

Gesundheitsmonitor  
Feld- und Methodenbericht  
- Welle 22 -  
Bevölkerungsbefragung

GfK Health Care  
Im Auftrag der  
Bertelsmann Stiftung



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

Nürnberg, Juli 2014

<b>Inhalt</b>		<b>Seite</b>
<b>1</b>	<b>Ziel und Konzeption der Studie</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Stichprobenanlage</b>	<b>3</b>
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
2.7	Feldzeit	7
<b>3</b>	<b>Fragebogen</b>	<b>7</b>
3.1	Befragungsinhalte	7
3.2	Datenprüfung	8
3.3	Datenauswertung	8
<b>4</b>	<b>Fazit</b>	<b>8</b>
<b>Anhang</b>	<b>Fragebogen zur Versichertenstichprobe</b>	

## **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 2014 wurde die GfK Healthcare in Nürnberg damit beauftragt, die nunmehr 22. 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, allerdings wurden in 2012 zwei Wellen des Gesundheitsmonitors durchgeführt (Welle 20 und 21) dafür in 2013 keine Welle. 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 forschungsökonomischer Ansatz ausgewählt, der sich 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 modernen Typs aus einem Pool von Adressen befragungsbereiter Haushalte. Es umfasste in 2014 20.000 (40.304 Personen; 32.836 Personen im Alter von 18 bis 79 Jahren) 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 der Welle 22 der Befragung nicht geändert.

Die Welle 22 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:  
(Quelle: MZ 2012)

Bundesland	Anteil
Schlesw.-H.	3,6
Hamburg	2,1
N.sachsen	9,8
Bremen	0,8
Nordrhein-Westfalen	21,2
Hessen	7,2
Rhl.-Pf.	4,9
Baden-W.	12,5
Bayern	15,1
Saarland	1,3
Berlin	4,2
Brandenb.	3,3
Meck.-Vorp.	2,1
Sachsen	5,6
Sachsen-A.	3,2
Thuringen	3,1
<b>Summe</b>	<b>100%</b>

Die Verteilung nach Männern und Frauen ergibt folgendes Bild:

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

(Quelle: MZ 2012)

<b>Alter x Geschlecht</b>	<b>m</b>	<b>w</b>
18 - 29 Jahre	9,0%	8,6%
30 - 39 Jahre	7,1%	6,9%
40 - 49 Jahre	10,3%	10,1%
50 - 59 Jahre	9,5%	9,6%
60 - 69 Jahre	7,0%	7,5%
70 - 79 Jahre	6,5%	7,9%
<b>Gesamt</b>	<b>49,4%</b>	<b>50,6%</b>

### 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 für die Welle 22 gezogen wurde. Die Stichprobe war damit repräsentativ hinsichtlich Geschlecht, Bundesländern, sechs Altersgruppen, Einkommen und Bildung. Grundlage der Schichtung ist der Microzensus 2012. Im Vergleich zu den vorangegangenen Wellen wurde die Schichtung um die Dimensionen Einkommen und Bildung erweitert.

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

(Quelle: MZ 2012)

<b>Schulbildung</b>	<b>Anteil</b>
Haupt-/ Volksschulabschluß	35,4%
weiterführende Schule ohne Abitur, Mittlere Reife	33,9%
Fach-/ Hochschulreife ohne Studium	15,1%
Fach-/Hochschulreife mit Studium	15,6%
<b>Gesamt</b>	<b>100,0%</b>

**Tabelle 4:** Verteilung der Bevölkerung (18 bis 79 Jahre) nach Haushaltseinkommen:  
(Quelle: MZ 2012)

HH-Nettoeinkommen	Anteil
bis unter 1500	21,9%
1500 bis unter 2000	14,6%
2000 bis unter 3000	25,6%
3000 bis unter 4000	17,9%
4000 und mehr	20,0%
<b>Gesamt</b>	<b>100,0%</b>

## 2.4 Bruttostichprobe

Es wurde eine Bruttostichprobe von 2.300 Personen gezogen, wobei die Annahme war, dass der Rücklauf über 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  $n = 2.300$  Personen angeschrieben, wobei in Welle 22  $n = 1.715$  (Soll:  $n = 1.500$ ) nach qualitätsbereinigenden Prüfungen mit vollständigem Fragebogen geantwortet haben. Dies ergibt eine Ausschöpfung von 75,0%.

**Tabelle 5:** Ausschöpfungsraten für Deutschland insgesamt  
Feldzeit: 05.06.14 bis 02.07.2014

Rücklauf	Brutfälle	Nettofälle	Netto/ Brutto in %
Welle 22	2.300	1.715	75,0%

Im Vergleich zur ursprünglichen Annahme eines Rücklaufes von 70% war die Ausschöpfung damit sehr gut und mit der Ausschöpfung der letzten Welle vergleichbar.

## **2.7 Feldzeit**

Die Feldzeit verlief vom 05.06.14 bis 02.07.2014.

## **3. Fragebogen**

### **3.1 Befragungsinhalte**

Der Fragebogen in Welle 22 umfasste 28 DIN-A-4 Seiten mit insgesamt 178 Fragen, davon

- 165 themenspezifische Fragen
- 13 Fragen zur Soziodemografie (inkl. Politik)

Im Einzelnen entfielen die themenspezifischen Fragen auf die folgenden Themenblöcke:

A. Fragen zum Thema Gesundheit allgemein	- 11 Fragen
B. Fragen zum Thema Gesundheit im Alltag	- 25 Fragen
C. Fragen zum Thema Krankheitsverhütung	- 9 Fragen
D. Fragen zum Thema Gesundheitsverhalten	- 8 Fragen
E. Fragen zum Thema Gesundheitsinformationen und Internet	- 16 Fragen
F. Fragen zum Thema Internet-Seiten zur Bewertung von Ärzten oder Kliniken	- 5 Fragen
G. Fragen zum Thema Kontakt mit Ärzten und mit dem Hausarzt	- 32 Fragen
H. Fragen zum Thema Apotheken und Arzneimittel	- 18 Fragen
I. Fragen zum Thema Einflüsse auf unsere Gesundheit	- 6 Fragen
J. Fragen zum Thema Gesundheitssystem	- 5 Fragen
K. Fragen zur Gesundheitspolitik	- 6 Fragen
L. Fragen zum Thema Krankenversicherung	- 6 Fragen
M. Fragen zum Thema Arbeit und Beruf	- 18 Fragen
N. Angaben zu Ihrer Person	- 13 Fragen

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 in 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 22. 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.