

WIdOmonitor

Die Versicherten-Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK

Ausgabe 2/2006

Beitragssatzkenntnis und Wechselbereitschaft in der GKV Ergebnisse von Repräsentativumfragen bei GKV-Mitgliedern im Zeitverlauf

Von Klaus Zok

Abstract

Seit rund zehn Jahren können sich alle gesetzlich Krankenversicherten, unabhängig davon, ob Arbeiter oder Angestellte, ob pflicht- oder freiwillig versichert, frei für eine gesetzliche Krankenkasse entscheiden. Die Analyse von Wechselbereitschaft sowie Beitragssatzkenntnis und -bewertung bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zeigt: Der Kassenwechsel im GKV-System hat seit 1996 zugenommen. Nahezu jeder Zweite hat bereits seine Kasse gewechselt; aktuell denken 18 Prozent der Mitglieder über einen Wechsel nach. Bei der Frage nach den Gründen spielt der Beitragssatz eine wichtige Rolle. GKV-Mitglieder reagieren auf einen vergleichsweise hohen Beitragssatz der eigenen Krankenkasse und denken dann auch eher über einen Wechsel nach. Die Kenntnis des Beitragssatzes im GKV-Markt hat sich verbessert, jedoch können rund 42 Prozent der Mitglieder auch heute keine Beitragssatzangabe machen, lediglich 46 Prozent aller GKV-Mitglieder machen halbwegs realistische Angaben. Wie schon beim Krankenkassenwechsel wird auch bei der Beitragssatzkenntnis deutlich, dass höheres Einkommen und höheres Bildungsniveau entscheidende Determinanten sind. ■

For approximately ten years, everybody who is insured by statutory health insurance, whether he or she is a blue collar or white collar worker, mandatorily or voluntarily insured, has been entitled to freely choose his or her statutory health insurance (SHI) fund. An analysis of SHI members' readiness to change sickness funds and of their knowledge of contribution rates and their valuation of it shows that since 1996 the readiness to change funds has increased: Almost every other member has already changed his or her sickness fund and 18 percent are thinking about it. One of the most important reasons for the change is the amount of the contribution rate. SHI members react on a relatively high contribution rate of their sickness fund and subsequently consider a change. Although knowledge of the contribution rate has generally increased in the SHI market, roughly 42 percent of the members still don't know the contribution rate of their sickness fund at all and only 46 percent of all SHI members make more or less realistic statements. As with changing sickness funds, it becomes clear that a higher income and a higher level of education are crucial determinants of the knowledge of contribution rates. ■

KOMMENTAR

Zehn Jahre Wettbewerb zwischen den Krankenkassen haben zu einer Mobilisierung bei den Versicherten geführt: Vor allem besserdienende und gut ausgebildete Mitglieder



wechseln eher ihre Krankenkasse. Auch wenn die Beitragssatzkenntnis nur langsam wächst, werden hohe Krankenkassenbeiträge durchaus sensibel wahrgenommen. Insbesondere dann, wenn Beitragssätze als zu hoch empfunden werden, steigt die Wechselneigung bei den Beitragszahlern an.

So begrüßenswert der wachsende Wettbewerb ist, um so wichtiger wird es, dass die Politik mit der anstehenden Gesundheitsreform den Ordnungsrahmen für einen fairen Wettbewerb absteckt. Neben dem Wettbewerb auf Kassenseite muss endlich auch ein tragfähiger Wettbewerb auf Seiten der Leistungserbringer geschaffen werden – ohne neue bürokratische Dachverbände. Ein faires und nachhaltiges Finanzierungsmodell mit vollständigem Risikostrukturausgleich ist hierzu unverzichtbar.

*Dr. Hans Jürgen Ahrens,
Vorstandsvorsitzender des AOK-
Bundesverbandes*

1. Das Thema

Bis Ende 1995 wurde der überwiegende Teil der gesetzlich versicherten Mitglieder den Kassen zugewiesen. Infolge des Gesundheitsstrukturgesetzes besteht jedoch seit dem 1. Januar 1996 für alle Versicherten ein freies Krankenkassenwahlrecht. So können Arbeiter Mitglied einer Angestelltenkrankenkasse werden, und Betriebskrankenkassen haben sich für Menschen geöffnet, die dem Betrieb nicht angehören.

Die Einführung der Kassenwahlfreiheit vor zehn Jahren hat zu Wettbewerb und Beitragssatzkonkurrenz um lukrative Mitglieder (gute Risiken) geführt. Die Folge waren Wanderungsbewegungen bei den Versicherten, deutliche Konzentrationsprozesse unter den mehr als 1.200 geöffneten gesetzlichen Krankenkassen zu Beginn der neunziger Jahre hin zu aktuell 253 Krankenkassen (Bundesministerium für Gesundheit 2006) sowie eine Verringerung der Beitragssatzspanne.

Für die Versicherten hat der bisherige Wettbewerb zu neuen Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten im Krankenkassenmarkt geführt. Bei weitgehend einheitlichem Leistungskatalog unterscheiden sich die Kassen im Beitragssatz, im Service und bei einigen speziellen Satzungsleistungen. In der Praxis hatten innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vor allem preisgünstige Betriebskrankenkassen und die Techniker Krankenkasse deutliche Marktanteile gewonnen.

Während über den Krankenkassenmarkt umfangreiche Daten vorliegen, ist über die individuellen Entscheidungsprozesse bei den Versicherten für die eine oder andere Krankenkasse weniger bekannt. Im Folgenden werden die Antworten auf Fragen zur Mobilität, nach den Gründen eines möglichen Wechsels und insbesondere zur Kenntnis und Bewertung des Beitragssatzes dargestellt.

2. Die Umfrageergebnisse

2.1 Wechselmobilisierung und soziodemografische Charakterisierung

Nahezu jedes zweite GKV-Mitglied (49,2 Prozent) berichtet, mindestens schon einmal die Krankenkasse gewechselt zu haben. Davon haben

34,2 Prozent einmal und 15,0 Prozent mehrmals ihre Krankenkasse gewechselt. Die Bereitschaft, die Krankenkasse zu wechseln, hat im Zeitverlauf tendenziell zugenommen. Gegenwärtig denkt fast jedes fünfte GKV-Mitglied (18,0 Prozent) über einen Wechsel zu einer anderen Krankenkasse nach. Der starke Anstieg Wechselwilliger im Jahr 2002 ist mutmaßlich durch Änderungen im Kassenwahlrecht zu erklären (Wegfall der Regelung „Stichtagskündigung“, wonach pflichtversicherte Mitglieder nur zum Jahresende kündigen konnten).

Die im Vergleich zum Vorjahr etwas geringere Bereitschaft zum Kassenwechsel ist nachvollziehbar, wenn man bedenkt, dass die Zukunft des Gesundheitssystems in der Öffentlichkeit und den Medien seit geraumer Zeit negativ gezeichnet wird und sich das bei den Versicherten in Unsicherheit und Pessimismus niederschlägt. Bei einer ungewissen Zukunft der GKV wird der Verbleib bei der derzeitigen Krankenkasse vielleicht doch als vorteilhaft empfunden, und die Motivation für einen (erneuten) Wechsel tritt in den Hintergrund.

Die für die aktuelle Befragung herangezogenen sozioökonomischen Merkmale beschreiben auch die Risikostruktur einer Krankenkasse (Tabelle 1). Betrachtet werden drei Gruppen: Mitglieder, die aktuell eine Neigung zum Kassenwechsel äußern, Personen, die ihre Krankenkasse schon mal gewechselt haben und diejenigen, die noch nie die Kasse gewechselt haben.

Die Analyse nach Altersgruppen zeigt, dass ein Zusammenhang zwischen Alter und Wechselbereitschaft besteht: Der Anteil der Wechselwilligen nimmt mit zunehmendem Alter kontinuierlich ab. Bei den über 60-jährigen Mitgliedern ist demnach der Anteil derjenigen, die noch nie gewechselt haben, am größten. Korrespondierend dazu äußern auch nur 9,3 Prozent der Rentner Interesse an einem Kassenwechsel.

Bei der Berücksichtigung des Einkommens zeigt sich, dass die Wechselbereitschaft mit zunehmendem Bruttoerwerbseinkommen tendenziell ansteigt: Sowohl der Anteil der Kassenwechsler als auch der Wechselwilligen ist bei Besserverdienern höher als bei Geringverdienern. Bei Mitgliedern mit geringem Einkommen (unter 1.000 Euro pro Monat) ist auch der Anteil der Nichtwechsler am höchsten (57,0 Prozent).

Rund jedes fünfte gesetzlich versicherte Mitglied denkt aktuell über einen Wechsel der Krankenkasse nach.



Passend dazu zeigt sich bei freiwillig versicherten Mitgliedern (mit einem monatlichen Bruttoeinkommen über 3.937,50 Euro) ein höheres Wechselinteresse (21,4 Prozent) im Vergleich zu Pflichtversicherten (17,0 Prozent). Am höchsten ist die Wechselbereitschaft bei freiwillig versicherten Männern unter 40 Jahren, ohne mitversicherter Ehefrau und Kindern: Hier interessieren sich aktuell 28,9 Prozent für einen Wechsel ihrer Krankenkasse.

Mit der Öffnung (fast) aller gesetzlichen Krankenkassen 1996 endete das bislang übliche Zuweisungssystem. Mit dem allgemeinen Recht auf freie Kassenwahl sollte die sozialpolitisch und verfassungsrechtlich fragwürdige Ungleichbehandlung von Arbeitern und Angestellten auf-

gehoben werden. Die Umfrageergebnisse zeigen, dass bei Arbeitern aktuell ein geringeres Wechselinteresse (15,6 Prozent) besteht als bei Angestellten (20,3 Prozent). Überhaupt berichtet mehr als die Hälfte der Arbeiter (55,4 Prozent), noch nie die Krankenkasse gewechselt zu haben.

Auch beim Bildungsniveau ist ein deutlicher Zusammenhang erkennbar: Der Anteil der Wechsler steigt mit dem (formalen) Bildungsniveau der Befragten. Die Auswertung nach Geschlecht und subjektivem Gesundheitszustand zeigt dagegen kaum Unterschiede. Bei (Ehe-)Paaren mit beziehungsweise ohne Kindern ist der Anteil der Wechsler höher als bei Singles. Angestellte wechseln eher als Arbeiter und Rentner.

Mitglieder mit höherem Einkommen und Bildungsniveau wechseln am ehesten die Krankenkasse.

Tabelle 1

Sozioökonomische Merkmale von (potenziellen) Wechslern und Nichtwechslern

N = 2.005		Mitglieder,		
		die aktuell an einem Wechsel interessiert sind	die bereits gewechselt haben	die noch nie gewechselt haben
	Insgesamt	18,0	49,2	50,7
Altersgruppen	16–29 Jahre	21,8	44,8	54,8
	30–39 Jahre	21,6	52,3	47,7
	40–49 Jahre	17,9	53,0	46,9
	50–59 Jahre	16,9	47,7	52,1
	60–65 Jahre	8,2	41,6	58,4
Persönliches Bruttoeinkommen in Euro	< 1.000	12,5	42,7	57,0
	1.000 bis < 2.000	18,8	50,0	50,0
	2.000 bis < 3.000	17,3	49,9	50,1
	3.000 bis < 4.000	19,6	51,7	48,3
	≥ 4.000	21,4	62,9	37,1
Geschlecht	Frauen	17,7	49,3	50,7
	Männer	18,2	49,0	50,7
Schulbildung	einfach	13,6	41,4	58,4
	mittel	16,4	49,3	50,5
	hoch	22,1	54,1	45,7
Angaben zur Gesundheit	gut	17,4	49,0	50,8
	nicht gut	18,8	49,1	50,8
	chronische Erkrankung	18,0	49,0	51,0
	Behindert, aml. anerkannt	10,3	39,3	60,7
Beruflicher Status	Arbeiter	15,6	44,6	55,4
	Angestellte	20,3	53,0	46,8
Familienstand	Single	18,9	43,7	56,3
	(Ehe-)Paare ohne Kinder	17,7	51,6	47,9
	(Ehe-)Paare mit Kindern	17,2	50,4	49,5
Versichertenstatus	pflichtversichert	17,0	47,4	52,1
	freiwillig versichert	21,4	54,4	45,3
	Rentner	9,3	44,3	55,7

Ältere gesetzlich Krankenversicherte wechseln die Krankenkasse seltener als jüngere. Angestellte wechseln häufiger als Arbeiter und Rentner.

Quelle: WldO-monitor 2006

2.2 Gründe für den (potenziellen) Wechsel einer Krankenkasse

Auch bei der Analyse der Gründe für einen Kassenwechsel wurde zwischen drei Personengruppen differenziert: der Personengruppe, die ihre Krankenkasse schon mal gewechselt hat, der Gruppe, die aktuell an einem Wechsel interessiert ist und derjenigen, die noch nie ihre Kasse gewechselt hat (Tabelle 2).

Da häufig mehrere Gründe für Wahl oder Wechsel einer Krankenkasse wichtig sind, wurden Mehrfachnennungen zugelassen. Für diejenigen, die sich bereits entschieden haben (Kassenwechsler), war meist ein bestimmter Grund der (allein) entscheidende. Im Durchschnitt wurden 1,5 Gründe angegeben. In den beiden anderen Gruppen ist das Begründungsprofil unspezifischer, hier wurden im Mittel 2,6 Gründe (potenzielle Wechsler) beziehungsweise 2,4 Gründe (Nichtwechsler) genannt.

Bei der Gruppe der Kassenwechsler fällt auf, dass die Kategorie „niedrigere Beiträge“ für den Wechsel das herausragende Motiv war (56,8 Prozent der Wechsler). Der Abstand zwischen der am häufigsten und der am zweithäufigsten genannten Kategorie „bessere Leistungen“ (33,5 Prozent der Wechsler) unterstreicht, dass finanzielle Motive bei einem Krankenkassenwechsel den Ausschlag gegeben haben. Interessant ist ferner, dass bei einer Reihe von Nennungen (14,2 Prozent der Wechsler) der Arbeitgeber eine Rolle beim Wechsel gespielt hat.

Für Kassenwechsler war der Beitragssatz ausschlaggebend, für Mitglieder mit Wechselinteresse spielen auch die Leistungen und der Service eine Rolle.

Tabelle 2			
Determinanten der Kassenwahl (in %)			
Mehrfachnennungen, N = 2.005			
	Mitglieder, die gewechselt haben	die aktuell wechselinteressiert sind	die nie gewechselt haben
niedrige Beiträge	56,8	80,3	64,4
bessere Leistungen	33,5	84,7	84,4
guter Service	26,4	59,4	59,9
Image/Ansehen	10,5	18,1	25,5

Niedrige Beitragssätze spielen beim Wechselverhalten eine wichtige Rolle. Das Image der Krankenkasse ist den Mitgliedern weniger wichtig. Quelle: WidO-monitor 2006

Tabelle 3						
Wechselinteresse und Wahrnehmung der Beitragssatzhöhe						
„Finden Sie Ihren Krankenkassenbeitrag niedrig, normal oder hoch?“						
Jahr	1998	1999	2001	2002	2003	2006
alle [N]	3.000	3.000	3.400	3.000	3.004	2.005
niedrig	7,8	8,2	12,5	14,2	14,5	13,2
normal	45,7	48,6	64,4	55,1	50,5	53,2
hoch	11,8	11,6	15,9	17,8	20,5	16,3
weiß nicht/keine Angabe	34,8	31,6	7,2	12,8	14,4	17,3

Jahr	1998	1999	2001	2002	2003	2006
potenzielle Wechsler	263	252	471	632	703	360
niedrig	4,2	6,0	10,7	13,9	14,4	10,0
normal	39,2	36,1	40,5	41,5	33,1	44,4
hoch	30,8	36,1	46,6	38,3	46,1	35,0
weiß nicht/keine Angabe	25,9	21,8	2,2	6,3	6,4	10,6

GKV-Mitglieder, die an einem Krankenkassenwechsel interessiert sind, bewerten ihren Beitragssatz im Vergleich zu allen Befragten wesentlich häufiger als hoch. Quelle: WidO-monitor 2006

In den beiden anderen Gruppen ist das Begründungsprofil deutlich unspezifischer. Bei den Krankenkassenmitgliedern, die aktuell gegebenenfalls wechseln wollen, spielen „bessere Leistungen“ (84,7 Prozent) eine ähnlich große Rolle bei der Begründung wie der Beitragssatz (80,3 Prozent). Sie wollen „bessere Leistungen“ und einen „günstigeren Preis“. Charakteristisch ist zudem der ebenfalls recht starke Wunsch nach „besserem Service“ (59,4 Prozent).

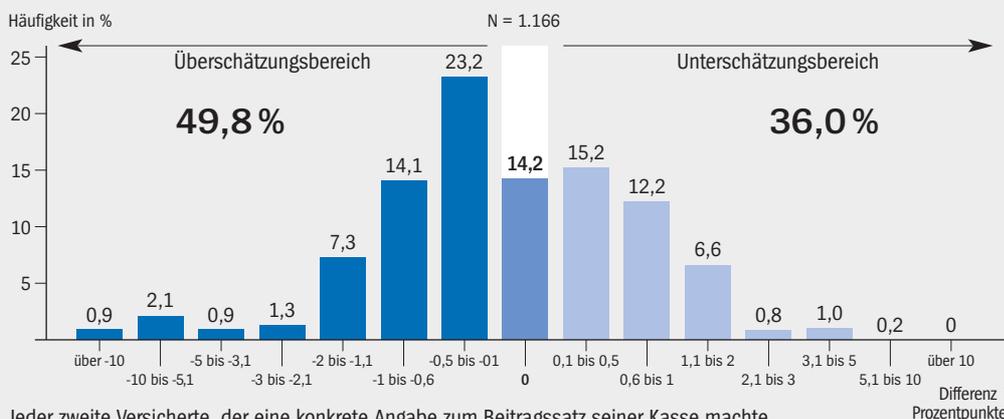
Für Mitglieder, die noch nie ihre Krankenkasse gewechselt haben, sind vor allem die Leistungen besonders wichtig (84,4 Prozent). Aber auch „niedrige Beiträge“ (64,4 Prozent) und „guter Service“ (59,9 Prozent) ist für diese Gruppe von Bedeutung.

Bei der Frage nach den Determinanten für die Krankenkassenwahl sind auch externe Einflussfaktoren von Bedeutung. Die Mitglieder, die gewechselt haben, geben hier am häufigsten an, dass der Arbeitgeber beziehungsweise die Firma die Kassenwahl beeinflusst hat (36,0 Prozent). Am zweithäufigsten werden Personen aus dem Familien- und Bekanntenkreis genannt (32,7 Prozent), die zu einem Wechsel animieren. Bei 17,5 Prozent der Wechsler beeinflussten Informationen aus den Medien wie Zeitungen, Fernsehen und Internet die Kassenwahl. Bei jedem



Abbildung 1

Beitragssatz – Differenz zwischen Wahrnehmung und Realität



Jeder zweite Versicherte, der eine konkrete Angabe zum Beitragssatz seiner Kasse machte, schätzte diesen zu hoch ein. Nur 14,2 Prozent der Befragten gaben den Beitragssatz korrekt an. Quelle: WldO-monitor 2006

fünften Wechsler ist der Impuls zu einem Wechsel durch Kontakt mit der neuen Krankenkasse gegeben worden, entweder über den Außendienst (14,3 Prozent) oder durch Anzeigen und Werbematerial (9,1 Prozent). Verbraucherzentralen beziehungsweise die Stiftung Warentest, die regelmäßig Kassenvergleiche durchführen und veröffentlichen, werden nur von 5,4 Prozent der Wechsler als entscheidende Quelle benannt. Fast keine Bedeutung hat mit 1,4 Prozent eine Einflussnahme durch den behandelnden Arzt.

Die Motive, eine Versicherung nicht zu wechseln, gleichen sich auf verschiedenen Versicherungsmärkten. Bei den Personen, die nicht an einem Wechsel der Krankenkasse interessiert sind, wird als häufigster Grund „war immer zufrieden mit meiner Krankenkasse“ angegeben; es folgt das Argument, dass die Krankenkassen sich in ihren Leistungen und Beiträgen letztlich nicht unterscheiden. Die Höhe der Wechselkosten (Informationen müssen beschafft, Formalitäten erledigt werden) hält danach ebenfalls nicht wenige Versicherte davon ab, die Krankenkasse zu wechseln. Bemerkenswert ist ferner, dass „Geschäftsstelle in der Nähe“ ein Grund dafür ist, die Krankenkasse nicht zu wechseln.

2.3 Beitragssatzwahrnehmung und Beitragssatzkenntnis

Die Beiträge zur Krankenversicherung spielen bei der Beurteilung der Wettbewerbsfähigkeit

einer Kasse eine zentrale Rolle. Bei einem Beitragsvergleich stuft zwar nur eine Minderheit der GKV-Mitglieder (16,3 Prozent) ihren Krankenkassenbeitrag aktuell als hoch ein (Tabelle 3), doch der Blick auf die Wahrnehmung von Mitgliedern, die zu einem Krankenkassenwechsel motiviert sind, zeigt, dass Wechselinteressierte ihren Krankenkassenbeitrag im Vergleich zu den Beiträgen anderer Krankenkassen deutlich häufiger als hoch bewerten (35,0 Prozent).

Tabelle 4

Beitragssatzkenntnis nach Haushaltsnettoeinkommen und Schulbildung

* 417 Befragte machten keine Angabe zu ihrem Einkommen. N = 2.005; BTS = Beitragssatz

Haushaltsnettoeinkommen* in €	<1.000	1.000- <2.000	2.000- <3.000	≥3.000
	177	511	443	457
exakte Schätzung	5,1	5,7	11,3	11,4
+/- 1 %-Punkt	29,9	39,9	53,9	56,7
keine BTS-Angaben	59,9	46,8	32,9	32,3

Schulbildung	einfach	mittel	hoch
	500	755	737
exakte Schätzung	4,2	9,8	9,5
+/- 1 %-Punkt	35,0	47,5	51,8
keine BTS-Angaben	52,2	39,7	37,1

Je höher das Einkommen und die Schulbildung, desto eher konnte der exakte Beitragssatz angegeben werden. Dennoch gelang auch dies hier nur jedem zehnten Befragten. Quelle: WldO-monitor 2006

Tabelle 5

Tatsächlicher Beitrag und Wechselbereitschaft

Jahr 2006	tatsächlicher Beitragssatz (gruppiert)			
	≤ 12,9	13,0–13,4	13,5–13,8	13,9–14,6
Anteil Wechselinteressierte (n = 360)	12,1	17,9	18,1	27,8

Je höher der Beitragssatz, desto eher denken die GKV-Mitglieder über einen Krankenkassenwechsel nach.

Quelle: WidO-monitor 2006

Zudem wird deutlich, dass die Unkenntnis über den Krankenkassenbeitrag – immer noch – weit verbreitet ist. Im Jahr 1998 haben auf die Frage „Kennen Sie die Höhe Ihres derzeitigen Beitragssatzes in Prozent?“ 41,6 Prozent der Mitglieder einen Beitragssatz genannt. Aktuell sind etwas mehr als die Hälfte der Mitglieder (58,5 Prozent) in der Lage, einen konkreten Beitragssatz zu nennen, zwei Fünftel der Befragten (41,5 Prozent) konnten dazu gar keine Auskunft geben.

Die Beitragssatzkenntnis hat sich verbessert. Jedoch können nur rund 46 Prozent der GKV-Mitglieder einen einigermaßen realistischen Beitragssatz benennen.

Wenn man weiter die Beitragssatzwahrnehmung der Versicherten bewerten will, ist es sinnvoll, die subjektive Einschätzung des Einzelnen mit seinem tatsächlichen Beitragssatz abzugleichen. Für 1.166 Krankenkassenmitglieder der 1.172 Personen, die auf die Frage nach der vermuteten Beitragshöhe in Prozent Auskunft gaben, konnte dieser Abgleich durchgeführt werden.

Auffallend ist zunächst, dass jeder zweite Befragte, der eine Angabe machte, den jeweiligen Beitragssatz eher überschätzt (Abbildung 1). Fast 50 Prozent der Mitglieder (49,8 Prozent) vermuten ihren Beitragssatz höher als er tatsächlich ist. Ein Viertel der Befragten (36,0 Prozent) unterschätzt ihn. Exakt zutreffende Angaben werden nur in 14,2 Prozent der klassifizierbaren Fälle gemacht. Drei Viertel der Mitglieder mit Beitragsangabe (78,9 Prozent) waren in der Lage, ihren monatlichen Kassenbeitrag einigermaßen realistisch (Abweichung maximal einen Prozentpunkt vom tatsächlichen Beitragssatz nach oben oder unten) einzuschätzen.

Wie schon beim Krankenkassenwechsel wird auch hier deutlich, dass höheres Einkommen und höheres Bildungsniveau entscheidende Determinanten der Beitragssatzkenntnis sind.

Betrachtet man den Zusammenhang zwischen Haushaltsnettoeinkommen und der Bei-

tragssatzkenntnis der Befragten, so zeigt sich (Tabelle 4): Der Anteil derjenigen, die ihren Beitragssatz relativ genau (+/- maximal ein Prozentpunkt) eingeschätzt haben, steigt mit zunehmendem Einkommen deutlich an. Das gilt auch für die exakte Nennung des jeweiligen Beitragssatzes in Prozent. Bei Personen mit einem Einkommen unter 1.000 Euro ist der Kenntnisstand am geringsten, hier haben drei Fünftel (59,9 Prozent) generell keine Angabe machen können.

Die Differenzierung der Antworten nach der Schulbildung der Befragten zeigt einen analogen Zusammenhang zur Beitragssatzkenntnis. Bei Mitgliedern mit einem hohen Bildungsniveau ist die Quote der exakten Beitragssatzangaben nahezu doppelt so hoch wie bei Befragten mit einfacher Schulbildung. Mitglieder mit höherer Bildung schätzen innerhalb der Spanne von +/- ein Prozent (51,8 Prozent) realistischer als Personen mit einfacher Schulbildung (35,0 Prozent).

2.4 Beitragssatz und Wechselbereitschaft

Dem Beitragssatz kommt bei einem möglichen Krankenkassenwechsel eine wichtige Rolle zu. So zeigt sich ein klarer Zusammenhang zwischen der tatsächlichen Höhe der Krankenkassenbeiträge und der Wechselbereitschaft der Krankenkassenmitglieder (Tabelle 5): Der Grad der Kassenbindung nimmt mit steigendem Beitragssatz kontinuierlich ab. Hier ist eine deutliche Steigerung des Anteils der Wechselinteressierten von 12,1 Prozent auf 27,8 Prozent erkennbar.

Tabelle 6

Beitragssatzwahrnehmung und tatsächlicher Beitragssatz bei GKV-Mitgliedern

(N = 2.500 GKV-Mitglieder)

	tatsächlicher Beitragssatz (gruppiert)			
	≤ 12,9	13,0–13,4	13,5–13,8	13,9–14,6
gesamt [N]	323	631	823	216
niedrig	39,6	10,8	6,2	5,1
mittel	48,6	61,8	50,5	45,8
hoch	2,2	10,5	23,5	28,2
weiß nicht	9,6	17,0	19,8	20,8

Das subjektive Empfinden eines hohen oder niedrigen Beitragssatzes korreliert mit dem tatsächlichen Wert. Bei einem mittelhohen Wert ist die Zuordnung nicht eindeutig.

Quelle: WidO-monitor 2006



Tabelle 7

Beitragssatzschätzung und Wechselbereitschaft

N = 2.005; BTS = Beitragssatz

	wechsel- interessiert	aktuell nicht interessiert	noch nie gewechselt
gesamt	360	1.644	1.016
exakte Schätzung	10,0	7,9	6,5
+/- 1 %-Punkt	50,0	45,0	42,1
unrealist. Angabe	13,9	11,9	12,6
keine BTS-Angabe	36,1	43,1	45,3

GKV-Mitglieder, die ihre Krankenkasse wechseln wollen, kennen sich in Bezug auf ihren Beitragssatz am besten aus.

Quelle: WIdO-monitor 2006

Offensichtlich nehmen GKV-Mitglieder dabei auch wahr, wenn der Beitragssatz einer Krankenkasse tatsächlich im Vergleich zu einer anderen Kasse hoch ist und charakterisieren dann ihren eigenen Beitrag subjektiv als hoch (Tabelle 6). So steigt der Anteil der GKV-Mitglieder, die ihren Beitrag als hoch bezeichnen, von 2,2 Prozent bei einem tatsächlichen Beitragssatz bis 12,9 Prozent auf 28,2 Prozent bei einem Beitragssatz von 13,9 Prozent und darüber.

Für Wechselinteressierte ist charakteristisch, dass sie zwar eine bessere Beitragssatzkenntnis aufweisen als die anderen GKV-Mitglieder, doch sind die Unterschiede nicht sehr ausgeprägt. So sind bei den Mitgliedern mit Wechselneigung 63,9 Prozent in der Lage, eine Beitragssatzangabe zu machen, womit die Quote etwas höher liegt als bei Mitgliedern, die gegenwärtig nicht an einen Wechsel denken (56,9 Prozent). Exakte und realistische Schätzungen des Beitragssatzes sind ebenfalls bei den Wechselinteressierten etwas öfter anzutreffen (Tabelle 7).

3. Fazit

Zehn Jahre Krankenkassenwettbewerb in der GKV haben zu Wanderungsbewegungen bei den Versicherten, einer Verminderung der Anzahl der Krankenkassen und einer Verringerung der Beitragssatzspanne geführt.

Die Ergebnisse von Repräsentativerhebungen bei Krankenkassenmitgliedern zwischen 16 und 65 Jahren zeigen, dass das Wechselverhalten in der GKV seit 1996 zugenommen hat. Eine überdurchschnittliche Affinität und Aktivität zum

Wechsel der Krankenkasse zeigen dabei vor allem gut verdienende und gebildete Personen.

Wollte man das Charakteristische der Wechsler und potenziellen Wechsler herausstellen, dann lassen sich beide Gruppen folgendermaßen kennzeichnen: Für den Wechsler war vor allem der Beitragssatz ausschlaggebend. Bei den potenziellen Wechslern findet sich ein unspezifisches Begründungsmuster. Sie geben neben dem Beitragssatz auch „bessere Leistungen“ und „guten Service“ an. Zugleich reagieren aber GKV-Mitglieder auf einen vergleichsweise hohen Beitragssatz der eigenen Krankenkasse und denken dann deutlich eher über einen Wechsel nach.

Insgesamt machen die Ergebnisse deutlich, dass die Beitragssatzkenntnis in der gesetzlichen Krankenversicherung zwar zunimmt, aber noch nicht besonders ausgeprägt ist. Soweit von den Befragten eine Angabe gemacht wird, dokumentiert sich eine allgemeine Tendenz zur Überschätzung der Beitragshöhe.

Je höher der Beitragssatz, um so eher denken GKV-Mitglieder über einen Wechsel der Krankenkasse nach.



Klaus Zok, Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO),
Telefon: 0228 843-134
E-Mail: klaus.zok@wido.bv.aok.de

4. Literatur / Quellen

- Alber, J./Ryll, A. (1994): Anpassung nach dem Systemwechsel: Die Krankenversicherung im Bewusstsein der Bevölkerung in den neuen Bundesländern, in: *Sozialer Fortschritt*, 12/1994, S. 287–295.
- Bundesministerium für Gesundheit (2006): Ulla Schmidt begrüßt erste länderübergreifende AOK-Fusion www.bmg.bund.de Presse Pressemitteilungen Presse 2/2006 25.06.2006
- Braun, B./Streich, W. (2003): Gutes Beitrags-Leistungs-Verhältnis oder Sicherheit – was wollen die Bürger von ihrer Krankenkasse?, in: *Gesundheitsmonitor 2003*, Gütersloh.
- Schwarze, J./Andersen H.H. (2001): Kassenwechsel in der Gesetzlichen Krankenversicherung: Welche Rolle spielt der Beitragssatz?, in: *Schmollers Jahrbuch 121/2001*, S. 581–602.

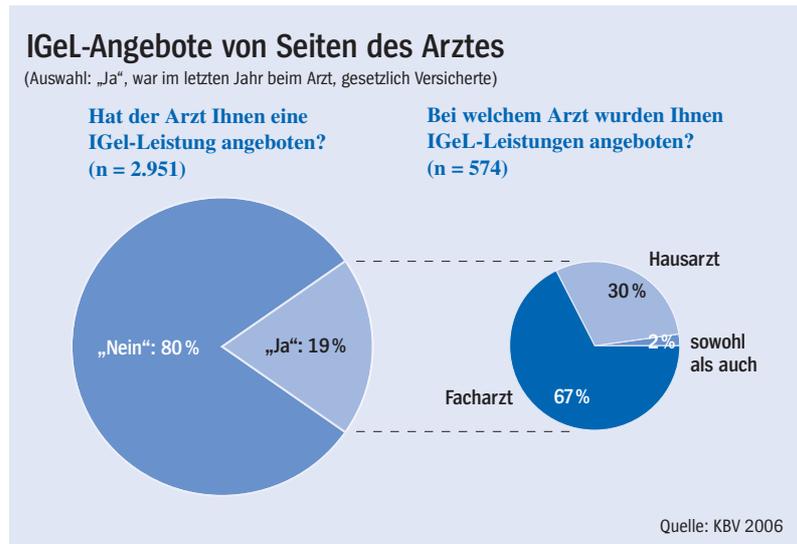
VORSCHAU 1/07

Das Thema für den nächsten WidO-monitor stand bei Redaktionsschluss der aktuellen Ausgabe noch nicht fest.

Umfrage

Individuelle Gesundheitsleistungen

19 Prozent aller Kassenpatienten haben in den letzten zwölf Monaten vom Arzt ein Angebot über eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) erhalten. Die Mehrheit der Angebote kamen vom Facharzt (67 Prozent), 30 Pro-



zent vom Hausarzt. Für die Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung hat die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen vom 22. Mai bis 8. Juni 2006 in Deutschland insgesamt 4.315 zufällig ausgewählte Bundesbürger telefonisch befragt. ■

Veranstaltung

Planung und Durchführung von Umfrageprojekten

Der Lehrstuhl für Sozialwissenschaftliche Methoden/Empirische Sozialforschung der Universität Duisburg-Essen führt aktuell eine Seminarreihe zum Thema „Planung und Durchführung von Umfragen“ durch. Die Veranstaltung wendet sich an Institutionen, die Umfragen selber organisieren und durchführen oder in Auftrag geben. Die jeweils eintägigen Seminare zu Themen wie Fragebogenkonstruktion, Stichprobenauswahl, Auswertungsverfahren etc. sollen in verständlicher Form das für die Qualitätsoptimierung der Befragungsmethoden notwendige Wissen vermitteln. Dabei wird auch auf aktuelle Ergebnisse der internationalen Umfrageforschung eingegangen. Der Schwerpunkt der Seminare liegt auf der Vermittlung praktischer Kenntnisse.

Nähere Informationen über die einzelnen Veranstaltungen und die Anmeldemodalitäten unter: Prof. Frank Faulbaum, Universität Duisburg-Essen, Telefon: 0203 379-2532 oder per E-Mail: seminare.umfragen@uni-due.de ■