

Fragen zum Thema Gesundheit

Bitte beachten Sie folgenden Hinweis:

In der folgenden Befragung geht es um verschiedene Themen zur Gesundheit, z. B. zu Ihrem Informationsverhalten dazu, um den Kontakt mit Ärzten bzw. dem Hausarzt, um die medizinische Versorgung in Deutschland, um Pflege, um Ihre Meinung zum Gesundheitssystem und weitere Themen.

A. Fragen zum Thema Gesundheit allgemein.

1. **Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?**

schlecht	weniger gut	gut	sehr gut	ausgezeichnet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. **Was trifft zurzeit auf Sie zu? (bitte alles Zutreffende ankreuzen)**

- ich bin gesund / bin ohne gesundheitliche Probleme
- ich bin akut leicht erkrankt
- ich bin akut schwer erkrankt
- ich bin chronisch krank

3. **Haben Sie zurzeit irgendeine lang andauernde Krankheit, Behinderung oder körperliche Gebrechlichkeit?**

- ja ⇒ bitte weiter mir Frage 4.
- nein ⇒ bitte weiter mir Frage 6.

4. **Wie häufig schränken diese Erkrankung oder Phasen Ihrer Erkrankung Sie in Ihren Alltagsaktivitäten ein?**

- (fast) jeden Tag
- mindestens einmal pro Woche
- mindestens einmal pro Monat
-
- nur phasenweise in größeren Abständen
von mehreren Monaten oder Jahren
- nie

5. **Wie stark schränken Ihre Erkrankung oder Phasen Ihrer Erkrankung Sie in Ihrem Alltag ein?**

- sehr stark, ich kann mich praktisch um nichts mehr kümmern
- stark, ich bin bei den meisten Verrichtungen des Alltags erheblich eingeschränkt
- mäßig stark, ich bewältige den Alltag noch gerade so eben
-
- geringfügig, ich schaffe den Alltag, aber es fällt etwas schwer
- gar nicht

6. Bitte geben Sie an, an welcher bzw. welchen der folgenden Krankheiten Sie leiden. Wir meinen damit nur Krankheiten, derentwegen Sie mindestens einmal im Quartal ärztlicher Hilfe bedürfen oder regelmäßig Medikamente einnehmen. (bitte alles Zutreffende ankreuzen)

- Bluthochdruck, Hypertonie
- Herzerkrankungen (z. B. Durchblutungsstörungen am Herzen, Herzinfarkt, Herzschwäche, Herzinsuffizienz)
- Schlaganfall, Durchblutungsstörung des Gehirns
- Asthma bronchial, Chronische Bronchitis
- Diabetes / Zuckerkrankheit mit Insulintherapie
- Diabetes / Zuckerkrankheit ohne Insulintherapie
- Krebserkrankung, bösartiger Tumor
- Gelenkverschleiß
- Entzündliche Gelenk- oder Wirbelsäulenerkrankung
- Neurodermitis
- sonstige chronische Erkrankungen
- keine chronischen Erkrankungen

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

- sehr stark
- stark
- mittelmäßig
- weniger stark
- gar nicht

8. Haben Sie früher geraucht oder rauchen Sie zurzeit?

- ja, ich rauche zurzeit und zwar täglich
- ja, ich rauche zurzeit, aber nur gelegentlich
- ja, ich habe früher geraucht, habe aber innerhalb der letzten 12 Monate aufgehört zu rauchen
- ja, ich habe früher geraucht, habe aber vor mehr als einem Jahr aufgehört zu rauchen
- nein, ich habe noch nie geraucht (bis auf ganz seltenes Probieren)

9. Bitte denken Sie nun an Ihr Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkohol, Bewegung, gesunde Ernährung, Schlaf und Erholung usw.). Wie würden Sie dieses insgesamt beurteilen? Sind Sie der Meinung, dass Sie es verbessern sollten oder finden Sie es in Ordnung?

- ich sollte sehr viel verbessern
- ich sollte manches verbessern
- es ist im Großen und Ganzen in Ordnung
- es ist völlig in Ordnung

10. Wenn Sie sich einmal mit Personen Ihres Alters und Ihres Geschlechts vergleichen, wie würden Sie sich selbst einschätzen, was Ihre Anfälligkeit gegenüber Krankheiten betrifft?

- ich bin viel anfälliger
- ich bin etwas anfälliger
- ich bin gleich anfällig
- ich bin weniger anfällig
- weiß nicht

11. In der nächsten Frage geht es um Energie und psychisches Wohlbefinden: Bitte geben Sie für jede der folgenden Fragen an, inwieweit sie für Sie zutrifft.

	immer	oft	manchmal	selten	nie
Wie häufig fühlen Sie sich ...					
müde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
körperlich erschöpft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
emotional erschöpft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ausgelaugt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Meinungen zum Arztberuf

Bei den folgenden Fragen möchten wir wissen, wie Sie den Berufsstand der Ärzte und die medizinische Versorgung insgesamt bewerten, auch wenn Ihr eigener Haus- oder Facharzt vielleicht ganz anders ist.

1. In den Medien war zuletzt öfter zu lesen, dass es in Deutschland teilweise eine „Zwei-Klassen-Medizin“ gibt und dass Kassenpatienten eine schlechtere medizinische Versorgung bekommen als Privatpatienten. Was ist Ihre Meinung, haben Kassenpatienten bei den folgenden Aspekten Nachteile?

	auf keinen Fall	eher nein	eher ja	ja, auf jeden Fall	weiß nicht
Kassenpatienten haben Nachteile bei ...					
Wartezeiten auf einen Arzttermin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wartezeiten in der Arztpraxis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berücksichtigung auch neuester medizinischer Erkenntnisse bei Untersuchungen und Therapien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bessere Medikamente (Wirksamkeit, weniger Nebenwirkungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freundlichkeit der Ärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeit, die sich Ärzte für den Patienten nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sorgfalt und Gründlichkeit bei Untersuchungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Haben Sie selbst oder haben Ihre Angehörige oder Freunde schon erlebt, dass Kassenpatienten anders behandelt werden als Privatpatienten?

	habe ich selbst erlebt	hat ein Angehöriger oder ein Freund / eine Freundin erlebt	weder ich noch meine Freunde / Angehörige haben dies erlebt
Kassenpatienten werden anders behandelt bei ...			
Wartezeiten auf einen Arzttermin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wartezeiten in der Arztpraxis selbst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeit, die sich Ärzte für den Patienten nehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Alles in allem genommen: Gibt es bei uns in Deutschland nach Ihrer persönlichen Erfahrung derzeit eine „Zwei-Klassen-Medizin“?

- in sehr starkem Maße ⇒ bitte weiter mit Frage 4.
 teilweise ⇒ bitte weiter mit Frage 4.
 nur in Ausnahmefällen ⇒ bitte weiter mit Frage 4.
 gar nicht ⇒ bitte weiter mit Frage 5.
 weiß nicht ⇒ bitte weiter mit Frage 5.

4. Wenn Ärzte Kassenpatienten anders behandeln als Privatpatienten, dann tun sie dies, weil ... Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.

	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme völlig zu	weiß nicht
sie nur so einen angemessenen Verdienst erzielen können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
finanzielle Interessen ihnen wichtiger sind als ihre Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gesetzliche Krankenkassen bei der ärztlichen Vergütung zu sehr sparen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
private Krankenkassen Leistungen eher bezahlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Es wird auch behauptet, dass Privatpatienten zu viele Untersuchungen und Behandlungen bekommen. Haben Sie bei sich selbst oder bei privatversicherten Angehörigen oder Freunden schon erlebt, dass Folgendes beim Arzt gemacht wurde, anscheinend nur, weil der Patient privat versichert war?

	habe ich selbst erlebt	hat ein Angehöriger oder ein Freund / eine Freundin erlebt	weder ich noch meine Freunde / Angehörige haben dies erlebt	weiß nicht
Blutuntersuchungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ultraschalluntersuchungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Röntgen oder CT (Computer-Tomografie, „in der Röhre“)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arzttermine „zur Kontrolle“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Operationen, die sich später als unnötig herausstellten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. „Individuelle Gesundheitsleistungen“ sind Untersuchungen oder Behandlungen, die in der Arztpraxis angeboten, aber nicht von der Gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden, sondern privat bezahlt werden müssen (z. B. ergänzende Krebsfrüherkennung, bestimmte Augen- oder Ultraschall-Untersuchungen). Haben Sie selbst solche Leistungen schon einmal vom Arzt ...

	nein	ja, einmal	ja, mehr als einmal	weiß nicht
angeboten bekommen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
falls ja: dann auch angenommen und bezahlt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Was ist Ihre Meinung zu diesen „individuellen Gesundheitsleistungen“? Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.

	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme völlig zu	weiß nicht
sie sind medizinisch größtenteils überflüssig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sie sind gut, aber zu teuer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Kassen bezahlen sie nicht, weil sie überflüssig sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Kassen bezahlen sie nicht, weil sie um jeden Preis Kosten senken wollen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird dadurch verschlechtert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzte wollen damit in erster Linie Geld verdienen – ihnen geht es dabei nicht um Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. In den letzten Jahren haben Ärzte des Öfteren mit Streiks gedroht und im Jahr 2006 kam es tatsächlich zu einem großen Streik an vielen Universitätskliniken.

Erinnern Sie sich noch an Medien-Berichte in Zeitungen und im Fernsehen über diese Ärztestreiks im Jahr 2006?

ja

nein

9. Was ist Ihre Meinung zu Streikdrohungen und Streiks von Ärzten? Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.

	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme völlig zu	weiß nicht
Wie alle Erwerbstätigen dürfen auch Ärzte für ihre Interessen kämpfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzte tragen damit finanzielle Interessen auf dem Rücken von Patienten aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angestellten Ärzten steht das zu, niedergelassenen Ärzten mit eigener Praxis nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das ist moralisch in Ordnung, denn bessere Arbeitsbedingungen für Ärzte sind auch gut für Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Die Medien berichten vom Arztmangel auf dem Land und in kleinen Städten – mit der Folge langer Wartezeiten oder zeitraubend langer Wege. Müssen Sie selbst oder Angehörige für den Besuch eines Haus- oder Facharztes weite Entfernungen zurücklegen?

	nein	ja
ich persönlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angehörige oder enge Freunde von mir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Was ist Ihre Meinung, warum gibt es auf dem Land teilweise zu wenige Arztpraxen? Bitte geben Sie an, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen.

	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	stimme eher zu	stimme völlig zu	weiß nicht
Viele Ärzte wollen wegen besserer Freizeitmöglichkeiten nur in der Stadt praktizieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzteverbände und Krankenkassen müssten die Verteilung der Arztpraxen besser regeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vielen Ärzten ist die Arbeitszeit auf dem Land zu lang und der Verdienst dafür zu niedrig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Bitte geben Sie in der folgenden Liste mit verschiedenen Berufen jeweils an, wie hoch Ihr Vertrauen in diese Berufsgruppe ist.

Mein Vertrauen zu ... ist ...	sehr niedrig	eher niedrig	eher hoch	sehr hoch	weiß nicht
Polizisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Journalisten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apotheker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piloten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taxifahrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pfarrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechtsanwälte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feuerwehrleute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenschwestern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politiker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzberater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hebammen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Und wie hoch ist Ihr Vertrauen in folgende ärztliche bzw. medizinische Berufsgruppen?

	sehr niedrig	eher niedrig	eher hoch	sehr hoch	weiß nicht
Krankenhausarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niedergelassener Arzt (mit eigener Praxis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenschwester / Krankenpfleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei niedergelassenen Ärzten:					
Hausarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Augenarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orthopäde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zahnarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urologe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Röntgenarzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychotherapeut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frauenarzt / Gynäkologe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Was vermuten Sie: Wie hoch ist der durchschnittliche Nettoverdienst eines Hausarztes mit einer Einzelpraxis in Deutschland im Monat?

Mit Nettoverdienst ist gemeint, dass von seinen Einnahmen alle Kosten wie Praxismiete, Personalkosten, Steuern, freiwillige Rentenbeiträge usw. abgezogen werden. Bitte schätzen Sie ganz grob den durchschnittlichen Nettoverdienst im Monat.

etwa _____ Euro im Monat (bitte eintragen)

15. Was hat sich nach Ihrer persönlichen Erfahrung bei Ärzten im Vergleich zu vor 10 Jahren verändert? Bitte kreuzen Sie jeweils an, ob dieses Merkmal heute besser oder schlechter geworden oder gleich geblieben ist.

	viel besser geworden	etwas besser geworden	gleich geblieben	etwas schlechter geworden	viel schlechter geworden	weiß nicht
ärztliche Fachkompetenz, medizinisches Wissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gegenseitiges Vertrauen von Arzt und Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeit für den Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehrlichkeit, Aufrichtigkeit des Arztes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ärztliche Kenntnisse über Patienten (Beruf, Familie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Achtung, Respekt gegenüber dem Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesprächsbereitschaft, Fragen und Erklärungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einfühlungsvermögen in Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
medizinische Kenntnisse auch außerhalb des eigenen Fachs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Wie häufig handeln Ärzte heute vorrangig zugunsten ihrer finanziellen Interessen?

- nie oder fast nie
- eher selten
- eher häufig
- sehr häufig
- weiß nicht

17. Unterscheiden sich Männer und Frauen im Arztberuf voneinander? Bitte geben Sie für die folgenden Merkmale jeweils an, bei wem sie stärker ausgeprägt sind bzw. ob kein Unterschied besteht.

	bei Frauen stärker ausgeprägt	kein Unterschied	bei Männern stärker ausgeprägt	weiß nicht
Ärztliche Fachkompetenz, medizinisches Wissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gegenseitiges Vertrauen von Arzt und Patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeit für den Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle ärztliche Interessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehrlichkeit, Aufrichtigkeit des Arztes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärztliche Kenntnisse über Patienten (Beruf, Familie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Achtung, Respekt gegenüber dem Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesprächsbereitschaft, Fragen und Erklärungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einfühlungsvermögen in Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medizinische Kenntnisse auch außerhalb des eigenen Fachs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Fragen zum Thema Kontakt mit Ärzten und mit dem Hausarzt.

1. **Mit welchen der folgenden Ärzte oder deren Praxispersonal haben Sie in den letzten 12 Monaten Kontakt gehabt und wie oft hatten Sie diesen Kontakt? (bitte eintragen)**

	Kontakt in den letzten 12 Monaten	Anzahl der Kontakte in den letzten 12 Monaten (bitte eintragen)
Praktischer Arzt / Arzt für Allgemeinmedizin	<input type="checkbox"/> ⇒	_____
Internist	<input type="checkbox"/> ⇒	_____
Frauenarzt / Gynäkologe	<input type="checkbox"/> ⇒	_____
Andere Fachärzte	<input type="checkbox"/> ⇒	_____
Zahnarzt	<input type="checkbox"/> ⇒	_____
Werks-, Betriebsarzt oder Arbeitsmediziner	<input type="checkbox"/> ⇒	_____
Arzt für öffentliches Gesundheitswesen, Amtsarzt	<input type="checkbox"/> ⇒	_____
sonstiger Arzt	<input type="checkbox"/> ⇒	_____

hatte mit keinem niedergelassenen Arzt oder dessen Praxispersonal in den letzten 12 Monaten Kontakt ⇒ bitte weiter mit Teil D „Erfahrungen mit alternativen Heilmethoden“ (Seite 9)

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

ja ⇒ bitte weiter mit Frage 3.

nein ⇒ bitte weiter mit Frage 19. (Seite 8)

3. **Ist dieser Hausarzt ein ... (bitte nur eine Angabe)**

Praktischer Arzt / Arzt für Allgemeinmedizin

Internist

Frauenarzt / Gynäkologe

sonstiger Arzt

4. **In welcher Praxisform ist dieser Hausarzt tätig?**

Einzelpraxis

Gruppenpraxis / Praxisgemeinschaft mit Ärzten gleicher Fachrichtung

Gruppenpraxis / Praxisgemeinschaft mit Ärzten unterschiedlicher Fachrichtung

Ambulantes Versorgungszentrum

Krankenhausambulanz

anderswo

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

_____ mal (bitte eintragen)

6. **Wie lange sind Sie schon bei diesem Hausarzt?**

seit weniger als 1 Jahr

seit mindestens 1 Jahr, aber weniger als 5 Jahren

seit 5 Jahren oder länger

7. **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 | <input type="checkbox"/> |
| Praxisbesuch ohne Arztkontakt (z. B. Rezeptausstellung, Bestrahlung) | <input type="checkbox"/> |
| Abholen eines Überweisungsscheins | <input type="checkbox"/> |
| (Wunsch nach) Krankschreibung | <input type="checkbox"/> |
| Befindlichkeitsstörungen (z. B. allgemeines Unwohlsein, Schlafstörung) | <input type="checkbox"/> |
| Beratung zu psychischen, sozialen oder mentalen Belastungen | <input type="checkbox"/> |
| Akute leichte Erkrankungen (z. B. Erkältungskrankheit, Durchfall) | <input type="checkbox"/> |
| Akute schwere Erkrankungen | <input type="checkbox"/> |
| Dauerleiden oder länger andauernde / chronische Krankheit (z. B. Diabetes, Bluthochdruck, Allergien, Rheuma) | <input type="checkbox"/> |
| Unfall | <input type="checkbox"/> |
| Behinderung | <input type="checkbox"/> |
| Ärztliches Gutachten | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges | <input type="checkbox"/> |

8. **Denken Sie bitte bei der folgenden Frage an den letzten Kontakt mit der Praxis Ihres Hausarztes: Haben Sie beim letzten Kontakt mit der Arztpraxis auch mit Ihrem Hausarzt gesprochen?**

- ja
- nein, nur mit dem Praxispersonal

In den folgenden Fragen 9. bis 13. geht es um Ihren letzten Besuch bei Ihrem Hausarzt, bei dem Sie auch den Arzt sprechen wollten.

9. **Als Sie das letzte Mal bei Ihrem Hausarzt 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 (bitte eintragen)

10. **Haben Sie diese Wartezeit empfunden als ...**

- viel zu lang ⇒ bitte weiter mit Frage 11.
- zu lang ⇒ bitte weiter mit Frage 11.
- noch akzeptabel ⇒ bitte weiter mit Frage 11.
- genau meinen Wünschen entsprechend ⇒ bitte weiter mit Frage 12.

11. **Haben oder hatten Sie wegen dieser zeitlichen Verzögerung des Praxisbesuchs Ihrer Meinung nach spürbare gesundheitliche Nachteile?**

- ja, sicher
- ja, vielleicht
- nein
- weiß nicht

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

etwa _____ Minuten (bitte eintragen)

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

etwa _____ Minuten (bitte eintragen)

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

- sehr viel
- viel
- teils - teils
- wenig
- sehr wenig

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

- ja
- nein

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

- vollkommen zufrieden
- sehr zufrieden
- zufrieden
- weniger zufrieden
- unzufrieden

17. 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
- gleich geblieben
- verschlechtert

18. Welcher der folgenden Aussagen würden Sie am ehesten zustimmen? (bitte nur eine Angabe)

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

19. Bitte denken Sie im Folgenden an Ihren Hausarzt. Falls Sie Ihren Hausarzt in den letzten 12 Monaten nicht besucht haben oder keinen Hausarzt haben, denken Sie bitte an den Arzt, der Sie in den letzten 12 Monaten am intensivsten betreut hat. Auf welchen Arzt beziehen Sie sich?

- meinen Hausarzt
- einen Facharzt

20. Wie intensiv hat dieser Arzt ...

	so gut wie gar nicht	weniger intensiv	teils - teils	intensiv	sehr intensiv
Ihnen zugehört, unabhängig davon, wie beschäftigt er war	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat er - wenn nötig - nach Einzelheiten Ihrer Lebenssituation gefragt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat er die geplante Therapie mit Ihnen abgesprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat er Ihnen die Krankheit, Verletzung oder Beschwerden erklärt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ist er auf Ihre Fragen eingegangen und hat zu Fragen ermuntert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Und wie stark ...

	gar nicht	kaum	teils - teils	stark	sehr stark
hat er Ihnen das Gefühl vermittelt, Sie vergeudeteten seine Zeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hatten Sie das Gefühl, dass er Ihre Äußerungen über Ihren Gesundheitszustand bzw. über Ihre Krankheit ernst nimmt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat er Ihre Sorgen und Ängste berücksichtigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ist er Ihnen mit Respekt und Achtung begegnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22. Wenn Sie an die letzten Besuche bei diesem Arzt denken, ist es vorgekommen, dass ...

	nie	einmal	öfter als einmal
der Arzt Sie Ihrer Meinung nach nicht gründlich genug untersucht hat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre Beschwerden über einen längeren Zeitraum nicht besser wurden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei der Therapie Komplikationen auftraten (z. B. Schmerzen wurden stärker, zusätzliche Beschwerden traten auf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Arzt wegen vieler Patienten im Wartezimmer unter sehr großem Zeitdruck stand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Arzt Ihnen ein Medikament verschrieben hat, das Sie nicht vertragen haben (erhebliche Nebenwirkungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Arzt Ihnen ein Medikament verschrieben hat, das keinerlei oder kaum Wirkung hatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Arzt nach Ihrem Eindruck mit „seinem Latein am Ende war“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie noch einen anderen Arzt aufgesucht haben, weil die Beschwerden nicht besser wurden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie einen Heilpraktiker oder Arzt aus der Alternativmedizin (Homöopathie, Akupunktur, Anthroposophie, Chinesische Medizin usw.) aufgesucht haben, weil die Beschwerden nicht besser wurden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie den Eindruck hatten, sich besser mit Ihrer Erkrankung auszukennen als Ihr Arzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- ja, schon öfters ⇒ bitte weiter mit Frage 24.
 ja, ein- oder zweimal ⇒ bitte weiter mit Frage 24.
 nein ⇒ bitte weiter mit Teil D „Erfahrungen mit alternativen Heilmethoden“

24. Haben Sie in dieser Situation ... (bitte alles Zutreffende ankreuzen)

- Ihre Meinung für sich behalten
 Ihre Meinung dem Arzt auch gesagt
 einen anderen Arzt dazu befragt

25. Falls Sie Ihre Meinung dem Arzt auch gesagt haben: Hat er es akzeptiert, dass Sie seinen Behandlungsvorschlag abgelehnt haben?

- ja, ohne Probleme
 ja, mit Einschränkungen
 nein

D. Erfahrungen mit alternativen Heilmethoden

Im folgenden Abschnitt geht es um Ihre persönlichen Erfahrungen mit so genannten „alternativen Heilmethoden“ und deren Bewertung.

1. Haben Sie selbst schon einmal die folgenden Heilmittel ausprobiert oder vom Arzt / einem Heilpraktiker empfohlen oder verordnet bekommen?

	ja, in den letzten 12 Monaten	ja, vor mehr als 12 Monaten	nein, noch nie
Naturheilmittel, pflanzliche Arzneien (Pillen, Salben, Tees, Tinkturen usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naturheilverfahren (Kneipp-Verfahren, Moor-Bäder, Massagen, Salzlufte usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akupunktur, chinesische Medizin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homöopathische Medizin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chirotherapie, Osteopathie („manuelle Medizin“)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entspannungstechniken (autogenes Training, Muskelentspannung, Yoga usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Sie kein einziges der genannten Verfahren ausprobiert oder vom Arzt / Heilpraktiker empfohlen / verordnet bekommen haben, bitte weiter mit Frage 8. (Seite 12)

2. Falls Sie schon Erfahrungen mit Naturheilmitteln, pflanzlichen Arzneien (Pillen, Salben, Tees, Tinkturen usw.) gemacht haben, bitte weiter mit Frage 2. a., ansonsten bitte weiter mit Frage 3.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen 2. a. bis 2. d. für Ihre letzte Erfahrung mit Naturheilmitteln, pflanzlichen Arzneien (Pillen, Salben, Tees, Tinkturen usw.).

2. a. Geschah dies ...

- auf ärztliche Empfehlung / Verordnung
 auf Empfehlung / Verordnung eines Heilpraktikers
 nur aus eigenem Antrieb

2. b. Weswegen geschah dies?

- wegen einer chronischen Erkrankung (z. B. Rheuma, Allergie)
 wegen einer vorübergehenden Erkrankung (z. B. Erkältung)
 wegen allgemeiner Beschwerden (z. B. Nervosität)
 zur Vorbeugung

2. c. Hat die Behandlung mit Naturheilmitteln, pflanzlichen Arzneien geholfen?

- nein, hat zu Verschlechterung geführt
 nein, hat nicht geholfen
 ja, hat etwas geholfen
 ja, hat gut geholfen
 weiß nicht

2. d. Wer hat die Kosten für die Behandlung überwiegend gezahlt?

- ich selbst
 Krankenkasse
 es fielen keine Kosten an

3. Falls Sie schon Erfahrungen mit Naturheilverfahren (Kneipp-Verfahren, Moor-Bädern, Massagen, Salzlufte usw.) gemacht haben, bitte weiter mit Frage 3. a., ansonsten bitte weiter mit Frage 4.
Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen 3. a. bis 3. d. für Ihre letzte Erfahrung mit Naturheilverfahren (Kneipp-Verfahren, Moor-Bäder, Massagen, Salzlufte usw.).

3. a. Geschah dies ...

- auf ärztliche Empfehlung / Verordnung
- auf Empfehlung / Verordnung eines Heilpraktikers
- nur aus eigenem Antrieb

3. b. Weswegen geschah dies?

- wegen einer chronischen Erkrankung (z. B. Rheuma, Allergie)
- wegen einer vorübergehenden Erkrankung (z. B. Erkältung)
- wegen allgemeiner Beschwerden (z. B. Nervosität)
- zur Vorbeugung

3. c. Hat die Behandlung mit Naturheilverfahren geholfen?

- nein, hat zu Verschlechterung geführt
- nein, hat nicht geholfen
- ja, hat etwas geholfen
-
- ja, hat gut geholfen
- weiß nicht

3. d. Wer hat die Kosten für die Behandlung überwiegend gezahlt?

- ich selbst
- Krankenkasse
- es fielen keine Kosten an

4. Falls Sie schon Erfahrungen mit Akupunktur oder chinesischer Medizin gemacht haben, bitte weiter mit Frage 4. a., ansonsten bitte weiter mit Frage 5.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen 4. a. bis 4. d. für Ihre letzte Erfahrung mit Akupunktur oder chinesischer Medizin.

4. a. Geschah dies ...

- auf ärztliche Empfehlung / Verordnung
- auf Empfehlung / Verordnung eines Heilpraktikers
- nur aus eigenem Antrieb

4. b. Weswegen geschah dies?

- wegen einer chronischen Erkrankung (z. B. Rheuma, Allergie)
- wegen einer vorübergehenden Erkrankung (z. B. Erkältung)
- wegen allgemeiner Beschwerden (z. B. Nervosität)
- zur Vorbeugung

4. c. Hat die Behandlung mit Akupunktur, chinesischer Medizin geholfen?

- nein, hat zu Verschlechterung geführt
- nein, hat nicht geholfen
- ja, hat etwas geholfen
- ja, hat gut geholfen
- weiß nicht

4. d. Wer hat die Kosten für die Behandlung überwiegend gezahlt?

- ich selbst
- Krankenkasse
- es fielen keine Kosten an

5. Falls Sie schon Erfahrungen mit homöopathischer Medizin gemacht haben, bitte weiter mit Frage 5. a., ansonsten bitte weiter mit Frage 6.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen 5. a. bis 5. d. für Ihre letzte Erfahrung mit homöopathischer Medizin.

5. a. Geschah dies ...

- auf ärztliche Empfehlung / Verordnung
- auf Empfehlung / Verordnung eines Heilpraktikers
- nur aus eigenem Antrieb

5. b. Weswegen geschah dies?

- wegen einer chronischen Erkrankung (z. B. Rheuma, Allergie)
- wegen einer vorübergehenden Erkrankung (z. B. Erkältung)
- wegen allgemeiner Beschwerden (z. B. Nervosität)
- zur Vorbeugung

5. c. Hat die Behandlung mit homöopathischer Medizin geholfen?

- nein, hat zu Verschlechterung geführt
- nein, hat nicht geholfen
- ja, hat etwas geholfen
-
- ja, hat gut geholfen
- weiß nicht

5. d. Wer hat die Kosten für die Behandlung überwiegend gezahlt?

- ich selbst
- Krankenkasse
- es fielen keine Kosten an

6. Falls Sie schon Erfahrungen mit Chirotherapie, Osteopathie („manuelle Medizin“) gemacht haben, bitte weiter mit Frage 6. a., ansonsten bitte weiter mit Frage 7.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen 6. a. bis 6. d. für Ihre letzte Erfahrung mit Chirotherapie, Osteopathie („manuelle Medizin“).

6. a. Geschah dies ...

- auf ärztliche Empfehlung / Verordnung
- auf Empfehlung / Verordnung eines Heilpraktikers
- nur aus eigenem Antrieb

6. b. Weswegen geschah dies?

- wegen einer chronischen Erkrankung (z. B. Rheuma, Allergie)
- wegen einer vorübergehenden Erkrankung (z. B. Erkältung)
- wegen allgemeiner Beschwerden (z. B. Nervosität)
- zur Vorbeugung

6. c. Hat die Behandlung mit Chirotherapie, Osteopathie geholfen?

- nein, hat zu Verschlechterung geführt
- nein, hat nicht geholfen
- ja, hat etwas geholfen
-
- ja, hat gut geholfen
- weiß nicht

6. d. Wer hat die Kosten für die Behandlung überwiegend gezahlt?

- ich selbst
- Krankenkasse
- es fielen keine Kosten an

7. Falls Sie schon Erfahrungen mit Entspannungstechniken (autogenes Training, Muskelentspannung, Yoga usw.) gemacht haben, bitte weiter mit Frage 7. a., ansonsten bitte weiter mit Frage 8.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen 7. a. bis 7. d. für Ihre letzte Erfahrung mit Entspannungstechniken (autogenes Training, Muskelentspannung, Yoga usw.).

7. a. Geschah dies ...

- auf ärztliche Empfehlung / Verordnung
- auf Empfehlung / Verordnung eines Heilpraktikers
- nur aus eigenem Antrieb

7. b. Weswegen geschah dies?

- wegen einer chronischen Erkrankung (z. B. Rheuma, Allergie)
- wegen einer vorübergehenden Erkrankung (z. B. Erkältung)
- wegen allgemeiner Beschwerden (z. B. Nervosität)
-
- zur Vorbeugung
- andere Gründe

7. c. Hat die Behandlung mit Entspannungstechniken geholfen?

- nein, hat zu Verschlechterung geführt
- nein, hat nicht geholfen
- ja, hat etwas geholfen
- ja, hat gut geholfen
- weiß nicht

7. d. Wer hat die Kosten für die Behandlung überwiegend gezahlt?

- ich selbst
- Krankenkasse
- es fielen keine Kosten an

8. Die Meinungen zu alternativen Heilmethoden in der Bevölkerung sind recht unterschiedlich. Inwieweit stimmen Sie den folgenden Feststellungen zu?

	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	teils / teils	stimme eher zu	stimme völlig zu	weiß nicht
Anders als in der Schulmedizin werden bei alternativer Medizin auch die seelischen Ursachen von Krankheit einbezogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viele alternative Therapeuten sind unseriös und wollen nur Geld verdienen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die alternative Medizin hat schon vielen Menschen geholfen, bei denen Schulmedizin erfolglos war	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alternativmedizin ist eine reine Glaubenssache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der alternativen Medizin nimmt man sich sehr viel mehr Zeit für den Patienten als in der Schulmedizin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei ernsten Erkrankungen ist es unter Umständen gefährlich, sich nur alternativmedizinisch behandeln zu lassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arzneimittel der Alternativmedizin sind zwar sanfter, aber nicht so wirksam wie schulmedizinische Medikamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Erfahrungen im Krankenhaus

Bei den folgenden Fragen geht es darum, welche Erfahrungen Sie bislang im Krankenhaus gemacht haben und wie Sie vorgehen würden, falls Sie einmal zu einer medizinischen Behandlung ins Krankenhaus müssten.

1. Welche Krankenhaus-Erfahrungen haben Sie selbst bislang gemacht: Waren Sie schon einmal im Krankenhaus und haben dort auch übernachtet, und zwar ...

	ja, in den letzten 5 Jahren	ja, vor mehr als 5 Jahren	nein, noch nie
aus leichterem Anlass (z. B. Operation des Blinddarms, Leistenbruch, leichte Sportverletzung, unkomplizierte Geburt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wegen der Behandlung einer chronischen Krankheit (z. B. Herzschwäche, Dialysepflicht, Rheuma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wegen einer schweren Erkrankung (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall, schwerer Unfall, Krebserkrankung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wie oft waren Sie bislang insgesamt in einem Krankenhaus und haben dort auch übernachtet?

- noch nie
- einmal
- zweimal
- 3 - 4 mal
- 5 mal oder öfter

3. Wie ist das, wenn Sie an Ihre nächsten Angehörigen denken (Eltern, Ehe- oder Lebenspartner/in, enger Freund/in)? War von diesen Personen schon einmal jemand im Krankenhaus und hat dort auch übernachtet, und zwar ...

	ja, in den letzten 5 Jahren	ja, vor mehr als 5 Jahren	nein, noch nie	weiß nicht
aus leichterem Anlass (z. B. Operation des Blinddarms, Leistenbruch, leichte Sportverletzung, unkomplizierte Geburt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wegen der Behandlung einer chronischen Krankheit (z. B. Herzschwäche, Dialysepflicht, Rheuma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wegen einer schweren Erkrankung (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall, schwerer Unfall, Krebserkrankung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Falls einer Ihrer Angehörigen im Krankenhaus war: Haben Sie mit Ihrem Angehörigen über die Krankenhauswahl gesprochen oder ihn / sie bei der Wahl beraten?
- ja
- nein
5. Einmal angenommen, Sie müssten ins Krankenhaus wegen eines leichteren Anlasses (z. B. Operation des Blinddarms, Leistenbruch, leichte Sportverletzung, unkomplizierte Geburt). Mehrere Kliniken kommen in Frage und Sie haben ausführliche Informationen über diese Kliniken. Welche zwei Merkmale wären für Sie zur Auswahl besonders wichtig? (Bitte höchstens 2 Merkmale ankreuzen)
- Das Krankenhaus ist sehr sauber und komfortabel
- Das Pflegepersonal und die Ärzte im Krankenhaus sind sehr freundlich
- Die medizinischen Behandlungsergebnisse des Krankenhauses sind überdurchschnittlich gut
- Der Ruf des Krankenhauses ist sehr gut
- Das Essen im Krankenhaus ist hervorragend
- Die Sterblichkeit und die Komplikationen bei der Behandlung Ihrer Erkrankung sind in diesem Krankenhaus sehr niedrig
- Das Krankenhaus wird von meinem Hausarzt oder behandelnden Arzt empfohlen
- Das Krankenhaus ist für Angehörige und Freunde schnell erreichbar
6. Nehmen wir jetzt einmal an, Sie müssten ins Krankenhaus wegen einer chronischen Krankheit oder einer schwereren Erkrankung. Auch jetzt kommen mehrere Kliniken in Frage und Sie haben wieder ausführliche Informationen über diese Kliniken. Welche zwei Merkmale wären für Sie in diesem Fall zur Auswahl besonders wichtig? (Bitte höchstens 2 Merkmale ankreuzen)
- Das Krankenhaus ist sehr sauber und komfortabel
- Das Pflegepersonal und die Ärzte im Krankenhaus sind sehr freundlich
- Die medizinischen Behandlungsergebnisse des Krankenhauses sind überdurchschnittlich gut
- Der Ruf des Krankenhauses ist sehr gut
- Das Essen im Krankenhaus ist hervorragend
- Die Sterblichkeit und die Komplikationen bei der Behandlung Ihrer Erkrankung sind in diesem Krankenhaus sehr niedrig
- Das Krankenhaus wird von meinem Hausarzt oder behandelnden Arzt empfohlen
- Das Krankenhaus ist für Angehörige und Freunde schnell erreichbar
7. Halten Sie es für sinnvoll, wenn man zur Auswahl einer Klinik einen Vergleich anstellt, wie bestimmte Qualitätsmerkmale (z. B. Todesfälle, Komplikationsraten, notwendige Nachbehandlungen) bei verschiedenen Kliniken ausfallen?
- ja, aber nur bei schwierigen Behandlungen
- ja, grundsätzlich immer
- nein
- weiß nicht
8. Würden Sie es sich selber zutrauen, die medizinische Qualität der Krankenhausbehandlung zu beurteilen, wenn Ihnen solche Qualitätsmerkmale zur Verfügung stehen würden?
- ja
- teils / teils
- nein
- weiß nicht
9. Glauben Sie, dass Sie sich gegenwärtig über die genannten Qualitätsmerkmale ausreichend informieren können?
- ja, auf jeden Fall
- ja, aber nur unvollständig
- vermutlich nicht
- sicher nicht
10. Wenn Sie in Zukunft einmal vor der Entscheidung stehen sollten, für eine bevorstehende medizinische Behandlung eine Klinik für sich auszuwählen zu müssen: Eine wie große Rolle würden Sie der Meinung Ihres Haus- oder Facharztes für diese Entscheidung zuerkennen?
- eine sehr große Rolle
- eine große Rolle
- eine geringe Rolle
- eine sehr geringe Rolle

11. Welche der folgenden Aussagen trifft für Sie für den Fall zu, dass Sie eine Klinik für sich auszuwählen hätten und dabei Informationen über Qualitätsmerkmale der Klinik (z. B. medizinische Behandlungsergebnisse, Sauberkeit und Hygiene, Freundlichkeit der Ärzte, Komplikationen) berücksichtigen möchten?

Ich wäre daran interessiert, dass mein behandelnder Arzt mir ausführliche Erläuterungen zu den Qualitätsmerkmalen der Klinik gibt

Ich wäre bereit, mir das notwendige Wissen mit geeigneten Broschüren oder Internet-Seiten selbst anzueignen

Ich wäre bereit, mich zu diesen Fragen auch beraten zu lassen (z. B. von der Krankenkasse oder einer Beratungsstelle)

nein	ja	weiß nicht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Wem würden Sie bei der Beurteilung der Krankenhausqualität am ehesten vertrauen? Bitte kreuzen Sie höchstens zwei Stellen an.

meiner Krankenkasse

meinem Hausarzt

meinem behandelnden Facharzt

einer staatlichen Einrichtung

einer unabhängigen gemeinnützigen Einrichtung oder Stiftung

Freunden oder Verwandten

meinem Krankenhaus

dem gesetzlichen Qualitätsbericht des Krankenhauses

einer Organisation / Zusammenschluss von Krankenhäusern

keinem der genannten

13. Haben Sie sich bereits einmal über die Qualität von Krankenhäusern im Internet informiert oder sich von jemand anderen Informationen aus dem Internet darüber geben lassen?

ja, ich selbst habe mich informiert, für mich ⇒ bitte weiter mit Frage 14.

ja, ich selbst habe mich informiert, aber für jemand anders ⇒ bitte weiter mit Frage 14.

ja, ich habe mich von jemand anders informieren lassen ⇒ bitte weiter mit Frage 16.

nein, noch nie ⇒ bitte weiter mit Frage 17.

14. Welches der nachfolgenden Internetangebote zur Beurteilung der Krankenhausqualität haben Sie beim letzten Mal benutzt?

Weiße Liste der Bertelsmann-Stiftung

Internetseite meiner Krankenkasse

Internetseite einer anderen Krankenkasse

Klinikbewertungen.de

Initiative Qualitätsmedizin

medmonitor

qualitätskliniken.de

Qualitätsbericht des Krankenhauses

Internetseite des Krankenhauses

andere Internetseiten

15. Wie zufrieden waren Sie beim letzten Mal mit den angebotenen Internet-Informationen: Welche Schulnote würden Sie dafür vergeben, wenn „1“ die beste und „6“ die schlechteste Note ist?

1 – sehr gut

2 – gut

3 – befriedigend

4 - ausreichend

5 – mangelhaft

6 – ungenügend

16. Falls für Sie selbst im Internet informiert: Haben die Informationen aus dem Internet Ihre Krankenhauswahl beeinflusst?

ja, sehr stark

ja, teilweise

nein, gar nicht

17. Es gibt Vorschläge, bei der finanziellen Vergütung von Krankenhäusern zukünftig auch bestimmte Qualitätsmerkmale zu berücksichtigen. Ein Teil der Vergütung wäre dann davon abhängig, ob und wie stark diese Qualitätsmerkmale (wie die in Frage 5 und 6 genannten Qualitätsmerkmale) eingehalten werden. Würden Sie diese neue Form der Vergütung befürworten?

ja ⇒ bitte weiter mit Frage 18. (Seite 15)

nein ⇒ bitte weiter mit Teil F „Arbeit und Betrieb“ (Seite 15)

weiß nicht ⇒ bitte weiter mit Frage 19. (Seite 15)

18. Wie groß sollte Ihrer Meinung nach der Anteil an der Gesamtvergütung sein, der für die Behandlungsqualität gezahlt wird?

- sehr niedrig
 eher niedrig
 eher hoch
 sehr hoch
 weiß nicht

19. Sollten Krankenhäuser (auch) für die Behandlung selbst verursachter und daher vermeidbarer Komplikationen (oder Nachoperationen) eine finanzielle Vergütung erhalten?

- ja
 ja, aber nur in begrenztem Umfang
 nein
 weiß nicht

F. Arbeit und Betrieb

Bei den folgenden Fragen geht es um den Bereich Arbeit und Gesundheit. Bitte beantworten sie die Fragen nur, wenn Sie in den letzten 12 Monaten durchgängig erwerbstätig waren, ansonsten bitte weiter mit Teil G „Fragen zum Thema Gesundheitssystem“ (Seite 16).

1. Bitte schätzen Sie ein, in welchem Maß Ihr unmittelbarer Vorgesetzter...

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß	habe keinen Vorgesetzten
für gute Entwicklungsmöglichkeiten der einzelnen Mitarbeiter sorgt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Arbeitszufriedenheit einen hohen Stellenwert beimisst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Arbeit gut plant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konflikte gut löst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Die folgenden Fragen betreffen Ihr Verhältnis zu Ihren Kollegen/-innen und zu Ihrem / Ihrer Vorgesetzten.

	immer	oft	manchmal	selten	nie	habe keinen Vorgesetzten / keine Kollegen
Ist die Atmosphäre zwischen Ihnen und Ihren Arbeitskollegen gut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitskollegen gut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fühlen Sie sich an Ihrer Arbeitsstelle als Teil einer Gemeinschaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bringt Ihre Arbeit Sie in emotional belastende Situationen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fühlen Sie sich durch Kollegen oder Vorgesetzte häufig zu Unrecht kritisiert, schikaniert oder vor anderen bloßgestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Die folgenden Fragen betreffen die Anforderungen und die Bedeutung Ihrer Arbeit.

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß
Fühlen Sie sich bei Ihrer Arbeit emotional eingebunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist Ihre Arbeit emotional fordernd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist Ihre Arbeit sinnvoll?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Arbeit wichtig ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fühlen Sie sich motiviert und eingebunden in Ihre Arbeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. In welchem Maß machen Sie sich Sorgen, dass ...

	in sehr hohem Maß	in hohem Maß	zum Teil	in geringem Maß	in sehr geringem Maß	bin selbstständig
Sie arbeitslos werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
neue Technologien Sie überflüssig machen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
es schwierig für Sie wäre, eine neue Arbeit zu finden, wenn Sie arbeitslos würden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
man Sie gegen Ihren Willen auf eine andere Arbeitsstelle versetzen könnte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Die folgenden Fragen betreffen das Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben: Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	stimme voll zu	stimme eher zu	unentschieden	stimme eher nicht zu	stimme gar nicht zu
Die Anforderungen meiner Arbeit stören mein Privat- und Familienleben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Zeitaufwand meiner Arbeit macht es schwierig für mich, meinen Pflichten in der Familie oder im Privatleben nachzukommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dinge, die ich zuhause machen möchte, bleiben wegen der Anforderungen meiner Arbeit liegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Arbeit erzeugt Stress, der es schwierig macht, privaten oder familiären Verpflichtungen nachzukommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wegen beruflicher Verpflichtungen muss ich Pläne für private oder Familienaktivitäten ändern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. 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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zur Genesung bis zum Wochenende durchgehalten haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gegen den Rat des Arztes Ihrer Arbeit nachgegangen sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zur Genesung Urlaub genommen haben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sich vom Arzt ein Medikament verschreiben ließen, um fit für die Arbeit zu sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Wie viele Tage blieben Sie auf Grund eines gesundheitlichen Problems (Krankheit, Gesundheitsvorsorge oder Untersuchung, nicht Urlaub) in den letzten 12 Monaten der Arbeit fern?

_____ Tage (bitte eintragen)

G. Fragen zum Thema Gesundheitssystem.

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

	sehr schlecht	schlecht	befriedigend	gut	sehr gut
die Qualität der medizinischen Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Qualifikation von Ärzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Einrichtung und technische Ausstattung von Arztpraxen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Wartezeiten auf Praxis-Termine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Zeitdauer für das Arzt-Patient-Gespräch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Zusammenarbeit von Hausärzten und Fachärzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Selbsthilfegruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

	wird sich verbessern	wird sich verschlechtern	wird unverändert bleiben	weiß nicht
die Qualität der medizinischen Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Qualifikation von Ärzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Einrichtung und technische Ausstattung von Arztpraxen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Wartezeiten auf Praxis-Termine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Zeitdauer für das Arzt-Patient-Gespräch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Zusammenarbeit von Hausärzten und Fachärzten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Selbsthilfegruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Wenn Sie eine Gesamtbeurteilung des deutschen Gesundheitswesens abgeben sollten: Was trifft zu? (bitte nur eine Angabe)

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

4. **Befürchten Sie, dass ...**

- Sie im Alter nicht ausreichend medizinisch versorgt sein werden
 Wartezeiten auf bestimmte Therapien oder Operationen zunehmen
 bei Ihrer Behandlung ein Behandlungsfehler gemacht wird
-
- Ihre Krankenversicherung künftig nicht mehr die Leistungen übernimmt, die für Sie wichtig sind
 Ihre persönlichen Gesundheits- und Behandlungsdaten von nicht dazu berechtigten Personen eingesehen werden können

nein	ja
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. **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
 zufrieden
 teils - teils
 etwas unzufrieden
 sehr unzufrieden

6. **Was meinen Sie, wie stark sind die folgenden Gruppen für jene Dinge verantwortlich, die in der Gesundheitsversorgung in Deutschland gar nicht gut oder nicht ganz so gut laufen?**

	gar nicht verantwortlich	ein wenig verantwortlich	stark verantwortlich	weiß nicht
Krankenkassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Politiker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzteverbände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medien (Zeitungen, Zeitschriften, Fernsehen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. **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 ungerecht	überwiegend ungerecht	überwiegend gerecht	vollkommen gerecht	weiß nicht
gesunde Beitragszahler unterstützen kranke Beitragszahler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
junge Beitragszahler unterstützen alte Beitragszahler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
alleinstehende Beitragszahler unterstützen Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
die Bezieher hoher Einkommen unterstützen die Bezieher niedriger Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. **Welcher der folgenden Aussagen würden Sie am ehesten zustimmen? (bitte nur eine Angabe)**

- 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.

H. Meinungen zur Gesundheitspolitik

Im Folgenden geht es um Ihre Meinung zu gesundheitspolitischen Fragen und Entscheidungen.

1. **Wer ist Ihrer Meinung nach für die Versorgung mit niedergelassenen Ärzten in Deutschland verantwortlich, also wer regelt zum Beispiel, dass es überall genug Ärzte der verschiedenen Fachrichtungen gibt? (bitte nur eine Angabe)**

- Kassenärztliche Vereinigungen
 Krankenkassen
 Bundes- oder Landesregierung
 jeder einzelne Arzt („freier Markt“)
 weiß nicht

2. Wer bestimmt Ihres Wissens die Arzneimittelpreise in Deutschland? (bitte nur eine Angabe)

- Pharmaindustrie alleine
- Krankenkassen alleine
- Krankenkassen und Pharmaindustrie

- Apotheken
- Bundesregierung
- weiß nicht

3. Wer legt den Beitragssatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung fest? (bitte nur eine Angabe)

- jede Krankenkasse alleine
- Bundesregierung
- Krankenkassen und Bundesregierung

- unabhängiges wissenschaftliches Institut
- Bundesversicherungsamt
- weiß nicht

4. Wer legt fest, welche medizinischen Leistungen die Gesetzliche Krankenversicherung übernimmt (so genannter „Leistungskatalog“) und welche man privat bezahlen muss? (bitte nur eine Angabe)

- Krankenkassen
- behandelnder Arzt
- Bundesregierung, Bundestag und Bundesrat

- Krankenkassen, Ärzte und Krankenhäuser gemeinsam
- unabhängiges wissenschaftliches Institut
- weiß nicht

5. Welches sollte Ihrer Ansicht nach das wichtigste Ziel der Gesundheitspolitik sein? (bitte nur eine Angabe)

Wichtigstes Ziel sollte sein, dass ...

- allen Bürgern unabhängig vom Einkommen eine gleichwertige Gesundheitsversorgung zur Verfügung steht
- Leistungen trotz medizinischen Fortschritts und technischer Entwicklungen auch weiterhin bezahlbar bleiben
- neben der medizinischen Versorgung auch Arbeitsplätze im Gesundheitswesen gesichert und neu geschaffen werden können
- den Versicherten stets die hochwertigste Gesundheitsversorgung zur Verfügung steht
- weiß nicht

6. Welcher Aussage stimmen Sie am ehesten zu? (bitte nur eine Angabe)

Das Gesundheitswesen sollte in erster Linie gesteuert werden durch ...

- Gesetze von Bundesregierung und Parlament
- Verhandlungen zwischen Krankenkassen, Krankenhäusern und Ärzten
- die Kräfte des freien Markts

- unabhängige Experten
- weiß nicht

7. Sollte Ihrer Meinung nach der Wettbewerb im Gesundheitswesen verstärkt werden?

	gar nicht	ein wenig	stark	sehr stark	weiß nicht
der Wettbewerb zwischen den einzelnen Krankenkassen um Versicherte sollte verstärkt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Wettbewerb zwischen den Leistungserbringern (z. B. Ärzten, Krankenhäusern) um Verträge mit den Krankenkassen sollte verstärkt werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Wie groß sollte Ihrer Meinung nach der Einfluss folgender Einrichtungen und Verbände auf die Gesundheitspolitik sein?

	sehr gering	eher gering	eher groß	sehr groß	weiß nicht
Krankenkassen und ihre Verbände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärzte und ihre Verbände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pharmaindustrie und ihre Verbände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patientenverbände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewerkschaften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitgeber und ihre Verbände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Regierung, Bundestag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
unabhängige Einrichtungen (Universitäten, Stiftungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Wer sollte die Preise für Medikamente in Deutschland bestimmen?

- Krankenkassen und Pharmaindustrie
- die Hersteller von Medikamenten alleine
- die Krankenkassen alleine
- Bundesregierung oder staatliche Einrichtungen
- unabhängige Experten und Wissenschaftler
- Apotheken
- weiß nicht

10. Wer sollte entscheiden, welche medizinischen Leistungen die Gesetzliche Krankenversicherung übernimmt und welche man privat bezahlen muss? (mehrere Antworten möglich)

- Krankenkassen und ihre Verbände
- Ärzte und ihre Verbände
- Bundesregierung oder staatliche Einrichtungen
- unabhängige Experten und Wissenschaftler
- Patientenverbände
- weiß nicht

11. Wer sollte an der Entscheidung über die Einrichtung neuer Krankenhäuser / Kliniken beteiligt werden? (mehrere Antworten möglich)

- Krankenkassen und ihre Verbände
- Krankenhäuser und ihre Betreiber / Besitzer
- Bundesregierung oder staatliche Einrichtungen auf Bundesebene
- Landesregierungen oder staatliche Einrichtungen auf Landesebene
- unabhängige Experten und Wissenschaftler
- Patientenverbände
- weiß nicht

12. Wer sollte den Beitragssatz der Gesetzlichen Krankenkassen bestimmen?

- Selbstverwaltung der einzelnen Krankenkassen (Versicherte und Arbeitgeber)
- Verhandlungen zwischen Kassen und Leistungserbringern (wie Ärzte, Krankenhäuser / Kliniken)
- Bundesregierung oder staatliche Einrichtungen
- unabhängige Experten und Wissenschaftler
- weiß nicht

13. Einmal angenommen, medizinische Leistungen könnten aus Kostengründen nicht der gesamten Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden. Wer sollte dann entscheiden, für welche Patienten die Krankenkasse solche knappen Leistungen bezahlt? (mehrere Antworten möglich)

- Krankenkassen
- Ärzte
- Staatliche Einrichtungen (Regierungen, Parlamente, Gerichte)
- unabhängige Experten, Wissenschaftler
- andere
- niemand
- weiß nicht

14. Wie wichtig sind Ihrer Meinung nach folgende Ziele der Gesundheitspolitik für die aktuelle Bundesregierung?

	sehr unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	sehr wichtig	weiß nicht
Solidarität im Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesundheitswesen als Wirtschaftsfaktor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualität des Gesundheitswesens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Staatlicher Einfluss in der Gesundheitspolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wettbewerb im Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Fühlen Sie sich persönlich von gesundheitspolitischen Entscheidungen der aktuellen Bundesregierung betroffen, zum Beispiel in finanzieller Hinsicht oder was die medizinische Versorgung anbetrifft?

- nein, fühle mich nicht betroffen
- ja, fühle mich eher positiv betroffen
- ja, fühle mich eher negativ betroffen

I. Fragen zum Thema Krankenversicherung.

1. Welcher Krankenversicherung gehören Sie an? Gemeint ist nur die Hauptversicherung.

- AOK
- Barmer GEK
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), DAK
Gesundheit
- Techniker Krankenkasse (TK)
- KKH-Allianz
- Hanseatische Krankenkasse (HEK)
- hkk Erste Gesundheit
- Innungskrankenkasse (IKK)
- Betriebskrankenkasse (BKK)
- andere Krankenversicherung
- private Krankenversicherung (voll privat versichert)
als Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst
beihilfeberechtigt mit privater Zusatzversicherung

2. a. Sind Sie persönlich in dieser Krankenkasse ...

- Beitrag zahlendes Pflichtmitglied
- Beitrag zahlendes freiwilliges Mitglied
- mitversichertes Familienmitglied
- versichert als Rentner / Arbeitsloser / Student /
freiwilliger Wehrdienst bzw. Bundesfreiwilligendienst-
leistender / Absolvent freiwilliges soziales Jahr

2. b. Seit wie vielen Jahren sind Sie in dieser Krankenkasse versichert? Falls Sie es nicht mehr genau wissen, schätzen Sie bitte.

Seit _____ Jahren (bitte eintragen)

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

- ja, schon einmal ⇒ bitte weiter mit Frage 4.
- ja, schon zweimal oder öfter ⇒ bitte weiter mit Frage 4.
- nein ⇒ bitte weiter mit Frage 5.

4. Haben Sie seit 2010 wegen eines Zusatzbeitrages die Kasse gewechselt?

- ja
- nein

5. Beabsichtigen Sie, in nächster Zeit die Kasse zu wechseln?

- ja, auf jeden Fall
- ja, wenn das Angebot stimmt
- nein

Falls Sie Ihre Krankenkasse seit 1996 nicht gewechselt haben, bitte weiter mit Frage 6. Ansonsten weiter mit Frage 7.

6. Wenn Sie an Ihre jetzige Krankenkasse denken: Was hat Sie bisher von einem Wechsel abgehalten? (mehrere Antworten möglich)

- Dass mir meine Krankenkasse ein Gefühl von Sicherheit und Verlässlichkeit bietet.
- Dass ich mich an meine Krankenkasse gewöhnt habe.
- Dass ich eine persönliche Bindung zu einem oder mehreren Mitarbeitern meiner Krankenkasse
aufgebaut habe.
- Dass ich schon immer bei meiner Krankenkasse versichert bin und nichts daran ändern möchte.
- Dass ich mich solidarisch gegenüber den anderen Mitversicherten meiner jetzigen
Krankenkasse verhalten möchte.
- keine der Aussagen trifft auf mich zu

7. Man kann, auch wenn man in einer Gesetzlichen Krankenkasse versichert ist, bestimmte Leistungen zusätzlich absichern. Über welche Zusatzversicherungen verfügen Sie? (mehrere Antworten möglich)

- Krankenhaustagegeld, Krankentagegeld
- Zahnersatz
- Krankenhaus: Ein- oder Zweibettzimmer, Chefarztbehandlung
- Sehhilfen, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel
- zusätzliche Pflegeversicherung
- Alternative Heilmethoden / Naturheilkunde
- Kuren, spezielle Vorsorgeuntersuchungen
- Privatärztliche Behandlung
- ich verfüge über keine der genannten Zusatzversicherungen

Seit dem 1. 1. 2004 und zusätzlich nach Inkrafttreten des Wettbewerbsstärkungsgesetzes 2007 gibt es eine Reihe neuer Möglichkeiten der Versorgung im deutschen Gesundheitswesen. Im Folgenden interessieren uns Ihr derzeitiger Kenntnisstand und Ihre aktuelle und geplante Inanspruchnahme dieser Versorgungsformen.

8. Haben Sie bereits von diesen Versorgungsformen gehört?

strukturierte Behandlungsprogramme (DMP = Disease Management Programm) für chronisch Kranke, z. B. für Diabetiker, Asthmatiker, Herz-Kreislauf-Kranke und Brustkrebspatientinnen.
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.

so genannte **Bonus-Programme**
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.

Möglichkeit der Kostenerstattung
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.

Selbstbehalte
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.

Beitragsrückerstattung
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).

so genannte **Hausarztprogramme**
In Hausarztprogrammen verpflichtet sich der Patient, bei allen Erkrankungen zuerst seinen Hausarzt zu konsultieren. Falls notwendig überweist dieser ihn dann an Fachärzte oder ins Krankenhaus.

Verträge zur integrierten Versorgung
Bei integrierter Versorgung arbeiten Hausärzte auf vertraglicher Grundlage eng mit Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen zusammen und teilen sich ein gemeinsames Budget.

nein	ja
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Gehören Sie bereits zu den Nutzern ...

- eines DMP (Disease Management Programm)
- eines Bonus-Programms
- der Kostenerstattung
- von Selbstbehalten
- der Beitragsrückerstattung
- eines Hausarztprogramms
- eines integrierten Versorgungsprogramms

nein	ja
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- eines DMP (Disease Management Programm)
- eines Bonus-Programms
- der Kostenerstattung
- von Selbstbehalten
- der Beitragsrückerstattung
- eines Hausarztprogramms
- eines integrierten Versorgungsprogramms

	sehr unwahrscheinlich	eher unwahrscheinlich	wahrscheinlich	sehr wahrscheinlich
eines DMP (Disease Management Programm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eines Bonus-Programms	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Kostenerstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von Selbstbehalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Beitragsrückerstattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eines Hausarztprogramms	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eines integrierten Versorgungsprogramms	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

J. Wechsel der Krankenkasse

Im Folgenden geht es um den Wechsel der Krankenkasse und die Gründe dafür.

Falls Sie voll privat versichert sind (siehe Teil I „Fragen zum Thema Krankenversicherung“, Frage 1 auf Seite 20): bitte weiter mit Teil K „Angaben zu Ihrer Person“ (Seite 23). Ansonsten weiter mit Frage 1.

1. Wenn in Zeitungen oder im Fernsehen das Thema ‚Krankenversicherung‘ behandelt wird, wie groß ist dann Ihr Interesse an Berichten über ...

	sehr gering	eher gering	teils - teils	eher groß	sehr groß
Krankenversicherungs-Fragen generell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finanzielle Aspekte (Beitragshöhe der Kassen, Zusatzbeiträge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kassen-Leistungen (was übernimmt die Kasse, was nicht)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Wie gut fühlen Sie sich insgesamt über die Möglichkeiten eines Krankenkassenwechsels (z. B. Bindungsfristen, Sonderkündigungsrechte) sowie über Vor- und Nachteile informiert?

- schlecht
 weniger gut
 gut
 sehr gut

3. Wie groß würden Sie die Unterschiede zwischen den Krankenkassen einschätzen und zwar in Bezug auf folgende Merkmale?

	sehr gering	eher gering	teils-teils	eher groß	sehr groß	weiß nicht
Service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umfang der Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kosten (Beitrag)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„Kulanz“ bei der Bewilligung von Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Manche Krankenkassen, deren Ausgaben höher sind als die Einnahmen, erheben seit 2009 bei ihren Versicherten einen so genannten Zusatzbeitrag. Wie ist das bei Ihrer Kasse:

	nein	ja	weiß nicht
mussten Sie früher einen Zusatzbeitrag bezahlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
müssen Sie zurzeit ein Zusatzbeitrag bezahlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
es ist ein Zusatzbeitrag für die Zukunft angekündigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Einige Gesetzliche Krankenkassen zahlen ihren Versicherten eine Beitragsprämie („Überschuss-Prämie“, „Rückzahlungsprämie“) aus. Damit ist eine freiwillige Prämie (von zuletzt 30-70 Euro im Jahr) gemeint, die einige Krankenkassen ihren Mitgliedern auszahlen, wenn die Einnahmen höher sind als die Ausgaben.

	nein	ja	weiß nicht
waren Sie darüber bereits informiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zahlt Ihre Kasse Ihnen eine solche Prämie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wäre eine größere Prämie für Sie ein Anlass, über einen Kassenwechsel zumindest nachzudenken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Sind Sie insgesamt zufrieden mit Ihrer Krankenkasse?

- ja
 eher ja
 teils-teils
 eher nein
 nein

7. Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Aspekten Ihrer Krankenkasse?

	unzufrieden	weniger zufrieden	zufrieden	sehr zufrieden	vollkommen zufrieden	kann ich nicht beurteilen
Umfang der Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefonische Erreichbarkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschäftsstelle in meiner Nähe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönliche Ansprechpartner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freundlichkeit der Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationsmaterialien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Image/Ruf der Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Höhe des Beitrags	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von Ihnen abgeschlossene Zusatzversicherungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Im Folgenden sind einige Meinungen zu einem Kassenwechsel angeführt. Bitte geben Sie jeweils an, inwieweit Sie den Meinungen zustimmen.

	stimme gar nicht zu	stimme eher nicht zu	teils-teils / weiß nicht	stimme eher zu	stimme voll und ganz zu	weiß nicht
Bei einem Kassenwechsel müssen überaus viele Formalitäten erledigt werden (Anträge, Formulare usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Kassenwechsel kostet sehr viel Zeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ist schwierig, sich über Vor- und Nachteile eines Wechsels zuverlässig zu informieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungen und Kosten verschiedener Kassen zu vergleichen ist schwierig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Prinzip ist es egal, bei welcher Kasse man versichert ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Langjährig Versicherte erhalten mehr Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beim Kassenwechsel gehen angesparte Beiträge verloren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Wie würden Sie sich aller Wahrscheinlichkeit nach in folgenden Situationen verhalten, wenn Sie sich über Ihre Kasse aufgrund bestimmter Vorfälle geärgert hätten?

	ich beschwere mich in der zuständigen Geschäftsstelle	ich beschwere mich beim Vorstand der Krankenkasse	ich wende mich an die Versichertenvertreter im Verwaltungsrat der Krankenkasse	ich spreche mit Familie, Freunden oder Bekannten darüber	ich mache gar nichts, weil ich sowieso nichts verändern kann
Ein Brief, den Sie an Ihre Kasse geschickt haben, ist schon lange unbeantwortet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre Kasse hat Ihren Antrag auf Übernahme der Kosten für eine wichtige medizinische Behandlung abgelehnt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihre Kasse hat Ihnen einen Brief zugeschickt, den Sie nicht verstehen, weil er voller juristischer Fachausdrücke ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter Ihrer Kasse war Ihnen gegenüber überaus unfreundlich und arrogant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

K. Angaben zu Ihrer Person.

1. Welchen Familienstand haben Sie?

- ledig verwitwet
 verheiratet geschieden

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

- ja
 nein

3. a. Welche Nationalität haben Sie?

- deutsch
 andere

3. b. Falls andere: Wie lange wohnen Sie schon in Deutschland?

seit _____ Jahren (bitte eintragen)

4. Welchen Schulabschluss haben Sie? Wenn Sie mehrere Abschlüsse haben, nennen Sie bitte nur den höchsten.

- Hauptschule / Volksschulabschluss
 Realschule / Mittlere Reife
 Abschluss Polytechnische Oberschule 10. Klasse (falls Sie Ihren Abschluss vor 1965 gemacht haben: Polytechnische Oberschule 8. Klasse)
 Fachhochschulreife (Abschluss einer Fachoberschule)
 Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Gymnasium bzw. Erweiterte Oberschule (EOS))
 anderen Schulabschluss
 Schule ohne Abschluss beendet
 noch keinen Schulabschluss (bin noch Schüler)

5. **Welchen beruflichen Ausbildungsabschluss haben Sie? Bitte kreuzen Sie alles Zutreffende an. (mehrere Antworten möglich)
Falls Sie noch in Ausbildung oder Student(in) sind, geben Sie das bitte unter G oder H an. Für Schüler ohne Berufsausbildung gilt A.**

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

6. **Sind Sie zurzeit 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)
- Teilzeit-erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 15 bis 34 Stunden
- Teilzeit- oder stundenweise erwerbstätig mit einer wöchentlichen Arbeitszeit unter 15 Stunden
- in Mutterschutz / Elternzeit oder in sonstiger Beurlaubung
- zurzeit arbeitslos / Null-Kurzarbeit
- Auszubildender / Lehrling
- zurzeit nicht erwerbstätig, aber früher erwerbstätig
- zurzeit nicht erwerbstätig und auch früher nie erwerbstätig ⇒ bitte weiter mit Frage 9.
- } bitte weiter mit Frage 7.

7. **Zu welcher Gruppe gehört / gehörte Ihr Beruf?**

- selbstständiger Landwirt / Genossenschaftsbauer (auch mithelfender Familienangehöriger)
- Akademiker in freiem Beruf
- Selbstständige im Handel, Gewerbe, Handwerk, Industrie usw.
- Beamter / Richter / Berufssoldat ...**
- im einfachen oder mittleren Dienst
- im gehobenen Dienst
- im höheren Dienst
- Angestellter ...**
- mit einer Tätigkeit, die nach Anweisung erledigt wird
- mit selbstständiger Leistung in verantwortlicher Tätigkeit
- mit umfassenden Führungsaufgaben
- Arbeiter, und zwar ...**
- ungelernt / angelernt
- Facharbeiter
- Vorarbeiter, Kolonnenführer / Meister, Polier, Brigadier
- in Ausbildung / Lehre**
- freiwilliger Wehrdienst bzw. Bundesfreiwilligendienst / freiwilliges soziales Jahr**

8. **Haben Sie jemals eine berufliche Tätigkeit im Gesundheitssektor ausgeübt?**

- ja, derzeit ja, früher nein

9. **Falls Personen unter 18 Jahren in Ihrem Haushalt leben: Sind Sie Alleinerziehende/r?**

- ja nein

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

- eine Person drei Personen
- zwei Personen vier Personen und mehr

11. **Abschließend noch eine Frage zum Thema „Politik“. Welche Partei würden Sie wählen, wenn am kommenden Sonntag Bundestagswahl wäre?**

- SPD Die Linke würde nicht wählen
- CDU / CSU Piraten würde ungültig wählen
- Bündnis 90 / Die Grünen Republikaner / DVU / NPD weiß nicht
- FDP andere Partei

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Die Mitarbeit bei uns ist freiwillig. Das Einhalten aller Datenschutzbestimmungen wird von uns garantiert.

