

Gesundheitsmonitor
Feld- und Methodenbericht
- Welle 17 -
Bevölkerungsbefragung/ Versichertenstichprobe

GfK Health Care
Im Auftrag der
Bertelsmann Stiftung



Projektleitung:
Holger Paulsen
Telefon: +49 (0)911 395 4540
Telefax: +49 (0)911 395 4283
E-mail: holger.paulsen@gfk.com

Nürnberg, Januar 2011

Inhalt		Seite
1	Ziel und Konzeption der Studie	3
2	Stichprobenanlage	3
2.1	GfK Mailpanel	3
2.2	Grundgesamtheit und Stichprobengröße	4
2.3	Ziehungsprozedur	5
2.4	Bruttostichprobe	5
2.5	Gewichtung	6
2.6	Ausschöpfung der Stichprobe	6
3	Fragebogen	6
3.1	Befragungsinhalte	6
3.2	Datenprüfung	7
3.3	Datenauswertung	7
4	Fazit	7
Anhang	Fragebogen zur Versichertenstichprobe	

1. Ziel und Konzeption der Studie

Die Bertelsmann Stiftung führt eine periodische repräsentative Bevölkerungsbefragung, den sogenannten Gesundheitsmonitor mit dem Ziel durch, die Erfahrungen von Versicherten und Patienten mit der Gesundheitsversorgung in Deutschland zu ermitteln. Im Jahr 2010 wurde erstmals die GfK Healthcare in Nürnberg damit beauftragt, die nunmehr 17. Welle des Gesundheitsmonitors durchzuführen. Um den kontinuierlich-periodischen Charakter des Gesundheitsmonitors nicht zu gefährden, war es besonders wichtig, die Vergleichbarkeit zu den vorangegangenen Wellen zu gewährleisten.

Der Gesundheitsmonitor wird in jährlichem Abstand durchgeführt. Es werden jeweils unabhängige Querschnittsstichproben aus der Grundgesamtheit der deutschen Wohnbevölkerung gezogen und mit Hilfe eines teilweise standardisierten und strukturierten Fragebogens befragt.

Da der Fragebogen lang ist und eine hohe Komplexität aufweist, wurde die schriftlich-postalische Befragungsmethode gewählt, welche auch bereits in den vorangegangenen Wellen für die Erhebung genutzt wurde.

2. Stichprobenanlage

Für die Befragung wurde ein moderner, forschungsökonomischer Ansatz ausgewählt, der sich in den letzten Jahren in Europa und den USA bewährt hat: die Befragung mithilfe eines Access Panels, in diesem Fall das GfK Mailpanel.

2.1 GfK Mailpanel

Das GfK Mailpanel besteht als Access Panel moderner Typs aus einem Pool von Adressen befragungsbereiter Haushalte. Es umfasst derzeit 20.000 (40.502 Personen) Haushalte netto, die einmal im Monat über ihre Einkäufe hinsichtlich verschiedener Warengruppen (z.B. langlebige Güter wie Elektrogroß- und -kleingeräte, Reisen, Dienstleistungen usw.) berichten. Da die Belastung durch den Bericht insgesamt nicht so hoch ist, kann das GfK Mailpanel auch für andere Befragungen, wie eben den Gesundheitsmonitor, genutzt werden.

Ein Access Panel zeichnet sich dadurch aus, dass bereits im Vorfeld der Befragung alle wichtigen soziodemografischen und regionalstatistischen Merkmale, sowie Informationen über eine über einen längeren Zeitraum stabile Auskunftsbereitschaft vorliegen. Auf diese Weise können einzelne Personenstichproben zuverlässig angesteuert und gezogen werden.

Im Prinzip ist über das GfK Mailpanel sowohl die Ziehung von Personenstichproben möglich, als auch die Ziehung von Haushaltsstichproben. Im Falle des Gesundheitsmonitors wurde eine Personenstichprobe gezogen, d.h. es wurden gezielt bestimmte Personen im Haushalt angeschrieben und um Mitwirkung an der Studie gebeten. Die Auswahl der Zielpersonen erfolgte dabei

im Vorfeld der Befragung nach bestimmten soziodemografischen und regionalstatistischen Merkmalen (repräsentative Vorgaben des statistischen Bundesamtes für deutsche private Personen im Alter von 18 bis 79 Jahren). Die Ansteuerung der Merkmale ist möglich, weil die soziodemografischen und regionalstatistischen Merkmale im Access Panel unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gespeichert sind und so jederzeit für Befragungen genutzt werden können.

2.2 Grundgesamtheit und Stichprobengröße

Die Grundgesamtheit für den Gesundheitsmonitor sind die alle in privaten Haushalten lebenden Personen im Alter zwischen 18 und 79 Jahren. Die Bruttostichprobe wurde aus den Adressen des GfK Mailpanel gezogen. Die Zielgruppe der Befragung hat sich damit auch in Welle 17 der Befragung nicht geändert.

Welle 17 sollte eine Nettosollzahl von 1.500 ausgefüllten Fragebögen von deutschsprachigen Personen im Alter von 18 bis 79 Jahren erreichen, was dem gleichen Rücklaufziel wie in den vorangegangenen Wellen entspricht.

Einen Überblick über die absoluten Zahlen der Grundgesamtheit (Wohnbevölkerung zwischen 18 und 79 Jahren) vermitteln die folgenden Tabellen:

Tabelle 1: Verteilung der Bevölkerung (18 bis 79 Jahre) nach Bundesländern:

Bundesland	absolut	Anteil
Schleswig-Holstein	2.009.748	3,38%
Hamburg	1.201.092	2,02%
Niedersachsen	5.785.458	9,73%
Bremen	487.572	0,82%
Nordrhein-Westfalen	12.623.358	21,23%
Hessen	4.358.418	7,33%
Rheinland-Pfalz	2.925.432	4,92%
Baden-Württemberg	7.390.878	12,43%
Bayern	8.829.810	14,85%
Saarland	755.142	1,27%
Berlin	2.425.968	4,08%
Brandenburg	2.104.884	3,54%
Mecklenburg-Vorpommern	1.296.228	2,18%
Sachsen	3.448.680	5,8%
Sachsen-Anhalt	1.932.450	3,25%
Thüringen	1.884.882	3,17%
Summe	59.460.000	100,00%

Die Verteilung nach Männern und Frauen ergibt folgendes Bild:

Tabelle 2: Verteilung der Bevölkerung (18 bis 79 Jahre) nach Geschlecht

Geschlecht	absolut	Anteil
Männlich	28.778.640	48,4%
Weiblich	30.681.360	51,6%
Summe	59.460.000	100,00%

2.3 Ziehungsprozedur

Beim Gesundheitsmonitor wurde eine Personenstichprobe gezogen, d.h. die potenziellen Teilnehmer wurden direkt über das GfK Mailpanel angeschrieben (die Adressen sind innerhalb des GfK Mailpanels gespeichert, ebenso liegen bereits im Vorfeld der Untersuchung die soziodemografischen und regionalstatistischen Merkmale vor.

Schichtung

Die amtliche Statistik lieferte die Grundlage für die zu berücksichtigenden Sollvorgaben, auf deren Basis die Bruttostichprobe gezogen wurde. Die Stichprobe war damit repräsentativ hinsichtlich Geschlecht, Bundesländern und sechs Altersgruppen (18 bis 29, 30 bis 39, 40 bis 49, 50 bis 59, 60 bis 69 und 70 bis 79) und damit vergleichbar zu den vorangegangenen Befragungswellen.

Tabelle 3: Verteilung der Bevölkerung (18 bis 79 Jahre) nach Altersgruppen

Altersgruppe	absolut	Anteil
18 bis 29	9.810.900	16,5%
30 bis 39	8.621.700	14,5%
40 bis 49	12.367.680	20,8%
50 bis 59	10.643.340	17,9%
60 bis 69	9.454.140	15,9%
70 bis 79	8.562.240	14,4%
Summe	59.460.000	100,00%

Zwar war eine Auswertung auf der Ebene einzelner Bundesländer aufgrund der Stichprobengröße nicht vorgesehen, jedoch garantiert die Repräsentativität auf Bundeslandebene, dass dieses Vorgehen zumindest prinzipiell (auf Basis kumulierter Befragungswellen) möglich ist.

2.4 Bruttostichprobe

Es wurde eine Bruttostichprobe von 2.200 Personen gezogen, wobei die Annahme war, dass der Rücklauf knapp unter 70% liegen würde. Auch wenn diese Annahme vom tatsächlichen Rücklauf überboten wurde, erschien die Prämisse im

Vorfeld angesichts der Fragebogenlänge und –komplexität als gerechtfertigt. Entsprechend musste man davon ausgehen, dass aufgrund des zeitlichen Aufwandes zum Ausfüllen des Fragebogens eine gewisse Verweigerungsquote existieren würde.

2.5 Gewichtung

Da diese Verweigerungsquote sich disproportional zur Grundgesamtheit verteilen kann und somit die Personenstichprobe verzerrt, wird eine Faktorengewichtung durchgeführt, um diese Verzerrungen auszugleichen.

Das heißt, dass die Stichprobe an die aus der amtlichen Statistik bekannten und bereits oben beschriebenen Sollstrukturen angepasst wird.

Die Gewichtung erfolgte nach Bundesländern, Geschlecht und Altersgruppen.

2.6 Ausschöpfung der Stichprobe

Es wurden insgesamt $n = 2.200$ Personen angeschrieben, wobei $n = 1.789$ (Soll: $n = 1.500$) nach qualitätsbereinigenden Prüfungen mit vollständigem Fragebogen geantwortet haben. Dies ergibt eine Ausschöpfung von 81,3%

Tabelle 4: Ausschöpfungsraten für Deutschland insgesamt

	Bruuttofälle	Nettofälle	Netto/ Brutto in %
Deutschland Gesamt	2.200	1.789	81,3

Trotz der ursprünglichen Annahme eines Rücklaufes von 70% war die Ausschöpfung damit sehr gut und gegenüber der letzten Befragungswelle stark gestiegen. Zur Begründung sei auf den geringeren Fragebogenumfang verglichen mit Welle 16 verwiesen. (34 Seiten in Welle 16, 18 Seiten in Welle 17).

3. Fragebogen

3.1 Befragungsinhalte

Der Fragebogen in Welle 17 umfasste 18 DIN-A-4 Seiten mit insgesamt 90 Fragen, davon

- 81 themenspezifische Fragen
- 9 Fragen zur Soziodemografie (inkl. Politik)

Im Einzelnen entfielen bei den themenspezifischen Fragen in Welle 17 insgesamt 9 Fragen zum Gesundheitszustand im Allgemeinen und 13 Fragen betrafen die gesetzliche und private Krankenversicherung. Jeweils 6 weitere Fragen wurden zum Gesundheitswesen in Deutschland, sowie zu Patientenrechten gestellt. 5

Fragen entfielen auf Informationen zum Gesundheitswesen und 13 Fragen betrafen aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen. 8 Fragen zielten auf die Einschätzung der Gerechtigkeit im Gesundheitswesen ab und 4 Fragen auf Angaben zu ehrenamtlichen Tätigkeiten und Engagement. Ein weiterer Themenblock betraf die gesetzlich Versicherten, für den 8 Fragen reserviert waren. Der letzte Themenblock von 9 Fragen betraf das Vertrauen in gesellschaftliche Einrichtungen insgesamt.

Der Fragebogen ist der Anlage zu entnehmen.

3.2 Datenprüfung

Die Erfassung der Fragebögen verlief per Scanner. Codierungsarbeiten fanden nicht statt, da der Fragebogen durchgehend aus geschlossenen Fragen bestand. Unzulässige Werte im ausgefüllten Fragebogen wurden als „Keine Angabe“ klassifiziert. Unzulässige Mehrfachantworten wurden entweder nach logischer Priorität ausgewiesen (z.B. sticht bei der Frage nach dem höchsten Schulabschluss die Antwort „Abitur“, wenn zugleich Realschulabschluss angegeben wurde), oder in nicht entscheidbaren Fällen auf „KA“ gesetzt. Sog. „schwarze Nullen“, also von den Befragten angegebene Nullwerte, wurden als „0“, alle anderen fehlenden Angaben bei numerischen Werten werden als „KA“ klassifiziert.

3.3. Datenauswertung

Die Daten wurden bin deskriptiver Form ausgewertet und die Ergebnisse wurden der Bertelsmann Stiftung in Form von Excel-Tabellen geliefert. Außerdem wurden die Variablen und deren Ausprägungen mit Labels versehen und in einem SPSS-Datensatz zusammengefasst, der ebenfalls der Bertelsmann Stiftung zur Verfügung gestellt wurde.

4. Fazit

Auch in der nunmehr 17. Welle hat sich die schriftliche Befragung des Gesundheitsmonitors als zuverlässiges Erhebungsverfahren erwiesen, das reliable und valide Ergebnisse liefert.

Insgesamt erfreut sich der Gesundheitsmonitor einer hohen Akzeptanz und die Response-Raten sind insgesamt sehr hoch.

Auch in den kommenden Wellen wird sich der Gesundheitsmonitor als Instrument zur Messung der Erfahrungen der Patienten und Versicherten mit dem Gesundheitssystem bewähren.