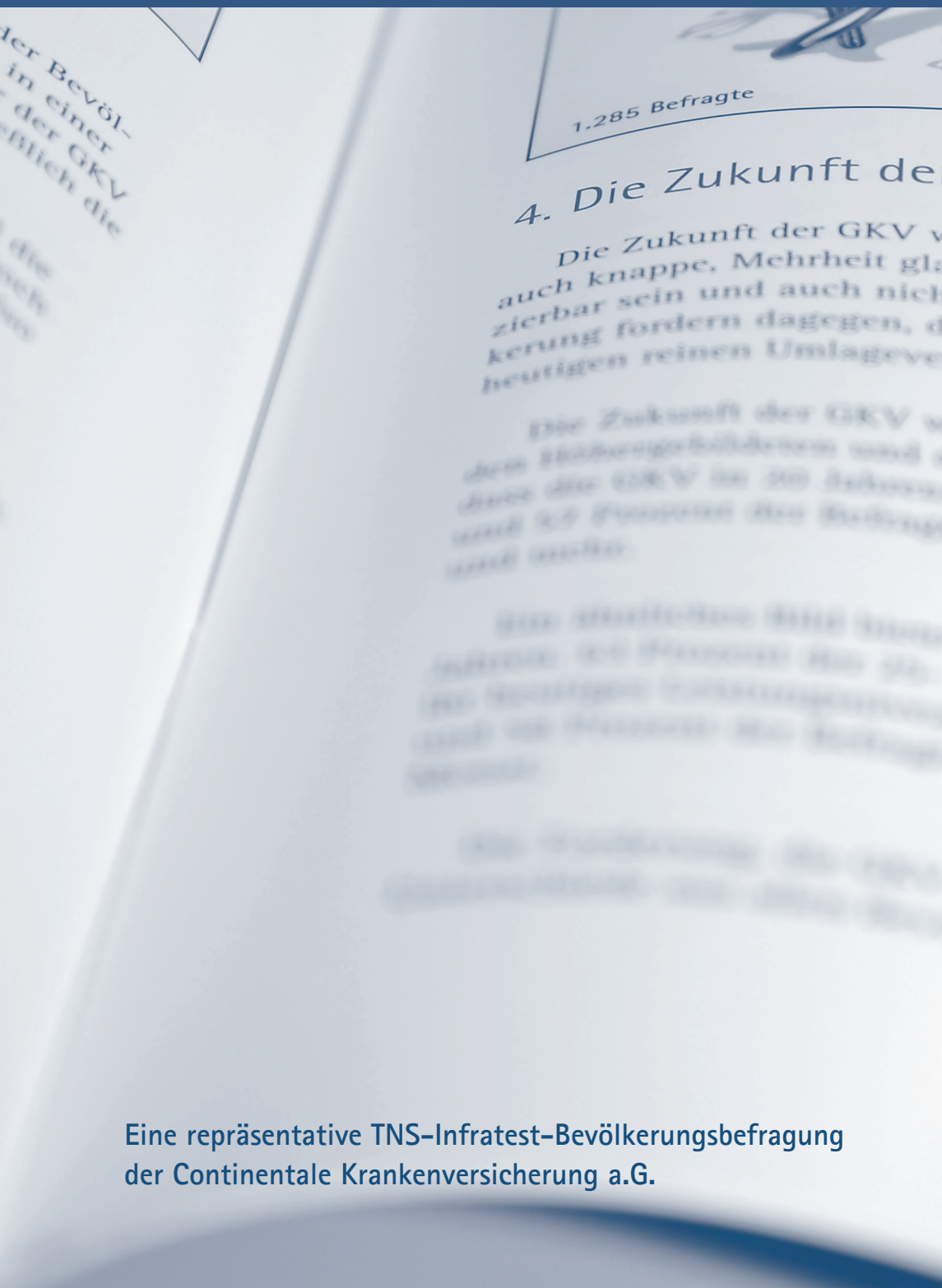


Continentale-Studie 2015

Auf dem Weg zum gläsernen Versicherten?



Eine repräsentative TNS-Infratest-Bevölkerungsbefragung
der Continentale Krankenversicherung a.G.

Impressum

September 2015

Herausgeber: Continentale Krankenversicherung a.G.

Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit

Ruhrallee 92, 44139 Dortmund

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur
mit Genehmigung des Herausgebers.

ISBN 978-3-9815136-4-6

I. Vorwort	4
II. Zusammenfassung	5
Der gläserne Versicherte	5
Zufriedenheit und Zukunftserwartungen	5
III. Der gläserne Versicherte	6
1. Kontrolle persönlicher Gesundheitsdaten	8
2. Dokumentation persönlicher Gesundheitsdaten	10
3. Nutzung technischer Möglichkeiten	11
4. Weitergabe persönlicher Gesundheitsdaten	13
5. Gezielte Weitergabe persönlicher Gesundheitsdaten	14
6. Finanzieller Vorteil bei Datenweitergabe	16
IV. Zufriedenheit und Zukunftserwartungen	17
1. Unzufriedenheit mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens	18
2. Entwicklung des Gesundheitswesens	19
3. Informiertheit über das Gesundheitswesen	20
V. Grundlagen und Soziodemografie	21
VI. Die Continentale-Studien	22

I. Vorwort

Rund 1.000 neue Apps für Smartphones, Computer, Smartwatches rund um das Thema Gesundheit werden jeden Monat neu entwickelt und auf den Markt gebracht. Derartige Gesundheitsapps können zur Selbstkontrolle oder auch als Motivationsverstärker genutzt werden, sind aber auch für medizinische Zwecke einsetzbar: Die Daten werden dann beispielsweise direkt an den behandelnden Arzt übermittelt.

Das klingt an sich sinnvoll, aber was ist mit dem Schutz eigener, sensibler Daten? Das Thema wird viel diskutiert. Datenschützer und Internetexperten haben die Sorge, dass Nutzer von Gesundheitsapps, die persönliche Daten etwa zum Bewegungs- und Ernährungsverhalten weitergeben, zu viel über sich verraten. Die Befürchtung ist, dass so der Weg zum gläsernen Versicherten beschritten wird.

In der diesjährigen Continentale-Studie wurde die Bevölkerung zum Thema „Der gläserne Versicherte“ befragt. Das Ergebnis: Lediglich 6 Prozent nutzen aktuell Gesundheitsapps, nur wenige können sich dies für die Zukunft vorstellen. Ihre Daten wollen die Bürger nicht weitergeben. Wenn überhaupt, würden sie diese ihren Ärzten, dem Partner oder der Familie anvertrauen. Besonders junge Menschen im Alter von 25- bis 29 Jahren möchten ihre Daten für sich behalten. Und wenn ein finanzieller Vorteil vom Krankenversicherer versprochen wird? Auch dann sind über drei Viertel der Bevölkerung nicht bereit, persönliche Gesundheitsdaten preiszugeben.

Neben dem Thema „Der gläserne Versicherte“ wurde wie in jedem Jahr die Zufriedenheit der gesetzlich Versicherten mit dem Gesundheitswesen ermittelt. Die Zufriedenheit ist nochmals gestiegen: Seit Beginn der Messung 2001 gab es nie mehr zufriedene GKV-Versicherte in Deutschland. Die Zukunftserwartungen sind dennoch weiterhin eher negativ.

II. Zusammenfassung

Der gläserne Versicherte

Auf ihre persönlichen Gesundheitsdaten achten viele Menschen. Gefragt wurde nach dem Ernährungs-, Bewegungs- und Schlafverhalten sowie dem Gewicht, Blutdruck/Puls, Kalorienverbrauch und nach Krankheitsverläufen. 95 Prozent der Bevölkerung achten auf mindestens eines dieser Kriterien häufig oder sehr häufig. Dokumentiert wird jedoch kaum: Lediglich ein Fünftel notiert und speichert persönliche Gesundheitsdaten. Fast die Hälfte dieser Gruppe ist älter als 60 Jahre.

72 Prozent der Bevölkerung lehnen es ab, technische Möglichkeiten wie Gesundheitsapps oder Fitnessarmbänder zur Messung und Speicherung persönlicher Gesundheitsdaten zu nutzen. Gerade einmal 6 Prozent verwenden solche Geräte, 4 Prozent haben diese Möglichkeiten genutzt, machen es aber schon nicht mehr. Und auf die Frage, ob man diese Daten denn an Dritte weitergeben würde, hat die Bevölkerung eine ebenso klare Antwort: 85 Prozent lehnen dies ab. Besonders groß ist die Abneigung mit 97 Prozent bei jungen Menschen im Alter von 25 bis 29 Jahren.

Wenn überhaupt, würden Menschen ihre Daten Ärzten (85 Prozent) oder dem Partner beziehungsweise der Familie (73 Prozent) anvertrauen. Wenig Vertrauen haben die Menschen in private Krankenversicherer: Nur 28 Prozent können sich vorstellen, persönliche Gesundheitsdaten an sie weiterzugeben. Mit 11 Prozent ist die Bereitschaft zur Weitergabe an Anbieter von technischen Möglichkeiten wie Gesundheitsapps am geringsten. Möglicherweise ein Grund, warum nur 6 Prozent überhaupt solche Möglichkeiten nutzen.

Auch ein finanzieller Anreiz, zum Beispiel Beitragsreduzierungen für gesundes Verhalten, würde die Mehrheit nicht überzeugen, eigene Daten an den Krankenversicherer zu übermitteln: Mit 79 Prozent lehnen über drei Viertel die Datenweitergabe nach wie vor ab. Lediglich 3 Prozent täten dies für einen finanziellen Vorteil auf jeden Fall, weitere 17 Prozent wahrscheinlich.

Zufriedenheit und Zukunftserwartungen

Die Zufriedenheit der GKV-Versicherten mit dem Gesundheitswesen wird seit 2001 jährlich ermittelt. Unterschieden wird zwischen Preis und Leistung. Die Einführung der Praxisgebühr 2004 und Zusatzbeiträge bei verschiedenen Krankenkassen 2011 führten zu einem Abfall der Zufriedenheit. Sonst stieg diese in den vergangenen Jahren eher an und erreichte nun einen neuen Höhepunkt: Mit 70 Prozent bei der Leistung und 68 Prozent beim Preis lagen die Zufriedenheitswerte nie auf so hohem Niveau und nie so nah beieinander. Privatversicherte sind mit der Leistung nach wie vor zufriedener, beim Preis ergaben sich keine signifikanten Änderungen.

Doch auch wenn gesetzlich Versicherte zufriedener als in den Vorjahren sind, blicken sie der Zukunft nach wie vor eher besorgt entgegen. Viele zweifeln an der Sicherstellung einer langfristig guten medizinischen Versorgung und der Möglichkeit, selbst am medizinischen Fortschritt teilzuhaben. Sie rechnen eher mit zunehmenden Eigenkosten und der Notwendigkeit einer privaten Vorsorge. Die Informiertheit der gesetzlich Versicherten ist nach wie vor schlecht: Nur jeder Zehnte weiß, dass es in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) keine Leistungsgarantie gibt, wohl aber in der privaten Krankenversicherung (PKV). Viele scheinen hier einfach zu raten. So ist zum Beispiel auffällig, dass GKV-Versicherte, die mit dem Gesundheitswesen zufrieden sind, auch häufiger an eine Leistungsgarantie in der GKV glauben, im Schnitt 37 Prozentpunkte mehr.

III. Der gläserne Versicherte

Die Ermittlung und Speicherung von persönlichen Gesundheitsdaten ist heutzutage zum Beispiel durch diverse Gesundheitsapps auf dem Smartphone oder der Smartwatch, Fitnessarmbänder oder Cardio-Uhren möglich. Zu diesen Gesundheitsdaten gehören Ernährungs-, Bewegungs-, Schlafverhalten, Gewicht, Blutdruck, Kalorienverbrauch, Krankheitsverläufe oder Alkohol- beziehungsweise Zigarettenkonsum. Diese Daten können natürlich auch an Dritte übermittelt werden, zum Beispiel den eigenen Versicherer. So kann es zum gläsernen Versicherten kommen. Als Gegenleistung wären Beitragsreduzierungen bei gesunder Lebensweise möglich. Beim Großteil der Bevölkerung findet dies jedoch keinen Anklang.

■ Viele haben ihre Gesundheitsdaten im Blick, dokumentiert wird jedoch kaum

Zwar achtet ein Großteil der Bevölkerung auf bestimmte Gesundheitsdaten, 95 Prozent geben an, dass sie auf mindestens eines der aufgezählten Kriterien achten, doch nur wenige notieren und speichern dies: Gerade mal jeder Fünfte dokumentiert seine Gesundheitsdaten. Davon ist fast die Hälfte 60 Jahre oder älter. Es achten nach eigener Angabe also beispielsweise je 68 Prozent auf das Ernährungs- und Bewegungsverhalten, dokumentieren tun dies jedoch maximal 16 Prozent. Die Mehrheit achtet zudem auch auf das Gewicht und das Schlafverhalten, auch dies dokumentieren nicht mehr als 14 Prozent.

■ Kontrollverhalten steigt mit dem Alter – Ausnahme „Krankheitsverläufe“

Insgesamt achten Frauen häufiger auf ihre Gesundheitsdaten als Männer. Ebenso steigt das Kontrollverhalten mit dem Alter. Eine Ausnahme bilden die Krankheitsverläufe, auf die mit 34 Prozent der geringste Anteil der Bevölkerung achtet. Insgesamt zeigt sich: Wer auf mehr Kriterien achtet, dokumentiert seine Daten auch häufiger. Allerdings ist dies selbst bei den Extremprüfern, die auf mindestens sieben der acht Kriterien achten, mit 32 Prozent noch eine deutliche Minderheit.

■ Kein Interesse an digitaler Speicherung von Gesundheitsdaten

Nur 6 Prozent der Befragten nutzen technische Möglichkeiten wie Gesundheitsapps, Fitnessarmbänder oder Cardio-Uhren zur Messung und Speicherung persönlicher Gesundheitsdaten, 4 Prozent haben sich schon wieder davon abgewandt. 17 Prozent können sich für die Zukunft vorstellen, solche Geräte zu gebrauchen. Für fast drei Viertel der Bevölkerung (72 Prozent) kommt die Nutzung solcher Möglichkeiten hingegen nicht in Frage. Auch die höchste Nutzungsrate in der Altersgruppe 30-39 Jahre fällt mit 12 Prozent sehr gering aus. Selbst bei den Dokumentierern, die also Gesundheitsdaten in irgendeiner Form notieren, möchte die Mehrheit keine technischen Geräte dafür nutzen, nur 22 Prozent könnten es sich vorstellen, 17 Prozent haben solche bereits in Gebrauch.

■ 85 Prozent lehnen Weitergabe persönlicher Gesundheitsdaten ab

63 Prozent der Bevölkerung würden unter keinen Umständen persönliche Gesundheitsdaten an Dritte weitergeben, weitere 22 Prozent wahrscheinlich nicht und nur 4 Prozent würden dies auf jeden Fall tun, weitere 10 Prozent wahrscheinlich. Besonders groß ist die Abneigung bei jungen Menschen im Alter von 25 bis 29 Jahren: 97 Prozent geben an, dass sie ihre persönlichen Gesundheitsdaten nicht an Dritte weitergeben möchten. Zudem sind Frauen und Berufstätige abgeneigter als Männer und Nicht-Berufstätige.

■ Größtes Vertrauen zu Ärzten, Partnern und Familie

Wenn es sein muss, ist die Bevölkerung am ehesten bereit, Ärzten (85 Prozent) oder der Familie (73 Prozent) persönliche Gesundheitsdaten anzuvertrauen. Anders bei privaten Krankenversicherern: Nur 28 Prozent würden ihre Daten möglicherweise an sie weitergeben. Doch am meisten

scheuen sich die Menschen, persönliche Daten an Anbieter von technischen Möglichkeiten wie Gesundheitsapps zu übermitteln: 89 Prozent lehnen dies ab. Das könnte ein Faktor sein, warum nur 6 Prozent solche technischen Möglichkeiten zur Erfassung von persönlichen Gesundheitsdaten nutzen.

■ Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen stärkt Vertrauen zu Versicherern

Wer mit dem Gesundheitswesen allgemein zufriedener ist, glaubt auch häufiger fälschlicherweise an eine Leistungsgarantie in der GKV sowie richtigerweise an eine solche in der PKV. Sie scheinen den Versicherern positiver gegenüber eingestellt zu sein. Das zeigt sich auch in der Weitergabebereitschaft: Die ist bei diesen Personen im Schnitt um 11 Prozentpunkte größer, wenn es um die Weitergabe an die GKV, die PKV oder auch an Lebensversicherer geht.

■ Trotz finanziellem Vorteil bei Krankenversicherern gibt Bevölkerung keine Daten her

Auch für einen finanziellen Vorteil sind über drei Viertel der Bevölkerung (79 Prozent) nicht bereit, persönliche Gesundheitsdaten an ihren Krankenversicherer zu übermitteln. Nur 3 Prozent würden dies auf jeden Fall tun, weitere 17 Prozent wahrscheinlich.



1. Kontrolle persönlicher Gesundheitsdaten

Bewusstsein für die eigene Gesundheit scheint inzwischen ein eigener Lifestyle zu sein. So werden Sport und Bewegung im Fitnessstudio oder durch Fitnessarmbänder überprüft und zahlreiche Diätprogramme ermöglichen einen genauen Nachweis über das Ernährungsverhalten und den Gewichtsverlauf. Gesunder Schlaf hat einen hohen Stellenwert, Schlaflabore werden aufgesucht, viele Menschen haben zu Hause ein Blutdruckmessgerät und wie hoch der eigene Zigarettenkonsum ist, wissen die meisten Raucher auch sehr genau.

■ Größte Überprüfung bei Ernährung, Bewegung, Gewicht und Schlaf

Am meisten achtet die Gesellschaft mit je 68 Prozent auf ihr Ernährungs- und Bewegungsverhalten. Die Mehrheit gibt an, dass sie zudem häufig oder sogar sehr häufig auf ihr Gewicht (60 Prozent) und ihr Schlafverhalten (57 Prozent) achtet. 49 Prozent beobachten ihren Blutdruck oder Puls, 47 Prozent ihren Alkohol- oder Zigarettenkonsum, 43 Prozent ihren Kalorienverbrauch und mit 34 Prozent achten die wenigsten auf ihre Krankheitsverläufe, zum Beispiel den Zeitpunkt und die Häufigkeit von Kopfschmerzen.

Die meisten Angaben „sehr häufig“ gibt es mit rund ein Viertel der Befragten beim Ernährungsverhalten (24 Prozent), Bewegungsverhalten (25 Prozent) und Alkohol-/Zigarettenkonsum (23 Prozent). Während die ersten beiden sich auch insgesamt die Ränge 1 und 2 teilen, liegt der Alkohol-/Zigarettenkonsum eigentlich nur auf Rang 6. Die vielen „sehr häufig“-Angaben sind vermutlich auf die Raucher zurückzuführen, von denen die meisten ihren Verbrauch gut kennen; etwa 25 bis 30 Prozent der Gesamtbevölkerung rauchen.

■ Frauen achten mehr auf ihre Gesundheitsdaten

Lässt man den Punkt „Alkohol-/Zigarettenkonsum“ außen vor, zeigen sich in der Soziodemografie signifikante Unterschiede, die bei allen anderen sieben Kriterien ähnlich sind. So achten Frauen deutlich häufiger auf ihre Gesundheitsdaten als Männer, im Schnitt 15 Prozentpunkte mehr. Mit 23 Prozentpunkten ist die Differenz besonders hoch beim Ernährungsverhalten: 79 Prozent der Frauen achten mindestens häufig auf ihre Ernährung, 30 Prozent sogar sehr häufig. Bei den Männern sind es insgesamt nur 56 Prozent, davon 17 Prozent sehr häufig. Das eigene Schlafverhalten beobachten 19 Prozentpunkte mehr Frauen (67 Prozent, Männer: 48 Prozent), das Gewicht 17 Prozentpunkte mehr Frauen (68 Prozent, Männer: 51 Prozent).

■ Kontrollverhalten steigt häufig mit dem Alter – Ausnahme „Krankheitsverläufe“

Während beim Bewegungsverhalten, zum Beispiel die Länge von Spaziergängen oder Laufstrecken, über alle Altersgruppen hinweg viel überprüft wird, steigt beim Blutdruck/Puls, Ernährungsverhalten, Kalorienverbrauch, Gewicht und beim Schlafverhalten die Intensität des Kontrollverhaltens mit dem Alter. Besonders fallen die Unterschiede beim Vergleich der Altersgruppen 25-39 Jahre und 40+ Jahre auf: 57 Prozent der ab 40-Jährigen achten auf ihren Blutdruck oder Puls, 31 Prozentpunkte mehr als jüngere; bei den ab 60-Jährigen sind es sogar 67 Prozent. 73 Prozent der ab 40-Jährigen achten zudem auf ihr Ernährungsverhalten (22 Prozentpunkte mehr als Jüngere), 47 Prozent auf ihren Kalorienverbrauch (17 Prozentpunkte mehr) und 63 Prozent auf ihr Gewicht (16 Prozentpunkte mehr). Beim Schlafverhalten ist der Unterschied nicht ganz so groß, mit 9 Prozentpunkten aber immer noch signifikant: 59 Prozent der Befragten aus der Altersgruppe 40+ achten auf ihr Schlafverhalten. Auf Krankheitsverläufe achten hingegen mit 42 Prozent die 30- bis 49-Jährigen besonders häufig (50+: 31 Prozent, 25-29: 26 Prozent).

■ Bildung und Einkommen beeinflussen das Kontrollverhalten nur in Einzelfällen

Während das Kontrollverhalten bei den meisten Kriterien eher bildungsunabhängig ist, gibt es bei „Blutdruck/Puls“ und „Ernährungsverhalten“ auffällige Abweichungen: Mit 59 Prozent achten deutlich häufiger Befragte mit einem Volks-/Hauptschulabschluss auf ihren Blutdruck/Puls (mittlerer Bildungsabschluss: 47 Prozent, Abitur/Universitätsabschluss: 38 Prozent). Das hängt vermutlich stark mit dem Alter der Befragten zusammen: Ab 60-Jährige achten besonders häufig auf ihren Blutdruck/Puls, 61 Prozent von ihnen haben maximal einen Abschluss von der Volks- oder Hauptschule. Mit 74 Prozent achten dafür deutlich mehr von den Abiturienten und Hochschulabsolventen auf das Ernährungsverhalten (Volks-/Hauptschule: 65 Prozent, mittlerer Bildungsabschluss: 67 Prozent).

Die Teilgruppenbetrachtung beim Alkohol-/Zigarettenkonsum ergibt kaum Auffälligkeiten. Nur bei der Betrachtung des Haushaltsnettoeinkommens zeigt sich, das Besserverdienende häufiger auf ihren Konsum achten als weniger gut Verdienende: Von den Befragten mit einem Haushaltsnettoeinkommen von unter 1.500 Euro kontrollieren diesen 38 Prozent, von den Besserverdienenden 49 Prozent. Dies kann nicht auf den allgemeinen Raucheranteil zurückzuführen sein, da in Deutschland Geringverdiener häufiger rauchen als Besserverdiener.



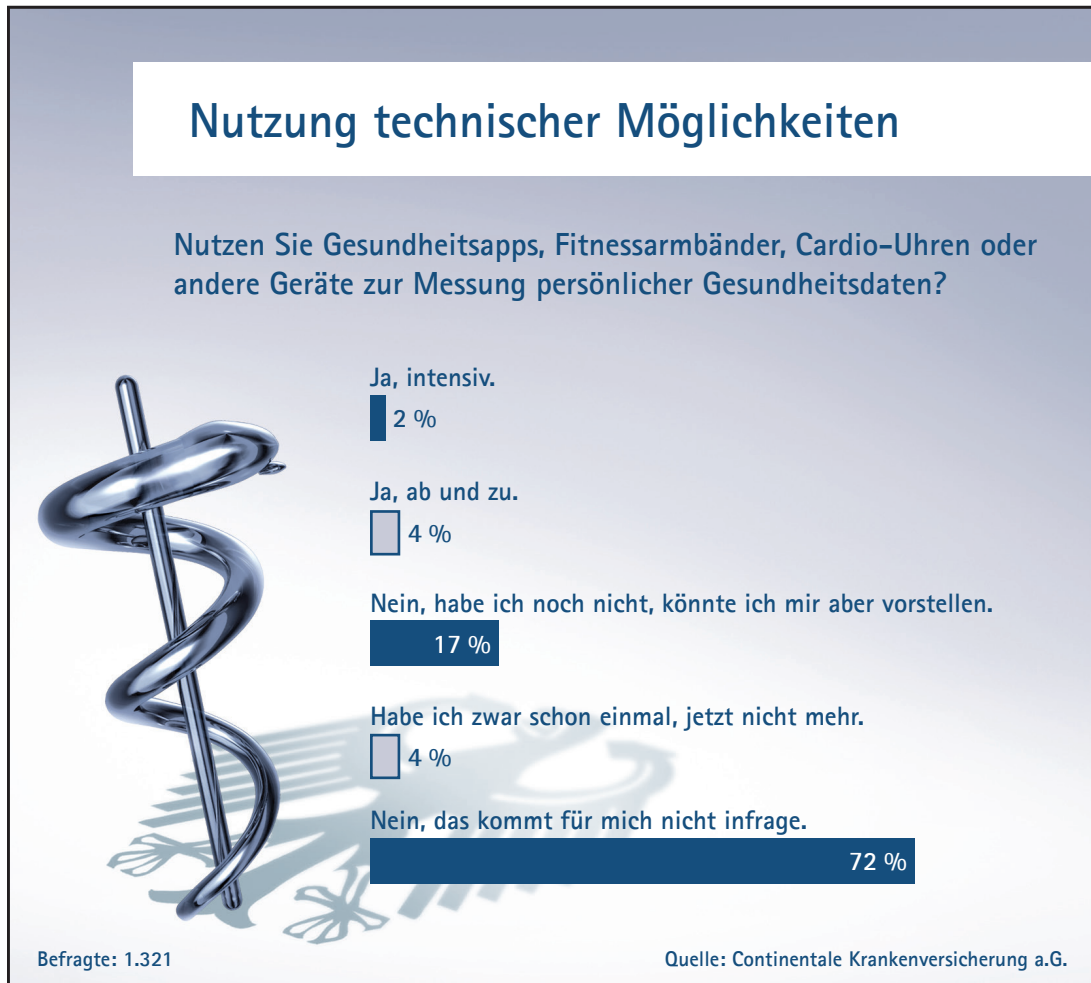
2. Dokumentation persönlicher Gesundheitsdaten

Die Mehrheit der Bevölkerung (im Schnitt 53 Prozent) gibt an, dass sie auf persönliche Gesundheitsdaten achten, 95 Prozent auf mindestens eines der abgefragten acht Komponenten. Dokumentiert wird jedoch wenig: Lediglich ein Fünftel notiert persönliche Gesundheitsdaten. Fast die Hälfte dieser Gruppe ist 60 Jahre oder älter (42 Prozent), 63 Prozent sind 50 Jahre oder älter.

Es zeigt sich: Wer auf mehr Kriterien achtet, dokumentiert auch häufiger. Von den Befragten, die auf sieben oder acht der aufgezählten Gesundheitsdaten häufig oder sehr häufig achten, notieren sich 32 Prozent mindestens zu einem Kriterium ihre persönlichen Gesundheitsdaten. Im Vergleich: Bei den Befragten, die auf vier bis sechs Kriterien achten, sind dies noch 22 Prozent, bei denen, die auf maximal drei Kriterien achten, lediglich noch 8 Prozent.

Ins Verhältnis gebracht: Zwar geben 68 Prozent an, auf ihr Ernährungsverhalten zu achten, dokumentieren tun dies jedoch maximal 16 Prozent; von den 68 Prozent, die auf ihr Bewegungsverhalten achten, maximal 14 Prozent. Ebenso beim Gewicht: 60 Prozent beobachten, höchstens 14 Prozent dokumentieren. Die Differenzen bei den übrigen Gesundheitsdaten: Das Schlafverhalten und den Blutdruck/Puls dokumentieren maximal je 13 Prozent, den Alkohol-/Zigarettenkonsum 9 Prozent, den Kalorienverbrauch 11 Prozent und die Krankheitsverläufe 8 Prozent.

Nicht-Berufstätige dokumentieren mit 24 Prozent häufiger als Berufstätige (15 Prozent). Da 83 Prozent der ab 60-Jährigen nicht berufstätig sind und diese häufiger dokumentieren, besteht hier ein Alterszusammenhang.



3. Nutzung technischer Möglichkeiten

Die Dokumentation von Gesundheitsdaten muss nicht auf dem Papier geschehen, es gibt zahlreiche technische Möglichkeiten, mit denen dies möglich ist und die teilweise auch die Messung automatisch übernehmen. Dazu gehören Gesundheitsapps, Fitnessarmbänder oder Cardio-Uhren. Obwohl Fitnessarmbänder bei Sportlern verbreitet sind und Gesundheitsapps aktuell immer wieder in den Medien thematisiert werden, spielen technische Geräte zur Messung und Speicherung persönlicher Gesundheitsdaten in der Bevölkerung kaum eine Rolle. Lediglich 2 Prozent nutzen solche Möglichkeiten intensiv, weitere 4 Prozent gelegentlich.

Zwar könnten sich 17 Prozent vorstellen, solche technischen Geräte irgendwann einmal zu nutzen, aber mit 72 Prozent ist der Großteil der Bevölkerung eindeutig abgeneigt: „Nein, das kommt für mich nicht infrage.“ Zählt man die 4 Prozent der Befragten hinzu, die technische Möglichkeiten zur Messung zwar mal genutzt, sich jedoch schon wieder davon abgewandt haben, sind insgesamt drei Viertel der Bevölkerung aktuell nicht bereit, persönliche Gesundheitsdaten mit Gesundheitsapps oder ähnlichem zu messen und zu speichern.

■ Bevölkerung dokumentiert eigene Daten lieber ohne Nutzung technischer Geräte

Relativ nutzungsaffin sind vor allem die Dokumentierer, also die 19 Prozent der Deutschen, die ihre persönlichen Gesundheitsdaten bereits in irgendeiner Form notieren und speichern. Selbst in dieser Gruppe nutzen dafür allerdings nur 17 Prozent technische Möglichkeiten (Nicht-Dokumentierer: 4 Prozent) und 22 Prozent könnten sich die Nutzung zukünftig vorstellen; doch die Mehrheit der Dokumentierer sagt ebenfalls, technische Möglichkeiten zur Speicherung persön-

licher Daten käme für sie nicht infrage (54 Prozent). In Relation zur Grundgesamtheit bedeutet dies: Nur 3 Prozent der Bevölkerung dokumentieren Gesundheitsdaten und nutzen dafür technische Möglichkeiten.

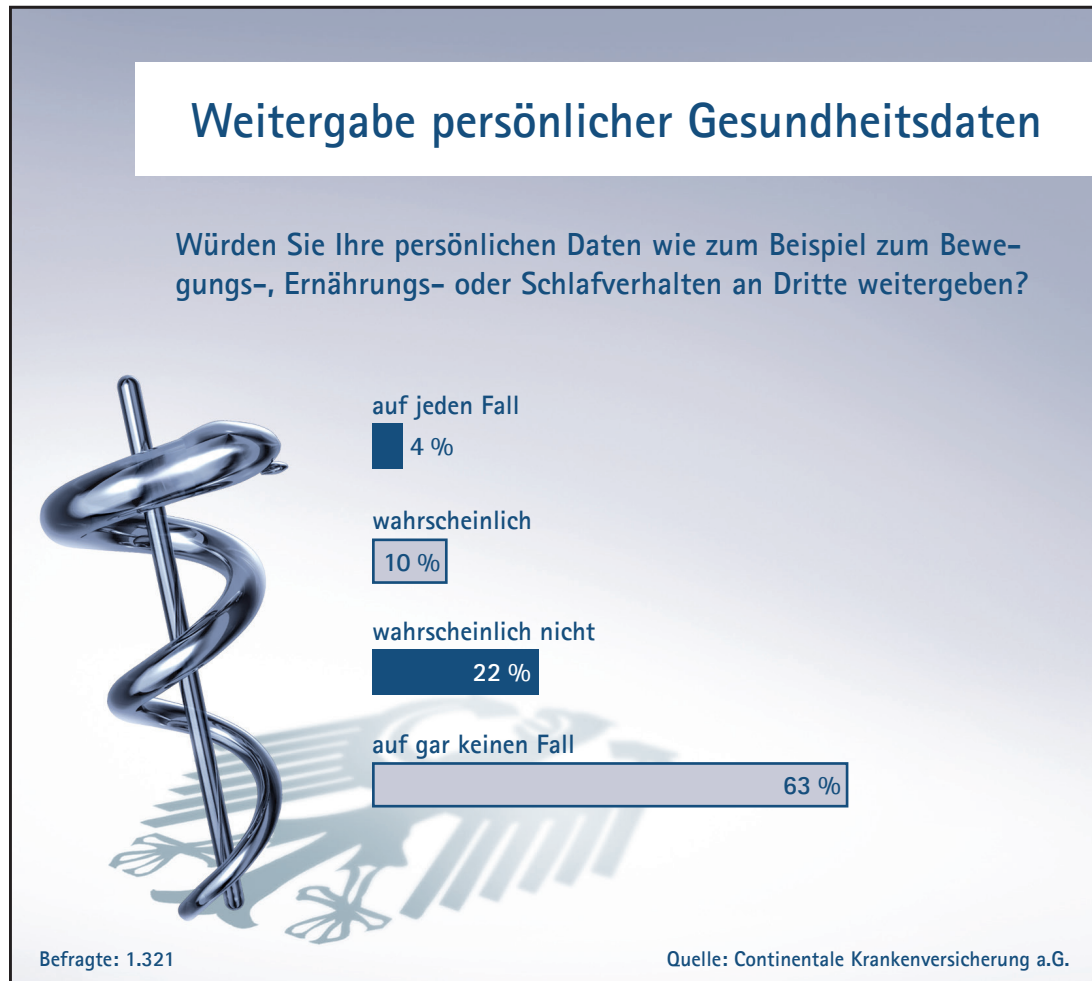
■ Technische Geräte überzeugen nicht langfristig – viele wenden sich wieder ab

Insgesamt nutzen nur 6 Prozent technische Möglichkeiten zur Speicherung persönlicher Gesundheitsdaten. Selbst die höchste Nutzungsrate in der Altersgruppe 30-39 Jahre fällt mit 12 Prozent sehr gering aus. Zudem ist hier der Anteil derer, die sich von den Geräten bereits wieder abgewandt haben, mit 8 Prozent ebenfalls auffällig hoch. Ähnlich ist es bei Abiturienten und Hochschulabsolventen: Sie stellen mit 12 Prozent zwar die größte Nutzergruppe dar (niedrigere Bildung: 5 Prozent), allerdings mit 8 Prozent auch die größte Abwendergruppe (niedrigere Bildung: 3 Prozent).

Besserverdienende mit einem Haushaltsnettoeinkommen von mindestens 2.500 Euro sind dem Thema weniger abgeneigt: 10 Prozent nutzen technische Möglichkeiten, bei weniger gut Verdienenden sind es nur 4 Prozent. Zudem können sich hier 22 Prozent der Nicht-Nutzer vorstellen, diese Geräte zukünftig anzuwenden, 7 Prozentpunkte mehr als Befragte mit einem Haushaltsnettoeinkommen von unter 2.500 Euro.

■ Gesellschaft lehnt digitale Speicherung der persönlichen Gesundheitsdaten ab

Fazit: Digitalisierung ist zwar auf dem Vormarsch, geht es um die Messung und Speicherung persönlicher Gesundheitsdaten, ist die Akzeptanz, dafür auf Gesundheitsapps oder ähnliches zurückzugreifen, in der breiten Bevölkerung jedoch nicht vorhanden. Allenfalls jüngere, besserverdienende, hochgebildete Befragte wenden solche Möglichkeiten teilweise an, haben sich aber auch häufiger schon wieder davon abgewandt.



4. Weitergabe persönlicher Gesundheitsdaten

Der Datenschutz ist ein Dauerthema, zurzeit geht es häufig um den Schutz persönlicher digitaler Daten, die etwa auf Mobiltelefonen, Tablets oder Computern gespeichert sind. Das Smartphone erfasst das Bewegungsverhalten, Fitnessarmbänder die Leistungen von Sportlern und Gesundheitsapps sollen Nutzern ermöglichen, ihre gesundheitsrelevanten Daten zu speichern, zu überprüfen und eventuell auch ihren Ärzten oder anderen zur Verfügung zu stellen.

Die Bevölkerung ist der Weitergabe eigener Gesundheitsdaten an Dritte jedoch abgeneigt, 85 Prozent möchten dies nicht. 63 Prozent würden unter keinen Umständen persönliche Gesundheitsdaten an Dritte weitergeben, weitere 22 Prozent wahrscheinlich nicht und nur 4 Prozent würden dies auf jeden Fall tun, weitere 10 Prozent wahrscheinlich. Befragte, die eigene Gesundheitsdaten bereits dokumentieren, sind mit 19 Prozent eher bereit zur Weitergabe solcher Daten als Nicht-Dokumentierer (13 Prozent).

Besonders groß ist die Abneigung bei jungen Menschen im Alter von 25 bis 29 Jahren: 97 Prozent geben an, dass sie ihre persönlichen Gesundheitsdaten nicht an Dritte weitergeben möchten. Wie vehement der Großteil dagegen ist, zeigt sich daran, dass 78 Prozent sogar ganz klar „auf gar keinen Fall“ angeben, für sich also keine Ausnahmen sehen. Im Vergleich zu älteren Befragten sind dies 16 Prozentpunkte mehr. Die größte Weitergabebereitschaft besteht mit 17 Prozent bei den ab 60-Jährigen (unter 60: 12 Prozent) sowie mit 18 Prozent bei Befragten mit niedrigerem Bildungsabschluss von einer Volks- oder Hauptschule (höherer Bildungsabschluss: 11 Prozent).



5. Gezielte Weitergabe persönlicher Gesundheitsdaten

Nur 14 Prozent der Befragten können sich grundsätzlich eine Weitergabe ihrer persönlichen Gesundheitsdaten an Dritte vorstellen. Wird nach spezifischen Gruppen gefragt, denen man die eigenen Gesundheitsdaten zur Verfügung stellen könnte, ist die Bereitschaft zur Weitergabe an den Hausarzt oder andere Ärzte, wenn denn überhaupt, am ehesten vorhanden: 85 Prozent würden ihre Daten wahrscheinlich weitergeben, 45 Prozent davon auf jeden Fall. Großes Vertrauen wird auch in den Partner und die Familie gesetzt: Rund drei Viertel können sich vorstellen, ihre persönlichen Gesundheitsdaten an diese weiterzugeben, 40 Prozent davon würden es auf jeden Fall tun.

■ Kein Vertrauen zu Anbietern technischer Möglichkeiten

Eine knappe Mehrheit würde ihre Daten auch an die GKV weiterleiten und ein Drittel an Ernährungsberater oder ähnliche Personen. Nur 28 Prozent bringen dieses Vertrauen auch der PKV entgegen, 24 Prozent den Lebensversicherern und nur jeder zehnte Bürger den Anbietern technischer Möglichkeiten. Diese Abneigung gegen die Weitergabe an Dienstleister von zum Beispiel

Gesundheitsapps kann ein Grund sein, warum nur rund 6 Prozent technische Möglichkeiten zur Speicherung persönlicher Gesundheitsdaten nutzen.

■ Partner, Familie, Ärzte? Junge Menschen behalten ihre Daten lieber für sich.

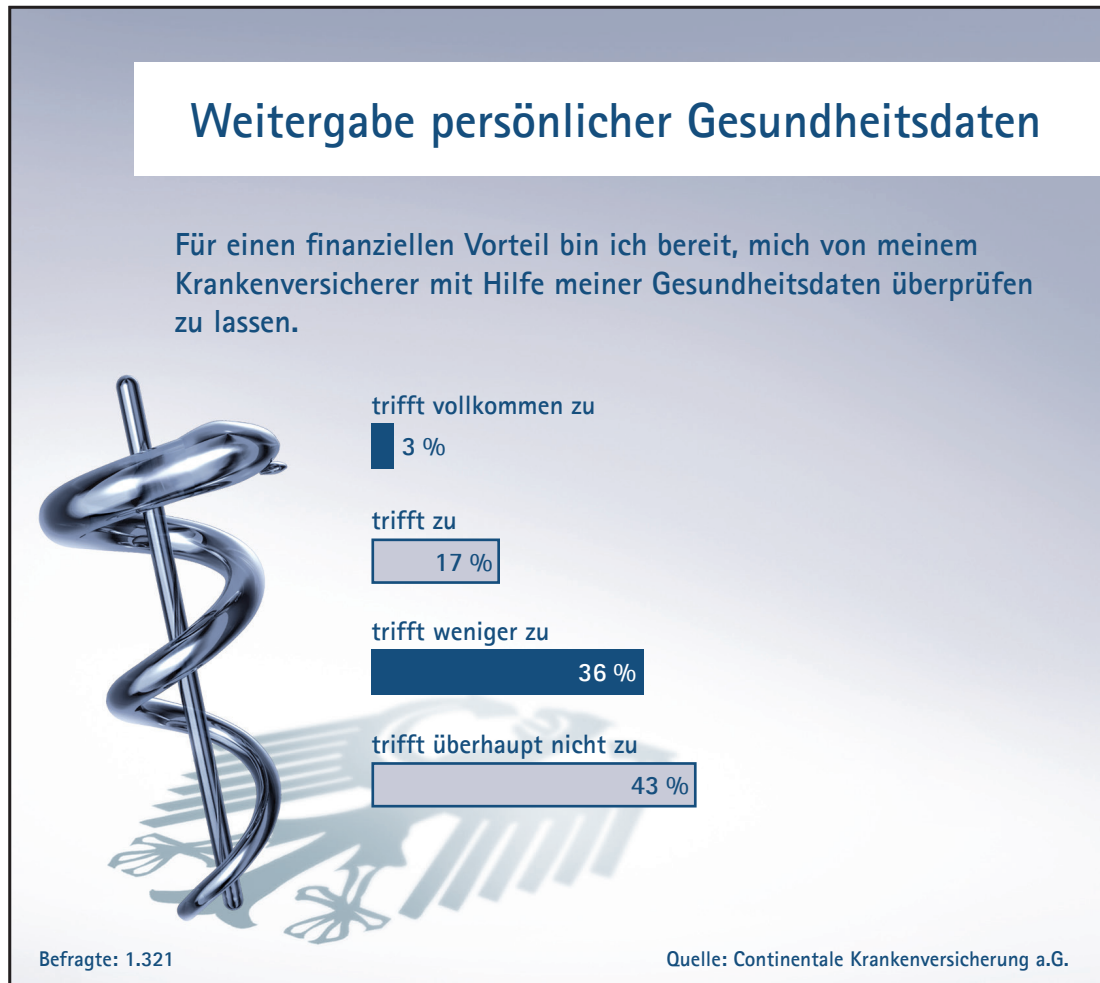
Besonders abgeneigt gegenüber der grundsätzlichen Weitergabe von Daten an Dritte sind mit 97 Prozent junge Menschen im Alter von 25 bis 29 Jahren. Auch bei der differenzierten Untergruppenbetrachtung sind junge Menschen meist vorsichtiger als ältere. So sagen 43 Prozent der Jüngeren, dass sie ihre Daten nicht an Familie und Partner weitergeben würden, 20 Prozentpunkte mehr als bei den ab 30-Jährigen. An Ärzte würden nur 18 Prozent auf jeden Fall ihre Daten weitergeben, 29 Prozentpunkte weniger als ältere Befragte. Insgesamt könnten sich 75 Prozent eine Datenweitergabe an Ärzte vorstellen, aber auch das sind noch 11 Prozentpunkte weniger als Befragte ab 30 Jahren. Ähnliche Differenzen ergeben sich bei der Weitergabe an die GKV (12 Prozentpunkte weniger der Jüngeren würden ihre Daten weitergeben) und an den Ernährungsberater (10 Prozentpunkte weniger).

■ 30- bis 39-Jährige vertrauen PKV und Anbietern technischer Möglichkeiten eher

Die Bereitschaft zur Weitergabe der Daten an Lebensversicherer ist über die Altersgruppen ähnlich niedrig, mit 20 Prozent am geringsten bei den ab 60-Jährigen. In der Gruppe der 30- bis 39-Jährigen gibt es die meisten Nutzer von technischen Möglichkeiten; hier ist mit 21 Prozent auch die Bereitschaft zur Weitergabe persönlicher Daten an Anbieter solcher technischen Möglichkeiten am größten (andere Altersgruppen: 9 Prozent). Auch an die PKV würden vor allem die 30- bis 39-Jährigen ihre Daten weitergeben (40 Prozent, andere Altersgruppen: 26 Prozent).

■ Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen stärkt Vertrauen zu Versicherern

Bei der Einstellung zu Versicherern, also zur GKV, PKV und den Lebensversicherern zeigt sich, dass Befragte, die fälschlicherweise an eine Leistungsgarantie in der GKV oder richtigerweise an eine solche in der PKV glauben, auch signifikant häufiger ihre Daten an Versicherer weitergeben würden, im Schnitt 11 Prozentpunkte. 17 Prozentpunkte mehr derer, die an eine Leistungsgarantie in der GKV glauben, würden ihre Daten auch an diese weitergeben. Ebenso bei der PKV: Wer an die Leistungsgarantie in der PKV glaubt oder um diese weiß, würde auch häufiger seine Daten weitergeben, 17 Prozentpunkte mehr. Wahrscheinlich spielen in die Weitergabebereitschaft also das allgemeine Gefühl der Befragten sowie deren grundsätzliche Einstellung zu Versicherungen mit hinein: Wer mit dem Gesundheitswesen zufriedener ist, glaubt auch häufiger an eine Leistungsgarantie in der GKV und PKV und würde eher persönliche Daten an Versicherer weitergeben. Das gilt sowohl für GKV, PKV als auch Lebensversicherer.



6. Finanzieller Vorteil bei Datenweitergabe

Grundsätzlich lehnt die Bevölkerung die Weitergabe persönlicher Gesundheitsdaten an Dritte ab: Nur 4 Prozent würden ihre Daten auf jeden Fall weitergeben. Auf die Frage, ob ein finanzieller Vorteil bei Weitergabe der eigenen Gesundheitsdaten einen Unterschied machen würde und man sie dann seinem Krankenversicherer zur Verfügung stellen würde, antworten die Bürger abweisend: Lediglich 3 Prozent geben an, bei finanzieller Gegenleistung ihre Daten auf jeden Fall preiszugeben, weitere 17 Prozent wahrscheinlich. Insgesamt 79 Prozent lehnen dies ab.

Für einen finanziellen Vorteil wären mit 30 Prozent am ehesten die 30- bis 39-Jährigen zur Datenweitergabe bereit, im Schnitt 12 Prozentpunkte mehr als in anderen Altersgruppen, sowie mit 22 Prozent eher Berufstätige als Nichtberufstätige (17 Prozent).

Gesundes Verhalten zu belohnen, wird in der Versicherungsbranche derzeit diskutiert. Die von vielen Krankenkassen angebotenen Bonusprogramme basieren auf genau diesem System: Versicherte geben persönliche Daten wie den Body-Mass-Index (BMI), Vorsorgeuntersuchungen, Sportverhalten, Zigarettenkonsum und ähnliches an, weisen dies in irgendeiner Form nach und erhalten dafür monetäre oder nichtmonetäre Prämien. Ausgebaut werden könnte dies zum Beispiel durch den Einsatz von Gesundheitsapps, die bestimmte Daten messen, speichern und an die Versicherer übertragen. Belohnt wird gesundes Verhalten, etwa durch Beitragsreduzierungen. Ob die Bevölkerung dieses System begrüßen würde, ist nach diesen Befragungsergebnissen fraglich. Der Datenschutz ist über drei Viertel der Bevölkerung so wichtig, dass sie ein finanzieller Vorteil nach eigenen Angaben nicht dazu bringen würde, den Datenschutz einzuschränken.

IV. Zufriedenheit und Zukunftserwartungen

Seit 2001 werden in der Continentale-Studie jährlich die Zufriedenheit und Unzufriedenheit der Bevölkerung mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens ermittelt. Die Unzufriedenheit der gesetzlich Versicherten erreichte im Jahr 2004 – mit Einführung der Praxisgebühr – Höchstwerte. Über die Hälfte der GKV-Versicherten waren mit der Leistung und mehr als 70 Prozent mit dem Preis unzufrieden. Seitdem stieg die Zufriedenheit kontinuierlich – mit Ausnahme des Jahres 2011: Es kam zu einem leichten Abfall, der wahrscheinlich mit der Einführung von Zusatzbeiträgen bei einigen Krankenkassen zusammenhing. Mit der Zufriedenheit mit dem Preis sank auch die Zufriedenheit mit der Leistung.

■ Größte Zufriedenheit seit Beginn der Untersuchung

Die Bevölkerung ist mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens so zufrieden wie noch nie zuvor: Mit der Leistung sind 70 Prozent zufrieden, mit dem Preis 68 Prozent. Zum ersten Mal seit Beginn der Messung liegen die Zufriedenheitswerte für Preis und Leistung damit auf etwa gleichem Niveau; es gibt keine signifikanten Unterschiede.

■ Privatversicherte mit der Leistung zufriedener – kein Unterschied beim Preis

Die Zufriedenheit der PKV-Versicherten bleibt auf hohem Niveau: 81 Prozent von ihnen sind mit den Leistungen zufrieden, 65 Prozent mit dem Preis. Die PKV-Versicherten sind somit zwar weiterhin mit der Leistung zufriedener als die GKV-Versicherten, mit dem Preis in diesem Jahr hingegen nicht mehr. Hier fällt die Zufriedenheit bei beiden Gruppen in etwa gleich hoch aus.

■ Zukunftserwartungen weiter negativ – Männer sind etwas zuversichtlicher

Gesetzlich Versicherte sind zwar zufriedener als in den Vorjahren, sie blicken der Zukunft im Vergleich zum Vorjahr auch etwas optimistischer entgegen, insgesamt sind die Zukunftserwartungen allerdings nach wie vor negativ. Viele rechnen langfristig nicht mit einer guten medizinischen Versorgung und der Teilhabe am medizinischen Fortschritt. Dafür gehen sie davon aus, viel selbst bezahlen und privat vorsorgen zu müssen.

■ Informiertheit bleibt auf niedrigem Niveau

Die Informiertheit der gesetzlich Versicherten fällt wie in den Vorjahren eher schlecht aus. Nur rund jeder Zehnte weiß, dass es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt, wohl aber in der PKV.



1. Unzufriedenheit mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens

Die GKV-Versicherten sind zufriedener denn je: Während sich die Zufriedenheit mit der Leistung in den vergangenen zwei Jahren nicht signifikant verändert hat – 70 Prozent sind zufrieden – ist die Zufriedenheit mit dem Preis noch einmal gestiegen: 68 Prozent sind zufrieden, 5 Prozentpunkte mehr als 2014 und 2013.

Am unzufriedensten waren die GKV-Versicherten 2004, als die Praxisgebühr eingeführt wurde: Die Zufriedenheit mit dem Preis sank um 20 Prozentpunkte; beinahe drei Viertel der Bevölkerung (72 Prozent) war zu dem Zeitpunkt unzufrieden. Auch mit der Leistung war die Mehrheit unzufrieden (52 Prozent). 2013, im Jahr der Abschaffung der Praxisgebühr, ist die Zufriedenheit mit dem Preis zwar gestiegen, mit 4 Prozentpunkten allerdings in deutlich geringerer Ausprägung, als sie 2004 bei der Einführung sank. Negative Veränderungen für die Versicherten in Form direkter Zahlungen scheinen sich auf die Zufriedenheit deutlicher auszuwirken als positive Veränderungen. Der leichte Zufriedenheitsabfall von 2010 auf 2011 lässt sich mit der Einführung von Zusatzbeiträgen bei verschiedenen Krankenkassen begründen. Die Einführung des Gesundheitsfonds 2010 hatte hingegen keine negativen Auswirkungen, obwohl die finanziellen Auswirkungen gerade für Versicherte günstiger Kassen schwerwiegender waren. Direkte Belastungen wie die Praxisgebühr werden also deutlicher wahrgenommen als Veränderungen des Beitragssatzes.

Die Zufriedenheit der PKV-Versicherten hat sich seit dem vergangenen Jahr nicht signifikant verändert: 81 Prozent sind mit den Leistungen zufrieden, 65 Prozent mit dem Preis. Über die vergangenen 10 Jahre ist die Zufriedenheit – mit jährlichen Schwankungen – gestiegen.

Die Entwicklung des Gesundheitswesens

Wie wird sich das Gesundheitswesen in Zukunft entwickeln?

☐ ist schon so ☒ wird so werden



keine ausreichende Versorgung durch die GKV

19 % 43 % 62 %

gute Versorgung nur durch private Vorsorge

32 % 44 % 76 %

gute Versorgung kostet über GKV-Beitrag hinaus viel Geld

39 % 47 % 86 %

Großteil profitiert nicht mehr vom medizinischen Fortschritt

25 % 46 % 71 %

Befragte: 1.170 GKV-Versicherte

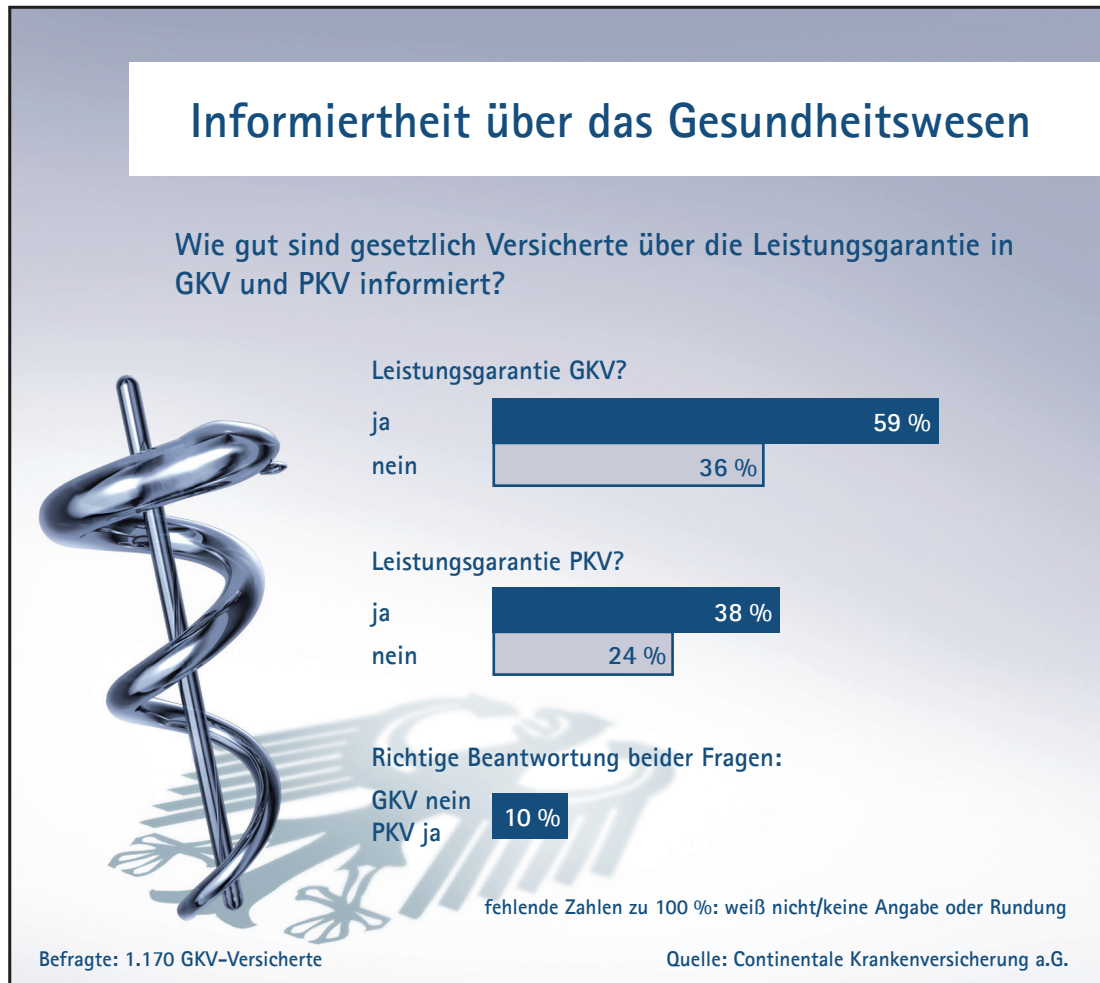
Quelle: Continentale Krankenversicherung a.G.

2. Entwicklung des Gesundheitswesens

Die Zukunft des Gesundheitswesens sehen viele GKV-Versicherte weiterhin skeptisch, wenn auch insgesamt nicht mehr ganz so negativ wie im Vorjahr. 62 Prozent rechnen mit einer unzureichenden Versorgung durch die GKV. 76 Prozent meinen, eine gute Versorgung erfordere zusätzliche private Vorsorge, und 86 Prozent sagen, dass sie dafür schon jetzt oder in Zukunft über den GKV-Beitrag hinaus viel Geld zahlen müssten. Dass ein Großteil der Bevölkerung langfristig nicht mehr vom medizinischen Fortschritt profitieren wird, befürchten 71 Prozent. Insgesamt sind damit im Vergleich zum Vorjahr die negativen Erwartungen bei allen vier Szenarien gesunken; signifikant mit je 4 Prozentpunkten war der Rückgang jedoch nur bei „gute Versorgung durch private Vorsorge“ und „gute Versorgung kostet über GKV-Beitrag viel Geld“.

Die Einschätzungen waren über die vergangenen Jahre recht stabil. In diesem Jahr gab es jedoch einige signifikante Veränderungen. So erwarteten 2014 noch 48 Prozent eine unzureichende Versorgung durch die GKV, in diesem Jahr sind es noch 43 Prozent, 5 Prozentpunkte weniger.

Insgesamt blicken diejenigen, die mit Preis und Leistung der GKV zufrieden sind, deutlich optimistischer in die Zukunft: Im Schnitt sind 11 Prozentpunkte mehr der Meinung, die aufgelisteten negativen Entwicklungen würden nie eintreten. Dem schließen sich tendenziell mehr Männer als Frauen an (im Schnitt 6 Prozentpunkte). Besonders hoch sind die Differenzen zwischen Männern und Frauen bei den Einschätzungen, dass es spätestens zukünftig durch die GKV keine ausreichende Versorgung geben (12 Prozentpunkte) und man vom medizinischen Fortschritt nicht mehr profitieren werde (8 Prozentpunkte).



3. Informiertheit über das Gesundheitswesen

Die Informiertheit der GKV-Versicherten über das Gesundheitswesen ist traditionell schlecht, so auch in diesem Jahr: 36 Prozent antworten richtigerweise, dass es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt, immerhin 4 Prozentpunkte mehr als noch im Vorjahr. Mit 59 Prozent liegt der Großteil allerdings nach wie vor falsch und glaubt an eine Leistungsgarantie. Über die PKV sind nur 38 Prozent der GKV-Versicherten richtig informiert und wissen, dass es hier eine Leistungsgarantie gibt. 24 Prozent meinen, dies sei nicht der Fall; 38 Prozent geben zu, sie wüssten es nicht. Das entspricht in etwa den Werten aus 2014.

Männer und Frauen sind beide schlecht informiert, es zeigt sich aber auch hier wieder, dass Männer dem Gesundheitswesen gegenüber insgesamt zuversichtlicher gestimmt sind: An eine Leistungsgarantie in der PKV glauben 5 Prozentpunkte mehr (richtigerweise), an eine in der GKV 7 Prozentpunkte mehr (fälschlicherweise). Wer mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens unzufrieden ist, glaubt auch seltener an eine Leistungsgarantie – mit im Schnitt 37 Prozentpunkten Differenz gilt dies vor allem für die GKV. Das lässt vermuten, dass die Antwort häufiger nach Gefühl geraten, statt gewusst wird.

Von Informiertheit kann insgesamt weiterhin nicht die Rede sein: Nur rund jeder zehnte Befragte beantwortete beide Fragen richtig, ähnlich wie in den vergangenen Jahren.

V. Grundlagen und Soziodemografie

Die Continentale-Studie 2015 wurde, wie schon in den vergangenen Jahren, in Zusammenarbeit mit dem Meinungsforschungsinstitut TNS Infratest umgesetzt. Die Studie wird seit dem Jahr 2000 jährlich durchgeführt und ist so die langfristigste empirische Betrachtung des Gesundheitswesens durch die Versicherungsbranche. Fragen, die über Jahre hinweg immer in identischer Form gestellt werden, ermöglichen eine einzigartige Betrachtung von Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen aus Sicht der GKV- und PKV-Versicherten.

Die Ausrichtung der Befragung wurde von der Continentale festgelegt, auch die Fragebögen wurden vom Unternehmen erarbeitet. Ausrichtung und Fragebögen wurden mit TNS Infratest umfassend abgestimmt.

■ Repräsentative Befragung für Deutschland

Befragt wurden Menschen ab 25 Jahren – wie auch bei den vorherigen Studien. Um Entwicklungen, etwa bei der Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen, verfolgen zu können, wurden Fragen aus den Untersuchungen der vergangenen Jahre in die Continentale-Studie 2015 übernommen.

Zur aktuellen Continentale-Studie 2015 wurden im Juni 1.321 Personen befragt – darunter 151 PKV-Versicherte. Die Befragung ist für Deutschland bevölkerungsrepräsentativ. Sämtliche sozio-demografische Kennziffern wie zum Beispiel Alter, Bildung, Geschlechterverteilung oder Einkommen entsprechen in etwa der Verteilung in der Gesamtbevölkerung und sind daher ebenfalls repräsentativ.

■ Deutungs- und Berechnungshinweise zu den Ergebnissen

Trotz der repräsentativen Zahl der Befragten besteht eine Schwankungsbreite von 2 bis 3 Prozentpunkten. Daher werden Abweichungen in dieser Größenordnung auch nicht in die Interpretation einbezogen.

Wenn die Addition aller dargestellten Antworten nicht 100 Prozent ergibt, haben einige Befragte keine Meinung geäußert. Bei Werten über 100 Prozent waren Mehrfachnennungen möglich. Alle Prozentwerte wurden kaufmännisch gerundet, was in der Summe von Prozentwerten ebenfalls zu Abweichungen zu 100 Prozent führen kann.

Besteht eine Frage aus mehreren Einzelfragen, so wurden diese jedem Befragten in einer durch den Computer ermittelten Zufallsreihenfolge gestellt, um eventuelle Verfälschungen durch die Anordnung der Einzelfragen zu vermeiden.

VI. Die Continentale-Studien

Bereits seit dem Jahr 2000 erscheinen jährlich die Continentale-Studien. Sie beschäftigen sich zum einen mit aktuellen Fragen des Gesundheitswesens, zum anderen ermitteln sie kontinuierlich und mit immer gleichen Trendfragen die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitswesen, die Zukunftserwartungen und die Informiertheit.

Alle Continentale-Studien stehen unter www.continentale.de im Pressebereich zum Download als PDF-Dokument bereit. Bisher erschienen sind folgende Studien:

- Continentale-Studie 2000: Informiertheit und Kriterien zur PKV und GKV
- Continentale Studie 2001: Die Deutschen und ihr Gesundheitssystem
- Continentale-Studie 2002: Zusatzversicherung und GKV - die Einstellung der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2003: Zusatzversicherung – Leistung im Mittelpunkt
- Continentale-Studie 2004: Die Deutschen haben das Vertrauen in das Gesundheitssystem verloren
- Continentale-Studie 2005: Versicherungsvergleiche – Anhänger und Kritiker
- Continentale-Studie 2006: Gesundheitsreform – die Meinung der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2007: Privatversicherte zum Wechselzeitraum – Qualität steht im Mittelpunkt
- Continentale-Studie 2008: Basistarif und Wechselmöglichkeiten – Betroffene sind schlecht informiert und nicht interessiert
- Continentale-Studie 2009: Der Einfluss des Staates auf das Gesundheitswesen – die Meinung der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2010: PKV und GKV aus Sicht der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2011: Risiko Pflegebedürftigkeit – viele Sorgen, keine Vorsorge
- Continentale-Studie 2012: Positive Dualität: PKV und GKV aus Sicht der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2013: Betriebliches Gesundheitsmanagement aus Sicht der Arbeitnehmer – was wird geboten, gewünscht und genutzt
- Continentale-Studie 2014: Risiko Pflegebedürftigkeit – Unwissenheit verhindert Vorsorge
- Continentale-Studie 2015: Auf dem Weg zum gläsernen Versicherten?

Über die Continentale-Studien zum Gesundheitswesen hinaus erschienen 2008 und 2011 je die

- Continentale-Studie zur Berufsunfähigkeit: Berufsunfähigkeit – das unterschätzte Risiko

