

Ergebnisse der telefonischen

# Versichertenbefragung 2018

im Rahmen der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) sowie des FacharztProgrammes der AOK Baden-Württemberg

Auftraggeber:

Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG

Ansprechpartner:

Carsten Maday, M.Sc. in  
Epidemiology

Berlin, 31. Mai 2018

## **Das Unternehmen im Überblick**

### **Geschäftsführer**

Christian Böllhoff

### **Präsident des Verwaltungsrates**

Dr. Jan Giller

Berlin HRB 87447 B

### **Rechtsform**

Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht

### **Gründungsjahr**

1959

### **Tätigkeit**

Prognos berät europaweit Entscheidungsträger in Wirtschaft und Politik. Auf Basis neutraler Analysen und fundierter Prognosen werden praxisnahe Entscheidungsgrundlagen und Zukunftsstrategien für Unternehmen, öffentliche Auftraggeber und internationale Organisationen entwickelt.

### **Arbeitssprachen**

Deutsch, Englisch, Französisch

### **Hauptsitz**

Prognos AG

Henric Petri-Str. 9

CH - 4010 Basel

Telefon +41 61 32 73-200

Telefax +41 61 32 73-300

info@prognos.com

### **Weitere Standorte**

Prognos AG

Goethestr. 85

D - 10623 Berlin

Telefon +49 30 520059-200

Telefax +49 30 520059-201

Prognos AG

Schwanenmarkt 21

D - 40213 Düsseldorf

Telefon +49 211 91316-110

Telefax +49 211 91316-141

Prognos AG

Sonnenstraße 14

D - 80331 München

Telefon +49 89 515146-170

Telefax +49 89 515146-171

Prognos AG

Wilhelm-Herbst-Straße 5

D - 28359 Bremen

Telefon +49 421 2015-784

Telefax +49 421 2015-789

Prognos AG

Avenue des Arts 39

B - 1040 Brüssel

Telefon +32 2 51322-27

Telefax +32 2 50277-03

Prognos AG

Werastraße 21-23

D - 70182 Stuttgart

Telefon +49 711 2194-245

Telefax +49 711 2194-219

### **Internet**

www.prognos.com

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Hintergrund und Durchführungsmodalitäten</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Ergebnisse der Versichertenbefragung</b>	<b>7</b>
3.1	Deskription der Stichprobe	7
3.2	Zugang zum HausarztProgramm	11
3.3	Hausarztbeziehung und -behandlung	17
3.4	Wartezeiten	24
3.5	Bewertung des FacharztProgramms	27
3.6	Gesamtbewertung	33

# 1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Die befragten Versicherten<sup>1</sup> sind mit dem HausarztProgramm<sup>2</sup> – wie auch in den letzten Jahren – insgesamt sehr zufrieden, gleiches gilt für die Teilnehmenden des FacharztProgramms. Diese Zufriedenheit bedingt eine überaus große Bereitschaft, die beiden Programme weiterzuempfehlen.

Die Teilnehmenden haben sich in das HausarztProgramm vorwiegend deshalb eingeschrieben, weil sie sich eine bessere Koordination ihrer Versorgung wünschen. Weitere Gründe sind die Erwartung einer verbesserten Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und die Erwartung einer Verbesserung der Information und Beratung sowie die Attraktivität der zusätzlichen Angebote im HausarztProgramm. Insofern entsprechen die Erwartungen der Versicherten auch den Intentionen der hausarztzentrierten Versorgung (HZV = HausarztProgramm). Die gute Akzeptanz der HZV zeigt sich auch in einer starken Zustimmung zur Überweisungsregelung, die ein Kernelement dieser Versorgungsform ist.

Es zeigt sich jedoch auch, dass sich die bewährten Zugänge zum HausarztProgramm verändern. Gerade die schriftliche Information durch die AOK wird auffällig weniger genannt als in den Vorjahren.

## Deskription der Stichprobe

Insgesamt wurden 549 Personen im Alter von 16 bis 81 Jahren telefonisch befragt. 39 davon waren nach eigener Aussage nicht in das HausarztProgramm eingeschrieben. Im Folgenden sind, sofern nicht gesondert beschrieben, mit *Befragten* diejenigen Personen gemeint, denen die Teilnahme am HausarztProgramm bewusst ist (n=510).

- 58,2% der Befragten sind zum Zeitpunkt der Befragung 60 Jahre alt oder älter, 16,0% sind jünger als 50 Jahre. Das Durchschnittsalter liegt bei 61,8 Jahren und damit beinahe ein Jahr über dem Durchschnittsalter der Befragten des Vorjahres. An der Befragung nahmen mehr etwas Frauen (n=264) als Männer teil (n=246).

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der Lesbarkeit, die insbesondere bei Beschreibungen und Interpretationen von Statistiken anderenfalls beeinträchtigt ist, wird in diesem Text grundsätzlich die männliche Form verwendet, wenn Frauen und Männer bezeichnet werden.

<sup>2</sup> Die hausarztzentrierte Versorgung der AOK Baden-Württemberg wird im Folgenden als AOK-HausarztProgramm und die darauf aufbauenden Facharztverträge als AOK-FacharztProgramm bezeichnet. Aus Gründen der Vereinfachung wird teilweise der Zusatz „AOK“ weggelassen.

- Etwas mehr als ein Drittel (35,1%) der Befragten beschreibt den eigenen Gesundheitszustand als *gut* oder *sehr gut*. 37,6% bezeichnen ihn als *zufriedenstellend*. Weitere 27,3% geben den eigenen Gesundheitszustand als *weniger gut* oder *schlecht* an.

### Gründe für die Teilnahme und Zugang

- Wie auch in den vorangegangenen Befragungen wird als Hauptgrund für die Teilnahme am HausarztProgramm von den Befragten am häufigsten genannt, dass der Hausarzt nach der Einschreibung die Koordination der medizinischen Versorgung übernimmt (88,6%). Anders als im Vorjahr ist die Erwartung einer verbesserten Zusammenarbeit zwischen den Ärzten der zweihäufigste Grund für eine Teilnahme am HausarztProgramm (79,0%). Danach werden als Motive für die Teilnahme die Erwartung einer Verbesserung der Information und Beratung (70,4%), die Attraktivität der zusätzlichen Angebote im HausarztProgramm (69,6%) sowie die Erwartung, dass der Hausarzt mehr Zeit aufbringt (67,1%), genannt.
- Weiterhin geben die meisten Teilnehmenden mehrere Gründe für die Teilnahme am HausarztProgramm an, wobei 68,7% der Befragten mindestens fünf von acht vorgeschlagenen Teilnahmegründen angeben. Dieser Anteil hat sich im Vergleich zum Vorjahr (56,1%) deutlich gesteigert.
- Etwas häufiger als in den vergangenen beiden Jahren geben die Befragten an, dass der Hausarzt ihnen die Teilnahme am HausarztProgramm empfohlen hat (2018: 83,7%; 2017: 80,3%; 2016: 82,6%). Damit bleibt der Hausarzt die mit Abstand wichtigste Informationsquelle. Schriftliche Informationen der AOK dienen den Befragten seltener als Informationsquelle über das Hausarztprogramm als in den vorangegangenen Jahren (2018: 9,6%; 2017: 32,4%; 2016: 21,0%). Dafür geben deutlich mehr Befragte an, dass sie von Bekannten, Freunden oder Verwandten von dem HausarztProgramm erfahren haben (2018: 22,9%; 2017: 6,6%; 2016: 3,2%). Weiterhin rückläufig in den Antworten ist die persönliche Ansprache der AOK (2018: 4,5%; 2017: 9,5%; 2016: 10,6%).
- Von den Befragten wurden 55,9% vom Hausarzt selbst beim HausarztProgramm angemeldet, 28,4% durch eine andere Person aus der Praxis. 79,0% bekamen im Anschluss an die Anmeldung die unterschriebene Teilnahmeerklärung ausgehändigt. Im Vergleich zum Vorjahr war der Anteil von Befragten, der ein zusätzliches Merkblatt zum HausarztProgramm erhielt, etwas geringer (2018: 54,5; 2017: 61,4%; 2016: 47,5%).

## Hausarztbeziehung und -behandlung

- Der Großteil der Befragten (67,6%) ist seit mehr als zehn Jahren beim selben Hausarzt. Damit liegt der Anteil etwas über dem Niveau des Vorjahres (65,3%).
- Die medizinische Versorgung im HausarztProgramm wird, wie in den Jahren zuvor, insgesamt als sehr positiv bewertet, was sich an den hohen Zustimmungsraten zu verschiedenen Aussagen (Prozentanteile *stimme voll und ganz zu* und *stimme überwiegend zu*) zeigt:
  - *Mein Hausarzt überweist mich rechtzeitig an einen Facharzt, wenn es nötig ist.* (95,0%),
  - *Ich habe volles Vertrauen in meinen Hausarzt.* (93,2%),
  - *Mein Hausarzt nimmt meine Anliegen sehr ernst.* (91,8%).

Weniger Zustimmung erfahren in diesem Zusammenhang die folgenden drei Aussagen, bei denen es zudem zu einem signifikanten Absinken im Vergleich zu den beiden Vorgängerjahren kommt:

- *Mein Hausarzt berät mich ausführlich über Möglichkeiten der Gesundheitsförderung.* (2018: 62,7%; 2017: 67,5%; 2016: 74,1%),
- *Seitdem ich am AOK-HausarztProgramm teilnehme, erhalte ich schneller und problemloser einen Termin bei meinem Hausarzt.* (2018: 60,1%; 2017 62,6%; 2016: 67,1%),
- *Mein Hausarzt behandelt mich seit meiner Teilnahme am AOK-HausarztProgramm noch genauer.* (2018: 46,6%; 2017: 51,7%, 2016: 53,6%).

Von diesen drei Aussagen abgesehen ist die Bewertung der medizinischen Versorgung im HausarztProgramm insgesamt zur Vorjahresbewertung in den meisten Bereichen stabil geblieben. Weitere signifikante Unterschiede im Zeitverlauf (2016-2018) sind nicht zu beobachten.

- Fast alle Befragten (93,7%) sind durch den Hausarzt über die Überweisungsregeln informiert. Ein großer Anteil (78,4%) ist über die Rechte und Pflichten im HausarztProgramm informiert. Nichtärztliches Praxispersonal unterstützt diese Aufgabe (28,2%), wobei Ärzte am häufigsten darüber informieren (58,5%).
- Außerdem wissen 83,3% der Befragten, welche Vertretungsärzte sie bei Urlaub oder Krankheit ihres Hausarztes aufsu-

chen müssen. Über Abendtermine beim Hausarzt für Berufstätige ist nur die Hälfte der Erwerbstätigen (50,5%) informiert, deutlich weniger als in den Befragungen der beiden Vorgängerjahre (2017: 64,4%; 2016: 62,4%). Etwas mehr als ein Drittel der Erwerbstätigen (37,6%) hat dieses Angebot bereits genutzt. Die Quote liegt damit annähernd auf dem Niveau des Jahres 2011 (38,2%). Weniger als die Hälfte der Befragten (40,0%) stimmt der Aussage zu, dass sich der Hausarzt seit ihrer Teilnahme am Hausarztprogramm mehr Zeit nimmt. In den Jahren 2017 (45,2%) und 2016 (49,1%) lag der Anteil mit noch etwas höher.

### Wartezeiten

- Im Vergleich zu den Befragungen der Vorjahre haben sich die Angaben zu den Wartezeiten in den Hausarztpraxen nur geringfügig verändert. Der Anteil derjenigen, die bei vereinbartem Termin weniger als eine halbe Stunde warten, liegt in der aktuellen Befragung bei 76,3%, was die meisten (55,4%) als *eher kurz* empfinden.
- Weiterhin sind die Wartezeiten in den Facharztpraxen länger als in den Hausarztpraxen. In der Befragung geben 43,9% der Befragten an, weniger als eine halbe Stunde beim Facharzt zu warten, was von den meisten als *eher kurz* (40,1%) oder *etwas zu lang* (30,9%) empfunden wird.

### Gesamtbewertung des HausarztProgramms

- Mit 33,0% gibt ein gegenüber der Vorjahresbefragung (33,8%) nahezu gleichbleibender Anteil der Befragten an, dass sich ihre Gesundheitsversorgung mit der Teilnahme am Hausarztprogramm verbessert hat. Der Großteil (64,0%) kann weder eine Verbesserung noch eine Verschlechterung feststellen (2017: 62,0%).
- Das Hausarztprogramm würden 89,6% der Befragten an Familienmitglieder, Freunde oder Bekannte weiterempfehlen. Im Vorjahr waren es 88,8%.
- Nahezu alle Befragten, nämlich 94,9%, sind vom Hausarztprogramm insgesamt *absolut überzeugt*, mit ihm *sehr zufrieden* oder *zufrieden*, im Vergleich zu den Befragungen der Vorjahre ist dieser Wert weiterhin sehr hoch.

### Gesamtbewertung des FacharztProgramms

- 54,1% (276 von 510) der Befragten sind sich ihrer Teilnahme am Facharztprogramm bewusst. Von diesen sind 84,4% seit Beginn ihrer Teilnahme am Facharztprogramm schon mindes-

tens einmal an einen Kardiologen, Gastroenterologen, Orthopäden, Urologen, Diabetologen oder Psychotherapeuten/Nervenarzt/Psychiater/ Neurologen<sup>3</sup> überwiesen worden.

- 68,2% der Befragten, denen die Teilnahme am FacharztProgramm bewusst ist und welche schon einmal einen Facharztkontakt hatten (n=233), geben an, dass zumindest einige der Fachärzte, zu denen sie überwiesen wurden, am FacharztProgramm der AOK teilnehmen.
- Das FacharztProgramm wird insgesamt sehr positiv bewertet. Mit 92,5% sind weiterhin sehr viele der Befragten vom FacharztProgramm *absolut überzeugt*, mit ihm *sehr zufrieden* oder *zufrieden*. 88,8% würden es darüber hinaus an Familienmitglieder, Freunde oder Bekannte weiterempfehlen.

---

<sup>3</sup> Der Vertrag zur Versorgung in den Fachgebieten der Neurologie, Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie umfasst Psychotherapeuten sowie Fachärzte für Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie sowie weitere Facharztgruppen.



## 2 Hintergrund und Durchführungsmodalitäten

Die Versichertenbefragung richtet sich an Versicherte der AOK Baden-Württemberg, die sowohl an deren Hausarzt- als auch am Facharztprogramm teilnehmen. Sie soll Auskunft darüber geben, wie zufrieden die Teilnehmenden mit der HZV und der besonderen fachärztlichen Versorgung sind. Mit dieser Erhebung bekamen die Befragten die Gelegenheit, ihre persönlichen Einschätzungen und Bewertungen zu den beiden besonderen Versorgungsformen abzugeben. Die Auswertung dieser Befragung lässt außerdem Rückschlüsse auf die Nutzung und Akzeptanz verschiedener Instrumente sowie deren Wirkungen auf Seiten der teilnehmenden Versicherten zu. Insgesamt nahmen an der Befragung im Jahr 2018 510 Personen teil.

Der Interview-Fragebogen orientierte sich an den in den Vorjahren durchgeführten Befragungen und wurde nur redaktionell modifiziert. Dies trägt dem steten Zuwachs des Facharztprogramms Rechnung und verbessert die Verständlichkeit der Fragen für die Teilnehmer der Befragung. Inhaltlich gibt es keine Veränderungen. Dies ermöglicht es, die Ergebnisse der aktuellen computergestützten Befragung mit Ergebnissen aus den vorangegangenen Befragungen zu vergleichen. Die Vergleichbarkeit wird auch durch dieselbe Befragungsmethode (computergestützte Telefoninterviews) gewährleistet.

Die computergestützten Telefoninterviews (CATI) wurden von forsa main Marktforschungssysteme GmbH im Rahmen eines Unterauftrags der Prognos AG durchgeführt. Die Befragung fand im Zeitraum vom 16. April bis 25. April 2018 statt.

Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse der Versichertenbefragung zusammen. Wie bereits in den Vorjahren enthält er zunächst eine allgemeine Beschreibung der Stichprobe. Anschließend werden die Gründe für die Teilnahme an der HZV und die Zugangswege beschrieben. Es folgen Auswertungen von Einschätzungen der Befragten zur Hausarztbeziehung und -behandlung. Ein weiterer Abschnitt thematisiert die Wartezeiten auf einen Termin in der Praxis von Haus- und Fachärzten. Daran schließt sich eine Bewertung des Facharztprogramms und seiner Elemente an. Ein abschließender Abschnitt enthält Aussagen zur Gesamtbewertung von Hausarztprogramm und Facharztprogramm.

## 3 Ergebnisse der Versichertenbefragung

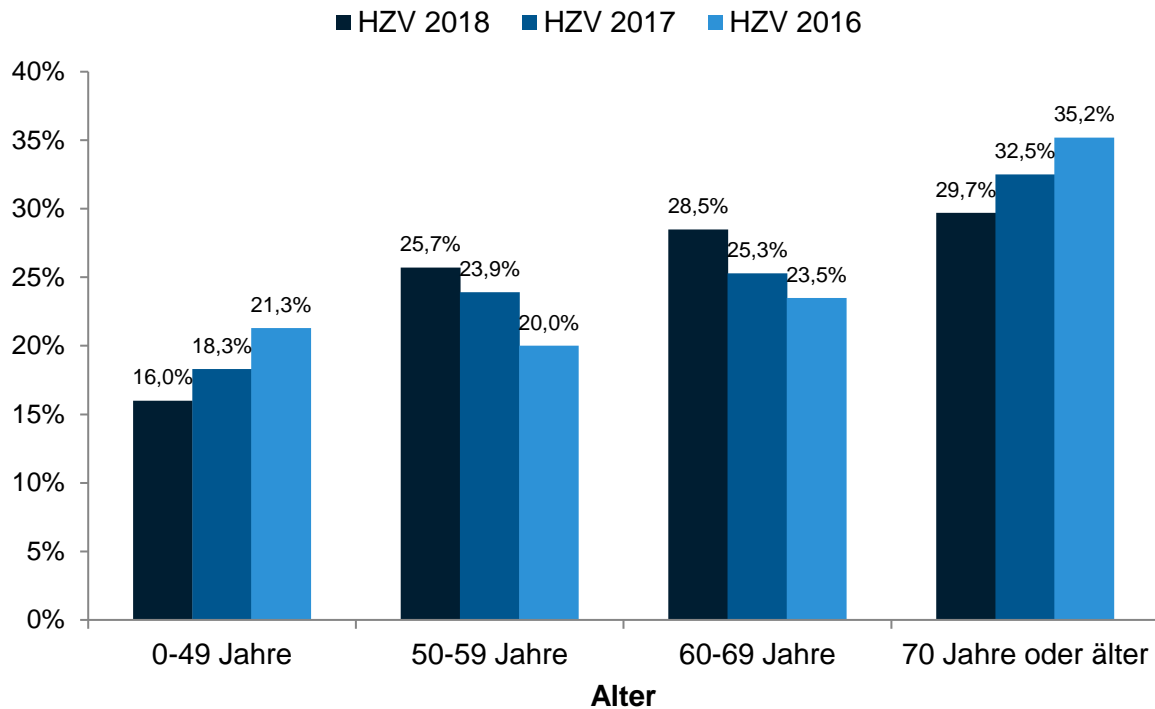
### 3.1 Deskription der Stichprobe

Die Bruttostichprobe bildete eine Adressdatei der AOK Baden-Württemberg mit 3.000 Namen und Telefonnummern von Versicherten, die am Hausarzt- und Facharztprogramm teilnehmen. Diese bildet näherungsweise die Alters- und Geschlechtsverteilung aller teilnehmenden Versicherten im Alter von 16-81 Jahren ab. Die Auswahl der 510 Befragten (Nettostichprobe) erfolgte anhand einer systematischen Zufallsstichprobe. Befragt wurden nur diejenigen, denen auch bewusst gewesen ist, dass sie am Hausarzt-Programm der AOK teilnehmen.

#### Soziodemographische Daten

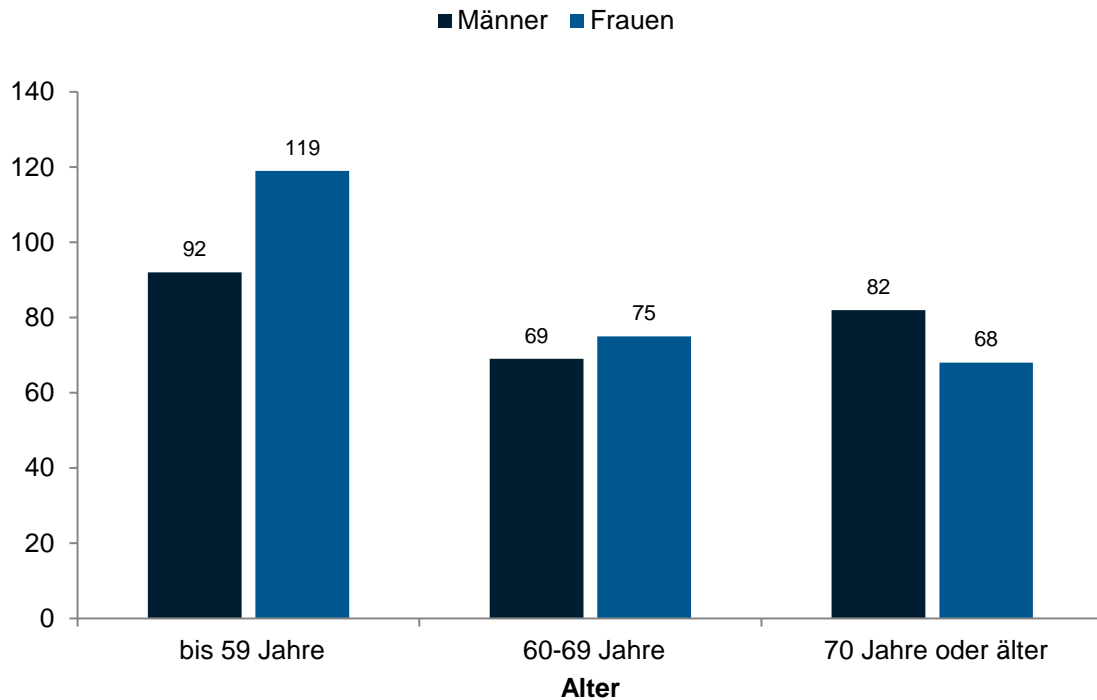
Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 61,8 Jahren. Der/die jüngste Befragte ist 16 Jahre, der/die älteste ist 81 Jahre alt. 29,7% der Befragten sind zum Zeitpunkt der Befragung 70 Jahre oder älter, insgesamt sind 58,2% der Teilnehmenden über 60 Jahre alt (vgl. Abbildung 1). 16,0% der Befragten sind jünger als 50 Jahre. Gegenüber den Vorjahren sind in der Altersstruktur der Befragten keine relevanten Unterschiede zu erkennen.

Abbildung 1: Altersverteilung der Antwortenden – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018



Die Geschlechtsverteilung der Befragten ist nahezu ausgewogen. Der Frauenanteil unter den befragten Teilnehmenden liegt in der Versichertenbefragung bei 51,8%. In den Altersgruppen unter 70 Jahren ist der Anteil der Frauen höher als der der Männer (vgl. Abbildung 2). Anders als in den beiden Vorgängerjahren ist der Anteil der Männer in der obersten Altersgruppe (70 Jahre und älter) höher als der der Frauen.

Abbildung 2: Geschlechterverteilung nach Altersklassen HZV 2018



Von den insgesamt 510 Befragten, die Angaben zu ihrem Alter machen (n=505), geben 43,4% an, dass sie zurzeit erwerbstätig seien. Im Vergleich zum Vorjahr (43,6%) ist der Anteil der Erwerbstätigen in der Stichprobe nahezu gleichgeblieben, was mit einer ähnlichen Altersverteilung zu erklären ist. Generell lässt sich der hohe Anteil an Nicht-Erwerbstätigen dadurch erklären, dass ein großer Teil der Befragten bereits in den Ruhestand eingetreten ist (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Erwerbsstatus nach Alter HZV 2018

	Gesamt	bis 49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-Jahre
Ja, erwerbstätig	43,4%	77,8%	79,2%	34,7%	2,0%
Nein, nicht erwerbstätig	56,6%	22,2%	20,8%	65,3%	98,0%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>505</b>	<b>81</b>	<b>130</b>	<b>144</b>	<b>150</b>

### Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes

Etwas mehr als ein Drittel (35,4%) aller Befragten (hier inkl. der Versicherten, denen die Teilnahme am Hausarztprogramm nicht bewusst ist, n=39) schätzt den eigenen Gesundheitszustand als *gut* oder *sehr gut* ein. Mit 37,2% am häufigsten ist die Bewertung *zufriedenstellend* vertreten (vgl. Tabelle 2). 27,4% schätzen ihren Gesundheitszustand als *weniger gut* oder *schlecht* ein. Auf einer Skala von 1 (*sehr gut*) bis 5 (*schlecht*) zur Einschätzung des gesundheitlichen Wohlbefindens beträgt der Mittelwert in der aktuellen Befragung 3,0 (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Einschätzung des Gesundheitszustandes – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018

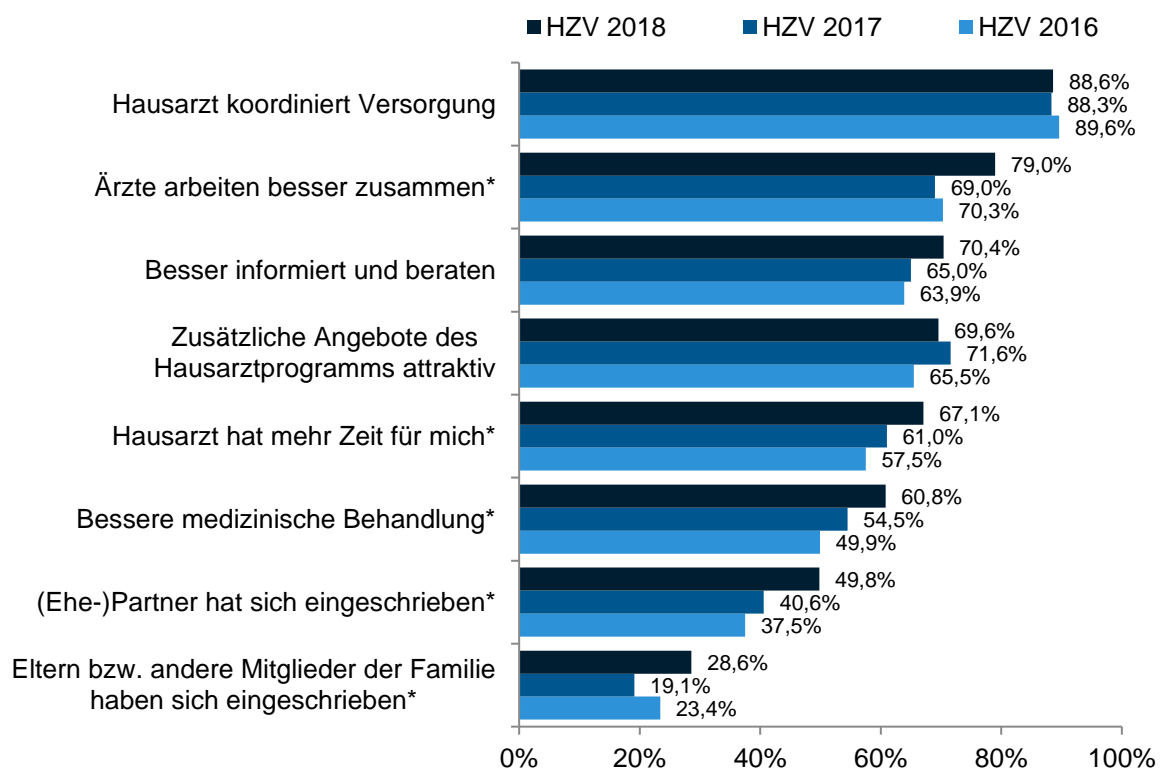
HZV	Mittelwert	sehr gut	gut	zufriedenstellend	weniger gut	schlecht
2018	3,0	5,1%	30,3%	37,2%	17,5%	9,9%
2017	2,8	7,9%	32,5%	34,6%	18,5%	6,5%
2016	2,9	7,0%	31,6%	36,5%	16,5%	8,4%

### 3.2 Zugang zum HausarztProgramm

Mit der Teilnahme am HausarztProgramm ist bei 88,6% aller Befragten die Erwartung verbunden, dass der Hausarzt nach der Einschreibung des Versicherten seine Versorgung besser koordiniert. Es folgen die Erwartung einer besseren Zusammenarbeit der Ärzte, die Erwartung besser Informationen und Beratung sowie die Aspekte der Attraktivität durch zusätzliche Angebote im Hausarzt-Programm. Dass sich bereits weitere Familienmitglieder eingeschrieben haben, spielt unter den Befragten die geringste Rolle für eine Teilnahme am HausarztProgramm (vgl. Abbildung 3).

Ein Vergleich der Befragungsergebnisse von 2016 bis 2018 zeigt, dass es signifikante Unterschiede bei einigen Teilnahmegründen gibt (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Hauptgründe für die Teilnahme am HausarztProgramm – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018 (\* statistisch signifikant)



Zwischen den Geschlechtern gibt es grundsätzlich kaum Unterschiede bezüglich der Teilnahmegründe. Systematische Differenzen zeigen sich wie auch in den vorangegangenen Jahren lediglich darin, dass im Vergleich zu Frauen mehr Männer einen eingeschriebenen Partner als Teilnahmegrund angeben.

Die Ergebnisse könnten Erkenntnisse der AOK-Familienstudie<sup>4</sup> von 2014 stützen, in der deutlich wird, dass Frauen häufiger gesundheitsbezogene Aufgaben innerhalb der Familie wahrnehmen, wie beispielsweise Nahrungszubereitung oder die Versorgung bei Krankheit. Diesbezüglich wäre denkbar, dass Frauen die Einschreibung in das Hausarztprogramm häufiger als Männer für ihren Partner initiieren. Hierbei sei aber der Hinweis gegeben, dass ein zeitlicher oder kausaler Zusammenhang durch die gewählte Art der Befragung statistisch nicht belegt werden kann (vgl. Tabelle 3). Es zeigt sich zudem, dass bei allen Männern (n=134), die ihre Partnerin oder Partner als Teilnahmegrund angeben, sowohl die Erwartung einer besseren Zusammenarbeit der Ärzte (79,9%) und einer besseren Informierung und Beratung (73,9%) als auch insbesondere die Koordination der medizinischen Versorgung (88,8%) weitere wichtige Gründe für die Teilnahme sind.

Signifikante Unterschiede zwischen den Altersklassen zeigen sich, wenn sich der Partner oder andere Familienmitglieder in das Hausarztprogramm eingeschrieben haben. Bei Letztgenannten ist tendenziell ein Abfall des Anteils mit ansteigendem Alter zu beobachten. Bei Befragten unter 50 Jahren spielt der Partner eine deutlich geringere Rolle als Teilnahmegrund als in den anderen Altersgruppen (vgl. Tabelle 3).

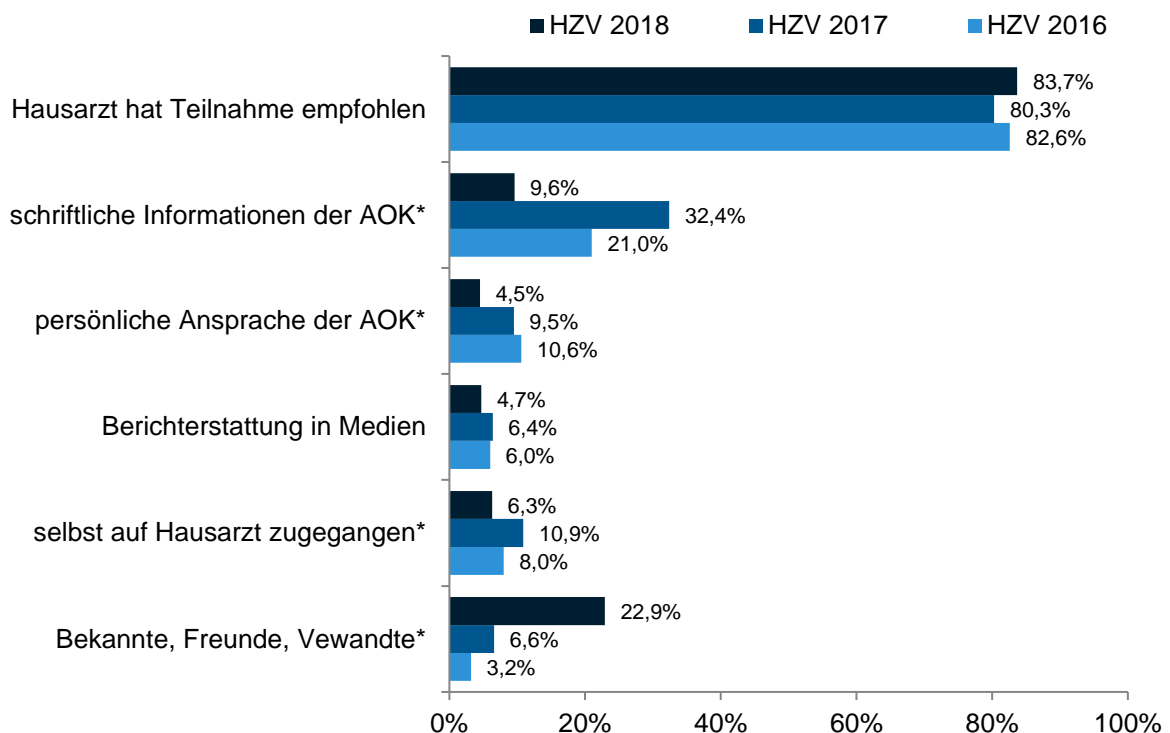
*Tabelle 3: Hauptgründe für die Teilnahme am Hausarztprogramm nach Alter und Geschlecht HZV 2018*

	Gesamt	Männer	Frauen	bis 49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-Jahre
Hausarzt koordiniert Versorgung	88,6%	87,4%	89,8%	92,6%	90,8%	86,8%	87,3%
Ärzte arbeiten besser zusammen	79,0%	76,4%	81,4%	85,2%	83,8%	79,2%	72,7%
zusätzliche Angebote des Hausarztmodells sind attraktiv	69,6%	66,7%	72,3%	74,1%	70,0%	68,1%	70,0%
besser informiert und beraten	70,4%	71,1%	69,7%	72,8%	76,2%	66,7%	68,0%
Hausarzt hat mehr Zeit für mich	67,1%	66,7%	67,4%	76,5%	70,8%	66,7%	60,0%
bessere medizinische Behandlung	60,8	60,6%	61,0%	64,2%	66,9%	56,9%	58,0%
Partner hat sich eingeschrieben	49,8%	54,5%	45,5%	37,0%	57,7%	50,0%	50,0%
andere Mitglieder meiner Familie haben sich eingeschrieben	28,6%	26,0%	31,1%	38,3%	49,2%	20,8%	12,7%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>510</b>	<b>246</b>	<b>264</b>	<b>81</b>	<b>130</b>	<b>144</b>	<b>150</b>

<sup>4</sup> AOK Bundesverband: AOK-Familienstudie 2014. Abrufbar unter: [http://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/presse/pressemitteilungen/archiv/2014/aok\\_familienstudie\\_2014\\_gesamtbericht\\_band\\_1.pdf](http://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/presse/pressemitteilungen/archiv/2014/aok_familienstudie_2014_gesamtbericht_band_1.pdf) , zuletzt geprüft: 15.05.2018.

Die Bedeutung der Zugangswege zum HausarztProgramm hat sich im Vergleich zu den Vorjahresbefragungen verändert (vgl. Abbildung 4). Der wichtigste Zugangsweg bleibt nach wie vor die Ansprache des Hausarztes, dem insgesamt 83,7% der Befragten zustimmen. Hier und bei dem Zugangsweg über Bekannte, Freunde und Verwandte ist im Vergleich zu den beiden Vorgängerjahren ein Zuwachs zu beobachten, während die anderen Informationswege an Bedeutung eingebüßt haben. Am deutlichsten ausgeprägt ist dieser Rückgang bei dem Zugang über schriftliche Informationen der AOK. Der Anteil verringert sich im Vergleich zu 2017 um mehr als zwei Drittel von 32,4% auf 9,6%. Der Zugangsweg über Bekannte, Freunde und Verwandte gewinnt hingegen beträchtlich und wächst um mehr als das Dreifache im Vergleich zum Vorjahr an (2017: 6,6%; 2018: 22,9%).

Abbildung 4: Wege der Information über das HausarztProgramm – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018 (\* statistisch signifikant)



Die Auswertung der Antworten hinsichtlich der Zugangswege zum HausarztProgramm nach Geschlecht und Alter ergibt folgendes Bild: Bei Männern und Frauen rangieren die Empfehlungen des Hausarztes als mit Abstand wichtigste Informationsquelle gleichermaßen an oberster Stelle (vgl. Tabelle 4).



Tabelle 4: Wege der Information über das HausarztProgramm nach Altersklassen und Geschlecht HZV 2018 (Mehrfachangaben möglich)

	Gesamt	Männer	Frauen	bis 49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-Jahre
Hausarzt hat Teilnahme empfohlen	83,7%	84,1%	83,3%	82,7%	86,9%	84,7%	81,3%
Bekannte, Freunde, Verwandte	26,4%	19,7%	22,9%	14,8%	22,3%	24,3%	25,3%
schriftliche Informationen der AOK	11,4%	8,0%	9,6%	6,2%	12,3%	8,3%	10,7%
persönliche Ansprache der AOK	3,7%	5,3%	4,5%	6,2%	3,8%	4,2%	4,7%
Berichterstattung in Medien	5,3%	4,2%	4,7%	2,5%	3,1%	5,6%	6,7%
selbst auf Hausarzt zugegangen	8,1%	4,5%	6,3%	3,7%	6,2%	4,9%	9,3%
<b>Anzahl insgesamt (absolut)</b>	<b>510</b>	<b>246</b>	<b>264</b>	<b>81</b>	<b>130</b>	<b>144</b>	<b>150</b>

Auf die Frage, wer die Anmeldung für das HausarztProgramm vorgenommen hat, antwortet die Mehrheit der Befragten (55,9%), dass diese direkt über den Hausarzt gelaufen sei (vgl. Tabelle 5). Die Anmeldung durch andere Personen aus der Praxis liegt über den gesamten Beobachtungszeitraum (2011-2018) zwischen rund 25% (2012, 2016) und einem Drittel (2011, 2013).

Tabelle 5: Anmeldung beim HausarztProgramm – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018

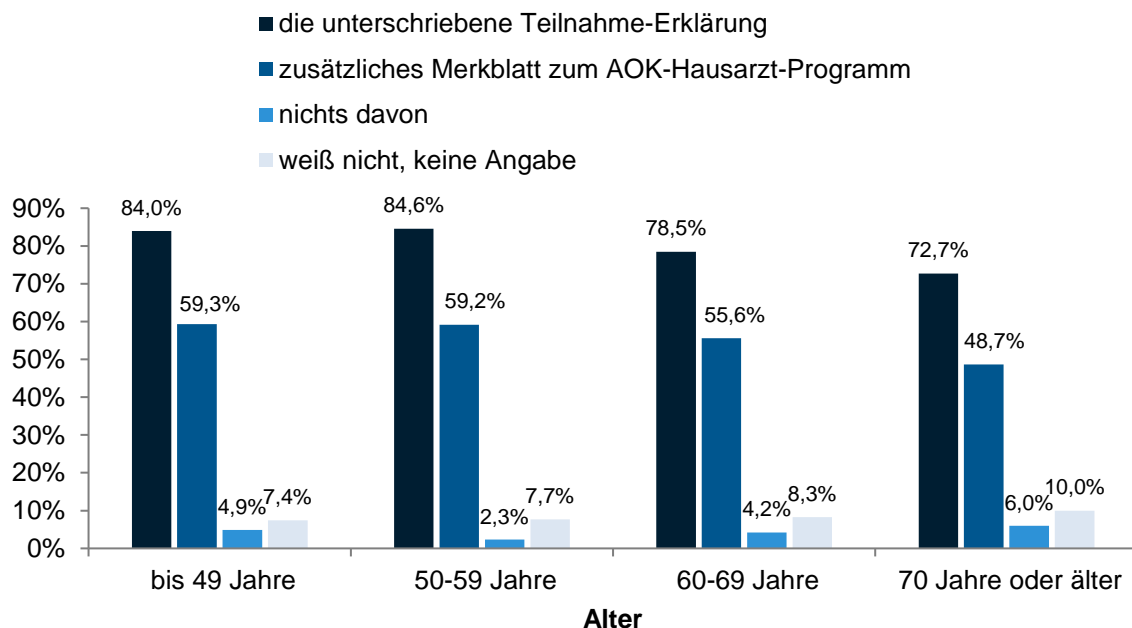
	HZV 2016	HZV 2017	HZV 2018
Hausarzt selbst	61,5%	58,3%	55,9
andere Person aus der Praxis (z. B. Sprechstundenhilfe)	25,3%	26,6%	28,4
Sonstiges	3,6%	3,8%	1,4
weiß nicht, keine Angabe	9,6%	11,3%	14,3
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>501</b>	<b>503</b>	<b>510</b>

Im Anschluss an die Anmeldung zum HausarztProgramm bekamen 79,0% der Antwortenden ihre unterschriebene Teilnahmeerklärung ausgehändigt. Dieser Anteil ist im Vergleich zum Jahr 2015 und davor deutlich gesunken, in denen er bei rund 90% lag. Seit 2016 liegt er bei ca. 80% auf annähernd gleichbleibendem Niveau. Nach einem Anstieg im Vorjahr (61,4%) erhielten mit 54,5% etwas weniger Befragte ein zusätzliches Merkblatt (vgl. Tabelle 6).

Tabelle 6: Aushändigung von Unterlagen bei der Anmeldung – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018

	HZV 2016	HZV 2017	HZV 2018
die unterschriebene Teilnahme-Erklärung	78,4%	81,5%	79,0%
zusätzliches Merkblatt zum HausarztProgramm	47,5%	61,4%	54,5%
nichts davon	3,0%	2,6%	4,5%
weiß nicht, keine Angabe	9,8%	9,1%	8,6%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>501</b>	<b>503</b>	<b>510</b>

Abbildung 5: Aushändigung von Unterlagen bei der Anmeldung, nach Altersklassen HZV 2018



Hinsichtlich des Aushändigens der beiden Dokumente sind keine signifikanten Unterschiede zwischen den Altersklassen feststellbar (vgl. Abbildung 5). Von denjenigen Befragten, die eine Teilnahmeerklärung erhalten haben (n=403), antworten 49,1%, dass sie diese auch ausführlich durchgelesen haben. 47,6% haben das Dokument nach eigenen Angaben überflogen (vgl. Tabelle 7). Im Vergleich zum Vorjahr ist das ausführliche Durchlesen um rund 10 Prozentpunkte signifikant zurückgegangen, während das Überfliegen um rund 9 Prozentpunkte angestiegen ist.

*Tabelle 7: Durchsicht der Teilnahmeerklärung HZV 2018*

ausführlich durchgelesen	49,1%
überflogen	47,6%
weiß nicht, keine Angabe	3,2%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>403</b>

Die nach Geschlecht und Alter getrennte Auswertung ergibt, dass Frauen (52,2%) die Teilnahmeerklärung häufiger ausführlich lesen als Männer (45,9%). Mit dem Alter steigt zwar der Anteil derjenigen, die sich die Teilnahmeerklärung ausführlich durchlesen an, von 44,1% der bis 49-Jährigen bis zu 56,9% bei den 70-Jährigen und Älteren. Dieser Anstieg zeigt sich jedoch statistisch nicht signifikant. Gleiches gilt für den zeitlichen Vergleich (2016-2018).

Mit dem zusätzlichen Merkblatt haben sich viele Versicherte zumindest beschäftigt. Von den insgesamt 238 Personen, die angeben, ein solches sowie die Teilnahmeerklärung ausgehändigt bekommen zu haben, geben nur 5,5% an, das Merkblatt noch gar nicht gelesen zu haben. Allerdings haben es nur 32,4% vor der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung ausführlich durchgelesen (vgl. Tabelle 8). Im zeitlichen Verlauf der letzten drei Erhebungen zeigen sich keine statistisch signifikanten Unterschiede.

*Tabelle 8: Durchsicht des Merkblattes HZV 2018*

vorher ausführlich durchgelesen	32,4%
vorher überflogen	29,4%
erst später durchgelesen	26,5%
bisher noch gar nicht gelesen	5,5%
weiß nicht, keine Angabe	6,3%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>238</b>

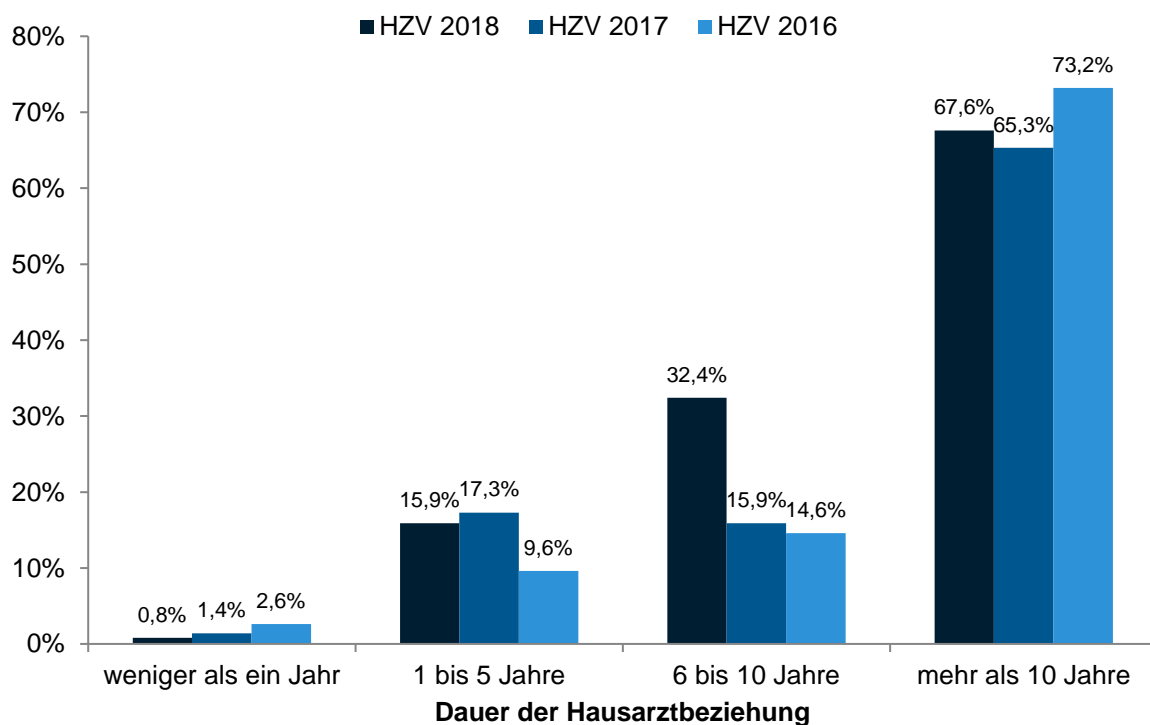
Die nach Geschlecht getrennte Auswertung ergibt, dass Frauen und Männer das Merkblatt annähernd gleich häufig ausführlich gelesen haben (33,9% vs. 30,6%). Bei den Altersgruppen zeigen sich Schwankungen: Hier steigt der Anteil derjenigen, die sich das Merkblatt ausführlich vorher durchgelesen haben, von 31,1% unter den bis 49-Jährigen zunächst auf 35,8% bei den 60 bis 69-Jährigen an. Den niedrigsten Wert weisen dann mit 23,2% die 70-Jährigen und Älteren auf. Im Umkehrschluss ist der Anteil an Befragten, die das Merkblatt erst später durchgelesen haben, bei der obersten Altersgruppe am höchsten (35,7%). Die beobachteten

Schwankungen zwischen den Altersgruppen sind statistisch jedoch nicht signifikant.

### 3.3 Hausarztbeziehung und -behandlung

Bei der aktuellen Erhebung geben 67,6% der Befragten an, bereits seit mehr als zehn Jahren beim selben Hausarzt zu sein (vgl. Abbildung 6). Im Vergleich zum Vorjahr steigt der Anteil der Befragten, die seit sechs bis zehn Jahren den selben Hausarzt haben, signifikant um das Doppelte auf 32,4% an. In den anderen Zeitgruppen sind die absoluten Veränderungen zum Vorjahr nur geringfügig.

Abbildung 6: Dauer der Hausarztbeziehung - Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018



Geschlechterspezifische Unterschiede sind gering. Am ausgeprägtesten sind sie bei Befragten, die über zehn Jahre den selben Hausarzt haben (Frauen: 63,9%; Männer: 71,5). Sie sind jedoch nicht von statistischer Signifikanz. Wie zu erwarten, steigt mit dem Alter auch die Dauer der Hausarztbeziehung etwas an (49-Jährige: 53,1%; 70-Jährige oder Ältere: 69,1% / jeweils in der Kategorie *seit mehr als 10 Jahren beim derzeitigen Hausarzt*).

Über die Hälfte der Befragten geht seit der Teilnahme am Hausarztprogramm regelmäßig in jedem Quartal zum Hausarzt.

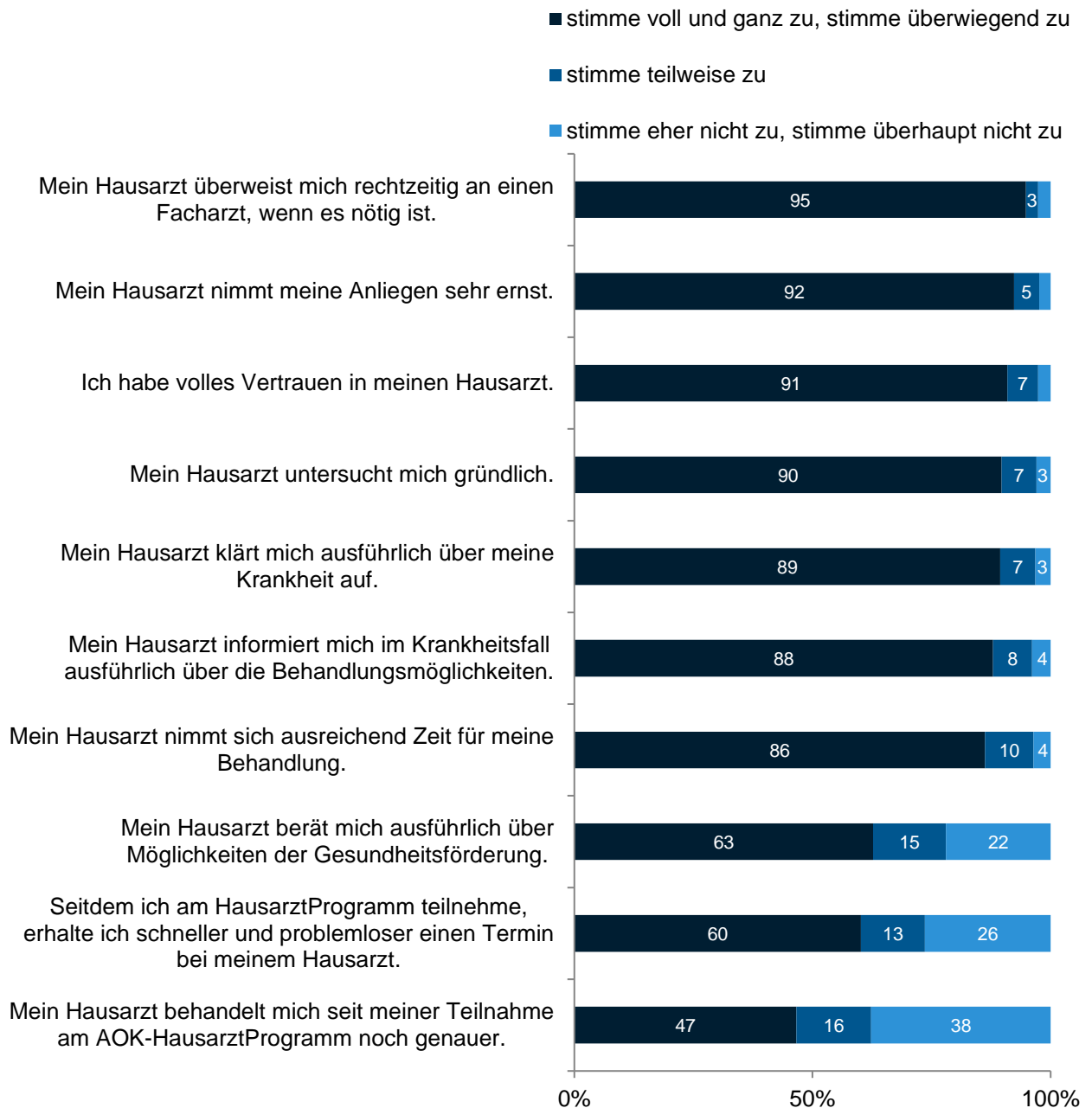
Ein Viertel sucht den Hausarzt einmal im Halbjahr auf. Seltener gehen nur wenige Befragte zum Hausarzt (vgl. Tabelle 9).

*Tabelle 9: Hausarztbesuche seit der Teilnahme am HausarztProgramm 2018*

in jedem Quartal	54,4%
etwa einmal im Halbjahr	25,5%
etwa einmal im Jahr	15,3%
seltener	4,1%
war seitdem noch nicht beim Hausarzt	0,6%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>510</b>

Die medizinische Versorgung im HausarztProgramm wird von den Befragten weiterhin insgesamt sehr positiv beurteilt. Die Versicherten hatten wie in den Vorjahren die Möglichkeit, verschiedene Aspekte der Behandlung durch den Hausarzt zu bewerten. Hierfür konnten sie Werte zwischen 1 (Ich stimme der Aussage voll und ganz zu) und 5 (Ich stimme der Aussage überhaupt nicht zu) vergeben.

Abbildung 7: Bewertung der Behandlung durch den Hausarzt HZV 2018



Die Mehrheit der Befragten stimmt den positiv formulierten Aussagen zur HZV zu: Mit einer Ausnahme (*Mein Hausarzt behandelt mich seit meiner Teilnahme am AOK-HausarztProgramm noch genauer*) stimmen mindestens über die Hälfte der Versicherten voll und ganz oder überwiegend den vorgegebenen Aussagen zu. Bei sieben der zehn positiven Aussagen erreicht die Zustimmung so-

gar Werte über 80%. Am meisten Zustimmung erfährt die Aussage, dass bei Notwendigkeit eine rechtzeitige Überweisung an den Facharzt durch den Hausarzt erfolgt (vgl. Abbildung 7).

Legt man die Durchschnittswerte<sup>5</sup> zugrunde und betrachtet diese im Zeitverlauf, so zeigt sich eine weitgehende Stabilität in der Bewertung der Aussagen sowie die überwiegend positive Einschätzung. Insgesamt zeigt sich, dass die viele Durchschnittswerte leicht über dem Vorjahreswert liegen und es keine Verbesserung gibt (vgl. Abbildung 8). Die Aussagen „*Mein Hausarzt berät mich ausführlich über Möglichkeiten der Gesundheitsförderung*“, „*Seitdem ich am HausarztProgramm teilnehme, erhalte ich schneller und problemloser einen Termin bei meinem Hausarzt*“ und „*Mein Hausarzt behandelt mich seit meiner Teilnahme am HausarztProgramm noch genauer*“ erhalten am wenigsten Zustimmung. Letztere Aussage ist vermutlich auf die bereits vor der Einschreibung als „genau“ wahrgenommene Behandlung zurückzuführen.

---

<sup>5</sup> In Abbildung 8 sind die Durchschnittswerte der Antworten aus diesen Fragekomplex aus den Befragungen der Jahre 2016 bis 2018 dargestellt. Diese werden gebildet, indem die je Antwort gegebenen Zustimmungswerte auf einer Skala von 1 (*stimme voll und ganz zu*) bis 5 (*stimme überhaupt nicht zu*) addiert werden. Die gebildete Summe wird anschließend durch die Anzahl aller Antwortenden geteilt.

Abbildung 8: Bewertung der Behandlung durch den Hausarzt  
(Skala: 1 (stimme voll und ganz zu) bis 5 (stimme überhaupt nicht zu) – arithmetisches Mittel) Befragungen  
2016 bis 2018

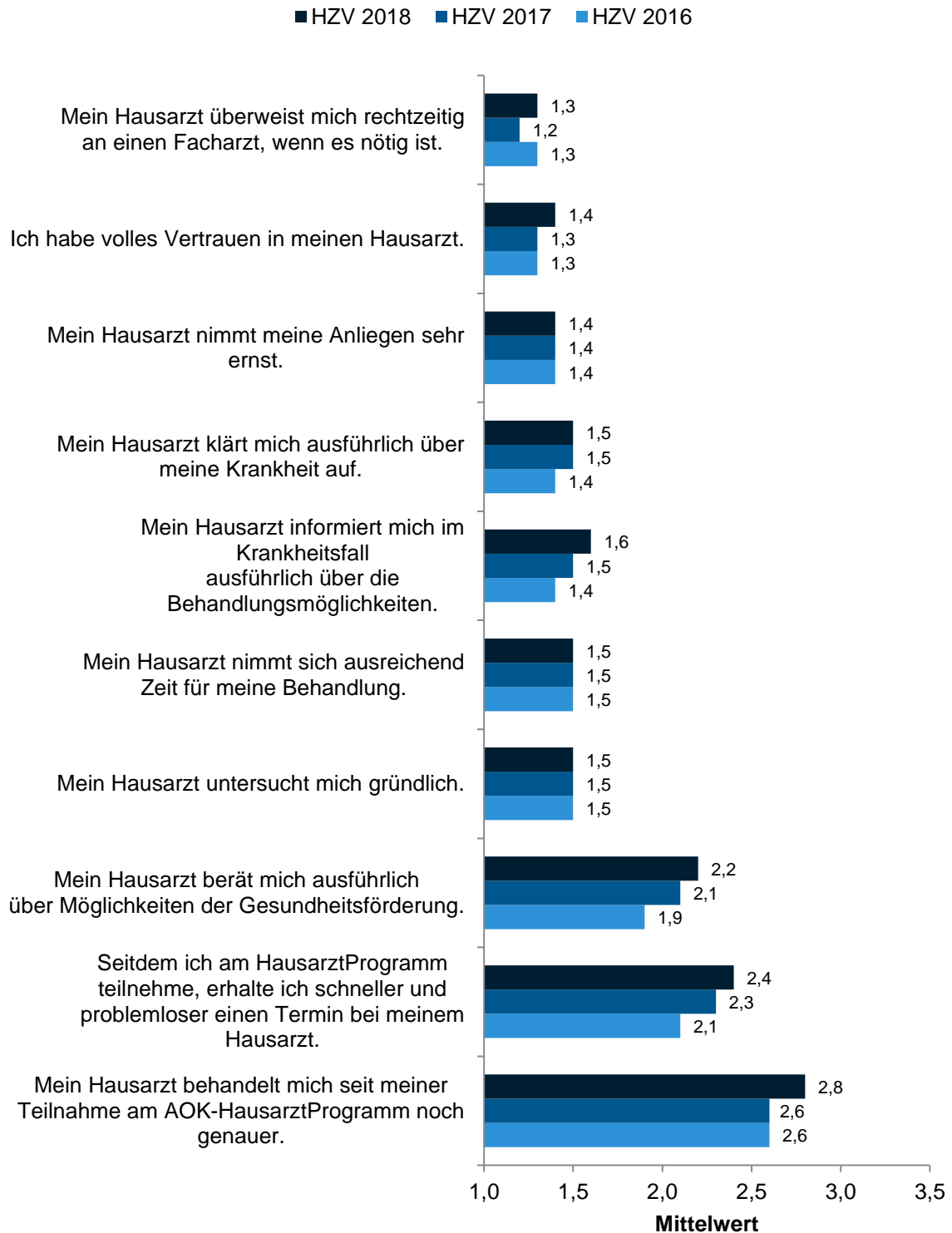
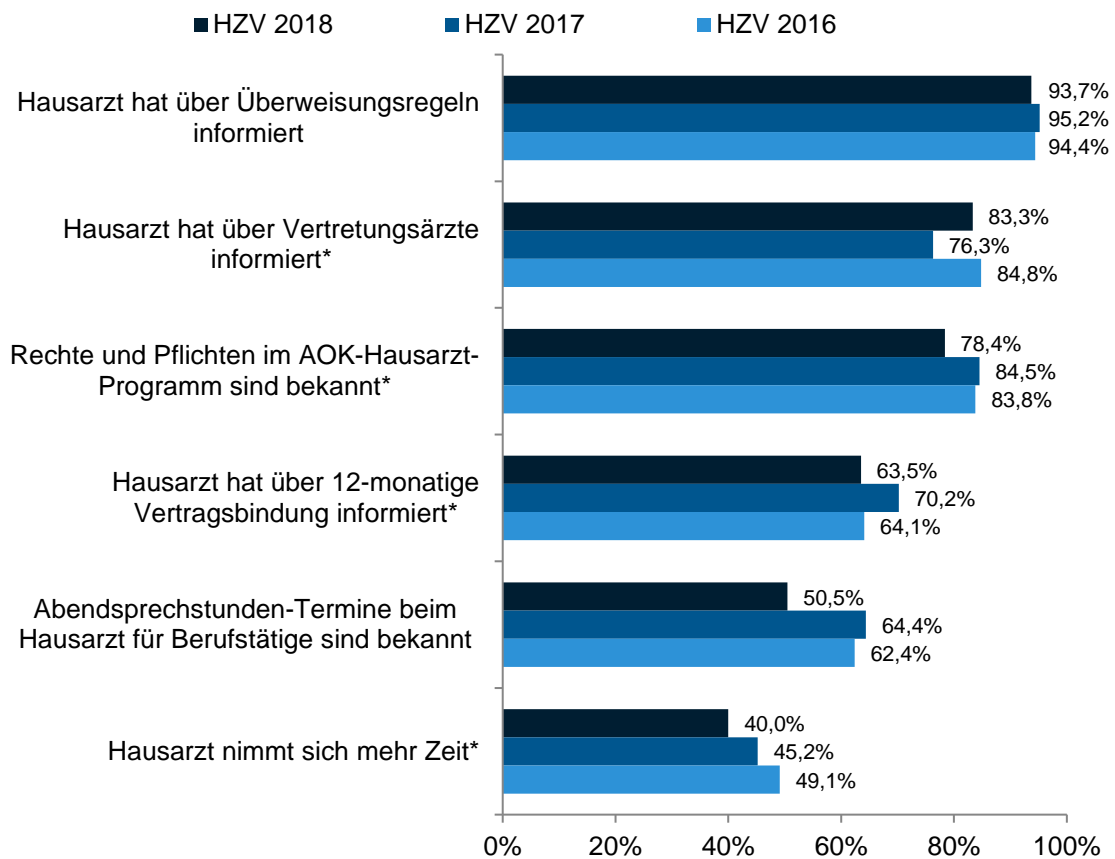




Abbildung 9: Programmbezogene Leistungen durch den Hausarzt  
– Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis  
2018 (\* statistisch signifikant)



Zusätzlich wurden die Befragten mit unterschiedlichen Aussagen konfrontiert, die keine abgestuften Bewertungen zuließen, sondern einer Zustimmung oder Ablehnung bedurften. Die Aussagen betreffen verschiedene Informations- und Beratungsleistungen der Ärzte sowie zeitlich-organisatorische Aspekte. Wie in den Befragungen der Vorjahre wird deutlich, dass die Ärzte ihre Patienten weitgehend über die Leistungen informieren (Abbildung 9). Von einer Ausnahme abgesehen (*Hausarzt hat über Vertretungsärzte informiert*) fällt die Zustimmung zu den Aussagen jedoch niedriger aus als im Vorjahr. Besonders deutlich, wenn auch nicht statistisch signifikant, ist der Rückgang bei Kenntnissen der Berufstätigen über die Möglichkeit der Abendsprechstunde. Befragte haben zudem weniger häufig als im Vorjahr den Eindruck, dass ihr Hausarzt sich mehr Zeit für sie nimmt oder sie über die 12-monatige Vertragsbindung informiert. Weiterhin sind nahezu alle Befragten über die Überweisungsregeln informiert. Zugenommen hat der Anteil derjenigen, die von ihrem Hausarzt über Vertretungsärzte informiert sind. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Informati-

onsfluss über die HausarztProgramm-Regelungen an die Versicherten etwas zurückgegangen ist und dass es weiterhin Potenzial zur Verbesserung in einigen Bereichen gibt.

Die Mehrheit der Befragten, denen die Rechte und Pflichten aus dem Vertrag bekannt sind (2018: n=400), gibt an, dass der Hausarzt sie selbst über ihre Rechte und Pflichten am HausarztProgramm informiert hat, 28,2% geben an, sie haben diese Informationen von jemand anderem aus der Praxis erhalten (vgl. Tabelle 10).

*Tabelle 10: Person, die über Rechte und Pflichten im HausarztProgramm informiert hat – Vergleich 2016 bis 2018*

	HZV 2016	HZV 2017	HZV 2018
der Hausarzt selbst	62,1%	62,1%	58,5%
jemand anderes aus seiner Praxis (z. B. Sprechstundenhilfe)	26,7%	25,4%	28,2%
keiner in der Arzt-Praxis	6,0%	7,5%	8,5%
weiß nicht, keine Angabe, Sonstiges	5,3%	4,9%	4,8%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>420</b>	<b>425</b>	<b>400</b>

Eine besondere Leistung für Teilnehmende am HausarztProgramm ist die Abendsprechstunde für Berufstätige. Von den Berufstätigen (n=220), denen die Abendsprechstunde bekannt ist, haben bereits mehr als ein Drittel schon einmal einen solchen Termin wahrgenommen (vgl. Tabelle 11).

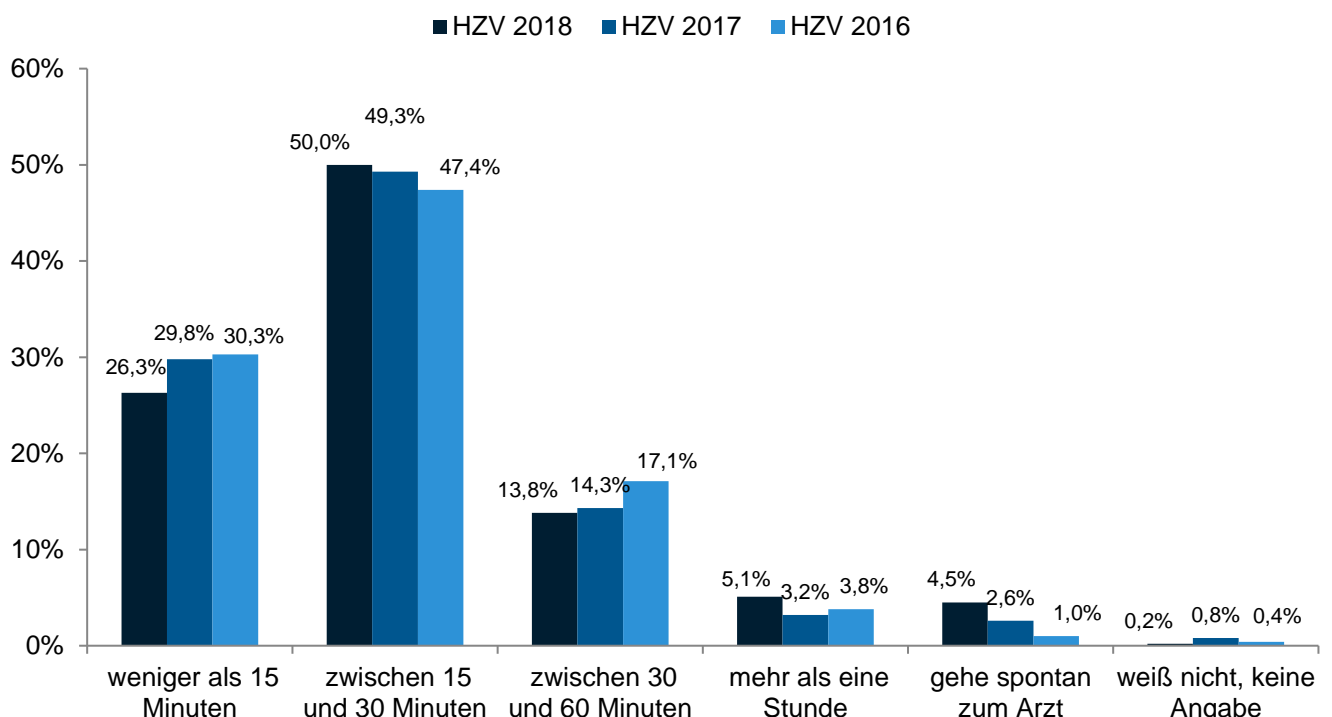
*Tabelle 11: Vereinbarung von Abendsprechstunden-Termin für Berufstätige HZV 2018*

ja	37,8%
nein	61,3%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>111</b>

### 3.4 Wartezeiten

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Wartezeiten in den Hausarzt-Praxen bei vereinbartem Termin nahezu gleichgeblieben: Insgesamt haben 26,3% der Befragten den eigenen Angaben zufolge weniger als 15 Minuten gewartet. 2017 betrug dieser Anteil noch 29,8%. Der Anteil der Teilnehmenden, die zwischen 15 und 30 Minuten in der Praxis auf ihre Behandlung warten, hat sich geringfügig auf 50,0% erhöht. Der Anteil der Personen, die zwischen 30 und 60 Minuten warten, ist hingegen leicht auf 13,8% gesunken. Damit warteten wie in den vorangegangenen Jahren über drei Viertel der Befragten weniger als eine halbe Stunde. Das Anrecht auf kurze Wartezeiten (maximal 30 Minuten) für die Versicherten im Hausarzt-Programme wird demnach für die große Mehrheit realisiert (vgl. Abbildung 10).

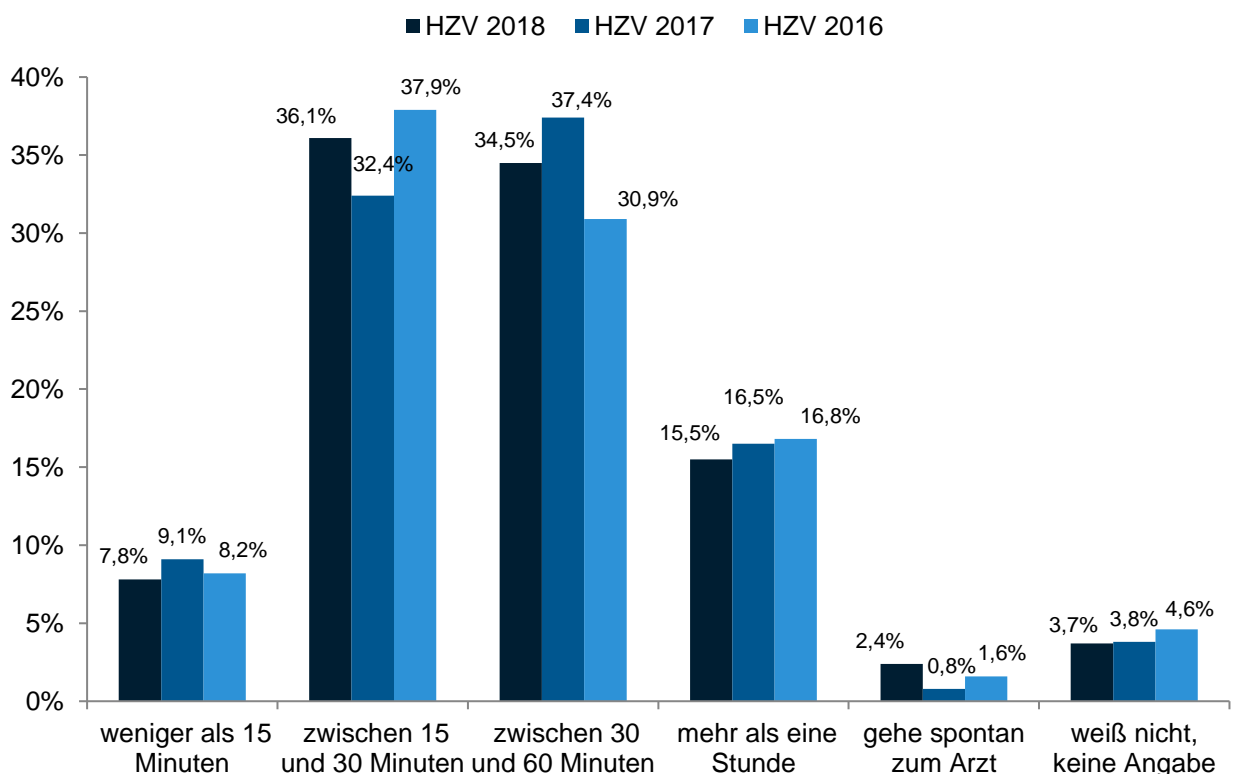
Abbildung 10: Wartezeit in der Hausarzt-Praxis bei vereinbartem Termin – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018



Die Wartezeiten bei den Fachärzten haben sich im Vergleich zu den Befragungen der Jahre 2016 und 2017 wenig verändert: 7,8% der Befragten geben im Jahr 2018 an, weniger als 15 Minuten gewartet zu haben. In den anderen Kategorien zeigt sich von 2016 zu 2018 ein unterschiedliches Bild. Eine Wartezeit zwischen 30 und 60 Minuten tritt im Vergleich zu 2017 wieder etwas seltener

(34,5%) auf, die Wartezeit über einer Stunde ist gegenüber den beiden vorangegangenen Jahren ebenfalls leicht gesunken (15,5%). Der Anteil der Befragten, die zwischen 15 und 30 Minuten warten, ist hingegen angestiegen (36,1%) (vgl. Abbildung 11). Wie zu erwarten, ist die Wartezeit bei Fachärzten länger als bei Hausärzten.

Abbildung 11: Wartezeit in der Facharzt-Praxis bei vereinbartem Termin – Vergleich zwischen den Befragungen 2016 bis 2018



Die Teilnehmenden am HausarztProgramm wurden außerdem nach ihren subjektiven Empfindungen der Wartezeiten befragt. Dabei wurden nur diejenigen befragt, die angaben, im Vorfeld des Arztbesuches auch einen Termin vereinbart zu haben. Die Wartezeiten in den Hausarzt-Praxen werden dabei insgesamt häufiger als *sehr kurz*, *eher kurz* wahrgenommen als die Wartezeiten in den Facharztpraxen: Die große Mehrheit der Befragten (73,7%), gibt an, dass sie die Wartezeit in der Hausarztpraxis als *sehr* oder *eher kurz* empfindet. 24,9% empfinden die Wartezeit hingegen als *etwas* oder *viel zu lang*. In den Facharztpraxen empfinden 46,1% die Wartezeiten als *sehr* oder *eher kurz*, 53,4% nehmen sie als *etwas* oder *viel zu lang* wahr (vgl. Tabelle 12).

*Tabelle 12: Empfindung der Wartezeiten in der Hausarzt- und in der Facharzt-Praxis beim vereinbarten Termin HZV 2018*

	Hausarzt-Praxis	Facharzt-Praxis
sehr kurz	18,3%	6,1%
eher kurz	55,4%	40,1%
etwas zu lang	17,2%	30,9%
viel zu lang	7,7%	22,5%
weiß nicht, keine Angabe	1,5%	0,4%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>482</b>	<b>479</b>

Eine wesentliche Veränderung über den Befragungszeitraum von 2012 bis 2018 konnte nicht festgestellt werden.

Des Weiteren wurden die Versicherten danach gefragt, wie sie die Wartezeiten zwischen der Terminvereinbarung und dem tatsächlichen Besuch in der Facharztpraxis empfinden. Dabei antwortet die Mehrheit mit *etwas zu lang* oder *viel zu lang* (61,2%), während nur ein Drittel (34,9%) die Zeit als *sehr* oder *eher kurz* empfindet (vgl. Tabelle 13).

*Tabelle 13: Empfindung der Wartezeiten zwischen Terminvereinbarung und tatsächlichem Besuch beim Facharzt – Vergleich 2016 bis 2018*

	HZV 2016	HZV 2017	HZV 2018
sehr, eher kurz	35,1%	39,0%	34,9%
etwas, viel zu lang	60,2%	56,5%	61,2%
weiß nicht, keine Angabe	4,7%	4,6%	4,0%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>470</b>	<b>480</b>	<b>479</b>

### 3.5 Bewertung des FacharztProgramms

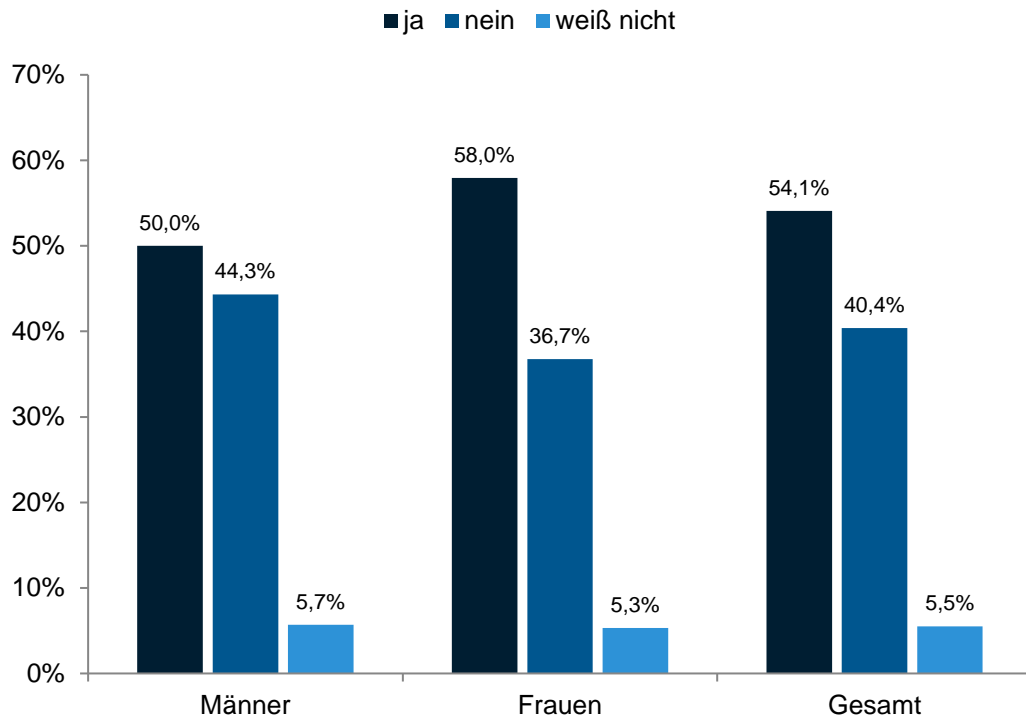
Die AOK Baden-Württemberg bietet Versicherten, die bereits am HausarztProgramm teilnehmen, seit Juli 2010 das FacharztProgramm für das Fachgebiet Kardiologie (Herz-/Kreislaufkrankungen), seit Januar 2011 für das Fachgebiet Gastroenterologie (Magen-/Darmerkrankungen), seit Juli 2012 für das Fachgebiet PNP<sup>6</sup>, seit Januar 2014 für das Fachgebiet Orthopädie, seit Oktober 2016 für das Fachgebiet Urologie und seit April 2017 für das Fachgebiet Diabetologie an. Das FacharztProgramm verzahnt die fach- und hausärztliche Versorgung. Die Versicherten sollen davon in mehrfacher Hinsicht profitieren (beispielhafte, nicht abschließende Aufzählung):

- durch eine hohe Behandlungsqualität u. a. aufgrund von Fortbildungspflichten und leitlinienorientierter Behandlung,
- verbesserte Service- und Behandlungsangebote (z. B. reguläre Sprechstundentermine nach Möglichkeit innerhalb von zwei Wochen, kurze Wartezeiten von maximal 30 Minuten in den Praxen, tägliche Akutsprechstunden, mehr Beratungszeit),
- eine engere Zusammenarbeit zwischen Haus- und Facharztpraxen (z. B. durch zeitnahe und umfassende Befundübermittlung) und Krankenhäusern (z. B. Vermeidung von unnötigen Krankenhauseinweisungen) und
- eine rationale Pharmakotherapie mit Wegfall der Zuzahlung bei rabattierten Arzneimitteln.

---

<sup>6</sup> Vgl. Zur Definition PNP siehe Fußnote 3.

Abbildung 12: Bekanntheit der Teilnahme am FacharztProgramm 2018



Obwohl alle hierzu Befragten im FacharztProgramm eingeschrieben sind, ist 40,4% der Befragten die Teilnahme am FacharztProgramm aktiv nicht bewusst (vgl. *Abbildung 12*). Dies bedeutet, dass sich 276 von 510 Befragten der Teilnahme am FacharztProgramm aktiv bewusst sind. Im zeitlichen Verlauf gibt es keine signifikanten Änderungen dieses Anteils, wobei der niedrigste Wert 2014 mit 36,0% ermittelt wurde. Signifikante Unterschiede sind hier weder beim Geschlecht noch nach Altersklassen sichtbar.

Fragt man nach den Gründen, warum die Befragten ihrer Ansicht nach nicht am FacharztProgramm teilnehmen, stellt man fest, dass noch immer fast einem Drittel das Programm nicht bekannt ist. Der häufigste Grund ist jedoch mangelndes Interesse oder fehlender Bedarf. Als Gründe, die gegen eine Teilnahme am FacharztProgramm sprechen, spielen fehlende Informationen über das Programm oder die Beschränkung auf Fachärzte bestimmter Fachgebiete nur eine untergeordnete Rolle (vgl. *Tabelle 14*). Der Anteil, der „weiß nicht“ angibt oder keine Angaben macht, beträgt 19,4%.

Tabelle 14: Gründe für die „Nicht-Teilnahme“ am Facharzt-Programm 2018

Ich habe kein Interesse/Bedarf – brauche ich nicht.	41,7%
Das Facharzt-Programm war mir nicht bekannt.	32,0%
weiß nicht, keine Angabe	19,4%
Ich habe zu wenig Informationen zum Facharzt-Programm.	6,3%
Sonstiges	3,9%
Es nehmen nur Fachärzte bestimmter Richtungen teil.	0,0%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>206</b>

Die im Folgenden ausgewerteten Fragen bezüglich des Facharzt-Programms wurden nur den Teilnehmern gestellt, die sich der Teilnahme am Facharzt-Programm bewusst sind (n=276).

Abbildung 13: Wege der Information über das Facharzt-Programm 2018

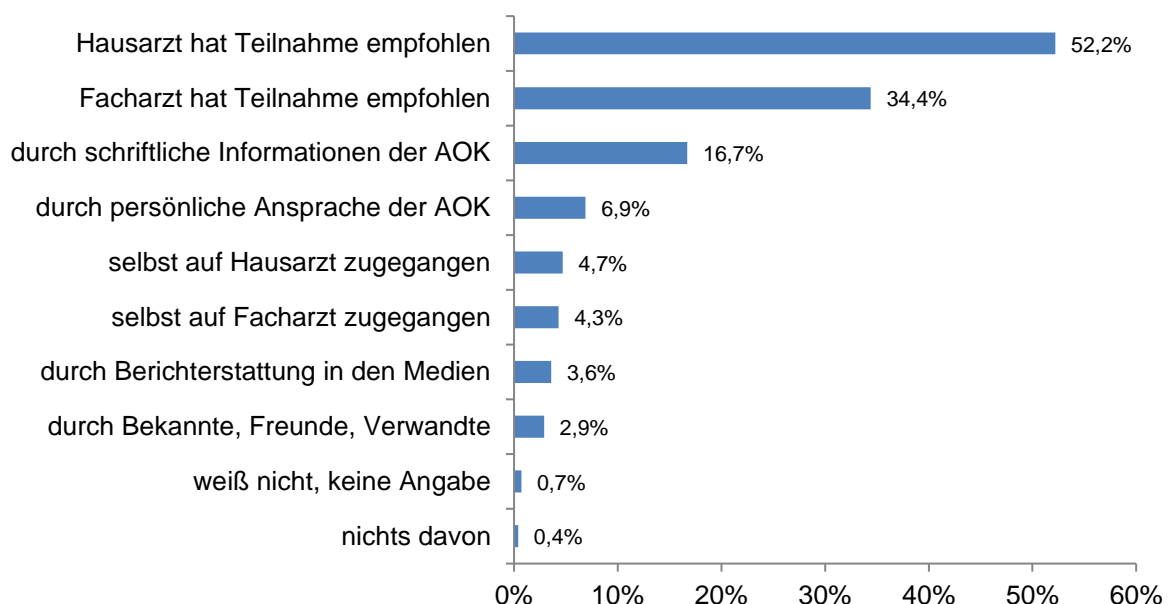


Abbildung 13 zeigt, auf welchem Weg die Teilnehmenden des Facharzt-Programms auf dieses aufmerksam wurden und sich darüber informiert haben. Der mit Abstand wichtigste Informationsweg stellt für die meisten Befragten (52,2%) die Empfehlung durch einen Hausarzt dar. Im Vergleich zur Befragung im Vorjahr ist dieser Wert um knapp acht Prozentpunkte gestiegen. Auch die Empfehlung durch den Facharzt gibt mit insgesamt 34,4% gut ein Drittel der Befragten als Informationsweg an. Dieser Anteil ist jedoch im Vergleich zum Vorjahr um rund vier Prozentpunkte gesunken. Der



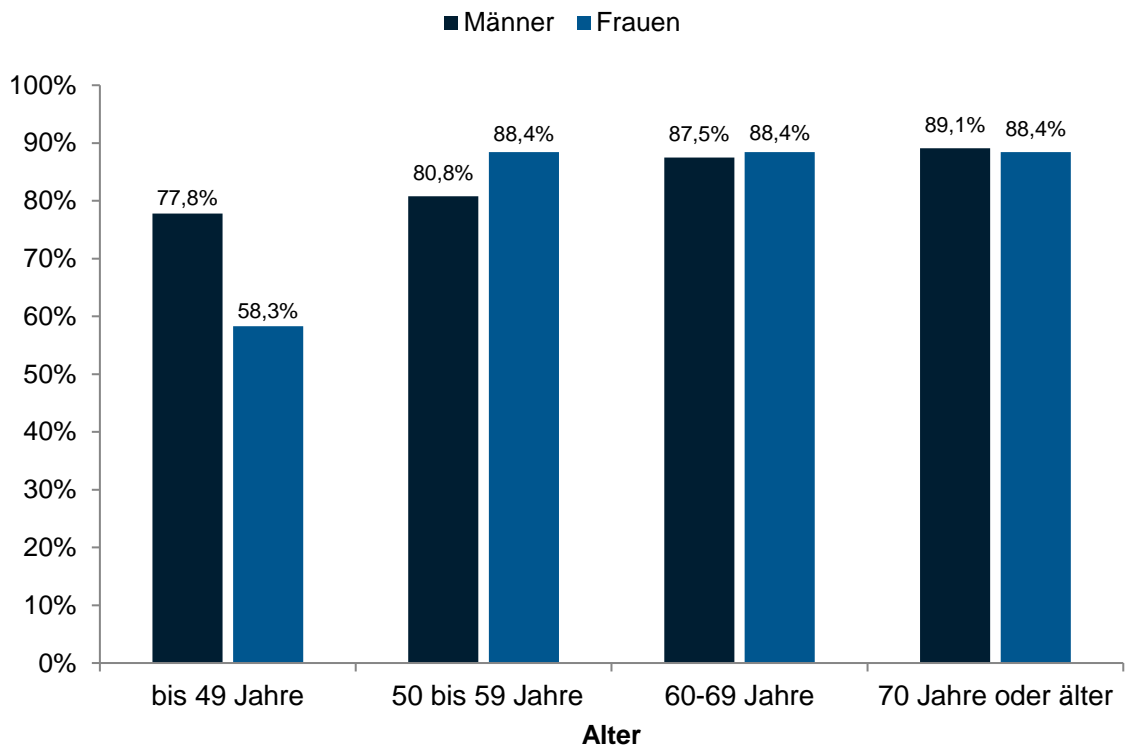
Anteil der Befragten, die selbst auf einen Hausarzt oder Facharzt zugegangen sind, ist gering (4,7% bzw. 4,3%). Die Bedeutung von schriftlichen Information der AOK als Informationsweg hat im Vergleich zum Vorjahr um fast die Hälfte abgenommen (2017: 31,5%; 2018: 16,7%).

Ein signifikanter geschlechtsspezifischer Unterschied zeigte sich bei der Empfehlung durch den Hausarzt als Informationsweg. 60,2% der männlichen Befragten geben an, dass sie durch ihren Hausarzt über das Facharztprogramm informiert wurden. Bei weiblichen Befragten sind es nur 45,8%. Altersbedingte Unterschiede zeigten sich indes nicht.

Abbildung 14 zeigt, differenziert nach verschiedenen Altersgruppen und nach Geschlecht, dass die meisten Befragten seit Beginn ihrer Teilnahme am Facharztprogramm schon einmal an einen entsprechenden Facharzt überwiesen wurden. Insgesamt ist dies bei 84,4% der Befragten, die sich der Teilnahme am Facharztprogramm bewusst sind, der Fall gewesen (n=233).

In der Altersklasse bis 49 Jahre ist der geschlechtsspezifische Unterschied zwischen Männern und Frauen, die bereits an einen entsprechenden Facharzt überwiesen wurden, am ausgeprägtesten (Frauen: 58,3%; Männer: 77,8). Bei Befragten im Alter ab 60 Jahren zeigt sich hingegen kaum ein Unterschied zwischen Männern und Frauen.

Abbildung 14: Überweisung an einen entsprechenden Facharzt  
HZV 2018



22,6% der Personen, die in den vergangenen 12 Monaten schon einmal zu einem entsprechenden Facharzt überwiesen wurden, geben an, dass überwiegend der Hausarzt die Terminvereinbarungen übernommen hat. Im Jahr 2017 waren es noch 27,1% gewesen. Die große Mehrheit (77,4%) hat Termine selbstständig vereinbart.

Von den bei einem Facharzt behandelten Personen geben 33,9% bzw. 34,3% an, dass „jeder“ bzw. „nur einige“ dieser Fachärzte am Facharztprogramm teilnehmen. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang der niedrige Wert (2,1%) in der Antwortkategorie „keiner“ und hohe Anteil an Personen (29,6%), die hierzu „keine Angaben“ machen bzw. *nicht wissen*, ob die besuchten Fachärzte am Facharztprogramm teilnehmen.

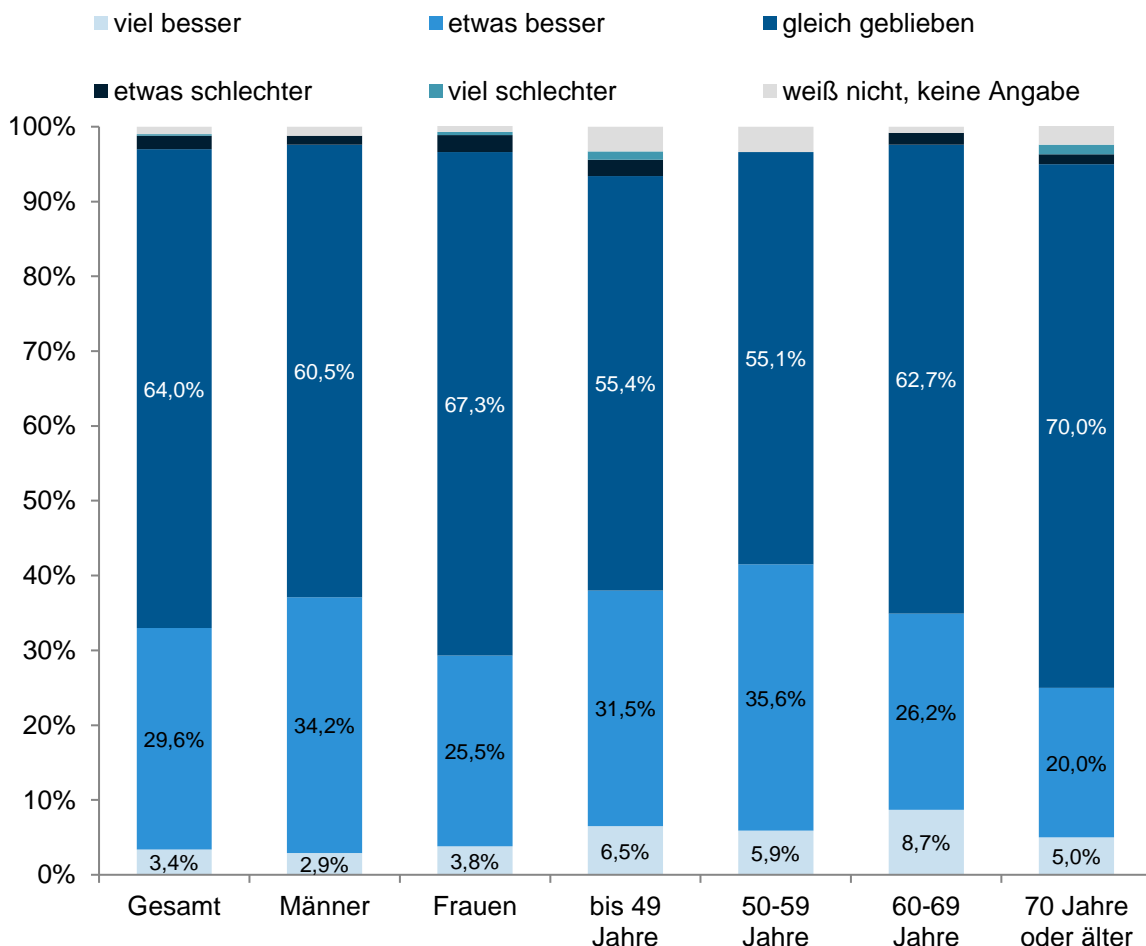
Über die Hälfte (57,7%) der Versicherten, die am Facharztprogramm teilnehmen, erhält innerhalb von 14 Tagen einen Termin bei am Programm teilnehmenden Fachärzten. Der höchste Wert bei der Befragung von 2012 (71,7%) konnte auch 2018 nicht erreicht werden. Bei der Interpretation dieser Zahlen ist zu berücksichtigen, dass nicht bekannt ist, ob diejenigen Befragten, die keinen Termin innerhalb von 14 Tagen erhielten, dies überhaupt wünschten. Im Akutfall sollte der Facharzt einen Termin am selben

Tag anbieten, wenn der Hausarzt diesen vereinbart. In der Versichertenbefragung wurden die Teilnehmenden danach gefragt, ob ihnen diese Regelungen bekannt sind. Die Auswertung ergibt, dass die 14-Tage-Regelung 67,8% der Befragten bekannt ist. Die Regelung für einen Termin am gleichen Tag im akuten Fall kennen etwas über ein Drittel (37,3%). Dies ist der bislang niedrigste Wert der Befragungsreihe. Alter und Geschlecht hatten keinen erkennbaren Einfluss auf die Kenntnis der 14-Tage-Regelung oder der Terminvereinbarung im Akutfall.

### 3.6 Gesamtbewertung

Insgesamt geben 33,0% der Befragten an, dass die Gesundheitsversorgung durch den Hausarzt seit ihrer Teilnahme am Hausarzt-Programm viel besser oder etwas besser geworden sei. Die große Mehrheit (64,0%) äußert keine Veränderungen wahrgenommen zu haben. Nur 2,0% sehen eine Verschlechterung der Gesundheitsversorgung, wobei hierbei die Fallzahl mit 10 Personen sehr gering ausfällt. Geschlechts- und altersspezifische Unterschiede sind in Abbildung 15 dargestellt, diese sind jedoch statistisch nicht signifikant.

Abbildung 15: Veränderung der Gesundheitsversorgung nach Geschlecht und Altersklassen HZV 2018



Im Vergleich zur Vorjahresbefragung ist die Gesundheitsversorgung aus Sicht der Befragten weitgehend stabil geblieben und es ergeben sich keine statistisch signifikanten Unterschiede (vgl. Abbildung 16).

Abbildung 16: Veränderung der Gesundheitsversorgung - Vergleich 2016 bis 2018

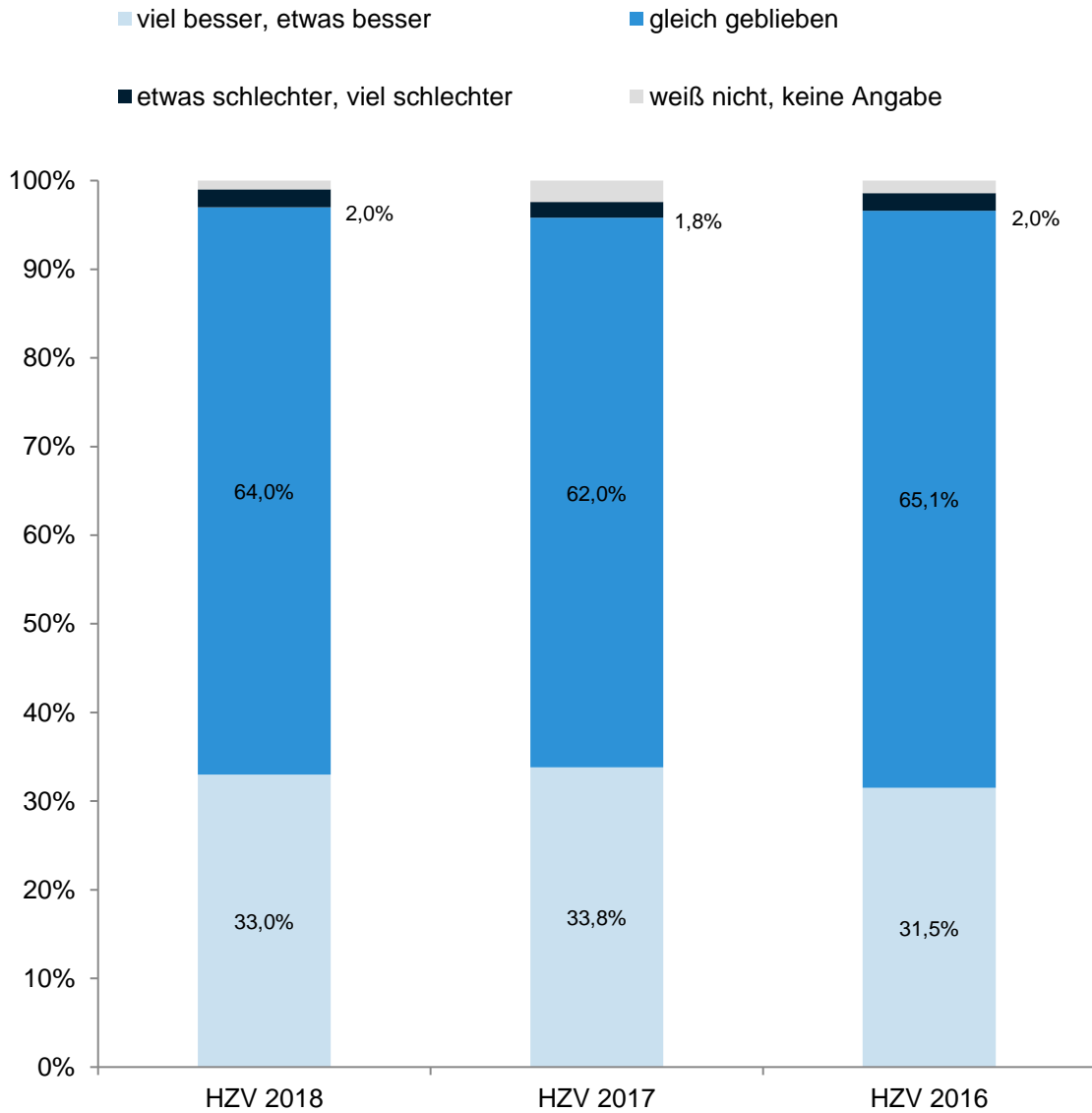
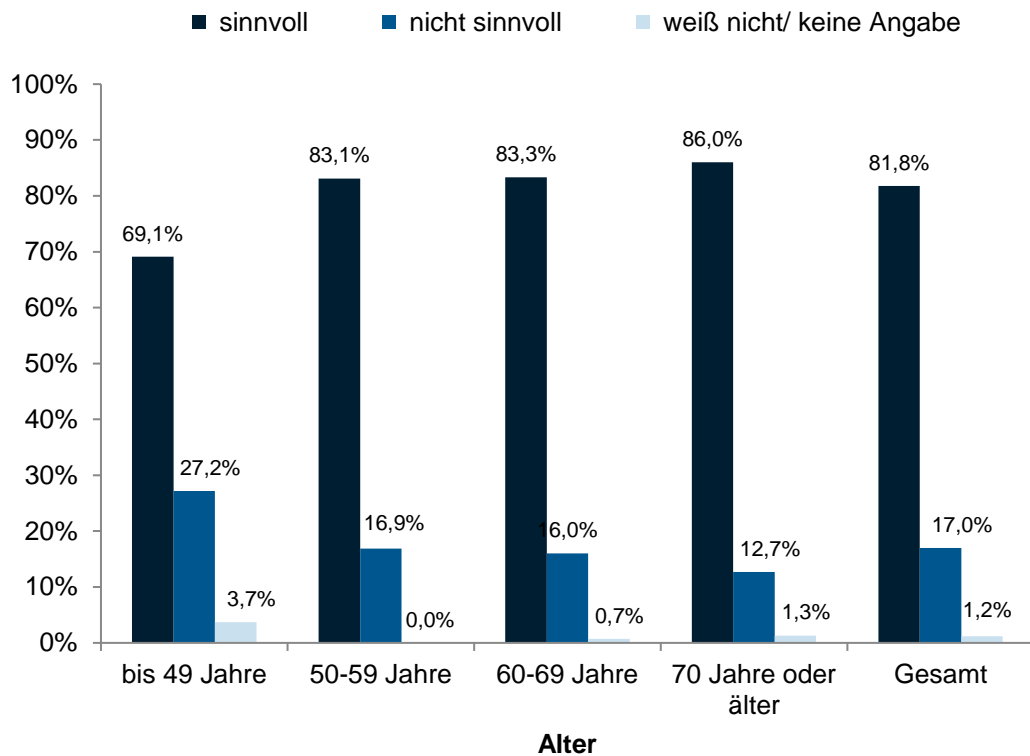


Abbildung 17: Sinnhaftigkeit der Überweisungsregelung nach Altersklassen HZV 2018

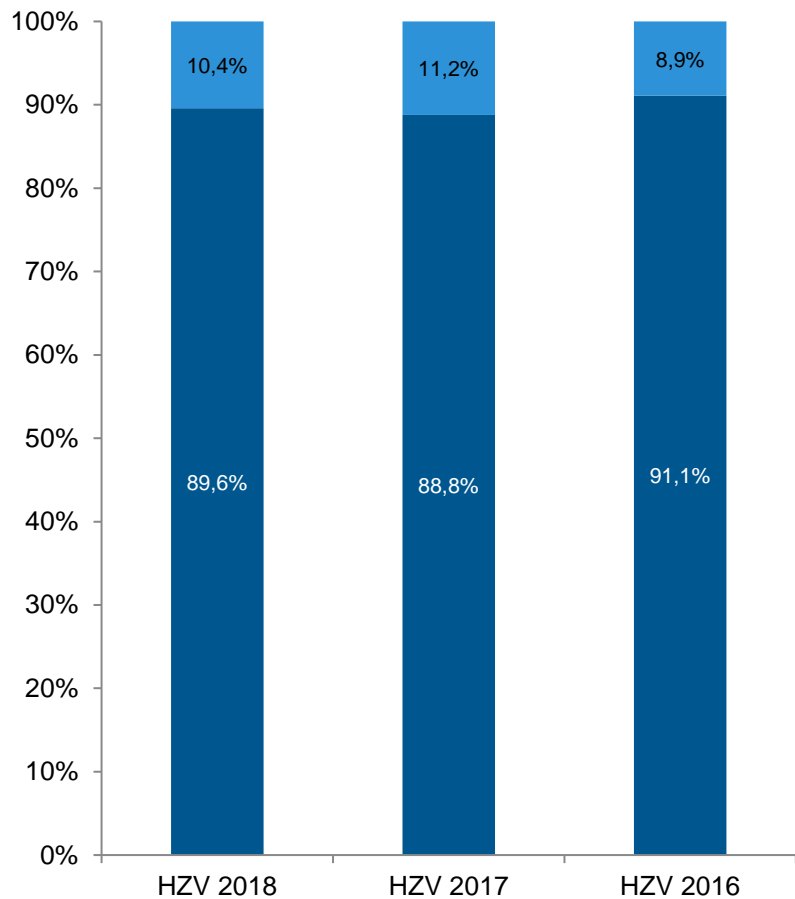


Wie bereits erwähnt, ist mit der HZV die Verpflichtung der Versicherten verbunden, bei medizinischen Fragen zunächst den Hausarzt aufzusuchen, auch wenn bereits die Absicht besteht, einen Facharzt zu konsultieren. Die Zustimmung zu dieser Regelung ist, trotz der damit einhergehenden Einschränkung bei der freien Arztwahl, weiterhin hoch: 81,8% der Befragten befürworten diese Regelung. In den Vorjahresbefragungen sind die Werte ähnlich ausgeprägt, außer zum Start der Befragungswelle: 2011 und 2012 waren die Anteile mit 87,6% und 90,4% noch höher. Befragte im Alter von 70 Jahren und älter stufen die Sinnhaftigkeit des Hausarztes als Gatekeeper am höchsten ein (vgl. Abbildung 17). Männer (88,2%) finden diese Regelung signifikant sinnvoller als Frauen (75,4%).

Das HausarztProgramm wird von fast allen Teilnehmenden als empfehlenswert eingestuft. In der aktuellen Befragung geben 89,6% der Befragten an, dass sie das HausarztProgramm an Familienmitglieder, Freunde oder Bekannte weiterempfehlen würden, nur ein geringer Anteil würde dies eher nicht oder auf gar keinen Fall tun (10,4%). Gegenüber den Vorjahresbefragungen sind die Anteilswerte in etwa konstant geblieben (vgl. Abbildung 18).

Abbildung 18: Weiterempfehlung des HausarztProgramms im Vergleich 2016 bis 2018 (ohne weiß nicht, keine Angabe)

■ ja, auf jeden Fall, eher ja ■ eher nicht, nein - auf keinen Fall

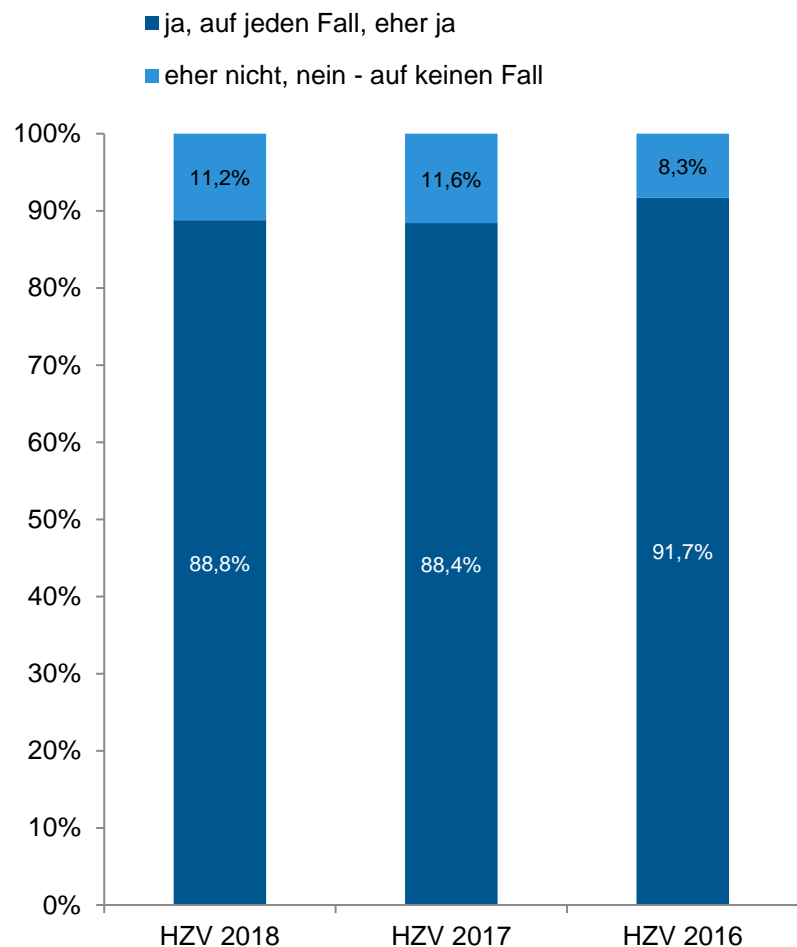


Hinsichtlich des Geschlechts und der Altersverteilung zeigen sich keine systematischen Unterschiede (vgl. Tabelle 15). Der Anteil der Teilnehmer, die das Hausarztprogramm *auf jeden Fall* weiterempfehlen würden, liegt 2018 auf ähnlichem Niveau wie im Vorjahr (2017: 55,3%; 2018: 56,0%).

Tabelle 15: Weiterempfehlung des HausarztProgramms nach Altersgruppen und Geschlecht HZV 2018 (ohne weiß nicht, keine Angabe)

	Gesamt	männlich	weiblich	bis 49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-Jahre
ja - auf jeden Fall	56,0%	60,4%	51,9%	46,3%	62,7%	53,9%	56,8%
eher ja	33,6%	32,1%	35,0%	40,0%	30,2	31,9%	35,8%
eher nicht	7,0%	5,8%	8,1%	7,5%	5,6%	8,5%	6,8%
nein - auf keinen Fall	3,4%	1,7%	5,0%	6,3%	1,6%	5,7%	0,7%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>500</b>	<b>240</b>	<b>260</b>	<b>80</b>	<b>126</b>	<b>141</b>	<b>148</b>

Abbildung 19: Weiterempfehlung des FacharztProgramms – Vergleich Befragungen 2016 bis 2018 (ohne weiß nicht, keine Angabe)



Die große Mehrheit der Befragten würde auch das FacharztProgramms weiterempfehlen: 57,2% würden dies „auf jeden Fall“ tun,



das sind rund 6 Prozentpunkte weniger als 2017. Weitere 29,3% antworten auf die entsprechende Frage mit „*eher ja*“ (vgl. Tabelle 16). Systematische Unterschiede zwischen den Erhebungswellen sind nicht zu beobachten (vgl. Abbildung 19).

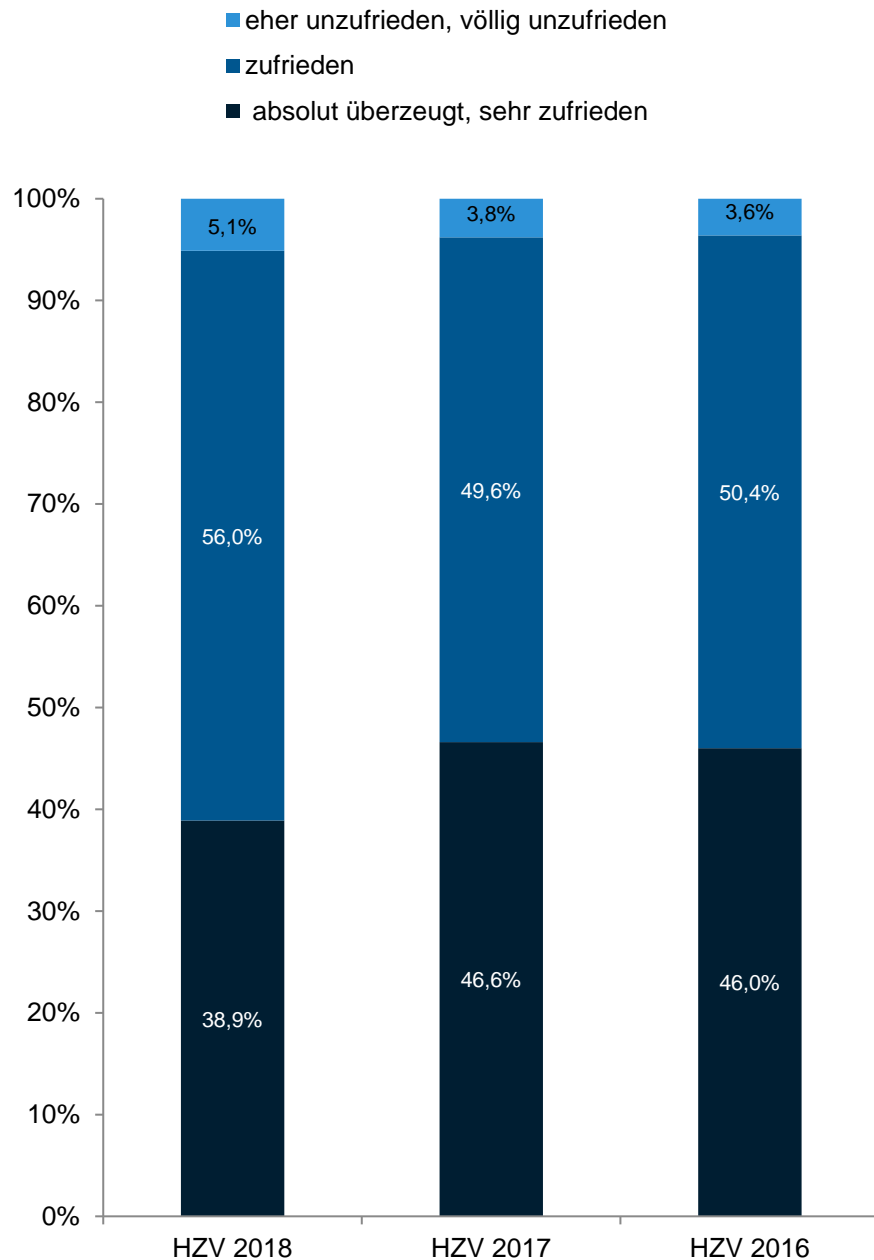
Tabelle 16 zeigt Unterschiede zwischen Männern und Frauen sowie den Altersklassen. Diese weisen allerdings keine statistische Signifikanz auf.

*Tabelle 16: Weiterempfehlung des FacharztProgramms nach Altersgruppen und Geschlecht HZV 2018 (ohne weiß nicht, keine Angabe)*

	<b>Gesamt</b>	<b>männlich</b>	<b>weiblich</b>	<b>bis 49 Jahre</b>	<b>50-59 Jahre</b>	<b>60-69 Jahre</b>	<b>70 Jahre oder älter</b>
ja - auf jeden Fall	58,7%	59,2%	58,4%	55,0%	58,8%	56,2%	63,2%
eher ja	30,1%	29,2%	30,9%	32,5%	30,9%	32,9%	25,3%
eher nicht	8,9%	8,3%	9,4%	12,5%	7,4%	9,6%	8,0%
nein - auf keinen Fall	2,2%	3,3%	1,3%	0,0%	2,9%	1,4%	3,4%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>269</b>	<b>120</b>	<b>149</b>	<b>40</b>	<b>68</b>	<b>73</b>	<b>87</b>

Insgesamt kann eine hohe Zufriedenheit der AOK-Versicherten konstatiert werden, die sich in das HausarztProgramm eingeschrieben haben: Im Jahr 2018 geben 94,9% der Befragten an, dass sie von dem Programm *absolut überzeugt* sind oder *sehr zufrieden* oder *zufrieden* damit sind. Nur 5,1% sagen, dass sie *eher unzufrieden* oder *völlig unzufrieden* sind (vgl. Abbildung 20). Im Zeitverlauf sind geringfügige Schwankungen zu erkennen, die Zufriedenheit mit dem HausarztProgramm ist jedoch auf konstant sehr hohem Niveau. Gegenüber den beiden Vorgängerjahren hat sich der Anteil der Befragten, die *zufrieden* mit dem Hausarztprogramm sind, zu Ungunsten der Bewertungen *absolut überzeugt* und *sehr zufrieden* um rund 6 Prozentpunkte vergrößert.

Abbildung 20: Zufriedenheit mit dem HausarztProgramm im Vergleich zur Vorjahres-Befragung – Vergleich zwischen den Jahren 2016 bis 2018 (ohne weiß nicht, keine Angabe)



Bei der Zufriedenheit mit dem HausarztProgramm unterscheiden sich Männer und Frauen nur geringfügig. Signifikante Unterschiede gibt es aber bezüglich des Alters. Tendenziell zeigt sich, dass Befragte unter 50 Jahren etwas weniger zufrieden mit dem HausarztProgramm sind als die anderen Altersgruppen. Bei ihnen ist der Anteil der Bewertungen *eher unzufrieden* (9,9%) und *völlig unzufrieden* (2,5%) am höchsten (vgl. Tabelle 17).

Tabelle 17: Zufriedenheit mit dem HausarztProgramm nach Geschlecht und Altersgruppen HZV 2018 (ohne weiß nicht, keine Angabe)

	Gesamt	Männer	Frauen	bis 49 Jahre	50-59 Jahre	60-69 Jahre	70-Jahre
absolut überzeugt	12,0%	12,6%	11,4%	9,9%	12,3%	10,4%	14,7%
sehr zufrieden	26,9%	28,0%	25,9%	25,9%	32,3%	33,3%	16,7%
zufrieden	56,0%	55,7%	56,3%	51,9%	53,8%	50,7%	64,7%
eher unzufrieden	4,1%	2,8%	5,3%	9,9%	1,5%	4,2%	3,3%
völlig unzufrieden	1,0%	0,8%	1,1%	2,5%	0,0%	1,4%	0,7%
<b>Anzahl insgesamt (100%)</b>	<b>509</b>	<b>246</b>	<b>263</b>	<b>81</b>	<b>130</b>	<b>144</b>	<b>150</b>

Ein Vergleich zwischen dem HausarztProgramm und dem FacharztProgramm zeigt kaum Unterschiede. Mit dem HausarztProgramm sind nur 5,1% der Befragten *eher unzufrieden* oder *völlig unzufrieden*, während es beim FacharztProgramm etwas mehr sind (7,5%) (vgl. Abbildung 21). Wie bereits bei der Zufriedenheit mit dem HausarztProgramm geschildert, kommt es auch bei dem FacharztProgramm zu einer gewissen Verschiebung der Zufriedenheit. Gegenüber dem Vorjahr hat sich der Anteil der Befragten, die *zufrieden* mit dem Facharztprogramm sind, um rund 12 Prozentpunkte vergrößert. Die Bewertungen *absolut überzeugt* und *sehr zufrieden* sind hingegen um rund 13 Prozentpunkte gesunken.

Abbildung 21: Zufriedenheit mit dem FacharztProgramm im Vergleich zum HausarztProgramm HZV 2018 (ohne weiß nicht, keine Angabe)

■ absolut überzeugt, sehr zufrieden   ■ zufrieden   ■ eher unzufrieden, völlig unzufrieden

