

forsa.

Meinungen zur Gesundheitsversorgung in Deutschland



Ergebnisse einer repräsentativen Befragung 2026

Auftraggeber: IKK e.V.

forsa.

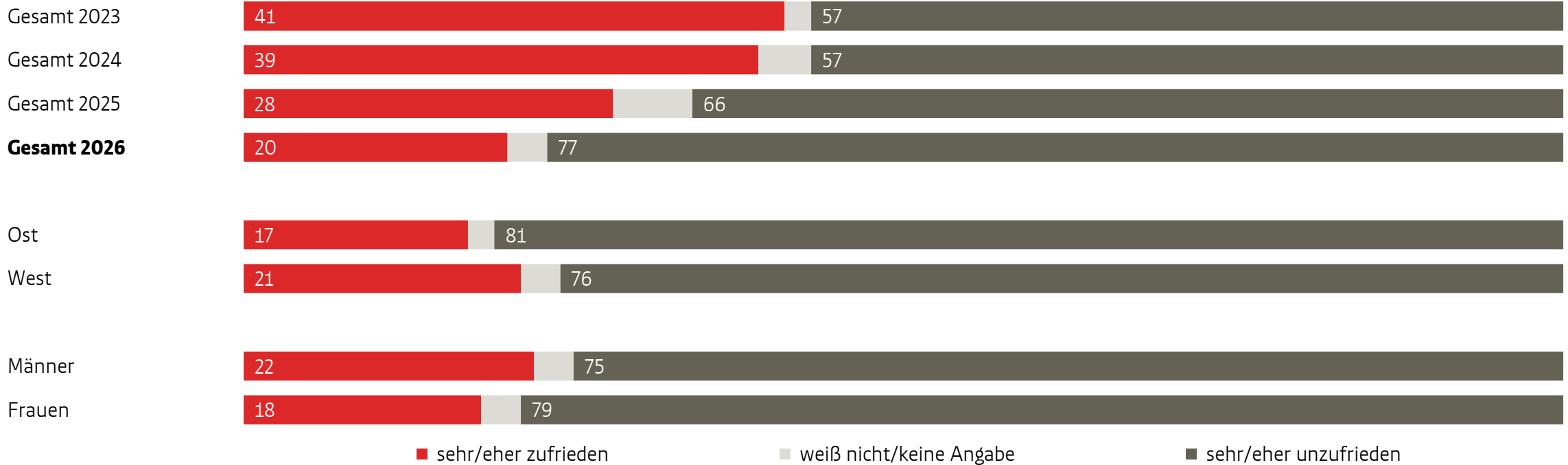
Untersuchungsdesign

Grundgesamtheit:	gesetzlich krankenversicherte Bürgerinnen und Bürger ab 18 Jahren
Stichprobengröße:	1.031 Befragte
Erhebungsmethode:	repräsentatives Online-Panel forsa.omninet
Erhebungszeitraum:	7. bis 17. Juli 2026
Statistische Fehlertoleranz:	+/- 3 Prozentpunkte

Zufriedenheit mit der Gesundheitspolitik

Die Zufriedenheit mit der Gesundheitspolitik der Bundesregierung erreicht 2026 einen neuen Tiefstwert. Derzeit sind gut drei Viertel der gesetzlich Versicherten (77 %) unzufrieden.

Mit der Gesundheitspolitik der Bundesregierung sind aktuell



Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem

Weiterhin werden vor allem lange Wartezeiten auf Termine bei (Fach-)Ärzten als ein großes Problem im deutschen Gesundheits-system eingestuft. An zweiter Stelle steht derzeit der neue Aspekt „Einschränkung des Leistungsumfangs“.

Die größten Probleme im deutschen Gesundheitssystem, um die sich die Politik kümmern sollte, sind:

lange Wartezeiten auf Termine bei Ärzten bzw. Fachärzten

Einschränkungen des Leistungsumfangs der gesetzlichen Krankenversicherung *

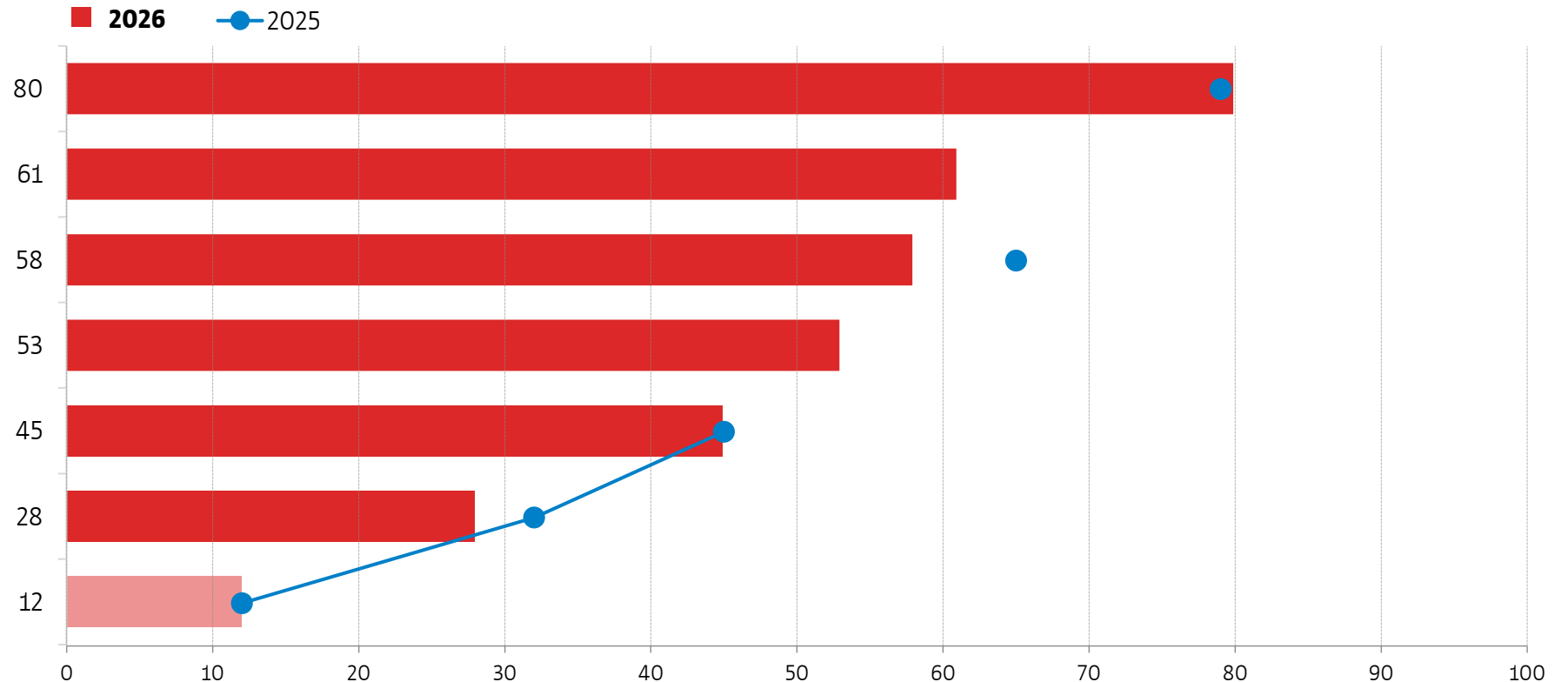
steigende bzw. zu hohe Beitragssätze zur gesetzlichen Krankenversicherung

Schließung von Krankenhäusern *

Notfallversorgung, Wartezeiten in der Notaufnahme

Verfügbarkeit von verschreibungspflichtigen Medikamenten in der Apotheke

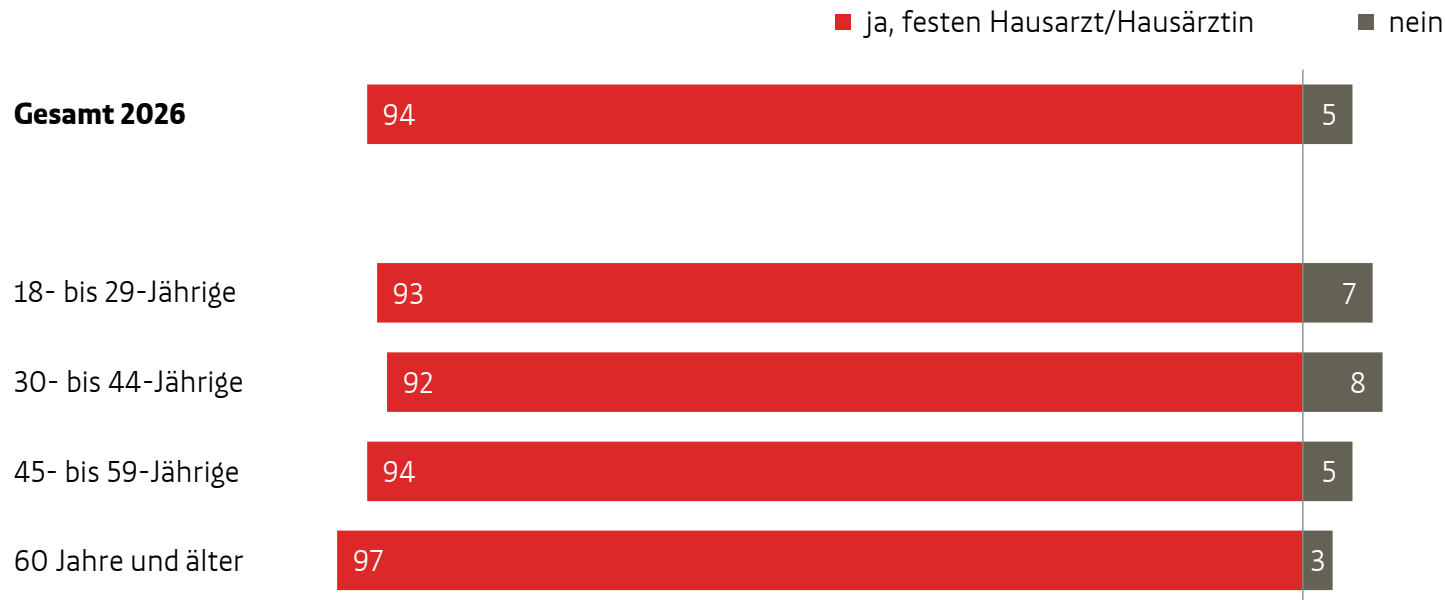
anderes Problem



Fester Hausarzt?

Die große Mehrheit aller gesetzlich Versicherten (94 %) hat einen festen Hausarzt oder eine feste Hausärztin als Ansprechpartner/in für gesundheitliche Fragen.

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



Einstellungen zum „Primärversorgungssystem“

Beim „Primärversorgungssystem“ legen die Versicherten vor allem Wert auf zeitnahe Terminvergabe, zeitnahe Weitervermittlung, freie Praxiswahl und die Möglichkeit, bestimmte Fachärzte direkt aufsuchen zu können.

Bei der Einführung eines sogenannten „Primärversorgungssystems“ im Gesundheitswesen ist Folgendes

■ sehr wichtig ■ eher wichtig ■ weiß nicht ■ weniger wichtig ■ unwichtig

Es sollte sichergestellt sein, dass man bei der Primärversorgungspraxis zeitnah einen Termin bekommen kann.



Die Primärversorgungspraxis sollte schnell einen Termin bei einem Facharzt/einer Fachärztin vermitteln.



Man sollte die Primärversorgungspraxis frei wählen können.



Man sollte bestimmte Fachärzte wie Frauenarzt, Augenarzt oder Diabetologe weiterhin direkt aufsuchen können.



Man sollte andere Fachärztinnen und Fachärzte ggf. gegen zusätzliche Kosten direkt aufsuchen können.



Einstellungen zum „Primärversorgungssystem“ – nach Altersgruppen

Auf die Möglichkeit, Fachärztinnen und Fachärzte ggf. gegen zusätzliche Kosten direkt aufsuchen zu können, legen vor allem die über 30-Jährigen Wert.

Bei der Einführung eines „Primärversorgungssystems“ im Gesundheitswesen ist Folgendes sehr/eher wichtig

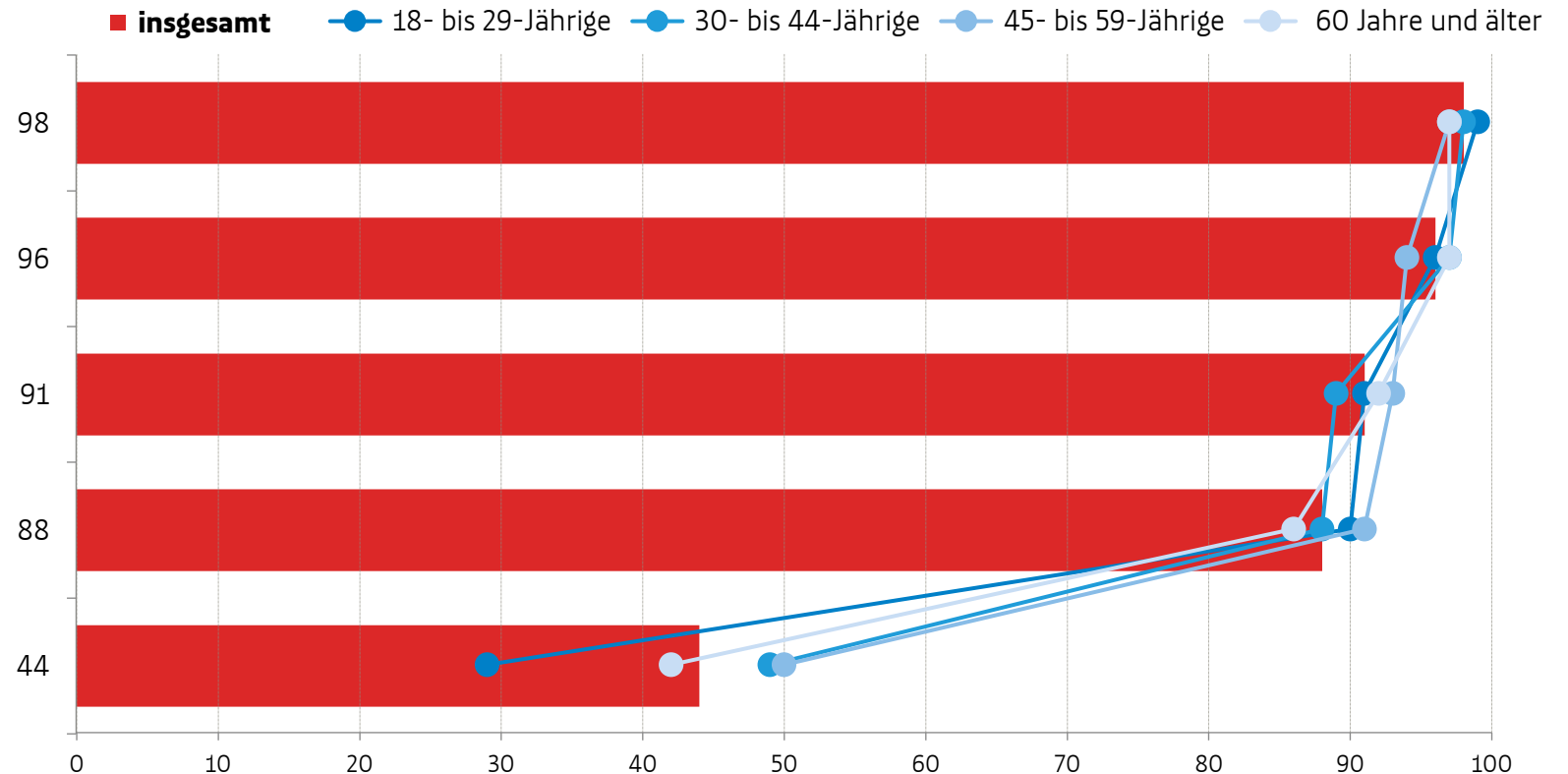
Es sollte sichergestellt sein, dass man bei der Primärversorgungspraxis zeitnah einen Termin bekommen kann.

Die Primärversorgungspraxis sollte schnell einen Termin bei einem Facharzt/einer Fachärztin vermitteln.

Man sollte die Primärversorgungspraxis frei wählen können.

Man sollte bestimmte Fachärzte wie Frauenarzt, Augenarzt oder Diabetologe weiterhin direkt aufsuchen können.

Man sollte andere Fachärztinnen und Fachärzte ggf. gegen zusätzliche Kosten direkt aufsuchen können.



Einstellungen zur digitalen medizinischen Ersteinschätzung

Bei einer digitalen medizinischen Ersteinschätzung legen die Versicherten vor allem Wert darauf, bei Bedarf schnell einen Arzttermin zu bekommen bzw. bei Unklarheiten oder Unsicherheiten direkt mit einer medizinisch geschulten Person sprechen zu können.

Bei einer digitalen medizinischen Ersteinschätzung ist Folgendes

■ sehr wichtig ■ eher wichtig ■ weiß nicht ■ weniger wichtig ■ unwichtig

Man sollte schnell einen Arzttermin bekommen, wenn eine Behandlung nötig ist.



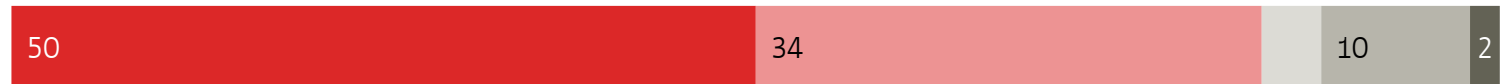
Man sollte bei Unklarheiten und Unsicherheiten eine medizinisch geschulte Person direkt erreichen können.



Man sollte auch weiterhin ohne digitale Ersteinschätzung direkt zur Hausarztpraxis gehen können.



Das System sollte jederzeit, auch abends und am Wochenende, verfügbar sein.



Man sollte Hinweise bekommen, was man selbst tun kann, bevor man zum Arzt geht.



Einstellungen zur digitalen medizinischen Ersteinschätzung – nach Altersgruppen

Im Rahmen der digitalen medizinischen Ersteinschätzung Hinweise zu erhalten, was man selbst tun kann, bevor man zum Arzt geht, ist den 18- bis 29-Jährigen überdurchschnittlich häufig wichtig.

Bei einer digitalen medizinischen Ersteinschätzung ist Folgendes sehr/eher wichtig

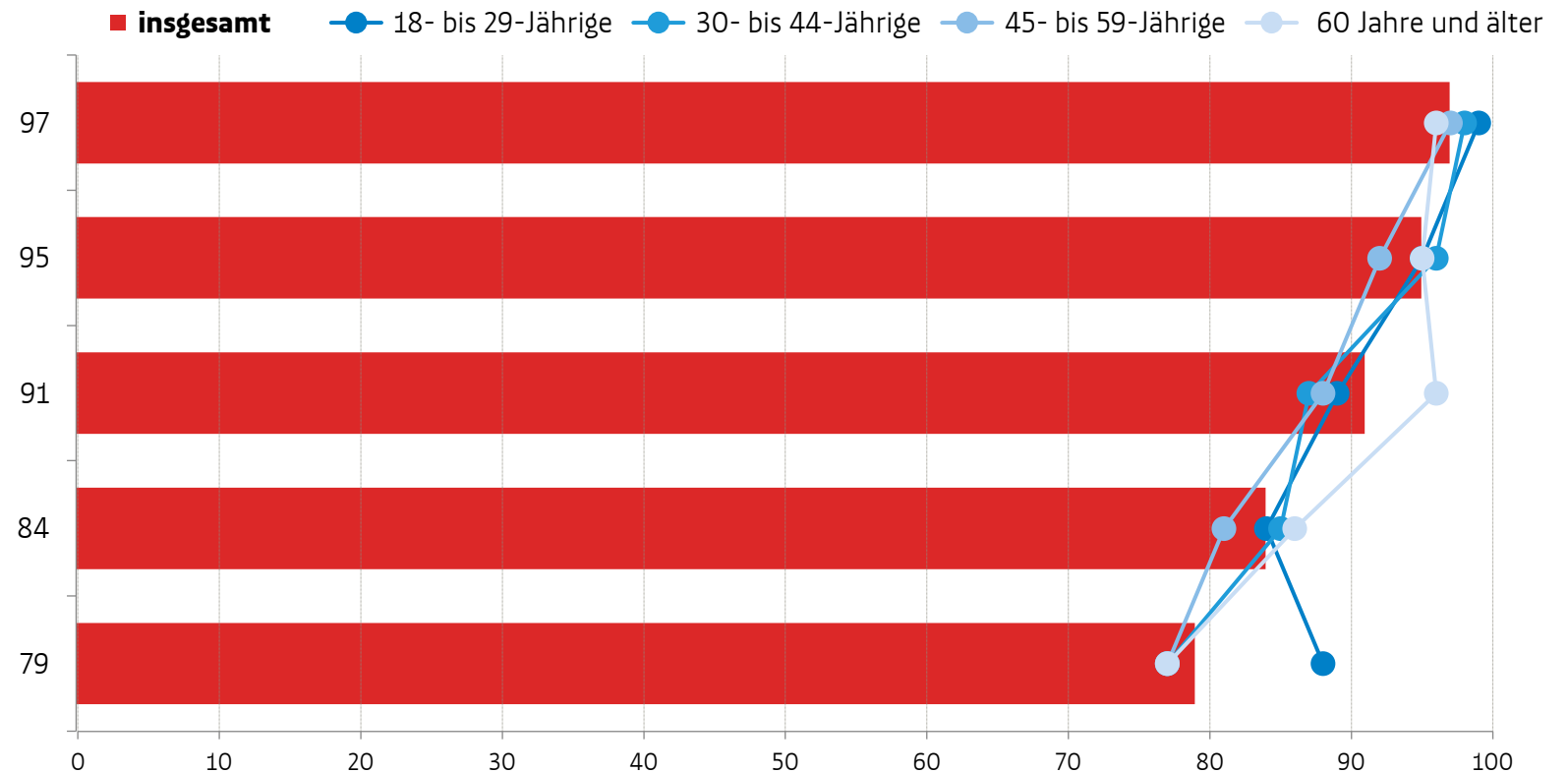
Man sollte schnell einen Arzttermin bekommen, wenn eine Behandlung nötig ist.

Man sollte bei Unklarheiten und Unsicherheiten eine medizinisch geschulte Person direkt erreichen können.

Man sollte auch weiterhin ohne digitale Ersteinschätzung direkt zur Hausarztpraxis gehen können.

Das System sollte jederzeit, auch abends und am Wochenende, verfügbar sein.

Man sollte Hinweise bekommen, was man selbst tun kann, bevor man zum Arzt geht.



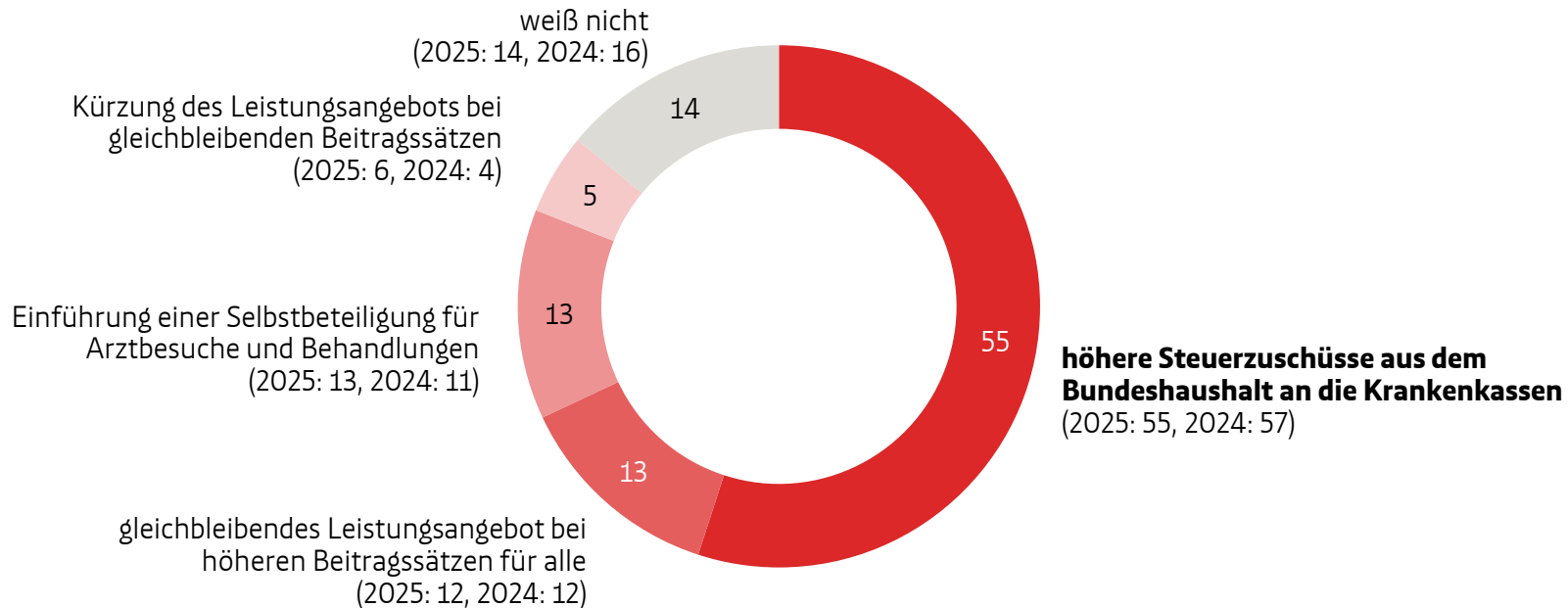
Basis: 1.031 Befragte | Angaben in Prozent

IKK e.V. | Meinungen zur Gesundheitsversorgung in Deutschland | Juli 2026

Finanzielle Entlastung der Krankenkassen

Zur finanziellen Entlastung der Krankenkassen würde es auch 2026 über die Hälfte der Befragten am ehesten bevorzugen, wenn es höhere Steuerzuschüsse aus dem Bundeshaushalt an die Krankenkassen geben würde.

Zur finanziellen Entlastung der Krankenkassen würden folgende Maßnahmen am ehesten bevorzugt werden:



Maßnahmen zur Verhinderung steigender Krankenkassenbeiträge

Aus Sicht der Versicherten eignen sich vor allem eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und die Einführung einer sogenannten „Zuckersteuer“, um einen weiteren Anstieg der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu verhindern.

Um einen weiteren Anstieg der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu verhindern, ist Folgendes

Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, so dass höhere Einkommen stärker zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen.

Einführung einer Abgabe auf zuckergesüßte Getränke zur Mitfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

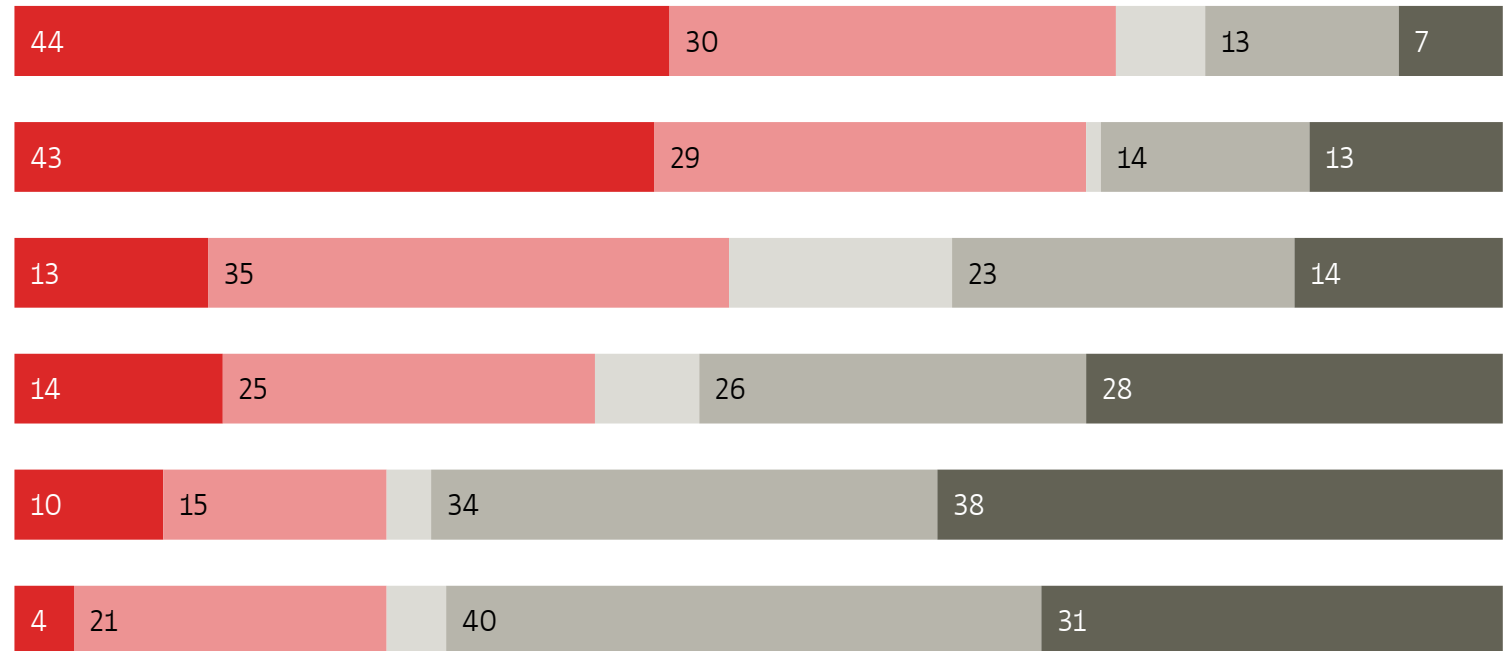
Einführung der „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik“, d. h. die Ausgaben im Gesundheitswesen dürfen nur so schnell steigen wie die Einnahmen.

Einschränkung der Möglichkeit, Ehepartner ohne eigenes Einkommen kostenlos mitzuversichern.

kostenfreies Hautkrebsscreening nur noch für Risikopatienten

Erhöhung der Zuzahlungen der Versicherten, z. B. für Medikamente

■ sehr gut geeignet ■ gut geeignet ■ weiß nicht ■ weniger gut geeignet ■ überhaupt nicht geeignet



Maßnahmen zur Verhinderung steigender Krankenkassenbeiträge – nach Altersgruppen

Die Einführung einer „einnahmeorientierte Ausgabenpolitik“ und die Einschränkung der Möglichkeit, Ehepartner ohne eigenes Einkommen kostenlos mitzuversichern, halten die 18- bis 29-Jährigen überdurchschnittlich häufig für geeignete Maßnahmen.

Um einen weiteren Anstieg der GKV-Beiträge zu verhindern ist Folgendes (sehr) gut geeignet

Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, so dass höhere Einkommen stärker zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen.

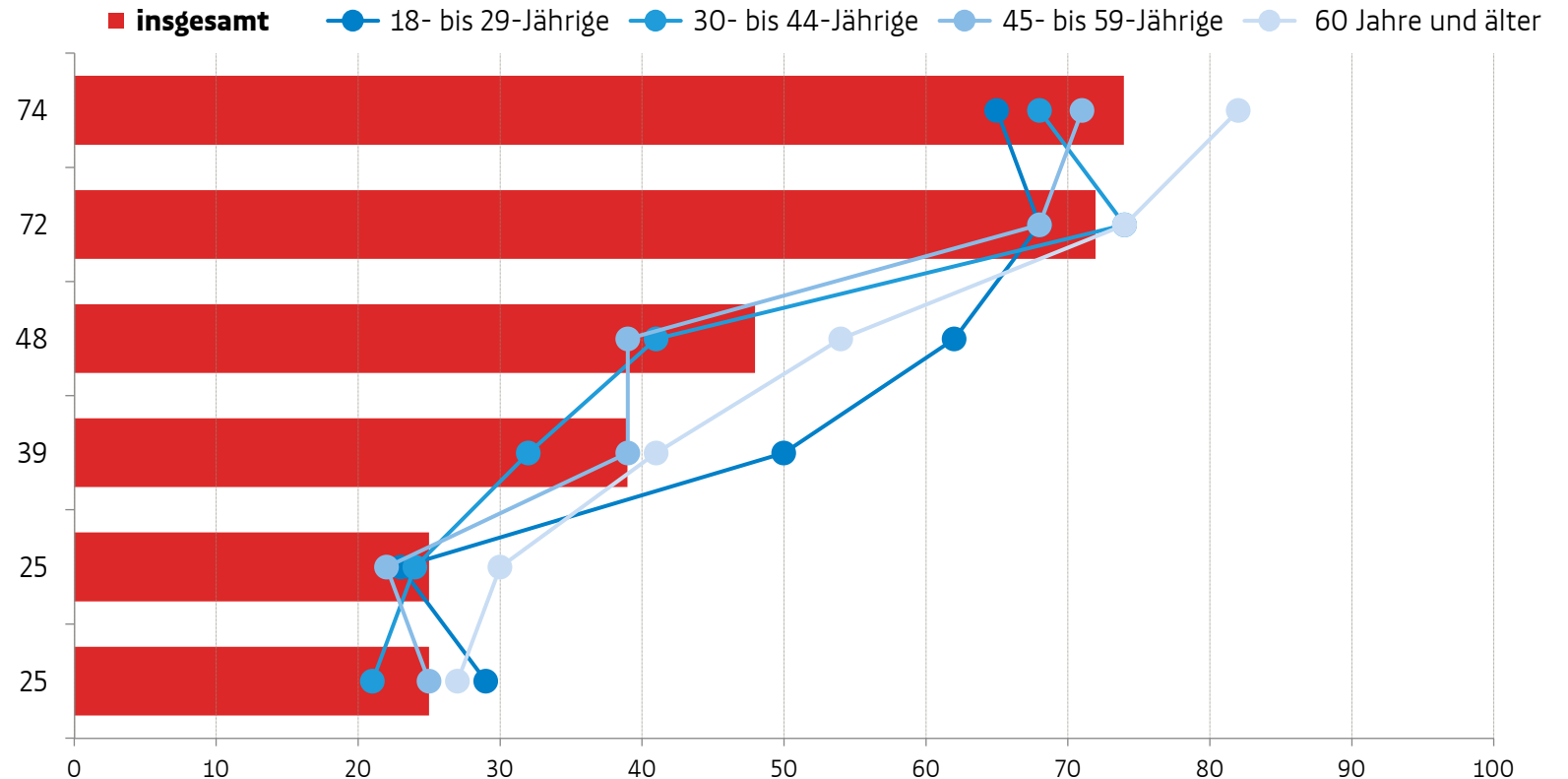
Einführung einer Abgabe auf zuckergesüßte Getränke zur Mitfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Einführung der „einnahmeorientierten Ausgabenpolitik“, d. h. die Ausgaben im Gesundheitswesen dürfen nur so schnell steigen wie die Einnahmen.

Einschränkung der Möglichkeit, Ehepartner ohne eigenes Einkommen kostenlos mitzuversichern.

kostenfreies Hautkrebsscreening nur noch für Risikopatienten

Erhöhung der Zuzahlungen der Versicherten, z. B. für Medikamente



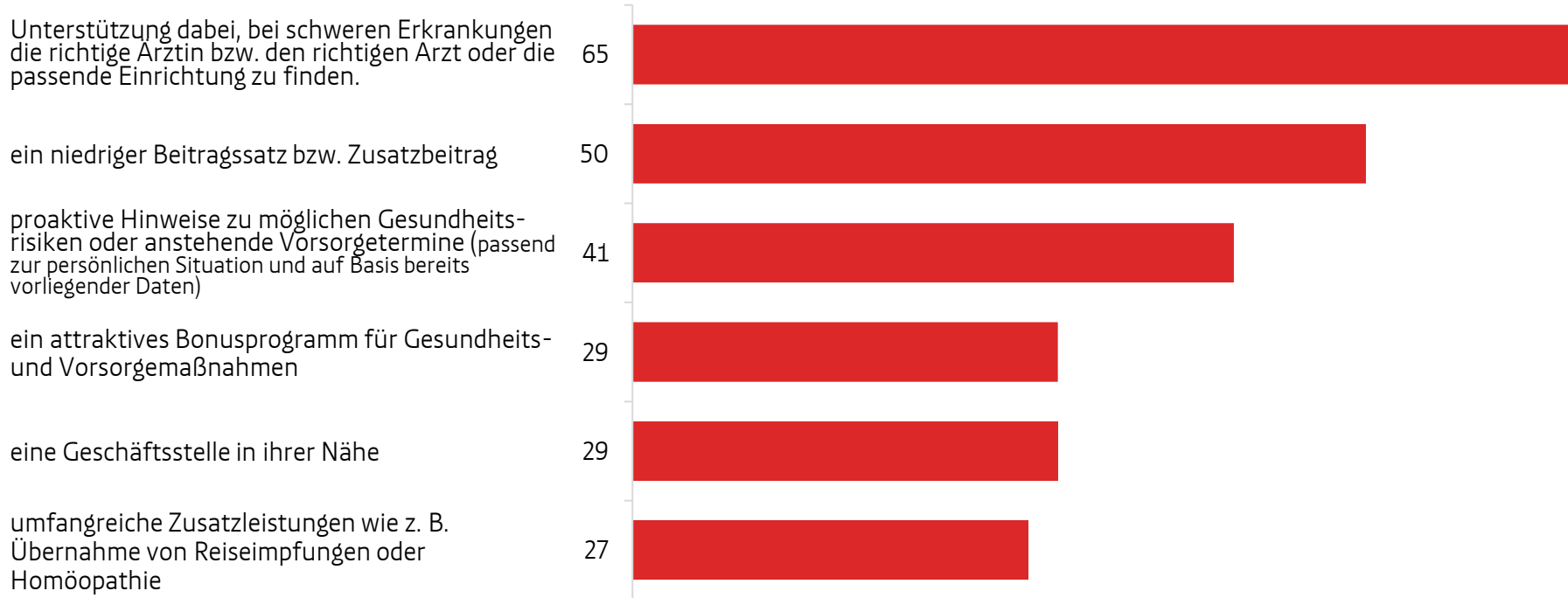
Basis: 1.031 Befragte | Angaben in Prozent

IKK e.V. | Meinungen zur Gesundheitsversorgung in Deutschland | Juli 2026

Besonders wichtige Aspekte bei der eigenen Krankenkasse

Am wichtigsten ist den Versicherten, dass ihre Krankenkasse sie bei schweren Erkrankungen dabei unterstützt, die richtige Ärztin bzw. den richtigen Arzt oder die passende Einrichtung zu finden. Ein niedriger Beitragssatz steht erst an zweiter Stelle.

Bei der eigenen Krankenkasse ist besonders wichtig



Besonders wichtige Aspekte bei der eigenen Krankenkasse – nach Altersgruppen

Ein niedriger Beitragssatz und ein attraktives Bonusprogramm für Gesundheits- und Vorsorgemaßnahmen ist den 30- bis 44-Jährigen überdurchschnittlich häufig besonders wichtig und Befragten ab 60 Jahren eine Geschäftsstelle in ihrer Nähe.

Bei der eigenen Krankenkasse ist besonders wichtig

Unterstützung dabei, bei schweren Erkrankungen die richtige Ärztin bzw. den richtigen Arzt oder die passende Einrichtung zu finden.

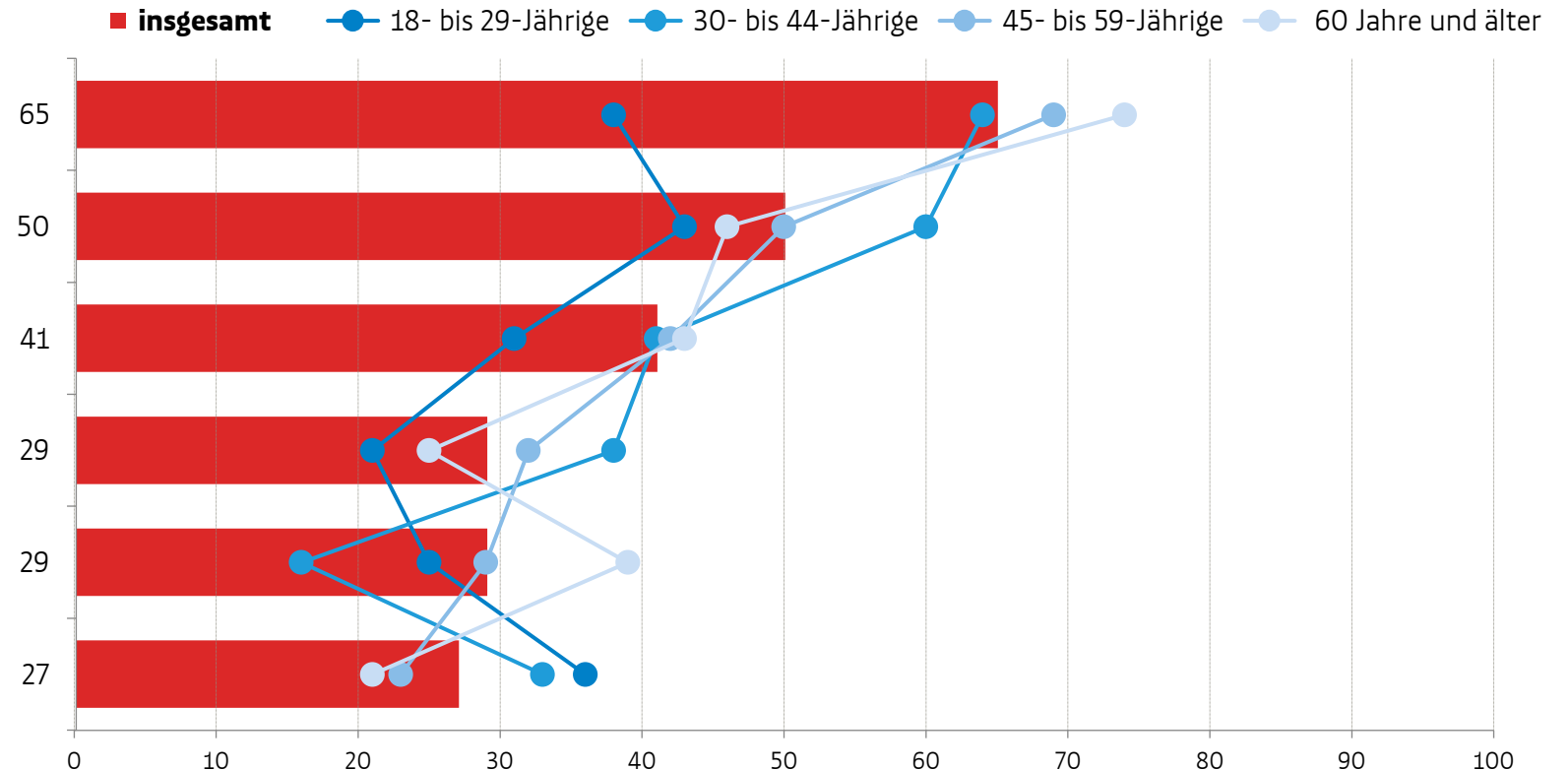
ein niedriger Beitragssatz bzw. Zusatzbeitrag

proaktive Hinweise zu möglichen Gesundheitsrisiken oder anstehende Vorsorgetermine (passend zur persönlichen Situation und auf Basis bereits vorliegender Daten)

ein attraktives Bonusprogramm für Gesundheits- und Vorsorgemaßnahmen

eine Geschäftsstelle in ihrer Nähe

umfangreiche Zusatzleistungen wie z. B. Übernahme von Reiseimpfungen oder Homöopathie



forsa
Gesellschaft für Sozialforschung
und statistische Analysen mbH

Büro Berlin
Gutenbergstraße 2
10587 Berlin

Telefon: 030. 628 82-0
E-Mail: info@forsa.de