



Mentalität und Erleben. Ansprüche und Präferenzen.



2011

Fokusthemen:

Die Relevanz von Tests und Gütesiegeln im GKV-Markt

Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen

IGES Kompass Gesundheit®

Studienportrait 2011

Berlin, im November 2011

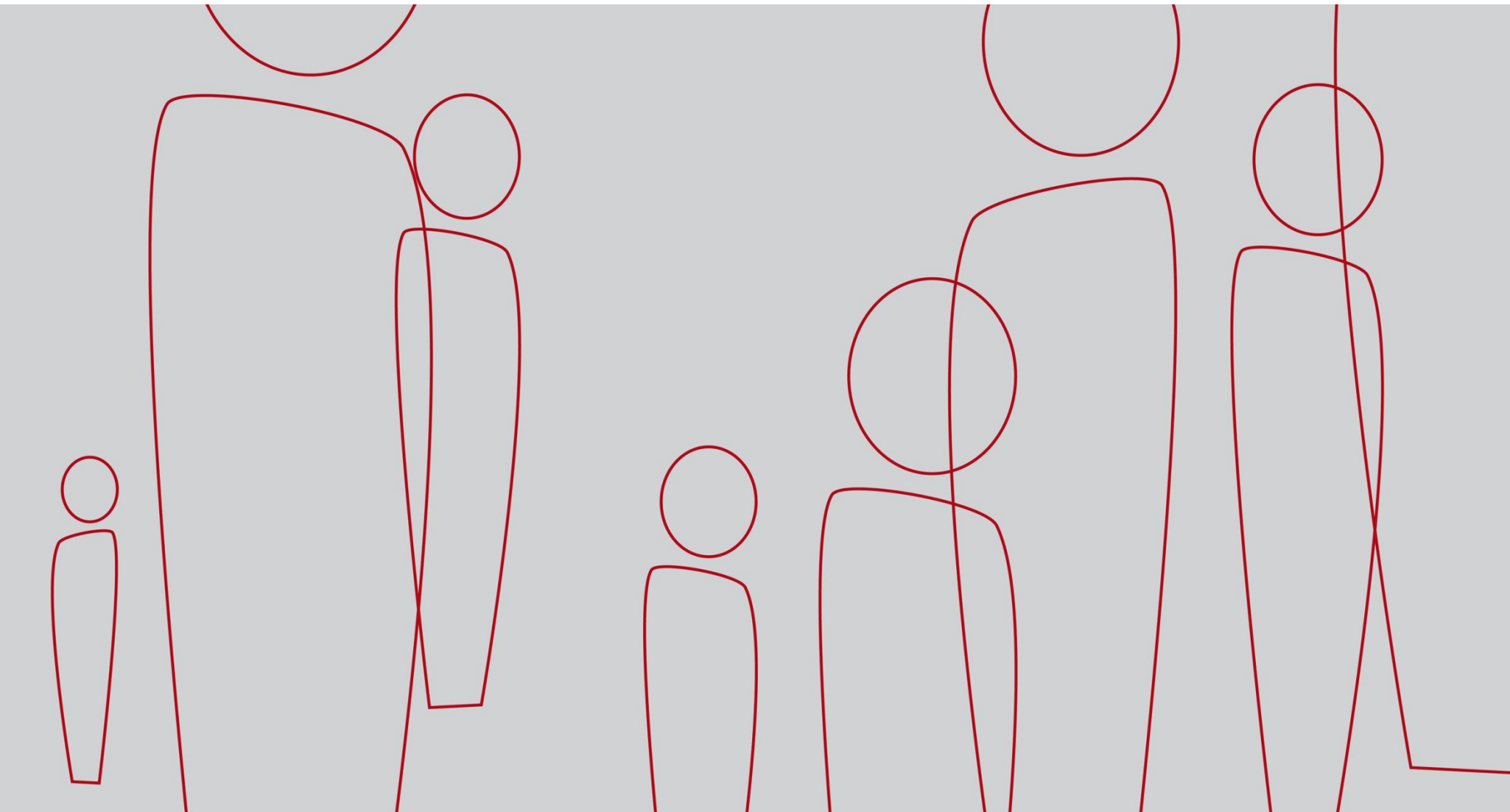


Mentalität und Erleben. Ansprüche und Präferenzen.

IGES Kompass Gesundheit® 2011

S t u d i e n p o r t r a i t

Hintergrund	Seite 03
Fokusthema 1	Seite 05
Fokusthema 2	Seite 08
Schlaglichter	Seite 10
Studienkonzept	Seite 17
Studienpakete	Seite 22
Individualisierungsoptionen	Seite 24
Konditionen	Seite 26
Ausblick 2012	Seite 29
Kontakt	Seite 32

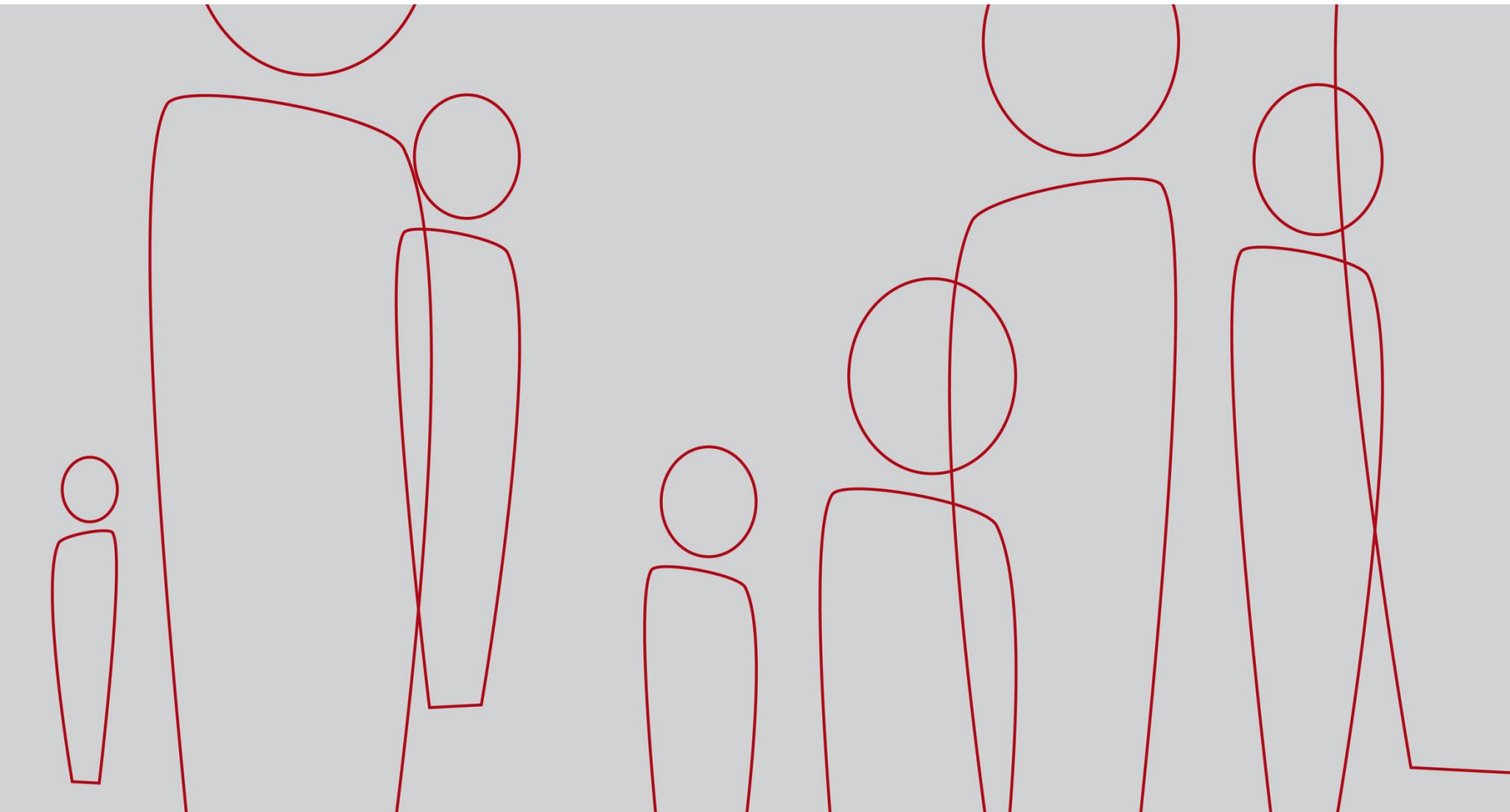


Hintergrund

IGES Kompass Gesundheit®

Mentalität und Erleben. Ansprüche und Präferenzen.

- Mit dem IGES Kompass Gesundheit® bietet das IGES Institut seit 2009 eine Untersuchungsreihe, die die GKV-Versicherten in den Fokus der Betrachtung stellt. Über kontinuierliche Befragungen werden jene **grundlegenden Consumer Insights** bereitgestellt, die für die zielgruppengerechte Gestaltung des Leistungsangebots im Krankenversicherungsmarkt unabdingbar sind.
- Neben der **periodischen Erhebung** von relevanten wie grundlegenden Informationen zu Gesundheitsverhalten, Krankenversicherungsmentalität und Präferenzen bezüglich und Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen (»Basis«) werden in jeder Befragungswelle **aktuelle Themen** und branchenrelevante Veränderungen, die neues Zielgruppenwissen verlangen, vertieft (»Fokus« und »Themenspecials«).
- Über die Erfassung der **Krankenkassenzugehörigkeit** können die Ergebnisse auf einzelne Unternehmen heruntergebrochen werden.
- Zudem bietet der IGES Kompass Gesundheit® die Möglichkeit der **exklusiven Ergänzung des Erhebungskatalogs** und der selektiven Aufstockung der Stichprobe (»Exklusiv«).
- Eine speziell für den Krankenversicherungsmarkt entwickelte **Typologie** differenziert Kundensegmente trennscharf nach relevanten Einstellungs- und Verhaltensmustern, unterstützt die Entwicklung zielgruppengerechter Versorgungs- und Betreuungskonzepte und rundet das kontinuierliche Informationsangebot des IGES Kompass Gesundheit® ab.



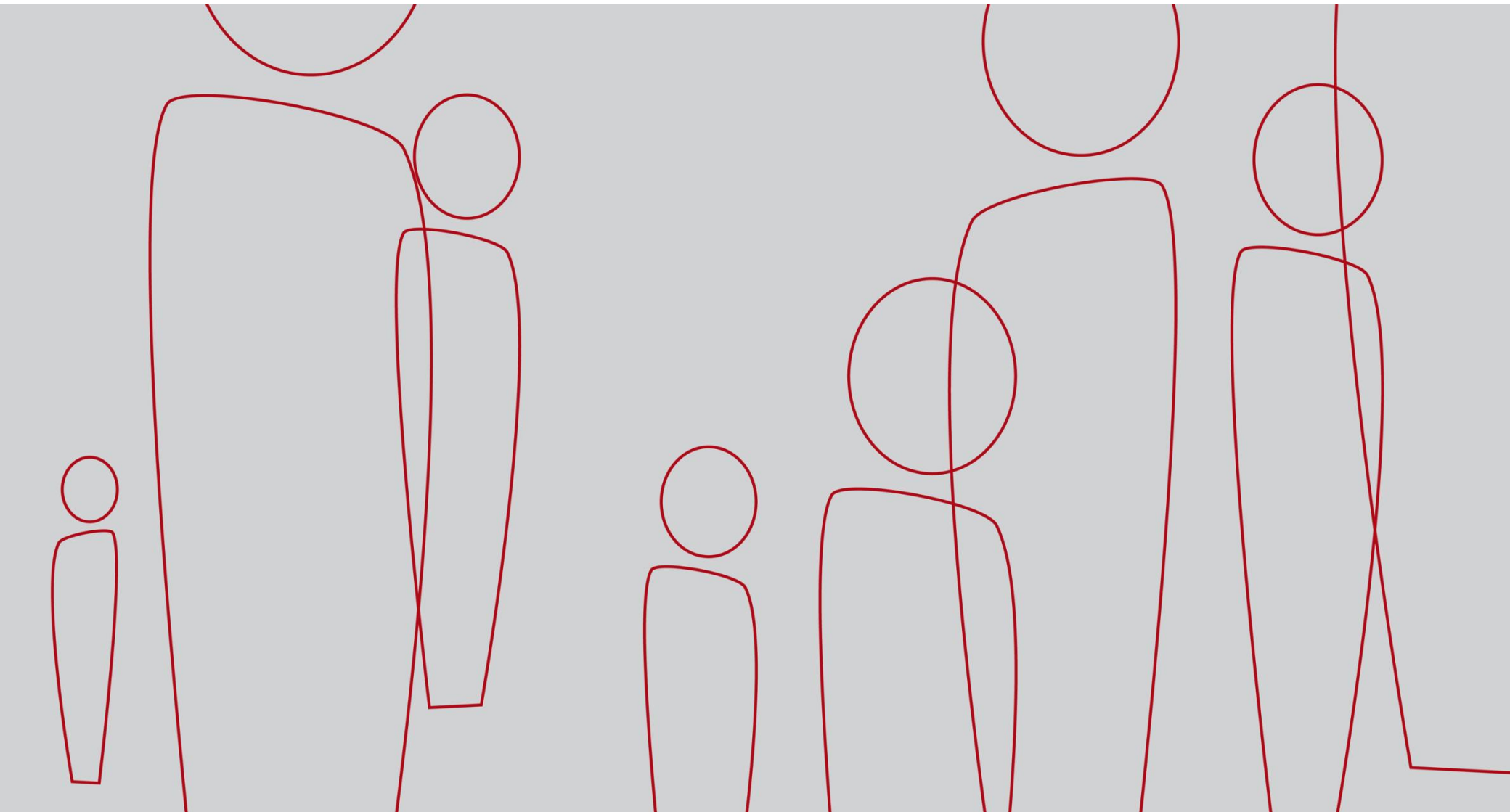
Fokusthema 1:
Die Relevanz von Tests und Gütesiegeln im GKV-Markt

Relevanz von Tests und Gütesiegeln

- In den letzten Jahren haben Tests und Siegel im GKV-Markt spürbar zugenommen.
 - Viele Krankenkassen weisen in Kundenkorrespondenz, Mitgliedermagazinen oder Homepage auf die erhaltenen Auszeichnungen hin und werben damit für Kassenverbleib respektive Kassenwechsel.
- ➡ Der genaue Blick auf die Tests und Siegel offenbart dabei ein sehr breites Spektrum:
- Von verschiedensten Herausgebern und Institutionen werden nicht nur sehr unterschiedliche Aspekte der Kassenleistungen bewertet. Auch Test-Procedure und Ergebnisdarstellung variieren von einfach bis komplex.
 - Daher stellt sich die Frage, wie GKV-Mitglieder mit Tests und Siegeln umgehen und welche Relevanz sie bei Abwägungsprozessen für oder gegen eine Krankenkasse haben
 - Diesen Fragestellungen geht der IGES Kompass Gesundheit® 2011 eingehend auf den Grund - sowohl im Rahmen der qualitativen Exploration als auch anhand der wie gewohnt umfassenden standardisierten Befragung.

Detailfragen Tests und Gütesiegeln

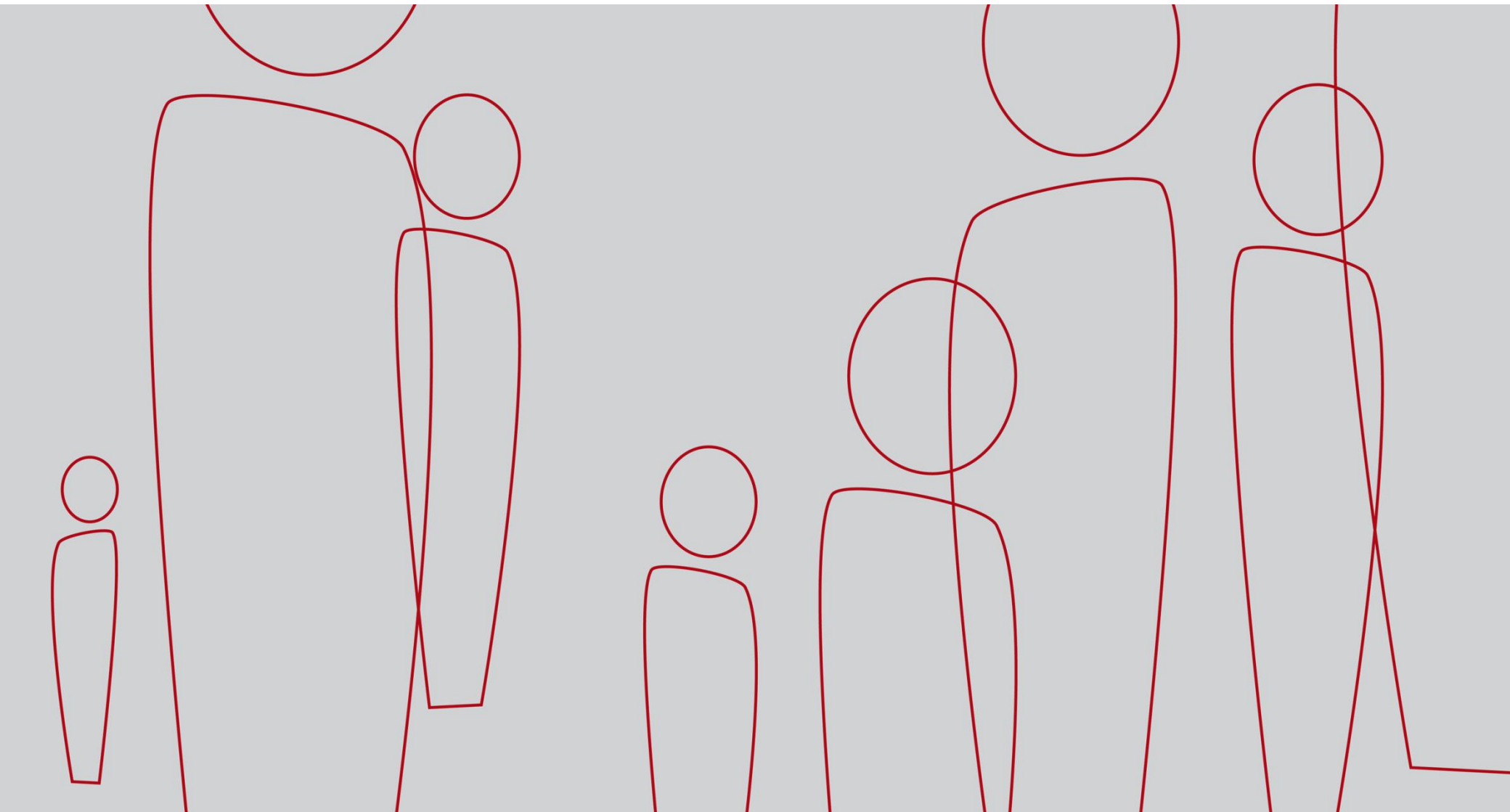
- Finden diese Auszeichnungen überhaupt Beachtung und wenn ja, in welcher Form?
- In welchen Situationen werden die Vergleiche zu Rate gezogen? Wie werden die Vergleiche von den Versicherten analysiert?
- Wie steht es um die Glaubwürdigkeit der Herausgeber? Sind nur die größten und bekanntesten Siegel bedeutsam? Oder erzielen auch kleinere, unbekanntere Siegel Wirkung?
- Ist die Anzahl der ausgewiesenen Siegel von Belang? Genügt es, *nur* ein Siegel zu haben? Gilt: Je mehr Siegel, desto besser? Oder ist es entscheidend, ein und zwar das *richtige* Siegel zu tragen?
- Wird wahrgenommen, aus welchem Jahr das Siegel stammt? Gibt es einen Zeitraum *maximaler Gültigkeit*? Kippt womöglich sogar die Wahrnehmung, wenn ein *zu altes* Siegel angeführt wird?
- Worauf wird in den Tests (besonders) geachtet? Erzielen generelle Urteile (Beispiel: "Deutschlands beste Krankenkasse") Wirkung oder wird eher auf spezielle Siegel (Beispiel: "Die Krankenkasse für Familien") geachtet?
- Welche Rolle spielt das Kriterium, für das die Auszeichnung verliehen wurde?
- Wie groß ist der Einfluss von Tests und Siegeln auf die Kassenwahlentscheidung? Dieser Frage wird in einem conjoint-analytischen Untersuchungsteil nachgegangen. Die Relevanz von Gütesiegeln wird im Vergleich zur Bedeutung von Serviceaspekten, Empfehlungen von Freunden sowie der Kassengröße ermittelt.



Fokusthema 2:
Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen

Potenziale Neuer Medien

- Im Rahmen von qualitativer Exploration wie standardisierter Erhebung
 - wurden dabei nicht nur die Chancen eruiert, die **soziale Netzwerke** für Krankenkassen bieten können.
 - Ebenso bedeutsam war die Exploration der Stolperfallen, sofern das kassenseitige Engagement den Nutzerinteressen zuwiderläuft.
- Darüber hinaus wurde dem tagtäglich wachsenden Markt für "**Apps**" (englische Kurzform für *application*) Beachtung geschenkt und das Potenzial gesundheitsbezogener Tools für GKV-Mitglieder untersucht.
 - Welche Interessen und Motive sind entscheidend für die Nutzung sozialer Netzwerke und inwieweit „passen“ Angebote der Krankenkassen in diesen Kontext?
 - Wie sollten Krankenkassen sich in den Neuen Medien präsentieren, welche Fehler kann man machen?
 - An konkreten Beispielen wird untersucht, welche Konzepte für soziale Netzwerke sowie für "Apps" auf Zuspruch stoßen.



Schlaglichter:

Auszüge aus der Printversion IGES Kompass Gesundheit® 2011

Inhaltsverzeichnis

INHALTSVERZEICHNIS

Management Summary.....	4
1 IGES Kompass Gesundheit@: Hintergrund.....	8
2 IGES Kompass Gesundheit@: Das Studienkonzept.....	10
3 IGES Kompass Gesundheit@: Methodik.....	18
4 IGES Typologie Krankenversicherung.....	24
5 Gesundheits- und Krankenversicherungsmentalität 2011: Zentrale Erkenntnisse im Überblick.....	48
6 Themenspecial: Fusionen von Krankenkassen.....	58
7 Themenspecial: Auswirkungen der City BKK-Schließung.....	67
8 Fokus 2011 01: Stellenwert von Tests und Siegeln aus Mitgliedersicht.....	72
9 Fokus 2011 02: Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen.....	130
Anhang	
Lebensphasenmodell.....	158
Fragebogen.....	160
Tabellarischer Anhang.....	199

Fokus 1 Qualitative Exploration

Die psychologische Bedeutung von Siegeln und Tests

- Mit Siegelzeichnungen von Krankenkassen konfrontiert zeigt sich bei den Teilnehmern der qualitativen Exploration durchgängig die Tendenz, die Wirkung und den Stellenwert solcher Signale zunächst *verbal* zu nivellieren und zu negieren. Gesundheit wird als ein derart wertvolles Gut erachtet, dass man die Wahl der Versorgung nicht anderen Entscheidern überlassen will. Zugleich ist man aber für eine seriöse Unterstützung bei Suche und Wahl der Krankenkasse dankbar.
- Daher sind Wirkung und **Relevanz von Siegeln** als "Beglaubigungen" und "Objektivierungen" der Leistungen einer Krankenkasse besonders auf **vorbewusster, unterschwelliger Ebene** höchst wirksam.
- Die **Charakteristika von Siegeln** sind dabei ganz andere als die von **Testergebnissen** bzw. **Rankings**:
 - Während mit einem **Siegel** vor allem eine **plakative emotionale Signalwirkung** erzielt wird, bieten **Testergebnisse und Rankings** eher die Möglichkeit zur **rationalen, strukturierten Prüfung** der individuellen Tauglichkeit und Passung der Krankenkassenleistungen zu den eigenen Ansprüchen.
- **Glaubwürdigkeit und Seriosität** sind für Siegel und Tests dabei von besonderer Bedeutung:
 - Bei Siegeln und Testergebnissen spielt vor allem der **Absender** eine erhebliche Rolle. Bestimmte Absender können sogar die Wirkung eines Siegels regelrecht verkehren, andere stehen für höchst mögliche Glaubwürdigkeit.
 - Weitere Kriterien sind die **Aktualität** und **Verständlichkeit** von Siegeln und Tests. Nicht jedes Siegel ist von Vorteil für den "Belobigten".

Durch qualitative Forschung die Perspektive
des Kunden verstehen...

Siegel-Wirkung: Die seriösesten Absender

- Ursprünglich war das Siegel die Beglaubigung, dass der Absender eines Dokuments von besonderem Stand war und somit eine Autorität darstellte. Emotional wird das Siegel auch heute noch entsprechend erlebt - es vermittelt Autorität, macht glaubhaft und bezeugt den Inhalt einer Aussage.
- Aus der Tradition heraus sollen Siegel auch heute noch eine besondere Architektur aufweisen: Als plakatives Signal braucht es eine **einfache Form, auffällige Farben** und eine **klare, sofort sichtbare Botschaft** (vgl. auch S. 93).
- Ein vertrauenswürdiges Siegel braucht zudem einen **seriösen Absender**, der für den Inhalt bürgt.
- Dabei gibt es nur wenige, durchgängig glaubhafte 'Instanzen', denen diese Seriosität attestiert wird:
 - **Stiftung Warentest,**
 - **Ökotest,**
 - **TÜV,**
 - **Verbraucherzentrale.**
- Darüber hinaus wirken noch einige Ratgebersendungen im öffentlichen Fernsehen seriös.



Fokus 1

Quantitative Analyse

Bewertung differenzierter Siegelkategorien

Hinweise zum methodischen Vorgehen

- Um der **Wertigkeit verschiedener Siegel-Kategorien** auf den Grund zu gehen, hat IGES unter den am Markt befindlichen Testurteilen eine Auswahl getroffen, wobei bewusst ein breites Spektrum zwischen generellen und spezifischen Auszeichnungen gewählt wurde.
- Zudem wurden die Testurteile grafisch neutral dargestellt: Neben der Auszeichnung "Testsieger" fand in den eingebildeten Siegeln lediglich die Leistungskategorie Erwähnung. Auf alle übrigen Bestandteile eines gängigen Siegels - insbesondere den Herausgeber - wurde verzichtet, um jegliche Beeinflussung auszuschließen.
- Getestet wurden insgesamt zwölf differenzierte Siegel. Jeder Befragungsteilnehmer hat zu zwei zufällig ausgewählten Siegeln eine **generelle Einschätzung** anhand einer kurzen Itematterie abgegeben. Zudem bestand die Aufgabe, unter allen zwölf Siegeln die drei Auszeichnungen mit der persönlich **höchsten Relevanz** auszuwählen und in ein **Ranking** zu bringen.



Auswahl differenzierter Siegel im Test

**Durch quantitative Analysen Präferenzen messen,
Zielgruppen profilieren, Trends aufdecken...**

Relevanz von Siegeln bei der Krankenkassenwahl

Hinweise zum methodischen Vorgehen

- Inwieweit ein Gütesiegel die Entscheidung für oder gegen eine Krankenkasse zu beeinflussen vermag, war Gegenstand eines **conjointanalytischen Untersuchungsbausteins**.
- Die Interviewteilnehmer wurden gebeten, sich in die Situation eines Krankenkassenwechsels hineinzusetzen. Im Zuge der Suche nach einer neuen Krankenkasse hatten sie unterschiedliche Konfigurationen zu prüfen. Bei der Beschreibung möglicher neuer Krankenkassen wurden insgesamt **fünf Attribute** berücksichtigt:
 - Kundenbetreuung,
 - Größe der Krankenkasse,
 - Empfehlung durch Freunde oder Bekannte,
 - Testsiegel,
 - Zusatzbeitrag.
- Die Attribute weisen jeweils zwischen zwei und neun unterschiedliche Ausprägungen auf (vgl. ausführliche Beschreibung der Attribute samt dargebotenen Ausprägungen auf den Folgeseiten).
- Somit ergeben sich insgesamt **324 Kombinationsmöglichkeiten**. Da eine solche Größenordnung die Vorlage aller möglichen Angebotspakete ausschließt, sich die Haupteffekte aber auch mit einem reduzierten Untersuchungsdesign schätzen lassen, wurde ein **orthogonales Design** mit insgesamt 27 unterschiedlichen Attributkombinationen geprüft. Jedem Befragungsteilnehmer wurden davon zufällig 10 Angebotspaare vorgelegt und um die Wahlentscheidung gebeten.

Fokus 2 Qualitative Exploration

IGES
kompass
GESUNDHEIT

Social Media im Erleben der Nutzer

- Social Media sind Plattformen im Internet, die eine neuartige Form der sozialen Vernetzung bieten. Im Wesentlichen werden diese Plattformen für den **persönlichen Austausch** genutzt. (Das Karrierenetzwerk XING spielte für die Teilnehmer der Gruppendiskussionen lediglich eine Nebenrolle und wurde daher aus der Diskussion ausgeklammert.)
- Aus Nutzersicht werden die **Social Media** vor allem mit den folgenden **Vorteilen** assoziiert:

```

graph LR
    A[Aktualität*] --- B[Dauerpräsenz und -ansprache]
    B --- C[Zugehörigkeit]
    C --- D[Erhöhung von Lebenschancen und Vorteilen durch Vernetzung]
    
```

* Vermischte Neuigkeiten aus Medien, Weltgeschehen, Klatsch und Tratsch, kindlichen Spielereien

Qualitative Exploration.
9 | Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen
IGES Kompass Gesundheit® | Report 2011 | Seite 133

IGES
kompass
GESUNDHEIT

Auftritt einer Krankenkasse in Social Media Zunächst Äußerung von Vorbehalten

- In Bezug auf die Präsenz einer Krankenkasse in Sozialen Netzwerken gibt es bei den Nutzern zumindest anfängliche Vorbehalte.
- Unbehaglich ist vor allem die Vorstellung, dass sich die oft unsinnigen, oberflächlichen, zum Teil halb heimlich-peinlichen Freizeit- und Privatbeschäftigungen des Internet mit dem eher "offiziellen" und "amtlichen" Thema Krankenkasse und Gesundheitsversorgung vermischen. Das Daddeln, Blödeln und Flirten im Internet ist nicht unbedingt etwas, von dem man möchte, dass es Autoritätspersonen und Behörden mitbekommen. Als diese gelten Krankenkassen jedoch - zumindest teilweise - immer noch. Außerdem werden peinliche Verquickungen befürchtet.
"Stell' dir doch einfach mal vor, du machst auf der Arbeit blau, bist aber mit deiner Krankenkasse verlinkt. Dann sehen die das und du kriegst Ärger."
- Außerdem möchte man bei seiner Freizeitbeschäftigung im Sozialen Netzwerk nicht von aufpoppenden Werbefenstern gestört werden.

Qualitative Exploration.
9 | Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen
IGES Kompass Gesundheit® | Report 2011 | Seite 141

Durch qualitative Forschung die Perspektive
des Kunden verstehen...

Fokus 2 Quantitative Analyse

Regionale Informationsplattformen zu Gesundheitsfragen stoßen bei Chronikern auf großen Zuspruch

	Foren für bestimmte Patientengruppen	Gesundheitliche Informationen mit regionalem Bezug	Allgemeine Informationen mit regionalem Bezug	Portal zur Gesundheitspolitik
Gesamt	10 39	16 56	9 34	10 39
Arteriosklerose	23 45	28 51	14 30	19 40
Asthma bronchiale	16 41	25 54	18 33	17 43
Bluthochdruck	14 39	21 57	12 34	13 42
COPD	21 41	25 57	17 31	18 41
Diabetes Typ 1	23 37	29 47	21 27	19 49
Diabetes Typ 2	16 39	28 55	14 29	16 40
KHK	18 43	26 53	17 27	20 38

Alle Angaben in Prozent.
Basis: GKV-Mitglieder zwischen 18 und 65 Jahren; Gesamt (n = 3.000) bzw. mit der angegebenen chronischen Erkrankung (Arteriosklerose: n = 35; Asthma bronchiale: n = 66; Bluthochdruck: n = 174; COPD: n = 70; Diabetes Typ 1: n = 20; Diabetes Typ 2: n = 194; KHK: n = 113)

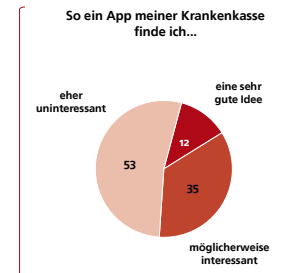
9 | Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen

IGES Kompass Gesundheit® | Report 2011 | Seite 150

Durch quantitative Analysen Präferenzen messen, Zielgruppen profilieren, Trends aufdecken...

Potenziale von Apps mit Gesundheitsbezug Regelung von Krankenversicherungsangelegenheiten

Hier sind einige Vorschläge für Apps, die Ihre Krankenkasse in Zukunft anbieten könnte. Bitte geben Sie an, wie Sie diese Vorschläge beurteilen bzw. ob Sie persönlich Interesse an der Nutzung eines solchen Apps hätten.
Ihre Kasse bietet ein App an, mit dem sich vom Handy aus alle Krankenversicherungsangelegenheiten erledigen lassen.



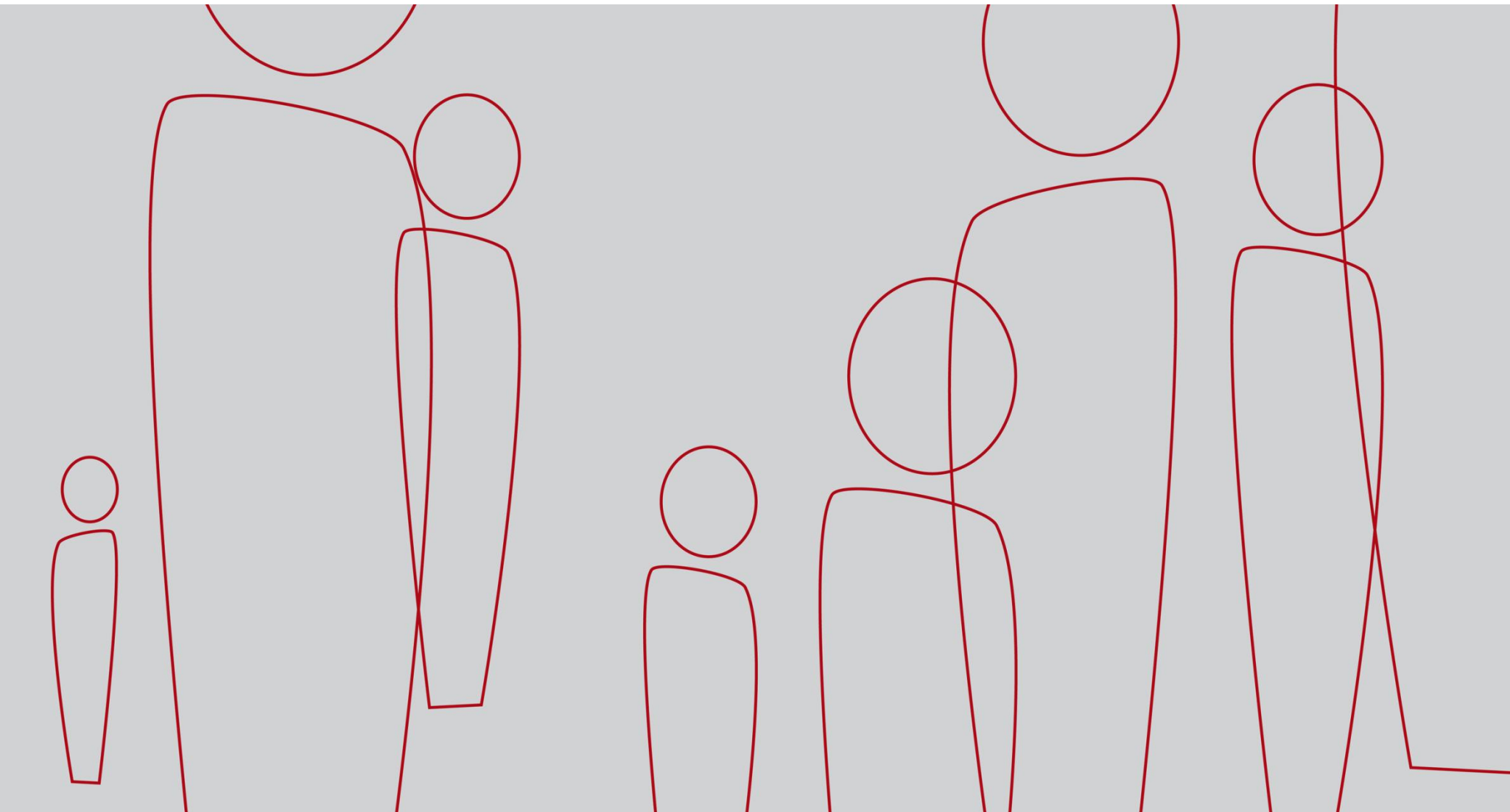
Basis: GKV-Mitglieder zwischen 18 und 65 Jahren (n = 3.000)
9 | Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen

IGES Kompass Gesundheit® | Report 2011 | Seite 153

Ergebnistabellierung

IGES	kompass GESUNDHEIT	TOTAL	Geschlecht		Altersgruppe			AOK Baden-Württemberg AOK Bayern ...		
			männlich	weiblich	unter 30 Jahre	30 bis 49 Jahre	50 bis 65 Jahre			
Q13 Wie sind Sie seinerzeit zur [kk] gekommen?										
<i>Basis (netto)</i>		3.104	1.657	1.447	605	1.469	1.030	131	137	
über meinen Arbeitgeber		30,3	33,4	26,9	13,7	30,4	30,2	42,0	37,9	
meine Eltern waren schon dort versichert		23,8	21,5	26,4	55,2					
Empfehlung aus persönlichem Umfeld		15,6	15,4	15,8	14,9					
über Angebotsvergleiche verschiedener Krankenkassen		13,2	13,4	12,9	10,7					
über meine(n) Partner(in)		8,2	5,9	10,9	6,0					
zufällig		3,9	3,6	4,4	2,1					
wurde von dieser Krankenkasse direkt angesprochen oder angeschrieben		3,9	4,5	3,2	5,0					
über Krankenkassentest in den Medien		2,8	3,7	1,7	2,3					
wurde durch Werbung aufmerksam		2,7	3,6	1,7	2,6					
Empfehlung durch einen Finanzberater		1,9	2,2	1,7	2,3					
Sonstiges		5,5	6,3	4,6	3,8	5,4	6,7	6,1	4,4	
Q14 Haben Sie seit 1996 schon einmal die Krankenkasse gewechselt?										
<i>Basis (netto)</i>		3.104	1.657	1.447	605	1.469	1.030	131	137	
nein		61,1	60,7	61,7	60,3	53,7	72,2	71,8	74,5	
ja		38,9	39,3	38,3	39,7	46,3	27,8	28,2	25,5	
Q15 Wie häufig haben Sie seit 1996 die Krankenkasse gewechselt?										
<i>Basis (netto)</i>		3.104	1.657	1.447	605	1.469	1.030	131	137	
kein Mal		61,1	60,7	61,7	60,3	53,7	72,2	71,8	74,5	
ein Mal		21,4	19,9	23,2	25,0	24,0	15,6	15,3	13,1	
zwei Mal		12,7	13,8	11,5	11,2	15,9	8,9	10,7	9,5	
drei Mal und mehr		4,7	5,7	3,7	3,5	6,3	3,2	2,3	2,9	
Mittelwert		0,6	0,7	0,6	0,6	0,8	0,4	0,4	0,4	
Q16 Verfügen Sie persönlich über eine private Krankenzusatzversicherung?										
<i>Basis (netto)</i>		3.104	1.657	1.447	605	1.469	1.030	131	137	
nein		69,2	68,7	69,7	72,9	67,0	70,1	72,5	70,8	
ja		29,3	29,8	28,7	24,5	31,8	28,6	25,2	28,5	
weiß nicht		1,5	1,4	1,6	2,6	1,2	1,3	2,3	0,7	
Q17 Welche der folgenden Leistungen haben Sie über eine private Krankenzusatzversicherung abgedeckt?										
<i>Basis (netto)</i>		3.104	1.657	1.447	605	1.469	1.030	131	137	
Zahnarzt		22,9	23,0	22,8	18,3	25,1	22,4	21,4	21,2	

Zielgruppenbetrachtungen für alle Fragen der quantitativen Erhebung anhand von 195 Merkmalen aus Soziodemografie, Kundenmentalität, Krankenversicherung, Gesundheitszustand und Leistungsbedarf.



Studienkonzept

Der Aufbau des IGES Kompass Gesundheit®

Die »Basis«

Die »Basis« ist...

- in identischer Form Element jeder Erhebungswelle...
- bietet die Grundlage für Quer- und Längsschnittanalysen...
- erlaubt sowohl Status-quo-Betrachtungen als auch die Analyse von Entwicklungen und Veränderungen im Zeitablauf...
- stellt die Datengrundlage für zielgruppenspezifische Analysen des jeweiligen Fokusthemas dar...
- und bildet zugleich das Fundament des kontinuierlichen Datenflusses.

Der »Fokus«

Der »Fokus«...

- wechselndes Schwerpunktthema je Erhebungswelle...
- in jeder Ausgabe des IGES Kompass Gesundheit® findet mindestens ein aktuelles GKV-relevantes Themenfeld besondere Beachtung...
- ... und nimmt sowohl in der Befragung als auch im Ergebnisreport einen breiten Raum ein.
- 2011 gibt es zwei eingehend untersuchte Fokusthemen: „Die Relevanz von Tests und Gütesiegeln im GKV-Markt“ sowie „Potenziale Neuer Medien für Krankenkassen“.

Das »Exklusive«

Optional bieten wir Beziehern des IGES Kompass Gesundheit® die Möglichkeit der Individualisierung. Sei es durch...

- die Einbindung exklusiver Fragestellungen...
- die Abbildung bezieherspezifischer Zielgruppenkonzepte...
- die Aufstockung der Stichprobe um Eigenkunden oder Kunden ausgewählter Wettbewerber.

Inhaltsübersicht »Basis«

Fundament für Quer- und Längsschnittanalysen

Vertragsverhältnisse

- Krankenversicherungsstatus
(pflicht-, freiwillig versichert; mitversicherte Familienangehörige)
- Krankenkassenzugehörigkeit*
- Privater Krankenversicherungsschutz
(inkl. Leistung und Gesellschaften)

Versicherungshistorie

- Dauer der Kassenzugehörigkeit/Mitgliedschaft
- Hintergründe der Kassenwahl
- Kassenwechsel in der Vergangenheit

Kassenbindung

- Geplanter Krankenkassenwechsel
- Evoked Set
- Wechselabsicht PKV

Kundenzufriedenheit

- Kurzmessung Kundenzufriedenheit und Kundenbindung
(Loyalitätsindex)

Gesundheitsmentalität, -verhalten**

- Involvement
- Vorsorge
- Eigenverantwortung
- Arztnähe
- Einstellung zu alternativen Heilmethoden
- Informationsinteresse
- Präferierte Informationskanäle
- Sportliche Aktivitäten
- Tabakkonsum

Krankenversicherungsmentalität**

- Involvement
- Absicherungsbedürfnis
- Krankenkassenvertrauen
- Betreuungsaffinität
- Leistungsorientierung
- Beitragsorientierung

* Im Fragebogen sind alle Krankenkassen hinterlegt, um individuelle Auswertung zu ermöglichen.

** Grundlegender Merkmalskomplex für die IGES Typologie Krankenversicherung.

Inhaltsübersicht »Basis«

Fundament für Quer- und Längsschnittanalysen

Tarifsituation/-wahl bei eigener Kasse

- Zusatzbeitrag / Prämie
- Wahltarif(e)
- Bonusprogramm

Leistungs- und Versorgungspräferenzen*

- Wahlfreiheit
- Versorgungsmanagement
- Zugang zu Innovationen

Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen

- Arztkontakte (Hausarzt, Facharzt, Zahnarzt)
- Medikamentenbedarf (Rx)
- Krankenhausaufenthalt (inkl. Auswahlentscheidung)
- Apothekenkontakte
- Affinität Versandapotheke (Rx, OTC)
- DMP-Einschreibung(en)

Gesundheitszustand

- Subjektive Einschätzung
- Chronische Erkrankungen
(Arterienverkalkung, Asthma bronchiale, Bluthochdruck, COPD, Depressionen, Diabetes mellitus Typ 1, Diabetes mellitus Typ 2, erhöhte Blutfettwerte, Herzschwäche/Herzinsuffizienz, Koronare Herzkrankheit, Migräne, Neurodermitis, Osteoporose, Rheumatoide Arthritis, (chronische) Schmerzen)
- Krebserkrankungen
- Körpergröße + Körpergewicht (zur Ableitung des BMI)

Demografie

- Alter
- Geschlecht
- Nationalität
- Familienstand
- Kinder im Haushalt
- Haushaltsgröße
- Lebensphase (indirekt abgeleitet)
- Bildungsabschluss
- Beruflicher Abschluss
- Berufstätigkeit, Berufsgruppe
- Persönliches Einkommen, Haushaltseinkommen
- Ortsgröße, Bundesland

Studiensteckbrief 2011

Grundgesamtheit Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung im Alter zwischen 18 und 65 Jahren

Studienphase 1 **Qualitative Exploration**

a) **Exploration zum Stellenwert von Tests und Siegeln aus Mitgliedersicht**

Stichprobe 16 Personen der Grundgesamtheit*

Erhebungsmethode Gruppendiskussionen (2)

b) **Exploration zu den Potenzialen Neuer Medien für Krankenkassen**

Stichprobe 10 Personen der Grundgesamtheit*

Erhebungsmethode Persönliche Tiefeninterviews

Erhebungszeitraum jeweils April 2011

Studienphase 2 **Standardisierte Befragung**

Stichprobe 3.000 Personen der Grundgesamtheit (quotiert nach Alter und Kassenzugehörigkeit**)

Erhebungsmethode Online-Erhebung (Access-Panel)

Feldinstitut Research Now, Hamburg

Erhebungszeitraum 27. Juni bis 11. Juli 2011

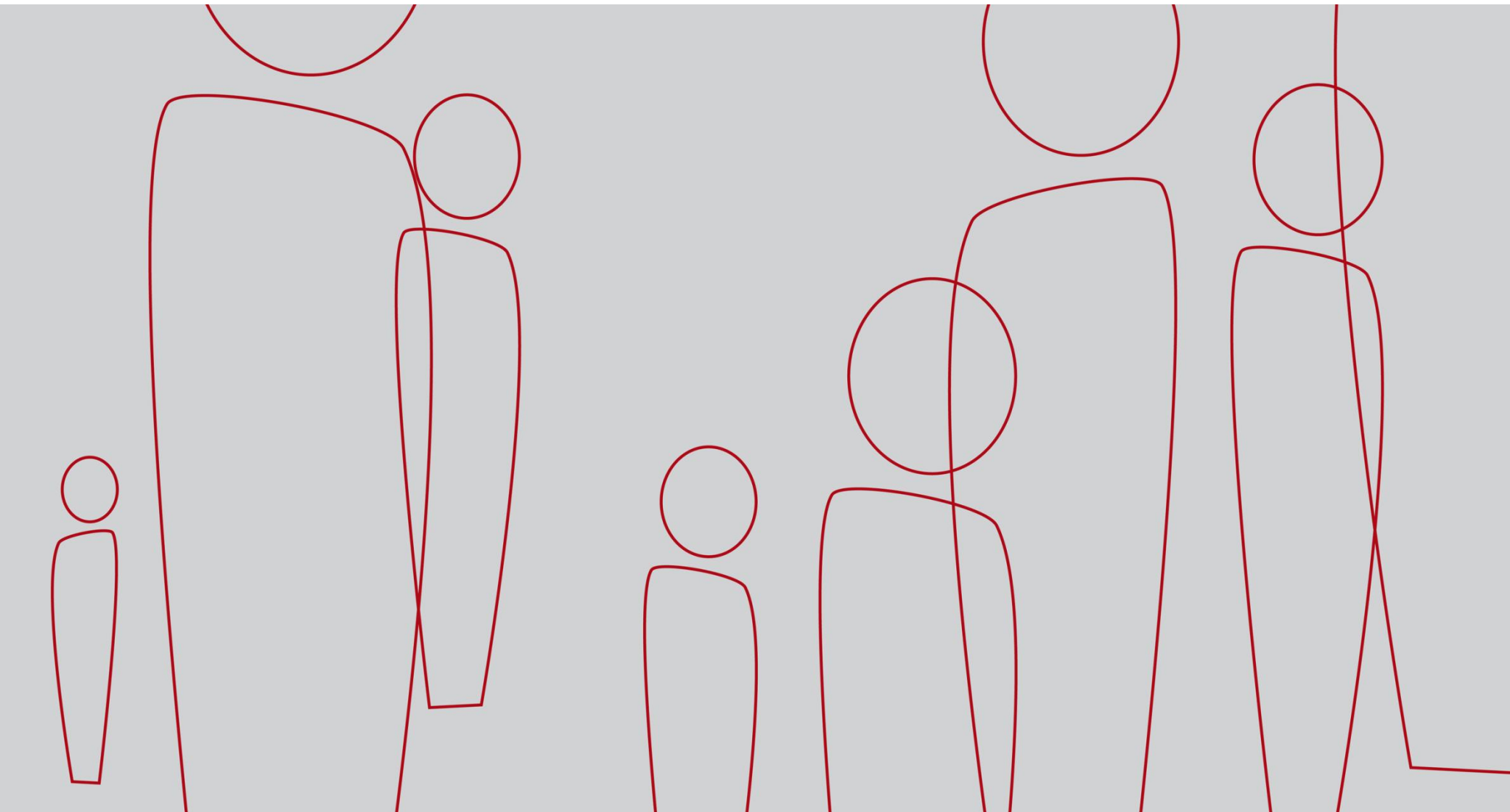
Der methodische Aufbau des IGES Kompass Gesundheit® vollzieht sich zweiphasig:

In jeder Erhebungswelle erfolgt zunächst eine **qualitative Exploration**, die inhaltlich auf das jeweilige Fokusthema zugeschnitten ist.

Die sich anschließende **standardisierte Befragung** wird online durchgeführt, um auch komplexere Inhalte an großen Stichproben realisieren zu können.

* Breite Mischung nach Alter und Kassenzugehörigkeit.

** Quotierung auf Basis des Mikrozensus 2007.



Studienpakete

Die drei Studienpakete: Information nach Maß

»Economy«

- »Basis«: Tabellierung.
- »Fokus«: Tabellierung + kommentierter Chartbericht.
- **Gesamtmarkt Betrachtung** und **Zielgruppenanalysen** nach Demografie, Gesundheitszustand und Typologie.
- Keine Aufschlüsselung nach einzelnen Krankenkassen bzw. Krankenkassenarten.

»Business«

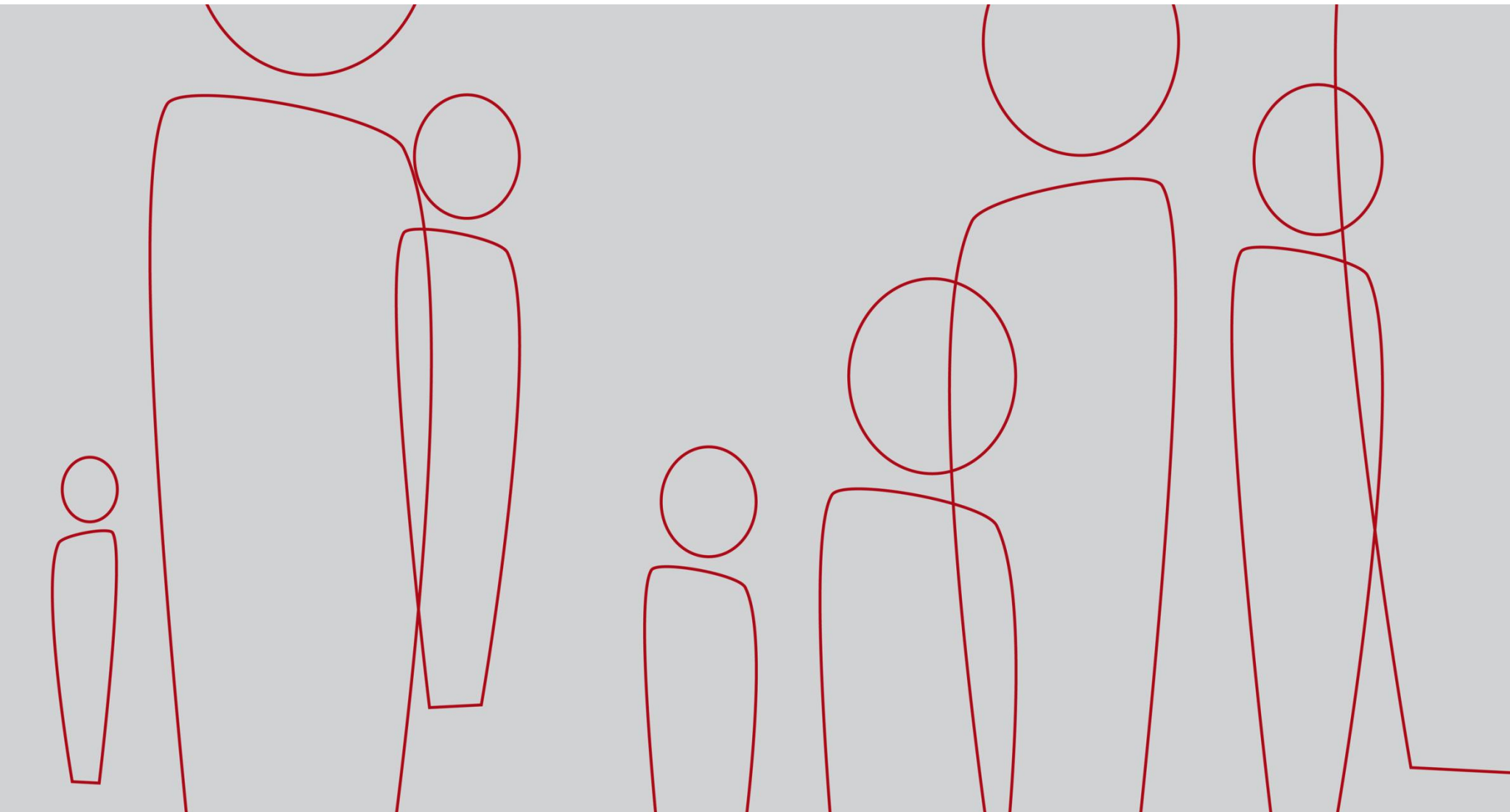
Gegenüber dem Studienpaket »Economy« zusätzlich:

- **Mitglieder-/Wettbewerbsanalysen** nach Krankenkassenzugehörigkeit.
- **Ergebnispräsentation** im Hause des Beziehers.

»First Class«

Gegenüber dem Studienpaket »Business« zusätzlich:

- Bezieherspezifische **Individualisierung** durch Modul »Das Exklusive« (drei geschlossene Fragen inklusive, weitere Individualisierungen möglich).



Individualisierungsoptionen

Individualisierungsoptionen

Exklusivfragen

Leistungsumfang: Abstimmung der Exklusivfragen, Erhebung im Rahmen des IGES Kompass Gesundheit® (n = 3.000 GKV-Mitglieder zwischen 18 und 65 Jahren), tabellarische Ergebnisbereitstellung.

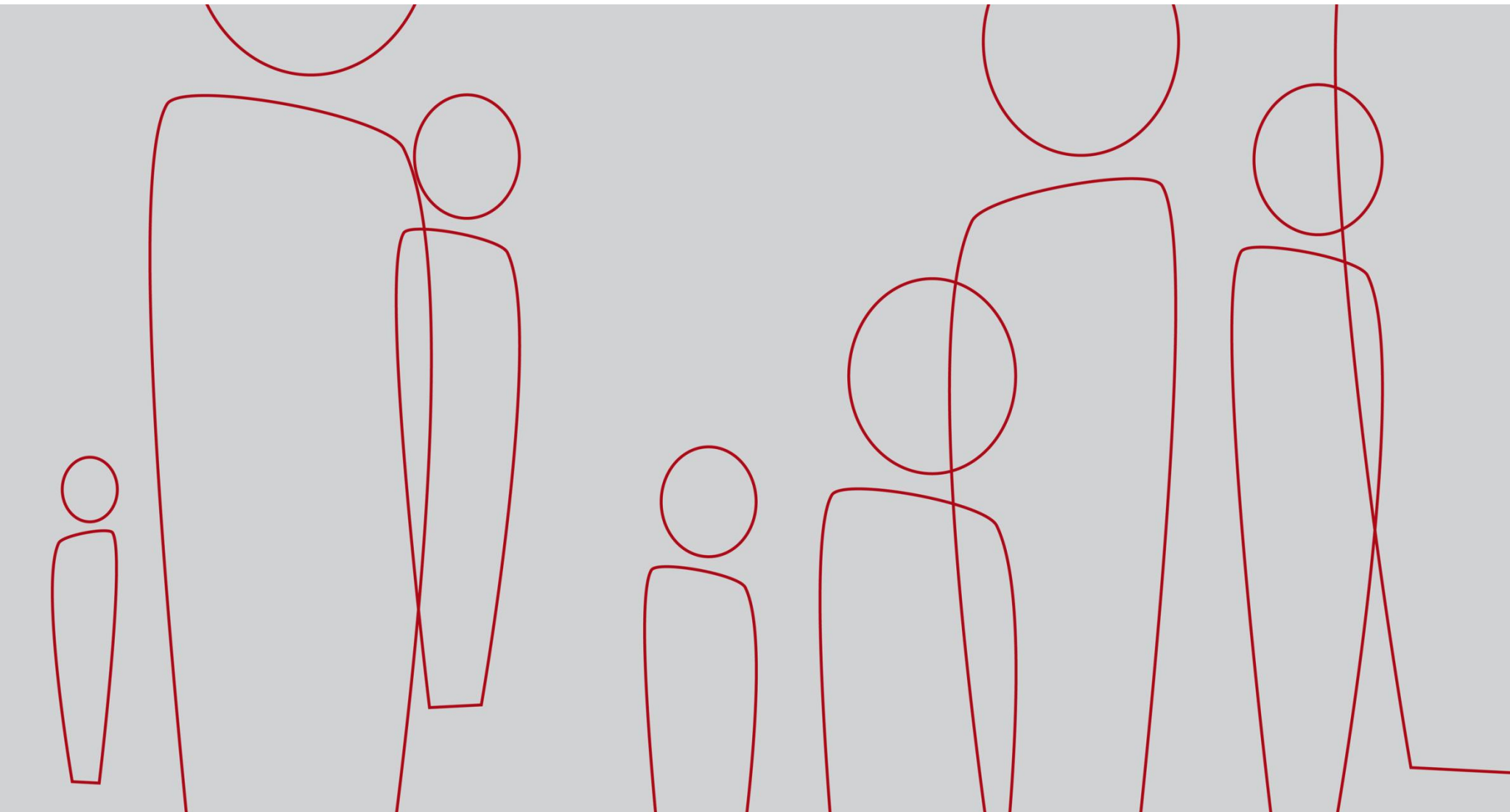
Die Schaltung von Exklusivfragen ist Beziehern eines Studienpakets vorbehalten. Der Umfang ist aus Gründen der Qualitätssicherung begrenzt. Die Möglichkeit zur Schaltung von Exklusivfragen gilt daher vorbehaltlich der noch verfügbaren Kapazitäten.

Stichprobenaufstockung

Online-Befragung von 100 Mitgliedern einer definierten Kasse im Alter zwischen 18 und 65 Jahren (zusätzlich zur Zufallsstichprobe):

Leistungsumfang: Erhebungsinhalte »Basis« und »Fokus«, tabellarische Ergebnisbereitstellung.

Die Stichprobenaufstockung ist Beziehern eines Studienpakets vorbehalten.



Ausblick 2012

IGES Kompass Gesundheit® 2012

08. Februar 2012

Bezieherkonferenz im IGES Institut

Diskussion und Abstimmung der Fokusthemen für 2012 gemeinsam mit Beziehern und Interessenten des IGES Kompass Gesundheit®

Wenn Sie teilnehmen möchten, senden Sie bitte ein Email an Hans-Dieter.Nolting@iges.de

Welle 2012*

April 2012

Qualitative Exploration

7. Mai 2012

Redaktionsschluss des Fragebogens (Stichtag für die Schaltung von Exklusivfragen)

21. bis 31. Mai 2012

Standardisierte Erhebung

30. Juli 2012

Report 2012

Je nach Themensituation und Interessenlage der Bezieher wird u.U. in 2012 eine zweite Welle des IGES Kompass Gesundheit® durchgeführt.

Kontakt

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen sehr gerne zur Verfügung.

Hans-Dieter Nolting

Geschäftsführer

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
D-10117 Berlin

+49 30 230 80 90

kompass@iges.de
www.iges.de