

**kommunalpolitisches
forum**



Land Brandenburg e.V.

**Zur Entwicklung des
Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der sozialen
Angebote in den Kommunen**

Eine empirische Untersuchung

Dr. Martin Müller, Dr. Sören Wendelborn, Angelika Schäfer, Edeltraud
Petermann, Dr. Ralf-Dietmar Hegel

HOLON e.V. für das kommunalpolitische forum Land Brandenburg e.V.

Juli 2006

Impressum

Herausgeber:

kommunalpolitisches forum Land Brandenburg e.V.

Kontakt: Geschäftsstelle, Heinersdorfer Str. 8, 16321 Bernau;

Tel./Fax.: 03338/459293-94; 459295

e-mail: kf-land-brandenburg-ev@gmx.de

www.kf-land-brandenburg.de

V.i.S.d.P.: Steffen Friedrich

Redaktionsschluss: Juli 2006

Liebe Leserin und Leser,
liebe Kommunalpolitikerinnen und Kommunalpolitiker,

mit diesem Heft legen wir Ihnen die Ergebnisse einer Befragung zur Entwicklung, Akzeptanz und den Kenntnissen von Brandenburgerinnen und Brandenburgern zu sozialen Angeboten in den Kommunen insbesondere zu den Angeboten des öffentlichen Gesundheitsdienstes vor.

Hintergrund dieser Befragung waren für uns die zahlreichen Diskussionen zu Einschränkungen der sozialen Angebote in den Kommunen und zur möglichen Privatisierung des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie die Frage in wie weit dies die Leistungsangebote aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger einschränken würde. Die genutzte Methode der Befragung wird Ihnen in der Einleitung vorgestellt.

Überraschend war für uns war die sich darstellende Unkenntnis über die sozialen und Gesundheitsangebote vor Ort einerseits und das entgegen sonstigen verbalen Aussagen vorhandene Facharztangebot vor Ort. Wenn gleich immer wieder, auch von Fachärzten selbst, auf die zunehmende Gefahr der Überalterung, vorwiegend im Bereich der Haus- und Fachärzte insbesondere in der Fläche des Landes aufmerksam gemacht wird.

Deutlich wurde aber auch das überwiegende Interesse der Befragten an präventiver Gesundheitsvorsorge besonders im Kinder- und Jugendbereich einerseits und gleichzeitig die mangelnden Kenntnisse über präventive Angebote für alle Altersgruppen andererseits.

Wichtig ist mir darauf hinzuweisen, dass die Ergebnisse der Befragung keinesfalls das reale Bild der sozialen Angebote und der öffentlichen Gesundheitsvorsorge darstellen, sondern vordergründig die subjektive Wahrnehmung der Befragten widerspiegelt.

Für die Kommunalpolitikerinnen und Kommunalpolitiker soll diese Befragung ein Baustein für die Diskussionen regionaler und Lokaler Leitbildentwicklungen der Kommunen sein und ihnen für Befragungen und Bewertungen in der eigenen Kommune eine Vergleichsmöglichkeit bieten.

Margitta Mächtig
Vorsitzende

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung

2. Beschreibung der Stichprobe

3. Die Ergebnisse der Befragung

3.1 Ausführliche Darstellung der Ergebnisse

3.1.1 Gesundheitserziehung/ Prävention

3.1.2 Öffentlicher Gesundheitsdienst

3.1.3 Öffentliche soziale Angebote

3.1.4 Medizinische Versorgung durch Arztpraxen

3.2 Die Ergebnisse im Überblick

4. Diskussion

Anlage: Fragebogen

1. Einleitung

Gesundheits- und Sozialpolitik befinden sich in einem Prozess deutlicher Veränderungen. Dies steht in Zusammenhang mit anderen Problemen, wie vor allem der in den 1970er Jahren beginnenden und heute erst politisch anerkannten demografischen Entwicklung. Aus dieser resultieren zum Teil die Diskussionen um die scheinbar oder real nicht mehr bezahlbaren Sozialsysteme. Bisherige Strukturen und Leistungen der Krankenkassen, der Arbeitslosenversicherung, der Rentenversicherung und der Pflegeversicherung werden in Frage gestellt. Bereits im Jahr 2005 haben wir in der Studie *Hartz IV – Die Sicht der Betroffenen* auf einen wesentlichen Trend in diesem Zusammenhang hingewiesen.

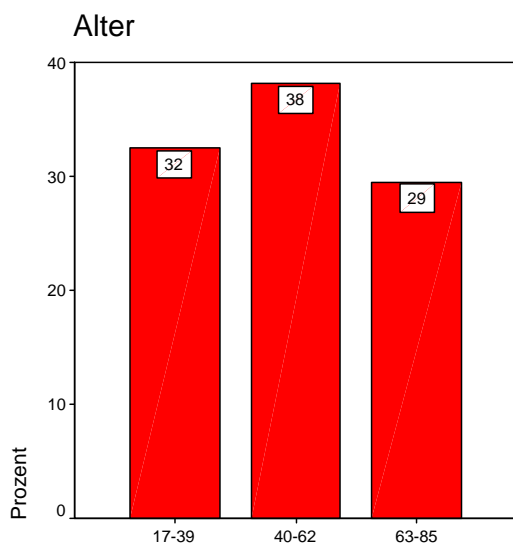
Im Mittelpunkt der vorliegenden Untersuchung standen folgende Fragen: Wie werden durch die Brandenburgerinnen und Brandenburger Stand und Relevanz der Gesundheitserziehung und Krankheitsprävention reflektiert? Welche Rolle spielt in diesem Zusammenhang im Bewusstsein der Wähler der Öffentliche Gesundheitsdienst? Wie sind die öffentlichen sozialen Angebote beschaffen? Wie wird die medizinische Versorgung durch Arztpraxen von der Bevölkerung eingeschätzt? Öffentliche soziale Angebote sind wie die Prävention und die medizinische Regelversorgung eng mit Struktur und Funktionen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes verbunden.

Das Ziel vorliegender Befragung ist die mentale Repräsentation tatsächlich im Land Brandenburg bestehender Verhältnisse. Dies kann Anknüpfungspunkt für landes- wie kommunalpolitisches Wirken sein. Ohne diese Kenntnis ist bürgerbezogenes politisches Handeln kaum möglich. Es sei darauf hingewiesen, dass diese mentale Repräsentation keine eindeutige Abbildung des objektiven Ist-Zustandes im Land darstellt. Vielmehr bildet sie den gegenwärtigen Reflexionsstand ab. Dieser ist immer selektiv und wertend. Selektion und Wertung aber sind stets von einer Reihe von Faktoren abhängig. Dazu gehören zum Beispiel der aktuelle soziale Status, die individuelle Lebensgeschichte sowie in besonderem Maße der mediale Diskurs mit seiner Öffentlichkeitsfunktion ebenso wie mit seinen vielfältigen Manipulationsmöglichkeiten. Dies sollte bei der Verwendung der Daten immer mitgedacht werden.

2. Beschreibung der Stichprobe

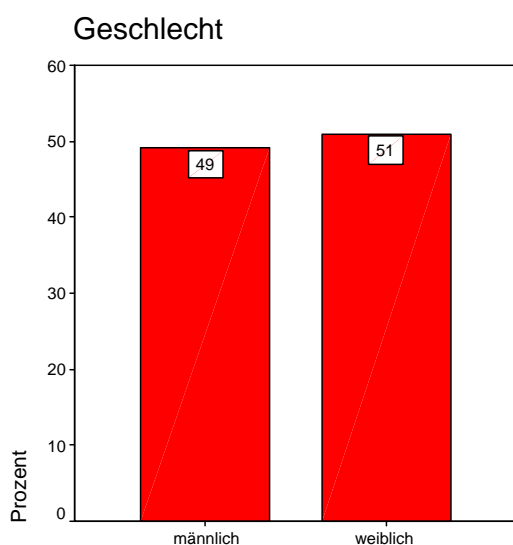
Im Frühjahr des Jahres 2006 wurden 672 Brandenburgerinnen und Brandenburger mit Hilfe eines standardisierten Fragebogens (siehe Anhang) befragt. Wir wählten nur Personen aus, die aufgrund ihres Alters hinreichend über die medizinischen und sozialen Angebote in den Kommunen reflektieren können. In die Befragung einbezogen wurden deshalb nur Personen ab 17 Jahren. Für die repräsentative Erhebung zogen wir aus der Grundgesamtheit der Brandenburger Bevölkerung eine Stichprobe nach folgenden Kriterien.

Das erste Kriterium: **Alter**



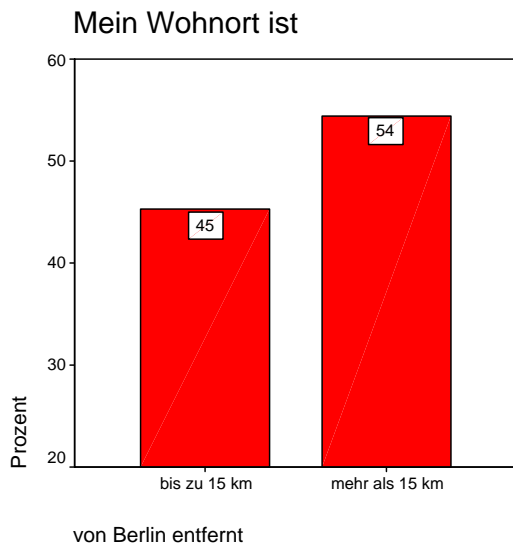
38% der von uns Befragten sind in der Altersspanne zwischen 40 und 62 Jahren. Jünger als 40 Jahre sind 32%. 29% sind 63 Jahre und älter. Dies entspricht der Verteilung in der Brandenburger Bevölkerung.

Das zweite Kriterium: **Geschlecht**



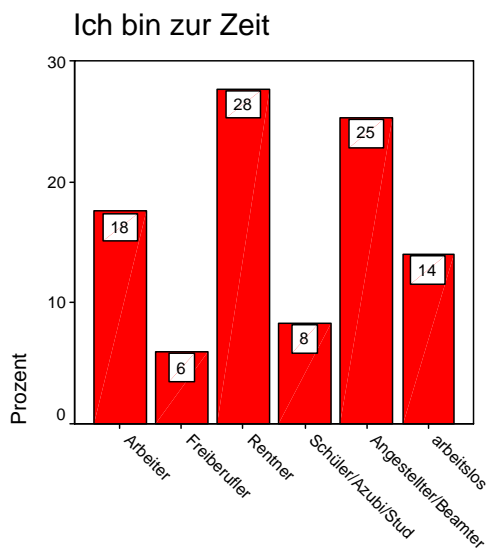
51% der von uns Befragten sind Frauen. Dies entspricht dem etwas erhöhten Anteil der Frauen an der Gesamtbevölkerung.

Die **Berlinnähe** bildet unser drittes Kriterium.



45% der Befragten leben bis zu 15km von Berlin entfernt, also im so genannten „Speckgürtel“. Mehr als 15km entfernt leben 54%.

Unser viertes Kriterium stellt der **gegenwärtige berufliche Status** dar.



18% der von uns Befragten arbeiten zurzeit als Arbeiter, 25% als Angestellte oder Beamte. 6% sind Freiberufler, 8% Schüler, Studenten oder Auszubildende. 28% der Befragten sind Rentner, 14% arbeitslos oder als „Ein-Euro-Jobber“ beschäftigt. Diese Proportionen entsprechen denen der Bevölkerung des Landes.

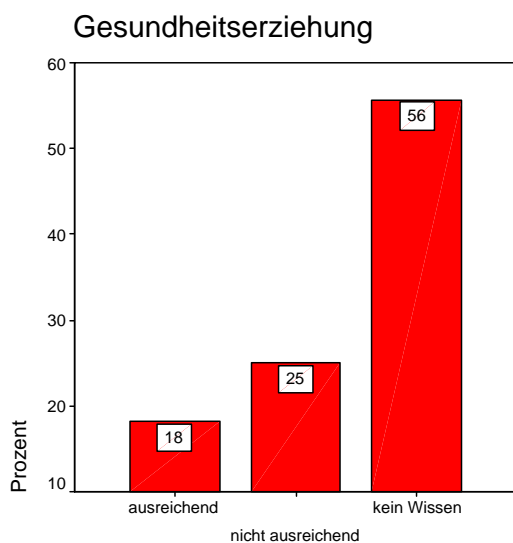
3. Die Ergebnisse der Befragung

3.1 Ausführliche Darstellung der Ergebnisse

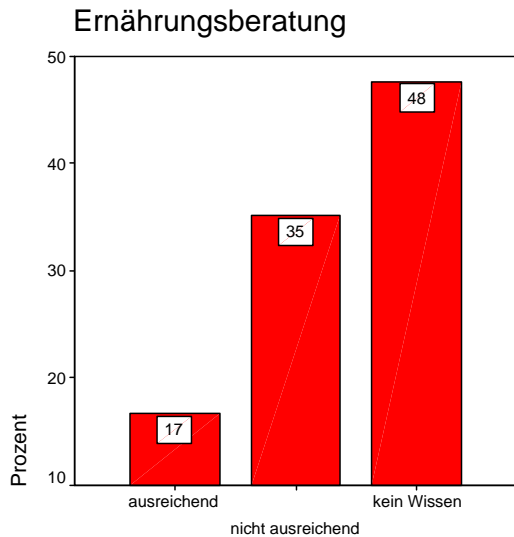
Die Fragen unserer Untersuchung lassen sich in vier große Gruppen einteilen. In einem ersten Themenblock geht es um Meinungen und Auffassungen in der Bevölkerung zu dem großen Bereich schulischer und außerschulischer Gesundheitserziehung/ Krankheitsprävention. Betroffen sind davon also in erster Linie Jugendliche und ihre Eltern. Einige dieser präventiven Maßnahmen werden vom Öffentlichen Gesundheitsdienst organisiert. Ein zweiter Themenblock erfragt Meinungen und Kenntnisse zu anderen Aspekten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Wir wollten unsere Befragung aber nicht auf öffentliche unmittelbar gesundheitsbezogene Angebote beschränken, sondern auch andere soziale Angebote erfassen, da uns eine isolierte Betrachtung als wenig sinnvoll erscheint. Deshalb fragten wir in einem dritten Themenblock nach öffentlichen sozialen Angeboten. Ein vierter Themenschwerpunkt bezieht sich auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung, die weitgehend durch private Arztpraxen abgesichert werden soll.

3.1.1 Gesundheitserziehung/ Prävention

Bezüglich des ersten Schwerpunkts – Gesundheitserziehung/ Krankheitsprävention – interessierten wir uns zunächst für die Gesundheitserziehung in Kindertagesstätten und Schulen.

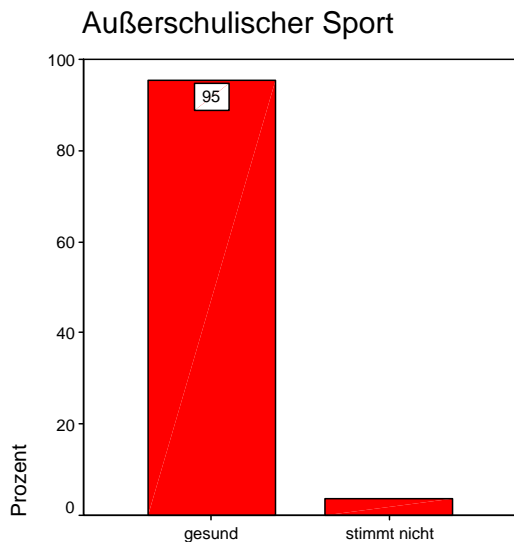


18% der von uns Befragten bewerteten die Gesundheitserziehung in Kindertagesstätten und Schulen als ausreichend, 25% als nicht ausreichend. Auffällig ist der sehr hohe Anteil der Befragten, der auf unsere Frage mit „kann ich nicht einschätzen“ antwortete. Dieses Phänomen wird noch bei einigen unserer Fragen zu beobachten sein. Es lässt sich bei der differenziellen Auswertung der Daten nur zu einem geringen Teil mit der Erfahrung bzw. unmittelbaren Betroffenheit einzelner Altersgruppen („Elterngeneration“) erklären. Vielmehr muss davon ausgegangen werden, dass bei der Hälfte der Bevölkerung dieses Thema nicht Gegenstand des Bewusstseins ist, sei es aus Kenntnismangel, Urteilsunsicherheit oder Interessellosigkeit („Ich habe andere Sorgen“). Dies gefährdet, das sei schon an dieser Stelle vorausgeschickt, die bestehenden Strukturen und die Substanz öffentlich initiiertes Gesundheits- und Sozialpolitik.

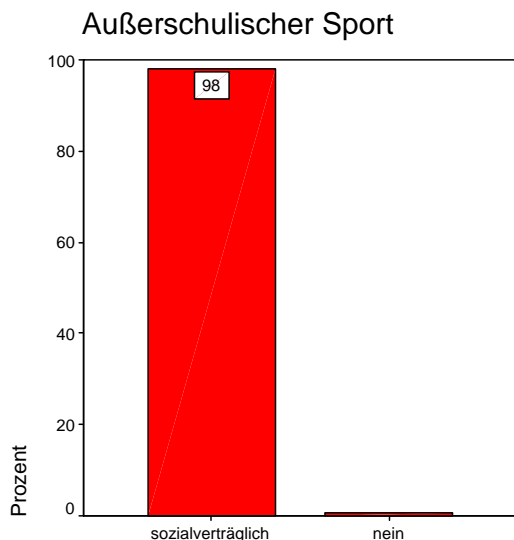


Ein ähnliches, wenn auch nicht ganz so drastisches Bild zeigt sich bei der Ernährungsberatung im Kinder- und Jugendalter. Fachleute messen gerade den Problemen Über- und Fehlernährung im Kindes- und Jugendalter einen hohen Stellenwert bei. Daraus könnte ein enormer Aufklärungsbedarf in der Bevölkerung, gerade bei Kindern und Jugendlichen selbst, abgeleitet werden. Doch wiederum zeigt sich die Hälfte der Befragten überfordert oder desinteressiert. Es gibt einen geringen Alterseffekt insofern, als über 63jährige zu 56% antworten, sie könnten die Situation nicht einschätzen, 40- bis 62-jährige aber nur zu 42%. Dies liegt in der Erwartungsrichtung, klärt aber, wie schon bei der vorigen Frage, nicht auf, warum sich ein derart hoher Anteil der Befragten (die Hälfte!) für inkompetent hält. Ganz offensichtlich hat aber der interessierte und erfahrene Teil der Bevölkerung eine überwiegend kritische Haltung zur gegenwärtigen Ernährungsberatung von Kindern und Jugendlichen und sieht Handlungsbedarf. Nur 17% der Befragten halten die Ernährungsberatung im Kinder- und Jugendalter für ausreichend, immerhin 35% für unzureichend. Schüler, Auszubildende und Studenten selbst halten die Ernährungsberatung zu 46% für unzureichend. Ebenfalls 46% können die Situation nicht einschätzen.

Wir interessieren uns weiterhin für den Breitensport als wesentlichen Faktor bei der Krankheitsprävention. Zunächst fragten wir wieder nach der Einstellung bezüglich des Kinder- und Jugendalters. Wir erfragten die Meinung zu der Feststellung: „Außerschulischer Sport im Kinder- und Jugendalter trägt zur Gesundheitsförderung bei“.

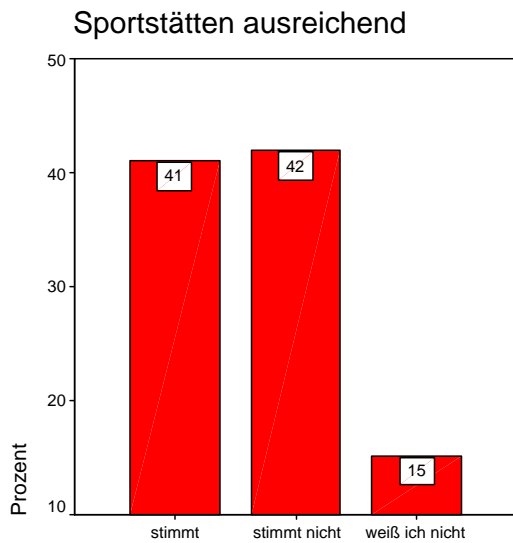


95% der Befragten stimmen diesem Statement zu. Freiberufler und Arbeitslose zeigen sich mit 80% bzw. 87% etwas skeptischer gegenüber der gesundheitsfördernden Wirkung von außerschulischem Sport als die übrige Bevölkerung. Diese Unterschiede bestehen bezüglich eines weiteren Statements nicht. Es lautet: „Außerschulischer Sport sollte sozial verträglich angeboten werden“.

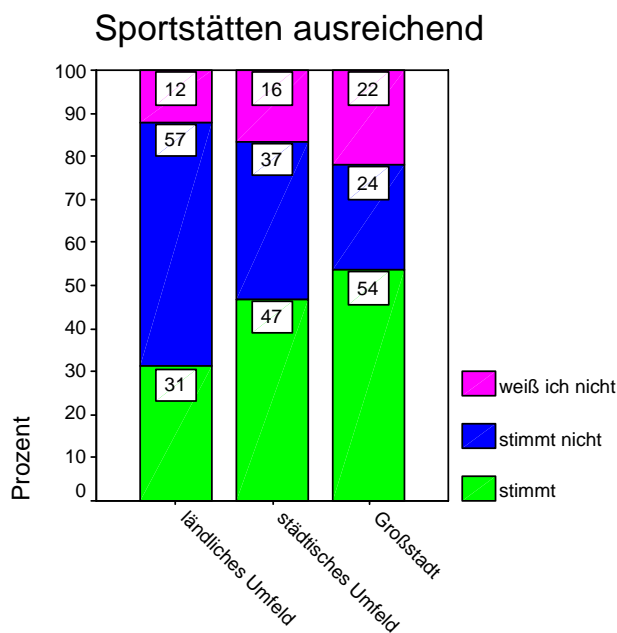


Dem pflichteten 98% der Befragten bei. Es besteht in der Brandenburger Bevölkerung Einigkeit über die Wichtigkeit des außerschulischen Sports für Kinder und Jugendliche.

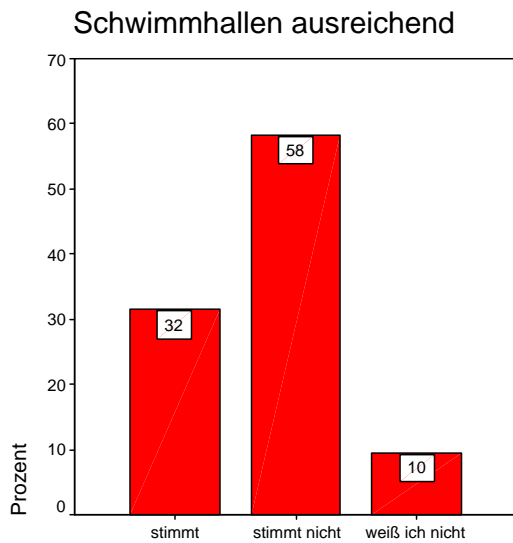
Wie sieht es nun aber mit den Möglichkeiten für Jugendliche und Erwachsene aus, tatsächlich Sport zu treiben? Wir konfrontierten die Befragten mit der Aussage: „In meinem Wohnort oder der näheren Umgebung existieren ausreichend Sportstätten“.



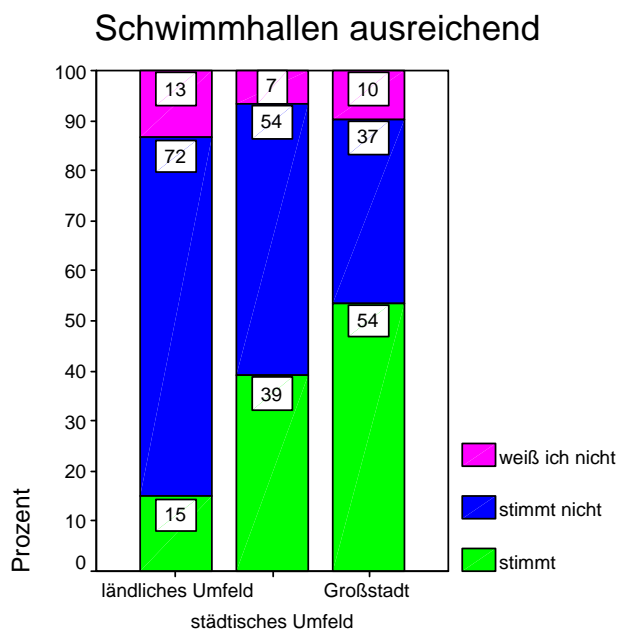
41% der Befragten stimmen dieser Aussage zu; 42% lehnen sie ab. Die Ablehnung geht vor allem von Schülern/ Auszubildenden/ Studenten (56%) und Arbeitern (61%) aus. Hier liegt möglicherweise auch ein größerer Bedarf vor. Darauf weist auch der Umstand hin, dass eher Männer (mit 47%) als Frauen (mit 37%) die Aussage ablehnen. Vor allem aber ist es der Grad der Verdästerung, der das Antwortverhalten moderiert. Es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen Wohnort und dem Angebot an Sportstätten.



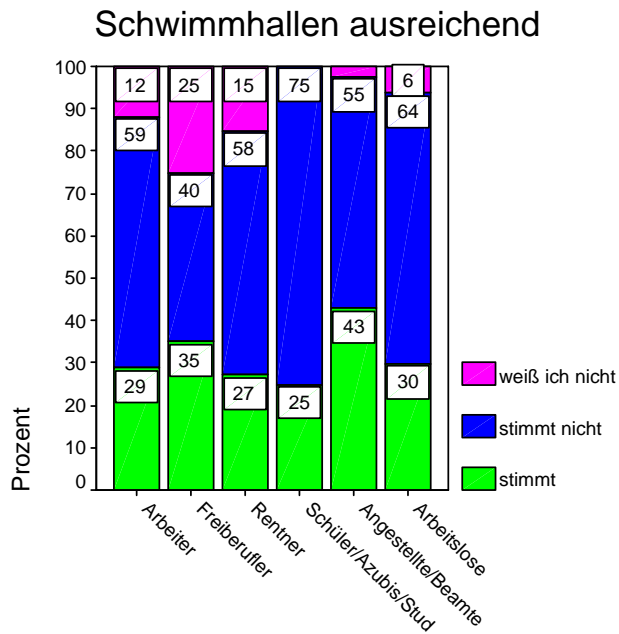
Analog erkundigten wir uns nach den subjektiv wahrgenommenen Möglichkeiten, die eigene Gesundheit durch Schwimmen aufrechtzuerhalten: „In meinem Wohnort oder der näheren Umgebung existieren ausreichend Schwimmhallen“.



Hier liegt schon in der Gesamtbevölkerung ein klarer Trend zur Ablehnung der Aussage vor. Der Effekt verstärkt sich deutlich bei Hinzuziehung der Variable „Verstädterung“. Die ländliche Bevölkerung sieht sich in weit größerem Maße (71%) mit Schwimmhallen „unterversorgt“ als die städtische (54%) oder großstädtische (37%).

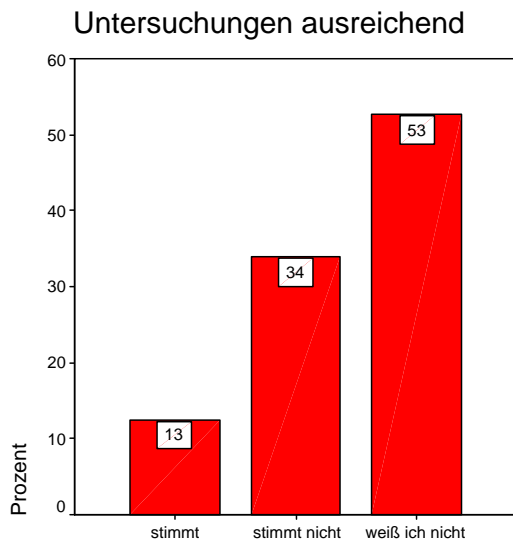


Differenzielle Effekte ergeben sich weiterhin bezüglich des sozialen Status.



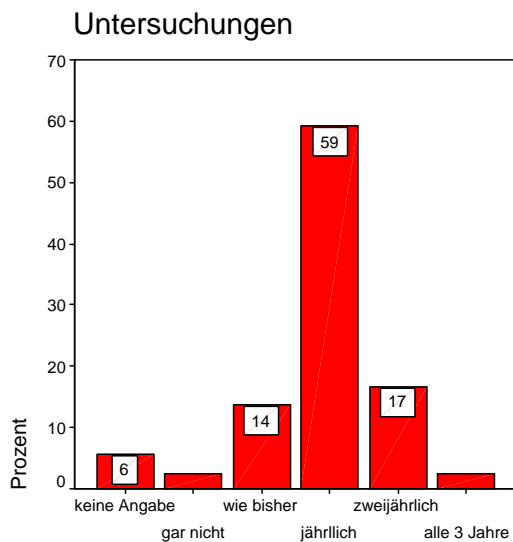
75% der Schüler/ Auszubildenden/ Studenten verneinen die Frage, ob es ausreichend Schwimmhallen in ihrer näheren Umgebung gäbe. Hier gibt es kaum Unkenntnis der Situation; das Interesse ist offenkundig groß. Der Grad der Zustimmung zum Status quo ist mit 43% am größten bei Angestellten/ Beamten, gefolgt von den Freiberuflern (35%). Hier wird deutlich, wie sehr der soziale Status schon die Wahrnehmung einfacher Gegebenheiten moderiert. Der Zufriedenheit mit der eigenen Situation korrespondiert eine tendenziell höhere Zustimmung zum Status quo.

Wir kehrten zurück zur Krankheitsprävention im Schulalter und sagten: „Die gesetzlich vorgeschriebenen Schuluntersuchungen sind ausreichend“.



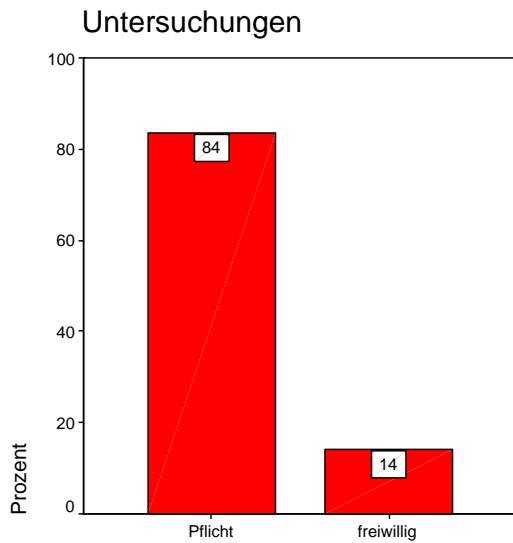
Hier zeigt sich wiederum das Bild hoher Urteilsunsicherheit (53%). Die Zugehörigkeit zu einer Altersgruppe erklärt den hohen Anteil nicht. Hier herrscht in der Bevölkerung offenbar zu einem hohen Anteil eine passive Haltung vor. Die (subjektiv) Urteils kompetenten sind allerdings auch hier kritisch. 34% der Bevölkerung lehnen die Aussage ab; nur 13% stimmen ihr zu.

Wir stellten dem die aktivierende Frage nach Untersuchungsfrequenzen gegenüber.

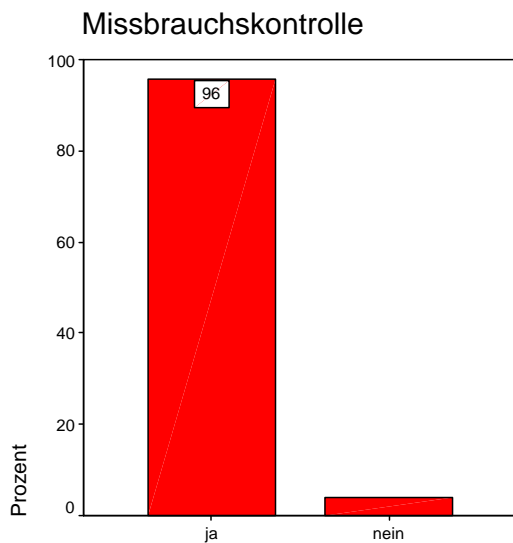


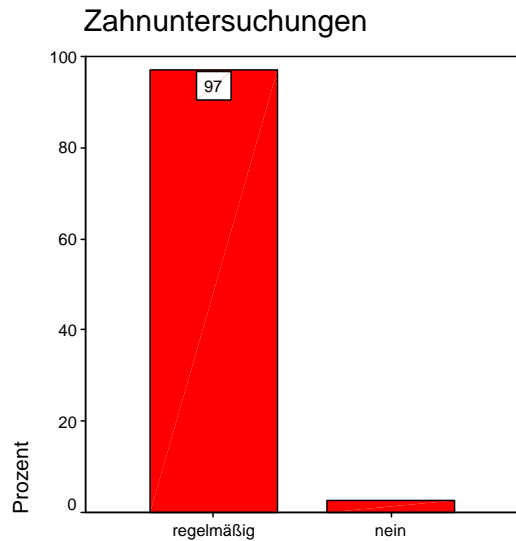
Die Mehrheit der Bevölkerung (59%) entscheidet sich für jährliche Untersuchungen.

Wir fragten konkretisierend danach, ob die Untersuchungen pflichtmäßig oder auf freiwilliger Basis durchgeführt werden sollten.



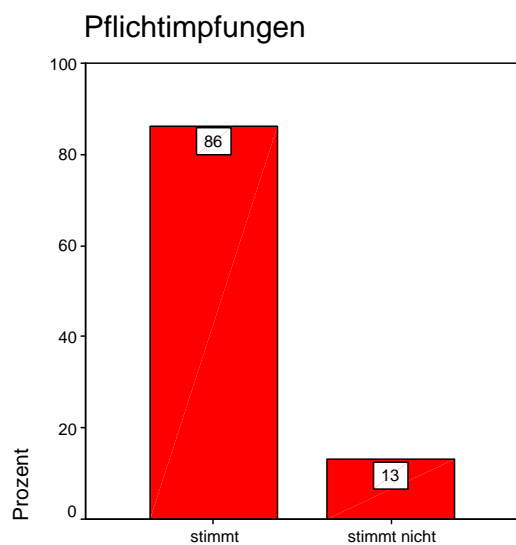
Das Ergebnis ist eindeutig. 84% der Bevölkerung wünschen sich medizinische Schuluntersuchungen als Pflicht für alle. Bestandteil dieser Untersuchungen sollte die Kontrolle von Verwahrlosung, Missbrauch und Vernachlässigung sein. 96% der Bevölkerung wünschen dies.





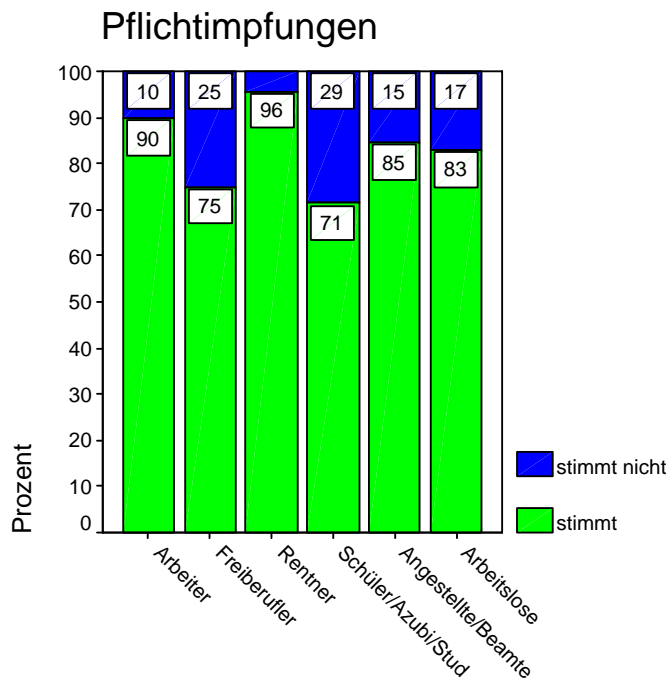
97% der Bevölkerung wünschen regelmäßige Zahnuntersuchungen.

Wir fragten weiterhin nach den neuerlich wieder in die Diskussion geratenen Pflichtimpfungen.



86% der Bevölkerung wünschen sich solche. Dies entspricht dem Anteil der Bevölkerung, der für medizinische Pflichtuntersuchungen plädierte.

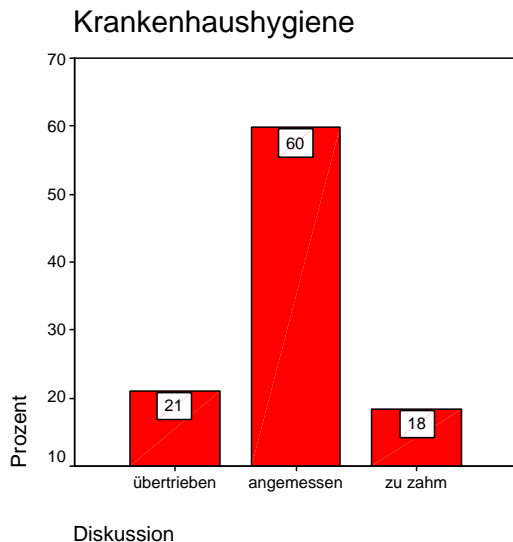
Hier ergibt sich ein interessanter differenzieller Effekt insofern als Alter und beruflicher Status die Antworttendenz moderieren.



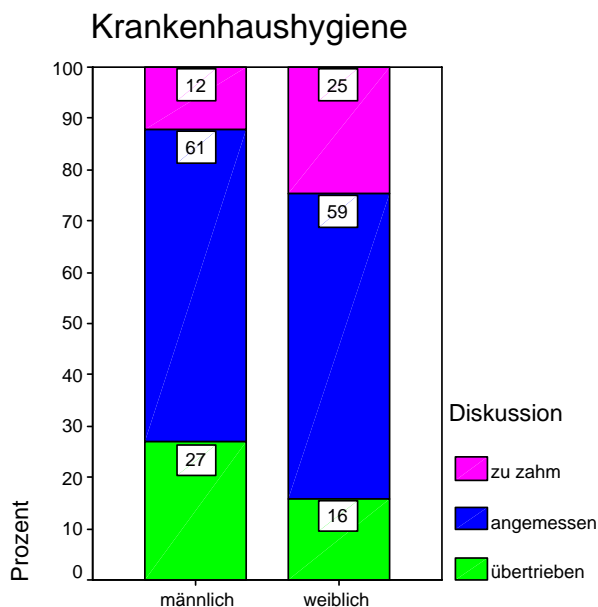
Rentner und Ruheständler sind zu 96% für Pflichtimpfungen. Jugendliche wollen dies zu 71%, Selbstständige und Freiberufler zu 75%. Dies sind immer noch sehr hohe Werte, deuten aber eine tendenziell höhere Ablehnung staatlich verordneter Pflichten an. Hier zeigen sich, zumindest bei den Freiberuflern, deutliche liberale Tendenzen mit der dafür typischen Betonung der Eigenverantwortung.

3.1.2 Öffentlicher Gesundheitsdienst

In einem zweiten Themenblock fragten wir nach Meinungen und Kenntnissen zu Gegenständen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Dabei interessierte uns zunächst, ob die Diskussion über die Krankenhaushygiene Eingang in das öffentliche Bewusstsein gefunden hat und wie sie bewertet wird: „Die hygienischen Zustände in Krankenhäusern und Heimen (Resistenz der Erregerstämme) werden oft diskutiert. Diese Diskussion halte ich für...“

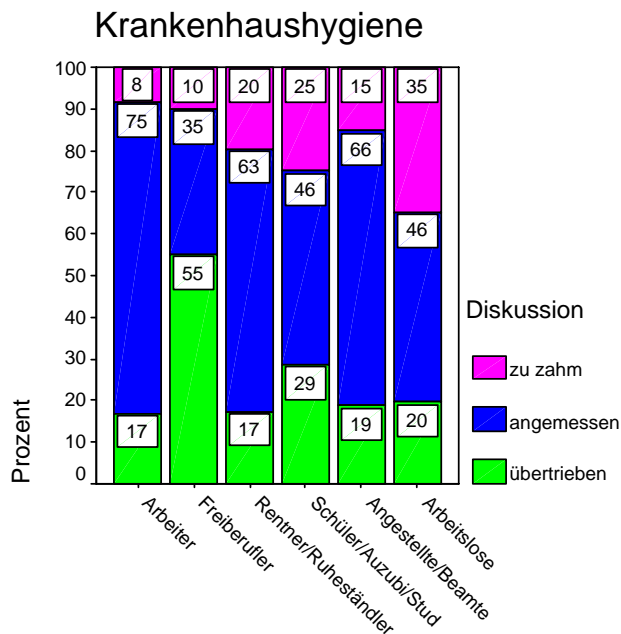


60% der Befragten halten die Diskussion über die Hygiene in Krankenhäusern für angemessen, 21% für übertrieben. 18% finden, dies werde zu wenig diskutiert. Hier zeigen sich allerdings deutliche Effekte der Variablen „Geschlecht“ und „beruflicher Status“.



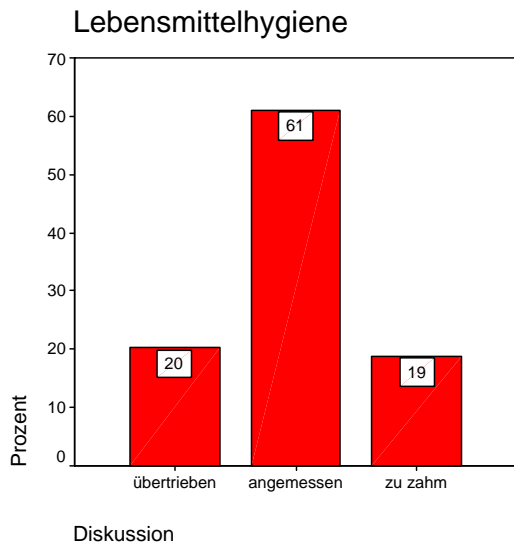
Mehr Männer (27%) als Frauen (16%) erachteten die Diskussion als übertrieben. Dies stimmt überein mit psychologischen Studien, in denen Männer oft als bereiter zum Eingehen von Risiken beschrieben werden, Frauen als vorsichtiger und überlegter.

Wesentlich deutlicher noch sind die Effekte, die durch die Variable „beruflicher Status“ erzeugt werden.



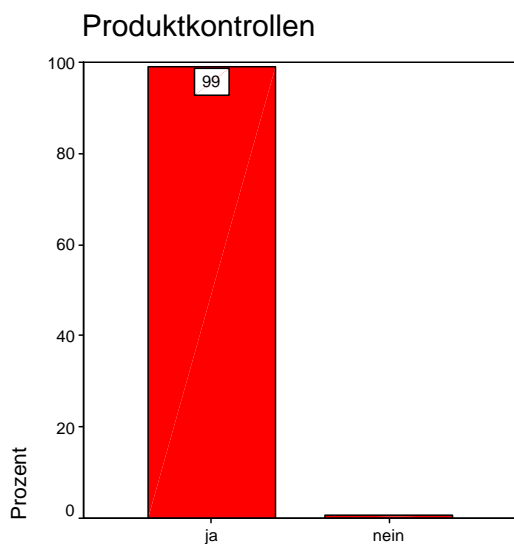
Selbstständige und Freiberufler erachten die Krankenhaushygienediskussion zu 55% als übertrieben, Jugendliche zu 29%. Hier geht es zu einem gewissen Teil offenbar wieder um die Bereitschaft zum Eingehen von Risiken. Jugendliche und selbstständig Tätige neigen gegenüber der Gesamtbevölkerung erhöht zu solchem Verhalten und entsprechenden Einstellungen. Das deutlich differente Antwortverhalten der Freiberufler hat aber vor allem offenbar mit Bedenken gegenüber staatlichen Kompetenzen, speziell: staatlichen Kontrollmaßnahmen zu tun.

Wir erbaten danach die Meinung zu folgendem Problem: „Die Kontrolle der Qualität und Haltbarkeit von Lebensmitteln werden oft diskutiert. Diese Diskussion halte ich für...“.



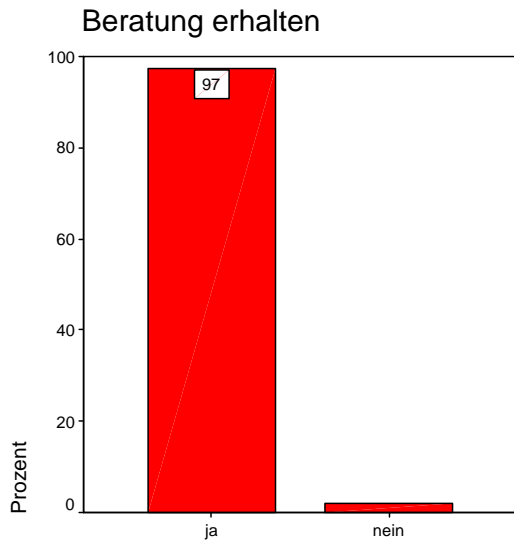
Die Zahlen hierzu sind nahezu identisch mit denen der Vorfrage, auch bezüglich der differenziellen Effekte. Allerdings halten mit 40% wesentlich weniger Freiberufler die Diskussion für übertrieben. Dies mag mit der intensiven Diskussion der letzten Jahre zur Qualität der Lebensmittel zu tun haben.

Ein gänzlich anderes Bild zeigt sich bei einem sachlich ähnlichen Problem: „Die Produkte der Industrie und Landwirtschaft sollten auf jeden Fall auf ihre Gesundheitsgefährdung hin überprüft werden“.

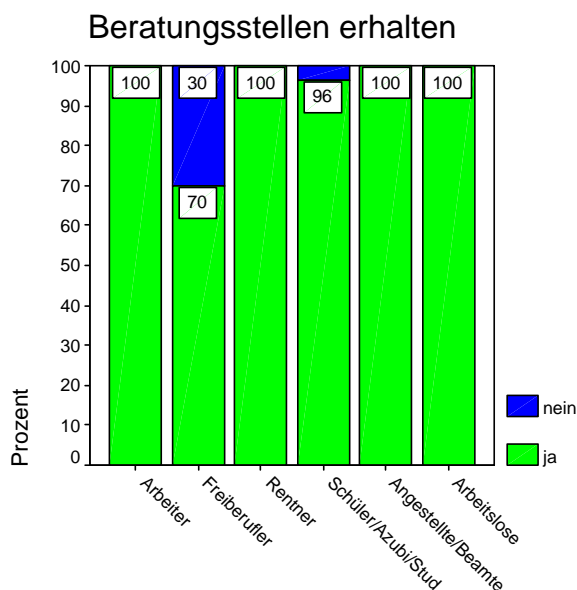


99% Prozent der Bevölkerung bejahen eine generelle Produktkontrolle. Differenzielle Effekte zeigen sich kaum. Je konkreter gefragt wird, desto mehr Befragte erwägen offenbar die positiven wie negativen Konsequenzen für sich persönlich. Möglicherweise ist in der etwas zurückhaltenderen Tendenz bei den beiden Vorfragen aber auch Unmut gegenüber grellen und überzogenen Berichterstattungen in den Medien enthalten. Fragt man nach den Problemen selbst, herrscht weitestgehend Einigkeit über die Notwendigkeit öffentlicher Kontrolle im Interesse privater Gesunderhaltung.

Zu einem anderen Wirkungsfeld des Öffentlichen Gesundheitsdienstes konfrontierten wir die Befragten mit folgendem Statement: „Die Beratungsstellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (zum Beispiel für Behinderte, Krebs- und Suchtkranke) sollten erhalten werden und mit Fachpersonal besetzt sein“.

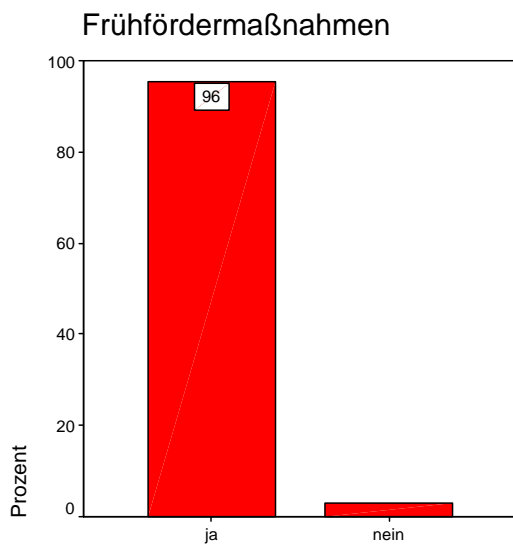


97% der Befragten sprechen sich für den Erhalt der Beratungsstellen aus. Diesen Konsens kündigt allerdings ein beachtlicher Anteil der Freiberufler auf.



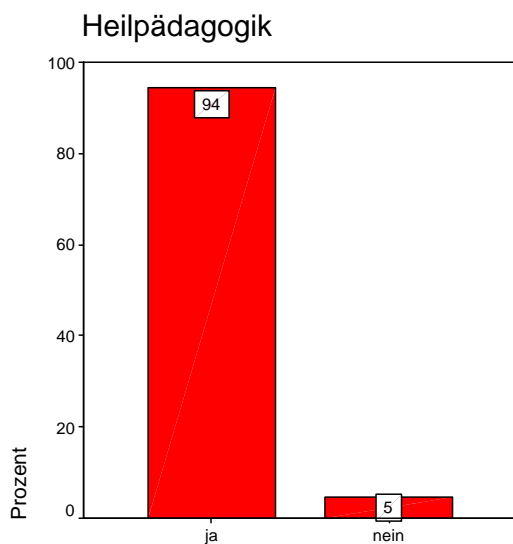
Zur Interpretation dieses differenziellen Effektes soll hier erneut auf die liberalen, die Selbstverantwortung betonenden, Tendenzen innerhalb der Berufsgruppe der Freiberufler verwiesen werden, die sich hier als Tendenz zur Entsolidarisierung zeigt.

Dies gilt in ganz ähnlicher Weise auch für die Meinungskundgebung zu unserem Statement: „Ich befürworte Frühfördermaßnahmen für Kinder bis zu sechs Jahren als Bestandteil des öffentlichen Gesundheitsdienstes“.



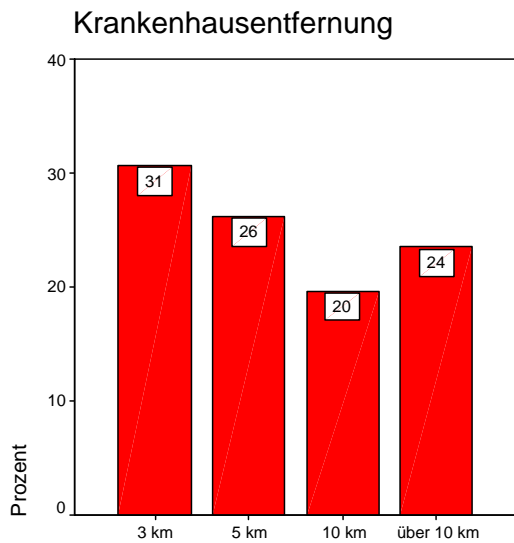
97% der Befragten sprechen sich für den Erhalt der Frühfördermaßnahmen aus. Bei den freiberuflich Tätigen tun dies nur 70%.

Homogen ist die Forderung der Brandenburger: „Ich befürworte heilpädagogische Maßnahmen im Schulalter als Bestandteil des öffentlichen Gesundheitsdienstes“.

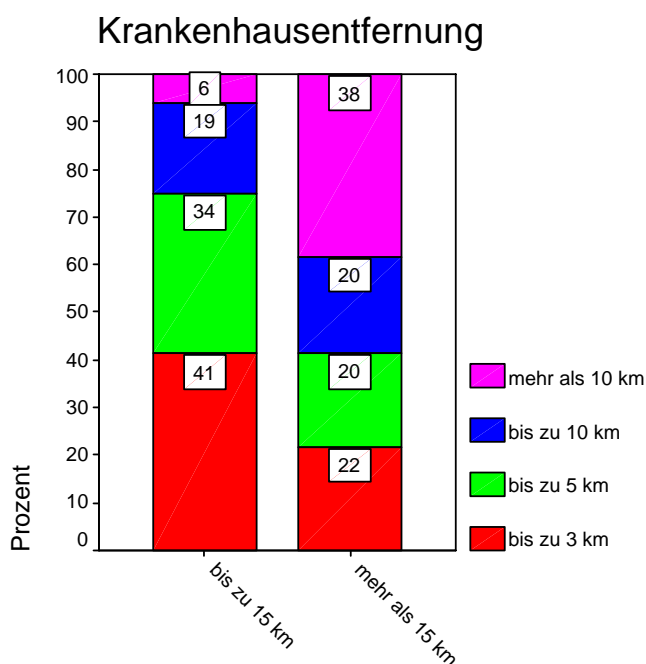


94% der von uns Befragten befürworten heilpädagogische Maßnahmen im Schulalter als Bestandteil des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Wir fragten: „Wie weit ist das nächste Krankenhaus von Ihrem Wohnort entfernt?“.

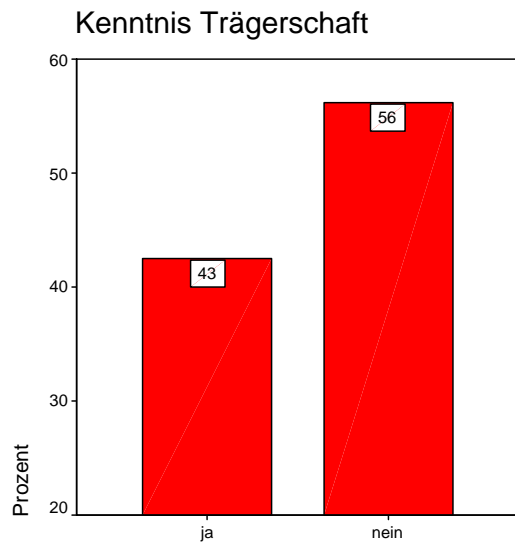


Über der Hälfte der Brandenburger Bevölkerung steht im Umkreis von fünf Kilometern ein Krankenhaus zur Verfügung. Ein Viertel wohnt über zehn Kilometer von einem Krankenhaus entfernt. Hier ist natürlich vor allem die Abhängigkeit vom Wohnort interessant.



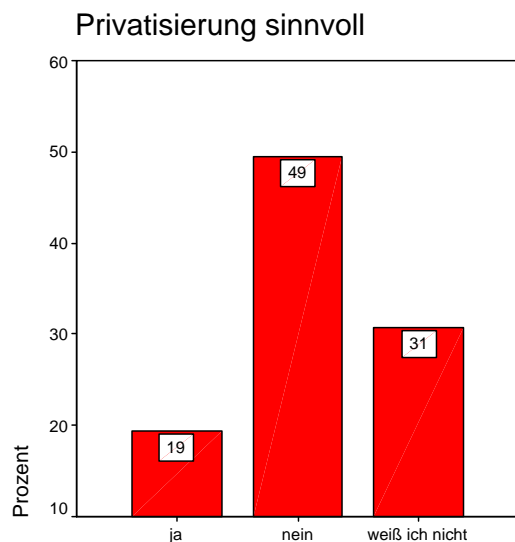
Immerhin fast 40% der Brandenburger Bevölkerung außerhalb des sog. „Speckgürtels“ um Berlin hat einen Weg von mehr als zehn Kilometern bis zum nächsten Krankenhaus. Dem stehen über 40% gegenüber, die einen Weg von bis zu fünf Kilometern haben. Der „Speckgürtel“ ist sehr gut versorgt. Drei Viertel der Bevölkerung haben einen Weg von bis zu fünf Kilometern bis zum nächsten Krankenhaus.

In diesem Zusammenhang fragten wir nach der Kenntnis der Trägerschaft des nächstgelegenen Krankenhauses: „Wissen Sie, ob sich Ihr nächstgelegenes Krankenhaus in kommunaler oder privater Trägerschaft befindet?“.



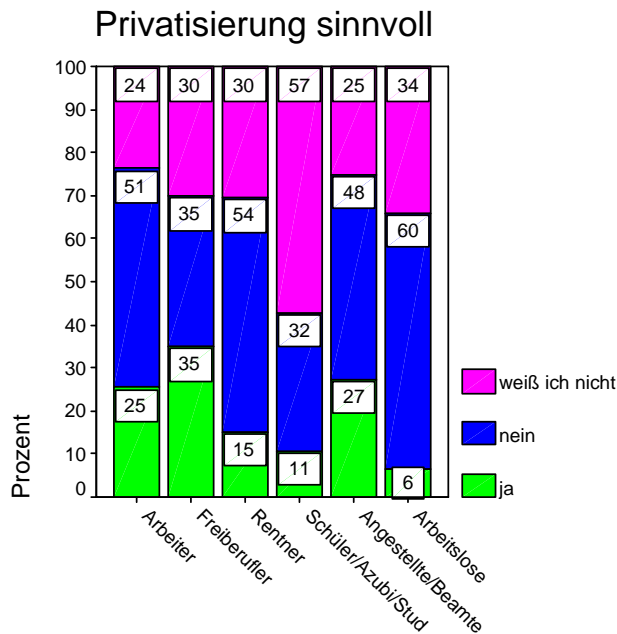
Das Kompetenzgefühl der Befragten ist hierbei mit 43% recht gering. Dies könnte für ein recht geringes Interesse in der Bevölkerung sprechen.

Deshalb fragten wir zusätzlich: „Halten Sie die Privatisierung von Krankenhäusern für sinnvoll?“.



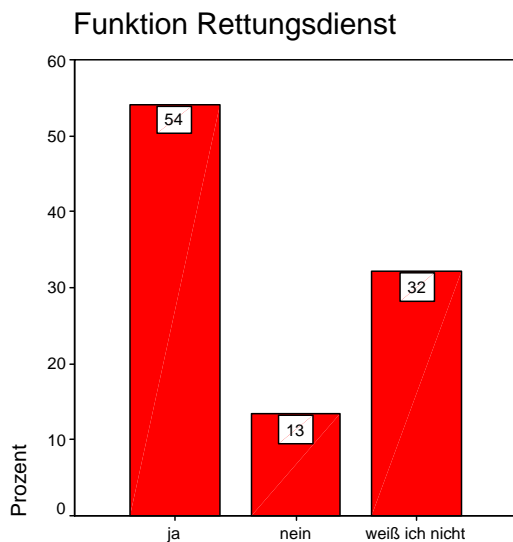
Hier zeigt sich immerhin nur ein Drittel der Befragten indifferent. Die Hälfte der Brandenburger Bevölkerung ist gegen eine Krankenhausprivatisierung eingestellt.

Weiteren Aufschluss geben die differenziellen Daten.



Freiberufler halten zu 35% eine Krankenhausprivatisierung für sinnvoll. Auf der anderen Seite stehen die Arbeitslosen mit 6%.

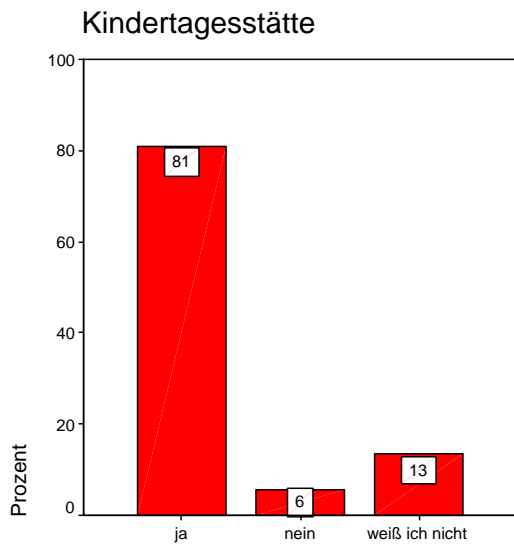
Wir fragten schließlich nach der Funktion des Rettungsdienstes: „In meiner Umgebung funktioniert der Rettungsdienst (Notfallrettung und qualifizierter Krankentransport) gut und schnell“.



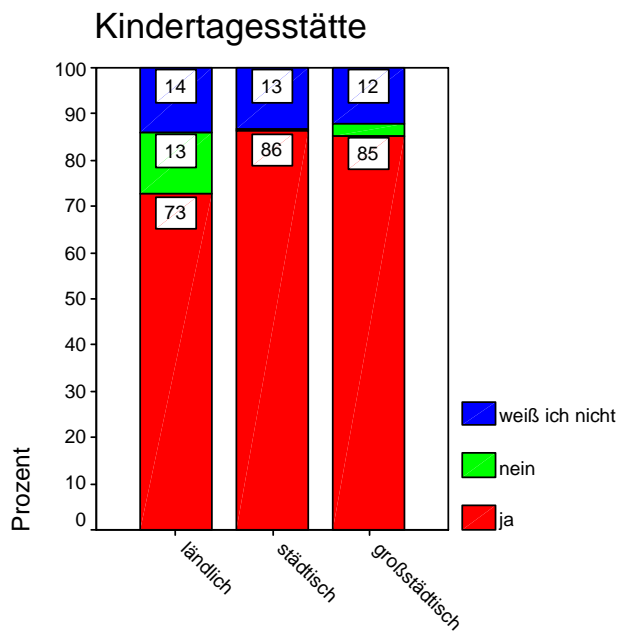
Über die Hälfte (54%) der Befragten schätzt die Funktion des Rettungsdienstes als gut und schnell ein. Dem steht ein Drittel Unerfahrener gegenüber.

3.1.3 Öffentliche soziale Angebote

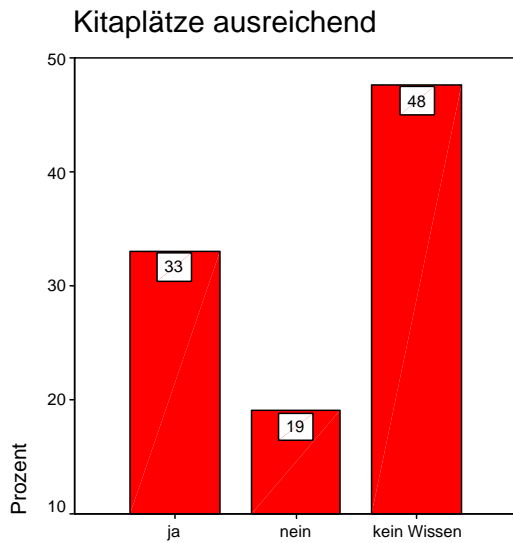
In engem Zusammenhang zu Öffentlichem Gesundheitsdienst und Gesundheitserziehung im Schulalter stehen öffentliche soziale Angebote, die sich teils an die breite Mehrheit der Bevölkerung wenden, teils an einen geringen, besonders hilfsbedürftigen Teil. Wir fragten zunächst danach, ob sich im Wohnort der Befragten eine Kindertagesstätte bzw. Tagespflegeplätze befinden.



81% der Befragten bejahten dies. In ländlichen Regionen ist die Versorgung etwas weniger gut. 73% der Befragten antworteten positiv.

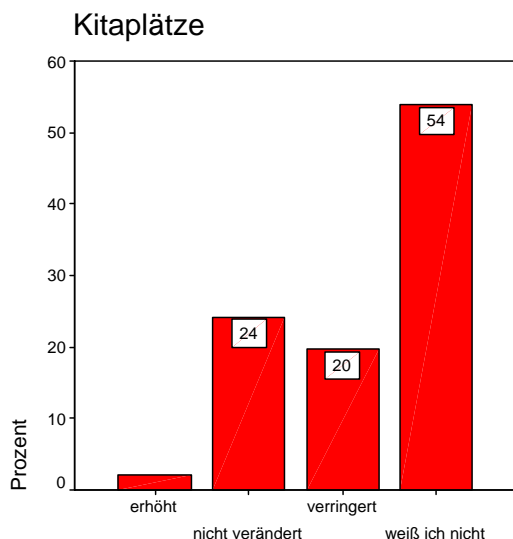


Wir formulierten die Aussage: „Ich halte das Angebot an Kindertagesstätten und Tagespflegeplätzen in meinem Wohnort für ausreichend“.



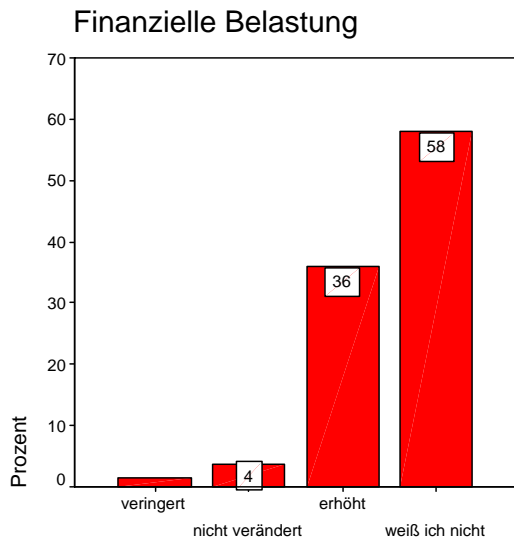
Diese Interessen- und Kompetenzfrage, die über den Augenschein hinausgeht, wurde wieder mit einem hohen Anteil (48%) Unsicherheit beantwortet. Die „Erfahrenen“ antworten hier aber überwiegend positiv; insgesamt sind dies 33% der Gesamtstichprobe.

Noch etwas höher ist das Unsicherheitsgefühl gegenüber der Aussage: „Die Anzahl derartiger Kinderbetreuungsmöglichkeiten hat sich in den letzten fünf Jahren...“.



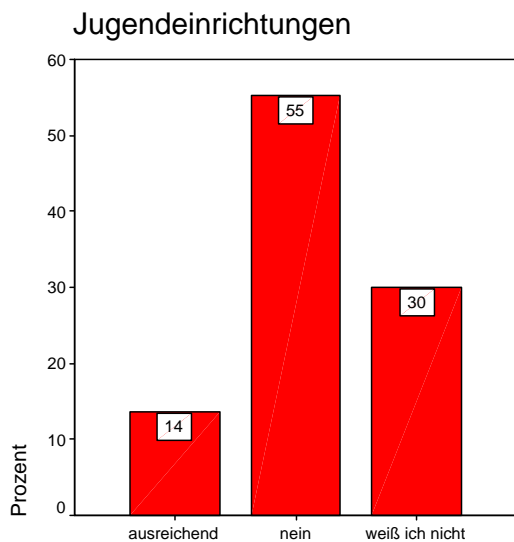
Die Hälfte der Bevölkerung hält sich bezüglich der Kenntnis solch kurzfristiger Änderungen für überfragt; die andere Hälfte verteilt sich fast gleich auf die Antwortalternativen „nicht verändert“ und „verringert“.

Etwas anders ist dies bezüglich der Aussage: „Die finanzielle Belastung für derartige Kinderbetreuungen in meinem Wohnort hat sich in den letzten fünf Jahren...“.



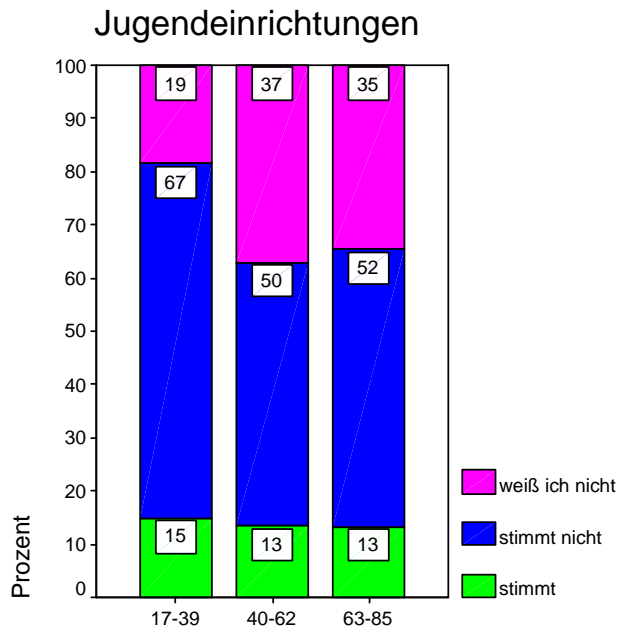
Hier sprechen 36% der Bevölkerung von einer Erhöhung. Nennenswerte differenzielle Effekte ergeben in diesem Bereich wider Erwarten nicht.

Die Erfahrung mit Einrichtungen für Jugendliche erfragten wir mit der Aussage: „Es gibt genügend Jugendfreizeiteinrichtungen im Ort und der näheren Umgebung“.



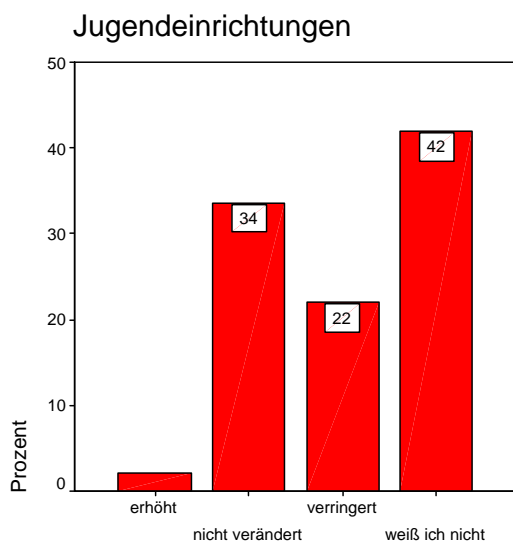
Über die Hälfte der Bevölkerung (55%) antwortet mit: nein; fast ein Drittel fühlt sich überfragt.

Hier ist natürlich die Erfahrung und Meinung der Jugendlichen selbst von besonderer Relevanz.



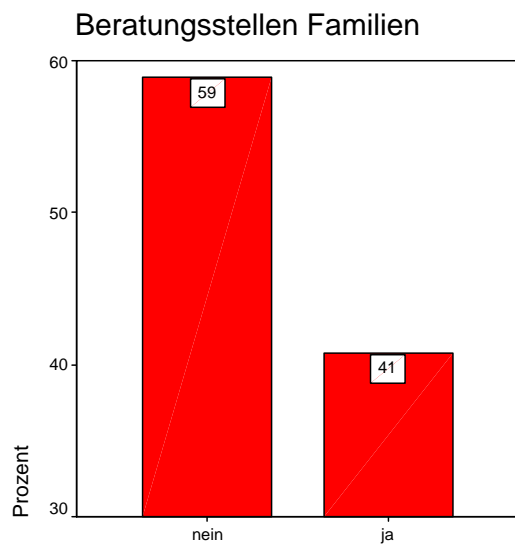
Bei jüngeren Menschen ist naturgemäß das Kompetenzgefühl bezüglich der Frage, ob die „Versorgung“ mit Jugendfreizeiteinrichtungen als ausreichend bezeichnet werden kann, erheblich höher als bei älteren. 67% der Brandenburger zwischen 17 und 39 Jahren sagt, es gebe zu wenige Jugendfreizeiteinrichtungen im Ort. Schüler, Auszubildende und Studenten sagen dies sogar zu 86%.

Wir konkretisierten: „Die Anzahl der Jugendfreizeiteinrichtungen im Ort und der näheren Umgebung hat sich in den letzten fünf Jahren...“.

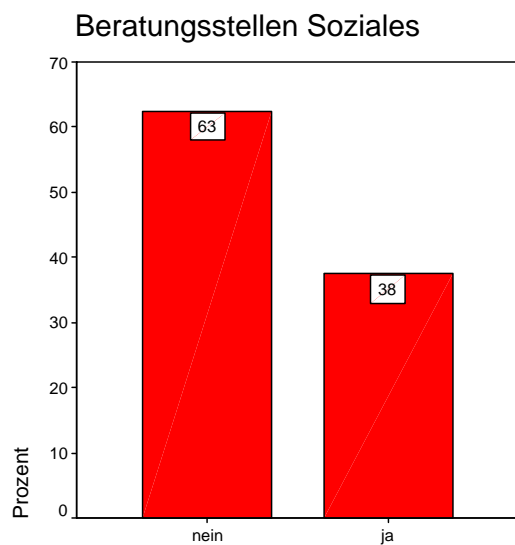


Hier geben 34% der Befragten an, die Anzahl der Jugendfreizeiteinrichtungen hätte sich in den letzten fünf Jahren nicht verändert. Von den Schülern, Auszubildenden und Studenten sagen dies 54%.

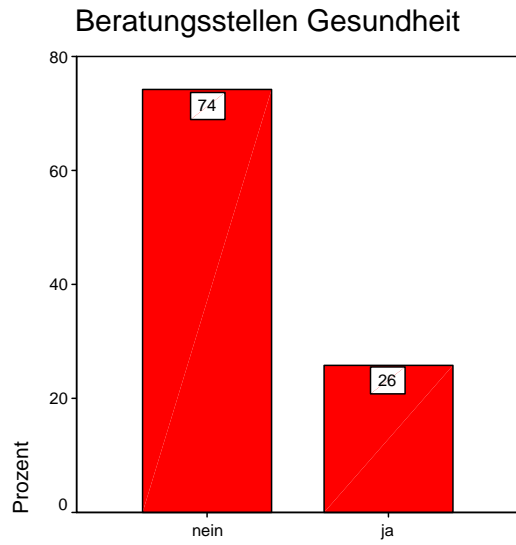
Wir erkundigten uns nach von Vereinen und Verbänden unterhaltenen Beratungs- und Betreuungsstellen: „In meinem Wohnort und der näheren Umgebung unterhalten Vereine und Verbände Beratungs- und Betreuungsstellen für...“.



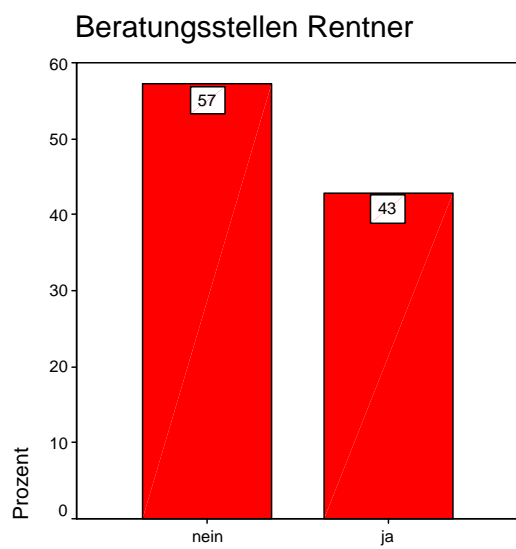
59% der Befragten verneinen dies für Familienberatungsstellen.



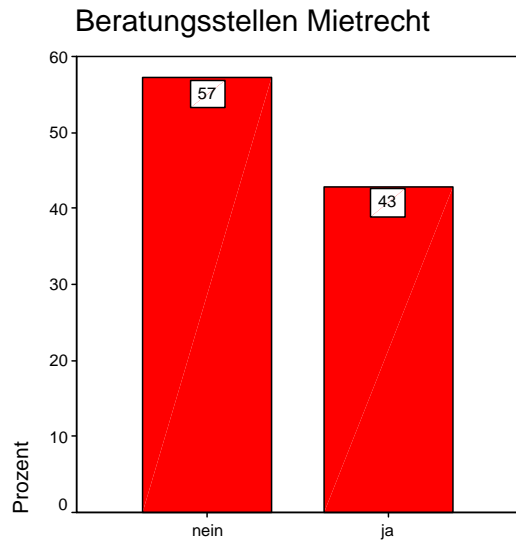
63% der Befragten verneinen dies für Sozialberatungsstellen.



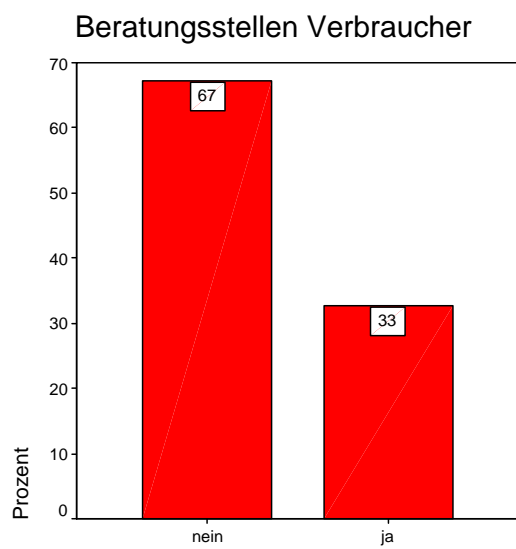
74% der Befragten verneinen dies für Gesundheitsberatungsstellen.



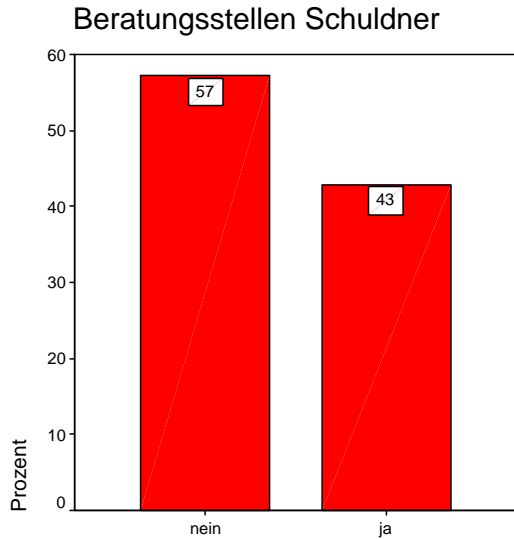
57% der Befragten verneinen dies für Rentnerberatungsstellen.



57% der Befragten verneinen dies für Mieterberatungsstellen.

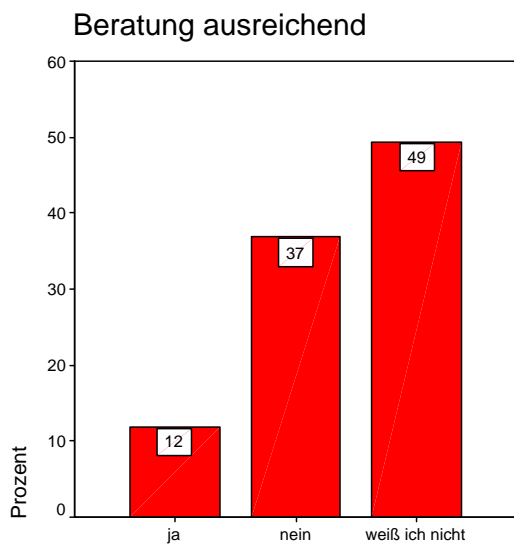


67% der Befragten verneinen dies für Verbraucherberatungsstellen.



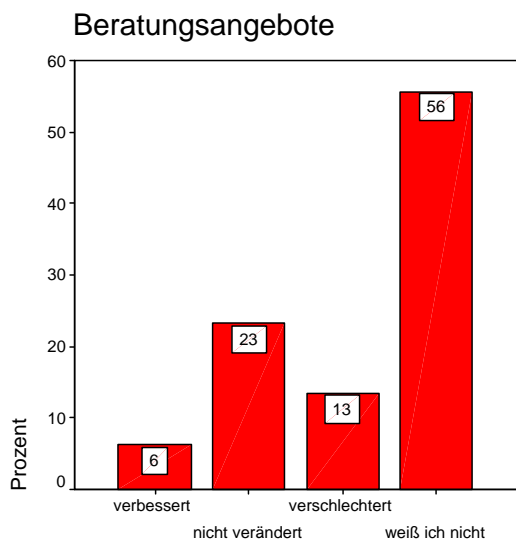
57% der Befragten verneinen dies für Schuldnerberatungsstellen.

Wir fragten verallgemeinernd: „Sind die Beratungs- und Betreuungsangebote in Ihrem Wohnort und in Ihrer näheren Umgebung ausreichend?“.



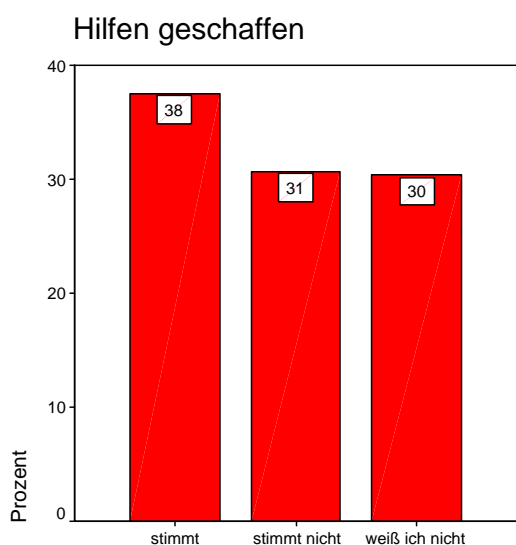
Die Hälfte der Befragten ist entscheidungsunsicher. Dem steht über ein Drittel gegenüber, das die Beratungs- und Betreuungsangebote im Wohnort als unzureichend empfindet.

Wir fragten konkretisierend: „Im Verlauf der letzten fünf Jahre haben sich die Beratungs- und Betreuungsangebote in meinem Wohnort und in der näheren Umgebung...“.



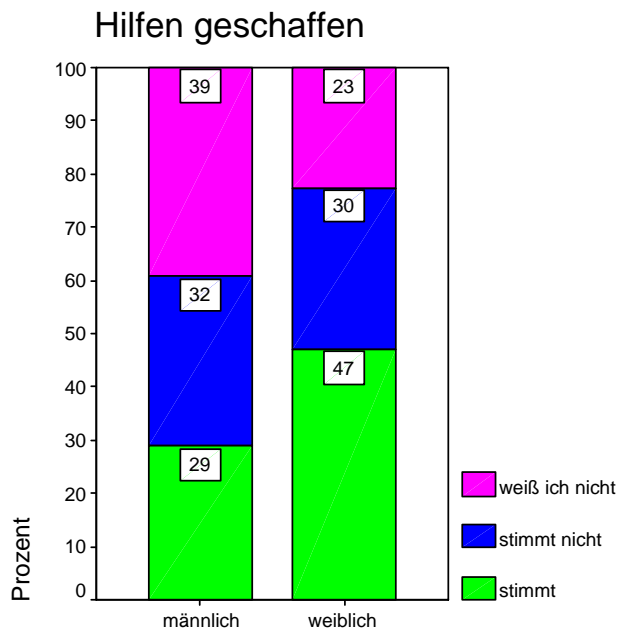
56% der Befragten wussten hierauf keine Antwort; die übrigen plädierten mehrheitlich (23%) für „nicht verändert“. 13% meinten, die Angebote hätten sich verschlechtert, 6%, sie hätten sich verbessert. Wesentlich optimistischer als die Gesamtbevölkerung sieht dies die Gruppe der Selbstständigen und Freiberufler: Sie geht zu 25% von einer Verbesserung aus.

Unsere nächste Frage betrifft die meisten der Befragten nicht unmittelbar: „In den vergangenen Jahren wurden Angebote für sozial Schwache (zum Beispiel Wärmestuben, Suppenküchen und Lebensmittelausgaben) in meinem Wohnort und der näheren Umgebung geschaffen“.

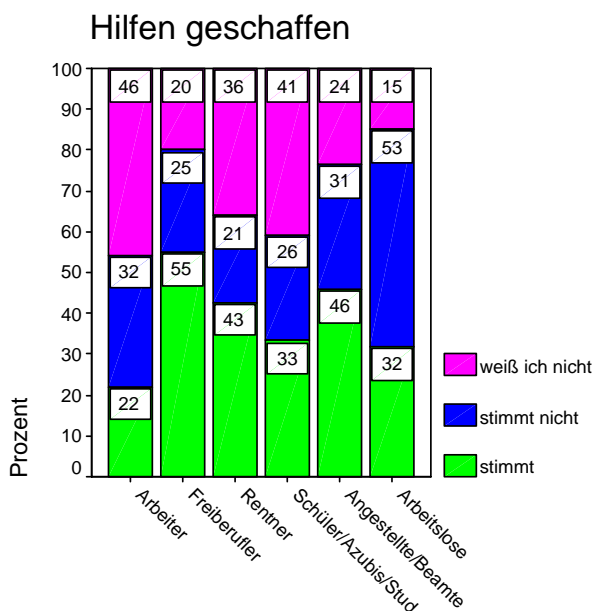


Hier sind die Befragten in drei fast gleich große Gruppen geteilt. Stimmen 38% der Aussage zu, lehnen sie 31% ab. 30% fühlen sich inkompetent, die Frage zu beantworten.

Interessant sind bei dieser „Fremdbeurteilung“ vor allem die differenziellen Effekte.

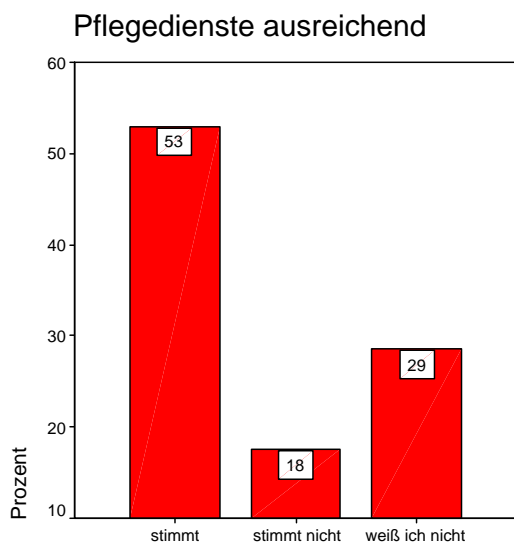


Hier fällt zunächst auf, dass Frauen sich in ihrer Antwort kompetenter fühlen. Dies ist ein Hinweis darauf, dass die Antwortalternative „weiß ich nicht“ auch Desinteresse ausdrücken kann. Andererseits muss man bei dieser Interpretation vorsichtig sein, denn Kompetenzgefühl kann auch mit Wunschenken verbunden sein. Dies wird noch deutlicher, wenn man die Stichprobe nach dem Kriterium „beruflicher Status“ einteilt.



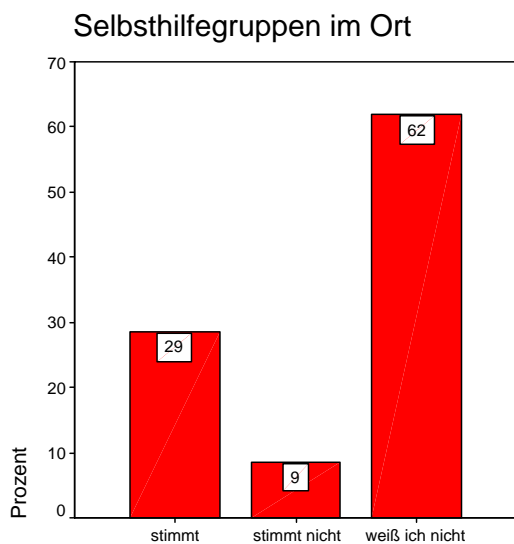
Freiberufler sind mit 55% bei weitem am optimistischsten bezüglich der Fragestellung. Sie sind zugleich die gesellschaftliche Gruppe, mit der schon diskutierten liberalen Auffassung von „wenig Staat“. Generell kann gesagt werden, dass sich in der Beantwortung der Frage Gewinner und Verlierer gegenüberstehen. Dabei sind Arbeitslose dem Status quo gegenüber am kritischsten – 53% verneinen die Aussage. Arbeiter antworten mit 46% „weiß ich nicht“ am wenigsten interessiert bzw. in einer Wunschrichtung.

Statusabhängig ist auch die Position zu unserer Aussage: „In meinem Wohnort existiert ein ausreichendes Angebot an Pflegediensten“.



53% der Bevölkerung stimmen dieser Aussage zu. Mit 29% ist das Inkompetenzgefühl hier vergleichsweise gering.

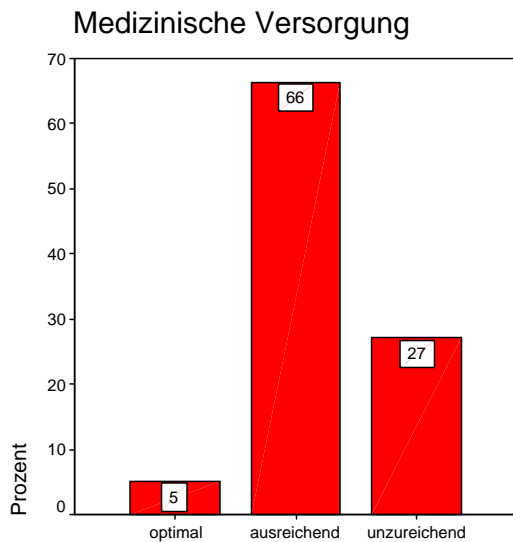
Wir konfrontierten mit der Aussage: „In meinem Wohnort oder der näheren Umgebung existieren Selbsthilfegruppen“.



Hier wiederum ist das Inkompetenzgefühl mit 62% sehr hoch. Nur 29% der Befragten bejahen die Aussage.

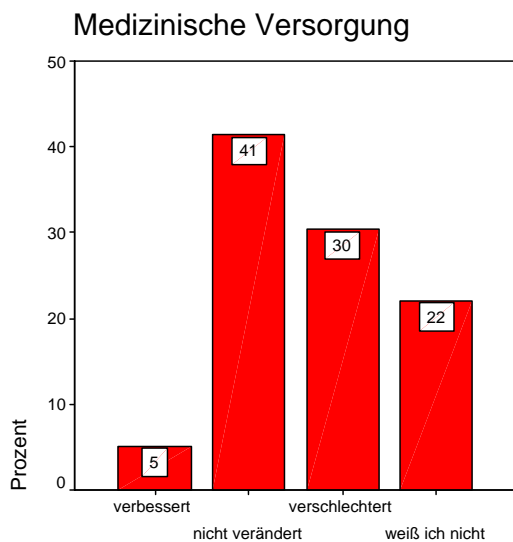
3.1.4 Medizinische Versorgung durch Arztpraxen

Sachlich unmittelbar mit den vorhergehenden Teilen zusammenhängend, wenn auch dem unmittelbaren Zugriff der Politik entzogen, ist der Bereich der medizinischen Versorgung in Form von Arztpraxen. Wir formulierten die Aussage: „In meinem Wohnort und der näheren Umgebung ist die medizinische Versorgung...“



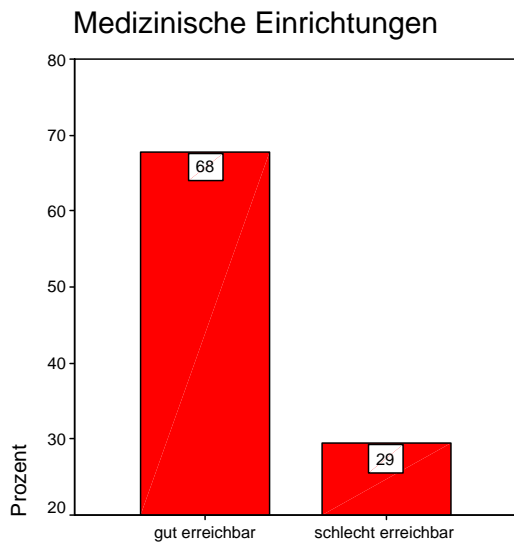
Zwei Drittel der Bevölkerung halten die medizinische Versorgung in ihrem Heimatort für ausreichend.

Wir formulierten konkretisierend: „In meinem Wohnort und der näheren Umgebung hat sich die medizinische Versorgung in den letzten fünf...“

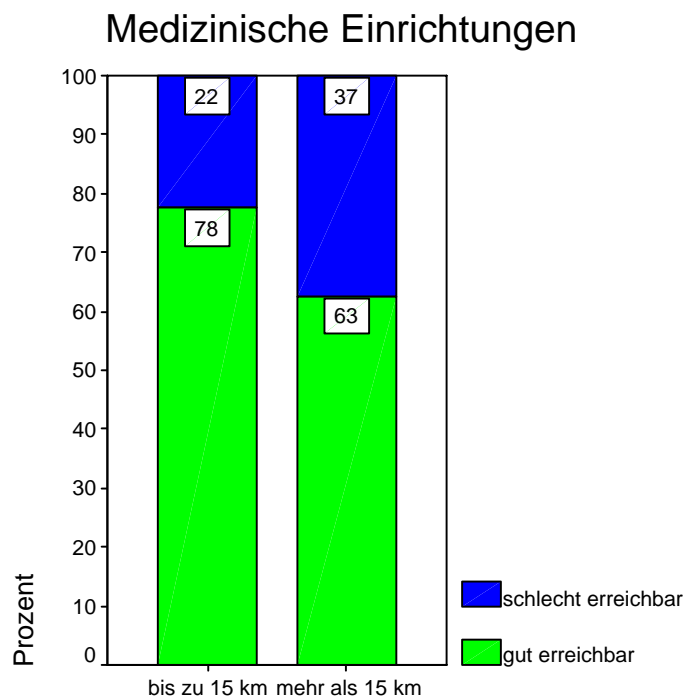


41% der Befragten plädieren hier für „nicht verändert“, immerhin 30% für verschlechtert. 22% fühlen sich bezüglich einer Antwort inkompetent.

Wir fragten nach der Erreichbarkeit medizinischer Einrichtungen.

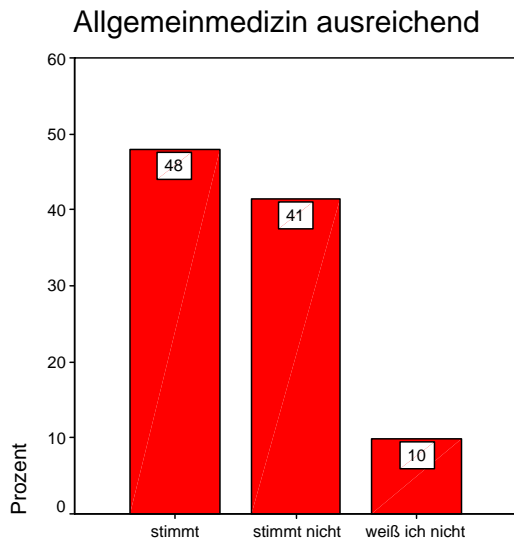


Für 68% der Bevölkerung sind medizinische Einrichtungen gut erreichbar. Dies differenziert sich erwartungsgemäß mit der Berlinnähe.



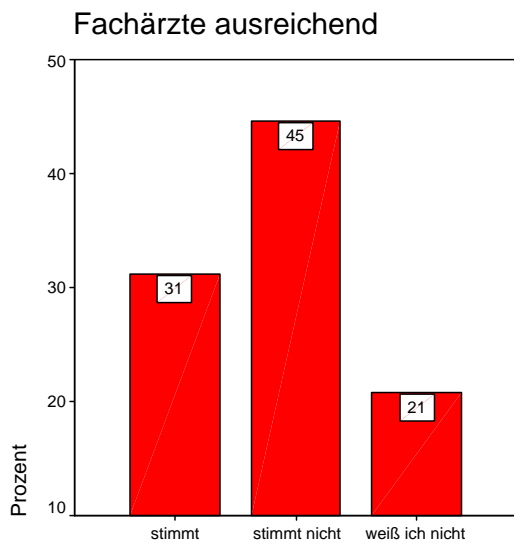
78% der in der Nähe Berlins lebenden Brandenburger stimmen der Aussage zu. Bei Bewohnern außerhalb des „Speckgürtels“ sind dies „nur“ noch 63%.

Wir formulierten: „In meinem Wohnort und der näheren Umgebung gibt es ausreichend Ärzte für Allgemeinmedizin“.



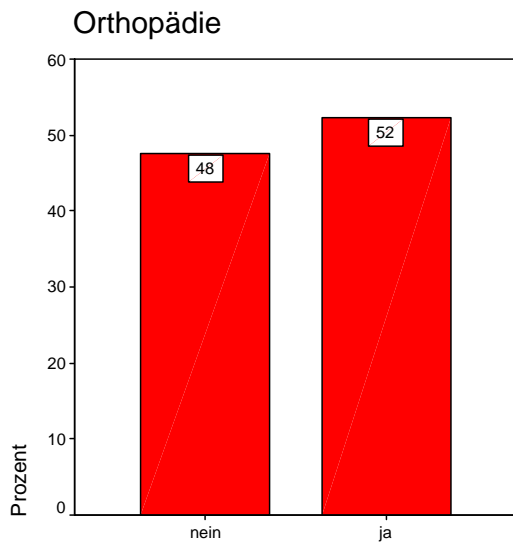
Fast die Hälfte der Bevölkerung kann dieser Aussage zustimmen. Bewohner außerhalb des „Speckgürtels“ stimmen der Aussage zu 42% zu.

Wir fragten analog nach den Fachärzten.

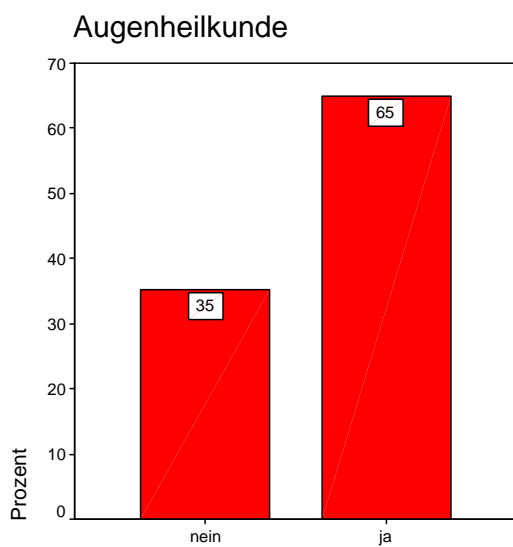


Nur ein knappes Drittel der Brandenburger Bevölkerung kann der Aussage zustimmen, in der näheren Wohnumgebung ausreichend mit Fachärzten versorgt zu sein. Für Bewohner außerhalb des „Speckgürtels“ sind dies ein Viertel (26%).

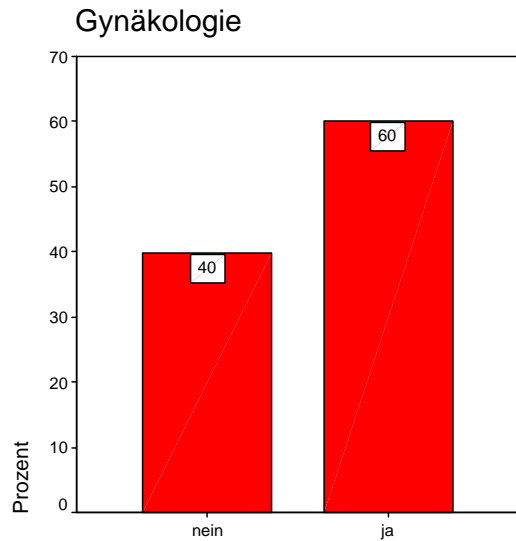
Wir erkundigten uns nach den Fachärzten im Einzelnen.



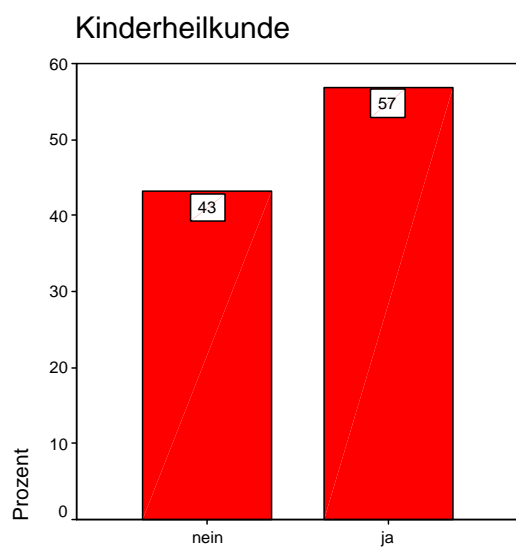
52% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für Orthopädie.



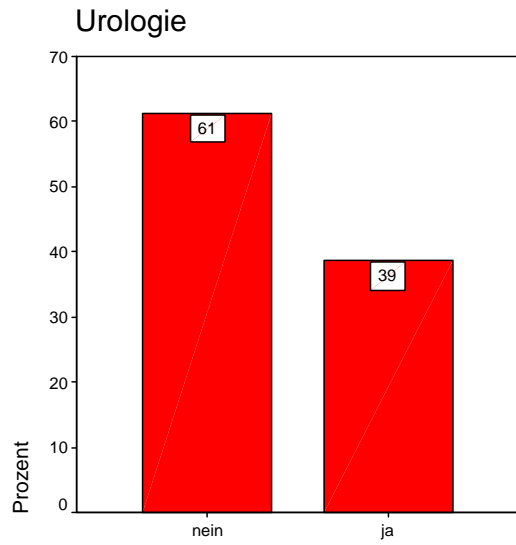
65% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für Augenheilkunde.



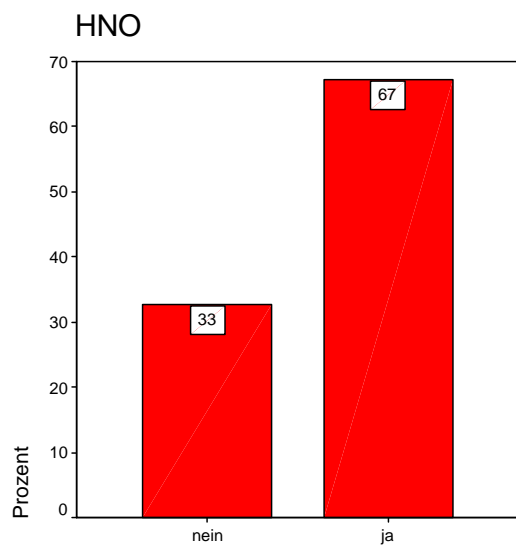
60% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für Gynäkologie.



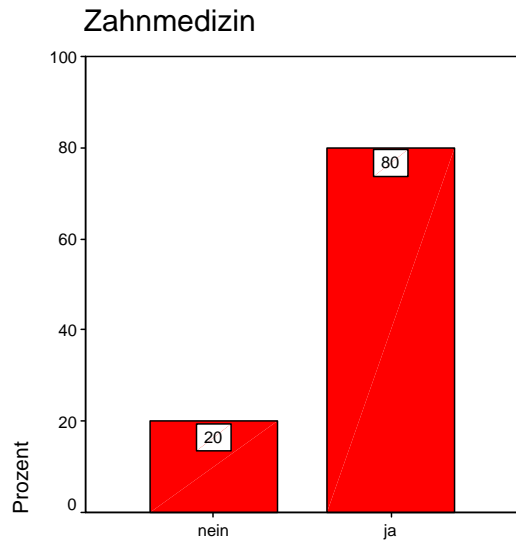
57% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für Kinderheilkunde.



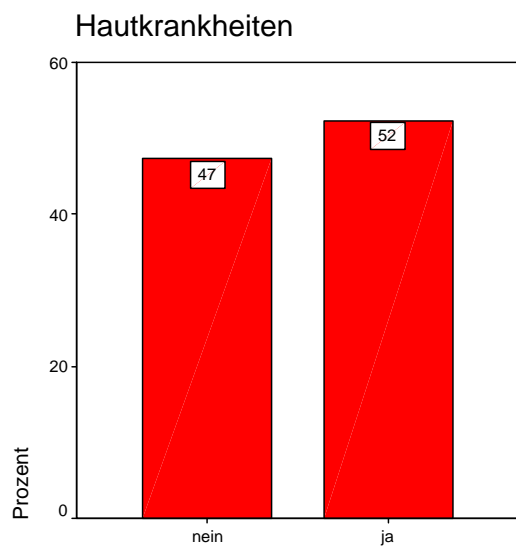
39% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für Urologie.



67% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für HNO.

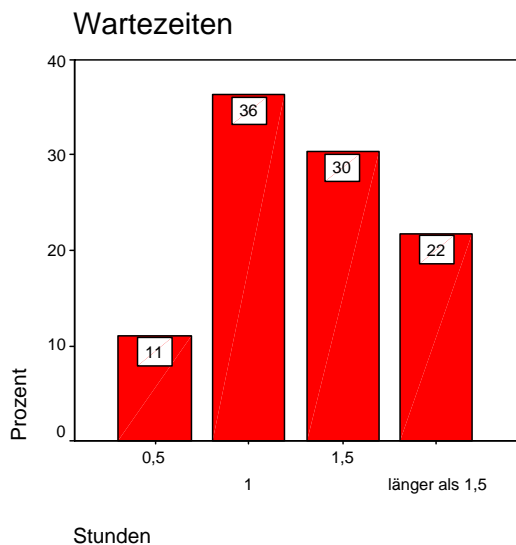


80% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für Zahnmedizin. 86% sind dies innerhalb des „Speckgürtels“, 75% außerhalb.



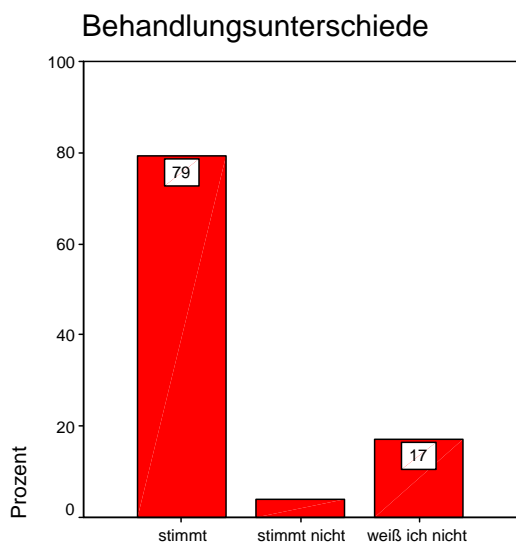
52% der Brandenburger geben an, in ihrem Wohnort gäbe es mindestens einen Facharzt für Hautkrankheiten.

Wir fragten nach den durchschnittlichen Wartezeiten bei Arztbesuchen.



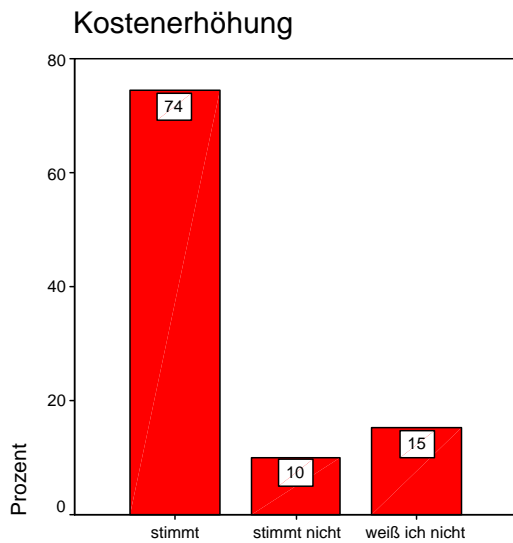
Immerhin 22% der Brandenburger geben an, länger als 1,5 Stunden in den Wartesälen ihrer Ärzte zu verbringen. 30% warten zwischen 1 und 1,5 Stunden.

Wir formulierten das Statement: „Ich habe den Eindruck, dass Kassen- und Privatpatienten unterschiedlich behandelt werden“.



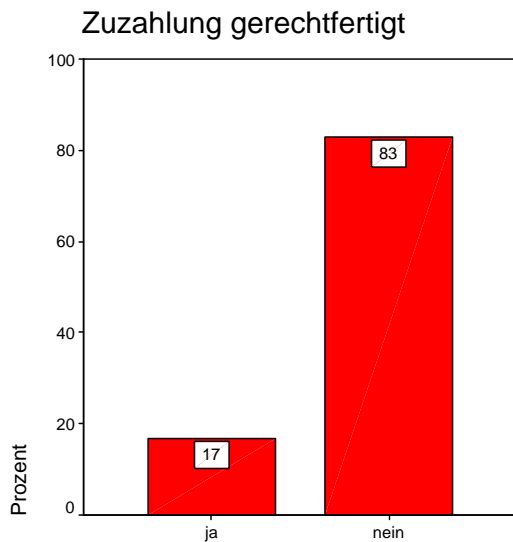
Diesem Satz stimmen 79% der Gesamtbevölkerung zu, nahezu alle anderen sind sich unsicher. Nicht so die Gruppe der Freiberufler. Hier lehnen 35% die Aussage ab. Unsicher ist sich niemand. Dies ist ein augenfälliges Beispiel dafür, wie der eigene Status die Wahrnehmung der Außenwelt moderiert.

Unser nächstes Statement war: „Meine Kosten für ärztlich empfohlene Medikamente und Behandlungen haben sich in den letzten fünf Jahren erhöht“.



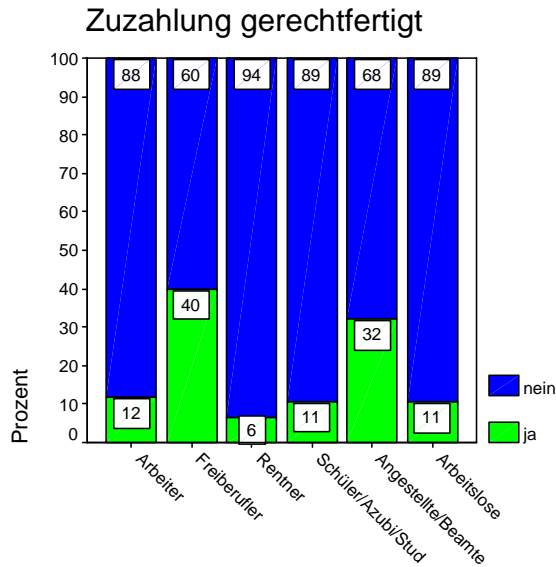
Dieser Aussage stimmen drei Viertel der Brandenburger Bevölkerung zu. Immerhin 15% können sich darüber kein Bild machen. Hier zeigt sich eine Tendenz zur Aussageverweigerung, die wohl auch bei den anderen Fragen in Betracht gezogen werden muss.

Wir fragten: „Halten Sie die Zuzahlung zu Medikamenten für gerechtfertigt?“.



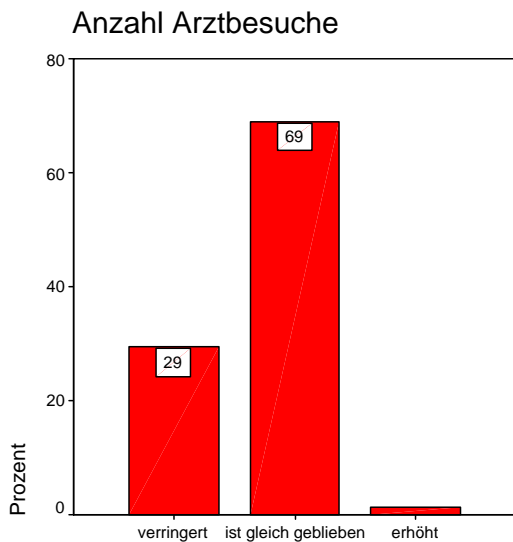
83% der Befragten finden die Zuzahlung nicht gerechtfertigt.

Dies differenziert sich wiederum entlang des beruflichen Status.



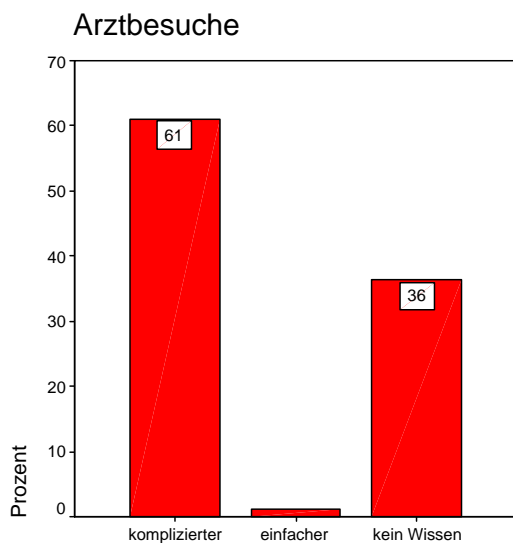
Hier ist eine klare Zweiteilung unserer Stichprobe zu erkennen. Immerhin erreicht selbst bei Freiberuflern die Zustimmung nur 40%.

Wir interessieren uns für die Auswirkungen der Praxisgebühr: „Seit Einführung der Praxisgebühr hat sich die Anzahl meiner Arztbesuche...“.



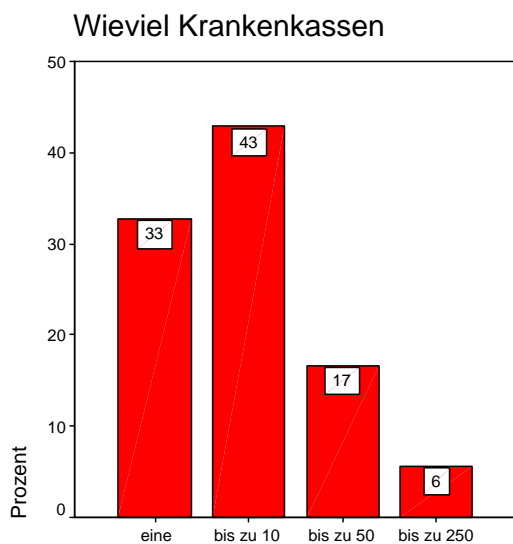
29% geben an, aufgrund der Praxisgebühr seltener zum Arzt zu gehen. Bei den Arbeitslosen sind dies allerdings 51%!

Eine weitere Aussage zu dieser Thematik war: „Mit der Einführung der Praxisgebühr ist der Arztbesuch für mich...“.



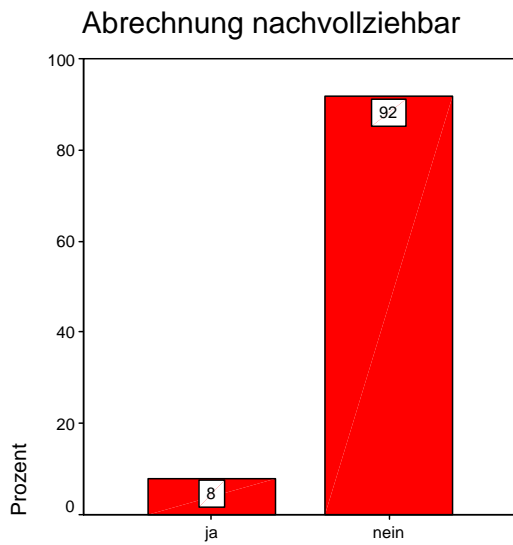
61% entschieden sich für die Antwortalternative „komplizierter“.

Eine Frage, der gegenwärtig einige Aufmerksamkeit geschenkt wird, ist die nach der sinnvollen Anzahl von Krankenkassen.



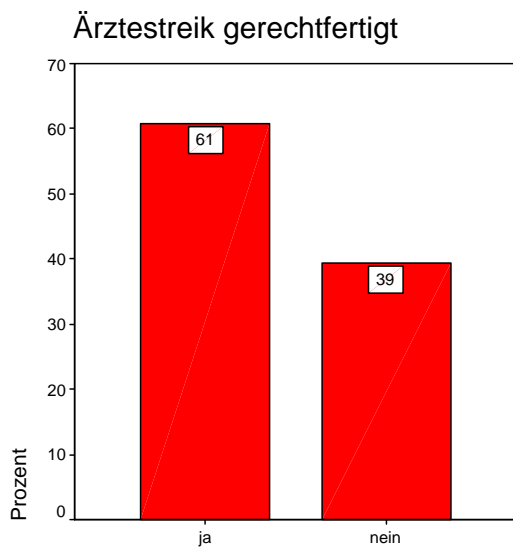
Ein Drittel der Brandenburger Bevölkerung hält die Existenz von nur einer Krankenkasse für sinnvoll! Weitere 43% möchten nicht mehr als zehn Krankenkassen für die Bundesrepublik akzeptieren. Dies sind zusammen drei Viertel der Bevölkerung.

Wir fragten in diesem Zusammenhang weiterhin: „Ist Ihnen das Abrechnungssystem der Kassenärzte bekannt und nachvollziehbar?“.



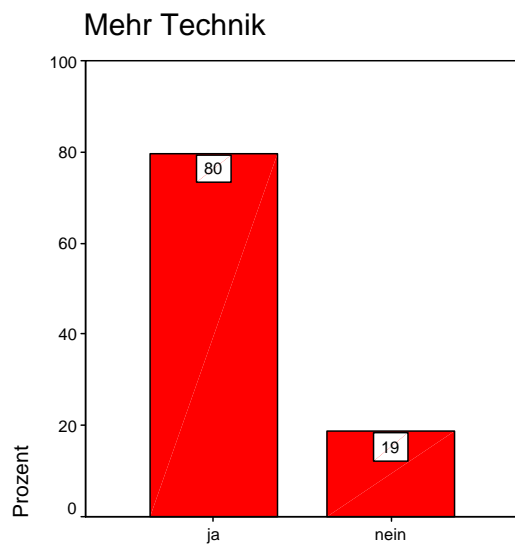
92% verneinten diese Frage.

Weiterhin fragten wir: „Halten Sie die Ärztestreiks für gerechtfertigt?“.



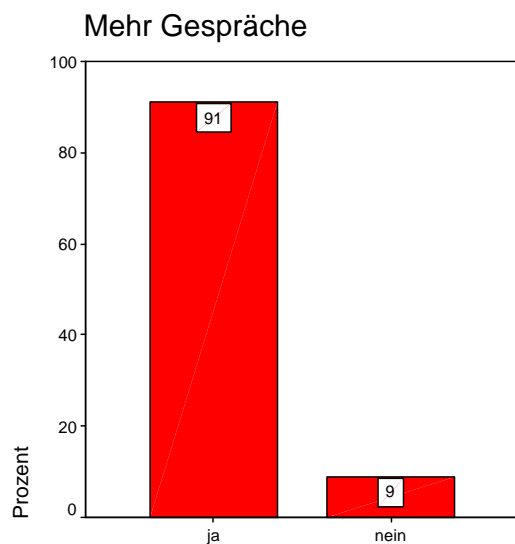
61% der Befragten halten Ärztestreiks gegenwärtig für gerechtfertigt.

Bezüglich der ärztlichen Diagnosemethoden formulierten wir die Aussage: „Bei der Diagnostik sollten mehr Apparate und moderne technische Mittel verwendet werden“.



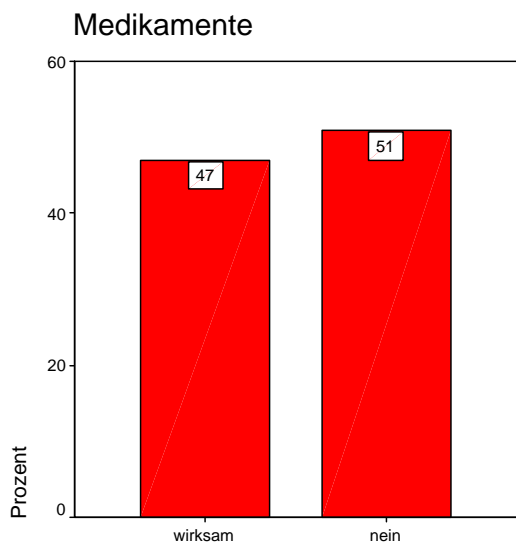
80% der Bevölkerung sprechen sich für eine Intensivierung der Apparatediagnostik aus.

Wir fragten analog nach der Rolle des ärztlichen Gesprächs und des „ärztlichen Blicks“.



Mit 91% sprechen sich noch mehr der Befragten für die Intensivierung der Verwendung „weicher“ diagnostischer Methoden durch die Mediziner aus. Offenbar werden diese weitgehend nicht als im Gegensatz zu den „harten“ Methoden stehend begriffen.

Schließlich fragten wir nach den Medikamenten: „Wenn ich an die letzten fünf Jahre denke, wurden mir immer weniger Medikamente verschrieben, die mir tatsächlich halfen“.



Diese letzte Frage polarisierte unsere Stichprobe; die Hälfte stimmte ihr zu, die Hälfte lehnte sie ab.

3.2 Die Ergebnisse im Überblick

Gesundheitserziehung/ Prävention

- Es besteht in der Brandenburger Bevölkerung Einigkeit über die Wichtigkeit des außerschulischen Sports für Kinder und Jugendliche.
- Es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen Wohnort und dem Angebot an Sportstätten. In ländlichen Strukturen fällt die Versorgung mit Sportstätten schlechter aus als in städtischen.
- Ebenso sieht sich die ländliche Bevölkerung in weit größerem Maße (71%) mit Schwimmhallen „unterversorgt“ als die städtische (54%) oder großstädtische (37%).
- 75% der Schüler/ Auszubildenden/ Studenten verneinen die Frage, ob es ausreichend Schwimmhallen in ihrer näheren Umgebung gäbe. Sie empfinden diesen Mangel in besonders starkem Maße.
- 84% der Bevölkerung wünschen sich medizinische Schuluntersuchungen als Pflicht für alle schulpflichtigen Kinder. Bestandteil dieser Untersuchungen sollte die Kontrolle von Verwahrlosung, Missbrauch und Vernachlässigung sein. Dem stimmen 96% der Bevölkerung zu.
- 86% der Bevölkerung wünschen die Wiedereinführung von Pflichtimpfungen.

Öffentlicher Gesundheitsdienst

- 60% der Befragten halten die aktuelle öffentliche Diskussion über die Hygiene in Krankenhäusern für angemessen
- 99% Prozent der Bevölkerung bejahen eine generelle Produktkontrolle bei Lebensmitteln.
- 97% der Befragten sprechen sich für den Erhalt der Beratungsstellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes aus. Diesen Konsens kündigt allerdings ein beachtlicher Anteil der Freiberufler auf. Nur 70% von ihnen treten für den beschriebenen Erhalt ein.
- 97% der Befragten sprechen sich für den Erhalt der Frühfördermaßnahmen aus.
- 94% der von uns Befragten befürworten heilpädagogische Maßnahmen im Schulalter als Bestandteil des Öffentlichen Gesundheitsdienstes.
- Immerhin fast 40% der Brandenburger Bevölkerung außerhalb des sog. „Speckgürtels“ um Berlin hat einen Weg von mehr als zehn Kilometern bis zum nächsten Krankenhaus.
- Die Hälfte der Brandenburger Bevölkerung ist gegen eine Krankenhausprivatisierung eingestellt. 19% bejahen sie allerdings.
- Über die Hälfte (54%) der Befragten schätzt die Funktion des Rettungsdienstes als gut und schnell ein.

Öffentliche soziale Angebote

- Etwa ein Drittel der Befragten empfindet die Beratungs- und Betreuungsangebote im Wohnort als unzureichend.
- Insgesamt fällt es den Befragten schwer, die Präsenz konkreter Angebote zu benennen. Ein Viertel bis die Hälfte der von uns befragten Personen kennen diese Angebote nicht. Weshalb dies so ist und in welchen Fällen diese Entscheidungsunsicherheiten auftreten, diskutieren wir unter Punkt 4.

Medizinische Versorgung durch Arztpraxen

- Zwei Drittel der Bevölkerung halten die medizinische Versorgung in ihrem Heimatort für ausreichend.
- Nur ein knappes Drittel der Brandenburger Bevölkerung kann allerdings der Aussage zustimmen, in der näheren Wohnumgebung ausreichend mit Fachärzten versorgt zu sein. Für Bewohner außerhalb des „Speckgürtels“ tut dies lediglich ein Viertel (26%). Am seltensten kann auf das Vorhandensein eines Urologen am Ort verwiesen werden. Nur 39% der Gesamtbevölkerung sagen dies.
- Immerhin 22% der Brandenburger geben an, länger als 1,5 Stunden in den Wartesälen ihrer Ärzte zu verbringen. 30% warten zwischen 1 und 1,5 Stunden.
- 29% geben an, aufgrund der Praxisgebühr seltener zum Arzt zu gehen. Bei den Arbeitslosen sind dies allerdings 51%!
- Ein Drittel der Brandenburger Bevölkerung hält die Existenz von nur einer Krankenkasse für sinnvoll! Weitere 43% möchten nicht mehr als zehn Krankenkassen für die Bundesrepublik akzeptieren.

Allgemeines

- Es wird deutlich, wie sehr der soziale Status schon die Wahrnehmung einfacher Gegebenheiten moderiert. Der Zufriedenheit mit der eigenen Situation korrespondiert eine tendenziell höhere Zustimmung zum Status quo.
- Arbeitslose stehen dem Status quo am kritischsten gegenüber.
- Die medizinischen und sozialen Angebote in den Kommunen und deren Relevanz für ihr persönliches Wohlergehen ist vielen Menschen in Brandenburg nur unzureichend bewusst. Hier besteht deutlicher Handlungsbedarf, Informations- und Diskussionsangebote zu unterbreiten.

4. Diskussion

Die Ergebnisse unserer Studie sind interessant und vielfältig; sie lassen Schlussfolgerungen in sehr verschiedene Richtungen zu. Es fällt auf, dass es Themenkomplexe gibt, zu denen die Brandenburgerinnen und Brandenburger sehr klare, ja zum Teil einstimmige Voten abgeben. Auf der anderen Seite stehen Themengebiete, die durch hohe Zurückhaltung bei der Meinungsäußerung gekennzeichnet sind. Es ist nicht einfach einzuschätzen, inwieweit dies durch Erfahrungsmangel, Interesselosigkeit oder generelle Entscheidungsunsicherheit motiviert wird.

Auf einer abstrakten Ebene ist das Bewusstsein der Relevanz öffentlicher Verantwortung für Prävention, Organisation und Kontrolle in den Bereichen Gesundheits- und Sozialpolitik sehr hoch. Die breite gesundheitsfördernde Wirkung sozialverträglich angebotenen außer-schulischen Sports, von Lebensmittel- und Produktkontrollen, aber auch die Pflicht zur Teilnahme an Schuluntersuchungen und Impfungen, die Kontrolle von Verwahrlosung, Missbrauch und Vernachlässigung stehen bei den Brandenburgern außer Frage. Bestehende Beratungskapazitäten des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wollen sie erhalten sehen, Frühfördermaßnahmen im Vorschulalter sowie heilpädagogische Maßnahmen im Schulalter sollen realisiert werden. Drei Viertel der Befragten wünschen sich überdies die drastische Reduzierung der Krankenkassen auf höchstens zehn.

Ein in starkem Maße durch Unsicherheit gekennzeichnetes Antwortverhalten zeigt sich dagegen in vielen Bereichen, die spezielle Kenntnisse ebenso erfordern wie das sichere Einschätzen der gegenwärtigen Situation einschließlich ihrer Entwicklungstrends. Die Relevanz präventiver Maßnahmen im Kindesalter, die aktuelle Situation in der Kinderbetreuung, die Entwicklung der Beratungs- und Betreuungsangebote, der Jugendfreizeitangebote sowie das Wissen um die Existenz von Selbsthilfegruppen konnten oder wollten 40-60% der Befragten nicht einschätzen. 56% wussten nicht, in welcher Trägerschaft sich das nächstgelegene Krankenhaus befindet. Das bedeutet, dass politische Entscheidungen vor dem Hintergrund einer relativ inaktiven Bevölkerung realisiert werden. Dies kann ein Indikator dafür sein, dass die Konsequenzen der kleinschrittigen Umgestaltung des Sozial- und

Gesundheitssystem nicht in vollem Umfang gesehen werden. Verantwortungsvolle Politik wird dies nicht als Chance sondern als Mangel begreifen. Der Aufklärungsbedarf ist hier groß.

Teilweise lassen sich aber auch Binnengliederungen in der Meinungsbildung der Bevölkerung identifizieren. Hier spielten Verstädterung und beruflicher Status die entscheidende moderierende Rolle. Die Variable „Verstädterung“ betrifft meist sehr augenfällige Erscheinungen wie Sportstätten- und Schwimmhallendichte, Kindertagesstättenpräsenz und den Grad der medizinischen Versorgung. Ländliche Regionen sind hier partiell deutlich schlechter gestellt. In Zusammenhang mit dem in Berlin zum Teil bestehenden Überangebot besteht hier zugleich die Notwendigkeit und Chance, durch Attraktivitätserhöhung der infrastrukturellen Gegebenheiten und finanzielle Anreize Abhilfe zu schaffen. Auf ganz andere Erscheinungen wird man hingeführt, betrachtet man die Variable „beruflicher Status“. Dies betrifft insbesondere die Auffassung von „weniger Staat“ in der Kontrolle privater Aktivitäten und eine Tendenz zur Entsolidarisierung der Gesellschaft, zum Beispiel gegenüber sozial Schwachen. Insgesamt sind Besserverdienende eher geneigt, den Status quo zu akzeptieren.

Die Befragten wünschen ganz sicher den Erhalt und Ausbau des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Seine Existenz wird aber wohl vielfach als selbstverständlich vorausgesetzt; die Bedrohung seiner Substanz nicht genügend reflektiert. Struktur und Funktionen scheinen im Einzelnen im Dunklen zu liegen; Teilaspekte sind oft wenig bekannt. Wie wichtig ein Öffentlicher Gesundheitsdienst auch für das Funktionieren einer medizinischen Regelversorgung ist, wird offenbar in ungenügendem Maße reflektiert. In dieser Situation kann sich die öffentliche Hand schleichend aus der Verantwortung ziehen. Dies steht durchaus in Zusammenhang mit der Rede vom zu teuren Sozialstaat. Die Initiierung einer breiten Diskussion über den Öffentlichen Gesundheitsdienst ist die einzige Chance, seinen Abbau zu verhindern.

Medizinische und soziale Angebote in den Kommunen

Sehr geehrte Damen und Herren,
die Bundesrepublik Deutschland befindet sich in einem Prozess gravierender Veränderungen. Dies betrifft fast alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens. Insbesondere werden bisherige Strukturen und Leistungen der Gesundheits- und Sozialsysteme in Frage gestellt. Welche Anteile soll die Öffentlichkeit garantieren, welche die Krankenkassen übernehmen und welche sollen zusätzlich privat finanziert werden? Was müssen wir in der gegenwärtigen komplizierten Lage tun, um wenigstens eine annähernde Chancengleichheit für alle Bevölkerungsschichten zu garantieren? Wir möchten von Ihnen wissen, wie Sie die Situation in Ihrem Wohnort aktuell und in den vergangenen Jahren beurteilen.

Die Befragung wird von Mitarbeitern des HOLON e.V. (mit Sitz in Königs Wusterhausen/ Land Brandenburg) durchgeführt. Die Ergebnisse dienen der Information von Regionalpolitikern sowie der Öffentlichkeit mit dem Ziel, die Erfahrungen der Bürger in ihr Handeln einzubeziehen. Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Antworten möglichst bei jeder Frage an! Die Befragung ist vollständig anonym. Aus Ihren Antworten können keine Rückschlüsse auf Ihre Person gezogen werden. Wir bedanken uns für Ihre Mitarbeit!

Mein Alter Jahre

Mein Geschlecht

männlich weiblich

Ich lebe

in einem ländlichen Umfeld

in einem städtischen Umfeld

in einer Großstadt

Mein Wohnort ist von der Stadtgrenze Berlins entfernt

bis zu 15 Kilometer

mehr als 15 Kilometer

Mein höchster Bildungsabschluss

Facharbeiter/ Meister

Fach-, Fachhoch- oder Hochschulabschluss

ungelernt

noch in der Ausbildung

Ich bin zur Zeit

Arbeiter

Angestellter

Beamter

Selbstständiger/ Freiberufler

arbeitslos

in einer MAE oder einer ABM beschäftigt

Rentner / Ruheständler

Schüler /Auszubildender/ Student

Dies trifft für mich nicht zu

1 Die Gesundheitserziehung in Kitas und Schulen bewerte ich als
ausreichend **nicht ausreichend** **kann ich nicht einschätzen**

2 Die Ernährungsberatung im Kinder- und Jugendalter bewerte ich als
ausreichend **nicht ausreichend** **kann ich nicht einschätzen**

3 Außerschulischer Sport im Kinder- und Jugendalter trägt zur Gesundheitsförderung bei.
stimmt **stimmt nicht**

4 Außerschulischer Sport sollte sozial verträglich angeboten werden.
ja **nein**

5 In meinem Wohnort oder der näheren Umgebung existieren ausreichend Sportstätten.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

6 In meinem Wohnort oder der näheren Umgebung existieren ausreichend Schwimmhallen.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

7 Die gesetzlich vorgeschriebenen Schuluntersuchungen sind ausreichend.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

8 Diese Untersuchungen sollten stattfinden
gar nicht
wie bisher
jährlich
zweijährlich
alle 3 Jahre

9 Diese Untersuchungen sollten
Pflichtuntersuchungen sein
auf freiwilliger Basis stattfinden

10 Die Kontrolle von Verwahrlosung, Missbrauch und Vernachlässigung muss Bestandteil dieser Untersuchungen sein.
ja **nein**

11 Ich befürworte regelmäßige Zahnuntersuchungen.
stimmt **stimmt nicht**

12 Ich befürworte die Einführung von Pflichtimpfungen.
stimmt **stimmt nicht**

13 Die hygienischen Zustände in Krankenhäusern und Heimen (Resistenz der Erregerstämme) werden oft diskutiert. Diese Diskussion halte ich für
übertrieben **angemessen** **zu zahm**

14 Die Kontrolle der Qualität und Haltbarkeit von Lebensmitteln werden oft diskutiert. Diese Diskussion halte ich für
übertrieben **angemessen** **zu zahm**

15 Die Produkte der Industrie und Landwirtschaft sollten auf jeden Fall auf ihre Gesundheitsgefährdung hin überprüft werden.
ja **nein**

16 Beratungsstellen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (zum Beispiel für Behinderte, Krebs- und Suchtkranke) sollten erhalten werden und mit Fachpersonal besetzt sein.
ja **nein**

17 Ich befürworte Frühfördermaßnahmen für Kinder bis zu sechs Jahren als Bestandteil des öffentlichen Gesundheitsdienstes.
ja **nein**

18 Ich befürworte heilpädagogische Maßnahmen im Schulalter als Bestandteil des öffentlichen Gesundheitsdienstes.
ja **nein**

19 Wie weit ist das nächste Krankenhaus von Ihrem Wohnort entfernt?
bis zu 3 km
bis zu 5 km
bis zu 10 km
mehr als 10

20 Wissen Sie, ob sich Ihr nächstgelegenes Krankenhaus in kommunaler oder privater Trägerschaft befindet?
ja **nein**

21 Halten Sie die Privatisierung von Krankenhäusern für sinnvoll?
ja **nein** **weiß ich nicht**

22 In meiner Umgebung funktioniert der Rettungsdienst (Notfallrettung und qualifizierter Krankentransport) gut und schnell.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

23 Mein Wohnort verfügt über eine Kindertagesstätte beziehungsweise Tagespflegeplätze.
ja **nein** **weiß ich nicht**

24 Ich halte das Angebot an Kindertagesstätten und Tagespflegeplätzen in meinem Wohnort für ausreichend.
ja **nein** **kann ich nicht einschätzen**

25 Die Anzahl derartiger Kinderbetreuungsmöglichkeiten hat sich in den letzten fünf Jahren
erhöht **nicht verändert** **verringert** **weiß ich nicht**

26 Die finanzielle Belastung für derartige Kinderbetreuungen in meinem Wohnort hat sich in den letzten fünf Jahren
verringert **nicht verändert** **erhöht** **weiß ich nicht**

27 Es gibt genügend Jugendfreizeiteinrichtungen im Ort und der näheren Umgebung.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

28 Die Anzahl der Jugendfreizeiteinrichtungen im Ort und der näheren Umgebung hat sich in den letzten fünf Jahren.
erhöht **nicht verändert** **verringert** **weiß ich nicht**

29 In meinem Wohnort und der näheren Umgebung unterhalten Vereine und Verbände Beratungs- und Betreuungsstellen für
Familien
Soziales
Gesundheit
Rentner
Mietrecht
Verbraucherschutz
Schuldner

30 Sind diese Beratungs- und Betreuungsangebote in Ihrem Wohnort und in Ihrer näheren Umgebung ausreichend?
ja **nein** **weiß ich nicht**

31 Im Verlauf der letzten fünf Jahre haben sich die Beratungs- und Betreuungsangebote in meinem Wohnort und in der näheren Umgebung
verbessert **nicht verändert** **verschlechtert** **weiß ich nicht**

32 In den vergangenen Jahren wurden Angebote für sozial Schwache (zum Beispiel Wärmestuben, Suppenküchen und Lebensmittelausgaben) in meinem Wohnort und der näheren Umgebung geschaffen.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

33 In meinem Wohnort und der näheren Umgebung existiert ein ausreichendes Angebot an Pflegediensten.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

34 In meinem Wohnort oder der näheren Umgebung existieren Selbsthilfegruppen.

stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

35 In meinem Wohnort und der näheren Umgebung ist die medizinische Versorgung
optimal **ausreichend** **unzureichend**

36 In meinem Wohnort und der näheren Umgebung hat sich die medizinische Versorgung in den letzten fünf Jahren
verbessert **nicht verändert** **verschlechtert** **weiß ich nicht**

37 Medizinische Einrichtungen in meinem Wohnort und der näheren Umgebung sind
gut erreichbar **schlecht erreichbar**

38 In meinem Wohnort und der näheren Umgebung gibt es ausreichend Ärzte für Allgemeinmedizin.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

39 In meinem Wohnort und der näheren Umgebung gibt es ausreichend Fachärzte.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

40 In meinem Wohnort und der näheren Umgebung gibt es mindestens einen Facharzt für

Orthopädie	<input type="checkbox"/>
Augenheilkunde	<input type="checkbox"/>
Gynäkologie	<input type="checkbox"/>
Kinderheilkunde	<input type="checkbox"/>
Urologie	<input type="checkbox"/>
HNO	<input type="checkbox"/>
Zahnmedizin	<input type="checkbox"/>
Hautkrankheiten	<input type="checkbox"/>

41 Wie lange beträgt die durchschnittliche Wartezeit bei Ihren Arztbesuchen?

0,5 Stunden	<input type="checkbox"/>
1 Stunde	<input type="checkbox"/>
1,5 Stunden	<input type="checkbox"/>
länger als 1,5 Stunden	<input type="checkbox"/>

42 Ich habe den Eindruck, dass Kassen- und Privatpatienten unterschiedlich behandelt werden.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

43 Meine Kosten für ärztlich empfohlene Medikamente und Behandlungen haben sich in den letzten fünf Jahren erhöht.
stimmt **stimmt nicht** **weiß ich nicht**

44 Halten Sie die Zuzahlung zu Medikamenten für gerechtfertigt?
ja **nein**

45 Seit Einführung der Praxisgebühr hat sich die Anzahl meiner Arztbesuche
verringert **ist gleich geblieben** **erhöht**

46 Mit Einführung der Praxisgebühr ist der Arztbesuch für mich
komplizierter geworden **einfacher geworden** **kann ich nicht einschätzen**

47 Für sinnvoll halte ich die Existenz von
einer Krankenkasse
bis zu 10 Krankenkassen
bis zu 50 Krankenkassen
bis zu 250 Krankenkassen

48 Ist Ihnen das Abrechnungssystem der Kassenärzte bekannt und nachvollziehbar?
ja **nein**

49 Halten Sie Ärztestreiks gegenwärtig für gerechtfertigt?
ja **nein**

50 Bei der Diagnostik sollten mehr Apparate und moderne technische Mittel verwendet werden.
ja **nein**

51 Bei der Diagnostik sollten das ärztliche Gespräch und der „ärztliche Blick“ größeren Raum erhalten.
ja **nein**

52 Wenn ich an die letzten fünf Jahre denke, wurden mir immer weniger Medikamente verschrieben, die mir tatsächlich halfen.
stimmt **stimmt nicht**

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!