

Meinungen zur Gesundheitsversorgung in Deutschland

forsa Gesellschaft für
Sozialforschung und
statistische Analysen mbH

Gutenbergstraße 2
10587 Berlin

Telefon 030 62882-0

E-Mail info@forsa.de

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung.....	1
1 Zufriedenheit mit der Gesundheitspolitik.....	2
2 Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem.....	3
3 Hausärztliche Versorgung.....	5
4 Meinungen zum „Primärversorgungssystem“	6
5 Meinungen zur digitalen medizinischen Ersteinschätzung	8
6 Finanzielle Entlastung der Krankenkassen	10
7 Maßnahmen zur Verhinderung steigender Krankenkassenbeiträge	11
8 Besonders wichtige Aspekte bei der eigenen Krankenkasse	13
9 Stichprobenbeschreibung	15

Vorbemerkung

Im Auftrag des IKK e.V. hat forsa Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH eine repräsentative bundesweite Befragung unter GKV-Versicherten zur Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik durchgeführt.

Im Rahmen der Untersuchung wurden insgesamt 1.031 nach einem systematischen Zufallsverfahren ausgewählte gesetzlich krankenversicherte Bundesbürgerinnen und -bürger ab 18 Jahre befragt.

Die Erhebung wurde vom 7. bis zum 17. Juli 2026 im Rahmen des repräsentativen Online-Panels forsa.omninet durchgeführt.

Die Untersuchungsbefunde werden im nachfolgenden Ergebnisbericht vorgestellt.

Die ermittelten Ergebnisse können lediglich mit den bei allen Stichprobenerhebungen möglichen Fehlertoleranzen (im vorliegenden Fall +/- 3 Prozentpunkte) auf die Grundgesamtheit übertragen werden.

1 Zufriedenheit mit der Gesundheitspolitik

Mit der Gesundheitspolitik der Bundesregierung zeigen sich derzeit nur noch 20 Prozent der gesetzlich Versicherten zufrieden oder sehr zufrieden – ein neuer Tiefstwert.

Gleichzeitig ist die Unzufriedenheit spürbar gestiegen: Aktuell sind 77 Prozent mit der Gesundheitspolitik der Bundesregierung sehr bzw. eher unzufrieden. Unzufrieden sind insbesondere die unter 60-Jährigen.

Zufriedenheit mit der Gesundheitspolitik

Mit der Gesundheitspolitik der Bundesregierung
sind aktuell

		sehr/eher zufrieden	sehr/eher unzufrieden
		%	%
insgesamt	2023	41	57
	2024	39	57
	2025	28	66
	2026	20	77
Ost		17	81
West		21	76
Männer		22	75
Frauen		18	79
18 bis 29 Jahre		12	81
30 bis 44 Jahre		15	78
45 bis 59 Jahre		15	85
60 Jahre und älter		31	69
Hauptschule		24	75
mittlerer Abschluss		17	80
Abitur, Studium		19	77
Haushaltsnettoeinkommen (in Euro)	unter 2.000	16	74
	2.000 bis unter 4.000	24	75
	4.000 oder mehr	18	80

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

2 Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem

Danach gefragt, welches aus ihrer Sicht aktuell die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem sind, um die sich die Politik kümmern sollte, nennt die große Mehrheit der gesetzlich Versicherten auch in diesem Jahr lange Wartezeiten auf Termine bei Ärzten bzw. Fachärzten (80 %).

An zweiter Stelle steht der 2026 erstmals vorgegebene Aspekt „Einschränkungen des Leistungsumfangs der gesetzlichen Krankenversicherung“ (61 %). In diesem Kontext sinkt in der Problemwahrnehmung der Versicherten der Aspekt „steigende bzw. zu hohe Beitragssätze zur gesetzlichen Krankenversicherung“ (58 %, - 7 Prozentpunkte).

Der zweite neue Aspekt „Schließung von Krankenhäusern“ steht an vierter Stelle (53 %)

Im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert: Fast die Hälfte der Befragten (45 %) sieht in der Notfallversorgung bzw. in zu langen Wartezeiten in der Notaufnahme ein großes Problem und gut ein Viertel der Befragten (28 %) in der Verfügbarkeit von verschreibungspflichtigen Medikamenten in der Apotheke.

Die Einschränkung des Leistungsumfangs der gesetzlichen Krankenversicherung und die Schließung von Krankenhäusern sowie die Wartezeiten in der Notaufnahme werden von Frauen häufiger als von Männern als großes Problem im deutschen Gesundheitssystem bewertet. Männer sehen dagegen häufiger als Frauen in steigenden bzw. zu hohen Beitragssätzen zur gesetzlichen Krankenversicherung ein großes Problem.

Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem I

Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem, um die sich die Politik kümmern sollte, sind:	insgesamt			Ost	West	Männer	Frauen
	2024	2025	2026				
	%	%	%	%	%	%	%
lange Wartezeiten auf Termine bei Ärzten bzw. Fachärzten	85	79	80	79	80	80	80
Einschränkung des Leistungsumfangs der gesetzlichen Krankenversicherung *	-	-	61	64	60	56	65
steigende bzw. zu hohe Beitragssätze zur gesetzlichen Krankenversicherung	46	65	58	60	58	63	54
Schließung von Krankenhäusern *	-	-	53	46	55	50	57
Notfallversorgung, Wartezeiten in der Notaufnahme	52	45	45	44	46	41	50
Verfügbarkeit von verschreibungspflichtigen Medikamenten in der Apotheke	38	32	28	28	28	29	28

gestützte Abfrage; Prozentsumme größer 100, da Mehrfachnennungen möglich

* erst ab 2026 abgefragt

Die Schließung von Krankenhäusern und die Verfügbarkeit von verschreibungspflichtigen Medikamenten in der Apotheke werden vor allem von den über 30-Jährigen häufiger als von jüngeren Befragten als großes Problem im deutschen Gesundheitssystem bewertet.

Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem II

Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem, um die sich die Politik kümmern sollte, sind:	insgesamt	18- bis 29-Jährige	30- bis 44-Jährige	45- bis 59-Jährige	60 Jahre und älter
	%	%	%	%	%
lange Wartezeiten auf Termine bei Ärzten bzw. Fachärzten	80	82	84	78	78
Einschränkung des Leistungsumfangs der gesetzlichen Krankenversicherung *	61	56	62	69	56
steigende bzw. zu hohe Beitragssätze zur gesetzlichen Krankenversicherung	58	58	65	59	54
Schließung von Krankenhäusern *	53	32	54	57	59
Notfallversorgung, Wartezeiten in der Notaufnahme	45	36	48	48	45
Verfügbarkeit von verschreibungspflichtigen Medikamenten in der Apotheke	28	11	26	35	33

gestützte Abfrage; Prozentsumme größer 100, da Mehrfachnennungen möglich

* erst ab 2026 abgefragt

3 Hausärztliche Versorgung

94 Prozent der gesetzlich Versicherten haben einen festen Hausarzt oder eine feste Hausärztin, zu dem oder der sie bei gesundheitlichen Fragen oder Erkrankungen regelmäßig gehen und der oder die sich auch darum kümmert, dass sie bei Bedarf weitere Hilfe bekommen (z. B. durch Überweisung an Fachärzte und Fachärztinnen).

Vorhandensein eines Hausarztes

Es haben einen festen Hausarzt bzw. Hausärztin

		ja, festen Hausarzt/ Hausärztin %	nein %
insgesamt		94	5
Ost		96	4
West		94	6
Männer		93	7
Frauen		96	4
18 bis 29 Jahre		93	7
30 bis 44 Jahre		92	8
45 bis 59 Jahre		94	5
60 Jahre und älter		97	3
Ortsgröße (in Einwohner)	unter 5.000	96	4
	5.000 bis unter 20.000	93	7
	20.000 bis unter 100.000	97	3
	100.000 bis unter 500.000	94	5
	500.000 und mehr	92	7

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

4 Meinungen zum „Primärversorgungssystem“

Derzeit wird über die Einführung eines sogenannten "Primärversorgungssystems" im Gesundheitswesen diskutiert. Das heißt, dass eine Primärversorgungspraxis oder ein primärversorgender Arzt oder Ärztin – in der Regel die Hausarztpraxis – den gesamten Behandlungsverlauf steuert und ggf. den Einsatz von Fachärzten koordiniert.

Fast allen Befragten wäre bei einem solchen Modell (sehr oder eher) wichtig, dass sichergestellt ist, dass man bei der Primärversorgungspraxis zeitnah einen Termin bekommen kann (98%) und dass die Primärversorgungspraxis schnell einen Termin bei einem Facharzt/einer Fachärztin vermittelt (96 %).

91 Prozent der Befragten ist sehr oder eher wichtig, dass man die Primärversorgungspraxis frei wählen kann und 88 Prozent, dass man bestimmte Fachärzte wie Frauenarzt, Augenarzt oder Diabetologe weiterhin direkt aufsuchen kann.

Knapp die Hälfte der Befragten findet es (sehr oder eher) wichtig, dass andere Fachärztinnen und Fachärzte ggf. gegen zusätzliche Kosten direkt aufgesucht werden können (44 %).

Meinungen zum „Primärversorgungssystem“ I

	Bei einem "Primärversorgungssystem" sind folgende Punkte			
	sehr wichtig %	eher wichtig %	weniger wichtig %	unwichtig %
Es sollte sichergestellt sein, dass man bei der Primärversorgungspraxis zeitnah einen Termin bekommen kann.	84	14	1	-
Die Primärversorgungspraxis sollte schnell einen Termin bei einem Facharzt/einer Fachärztin vermitteln.	75	21	2	-
Man sollte die Primärversorgungspraxis frei wählen können.	63	28	6	1
Man sollte bestimmte Fachärzte wie Frauenarzt, Augenarzt oder Diabetologe weiterhin direkt aufsuchen können.	68	20	9	1
Man sollte andere Fachärztinnen und Fachärzte ggf. gegen zusätzliche Kosten direkt aufsuchen können.	19	25	32	13

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Frauen ist häufiger als Männern wichtig, dass bestimmte Fachärzte wie Frauenarzt, Augenarzt oder Dermatologe weiterhin direkt aufgesucht werden können.

Über 30-Jährige halten es häufiger als jüngere Befragte für (sehr oder eher) wichtig, dass man andere Fachärztinnen und Fachärzte ggf. gegen zusätzliche Kosten direkt aufsuchen kann.

Meinungen zum „Primärversorgungssystem“ II

Bei einem "Primärversorgungssystem" sind folgende Punkte (sehr oder eher) wichtig:	insgesamt	Männer	Frauen	18- bis 29-Jährige	30- bis 44-Jährige	45- bis 59-Jährige	60 Jahre und älter
	%	%	%	%	%	%	%
Es sollte sichergestellt sein, dass man bei der Primärversorgungspraxis zeitnah einen Termin bekommen kann.	98	97	98	99	98	97	97
Die Primärversorgungspraxis sollte schnell einen Termin bei einem Facharzt/einer Fachärztin vermitteln.	96	94	97	96	97	94	97
Man sollte die Primärversorgungspraxis frei wählen können.	91	89	94	91	89	93	92
Man sollte bestimmte Fachärzte wie Frauenarzt, Augenarzt oder Diabetologe weiterhin direkt aufsuchen können.	88	84	92	90	88	91	86
Man sollte andere Fachärztinnen und Fachärzte ggf. gegen zusätzliche Kosten direkt aufsuchen können.	44	45	44	29	49	50	42

5 Meinungen zur digitalen medizinischen Ersteinschätzung

Eine weitere Idee ist, eine digitale medizinische Ersteinschätzung einzuführen. Dafür haben Ärztinnen und Ärzte einen Fragebogen entwickelt. Aus den Angaben auf diese Fragen ergibt sich dann gegebenenfalls die weitere medizinische Versorgung bzw. die geeignete ärztliche Fachrichtung.

Fast allen Befragten wäre bei einer solchen digitalen Ersteinschätzung (sehr oder eher) wichtig, dass sichergestellt ist, dass man schnell einen Arzttermin bekommt, wenn eine Behandlung nötig ist (97%) und dass man bei Unklarheiten bzw. Unsicherheiten eine medizinisch geschulte Person direkt erreichen kann (95 %).

91 Prozent der Befragten ist sehr oder eher wichtig, dass man auch weiterhin ohne digitale Ersteinschätzung direkt zur Hausarztpraxis gehen kann.

84 Prozent der Befragten finden es (sehr oder eher) wichtig, dass das System jederzeit, also auch abends und am Wochenende, verfügbar ist. Und 79 Prozent wünschen sich, dass sie im Rahmen der digitalen medizinischen Ersteinschätzung Informationen erhalten, was man selbst tun kann, bevor man zum Arzt geht.

Meinungen zur digitalen medizinische Ersteinschätzung I

	Bei einer digitalen medizinischen Ersteinschätzung sind folgende Aspekte			
	sehr wichtig %	eher wichtig %	weniger wichtig %	unwichtig %
Man sollte schnell einen Arzttermin bekommen, wenn eine Behandlung nötig ist.	88	9	2	-
Man sollte bei Unklarheiten bzw. Unsicherheiten eine medizinisch geschulte Person direkt erreichen können.	67	28	3	1
Man sollte auch weiterhin ohne digitale Ersteinschätzung direkt zur Hausarztpraxis gehen können.	71	20	7	1
Das System sollte jederzeit, auch abends und am Wochenende, verfügbar sein.	50	34	10	2
Hinweise, was man selbst tun kann, bevor man zum Arzt geht	34	45	14	5

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Befragten ab 60 Jahren ist etwas häufiger als jüngeren Befragten (sehr oder eher) wichtig, dass man auch weiterhin ohne digitale Ersteinschätzung direkt zur Hausarztpraxis gehen kann. 18- bis 29-Jährige wünschen sich dagegen bei einer digitalen medizinischen Ersteinschätzung überdurchschnittlich häufig Hinweise, was man selbst tun kann, bevor man zum Arzt geht.

Meinungen zur digitalen medizinische Ersteinschätzung II

Bei einer digitalen medizinischen Ersteinschätzung sind folgende Aspekte (sehr oder eher) wichtig:	insgesamt	Männer	Frauen	18- bis 29-Jährige	30- bis 44-Jährige	45- bis 59-Jährige	60 Jahre und älter
	%	%	%	%	%	%	%
Man sollte schnell einen Arzttermin bekommen, wenn eine Behandlung nötig ist.	97	98	97	99	98	97	96
Man sollte bei Unklarheiten bzw. Unsicherheiten eine medizinisch geschulte Person direkt erreichen können.	95	94	95	95	96	92	95
Man sollte auch weiterhin ohne digitale Ersteinschätzung direkt zur Hausarztpraxis gehen können.	91	91	90	89	87	88	96
Das System sollte jederzeit, auch abends und am Wochenende, verfügbar sein.	84	83	86	84	85	81	86
Hinweise, was man selbst tun kann, bevor man zum Arzt geht	79	79	78	88	77	77	77

6 Finanzielle Entlastung der Krankenkassen

Als Maßnahme, um die Krankenkassen finanziell zu entlasten, würden es 55 Prozent der gesetzlich Versicherten am ehesten bevorzugen, wenn es höhere Steuerzuschüsse aus dem Bundeshaushalt an die Krankenkassen gäbe.

Jeweils 13 Prozent würden die Einführung einer Selbstbeteiligung für Arztbesuche und Behandlungen bzw. ein gleichbleibendes Leistungsangebot bei höheren Beitragssätzen für alle am ehesten bevorzugen und 5 Prozent die Kürzung des Leistungsangebots bei gleichbleibenden Beitragssätzen.

Finanzielle Entlastung der Krankenkassen

Es würden zur finanziellen Entlastung der Krankenkassen folgende Maßnahmen am ehesten bevorzugt:

		höhere Steuer- zuschüsse aus dem Bundes- haushalt an die Krankenkassen	Einführung einer Selbstbeteiligung für Arztbesuche und Behandlungen	gleichbleibendes Leistungsange- bot bei höheren Beitragssätzen für alle	Kürzung des Leistungsange- bots bei gleich- bleibenden Beitragssätzen	weiß nicht
		%	%	%	%	%
insgesamt	2024	57	11	12	4	16
	2025	55	13	12	6	14
	2026	55	13	13	5	14
Männer		51	16	16	4	13
Frauen		59	10	10	6	15
18 bis 29 Jahre		56	10	11	6	17
30 bis 44 Jahre		55	13	13	6	13
45 bis 59 Jahre		50	21	10	2	17
60 Jahre und älter		57	8	15	6	14
Hauptschule		57	11	16	2	14
mittlerer Abschluss		53	11	11	3	22
Abitur, Studium		56	13	12	8	11
Haushaltsnetto- einkommen (in Euro)	unter 2.000	50	8	18	3	21
	2.000 bis unter 4.000	61	9	13	5	12
	4.000 oder mehr	51	17	13	5	14

7 Maßnahmen zur Verhinderung steigender Krankenkassenbeiträge

Die Bundesregierung will mit dem sogenannten GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz einen weiteren Anstieg der Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zum Jahr 2027 verhindern.

Am besten dafür geeignet ist aus Sicht von befragten GKV-Versicherten eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, so dass höhere Einkommen stärker zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen (74 %). Fast ebenso geeignet erscheint die Einführung einer „Zuckersteuer“ auf gesüßte Getränke zur Mitfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (72 %).

Die Hälfte der Befragten (48 %) hält die Einführung der „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik“, also dass Ausgaben im Gesundheitswesen nur so schnell steigen dürfen wie die Einnahmen, für (sehr) gut geeignet, um einen weiteren Anstieg der Zusatzbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu verhindern.

Deutlich weniger Befragte halten die Einschränkung der Möglichkeit, Ehepartner ohne eigenes Einkommen kostenlos mitzuversichern (39 %) bzw. kostenloses Hautkrebsscreening nur noch für Risikopatienten oder eine Erhöhung der Zuzahlungen der Versicherten für (sehr) gut geeignete Maßnahmen (jeweils 25 %).

Eignung von Maßnahmen zur Verhinderung steigender Krankenkassenbeiträge I

	Zur Verhinderung steigender Krankenkassenbeiträgen sind folgende Maßnahmen geeignet		
	sehr gut	gut	weniger gut/ überhaupt nicht
	%	%	%
Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, sodass höhere Einkommen stärker zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen	44	30	20
Einführung einer Abgabe auf zuckergesüßte Getränke (sog. "Zuckersteuer") zur Mitfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung	43	29	27
Einführung der "einnahmenorientierten Ausgabenpolitik", d. h. Ausgaben im Gesundheitswesen dürfen nur so schnell steigen wie die Einnahmen	13	35	37
Einschränkung der Möglichkeit, Ehepartner ohne eigenes Einkommen kostenlos mitzuversichern	14	25	54
kostenfreies Hautkrebsscreening nur noch für Risikopatienten	10	15	72
Erhöhung der Zuzahlungen der Versicherten z. B. für Medikamente	4	21	71

an 100 Prozent fehlende Angaben = „weiß nicht“

Alle separat analysierten Untergruppen sind sich darin einig, dass eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und die Einführung einer Abgabe auf zuckergesüßte Getränke am besten zur Verhinderung von steigenden Krankenkassenbeiträgen geeignet sind.

Männer sind allerdings häufiger als Frauen der Ansicht, dass sich die Einführung einer „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik“, kostenfreies Hautkrebsscreening nur noch für Risikopatienten und Erhöhung der Zuzahlungen der Versicherten (sehr) gut dafür eignen würden, einen weiteren Anstieg der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu verhindern.

18- bis 29-Jährige meinen überdurchschnittlich häufig, dass sich dafür die Einführung einer „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik“ sowie die Einschränkung der Möglichkeit, Ehepartner ohne eigenes Einkommen kostenlos mitzuversichern, (sehr) gut eignen.

Eignung von Maßnahmen zur Verhinderung steigender Krankenkassenbeiträge II

Zur Verhinderung von steigenden Krankenkassenbeiträgen sind folgende Maßnahmen (sehr) gut geeignet:	insgesamt	Männer	Frauen	18- bis 29-Jährige	30- bis 44-Jährige	45- bis 59-Jährige	60 Jahre und älter
	%	%	%	%	%	%	%
Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, sodass höhere Einkommen stärker zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen	74	74	73	65	68	71	82
Einführung einer Abgabe auf zuckergesüßte Getränke (sog. "Zuckersteuer") zur Mitfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung	72	71	73	68	74	68	74
Einführung der "einnahmenorientierten Ausgabenpolitik", d. h. Ausgaben im Gesundheitswesen dürfen nur so schnell steigen wie die Einnahmen	48	57	39	62	41	39	54
Einschränkung der Möglichkeit, Ehepartner ohne eigenes Einkommen kostenlos mitzuversichern	39	40	39	50	32	39	41
kostenfreies Hautkrebs-screening nur noch für Risikopatienten	25	32	19	23	24	22	30
Erhöhung der Zuzahlungen der Versicherten z. B. für Medikamente	25	31	19	29	21	25	27

8 Besonders wichtige Aspekte bei der eigenen Krankenkasse

Anhand von sechs vorgegebenen Aspekten wurde ermittelt, was gesetzlich Versicherten bei ihrer Krankenkasse besonders wichtig ist.

Am wichtigsten ist GKV-Versicherten demnach Unterstützung dabei, bei schweren Erkrankungen die richtige Ärztin bzw. den richtigen Arzt oder die passende Einrichtung zu finden: 65 Prozent der Befragten ist dies besonders wichtig.

An zweiter Stelle steht ein niedriger Beitragssatz bzw. Zusatzbetrag (50 %).

41 Prozent legen viel Wert auf proaktive Hinweise zu möglichen Gesundheitsrisiken oder anstehende Vorsorgetermine – passend zu ihrer persönlichen Situation und auf Basis der bereits bei ihrer Krankenkasse vorliegenden Versorgungsdaten (z. B. für eine frühzeitige Risikoerkennung oder als Impferinnerung).

Jeweils 29 Prozent der Befragten sind ein attraktives Bonussystem für Gesundheits- und Vorsorgemaßnahmen bzw. eine Geschäftsstelle in ihrer Nähe besonders wichtig und 27 Prozent umfangreiche Zusatzleistungen wie zum Beispiel Kostenübernahme für Reiseimpfungen oder Homöopathie.

Besonders wichtige Aspekte bei der eigenen Krankenkasse I

Folgende Aspekte sind bei der eigenen Krankenkasse besonders wichtig:	insgesamt	Ost	West	Männer	Frauen
	%	%	%	%	%
Unterstützung dabei, bei schweren Erkrankungen die richtige Ärztin bzw. den richtigen Arzt oder die passende Einrichtung zu finden	65	64	65	60	70
ein niedriger Beitragssatz bzw. Zusatzbeitrag	50	54	49	53	47
proaktive Hinweise zu möglichen Gesundheitsrisiken oder anstehende Vorsorgetermine passend zur persönlichen Situation und auf Basis der bereits bei der Krankenkasse vorliegenden Versorgungsdaten	41	45	40	40	41
ein attraktives Bonusprogramm für Gesundheits- und Vorsorgemaßnahmen, z. B. Prämien für den Besuch von Sportkursen oder Rauchentwöhnung	29	35	28	24	34
eine Geschäftsstelle in ihrer Nähe	29	42	26	30	28
umfangreiche Zusatzleistungen wie z. B. Übernahme von Reiseimpfungen oder Homöopathie	27	27	27	21	32

gestützte Abfrage; Prozentsumme größer 100, da Mehrfachnennungen möglich

Mit zunehmendem Alter wird häufiger Unterstützung wichtig, bei schweren Erkrankungen die richtige Ärztin bzw. den richtigen Arzt oder die passende Einrichtung zu finden. Überdurchschnittlich häufig ist Befragten ab 60 Jahren auch eine Geschäftsstelle in ihrer Nähe besonders wichtig.

30- bis 44-Jährige legen überdurchschnittlich häufig großen Wert auf einen niedrigen Beitragssatz bzw. Zusatzbeitrag sowie ein attraktives Bonusprogramm für Gesundheits- und Vorsorgemaßnahmen. Befragte im Alter von 18 bis 44 Jahren legen zudem auf umfangreiche Zusatzleistungen mehr wert als ältere Befragte.

Besonders wichtige Aspekte bei der eigenen Krankenkasse II

Folgende Aspekte sind bei der eigenen Krankenkasse besonders wichtig:	insgesamt %	18- bis 29- Jährige %	30- bis 44- Jährige %	45- bis 59- Jährige %	60 Jahre und älter %
Unterstützung dabei, bei schweren Erkrankungen die richtige Ärztin bzw. den richtigen Arzt oder die passende Einrichtung zu finden	65	38	64	69	74
ein niedriger Beitragssatz bzw. Zusatzbeitrag	50	43	60	50	46
proaktive Hinweise zu möglichen Gesundheitsrisiken oder anstehende Vorsorgetermine passend zur persönlichen Situation und auf Basis der bereits bei der Krankenkasse vorliegenden Versorgungsdaten	41	31	41	42	43
ein attraktives Bonusprogramm für Gesundheits- und Vorsorgemaßnahmen, z. B. Prämien für den Besuch von Sportkursen oder Rauchentwöhnung	29	21	38	32	25
eine Geschäftsstelle in ihrer Nähe	29	25	16	29	39
umfangreiche Zusatzleistungen wie z. B. Übernahme von Reiseimpfungen oder Homöopathie	27	36	33	23	21

gestützte Abfrage; Prozentsumme größer 100, da Mehrfachnennungen möglich

9 Stichprobenbeschreibung

Stichprobenbeschreibung

	%
Ost	15
West	85
Männer	50
Frauen	50
18 bis 29 Jahre	14
30 bis 44 Jahre	25
45 bis 59 Jahre	25
60 Jahre und älter	36
Hauptschule	30
mittlerer Abschluss	30
Abitur, Studium	35