

Qualität der Krankenversicherung aus Versichertenperspektive



Online-Befragung



Repräsentativität sichergestellt durch Quotenvorgaben und Gewichtung (Bundesland, Geschlecht, Alter)



n = 5.000, nach Prüfung auf Plausibilität Ausschluss von 272 Fällen



29. Oktober bis 12. November 2020

Methodik

Vom 29. Oktober bis 12. November wurden 5.000 Personen im Alter ab 18 Jahren in ganz Deutschland im Auftrag des BKK Dachverbandes über ein Online-Panel der respondi AG befragt. Die wissenschaftliche Auswertung wurde vom Serviceforschungsinstitut IMK durchgeführt.

Ziel der Umfrage war es, ein repräsentatives Meinungsbild zur Qualität von Krankenkassen aus Sicht der Versicherten zu erhalten.

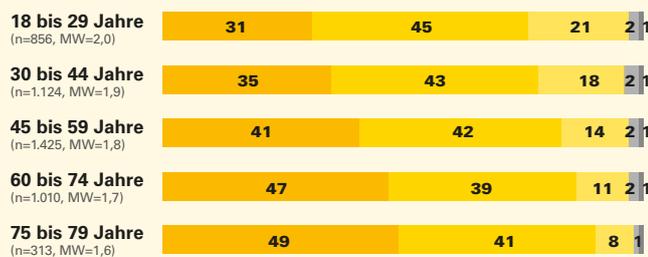
Gesamtzufriedenheit mit der Krankenversicherung

Bürgerinnen und Bürger sind zufrieden mit ihrer Krankenversicherung.

- Die Befragung macht deutlich: Versicherte sind grundsätzlich zufrieden mit ihrer Krankenversicherung.
- Einzelne Gruppen, wie zum Beispiel junge Menschen und Personen mit (sehr) schlechtem Gesundheitszustand, sind allerdings erkennbar weniger zufrieden.
- Auf die unterschiedlichen Anforderungen von Versicherten-gruppen, müssen Krankenkassen wahrnehmbar eingehen.

Zufriedenheit nach Altersgruppen

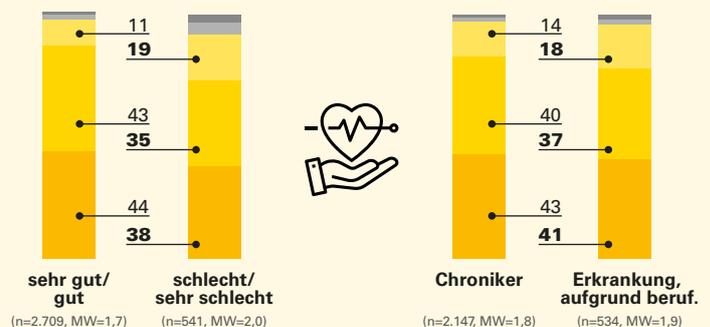
Angaben in %



1=stimme voll und ganz zu 2=stimme eher zu 3=teils/teils 4=stimme eher nicht zu 5=stimme überhaupt nicht zu weiß nicht

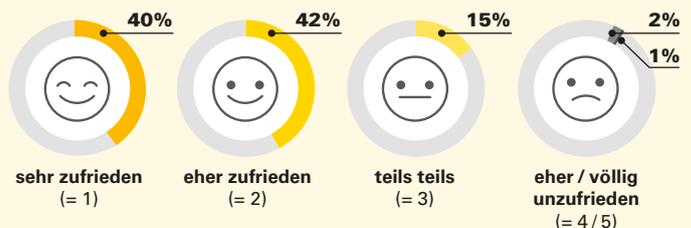
Zufriedenheit nach Gesundheitszustand

Angaben in % (Mehrfachnennungen)



Gesamtzufriedenheit mit der Krankenversicherung

Angaben in % (n=4.728) Mittelwert = 1,8



Zufriedenheit mit Gesundheitsangeboten der Krankenversicherung

Versicherte wünschen sich sichtbarere Gesundheitsangebote.

- Viele Versicherte kennen die Gesundheitsangebote ihrer Krankenversicherung nicht.
- Doch selbst die Bekanntheit der Angebote ist kein Garant für Zufriedenheit: Sie erzielen im Durchschnitt nur mittlere Zufriedenheitswerte.
- Versicherte müssen also einerseits mehr über Existenz, Funktionsweise und Nutzen der Gesundheitsangebote informiert werden. Andererseits wünschen sich die Versicherten offensichtlich auch eine verbesserte Ausgestaltung.

1=stimme voll und ganz zu 2=stimme eher zu 3=teils/teils 4=stimme eher nicht zu 5=stimme überhaupt nicht zu weiß nicht

Wie zufrieden sind Sie mit dem Angebot Ihrer Krankenversicherung in Bezug auf...?

Angaben in % und Mittelwert (n = 4.728)



Hilfe zur Suche passender Ärzte, Krankenhäuser, Pflegedienste und Pflegeheime (MW=2,5)



Medizinische Informationen, z. B. Ärzte- und Arzneimittelhotlines (MW=2,5)



Unterstützung bei Behandlungsfehlern (MW=2,6)



Erinnerungsservice, z. B. zu Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen (MW=2,7)

Qualität der Krankenversicherung aus Versichertenperspektive



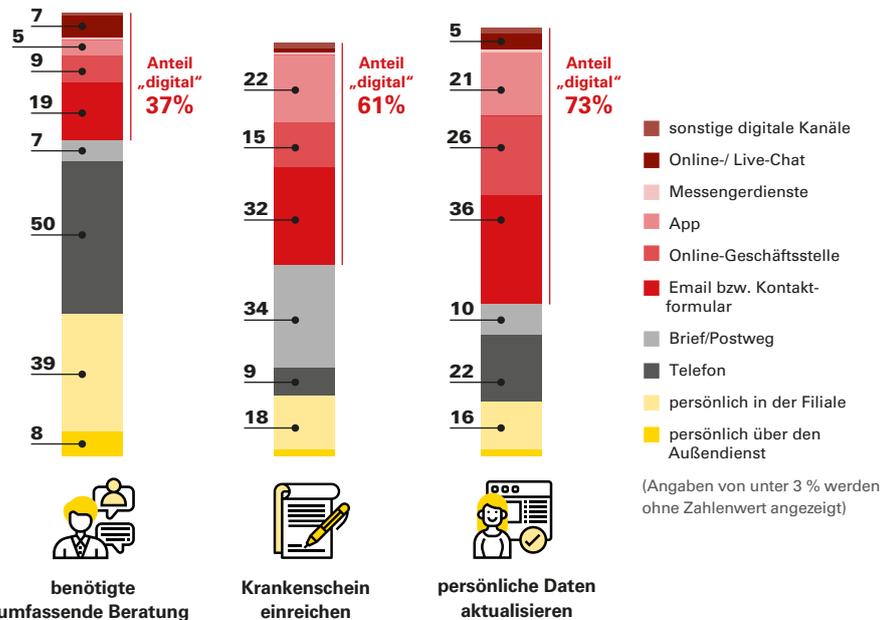
Zukünftig bevorzugte Kontaktkanäle nach Anlass

Versicherte wünschen sich mehr digitale Kommunikation.

- Insgesamt erwarten die Versicherten ein breites Angebot an Kontaktmöglichkeiten.
- Aktuell nutzen die Versicherten häufig den telefonischen, schriftlichen (per E-Mail oder Brief) und den persönlichen Kontakt, wenn sie mit ihrer Krankenversicherung kommunizieren.
- Auch auf Grund der Corona-Pandemie werden digitale Kanäle deutlich an Bedeutung gewinnen. Dies gilt v. a. für die jüngeren Generationen.
- Je nach Anlass wünschen sich bis zu drei Viertel aller Befragten eine digitale Kontaktmöglichkeit zu ihrer Krankenversicherung.
- Persönliche Kontaktmöglichkeiten dürfen jedoch nicht wegdigitalisiert werden, denn gerade bei komplexeren Anliegen wollen Versicherte die persönliche Beratung.

Auf welchem Weg würden Sie sich in Zukunft vorzugsweise zu folgenden Themen durch Ihre Krankenversicherung betreuen lassen wollen?

Angaben in % (n = 4.728, Mehrfachnennung, max. 2 Kanäle)



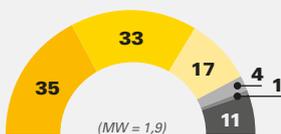
Digitale Transformation von Krankenkassen

Krankenkassen müssen digitaler werden.

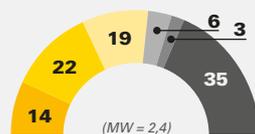
- Die Mehrheit der Versicherten kennt die digitalen Unterstützungsangeboten – seien es Gesundheits-, Informations- oder Orientierungsangebote – nicht.
- Je nach Angebot rangiert die Bekanntheit zwischen 36 % und 49 %. Einzig das Vorhandensein einer Online-Geschäftsstelle überzeugt.

Bekanntheit digitaler Angebote

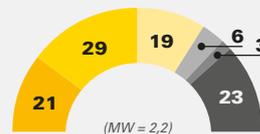
Angaben in % (n = 4.728)



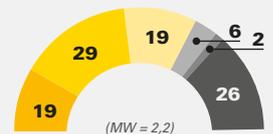
Meine Krankenversicherung bietet online umfassende Möglichkeiten, sich zu informieren, beraten zu lassen und Angelegenheiten zu erledigen (Online-Geschäftsstelle).



Meine Krankenversicherung ist stark bei digitalen Unterstützungsangeboten bestimmter Krankheiten, z. B. über spezielle Apps oder online Coachingangebote.

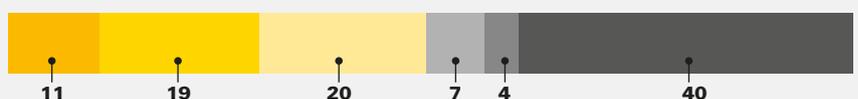


Meine Krankenversicherung bietet mir digitale Angebote, um gesund zu bleiben, z. B. Online-Kurse oder Apps zu den Themen Ernährung, Bewegung, Entspannung oder Sucht.



Meine Krankenversicherung hat attraktive digitale Informations- und Orientierungsangebote, z. B. Arztfinder, Kliniksuche, Pflege-Navigator.

Zufriedenheit mit digitaler Unterstützung bei der Vereinbarung von Terminen bei Fachärzten z. B. durch Online-Terminvereinbarungsservice



1=stimme voll und ganz zu 2=stimme eher zu 3=teils/teils 4=stimme eher nicht zu 5=stimme überhaupt nicht zu weiß nicht

Qualität der Krankenversicherung aus Versichertenperspektive



Potenziale einer bedarfsgerechteren Versorgung

Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen voll und ganz bzw. eher in Bezug auf Ihre Krankenversicherung zu?

Angaben in % (n = 4.728)

Ich vertraue darauf, dass meine Krankenversicherung bei der Nutzung meiner Daten die **Datenschutzvorschriften** einhält.



Ich wünsche mir, dass meine Krankenversicherung **künftig Informationen zu Leistungen und Angeboten** noch genauer und passender auf meine **individuelle** Bedarfssituation abstimmt.

Ich würde einer **intensiveren Nutzung** der zu mir **gespeicherten Informationen** und Daten durch meine Krankenversicherung zustimmen, wenn ich im Anschluss auch individueller und bedarfsgerechter versorgt werde.



Ich fühle mich **grundsätzlich gut darüber informiert**, welche Leistungen und Angebote meine Krankenversicherung konkret für mich bereithält.

Für eine individuellere Versorgung befürworten Versicherte die Nutzung persönlicher Daten.

- Die Hälfte aller Versicherten fühlt sich aktuell durch die Krankenversicherung bedarfsgerecht und individuell versorgt und informiert.
- Dabei besteht ein hohes Vertrauen der Versicherten in die Nutzung personenbezogener Daten durch die eigene Krankenversicherung.
- Ein Großteil der befragten Versicherten befürwortet eine intensivere Nutzung personenbezogener Daten zum Zweck einer individuelleren und bedarfsgerechteren Versorgung durch die Krankenversicherung.

Unterstützung beim Aufbau von Gesundheitskompetenz durch die Krankenkasse

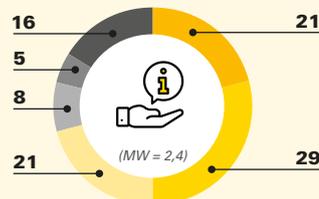
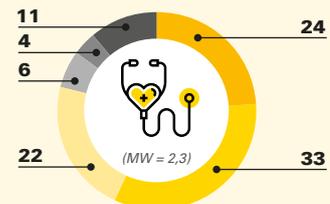
Beim Aufbau von Gesundheitskompetenz besteht noch deutlicher Bedarf.

- Der Aufbau von Gesundheitskompetenz bei den Versicherten ist ein vergleichsweise junges Aufgabenfeld für die Krankenkassen.
- Das Ergebnis der Versichertenbefragung zeigt, dass viele Krankenversicherte hier noch nicht genügend Unterstützung erhalten.
- Krankenkassen können und sollten wichtige Partner der Versicherten sein, wenn es darum geht, die adäquate Versorgung zu finden, Gesundheitsinformationen und Arztanweisungen zu verstehen, Therapieangebote zu beurteilen, Therapieentscheidungen zu treffen oder die richtigen digitalen Unterstützungsangebote auszuwählen und anzuwenden.

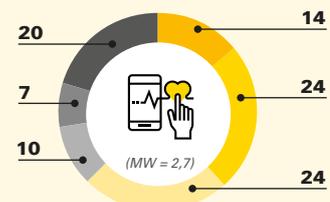
Meine Krankenversicherung hilft mir...

Angaben in % (Mehrfachnennungen)

... zu verstehen, **warum Vorsorgeuntersuchungen hilfreich** sein können (Krebs- früherkennung, Blutzuckertest, Blutdruck)



... Informationen über Therapie für Krankheiten, die mich betreffen, zu finden.



... mich bei der Auswahl und dem Umgang mit **digitalen Gesundheitsapps** zu unterstützen.

1=stimme voll und ganz zu 2=stimme eher zu 3=teils/teils 4=stimme eher nicht zu 5=stimme überhaupt nicht zu weiß nicht

Qualität der Krankenversicherung aus Versichertenperspektive



Leistungsgenehmigung und Widersprüche

Kassen sollten Widerspruchquoten bei Leistungsanträgen veröffentlichen.

- Ein Großteil der beantragten Leistungen wurde genehmigt (80 %). Auf knapp die Hälfte der Ablehnungen reagieren die Versicherten mit einem Widerspruch. Ein Viertel der Widersprüche führte zum Erfolg.
- Wenngleich Widerspruchszahlen oder das Bewilligungs- bzw. Ablehnungsverhalten in der Beurteilung von Qualität der Krankenkassen nur begrenzt aussagekräftig sind, ist eine Veröffentlichung von Zahlen des Leistungsgeschehens ein erster wichtiger Schritt in Richtung Qualitätstransparenz.

Haben Sie in den letzten 12 Monaten bei einer abgelehnten Leistung einen Widerspruch eingelegt? Mit welchem Ergebnis?

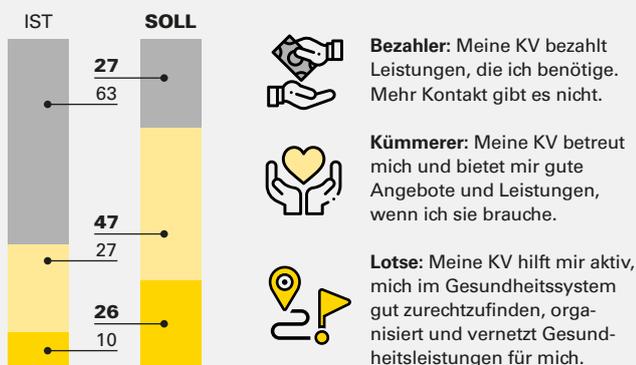
Angaben in % (n = 1906)



Aktuelle und zukünftige Rolle der eigenen Krankenversicherung

Welche der folgenden Rollen nimmt Ihre Krankenversicherung (KV) aktuell aus Ihrer Sicht am ehesten ein bzw. sollte sie zukünftig einnehmen?

Angaben in % (n = 4.728)



- Bezahler:** Meine KV bezahlt Leistungen, die ich benötige. Mehr Kontakt gibt es nicht.
- Kümmerer:** Meine KV betreut mich und bietet mir gute Angebote und Leistungen, wenn ich sie brauche.
- Lotse:** Meine KV hilft mir aktiv, mich im Gesundheitssystem gut zurechtzufinden, organisiert und vernetzt Gesundheitsleistungen für mich.

Versicherte wünschen sich mehr Unterstützung und Betreuung durch die Krankenkassen.

- Nach Mehrheit der Befragten soll ihr Krankenversicherer künftig die Rolle des Kümmerers einnehmen und auch vermehrt Lotsen-Aufgaben übernehmen.
- Die Versicherten sprechen also den Krankenkassen nicht nur die Kompetenz zu, eine vernetzende und koordinierende Aufgabe im Gesundheitssystem zu übernehmen. Sie werden auch als kompetent erachtet, Hilfestellung beispielsweise bei der Wahl einer geeigneten Behandlungsmethode zu geben.
- Der Gesetzgeber sollte daher den Krankenkassen mehr Freiräume für solche Kontaktmöglichkeiten und Angebote schaffen.

Qualitätstransparenz

Im Sinne der Nutzerorientierung ist Transparenz über die Qualität der Krankenkassen zwingend notwendig.

- Nur ein Drittel der befragten Versicherten kann Qualitätsunterschiede zwischen den Krankenkassen sicher beurteilen.
- Gebündelte und neutral aufbereitete Informationen zum Leistungsumfang und zur Qualität der Leistungen der Krankenkassen gibt es nicht.
- Wer den Wettbewerb der Krankenkassen in eine sinnvolle Richtung lenken will, muss Transparenz über das Kassenhandeln schaffen.
- Den Versicherten müssen über den Zusatzbeitragssatz hinausgehende Parameter an die Hand gegeben werden, die einen Vergleich der Kassen überhaupt erst möglich machen.
- Die Überwindung des reinen Preiswettbewerbs zwischen den Krankenkassen kann nur gelingen, wenn die Nutzer, die Versicherten, in das Blickfeld gerückt werden.

Es ist mir gut möglich einzuschätzen, welche Krankenkassen eine hohe Qualität besitzen.*

Angaben in % und Mittelwert (n = 4.728 / *4.336 Fälle nur gesetzliche Krankensi-versicherte)

