
Liebe/r Testteilnehmer/in,

wir möchten Sie heute einladen, an einer bedeutenden Studie zum Thema

Gesundheitswesen in Deutschland

teilzunehmen.

Den Mittelpunkt dieser Untersuchung bilden Themen wie „Wie steht es mit der Gesundheit der Bürger in Deutschland?“, „Wie gut kommen Sie mit Ihren Ärzten aus?“ und „Wie beurteilen Sie die Qualität der medizinischen Versorgung?“.

Das Ziel dieser Befragung liegt in der Bewertung des Gesundheitswesens in Deutschland und dessen Verbesserungsmöglichkeiten. Aus Ihren Antworten und aus den Antworten weiterer 3.000 zufällig ausgewählter krankenversicherter Personen in Deutschland sollen jedes Jahr Hinweise zur Verbesserung des Gesundheitswesens erhalten werden. Daher ist uns Ihre Mitarbeit so wichtig!

Wenn Sie mit der Beantwortung des Fragebogens fertig sind, überzeugen Sie sich bitte noch einmal, dass Sie alle Fragen beantwortet haben, und senden Sie uns den Fragebogen möglichst umgehend im beiliegenden Rücksendeumschlag zurück.

Wir bedanken uns schon jetzt für Ihre Mitarbeit. Als Dankeschön für Ihre Bemühungen haben wir Ihnen ein Geschenk beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre

A handwritten signature in black ink that reads 'Sylvia Baumann'.

Sylvia Baumann

Aus datenschutzrechtlichen Gründen bitten wir Sie, dieses Anschreiben vom Fragebogen abzutrennen, bevor Sie den Fragebogen an uns zurückschicken.



Gesundheitliche Lage

1. Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?

- Ausgezeichnet..... 1-120
- Sehr gut..... 2
- Gut..... 3
- Weniger gut..... 4
- Schlecht..... 5

2. Sind Sie zur Zeit ... ? (BITTE ALLES ZUTREFFENDE ANKREUZEN!)

- Gesund / ohne gesundheitliche Probleme..... 1-121
- Akut leicht erkrankt..... 1-122
- Akut schwer erkrankt..... 1-123
- Chronisch krank..... 1-124

3. Besteht bei Ihnen eine Behinderung, die vom Versorgungsamt amtlich anerkannt ist?

- Ja..... 1-125 +
- Nein..... 2

4. Haben Sie irgendeine lang andauernde Krankheit, Behinderung oder körperliche Gebrechlichkeit, die Sie in Ihren Alltagsaktivitäten einschränkt?

- Ja, sie schränkt mich in meinen Alltagsaktivitäten (immer oder manchmal) ein.. 1-126
- Ja, aber sie schränkt mich nicht in meinen Alltagsaktivitäten ein..... 2
- Nein, ich habe keine lang andauernde Krankheit, Behinderung oder körperliche Gebrechlichkeit..... 3

5. Leiden Sie unter einer chronischen Erkrankung, deretwegen Sie mindestens einmal im Quartal ärztlicher Hilfe bedürfen oder regelmäßig Medikamente einnehmen? (BITTE ALLES ZUTREFFENDE ANKREUZEN!)

- Bluthochdruck, Hypertonie..... 1-130
- Durchblutungsstörung am Herzen..... 1-131
- Herzinfarkt..... 1-132
- Herzschwäche, Herzinsuffizienz..... 1-133
- Schlaganfall..... 1-134
- Durchblutungsstörung des Gehirns..... 1-135
- Asthma bronchiale..... 1-136
- Chronische Bronchitis..... 1-137
- Zuckerkrankheit mit Insulin..... 1-138
- Zuckerkrankheit ohne Insulin..... 1-139
- Krebserkrankung, bösartiger Tumor..... 1-140
- Gelenkverschleiß..... 1-141
- Entzündliche Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankung..... 1-142
- Neurodermitis..... 1-143
- Sonstige chronische Erkrankungen..... 1-144
- Keine chronischen Erkrankungen..... 1-145

6. Wie stark achten Sie im Allgemeinen auf Ihre Gesundheit?

- Sehr stark 1-148
- Stark 2
- Mittelmäßig 3
- Weniger stark 4
- Gar nicht 5

7. Haben Sie früher geraucht oder rauchen Sie zur Zeit?

- Ich habe noch nie geraucht (bis auf ganz seltenes Probieren) 1-150
- Rauche zur Zeit täglich 2
- Rauche zur Zeit gelegentlich 3
- Habe früher geraucht, rauche seit mehr als einem Jahr nicht mehr 4
- Habe früher geraucht, habe in den letzten 12 Monaten aufgehört zu rauchen 5

8. Wie ist Ihr Körpergewicht in kg?

			kg	(Bitte eintragen!)	(151-153)	+
--	--	--	----	--------------------	-----------	---

9. Wie ist Ihre Körpergröße in cm?

			cm	(Bitte eintragen!)	(154-156)
--	--	--	----	--------------------	-----------

10. Wie oft betreiben Sie körperliche Aktivitäten, bei denen Sie mindestens ein bisschen außer Atem oder ins Schwitzen kommen (zum Beispiel Sport, Wandern, Tanzen, Gartenarbeiten)?

- Täglich 1-157
- 3-6 mal in der Woche 2
- 1-2 mal in der Woche 3
- Seltener, ca. 1 mal im Monat 4
- Nie 5

11. Wie oft gehören die folgenden Nahrungsmittel zu Ihrem Speiseplan?

	Täglich	Mehrmals in der Woche	Ab und zu	Selten oder nie
Frisches Obst	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-159
Salat, frisches Gemüse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-160
Tiefkühlkost, Fertiggerichte, Pizza	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-161
Süßigkeiten, Kuchen, Snacks	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-162

12. Wie halten Sie es mit dem Genuss alkoholischer Getränke (Bier, Wein, Spirituosen usw.)? Wie oft nehmen Sie diese zu sich?

- So gut wie nie 1-163
- Selten 2
- Manchmal 3
- Des Öfteren 4
- Häufig 5

13. Meinen Sie, dass Sie, von Ausnahmen einmal abgesehen, nachts genug Schlaf haben?

- Fast immer 1-164
- Meistens 2
- Mal so, mal so 3
- Eher selten 4
- Fast nie 5

14. Wenn Sie einmal Ihr Gesundheitsverhalten insgesamt beurteilen (Rauchen, Alkohol, Bewegung, gesunde Ernährung, Schlaf und Erholung usw.), was denken Sie da?

- Ich sollte sehr viel verbessern 1-165
- Ich sollte manches verbessern 2
- Es ist im Großen und Ganzen in Ordnung 3
- Es ist völlig in Ordnung 4

15. Wenn Sie sich einmal mit Personen in Ihrem Alter und Ihres Geschlechts vergleichen, wie würden Sie sich selbst einschätzen, was Ihre Anfälligkeit gegenüber Krankheiten betrifft? Sind Sie ...?
- Sehr stark anfällig..... 1-166
 Durchschnittlich anfällig..... 2 +
 Weniger stark anfällig..... 3
 Weiß nicht..... 4

Teilnahme/Nichtteilnahme an Früherkennung

16. Versicherte in Gesetzlichen Krankenkassen können kostenlos folgende Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch nehmen:
Männer: ab dem Alter von 35 alle zwei Jahre einen Gesundheits-Checkup, ab 45 einmal jährlich eine Krebsfrüherkennung
Frauen: ab dem Alter von 35 alle zwei Jahre einen Gesundheits-Checkup, ab dem Alter von 20 einmal jährlich eine Krebsfrüherkennung.
 Wussten Sie Bescheid, ob und wie oft Sie persönlich einen Anspruch haben...?
- | | Ja, exakt | Nur teilweise | Nein | Ich bin PKV-versichert |
|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Für den Gesundheits-Checkup | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4-170 |
| Für die Krebsfrüherkennung..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4-171 |

17. Wie oft haben Sie bislang den Gesundheits-Checkup durchführen lassen?
- Regelmäßig alle 2 Jahre..... 1-172
 Nicht alle 2 Jahre, aber oft..... 2
 Ab und zu..... 3
 Gar nicht

18. Wie oft haben Sie bislang die Krebsfrüherkennungsuntersuchung durchführen lassen?
- Regelmäßig jedes Jahr..... 1-173 Weiter mit Frage 19
 In der Regel alle 2 Jahre

19. Auf welche der folgenden Krebsarten haben Sie sich in den letzten zwei Jahren untersuchen lassen? Bitte beachten Sie die verschiedenen Untersuchungsmethoden. Kreuzen Sie bei der Darmspiegelung bitte ein „Ja“ an, wenn Sie sich seit Oktober 2002 haben untersuchen lassen.
- | | Ja | Nein | Weiß nicht |
|--|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| <u>Für Frauen</u> | | | |
| Brustkrebs (Tastuntersuchung)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-174 |
| Brustkrebs (Mammographie, auch außerhalb des Früherkennungsangebots der Krankenkassen) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-175 |
| Gebärmutterhalskrebs..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-176 |
| Hautkrebs | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-177 |
| Darmkrebs (Abtasten und/oder Stuhltest in den letzten 2 Jahren) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-178 |
| Darmkrebs (Darmspiegelung/Koloskopie seit Oktober 2002)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-179 |
| <u>Für Männer</u> | | | |
| Prostatakrebs (Abtasten)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-180 |
| Prostatakrebs („PSA-Test“, als zusätzliche Untersuchung auf Privatrechnung; „IGeL“) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-181 |
| Hautkrebs | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-182 |
| Darmkrebs (Abtasten und/oder Stuhltest in den letzten 2 Jahren) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-183 |
| Darmkrebs (Darmspiegelung/Koloskopie seit Oktober 2002)..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-184 |

20. Welche Erfahrungen haben Sie mit den Früherkennungsuntersuchungen in den letzten zwei Jahren gemacht?

- | | | |
|---|--------------------------------------|--|
| Es gab keinen verdächtigen Befund („Alles in Ordnung“) | Trifft zu <input type="checkbox"/> 1 | Trifft nicht zu <input type="checkbox"/> 2-190 |
| Es gab zwar <u>keinen</u> verdächtigen Befund, kurze Zeit später ist aber bei einer anderen Gelegenheit ein Krebs aufgefallen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-191 |
| Es gab einen verdächtigen Befund, der sich nach weiteren Untersuchungen dann aber als harmlos herausstellte | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-192 |
| Es gab einen verdächtigen Befund, der sich dann als Krebs bestätigte | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-193 |
| Weiß nicht | <input type="checkbox"/> 1-194 | |

21. Wenn Sie in den letzten zwei Jahren solche Untersuchungen durchführen ließen, geschah dies meistens...?

- | | |
|---|--------------------------------|
| Auf Vorschlag des Arztes | <input type="checkbox"/> 1-195 |
| Aufgrund Ihres eigenen Vorschlags | <input type="checkbox"/> 2 |
| Mal auf Vorschlag des Arztes, mal aufgrund Ihres eigenen Vorschlags | <input type="checkbox"/> 3 |

Diese Frage bitte nur beantworten, wenn Sie in den letzten 2 Jahren an keiner Krebsfrüherkennung teilgenommen haben.

22. Wenn Sie in den letzten zwei Jahren solche Untersuchungen nicht durchführen ließen, was waren Ihre Gründe dafür?

- | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------------|
| Ich finde solche Untersuchungen generell überflüssig | Ja <input type="checkbox"/> 1 | Nein <input type="checkbox"/> 2-200 |
| Wenn ich gewusst hätte, dass die Untersuchungen für mich kostenlos sind, hätte ich sie machen lassen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-201 |
| Meine Ärzte haben mich zu wenig informiert | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-202 |
| Schon der Gedanke an Krebs macht mir Angst, an das Thema werde ich nicht gerne erinnert | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-203 |
| Wenn ich Krebs habe, möchte ich so spät wie möglich davon erfahren | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-204 |
| Ich habe Zweifel, dass mir die Untersuchungen tatsächlich nützen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-205 |
| Ich habe Angst, dass mir die Untersuchungen schaden (Zum Beispiel durch falsche Diagnosen) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-206 |

23. Würden Sie es begrüßen, wenn Sie einmal jährlich auf den nächstmöglichen Termin für eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung oder einen Gesundheits-Checkup ganz unverbindlich aufmerksam gemacht werden, und zwar mit einem Brief von Ihrem Hausarzt oder von Ihrer Krankenkasse?

- | | |
|------------|--------------------------------|
| Ja | <input type="checkbox"/> 1-207 |
| Nein | <input type="checkbox"/> 2 |
| Weiß nicht | <input type="checkbox"/> 3 |

24. Die Bundesregierung hat ein Gesetz beschlossen, wonach zukünftig Patienten, die chronisch erkranken, sehr viel höhere Zuzahlungen (Medikamente, Krankenhaus-Aufenthalt, Hilfsmittel) leisten müssen, wenn sie vorher nicht regelmäßig zur Früherkennung gegangen sind. Damit soll die Teilnahmequote an Früherkennungsuntersuchungen erhöht werden. Sind Sie der Meinung, dass dies ...

- | | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme überhaupt nicht zu | Weiß nicht |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Erfolgreich sein wird (Teilnahmequote an Früherkennung wird steigen) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5-208 |
| Unsozial ist (Wer schwer erkrankt, muss auch noch höhere Zuzahlungen leisten) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5-209 |
| Im Interesse des Versicherten ist (Früherkennung steigert die Heilungschancen) ... Medizinisch fragwürdig ist (Früherkennungsuntersuchungen sind teilweise unzuverlässig) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5-211 |
| Gerecht ist (Wer nicht zur Vorsorge geht, muss dafür höhere Zuzahlungen in Kauf nehmen) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5-212 |
| Zur Vorbeugung von Krankheiten nicht ausreicht (Mehr Aufklärung über eine gesunde Lebensweise wäre nötig) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5-213 |
| Die Kosten im Gesundheitswesen senkt (Vermeidung chronischer Erkrankungen) | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5-214 |

Stellen Sie sich vor, Ihr Arzt bietet Ihnen ein neues Verfahren zur Früherkennung von Krebs an. Er sagt Ihnen, dass ohne Früherkennung von 1.000 Personen Ihres Alters etwa 4 in den nächsten zehn Jahren an diesem Krebs sterben würden. Wenn aber alle 1.000 Personen in diesen zehn Jahren regelmäßig die Untersuchung wahrnehmen, müssten nur 3 Personen sterben. Das entspricht einer Verringerung der Sterblichkeit um 25%. Er nennt Ihnen auch Nachteile: Da das Verfahren nicht fehlerfrei ist, würden insgesamt 200 Personen einen falschen Verdachtsbefund erhalten, der zu Besorgnis und weiteren Untersuchungen führt. Außerdem muss eine bis 5 von 1.000 Personen damit rechnen, aufgrund einer unnötigen Krebsdiagnose eine nutzlose Krebsbehandlung durchmachen zu müssen.

25. Würden Sie das Angebot Ihres Arztes annehmen?

- Ja 1-215
- Nein 2
- Weiß nicht..... 3

26. Sind Sie der Meinung, dass Personen, die eine solche Untersuchung ablehnen, im Krankheitsfall höhere Zuzahlung leisten sollten, so wie es die Bundesregierung jetzt vorsieht?

- Ja 1-216
- Nein 2
- Weiß nicht..... 3

27. Sind Ihnen die Chancen und auch die Risiken einer Früherkennungsuntersuchung vom Arzt schon einmal in dieser Weise oder ähnlich erklärt worden?

- Ja 1-217 +
- Nein 2

28. Halten Sie eine solche Art der Information persönlich für hilfreich und nachvollziehbar?

- Ja 1-218
- Nein 2

Gesundheit

29. Was glauben Sie, wie viel Sie persönlich zum Erhalt Ihrer Gesundheit, zur Verhütung von Krankheiten und gegen eine Verschlechterung Ihres Gesundheitszustandes tun können?

- Sehr viel 1-225
- Eher viel 2
- Eher wenig 3
- Sehr wenig 4
- Weiß nicht 5

30. Im Folgenden finden Sie einige Meinungen, die man über Gesundheit haben kann. Bitte kreuzen Sie jeweils an, inwieweit Sie dieser Meinung zustimmen.

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Lehne eher ab	Lehne voll und ganz ab	Weiß nicht
Gesundheit ist in der Hauptsache eine Frage von guter Veranlagung und Glück.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-226
Was die Gesundheit betrifft, so kann man nur das tun, was der Arzt sagt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-227
Wie schnell man nach einer Krankheit wieder gesund wird, ist hauptsächlich durch reines Glück bestimmt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-228
Gesundheit wird in erster Linie dadurch bestimmt, was man dafür selbst tut	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-229
Ärzte bestimmen die Gesundheit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-230
Man hat seine Gesundheit in den eigenen Händen Um Krankheit zu vermeiden, ist es gut, wenn man sich regelmäßig vom Hausarzt beraten lässt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-231
Ob man gesund bleibt, ist eine Frage zufälliger Ereignisse.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-232
Es liegt vor allem an einem selbst, wie schnell man nach einer Krankheit wieder gesund wird ...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-234

Arbeit und Gesundheit

Bitte die Fragen 31 bis 35 nur beantworten, falls Sie derzeit erwerbstätig sind, sonst weiter mit Frage 36 (Unter Erwerbstätigkeit wird jede bezahlte bzw. mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit verstanden, egal welchen zeitlichen Umfang sie hat).

31. Wie oft ist es bei Ihnen in den letzten 12 Monaten vorgekommen, dass Sie ...

	Keinmal	Einmal	Zweimal oder öfter
Zur Arbeit gegangen sind, obwohl Sie sich richtig krank gefühlt haben	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-240
Zur Genesung bis zum Wochenende durchgehalten haben.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-241
Gegen den Rat des Arztes Ihrer Arbeit nachgegangen sind	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-242
Zur Genesung Urlaubstage genommen haben.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-243
Sich vom Arzt ein Medikament verschreiben ließen, um fit für die Arbeit zu sein.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-244

32. Wenn Sie trotz gesundheitlicher Beschwerden zur Arbeit gegangen sind: Geschah dies...
(Bitte alles Zutreffende ankreuzen)

Trifft nicht zu, bin in den letzten 12 Monaten nicht mit Beschwerden zur Arbeit gegangen.....	<input type="checkbox"/>	
Um keine beruflichen Nachteile zu haben.....	<input type="checkbox"/>	1-245
Mit Rücksicht auf Kolleginnen und Kollegen	<input type="checkbox"/>	1-246
Aus Pflichtgefühl, weil sonst Arbeit liegen bleibt	<input type="checkbox"/>	1-247
Weil Sie nicht gern den ganzen Tag zu Haus sind	<input type="checkbox"/>	1-248
Um Ihren Arbeitsplatz nicht zu verlieren	<input type="checkbox"/>	1-249
	<input type="checkbox"/>	1-250

33. Gibt es in Ihrem Betrieb / bei Ihrem Arbeitgeber routinemäßig sogenannte "Rückkehrgespräche", führt also ein Vorgesetzter automatisch ein Gespräch mit dem Mitarbeiter, sobald er nach einer Krankschreibung wieder zur Arbeit erscheint?

Nein	<input type="checkbox"/>	1-251
Ja, aber dies hat keine oder keine nennenswerten negativen Folgen für den Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	2
Ja, dies kann auch erhebliche negativen Folgen für den Mitarbeiter haben	<input type="checkbox"/>	3

34. Soweit Sie es übersehen können, kam es bei Mitarbeitern, die häufiger oder länger krankgeschrieben sind, bei Ihnen im Betrieb in den letzten 12 Monaten:

	Nie	In Einzelfällen	Öfter
Zu beruflichen Nachteilen, Entzug von Vergünstigungen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-252
Zu Hilfe und Unterstützung durch Kollegen/innen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-253
Zu Abmahnungen, schriftlichen Ermahnungen und ähnlichem	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-254
Zu Rücksicht und Verständnis bei Vorgesetzten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-255
Zu Kündigungen oder Aufhebungsverträgen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-256

35. Sind Sie erwerbstätig?

Im Öffentlichen Dienst	<input type="checkbox"/>	1-257
In der Industrie.....	<input type="checkbox"/>	2
Im Handwerk	<input type="checkbox"/>	3
Im Handel	<input type="checkbox"/>	4
Im Dienstleistungsbereich	<input type="checkbox"/>	5
Bei einem Verein, Verband, einer Organisation ohne Erwerbscharakter ...	<input type="checkbox"/>	6
In einem anderen Bereich / Erwerbszweig.....	<input type="checkbox"/>	7

Informationen zu Gesundheits- und Krankheitsfragen

36. Wenn Sie neue und früher noch nicht aufgetretene Gesundheitsbeschwerden bei sich bemerken und dann zum Arzt gehen, haben Sie da schon eine Vorstellung, worum es sich handeln könnte und welche Behandlung zweckmäßig wäre?

- Nein, nie, das überlasse ich dem Arzt.....
Ja, das ist manchmal der Fall.....
Ja, das ist oft der Fall

37. Was denken Sie, wenn man sich heute auch über die fachliche Qualität eines Arztes informieren möchte (Behandlungserfolge, Spezialisierung, Weiterbildung), sind die Möglichkeiten da...?

- Sehr umfassend.....
Ausreichend.....
Nicht ganz ausreichend.....
Völlig unzureichend

38. Ist es in der letzten Zeit vorgekommen, dass Sie gesundheitliche Informationen gesucht haben (im Internet, in Büchern oder Zeitschriften), um ...?

Table with 3 columns: Oft, Manchmal, Selten oder nie. Rows include: Einen Arztbesuch vielleicht zu vermeiden, Auf einen Arztbesuch besser vorbereitet zu sein, Die Aussagen des Arztes besser überprüfen zu können, Nach einem Arztbesuch noch genauere und ausführlichere Informationen zu bekommen.

39. Für gesundheitliche Informationen (z.B. zu Ärzten, Krankheiten, Behandlungsmethoden) wird heute vielfach das Internet genutzt. Haben Sie selbst in den letzten 12 Monaten im Internet gesundheitliche Informationen gesucht oder jemanden darum gebeten?

- Nein, ich nutze das Internet grundsätzlich nicht.....
Nein, ich gehe zwar ins Internet, habe dort aber keine Gesundheits-Informationen gesucht.....
Ja, 1-2 Mal in den letzten 12 Monaten.....
Ja, mehrere Male in den letzten 12 Monaten.....
Ja, etwa einmal im Monat oder öfter.....

40. Als Sie zuletzt nach einem neuen Arzt gesucht haben, haben Sie sich da vorher ausführlicher über ihn informiert?

- Weiß nicht, habe schon lange keinen Arzt mehr gesucht.....
Nein.....
Ja.....

41. Worüber haben Sie sich da informiert?

- Lage der Praxis, Nähe zur Wohnung.....
Wie zufrieden andere mit ihm sind.....
Über seine Fachkenntnisse, Spezialisierungen, Erfahrungen.....
Über seinen Umgang mit Patienten, Freundlichkeit.....
Über die technische Ausstattung seiner Praxis.....
Über Urkunden / Zertifikate; über seine Fortbildung oder über die Qualität seiner Praxis.....
Einsatz eines Terminplanungs-Systems zur Vermeidung / Verkürzung von Wartezeiten.....
Anderes

42. Welcher der folgenden Aussagen würden Sie am ehesten zustimmen? (BITTE NUR EINE ANTWORT ANKREUZEN.)

- Ich versuche, viele Informationen über Gesundheitsthemen zu bekommen, die mich betreffen.....
Ich achte nicht speziell auf Informationen über Gesundheitsthemen, interessiere mich aber dafür.....
Ich bin nicht sehr an Informationen über Gesundheitsthemen interessiert.....

43. Fühlen Sie sich ausreichend darüber informiert, wie sich aktuelle Reformen im Gesundheitswesen auf Ihre persönliche Gesundheitsversorgung auswirken (könnten)?

- Ja.....
Teils/teils.....
Nein.....

Kontakte mit Ärzten oder deren Praxispersonal

44. Mit welchen der folgenden Ärzte oder deren Praxispersonal haben Sie in den letzten 12 Monaten Kontakt gehabt und wie oft hatten Sie diesen Kontakt?

	Kontakt in den letzten 12 Monaten	→	Zahl der Kontakte in den letzten 12 Monaten (Bitte eintragen!)			
Praktischer Arzt / Arzt für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> 1-320	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			321-322
Internist	<input type="checkbox"/> 1-323	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			324-325
Frauenarzt / Gynäkologe	<input type="checkbox"/> 1-326	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			327-328
Andere Fachärzte	<input type="checkbox"/> 1-329	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			330-331
Zahnarzt	<input type="checkbox"/> 1-332	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			333-334
Werks-, Betriebsarzt oder Arbeitsmediziner	<input type="checkbox"/> 1-335	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			336-337
Arzt für öffentliches Gesundheitswesen, Amtsarzt	<input type="checkbox"/> 1-338	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			339-340
Sonstiger Arzt	<input type="checkbox"/> 1-341	→	<table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			342-343
Hatte mit keinem niedergelassenen Arzt oder dessen Praxispersonal in den letzten 12 Monaten Kontakt <input type="checkbox"/> 1-344 → weiter mit Frage 93						

Kontakte mit dem Hausarzt

45. Haben Sie einen Hausarzt, zu dem Sie gewöhnlich gehen, wenn Sie krank sind oder einen medizinischen Rat benötigen?

- Ja 1-345
 Nein 2 → **weiter mit Frage 77**

46. Ist dieser Hausarzt ein:

- BITTE NUR **EINE** NENNUNG!
- Praktischer Arzt / Arzt für Allgemeinmedizin 1-346
 Internist 2
 Frauenarzt / Gynäkologe 3
 Sonstiger Arzt 4

47. In welcher Praxisform ist dieser Hausarzt tätig?

- Einzelpraxis 1-347
 Gruppenpraxis / Praxisgemeinschaft mit Ärzten gleicher Fachrichtung 2
 Gruppenpraxis / Praxisgemeinschaft mit Ärzten unterschiedlicher Fachrichtung 3
 Ambulantes Versorgungszentrum 4
 Krankenhausambulanz 5
 Anderswo 6

48. Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten für sich die Hilfe dieses Hausarztes in Anspruch genommen?

--	--

 mal (Bitte eintragen!) (348-349) +

49. Wie lange sind Sie schon bei diesem Hausarzt?

- Seit weniger als 1 Jahr 1-350
 Seit mindestens 1 Jahr, aber weniger als 5 Jahren 2
 Seit 5 Jahren oder mehr 3

50. Wenn Sie an das letzte Mal denken, als Sie für sich die Hilfe Ihres Hausarztes oder dessen Praxispersonals in Anspruch genommen haben: Was war der Anlass?
 (BITTE ALLES ZUTREFFENDE ANKREUZEN!)

- Vorsorgeuntersuchungen / Impfungen 1-355
- Praxisbesuch ohne Arztkontakt (z.B. Rezeptausstellung, Bestrahlung) 1-356
- Abholen eines Überweisungsscheins..... 1-357
- (Wunsch nach) Krankschreibung 1-358
- Befindlichkeitsstörungen (z.B. allgemeines Unwohlsein, Schlafstörung) 1-359
- Beratung zu psychischen, sozialen oder mentalen Belastungen 1-360
- Akute leichte Erkrankungen (z.B. Erkältungskrankheit, Durchfall) 1-361
- Akute schwere Erkrankungen 1-362
- Dauerleiden bzw. länger andauernde / chronische Krankheit (z.B. Diabetes, Bluthochdruck, Allergien, Rheuma)..... 1-363
- Unfall..... 1-364
- Behinderung..... 1-365
- Ärztliches Gutachten..... 1-366
- Sonstiges 1-367

51. Als Sie das letzte Mal bei Ihrem Haus- oder Allgemeinarzt einen Sprechstunden-Termin ausgemacht haben, bei dem Sie auch den Arzt sprechen wollten, wie viele Tage mussten Sie da auf den Termin warten?

ungefähr Tage (369-371)

52. Haben Sie diese Wartezeit empfunden als ...

- Viel zu lang 1-372
- Zu lang 2
- Noch akzeptabel 3
- Genau meinen Wünschen entsprechend 4

53. Was war Ihrer Meinung nach der Hauptgrund für die Wartezeit? (BITTE ALLES ZUTREFFENDE ANKREUZEN!)

- Es ist die einzige Arztpraxis im näheren Umkreis und wird deswegen von sehr vielen Patienten besucht..... 1-374
- Es ist eine Arztpraxis, in der eine langfristige Terminplanung zur Einbestellung von Patienten üblich ist..... 1-375
- Der Arzt hat einen guten Ruf und wird deswegen von sehr vielen Patienten besucht 1-376
- Der Arzt führt sehr ausführliche Gespräche und sorgfältige Untersuchungen mit seinen Patienten und hat deswegen wenig Zeit für weitere Patienten..... 1-377
- Ich bin kein Stammpatient 1-378
- Ich bin gesetzlich und nicht privat versichert..... 1-379
- Andere Gründe, und zwar: (800-899)
- Weiß nicht 1-380
 1-381

54. Haben oder hatten Sie wegen dieser zeitlichen Verzögerung des Praxisbesuchs spürbare gesundheitliche Nachteile?

- Ja, sicher 1-383
- Ja, vielleicht 2
- Nein 3
- Weiß nicht 4

55. Wie lange mussten Sie bei diesem Besuch in der Arztpraxis warten, bis Sie untersucht, behandelt oder beraten wurden?

Etwa Minuten (384-386)

Denken Sie bitte bei der nächsten Frage an den letzten Kontakt mit der Praxis Ihres Hausarztes!

56. Haben Sie beim *letzten* Kontakt mit der Arztpraxis auch mit Ihrem Hausarzt gesprochen?

- Ja 1-388
- Nein, nur mit dem Praxispersonal... 2

57. Wie viele Minuten hat das letzte Behandlungsgespräch mit Ihrem Hausarzt gedauert?

--	--	--

 Minuten (389-391)

58. Wie beurteilen Sie die Länge des letzten Behandlungsgesprächs mit Ihrem Hausarzt im Hinblick auf eigene Fragen, Erläuterungen des Arztes, Möglichkeit zu Nachfragen?

- Eher zu lang..... 1-392
- Gerade richtig 2
- Etwas zu kurz..... 3
- Viel zu kurz 4

Gemeinsame Entscheidungsfindung von Arzt und Patient

59. Welcher der folgenden Aussagen würden Sie am ehesten zustimmen?
(BITTE NUR EINE ANTWORT ANKREUZEN!)

- Mein Hausarzt sollte mich auf dem Laufenden halten, aber im Allgemeinen sollte er entscheiden, wie er mich am besten behandelt..... 1-395
- Mein Hausarzt sollte die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten mit mir diskutieren, und wir würden dann zu einer gemeinsamen Entscheidung kommen... 2
- Mein Hausarzt sollte mir die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und das Für und Wider erläutern, und dann würde ich selber entscheiden, was zu tun ist..... 3
- Nichts von alledem..... 4

60. Man weiß heute, dass es bei vielen Gesundheitsbeschwerden und Erkrankungen nicht nur eine, sondern verschiedene Möglichkeiten der Therapie gibt. Diese unterscheiden sich jedoch hinsichtlich der Risiken und Verträglichkeit, der Erfolgsaussichten oder der nötigen persönlichen Anstrengungen. Einmal angenommen, Sie hätten solche Gesundheitsbeschwerden und es gäbe verschiedene Therapiemöglichkeiten. Würden Sie sich in dieser Situation wünschen, dass...?

	Sehr stark	Stark	Weniger stark	Gar nicht
...der Arzt Sie ausführlich über Vor- und Nachteile der Therapiemöglichkeiten informiert.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-396
...Sie dem Arzt alle Ihre Fragen oder Bedenken mitteilen können und er darauf eingeht	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-397
...der Arzt Ihnen schriftliche Informationen mitgibt oder empfiehlt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-398
...der Arzt Ihnen die Entscheidung abnimmt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-399
...Sie ausreichend Bedenkzeit bekommen, bevor eine Entscheidung über die Therapie gefällt wird.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-400
...Sie die Möglichkeit bekommen, sich vor einer Entscheidung noch anderweitig zu informieren	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-401
...der Arzt eine Therapie-Empfehlung ausspricht	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-402
...Sie allein in aller Ruhe die endgültige Entscheidung treffen können	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-403

61. Denken Sie bitte an das letzte Mal, als im Rahmen einer Behandlung durch Ihren Hausarzt eine Entscheidung über das weitere Vorgehen gefällt werden musste. Was ist passiert?

	Ja	Nein
Mein Arzt hat mir verschiedene Behandlungsalternativen vorgeschlagen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-405
Mein Arzt hat mich über Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsalternativen informiert.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-406
Mein Arzt hat mich nach meinen Vorstellungen zum Behandlungsergebnis befragt und sie in seine Behandlungsvorschläge einbezogen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-407
Mein Arzt hat meine Lebensumstände in seine Behandlungsvorschläge einbezogen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-408
Mein Arzt hat mich aufgefordert, Fragen zu stellen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-409
Mein Arzt hat mir alles gut verständlich erklären können.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-410
Mein Arzt hat mir Informationsmaterial mitgegeben.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-411
Mein Arzt hat mich ermuntert, auch bei anderen Quellen Informationen über Behandlungsmöglichkeiten zu suchen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-412
Ich konnte alle Fragen stellen, die mir in den Kopf kamen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-413
↳ Trifft nicht zu, ich hatte keine Fragen.....	<input type="checkbox"/> 3-414	
Mein Arzt hat alle meine Fragen beantwortet.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-415
↳ Trifft nicht zu, ich hatte keine Fragen.....	<input type="checkbox"/> 3-416	

Erfahrungen beim Hausarzt

62. Bitte denken Sie im Folgenden an Ihren letzten direkten Kontakt mit Ihrem (Haus-)Arzt!
 (Wenn Sie Ihren Hausarzt in den letzten 12 Monaten nicht besucht haben, denken Sie bitte an den Arzt, der Sie in den letzten 12 Monaten am intensivsten betreut hat.)

	Sehr intensiv	Intensiv	Teils/teils	Weniger intensiv	So gut wie gar nicht
Wie intensiv...					
...hat Ihnen Ihr Hausarzt zugehört, unabhängig davon, wie beschäftigt er war?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-420
...hat er - wenn nötig - nach Einzelheiten Ihrer Lebenssituation gefragt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-421
...hat er die geplante Therapie mit Ihnen abgesprochen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-422
...hat er Ihnen die Krankheit, Verletzung oder Beschwerden erklärt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-423
...ist er auf Ihre Fragen eingegangen und hat zu Fragen ermuntert.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-424
Und wie stark...	Sehr stark	Stark	Teils/teils	Kaum	Gar nicht
...hat er Ihnen das Gefühl vermittelt, Sie vergeudeteten seine Zeit?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-425
...hatten Sie das Gefühl, dass er Ihre Äußerungen über Ihren Gesundheitszustand bzw. über Ihre Krankheit ernst nimmt?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-426
...hat er Ihre Sorgen und Ängste berücksichtigt?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-427
...ist er Ihnen mit Respekt und Achtung begegnet?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-428

63. Wenn Sie an die letzten Besuche bei Ihrem Haus- oder Allgemeinarzt denken, ist es vorgekommen, dass ...

	Öfter als einmal	Einmal	Nie
...der Arzt Sie Ihrer Meinung nach nicht gründlich genug untersucht hat.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-430
...Ihre Beschwerden über einen längeren Zeitraum nicht besser wurden.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-431
...bei der Therapie Komplikationen auftraten (z.B. Schmerzen wurden stärker, zusätzliche Beschwerden traten auf).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-432
...der Arzt wegen vieler Patienten im Wartezimmer unter sehr großem Zeitdruck stand.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-433
...der Arzt Ihnen ein Medikament verschrieben hat, das Sie nicht vertragen haben (erhebliche Nebenwirkungen).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-434
...der Arzt Ihnen ein Medikament verschrieben hat, das keinerlei oder kaum Wirkung hatte.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-435
...der Arzt nach Ihrem Eindruck mit „seinem Latein am Ende war“.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-436
...Sie noch einen anderen Arzt aufgesucht haben, weil die Beschwerden nicht besser wurden.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-437
...Sie einen Heilpraktiker oder Arzt aus der Alternativmedizin (Homöopathie, Akupunktur, Anthroposophie, Chinesische Medizin usw.) aufgesucht haben, weil Beschwerden nicht besser wurden.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3-438

64. Als Ihnen Ihr Hausarzt das letzte Mal ein Medikamenten-Rezept ausgestellt hat, hat er...

	Vollkommen ausreichend	Ausreichend	Teils/teils	Weniger ausreichend	Unzureichend
...Sie über die Wirkungsweise der Medikamente aufgeklärt?.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-440
...Sie über die möglichen Nebenwirkungen der Medikamente aufgeklärt?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-441
...deutlich erklärt, wie und wann Sie die Medikamente einnehmen müssen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-442
	Ja	Nein			
...Ihnen empfohlen, den Beipackzettel zu lesen, ohne dass er Sie über die Wirkungsweise und die Nebenwirkungen des Medikaments selbst informiert hat?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-443			

65. Wie viel weiß Ihr Hausarzt über Ihre gesundheitliche Entwicklung in den letzten Jahren bzw. über Ihre Krankengeschichte?

- Sehr viel..... 1-444
 - Viel..... 2
 - Teils-teils..... 3
 - Wenig..... 4
 - Sehr wenig..... 5
- +

Bitte denken Sie im Folgenden an Kontakte in den letzten 12 Monaten mit Ihrem Hausarzt!

66. Ist es schon einmal vorgekommen, dass Sie mit der Diagnose oder der vorgeschlagenen Behandlung eines Arztes nicht einverstanden waren?

- Nein..... 1-445 → weiter mit Frage 69
- Ja, ein- oder zweimal..... 2
- Ja, schon öfters..... 3

67. Haben Sie in dieser Situation...? *Mehrere Antworten möglich*

- Ihre Meinung für sich behalten 1-446 → weiter mit Frage 69
- Ihre Meinung dem Arzt auch gesagt..... 1-447 → weiter mit Frage 68
- Einen anderen Arzt dazu befragt..... 1-448 → weiter mit Frage 69

68. Hat Ihr Hausarzt es akzeptiert, dass Sie seinen Behandlungsvorschlag abgelehnt haben?

- Ja, ohne Probleme 1-449
- Ja, mit Einschränkungen 2
- Nein..... 3

69. Würde es Ihr Hausarzt akzeptieren, wenn Sie einen anderen Behandlungsweg gehen als den, den er empfiehlt?

- Ja 1-450
- Nein..... 2
- Weiß nicht 3

70. Hätte Ihr Hausarzt etwas dagegen, wenn Sie sich eine Zweitmeinung bei einem anderen Arzt über den richtigen Behandlungsweg einholen würden?

- Ja 1-451
- Nein..... 2
- Weiß nicht 3

71. Haben Sie schon einmal den Hausarzt gewechselt, weil Sie mit der Behandlung nicht einverstanden waren?

- Ja 1-452
- Nein..... 2

Praxisorganisation, -räume und -personal

72. Wie wichtig sind Ihnen folgende Aspekte bei einem Arzt bzw. in seiner Praxis?

	Äußerst wichtig	Sehr wichtig	Wichtig	Weniger wichtig	Unwichtig
Gute telefonische Erreichbarkeit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-455
Höfliche und zuvorkommende Behandlung durch Personal am Telefon	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-456
Günstige Sprechzeiten (auch für Berufstätige).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-457
Kurzfristige Vergabe von Arztterminen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-458
Kurze Wartezeiten in der Praxis mit Termin	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-459
Kurze Wartezeiten in der Praxis ohne Termin	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-460
Ausstattung des Wartezimmers	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-461
Gepflegte und saubere Praxisräume	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-462
Ansprechende und angenehme Praxisräume	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-463
Freundliches und hilfsbereites Praxispersonal	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-464
Erfahrenes und sachkundiges Praxispersonal	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-465
Völlige Diskretion in der Praxis (z.B. bei der Anmeldung oder bei Erkrankungen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-466

73. Wie zufrieden sind Sie mit diesen Aspekten bei Ihrem jetzigen Hausarzt?

	Aus- gezeichnet	Sehr gut	Gut	Annehmbar	Schlecht
Gute telefonische Erreichbarkeit.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-470
Höfliche und zuvorkommende Behandlung durch Personal am Telefon	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-471
Günstige Sprechzeiten (auch für Berufstätige).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-472
Kurzfristige Vergabe von Arztterminen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-473
Kurze Wartezeiten in der Praxis mit Termin	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-474
Kurze Wartezeiten in der Praxis ohne Termin	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-475
Ausstattung des Wartezimmers	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-476
Gepflegte und saubere Praxisräume	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-477
Ansprechende und angenehme Praxisräume	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-478
Freundliches und hilfsbereites Praxispersonal	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-479
Erfahrenes und sachkundiges Praxispersonal	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-480
Völlige Diskretion in der Praxis (z.B. bei der Anmeldung oder bei Erkrankungen)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-481

Zufriedenheit mit dem Hausarzt

74. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrem Hausarzt und seiner Praxis?

Vollkommen zufrieden	<input type="checkbox"/> 1-485
Sehr zufrieden	<input type="checkbox"/> 2
Zufrieden.....	<input type="checkbox"/> 3
Weniger zufrieden	<input type="checkbox"/> 4
Unzufrieden	<input type="checkbox"/> 5

75. Wenn Sie an die letzte Behandlung denken: Hat sich Ihr Zustand durch die Behandlung verbessert, ist er gleich geblieben oder hat er sich verschlechtert?

Verbessert	<input type="checkbox"/> 1-486
Gleich geblieben	<input type="checkbox"/> 2
Verschlechtert.....	<input type="checkbox"/> 3

76. Wenn Sie an das Verhalten Ihres Hausarztes in den letzten 12 Monaten denken: Welche der folgenden Aussagen treffen zu?

	Trifft zu	Trifft nicht zu
Kosten der Behandlung werden immer öfter angesprochen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-487
Es häufen sich kritische Bemerkungen zur Gesundheitspolitik.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-488
Es häufen sich kritische Bemerkungen speziell zu meiner Krankenkasse	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-489

Fachärzte

77. Wie häufig sind Sie in den letzten 12 Monaten ...
(BITTE ZÄHLEN SIE NICHT DAZU IHRE BESUCHE BEIM ZAHNARZT, FRAUENARZT ODER KINDERARZT!)

Ohne Überweisung durch einen Hausarzt direkt zu einem Facharzt gegangen? mal (Bitte eintragen!) (490-491) +

Keinmal..... 1-492

Von Ihrem Hausarzt an einen Facharzt **überwiesen** worden? mal (Bitte eintragen!) (493-494)

Keinmal..... 1-495

78. Bei welchem Facharzt waren Sie zuletzt in Behandlung?

BITTE NICHT IHREN HAUSARZT ANGEBEN!

BITTE NUR EINEN ARZT ANKREUZEN!

- Internist 1-496
- Frauenarzt / Gynäkologe 1-497
- Augenarzt 1-498
- Orthopäde 1-499
- Hals-Nasen-Ohrenarzt 1-500
- Hautarzt 1-501
- Urologe 1-502
- Nervenarzt, Psychiater 1-503
- Psychotherapeut 1-504
- Arzt für Naturheilkunde 1-505
- Arzt für Homöopathie 1-506
- Röntgenarzt, Radiologe 1-507
- Chirurg 1-508
- Werks-, Betriebsarzt oder Arbeitsmediziner 1-509
- Arzt für öffentliches Gesundheitswesen, Amtsarzt 1-510
- Sonstiger Arzt 1-511

79. Sind Sie an diesen Facharzt überwiesen worden oder sind Sie ohne Überweisung direkt zu diesem Facharzt gegangen?

Ich bin überwiesen worden..... 1-512 → weiter mit Frage 81

Ich bin ohne Überweisung hingegangen..... 2

80. Wenn Sie ohne Überweisung zum Facharzt gegangen sind: Was war der Grund?

Ich bin schon lange bei diesem Arzt in Behandlung	<input type="checkbox"/> 1-513	}	weiter mit Frage 82
Ich habe keinen Hausarzt.....	<input type="checkbox"/> 1-514		
Ich sah keine Notwendigkeit, vorher meinen Hausarzt zu konsultieren .	<input type="checkbox"/> 1-515		
Ich wollte keine Zeit verlieren	<input type="checkbox"/> 1-516		
Ich bin mit der Überweisungspraxis meines Hausarztes nicht zufrieden	<input type="checkbox"/> 1-517		
Anderer Grund.....	<input type="checkbox"/> 1-518		

81. Fand die Überweisung vom Hausarzt zum Facharzt Ihrer Meinung nach rechtzeitig, zu früh oder zu spät statt?
- Zu früh 1-519
 Rechtzeitig 2
 Zu spät 3
 Weiß nicht 4

82. Denken Sie bitte an das letzte Mal, als Ihr Hausarzt Sie an einen anderen Arzt überwiesen hat: Hat Ihr Hausarzt Ihnen klar und deutlich erklärt, warum Sie überwiesen werden?
- Ja, mein Hausarzt hat es mir erklärt 1-520
 Teils / teils 2
 Nein 3

83. Als Sie den Facharzt, an den Sie überwiesen wurden, zum ersten Mal aufsuchten: Hatte er Ihrer Meinung nach alle notwendigen Informationen über Sie persönlich und über Ihren Gesundheitszustand und die Art Ihrer Behandlung?
- Ja 1-521
 Teils / teils 2 +
 Nein 3
 Weiß nicht 4

84. Wenn Sie den Überweisungsvorgang im Nachhinein beurteilen, wie stark treffen die folgenden Aussagen zu?

	Trifft sehr zu	Trifft eher zu	Teil/teils	Trifft eher nicht zu	Trifft gar nicht zu
Der Facharzt war durch den Hausarzt gut informiert worden, was er mit mir machen soll ...	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-525
Ich wurde beim Facharzt freundlich behandelt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-526
Ich erhielt Behandlungen/Untersuchungen, die mein Hausarzt nicht hätte durchführen können..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-527
Ich erhielt Behandlungen/Untersuchungen, auf die mich mein Hausarzt nicht vorbereitet hatte ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-528
Die Behandlung durch meinen Hausarzt hat sich durch die Überweisung/nach der Überweisung geändert	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-529
Ich habe wichtige neue Informationen über meine Erkrankung und deren Behandlung erhalten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-530
Mein Hausarzt hat wichtige Informationen erhalten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-531
Mein Hausarzt hätte mich besser auf die Überweisung vorbereiten sollen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-532
Mir wurden Ängste bezüglich meiner Erkrankung genommen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-533
Der Facharzt hätte mir mehr erklären sollen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-534
Die Überweisung war überflüssig.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-535

85. Als Sie das letzte Mal bei einem Facharzt einen Sprechstunden-Termin ausgemacht haben, bei dem Sie auch den Arzt sprechen wollten, wie viele Tage mussten Sie da auf den Termin warten?

Ungefähr Tage (540-542)

86. Haben Sie diese Wartezeit empfunden als...
- Viel zu lang 1-543
 Zu lang 2
 Noch akzeptabel 3
 Genau meinen Wünschen entsprechend 4

87. Was war Ihrer Meinung nach der Hauptgrund für die Wartezeit? (BITTE ALLES ZUTREFFENDE ANKREUZEN!)
- Weil es die einzige Arztpraxis im näheren Umkreis ist und deswegen von sehr vielen Patienten besucht wird..... 1-544
 - Weil es eine Arztpraxis ist, in der eine langfristige Terminplanung zur Einbestellung der Patienten üblich ist..... 1-545
 - Weil der Arzt einen guten Ruf hat und deswegen von sehr vielen Patienten besucht wird.. 1-546
 - Weil der Arzt sehr ausführliche Gespräche und sorgfältige Untersuchungen mit seinen Patienten führt und deswegen wenig Zeit für weitere Patienten hat 1-547
 - Weil ich kein Stammpatient bin 1-548
 - Weil ich gesetzlich und nicht privat versichert bin..... 1-549
 - Andere Gründe, und zwar: (900-999)
-
- Weiß nicht 1-550
 - 1-551

88. Hatten oder haben Sie wegen der Verschiebung spürbare gesundheitliche Nachteile?
- Ja, sicher 1-555
 - Ja, vielleicht 2 +
 - Nein 3
 - Weiß nicht..... 4

89. Wie lange mussten Sie bei diesem Besuch in der Facharzt-Praxis warten, bis Sie untersucht, behandelt oder beraten wurden?
- Etwa Minuten (556-558)

Zusammenarbeit mehrerer Ärzte

90. Kam es in den letzten 12 Monaten vor, dass an Ihrer Untersuchung oder Behandlung außer Ihrem Hausarzt auch ein Facharzt oder mehrere Fachärzte (nicht im Krankenhaus!) beteiligt waren?
- Ja 1-560
 - Nein 2 → weiter mit Frage 93

91. Traten in der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Ärzten irgendwelche der folgenden Probleme auf?
- | | Ja | Nein | Weiß nicht |
|--|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Es hat lange gedauert, bis ich bei allen beteiligten Ärzten Untersuchungs- bzw. Behandlungstermine erhalten habe | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-561 |
| Es hat lange gedauert, bis der mich hauptsächlich behandelnde Arzt die Untersuchungsergebnisse und Behandlungsvorschläge des anderen Arztes / der anderen Ärzte erhalten hat..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-562 |
| Es hat lange gedauert, bis der mich hauptsächlich behandelnde Arzt die Untersuchungsergebnisse und Behandlungsvorschläge des anderen Arztes / der anderen Ärzte mit mir besprochen hat | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-563 |
| Es gab Doppeluntersuchungen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-564 |
| Mir wurden widersprüchliche Untersuchungsergebnisse mitgeteilt..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-565 |
| Mir wurden widersprüchliche Behandlungsvorschläge gemacht | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-566 |
| Mir wurden widersprüchliche Informationen zu den Heilungsaussichten gegeben | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-567 |
| Ich habe nicht immer verstanden, warum die verschiedenen Ärzte an meiner Untersuchung oder Behandlung beteiligt waren | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3-568 |

92. Was haben Sie gemacht, als eines oder mehrere dieser Probleme auftraten? (ALLES ZUTREFFENDE ANKREUZEN)
- Ich habe den Arzt / die Ärzte um weitere Aufklärung / Informationen gebeten..... 1-570
 - Ich habe mich an andere Personen / Einrichtungen gewandt, um mir einen Rat zu holen
 - Ich habe nichts unternommen und habe weiterhin an den Untersuchungen / Behandlungen teilgenommen
 - Ich habe nicht mehr an den weiteren Untersuchungen / Behandlungen teilgenommen
 - Anderes

Hausarztzentrierte Versorgung (Hausarztmodelle)

93. Alle Krankenkassen sollen so genannte Hausarztmodelle anbieten. Dabei schreiben sich die Versicherten für mindestens ein Jahr fest bei einem Hausarzt ein und verpflichten sich, bei gesundheitlichen Beschwerden nicht gleich einen Facharzt, sondern immer erst ihren Hausarzt aufzusuchen. Bietet Ihre Krankenkasse solche Modelle an?

- Ja 1-580
- Nein 2
- Weiß nicht..... 3

94. Nehmen Sie bereits an einem Hausarztmodell teil?

- Ja 1-581
- Nein 2 **→ weiter mit Frage 100**

95. Seit wie vielen Monaten nehmen Sie bereits an einem Hausarztmodell teil?

Seit Monaten (Bitte eintragen!) (582-583)

96. Haben Sie dazu den Hausarzt gewechselt?

- Ja 1-584
- Nein 2

97. Wie fühlen Sie sich seit Ihrer Teilnahme am Hausarztmodell durch den Hausarzt versorgt?

- Besser..... 1-585
- Schlechter..... 2
- Genauso wie früher 3

98. Hat sich Ihr Gesundheitsverhalten (z.B. Rauchen, Bewegung, Ernährung) durch Ihre Teilnahme am Hausarztmodell geändert?

- Ja, stark 1-586 **+**
- Ja, ein wenig..... 2
- Nein 3

99. Im Hausarztmodell entscheidet allein der Hausarzt darüber, ob Sie zu anderen Ärzten überwiesen werden oder nicht. Hatten Sie schon Zweifel an den Überweisungsentscheidungen Ihres Hausarztes oder das Gefühl, dass Ihnen dadurch Nachteile entstanden sind?

- Ja, häufiger 1-587
- Ja, selten 2
- Nein, noch nie..... 3

100. Könnten Sie sich vorstellen, in Zukunft an einem Hausarztmodell Ihrer Krankenkasse teilzunehmen?

- Ja 1-588 **→ weiter mit Frage 102**
- Nein 2 **→ weiter mit Frage 101**

101. Wenn Sie sich nicht vorstellen können, in Zukunft an einem Hausarztmodell Ihrer Krankenkasse teilzunehmen: Welche der folgenden Gründe sprechen für Sie persönlich gegen die Teilnahme an einem Hausarztmodell? (Bitte alles Zutreffende ankreuzen)

- Ich habe zu wenige Informationen über die Bedingungen des Hausarztmodells..... 1-590
- Ich bin der Meinung, dass sich an der Qualität der Behandlung nichts verändert 1-591
- Der finanzielle Vorteil, den mir die Krankenkasse gewährt (Erlass der Praxisgebühr) ist für mich uninteressant..... 1-592
- Mein Hausarzt nimmt nicht am Hausarztmodell meiner Krankenkasse teil, ich müsste den Hausarzt wechseln..... 1-593
- Ich habe Befürchtungen, dass der Hausarzt mich dann stärker als bisher drängt, ungesunde Lebensweisen zu ändern (z.B. Rauchen, Bewegung, Ernährung) 1-594
- Ich möchte nicht, dass der Hausarzt immer alles über meine Krankheitsverläufe erfährt..... 1-595
- Ich möchte selber entscheiden, ob und in welchen Fällen ich zu einem Facharzt gehe..... 1-596
- Ich möchte mich grundsätzlich nicht in der freien Arztwahl einschränken lassen 1-597
- Ich habe Befürchtungen, dass vom Hausarzt an andere Stellen weitergeleitete persönliche Daten missbraucht werden 1-598

Auswirkungen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes 2004

102. Haben Sie im ersten Quartal 2007 (Januar bis März) einen Arztbesuch wegen der Praxisgebühr in Höhe von 10 Euro... ? (BITTE NUR EINE ANTWORT ANKREUZEN!)

- Aufgeschoben (z.B. das nahe Ende eines Quartals abgewartet) 1-600
- Vermieden (und sich statt dessen ohne ärztliche Hilfe auskuriert) 2
- Zusätzlich gemacht (um die Überweisung zu einem Facharzt zu erhalten) 3

103. Waren Sie in den vergangenen Jahren aufgrund einer chronischen Krankheit von Zuzahlungen (für Medikamente und andere Leistungen) befreit?

- Ja 1-601
- Nein 2
- Weiß nicht 3

104. Die Zuzahlungen für Personen mit einer chronischen Krankheit sind auf 1 % des Haushaltseinkommens begrenzt. Sind Sie chronisch krank und müssen Sie nur 1 % Ihres Haushaltseinkommens zuzahlen?

- Ja 1-602
- Nein 2
- Weiß nicht 3

Krankenversicherung

105. Welcher Krankenversicherung gehören Sie an (gemeint ist nur die Hauptversicherung)?

- AOK 1-605
- DAK 2
- Barmer Ersatzkasse (BEK) 3
- Techniker Krankenkasse (TK) 4
- Gmünder Ersatzkasse (GEK) 5
- Kaufmännische Krankenkasse (KKH) 6
- Innungskrankenkasse (IKK) 7
- Andere Ersatzkasse 8
- Betriebskrankenkasse (BKK) 9
- Private Krankenversicherung (voll privat versichert) 1-606
- Als Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst beihilfeberechtigt mit privater Zusatzversicherung 2
- Andere Krankenversicherung 3

106. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

- Beitragzahlendes Pflichtmitglied 1-607
- Beitragzahlendes freiwilliges Mitglied 2
- Mitversichertes Familienmitglied 3
- Versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student / Wehr- oder Zivildienstleistender 4

107. Haben Sie seit 1996 schon einmal die Krankenkasse gewechselt?

- Ja, einmal 1-608 → weiter mit Frage 109
- Ja, schon mehrfach 2 → weiter mit Frage 108
- Nein, aber beabsichtige demnächst.. 3 → weiter mit Frage 109
- Nein 4 → weiter mit Frage 109

108. Wie oft haben Sie seit 1996 die Krankenkasse gewechselt?

mal (Bitte eintragen!) (610)

109. Haben Sie eine der folgenden privaten Zusatzversicherungen abgeschlossen?

	Ja	Nein
Zahnersatz.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-615
Auslandskrankenversicherung.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-616
Einzel-/ Zweibettzimmer / Chefarztbehandlung im Krankenhaus.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-617
Für bestimmte Heilmethoden (z.B. Akupunktur).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-618
Freizeitunfälle, Verletzung durch Risikosportarten.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-619
Sonstige.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-620
Nein, ich habe keine private Zusatzversicherung abgeschlossen.....		<input type="checkbox"/> 2-621

110. Wie hoch sind nach Ihrer Einschätzung derzeit die durchschnittlichen Beitragssätze (Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil zusammen) zur Krankenversicherung?

% (in Prozent vom Bruttoeinkommen) (Bitte eintragen!) (625-526)

Weiß nicht..... 1-627

Finanzierung des Gesundheitswesens

111. Alle Arbeitnehmer zahlen einen bestimmten Prozentsatz ihres Bruttoeinkommens in die gesetzliche Krankenversicherung ein. Die Krankenkassen geben das eingenommene Geld in unterschiedlicher Höhe für die verschiedenen Gruppen in der Gesellschaft aus. Für wie gerecht oder ungerecht halten Sie die folgenden Regelungen?

+	Vollkommen gerecht	Überwiegend gerecht	Überwiegend ungerecht	Vollkommen ungerecht	Weiß nicht
Gesunde Beitragszahler unterstützen kranke Beitragszahler.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-630
Junge Beitragszahler unterstützen alte Beitragszahler.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-631
Alleinstehende Beitragszahler unterstützen Familien.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-632
Die Bezieher hoher Einkommen unterstützen die Bezieher niedriger Einkommen.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-633

112. Derzeit werden in der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht berufstätige Ehepartner und Kinder kostenlos mitversichert. Für wie gerecht oder ungerecht halten Sie die folgenden Regelungen?

	Vollkommen gerecht	Überwiegend gerecht	Überwiegend ungerecht	Vollkommen ungerecht	Weiß nicht
Die kostenlose Mitversicherung von Ehepartnern, die nicht erwerbstätig sind und <u>keine</u> Kinder betreuen, ist.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-635
Die kostenlose Mitversicherung von Ehepartnern, die nicht erwerbstätig sind <u>und</u> Kinder betreuen, ist.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-636
Die kostenlose Mitversicherung von Kindern ist.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-637

113. Bislang werden in der Gesetzlichen Krankenversicherung die Einkommensschwächeren durch die Einkommensstärkeren unterstützt. Welche Form der Absicherung gegen Krankheit würden Sie befürworten? (BITTE NUR EINE ANTWORT ANKREUZEN!)

- Die umfassende Absicherung aller Krankheitsrisiken sollte von allen gemeinsam finanziert werden, um auch den Einkommensschwächeren einen Anspruch auf alle Leistungen zu ermöglichen..... 1-640
- Die Absicherung der Krankheitsrisiken sollte in Form einer Grundsicherung von allen gemeinsam finanziert werden; spezielle Risiken wie z.B. Sportunfälle oder zusätzlich gewünschte Leistungen wie z.B. Akupunktur sollten durch eine private Zusatzversicherung bezahlt werden..... 2
- Es ist eigentlich nicht einzusehen, dass man für die Absicherung anderer zahlen muss. Es wäre viel sinnvoller, wenn sich jeder gegen die Krankheitsrisiken selbstständig absichert..... 3

Gesundheitswesen in Deutschland I

114. Wie wird sich Ihrer Meinung nach der Umfang der medizinischen Leistungen, die von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden, in den nächsten fünf Jahren vermutlich entwickeln?

- Erhöhung 1-650
 Verringerung 2
 Keine Veränderung 3
 Weiß nicht 4

115. Wie wird sich die Höhe der Krankenversicherungs-Beiträge im deutschen Gesundheitssystem in den nächsten fünf Jahren vermutlich entwickeln?

- Erhöhung 1-651
 Senkung 2
 Gleich bleibende Beiträge 3
 Weiß nicht 4

116. Wenn Sie einmal Ihre Erfahrungen in unserem Gesundheitssystem zusammenfassen, wie bewerten Sie...

	Sehr gut	Gut	Befriedigend	Schlecht	Sehr schlecht
...die Qualität der medizinischen Leistungen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-652
...die Qualifikation von Ärzten.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-653
...Einrichtung und technische Ausstattung von Arztpraxen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-654
...Wartezeiten auf Praxis-Termine.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-655
...die Zeitdauer für das Arzt-Patient-Gespräch	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-656
...die Zusammenarbeit von Hausärzten und Fachärzten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-657

117. Und was denken Sie, wie werden sich diese Merkmale in den nächsten fünf Jahren entwickeln?

	+ Verbesserung	Verschlech- terung	Keine Veränderung	Weiß nicht
...die Qualität der medizinischen Leistungen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-660
...die Qualifikation von Ärzten.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-661
...Einrichtung und technische Ausstattung von Arztpraxen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-662
...Wartezeiten auf Praxis-Termine.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-663
...die Zeitdauer für das Arzt-Patient-Gespräch	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-664
...die Zusammenarbeit von Hausärzten und Fachärzten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4-665

118. Um die Qualität in der Gesundheitsversorgung zu sichern, sind verschiedene Maßnahmen denkbar. Stimmen Sie den folgenden Aussagen eher zu oder lehnen Sie diese ab?

	Stimme sehr zu	Stimme zu	Stimme weder zu noch nicht zu	Stimme nicht zu	Lehne sehr ab
Die Qualität der medizinischen Versorgung in Deutschland ist so gut, dass keine zusätzlichen Maßnahmen notwendig sind	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-670
Die Qualifikation von Ärzten sollte regelmäßig überprüft werden (z.B. in Form eines Ärzte-TÜVs	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-671
Es sollte mehr Informationen über Qualität von Ärzten und Krankenhäusern geben (z.B. Ranglisten in Zeitungen oder im Internet)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-672
Eine staatliche Institution sollte patientenverständlich über die Qualität von Ärzten und Krankenhäusern informieren	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-673
Die Krankenkassen sollten über die Qualität von Ärzten und Krankenhäusern informieren	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-674

Neue Versorgungsformen und neue Möglichkeiten der Vertragsgestaltung mit der Krankenkasse

119. Seit dem 1.1. 2004 und nach Inkrafttreten des Wettbewerbsstärkungsgesetzes 2007 gibt es eine Reihe neuer Möglichkeiten der Versorgung im deutschen Gesundheitswesen. Uns interessieren Ihr derzeitiger Kenntnisstand und Ihre aktuelle und geplante Inanspruchnahme dieser Versorgungsformen.

Haben Sie bereits einmal ...	Ja	Nein
Von strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP = Disease Management Programm) für chronisch Kranke, z.B. für Diabetiker, Asthmatiker, Herz-Kreislauf-Kranke und Brustkrebspatientinnen gehört? Diese Programme sind von den Krankenkassen und den Ärzten entwickelt worden. Jeder Arzt muss nach bestimmten qualitätsgeprüften Leitlinien seine Patienten behandeln. Aber auch jeder Patient muss sich an das Behandlungsprogramm halten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-680
Von so genannten Bonusprogrammen gehört? Dies sind Programme, in denen Sie durch gesundheitsbewusstes Verhalten (etwa Kurse im Bereich Bewegung/Ernährung/Entspannung, regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen) Bonuspunkte sammeln, die dann z.B. gegen Sach- oder Geldprämien eingetauscht werden können	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-681
Von der Möglichkeit der Kostenerstattung gehört? Alle Versicherten können künftig von ihrem Arzt Leistungen wie ein Privatpatient in Anspruch nehmen. Sie erhalten von ihrem Arzt eine Rechnung, die sie selbst bezahlen und dann bei ihrer Krankenkasse zur Erstattung einreichen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-682
Von Selbstbehalten gehört? Hierbei verpflichtet sich der Versicherte, einen Teil der jährlichen Behandlungskosten selbst zu übernehmen. Im Gegenzug erhält er von seiner Krankenkasse eine Prämie oder zahlt einen geringeren Krankenkassenbeitrag.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-683
Von der Beitragsrückerstattung gehört? Wer innerhalb eines Jahres keine medizinischen Leistungen (außer Vorsorgeuntersuchungen) in Anspruch nimmt, erhält von seiner Krankenkasse einen Teil der Beiträge zurückerstattet (bis zu einem Zwölftel des Jahresbeitrages).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2-684

120. Gehören Sie bereits zu den Nutzern ...

	Eines DMP	Eines Bonusprogramms	Der Kosten- erstattung	Von Selbst- behalten	Der Beitrags- rückerstattung
Ja.....	<input type="checkbox"/> 1-685	<input type="checkbox"/> 1-686	<input type="checkbox"/> 1-687	<input type="checkbox"/> 1-688	<input type="checkbox"/> 1-689
Nein.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2

121. Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie in nächster Zeit die Möglichkeit ... nutzen?

	Eines DMP	Eines Bonus- programms	Der Kosten- erstattung	Von Selbst- behalten	Der Beitrags- rückerstattung
Sehr wahrscheinlich.....	<input type="checkbox"/> 1-690	<input type="checkbox"/> 1-691	<input type="checkbox"/> 1-692	<input type="checkbox"/> 1-693	<input type="checkbox"/> 1-694
Wahrscheinlich.....	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
Eher nicht wahrscheinlich	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
Unwahrscheinlich.....	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4

DMP – Chronikerprogramme

122. Falls Sie bereits an einem strukturierten Behandlungsprogramm (DMP = Disease Management Programm) für z.B. Diabetiker, Asthmatiker, Herz-Kreislauf-Kranke oder Brustkrebskranke teilnehmen: Welchen Aussagen würden Sie zustimmen?

	+	Stimme sehr zu	Stimme zu	Teils-teils	Stimme weniger zu	Stimme gar nicht zu
Mein Hausarzt behandelt mich mit mehr Aufmerksamkeit als früher ..	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-700	
Mein Hausart überprüft meinen Gesundheitszustand öfter / eingehender als früher.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-701	
Mein Hausarzt behandelt meine Krankheit mit einem Therapieplan, den er mir deutlicher / ausführlicher als früher erläutert.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-702	
Mein Hausarzt macht mir mehr Vorschläge für den richtigen Umgang mit meiner Krankheit als früher	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-703	
Mein Hausarzt dokumentiert meine Behandlung und meine Behandlungsergebnisse kontinuierlicher / intensiver als früher	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-704	
Ich muss meinem Hausarzt öfter / regelmäßiger als früher berichten, ob ich seine Behandlungsmaßnahmen und -vorschläge befolge	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-705	
Mein Hausarzt veranlasst öfter als früher weitere sorgfältige Untersuchungen durch andere Ärzte / Spezialisten	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-706	
Durch die Teilnahme am DMP fühle ich mich insgesamt besser durch Ärzte versorgt	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5-707	

Gesundheitswesen in Deutschland II

123. Wenn Sie eine Gesamtbeurteilung des deutschen Gesundheitswesens abgeben sollten: Was trifft zu? (BITTE NUR EINE ANTWORT ANKREUZEN.)

- Im Großen und Ganzen funktioniert unser Gesundheitswesen gut, nur kleinere Verbesserungen sind notwendig 1-708
- Es gibt einige gute Dinge in unserem Gesundheitswesen, aber einschneidende Maßnahmen sind nötig, um es zu verbessern..... 2
- Unser Gesundheitswesen funktioniert so schlecht, dass es von Grund auf verändert werden muss..... 3

124. Stimmen Sie den folgenden Aussagen eher zu oder eher nicht zu?

- | | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu |
|---|----------------------------|--------------------------------|
| Die Krankenversicherungsbeiträge für Versicherte sind zu hoch | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-709 |
| Der Gesamtbetrag der Zuzahlungen zu Medikamenten und zu medizinischen Leistungen ist zu hoch | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-710 |
| Die Qualität der medizinischen Behandlung und anderer medizinischer Dienstleistungen müsste erhöht werden | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-711 |
| Die Qualität der Krankenhausgebäude und -einrichtungen müsste erhöht werden | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-712 |
| Es müsste mehr moderne medizinische Behandlungen und Dienstleistungen geben.. | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-713 |
| Die Qualität der einzelnen Ärzte und ärztlichen Einrichtungen ist zu unterschiedlich ... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-714 |
| Nicht jeder Bürger hat die gleichen Möglichkeiten einer guten medizinischen Versorgung | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-715 |
| Das Gesundheitswesen bietet nicht genügend medizinische Dienstleistungen an..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-716 |
| Es gibt keine Probleme..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-717 |

125. Befürchten Sie, dass ... ?

- | | Ja | Nein |
|---|----------------------------|--------------------------------|
| Sie im Alter nicht ausreichend medizinisch versorgt sein werden | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-720 |
| Wartezeiten auf bestimmte Therapien oder Operationen zunehmen | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-721 |
| Bei Ihrer Behandlung ein Behandlungsfehler gemacht wird | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-722 |
| Ihre Krankenversicherung künftig nicht mehr die Leistungen übernimmt, die für Sie wichtig sind..... | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-723 |
| Ihre persönlichen Gesundheits- und Behandlungsdaten von nicht dazu berechtigten Personen eingesehen werden können | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2-724 |

126. Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Gesundheitsversorgung in Deutschland? (Denken Sie dabei bitte nicht nur an Ärzte und andere Gesundheitsberufe, sondern auch an die Verfügbarkeit von Behandlungseinrichtungen, an die Qualität der Versorgung im Krankheitsfall, an die Finanzierung des Gesundheitswesens usw.)

- Sehr zufrieden 1-725 +
- Zufrieden..... 2
- Teils / teils..... 3
- Etwas unzufrieden 4
- Sehr unzufrieden 5

Angaben zu Ihrer Person

S1 Ihr Geschlecht?

- Männlich 1-726
- Weiblich 2

S2 In welchem Jahr sind Sie geboren?

1	9		
---	---	--	--

(Bitte Geburtsjahr eintragen.) (727-728)

S3 Welchen Familienstand haben Sie? Sind Sie ... ?

- Ledig 1-729
- Verheiratet 2
- Verwitwet 3
- Geschieden..... 4

S4 Leben Sie mit einem (Ehe-)Partner / einer (Ehe-)Partnerin zusammen?

- Ja 1-730
- Nein 2

S5 Welche Nationalität haben Sie?

- Deutsch..... 1-731
- Andere 2

Falls andere: Wie lange wohnen Sie schon in Deutschland?

Seit Jahren (Bitte eintragen.) (732-733)

S6 Welchen Schulabschluss haben Sie? Wenn Sie mehrere Abschlüsse haben, nennen Sie nur den höchsten!

- Hauptschule / Volksschulabschluss 1-734
- Realschule / Mittlere Reife..... 2
- Abschluss Polytechnische Oberschule 10. Klasse (vor 1965: 8. Klasse)..... 3
- Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule) 4
- Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Gymnasium bzw. EOS)..... 5
- Anderen Schulabschluss..... 6
- Schule ohne Abschluss beendet..... 7
- Noch keinen Schulabschluss 8

S7 Welchen **beruflichen** Ausbildungsabschluss haben Sie? Falls Sie noch in Ausbildung oder Student(in) sind, geben Sie das bitte unter G oder H an. Was alles auf dieser Liste trifft auf Sie zu?

MEHRFACHNENNUNGEN MÖGLICH!

+

Für Schüler ohne Berufsausbildung gilt A !

- A Ich habe keinen beruflichen Abschluss und bin nicht in beruflicher Ausbildung 1-735
- B Ich habe eine beruflich-betriebliche Ausbildung (Lehre) bzw. eine beruflich-schulische Ausbildung (Berufsfachschule, Handelsschule) abgeschlossen..... 1-736
- C Ich habe eine Ausbildung an einer Fachschule, Meister-, Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie abgeschlossen 1-737
- D Ich habe einen Fachhochschulabschluss 1-738
- E Ich habe einen Hochschulabschluss..... 1-739
- F Ich habe einen anderen beruflichen Abschluss 1-740
- G Ich bin noch in beruflicher Ausbildung (Auszubildende(r), Lehrling, Berufsfach- / Handelsschule)..... 1-741
- H Ich bin Student(in) 1-742

S8 Sind Sie zur Zeit erwerbstätig? Was auf dieser Liste trifft auf Sie zu?

Unter Erwerbstätigkeit wird jede bezahlte bzw. mit einem Einkommen verbundene Tätigkeit verstanden, egal welchen zeitlichen Umfang sie hat.

- Vollzeit-erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 35 Stunden und mehr (auch Wehr- / Zivildienstleistende) 1-743
- Teilzeit-erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 15 bis 34 Stunden 2
- Teilzeit- oder stundenweise erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit unter 15 Stunden..... 3
- In Mutterschafts- / Erziehungsurlaub oder in sonstiger Beurlaubung 4
- Zur Zeit arbeitslos / Null-Kurzarbeit..... 5
- AZUBI / Lehrling 6
- Zur Zeit **nicht** erwerbstätig, aber früher erwerbstätig 7
- Zur Zeit **nicht** erwerbstätig und auch früher **nie** erwerbstätig 8

→ Frage S11

+
S9 Zu welcher Gruppe gehört Ihr Beruf?

Selbständiger Landwirt / Genossenschaftsbauer

(auch mithelfender Familienangehöriger) 1-744

Akademiker in freiem Beruf 2

Selbständige im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie usw...... 3

Beamter / Richter / Berufssoldat ...

im einfachen oder mittleren Dienst..... 5

im gehobenen Dienst 6

im höheren Dienst 7

Angestellter ...

mit einer Tätigkeit, die nach Anweisung erledigt wird 8

mit selbständiger Leistung in verantwortlicher Tätigkeit 9

mit umfassenden Führungsaufgaben..... 0

Arbeiter, und zwar ...

ungelernt / angelernt 1-745

Facharbeiter 2

Vorarbeiter, Kolonnenführer / Meister, Polier, Brigadier 3

In **Ausbildung / Lehre** 4

Wehr- / Zivildienstleistender 5

S10 Haben Sie jemals eine berufliche Tätigkeit im Gesundheitssektor ausgeübt?

Ja, derzeit 1-746

Ja, früher..... 2 +

Nein 3

S11 Sind Sie Rentner(in), Pensionär(in) oder im Vorruhestand?

Ja 1-747

Nein 2

S12 Wie viele Personen leben ständig in Ihrem Haushalt, Sie selbst mit gerechnet? Zählen Sie dabei bitte auch alle im Haushalt lebenden Kinder mit.

Personen (Bitte eintragen.) (748-749)

Davon Anzahl der Personen im Haushalt über 18 Jahren:

Personen (Bitte eintragen.) (750-751)

Davon Anzahl der Personen im Haushalt unter 18 Jahren:

Personen (Bitte eintragen.) (752-753)

Bei Personen unter 18 Jahren: Sind Sie Alleinerziehende/r?

Ja 1-754

Nein 2

S13 Wie viele Personen in Ihrem Haushalt beziehen ein eigenes Einkommen, z.B. aus Berufstätigkeit, Rente oder anderem?

Eine Person 1-755

Zwei Personen..... 2

Drei Personen..... 3

Vier Personen und mehr..... 4

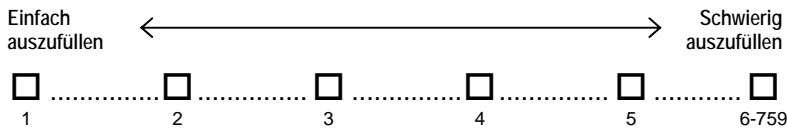
- S14 Wie hoch ist das monatliche **Netto**-Einkommen Ihres **Haushaltes** insgesamt? Gemeint ist dabei die Summe, die sich ergibt aus Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Rente oder Pension, jeweils nach Abzug der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge. Rechnen Sie bitte auch die Einkünfte aus öffentlichen Beihilfen, Einkommen aus Vermietung, Verpachtung, Wohngeld, Kindergeld und sonstige Einkünfte hinzu.
- Unter 500 €..... 1-756
 - 500 bis unter 1.000 €..... 2
 - 1.000 bis unter 1.500 €..... 3
 - 1.500 bis unter 2.000 €..... 4
 - 2.000 bis unter 2.500 €..... 5
 - 2.500 bis unter 3.000 €..... 6
 - 3.000 bis unter 4.000 €..... 7
 - 4.000 bis unter 5.000 €..... 8
 - 5.000 € und mehr..... 9

Abschließend noch eine Frage zum Thema „Politik“.

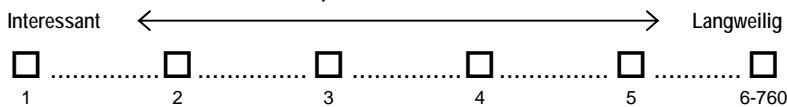
- S15 Welche Partei würden Sie wählen, wenn am kommenden Sonntag Bundestagswahl wäre?
- SPD..... 1-757
 - CDU / CSU 2
 - Bündnis 90 / Die Grünen 3
 - FDP..... 4
 - Die Linke.PDS 5
 - Republikaner..... 6
 - DVU 7
 - NPD 8
 - Andere Partei..... 9
 - Würde nicht wählen 0
 - Würde ungültig wählen 1-758
 - Weiß nicht..... 2

Zum Schluss bitten wir Sie um eine kurze Bewertung des Fragebogens.

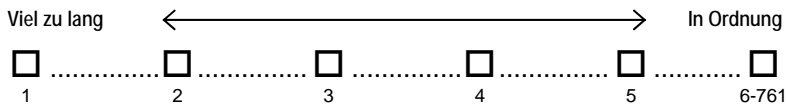
A War der Fragebogen einfach oder schwierig auszufüllen? Bitte kreuzen Sie die Skala entsprechend an: 1 bedeutet: Fragebogen war einfach auszufüllen, 6 bedeutet: Fragebogen war schwierig auszufüllen. Mit den Kästchen dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen.



B Wie fanden Sie das Beantworten der Fragen insgesamt, eher interessant oder eher langweilig? Bitte kreuzen Sie wieder die Skala entsprechend an:



C Wie beurteilen Sie die Länge des Fragebogens? Bitte kreuzen Sie wieder die Skala entsprechend an:



D Wie viel Zeit haben Sie zum Ausfüllen des Fragebogens gebraucht?

Minuten (Bitte eintragen.) (762-763)

E Haben Sie noch Anmerkungen zum Fragebogen?

(1000-1099)

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.