durch eine Rentenversicherung
- 60 Prozent betreiben Vorsorge für den Krankheitsfall durch Wohneigentum
- 52 Prozent betreiben Vorsorge für den Krankheitsfall durch eine Kapital-Lebensversicherung
- 48 Prozent betreiben Vorsorge für den Krankheitsfall durch eine Krankenzusatzversicherung

Sieben Antwortmöglichkeiten wurden den Befragten zur Auswahl gegeben, fast fünf wurden genannt (4,7 Nennungen pro Befragter). Für den Krankheitsfall wird also angeblich ebenso intensiv vorgesorgt wie für den Pflegefall.

Auffällig ist, daß die Krankenzusatzversicherung auf den letzten Platz abrutscht. Sie wird von 48 Prozent der GKV-Versicherten genannt, die sagen, sie würden gegen Krankheiten vorsorgen. Auch hier können die beiden Erklärungsmodelle angeführt werden, die schon beim Thema Pflegebedürftigkeit erläutert wurden:

- Finanzielle Vorsorge, egal welcher Art, wird als ausreichend gegen alle Lebensrisiken betrachtet.
- Genannt wird, was abgeschlossen wurde.

Die Themen Berufsunfähigkeit, Altersrente und Arbeitslosigkeit wurden nicht abgefragt, um den Rahmen der Untersuchung nicht zu sprengen. Es ist aber wahrscheinlich, daß etwa beim Thema Berufsunfähigkeit ähnliche Nennungen wie bei Pflege und Krankheit erfolgt wären und die Berufsunfähigkeitsversicherung nur einen hinteren Platz belegt hätte.

Kranken-
zusatzversicherung
wenig genutzt

VIII. Gründe für fehlende Vorsorgemaßnahmen

- Hauptgrund für fehlende Vorsorge ist die unsichere politische und persönliche finanzielle Situation der Bevölkerung.
- Die Familie spielt bei der Vorsorge nach wie vor eine große Rolle.

Private Vorsorge wird immer wichtiger – darüber wird die Bevölkerung seit geraumer Zeit informiert. Trotzdem hat ein großer Teil keine Vorsorge getroffen. Ein Ziel der Continentale-Studie war es, die Gründe dafür zu ermitteln.

1. Gründe für fehlende Vorsorge gegen Pflegebedürftigkeit

Die Menschen, die angegeben hatten, vorzusorgen, wurden gefragt, auf welche Art sie das machen. Umgekehrt wurden die Menschen die keine Vorsorge betreiben, gefragt, warum das der Fall ist. Denn das Vorsorge eigentlich notwendig ist, ist wahrscheinlich einem Großteil der Bevölkerung klar. 64 Prozent der Befragten hatten angegeben, nicht für den Pflegefall vorzusorgen. Dies sind die Gründe:

- 66 Prozent nennen die unsichere politische Lage
- 65 Prozent verlassen sich auf die Familie
- 58 Prozent nennen die unsichere persönliche finanzielle Lage
- 48 Prozent meinen, sich keine Sicherung leisten zu können
- 37 Prozent haben sich noch nicht mit dem Thema beschäftigt
- 36 Prozent meinen, sie seien finanziell abgesichert
- 36 Prozent meinen, sie seien zu alt
- 35 Prozent fehlen Informationen
- 31 Prozent haben keine Beratung gefunden
- 17 Prozent meinen, sie seien zu jung

Offensichtlich verhindern aus Sicht der Bevölkerung gleich mehrere Gründe Vorsorgemaßnahmen, denn im Durchschnitt nennt jeder Befragte gleich mehr als vier (4,3 Nennungen pro Befragter). Dabei fallen einige Details auf:

- Die unsichere politische und die unsichere persönliche finanzielle Lage werden auf Rang 1 und 3 genannt. Offenbar fehlt es also nicht am Willen

Unsicherheit der politischen Lage Bremse für Vorsorge

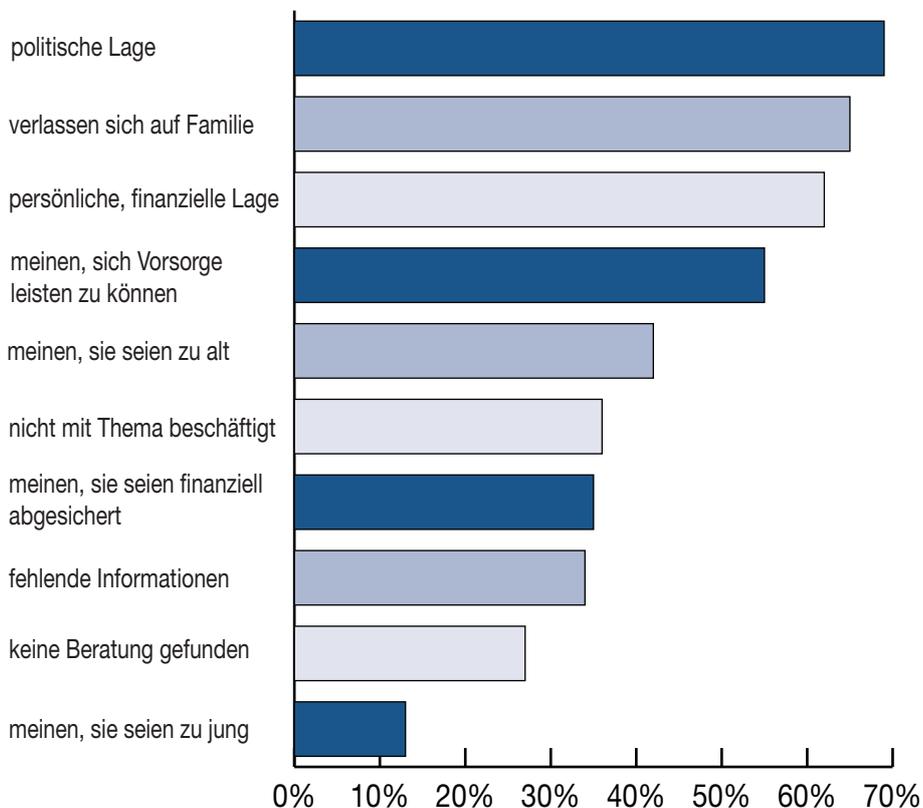
zur Vorsorge, aber in der derzeitigen Situation sind viele Menschen nicht bereit, die notwendigen langfristigen Entscheidungen zu treffen.

- Trotz aller bereits seit vielen Jahren geführten Debatten über die Individualisierung in der Gesellschaft und das Ende der familiären Bindungen wird die Familie von sehr vielen Menschen als Absicherung im Pflegefall gesehen.
- Vorsorgemaßnahmen für den Pflegefall werden von mehr als der Hälfte der Befragten für zu teuer angesichts der persönlichen finanziellen Lage gehalten.
- Fehlende Informationen oder Beratungsmöglichkeiten spielen für die Befragten im Vergleich mit anderen Faktoren zwar nur eine relativ untergeordnete Rolle, die Informiertheit der Bevölkerung – über Vorsorgemaßnahmen und Beratungsmöglichkeiten – kann aber noch entscheidend verbessert werden.

2. Gründe für fehlende Vorsorge gegen Krankheiten

Bereits die Continentale-Studien der Jahre 2002 und 2003 haben gezeigt, daß das Interesse der GKV-Versicherten an Zusatzversicherungen und

Gründe für fehlende Vorsorgemaßnahmen gegen Krankheit



Aus welchen der folgenden Gründe haben Sie keine zusätzliche private Vorsorge für den Fall einer langen, schweren Krankheit getroffen?
 GKV-Versicherte, die angeben, nicht gegen Krankheit vorgesorgt zu haben. N=608

deren Leistungen sehr hoch ist. 53 Prozent der GKV-Versicherten haben jetzt angegeben, weder auf diese noch auf eine andere Art für den Krankheitsfall vorzusorgen. Jeder von ihnen nannte mehr als vier Gründe für fehlende Vorsorge (4,4 Nennungen pro Befragter). Hier die Gründe:

- 69 Prozent nennen die unsichere politische Lage
- 65 Prozent verlassen sich auf die Familie
- 62 Prozent nennen die unsichere persönliche finanzielle Lage
- 55 Prozent meinen, sich keine Sicherung leisten zu können
- 42 Prozent meinen, sie seien zu alt
- 36 Prozent haben sich noch nicht mit dem Thema beschäftigt
- 35 Prozent meinen, sie seien finanziell abgesichert
- 34 Prozent fehlen Informationen
- 27 Prozent haben keine Beratung gefunden
- 13 Prozent meinen, sie seien zu jung

Die Antworten hier sind fast identisch mit denen zum Thema Pflegebedürftigkeit. Und daher sind auch die Erläuterungsansätze ähnlich:

- Die politische und persönliche finanzielle Lage ist den vielen Menschen zu unsicher für langfristige Entscheidungen.
- Auch im Krankheitsfall wird der Familie ein großer Stellenwert gegeben.
- Viele Menschen meinen, sie könnten sich keine Absicherung leisten.
- Fehlende Informationen und Beratungsmöglichkeiten sind im Vergleich mit anderen Faktoren zwar wieder von untergeordneter Bedeutung, aber auch beim Thema Krankheitsvorsorge kann die Informiertheit der Bevölkerung deutlich verbessert werden. Auch auf Beratungsangebote kann deutlicher hingewiesen werden.

Insgesamt läßt sich interpretieren: Die von vielen Menschen als unsicher gesehene politische Lage und auch unsichere persönliche Situation ist der stärkste Hinderungsgrund für Vorsorge. Viele GKV-Versicherte sind unzufrieden mit dem Gesundheitssystem. Sie haben Angst vor vielen Lebensrisiken, besonders aber vor Pflegebedürftigkeit und Krankheit. Die derzeitige Lage hindert sie aber daran, entsprechend vorzusorgen.

IX. Kooperationen zwischen GKV und PKV

- Zum Thema Kooperationen zwischen PKV und GKV herrscht in der Bevölkerung noch Unsicherheit.
- Einige Gruppen, besonders Besserverdienende, Höhergebildete und jüngere GKV-Versicherte, sind relativ skeptisch gegenüber Kooperationen.
- Viele GKV-Versicherte wünschen einen möglichst umfassenden Marktüberblick.

Seit dem 1. Januar 2004 sind Kooperationen zwischen PKV und GKV bei Zusatzversicherungen möglich. Einige Vertreter im Gesundheitswesen loben diese Abkommen als verbesserten Service für GKV-Versicherte, andere kritisieren sie als wettbewerbs- und verbraucherfeindlich, weil Verbrauchern über Kooperationen kaum das individuell geeignete Produkt angeboten werden. Doch wie sehen die GKV-Versicherten die Zusammenarbeit von PKV und GKV? Im Rahmen der Continentale-Studie wurden den GKV-Versicherten verschiedene Aussagen genannt, denen sie zustimmen oder die sie ablehnen konnten.

77 Prozent der GKV-Versicherten meinen, ein optimales Angebot für eine Krankenzusatzversicherung nur bei einem Vergleich aller Angebote zu finden.

Starkes Interesse an breitem Angebot

Überdurchschnittlich oft stimmen dieser Aussage zu:

- Zusatzversicherte (81 Prozent der Zusatzversicherten, 75 Prozent der Nicht-Zusatzversicherten).
- Betroffene von Leistungseinschränkungen (82 Prozent der Betroffenen, 75 Prozent der Nicht-Betroffenen).
- Befragte, die mit Preis und/oder Leistung des Gesundheitswesens unzufrieden sind.
- GKV-Versicherte, die wissen, daß es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt.
- Menschen, die die Gesundheitsreform ablehnen.

Ferner gilt:

- Je jünger die Befragten, desto größer der Wunsch, alle Angebote zu vergleichen.
- Je höher das Bildungsniveau der Befragten, desto größer der Wunsch, alle Angebote zu vergleichen.

- Der Wunsch nach einem marktweiten Vergleich wächst mit dem Einkommen (85 Prozent der Befragten mit einem Haushaltsnettoeinkommen von mehr als 2500 Euro).

43 Prozent sind der Ansicht, die Angebote über Kooperationen seien eine Möglichkeit, einfach und preiswert an eine Zusatzversicherung zu kommen.

Überdurchschnittlich oft stimmen dieser Aussage zu:

- Befragte, die bereits Zusatzversichert sind (48 Prozent, Nicht-Zusatzversicherte 40 Prozent).
- Befragte im Alter von 30 bis 39 Jahren (53 Prozent).
- GKV-Versicherte mit mittlerem Bildungsniveau (48 Prozent bei mittlerer Reife, aber nur 41 Prozent bei Abitur oder Studium).

64 Prozent sind der Ansicht, einige Leistungen, zum Beispiel die Erstattung der Praxisgebühr, würden über Kooperationen nicht angeboten.

Überdurchschnittlich oft stimmen dieser Aussage zu:

- Zusatzversicherte (70 Prozent der Zusatzversicherten, 61 Prozent der Nicht-Zusatzversicherten).
- Betroffene von Leistungseinschränkungen.
- Befragte, die die lebenslange Leistungsgarantie der PKV kennen (71 Prozent der Informierten, 62 Prozent der Nicht-Informierten).
- Ostdeutsche (69 Prozent, Westdeutsche 62 Prozent).
- Jüngere GKV-Versicherte.
- Befragte aus Mehr-Personen-Haushalten (68 Prozent in 4-Personen-Haushalten oder größer, 58 Prozent in 1-Personen-Haushalten).
- Gutverdienende GKV-Versicherte (69 Prozent bei 2500 Euro Haushaltsnettoeinkommen oder höher, 57 Prozent bei 1000 bis 1500 Euro).

49 Prozent möchten ihre Zusatzversicherung auch beim Wechsel der Krankenkasse behalten können.

Überdurchschnittlich oft stimmen dieser Aussage zu:

- Zusatzversicherte (69 Prozent der Zusatzversicherten, 41 Prozent der Nicht-Zusatzversicherten).
- Befragte, die sagen, bereits gegen Krankheit vorgesorgt zu haben (58 Prozent, Befragte ohne Vorsorge 43 Prozent).

Leistungslücken
bei Angeboten über
Kooperatoonen

- GKV-Versicherte, die die Leistungsgarantie der PKV kennen (65 Prozent bei den Informierten, 47 Prozent bei den Nicht-Informierten).
- Menschen, die die Gesundheitsreform ablehnen (62 Prozent) und Befragte, die wegen der Gesundheitsreform seltener zum Arzt gehen wollen (60 Prozent).
- Jüngere Befragte.
- GKV-Versicherte mit hohem Bildungsniveau (53 Prozent der Befragten mit Abitur oder Studium, 35 Prozent der Befragten mit Volksschulabschluß ohne Lehre).
- Befragte mit hohem Einkommen.

53 Prozent wünschen zum Thema Zusatzversicherungen eine individuelle Beratung durch einen Versicherungsvermittler.

Beratung durch
Vermittler erwünscht

Überdurchschnittlich oft stimmen dieser Aussage zu:

- Befragte aus den Altersgruppen 30 bis 39 Jahre (62 Prozent) und 40 bis 49 Jahre (61 Prozent).

Ferner gilt:

- Die Zustimmung steigt mit dem Haushaltsnettoeinkommen bis auf 60 Prozent bei 2500 Euro Haushaltsnettoeinkommen oder mehr.

24 Prozent halten direkte Angebote der Versicherer für günstiger als Angebote über Kooperationen.

Überdurchschnittlich oft stimmen dieser Aussage zu:

- GKV-Versicherte, die die Leistungsgarantie der PKV kennen (31 Prozent).
- Befragte der Altersgruppe 30 bis 39 Jahre (33 Prozent).

Ferner gilt:

- Der Anteil der GKV-Versicherten, die zu dieser Frage keine Angabe machten, ist mit 31 Prozent sehr hoch.

57 Prozent meinen, private Versicherer bieten größere Auswahl als es über Kooperationen möglich ist.

Besonders stimmen dieser Aussage zu:

- GKV-Versicherte mit einer Zusatzversicherung (66 Prozent der Zusatzversicherten stimmen zu, 52 Prozent der Nicht-Zusatzversicherten).

- Betroffene von Leistungseinschränkungen (64 Prozent der Betroffenen, 53 Prozent der Nicht-Betroffenen).
- Menschen, die wissen, daß es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt sowie Befragte, die die Leistungsgarantie der PKV kennen.
- Befragte aus der Altersgruppe 40 bis 49 Jahre (74 Prozent).
- Befragte aus Mehr-Personen-Haushalten (die Zustimmung steigt mit der Haushaltsgröße auf 65 Prozent).
- Befragte mit überdurchschnittlichem Haushaltsnettoeinkommen.

41 Prozent sind der Ansicht, sie bekämen später einen besseren Service, wenn sie eine Zusatzversicherung beim Versicherer beziehungsweise über einen Vermittler abschließen.

Überdurchschnittlich oft stimmen dieser Aussage zu:

- Zusatzversicherte (49 Prozent Zustimmung, bei Nicht-Zusatzversicherten 37 Prozent).
- Befragte aus den Altersgruppen 30 bis 39 Jahre (49 Prozent) und 40 bis 49 Jahre (47 Prozent).
- Befragte aus Mehr-Personen-Haushalten.

Noch große
Unsicherheit beim
Thema Kooperationen

Insgesamt zeigt sich, daß sich viele Befragte noch keine genaue Meinung über Kooperationen gebildet haben. Dies wird allein schon dadurch deutlich, daß bei einigen Antwortmöglichkeiten der Anteil derjenigen, die keine Aussage treffen wollten bei 20 bis 30 Prozent lag. Es zeigt sich aber, daß einige Gruppen Kooperationen relativ kritisch betrachten und überdurchschnittlich oft auf die traditionellen Zusatzversicherungen setzen. Dies sind:

- Zusatzversicherte, also Menschen, die bereits Erfahrung mit den Produkten haben.
- Betroffene von Leistungseinschränkungen, die offenbar allem, was mit der GKV zu tun hat, skeptisch gegenüberstehen.
- GKV-Versicherte, die gut über GKV und PKV informiert sind.
- Jüngere Befragte, die sich selbst im Markt orientieren möchten.
- Höhergebildete GKV-Versicherte, die ebenfalls besonders auf den gesamten Markt setzen und sich durch die Entscheidung für eine Zusatzversicherung nicht in der freien Wahl der Krankenkasse einschränken möchten.



