



Zukunft des Gesundheitswesens – Umfragereihe 2010: Was denkt der Patient?



UMFRAGE II

Wie sieht gute
medizinische
Versorgung aus?

Schmerz

ZNS

Biotech

Virologie

DELPHI-Studienreihe zur Zukunft des Gesundheitswesens

15 Jahre Begleitung der Entwicklung des Gesundheitssystems durch Delphi

1994 Delphi I "Die Zukunft des Gesundheitswesens aus Sicht von Ärzten und anderen Experten" Expertenbefragung zur Zukunft des deutschen Gesundheitswesens	1999 Delphi II „Der Patient im Mittelpunkt – Was denken die Deutschen über ihr Gesundheitssystem?“ Bevölkerungsbefragung zum Stand und zu Reformmöglichkeiten	2002 Delphi III "Der Patient vor der Wahl – Durch mehr Wissen zu mehr Verantwortung" Bevölkerungsbefragung zum Schwerpunkt Eigenverantwortung	2005 Delphi IV "Nutzen, Kosten, Präferenzen – Wissen, was der Bürger will" Bevölkerungsbefragung zum Schwerpunkt Wahlmöglichkeiten, Innovationen und Information	2009 Delphi V Perspektive 2020 – Gesundheit als Chance Befragung von Interessenvertretern und der Bevölkerung zu drei Zukunftsszenarien
--	--	--	---	--

Erkenntnisse

1. **Solidarprinzip** als Kernbestandteil des Gesundheitswesens erhalten
2. **Mehr Wahlmöglichkeiten** bieten
3. **Teilhabe am medizinischen Fortschritt** sichern

2010 – Umfragereihe

„Was denkt der Patient?“

Anknüpfend an die Ergebnisse der wissenschaftlichen Delphi-Studien zur Zukunft des Gesundheitswesens soll im Rahmen von aktuellen Umfragen die Meinung der Bevölkerung und weiterer Interessenvertreter im Gesundheitswesen zu gesundheitspolitischen Themen schlaglichtartig erfasst werden.

Einzelne, je nach Thema ausgewählte Experten werden gebeten, zu den Befragungsergebnissen Stellung zu beziehen.

Durchgeführt wird die Umfragereihe zusammen mit dem Meinungsforschungsinstitut Psychonomics.

Umfrage II

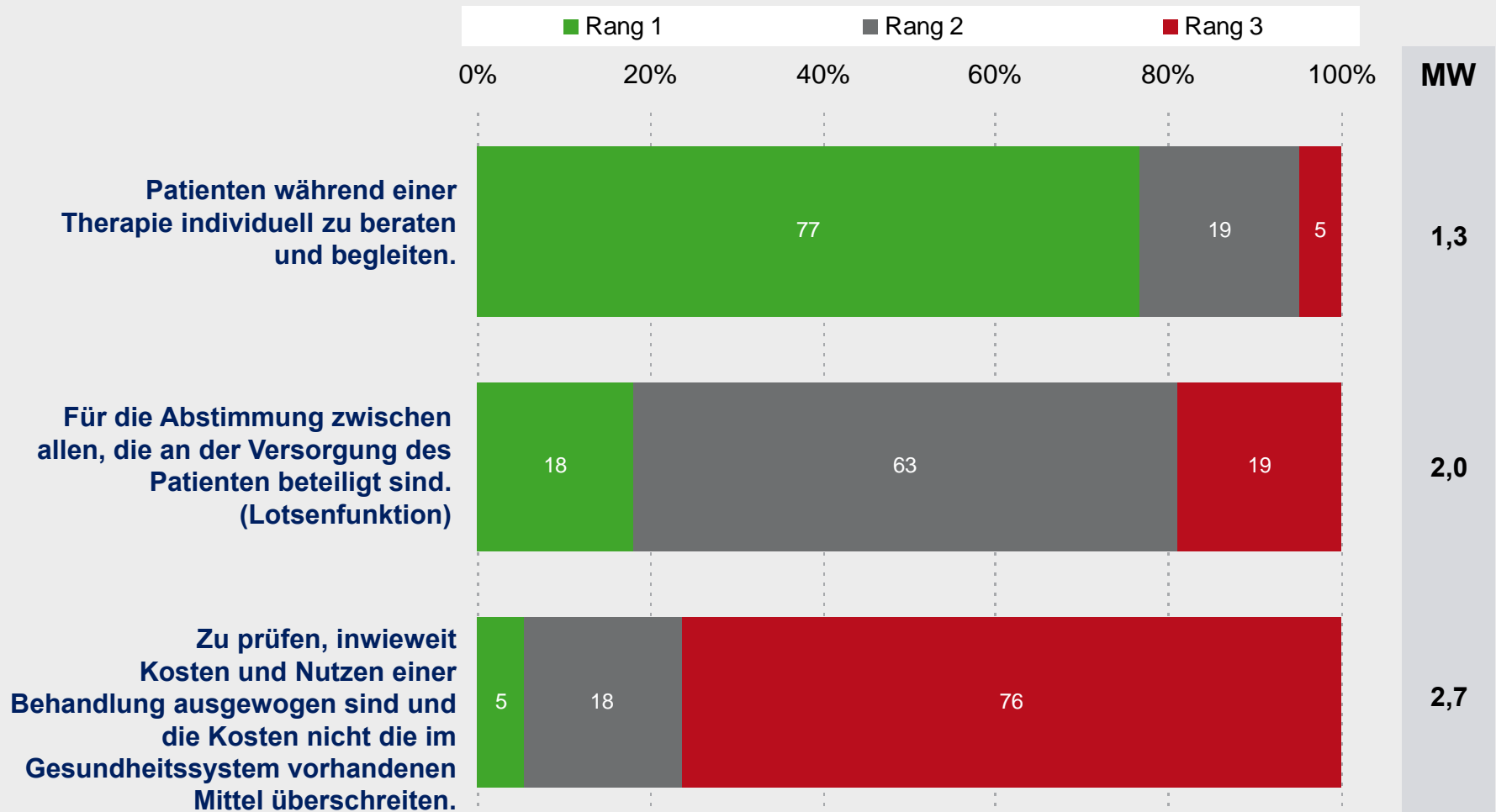
„Wie sieht gute medizinische Versorgung aus?“

Erhebungszeitraum:	20. bis 25.05.2010
Stichprobe:	n = 1.069 bevölkerungsrepräsentativ
Befragungsmethode:	Online-Interviews in Online-Access-Panel

→ Detailergebnisse auf den folgenden Folien

Vernachlässigte Schwerpunkte ärztlicher Tätigkeit

„Wofür sollten Ärzte Ihrer Meinung nach mehr Zeit haben?“



An erster Stelle steht nach wie vor die direkte Zuwendung des Arztes. Versorgungskoordination wird jedoch auch noch von fast jedem fünften als wichtigste unterbewertete Aufgabe gesehen und von zwei Dritteln als zweitwichtigste.

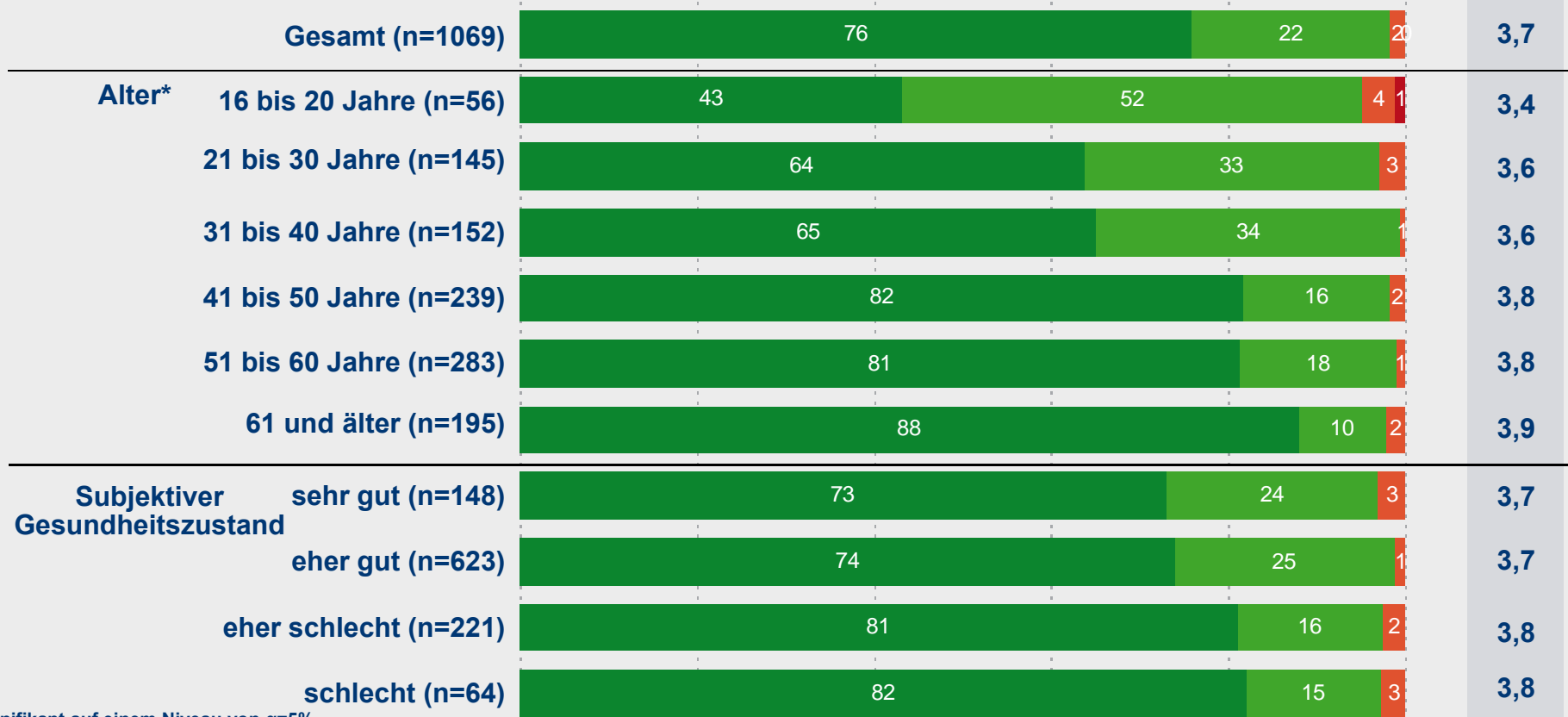
Anspruch auf Versorgungs-Koordination

„Wie wichtig ist es Ihnen, dass die medizinische Versorgung zwischen allen Beteiligten gut abgestimmt ist?“

■ sehr wichtig (4) ■ eher wichtig (3) ■ weniger wichtig (2) ■ nicht wichtig (1)

0% 20% 40% 60% 80% 100%

MW

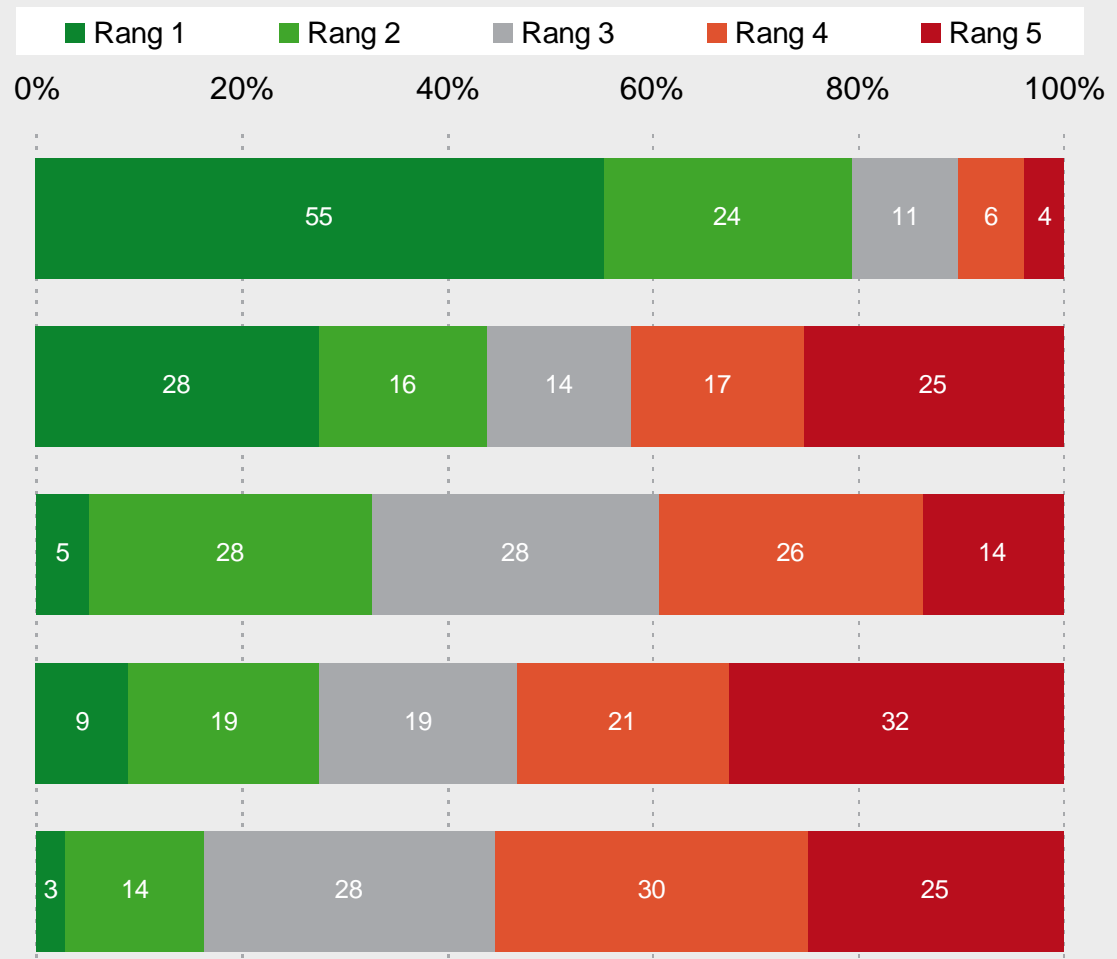


* Signifikant auf einem Niveau von $\alpha=5\%$

Versorgungs-Koordination ist bereits für drei Viertel der Befragten ein sehr wichtiges Thema. Mit dem Alter steigt das Bewusstsein für die Bedeutung deutlich. Auch subjektive gesundheitliche Beeinträchtigung erhöht die Relevanz des Themas.

Zugebilligte Eignung für die Rolle des Lotsen

„Wer kann Ihrer Meinung nach am besten die Rolle des Lotsen übernehmen?“



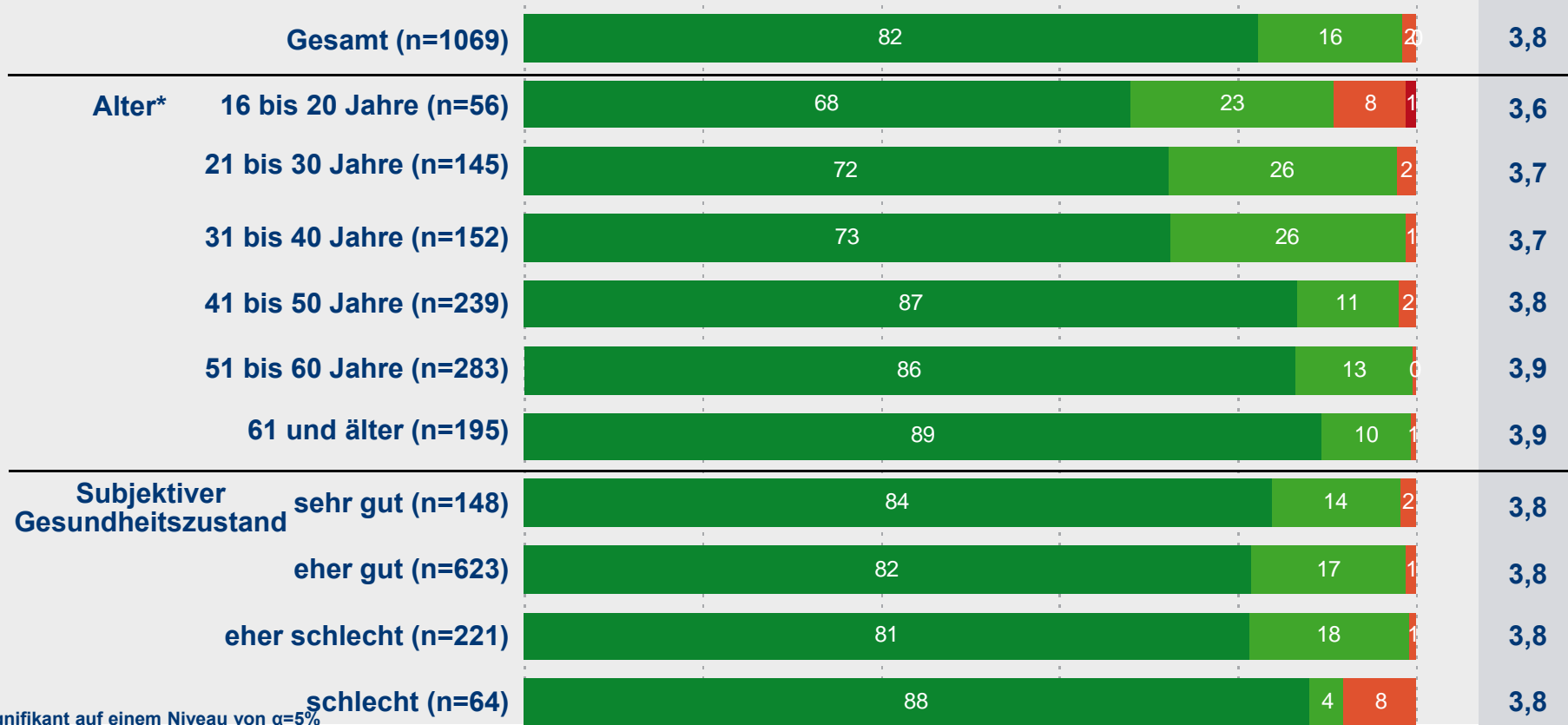
Niedergelassene Ärzte haben bei den Befragten einen Vertrauensvorsprung. Nach ihnen wird (mit deutlichem Abstand) am ehesten einem Gesundheitsunternehmen für Versorgungsmanagement die Lotsenfunktion zugetraut.

Einbindung in die Planung der Behandlung

„Wie wichtig ist es Ihnen, als Patient von Ihrem Arzt in die Planung Ihrer persönlichen Behandlung mit eingebunden zu werden?“

■ sehr wichtig (4) ■ eher wichtig (3) ■ weniger wichtig (2) ■ nicht wichtig (1)

0% 20% 40% 60% 80% 100% **MW**

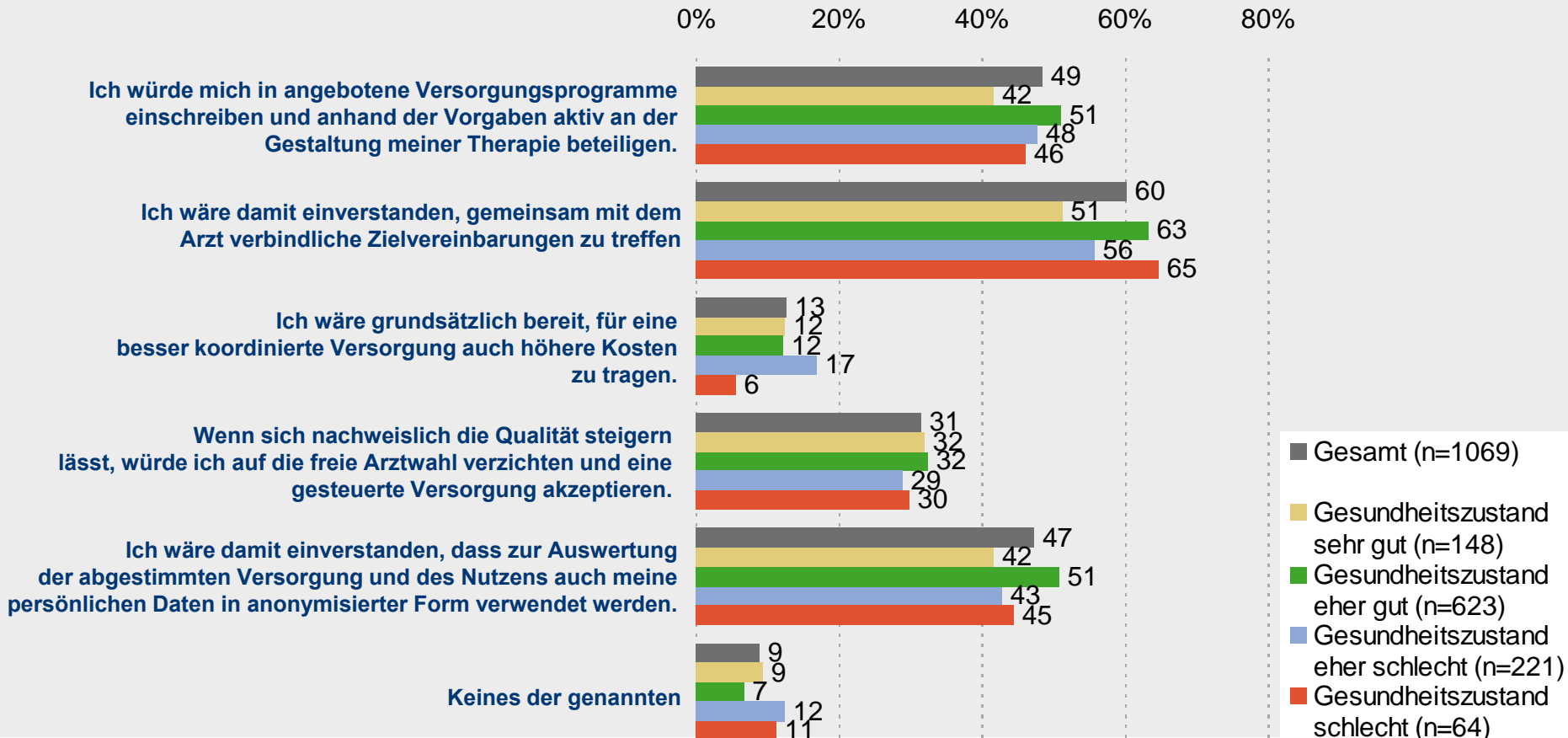


* Signifikant auf einem Niveau von $\alpha=5\%$

Die hohe Priorität, die Befragte auch der Einbindung in die Planung der persönlichen Behandlung einräumen, zeigt: Patienten wollen einbezogen werden und Mitverantwortung übernehmen.

Bereitschaft zur Mitwirkung

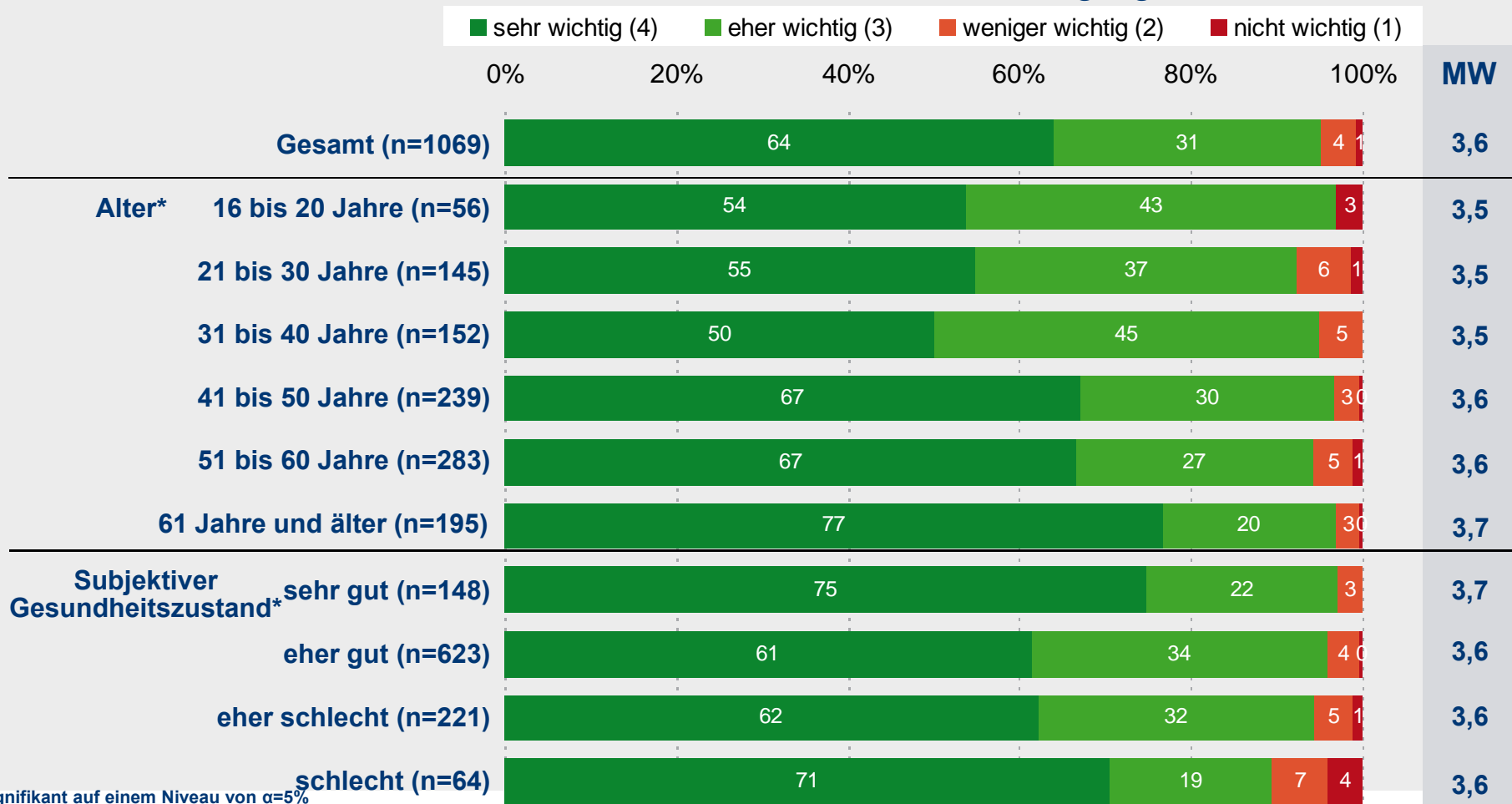
“Was wären Sie persönlich bereit, für eine bessere, mit allen Beteiligten abgestimmte Versorgung zu leisten?“



Die Befragten sind am wenigsten bereit, höhere Kosten zu tragen. Hingegen würden verbindliche Zielvereinbarungen und strukturierte Versorgungsprogramme am ehesten Zustimmung finden. Verzicht auf freie Arztwahl ist nach wie vor unpopulär.

Bedeutung von Qualitätskontrollen

„Wie wichtig ist es Ihnen, dass die Qualität in der gesamten Versorgungskette regelmäßig kontrolliert wird, angefangen bei der Diagnose über die Behandlung bis hin zur Rehabilitation oder Vorbeugung von Rückfällen?“

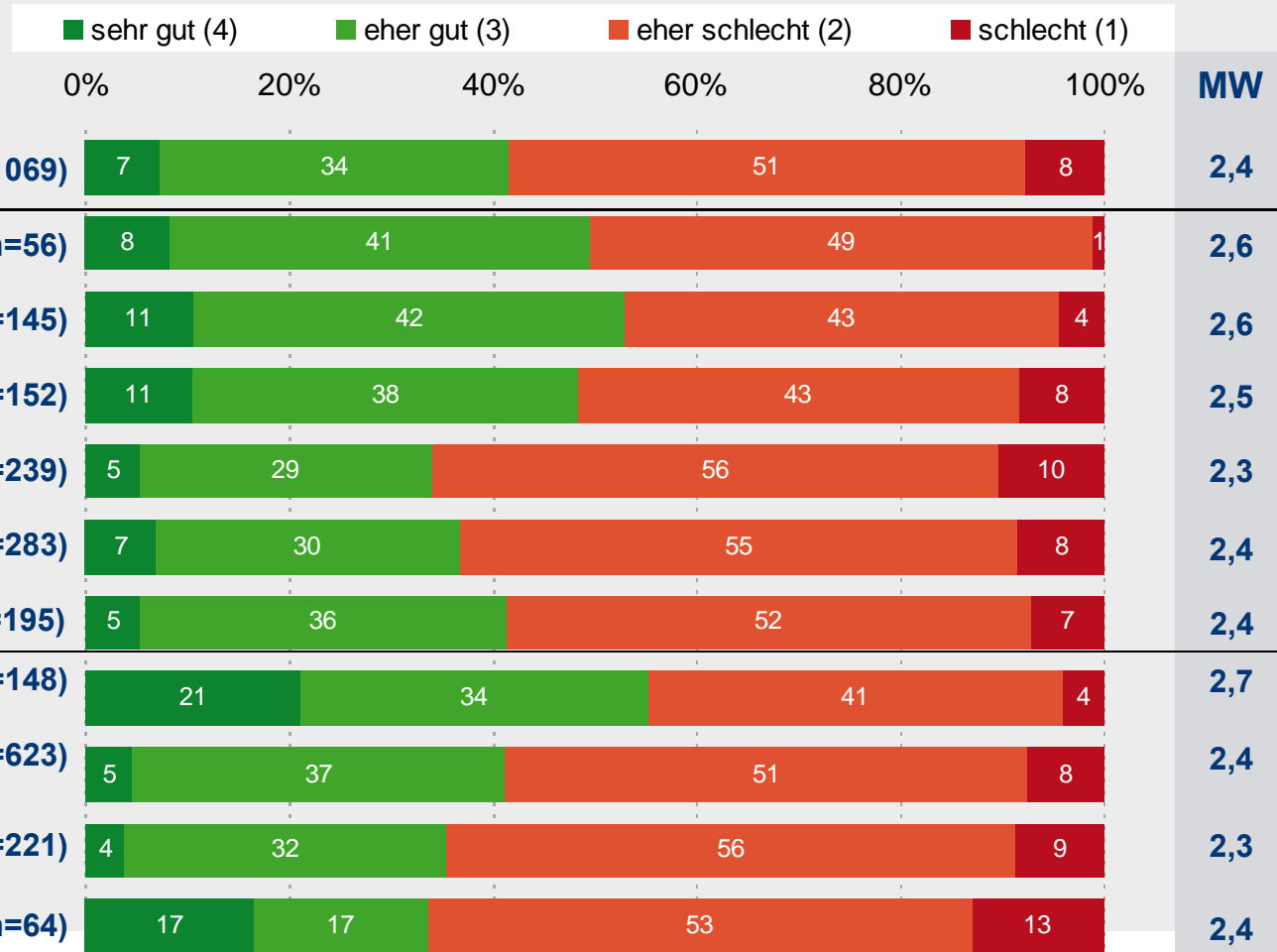


* Signifikant auf einem Niveau von $\alpha=5\%$

Die Befragten schreiben einer Qualitätskontrolle in der Versorgungskette hohe Wichtigkeit zu. Insbesondere ältere Menschen betrachten diese als sehr wichtig.

Bewertung der Qualitätskontrolle

„Wie gut - schätzen Sie - sind die Qualitätskontrollen in der Versorgungskette heute, angefangen bei der Diagnose über die Behandlung bis hin zur Rehabilitation oder Vorbeugung von Rückfällen?“



* Signifikant auf einem Niveau von $\alpha=5\%$

Die Befragten geben durchwachsene Noten für die Qualitätskontrolle der Versorgungskette, insbesondere Menschen in subjektiv schlechtem Gesundheitszustand sehen dabei Mängel.

Zusammenfassung

Die Studie zeigt, dass die Bevölkerung weiterhin sehr hohe Ansprüche an die Gesundheitsversorgung und ihre Weiterentwicklung hat. Dabei wird insbesondere dem persönlichen Nahbereich, also der direkten Behandlung durch den Arzt, die allerhöchste Wichtigkeit zugeschrieben. Drei Viertel wollen insbesondere dafür mehr Arbeitszeit des Arztes verwendet sehen, dass dieser sie individuell berät und begleitet. Hier wird konsequent partizipativ gedacht: über vier Fünftel finden es sehr wichtig, in die Planung der persönlichen Behandlung eingebunden zu werden, bei den Älteren und Kränkeren sogar fast 90%.

Die Abstimmung der Versorgung zwischen allen Beteiligten wird von drei Viertel der Befragten als sehr wichtig angesehen. Hierbei ist klar erkennbar, dass insbesondere Ältere und Kränkere bereits ein ausgeprägtes Bewusstsein für diese Thematik haben. Die Rolle eines Lotsen zum Zwecke dieser Abstimmung sieht hierbei eine Mehrheit beim Arzt selbst - gefolgt von einem unabhängigen bereichsübergreifenden Management-Anbieter. Krankenkassen erscheinen nur weniger als jedem Zehnten prädestiniert für diese Rolle.

Für eine bessere, mit allen Beteiligten abgestimmte Versorgung sind die Menschen auch zu eigenem Einsatz bereit - nur weniger als jeder Zehnte lehnt alle diesbezüglich angebotenen Optionen ab. 60% der Befragten zeigen Bereitschaft zum Treffen von verbindlichen Zielvereinbarungen mit dem Arzt. 49% sind offen für die Einschreibung und aktiven Mitwirkung in strukturierten Versorgungsprogrammen. 47% wären auch damit einverstanden, dass Evaluationsdaten in anonymisierter Form weitergegeben würden. Auf seine freie Arztwahl würde knapp jeder Dritte verzichten können.

Knapp zwei Drittel erachten es als sehr wichtig, dass die Qualität in der gesamten Versorgungskette regelmäßig kontrolliert wird. Auch dieser Wert steigt mit dem Alter erkennbar an, nicht jedoch mit der subjektiven Gesundheitsbeeinträchtigung. Bestehende Qualitätskontrollen werden überwiegend negativ bewertet - hierbei ist man um so kritischer, je schlechter der subjektive eigene Gesundheitszustand ist.