

Continentale Studie 2014

# Risiko Pflegebedürftigkeit – Unwissenheit verhindert Vorsorge



Eine repräsentative TNS-Infratest-Bevölkerungsbefragung  
der Continentale Krankenversicherung a.G.

## **Impressum**

September 2014

Herausgeber: Continentale Krankenversicherung a.G.

Ein Unternehmen des Continentale Versicherungsverbandes auf Gegenseitigkeit

Ruhrallee 92, 44139 Dortmund

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur  
mit Genehmigung des Herausgebers.

ISBN 978-3-9815136-3-9

<b>I. Vorwort</b>	<b>5</b>
<b>II. Zusammenfassung</b>	<b>6</b>
Risiko Pflegebedürftigkeit	6
Vermittlerbefragung Pflegebedürftigkeit	6
Zufriedenheit und Zukunftserwartungen	7
<b>III. Risiko Pflegebedürftigkeit</b>	<b>8</b>
1. Die Ängste der Bevölkerung	10
2. Die Ängste der unter 60-Jährigen	12
3. Notwendigkeit privater Vorsorge	13
4. Informationsbedarf über private Vorsorge	15
5. Ängste im Pflegefall	16
6. Gewünschte Art der eigenen Pflege	17
7. Gewünschte Art der Pflege	18
8. Vorsorgemaßnahmen	19
9. Ausgabebereitschaft	21
10. Private Pflegezusatzversicherung	22
11. Gründe gegen Absicherung	23
<b>IV. Vermittlerbefragung: Pflegebedürftigkeit</b>	<b>25</b>
1. Vermittlermeinung: Die großen Ängste der Kunden	26
2. Vermittlermeinung: Vorsorgebedarf bei unter 40-Jährigen	28
3. Vermittlermeinung: Ausgabebereitschaft von Kunden	29
4. Vermittlermeinung: Gründe gegen Absicherung	30
5. Vermittlermeinung: Branchenbedingte Gründe	32

V. Zufriedenheit und Zukunftserwartungen	33
1. Unzufriedenheit mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens	34
2. Entwicklung des Gesundheitswesens	35
3. Informiertheit über das Gesundheitswesen	36
VI. Grundlagen und Soziodemografie	37
VII. Die Continentale-Studien	38

# I. Vorwort

Die größte Angst hat die Bevölkerung vor der Pflegebedürftigkeit. Die größte Notwendigkeit privater Vorsorge sieht sie bei der Pflegebedürftigkeit. Und dennoch sorgt sie in keinem Bereich so wenig vor wie bei der Pflegebedürftigkeit.

Nur 3 Prozent der Bevölkerung hat eine private Pflegezusatzversicherung. Dabei ist die Ausgabebereitschaft dafür sogar vorhanden. Trotzdem zahlen die Menschen anscheinend lieber für andere Versicherungen als für existenziell wichtige; eine Hausratversicherung haben zum Beispiel 75 Prozent.

Wie kommt es im Pflegebereich also zur Unterversorgung einer Bevölkerung, der das Risiko doch offensichtlich bewusst ist und die zusätzlich Handlungsbedarf sieht? Die Ergebnisse der diesjährigen Continentale-Studie lassen vermuten: Die Bevölkerung ist schlicht uninformiert. Sie hält zur privaten Vorsorge Maßnahmen für geeignet, die es absolut nicht sind. Wer sich hier zum Beispiel auf eine private Unfallversicherung verlässt, hat eindeutig etwas missverstanden.

Die (Auf-)Deckung von Versorgungslücken ist Hauptaufgabe von Vermittlern, auch wenn letztlich natürlich immer der Kunde entscheidet. Vermittler schätzen die Meinungen der Kunden allerdings häufig falsch ein: So sehen sie größere Ängste bei den Lebensrisiken Krankheit, unzureichende Altersrente, Arbeitslosigkeit und Berufsunfähigkeit, als sie in der Bevölkerung tatsächlich vorhanden sind. Nur die größte Angst, die Pflegebedürftigkeit, erkennen sie nicht als solche. Vermittler glauben auch, dass kaum jemand unter 40 Jahren einen Vorsorgebedarf im Bereich der Pflege für sich sieht – tatsächlich sind es sogar mehr als die Hälfte.

Zudem unterschätzen Vermittler die Schmerzgrenze bei der Ausgabebereitschaft für einen Pflegezusatzschutz und halten den gravierendsten Grund der Bevölkerung gegen den Abschluss für den unwichtigsten. Nach Meinung der Vermittler ist der Hauptgrund gegen den Abschluss von Pflegezusatzversicherungen: „Kunden verdrängen das Thema“. Die wirklichen Gründe sind aber ganz andere.

Neben dem Thema „Pflege“ wurde wie in jedem Jahr die Zufriedenheit der GKV-Versicherten mit dem Gesundheitswesen ermittelt. Die Zufriedenheit bleibt seit dem vergangenen Jahr auf relativ niedrigem Niveau: Seit Beginn der Messung 2001 gab es nie mehr zufriedene GKV-Versicherte in Deutschland. Die Zukunftserwartungen sind dennoch weiterhin eher negativ.

## II. Zusammenfassung

### Risiko Pflegebedürftigkeit

Das Risiko Pflegebedürftigkeit ist der Bevölkerung bewusst: Sie ist die größte Angst der Menschen, größer noch als die Angst vor Krankheit und unzureichender Altersrente. Diese Ergebnisse decken sich mit denen aus der Continentale-Studie 2011. Die Bevölkerung sieht bei der Pflegebedürftigkeit auch nach wie vor die größte Notwendigkeit privater Vorsorge. Besonders gut informiert fühlen sich die Menschen allerdings nicht, denn beim Thema „Pflege“ sehen für sich mehr als in jedem anderen Bereich Informationsbedarf.

Die größte Angst im Pflegefall ist es, eine persönliche Belastung für Angehörige zu sein. Doch mindestens je 70 Prozent fürchten sich auch vor schlechter medizinischer Versorgung, dem Verlust finanzieller Unabhängigkeit, finanzieller Belastung Angehöriger sowie vor Vereinsamung.

Die große Mehrheit möchte bei Pflegebedürftigkeit zu Hause gepflegt werden und will auch Angehörigen diesen Pflegeort ermöglichen. Geteilter Meinung sind die Menschen, ob die Pflege durch einen Pflegedienst oder durch Angehörige erfolgen soll.

Tatsächlich haben in Deutschland nur 3 Prozent der Bevölkerung mit einer privaten Pflegezusatzversicherung vorgesorgt. Allerdings glauben deutlich mehr, dass sie vorgesorgt hätten: sei es durch eine vermeintliche, nicht wirklich vorhandene Pflegezusatzversicherung oder durch andere ungeeignete Vorsorgemaßnahmen. Die Menschen setzen ihr Vertrauen nämlich in viele Maßnahmen, die im Ernstfall gar nicht oder zumindest nicht ausreichend helfen werden. Sie sind schlicht uninformiert.

Das zeigt sich auch in den Gründen, die laut Bevölkerung gegen den Abschluss einer Pflegezusatzversicherung sprechen: Dahinter stehen viele Annahmen, die der Realität nicht entsprechen. So misstrauen die Menschen Versicherungen so sehr, dass sie lieber gar nicht vorsorgen. Trotz demografischen Wandels und Scheidungsquoten von 50 Prozent setzen sie stattdessen eher auf Angehörige. Und das Argument „zu teuer“ verliert vor dem Hintergrund einer relativ hohen Ausgabebereitschaft an Aussagekraft.

### Vermittlerbefragung Pflegebedürftigkeit

Vermittler, die in der Beratung von Kunden zwar tagtäglich mit deren Ängsten in Kontakt kommen, schätzen diese falsch ein. Die Ängste werden bei jedem Lebensrisiko als höher erachtet, als sie es tatsächlich sind. Die größte Angst der Bevölkerung, die vor Pflegebedürftigkeit, wird nicht als solche erkannt.

Von den unter 40-Jährigen sehen 60 Prozent im Bereich der Pflege bereits Vorsorgebedarf. Vermittler vermuten, dass dies auf nur 17 Prozent zutrifft. Dafür wird der Vorsorgebedarf bei Berufsunfähigkeit und Krankheit überschätzt.

Ebenfalls falsch liegen die Vermittler bei der Einschätzung der Ausgabebereitschaft für Pflegezusatzversicherungen. 37 Prozent der Menschen würden über 25 Euro monatlich ausgeben, 13 Prozent sogar über 50 Euro; das können sich nur 29 beziehungsweise 2 Prozent der Vermittler vorstellen.

Warum werden Pflegezusatzversicherungen so selten abgeschlossen? Vermittler sehen den Hauptgrund darin, dass die Bevölkerung das Thema verdrängt. Die Menschen geben ihr Geld lieber für anderes aus, halten sich für zu jung oder aber schon zu alt, befinden die Versicherung für zu teuer, vertrauen auf Angehörige oder ihnen ist das Risiko einfach nicht bewusst.

## Zufriedenheit und Zukunftserwartungen

Die Zufriedenheit der GKV-Versicherten mit dem Gesundheitswesen wird seit 2001 jährlich ermittelt. Es wird nach der Zufriedenheit mit der Leistung sowie dem Preis gefragt. Die Einführung der Praxisgebühr 2004 und Zusatzbeiträge bei verschiedenen Krankenkassen 2011 führten zu einem Anstieg der Unzufriedenheit. Abgesehen davon ist die Unzufriedenheit in den letzten Jahren stetig gesunken. Im vergangenen Jahr wurden so wenige Unzufriedene wie noch nie gemessen und es hat sich seitdem kaum etwas verändert: Nur 28 Prozent sind mit der Leistung, 35 Prozent mit dem Preis unzufrieden. Die Zufriedenheit der PKV-Versicherten ist allerdings vor allem hinsichtlich der Leistung nach wie vor höher.

Auch wenn die Zufriedenheit der gesetzlich Versicherten inzwischen relativ hoch ausfällt, so wird die Zukunft weiterhin eher negativ gesehen: Viele zweifeln an der Sicherstellung einer langfristig guten medizinischen Versorgung und der Möglichkeit, selbst am medizinischen Fortschritt teilzuhaben. Sie rechnen eher mit zunehmenden Eigenkosten und der Notwendigkeit einer privaten Vorsorge. Die Informiertheit der GKV-Versicherten ist nach wie vor schlecht: Nur jeder Neunte weiß, dass es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt, wohl aber in der PKV.

## III. Risiko Pflegebedürftigkeit

Es gibt im Leben viele Risiken, vor denen man sich nicht immer hundertprozentig schützen kann. So kann zum Beispiel niemand ausschließen, krank, pflegebedürftig oder berufsunfähig zu werden. Neben gesundheitlichen Gründen für einen Jobverlust kann jeder gesunde Mensch einfach das Pech haben, arbeitslos zu werden. Und nach der Erwerbstätigkeit ist man auf Ersparnisse, Besitz und vor allem die eigene Rente angewiesen: Was, wenn die Altersrente nicht ausreicht?

### ■ Große Ängste vor allem vor Pflegebedürftigkeit und Krankheit

Die Bevölkerung fürchtet sich vor Lebensrisiken: 84 Prozent der Bevölkerung haben Angst vor Pflegebedürftigkeit, über die Hälfte berichtet sogar von großer oder sehr großer Angst. Auch vor Krankheit fürchten sich 79 Prozent. Es folgen Ängste vor nicht ausreichender Altersrente, vor Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit.

### ■ Ältere Menschen sind gelassener – nur beim Pflegerisiko nicht

Mit zunehmendem Alter werden die Ängste eher kleiner. Das gilt für alle Risiken bis auf die Pflegebedürftigkeit: Davor fürchten sich in jeder Altersgruppe über 80 Prozent. Die Angst vor Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit ist bei den Menschen ab 60 verständlicherweise deutlich geringer als bei jüngeren Befragten. Frauen sind generell ängstlicher, genauso wie Befragte aus mindestens 3-Personen-Haushalten – sprich mit eigener Familie.

### ■ Hohe Notwendigkeit privater Vorsorge

Die meisten sehen für sich im Bereich der Pflege eine große Notwendigkeit privater Vorsorge (55 Prozent). Aber auch bei der Vorsorge für den Ruhestand, Krankheit und Berufsunfähigkeit sehen viele Handlungsbedarf. Bevor man handelt, sollte man sich informieren: 24 bis 38 Prozent sehen für sich noch Informationsbedarf über private finanzielle Absicherungsmöglichkeiten.

### ■ Im Pflegefall die Angehörigen belasten? Davor ist die Furcht am größten.

Die große Angst vor der Pflegebedürftigkeit im Allgemeinen beruht wahrscheinlich auf den vielen großen Ängsten im Pflegefall: 83 Prozent wollen auf keinen Fall eine persönliche Belastung für Angehörige darstellen; das ist die größte Angst. Allerdings fürchten sich auch jeweils mindestens 70 Prozent vor allen anderen abgefragten Situationen: sei es eine schlechte medizinische Versorgung, der Verlust der finanziellen Unabhängigkeit, die finanzielle Belastung Angehöriger oder Vereinsamung.

### ■ Bevorzugt wird die Pflege zu Hause, nicht im Pflegeheim

Wie möchten Menschen im Pflegefall gepflegt werden? Die klare Antwort: zu Hause. 79 Prozent möchten zu Hause gepflegt werden und 85 Prozent möchten im Pflegefall auch ihrem Partner lieber eine häusliche Pflege ermöglichen. Fast die Hälfte aller Befragten würde den Partner dann selber pflegen, 41 Prozent möchte einen Pflegedienst beauftragen. Für sich selbst wünschen sich 43 Prozent die Pflege durch einen Pflegedienst, 36 Prozent die Pflege durch Angehörige. Ein Pflegeheim können sich nur wenige für sich vorstellen (17 Prozent), für den Partner noch weniger (8 Prozent).

### ■ Schlechte Informiertheit über Vorsorgemöglichkeiten für den Pflegefall

Die Menschen glauben fälschlicherweise, nicht nur mit einer privaten Pflegezusatzversicherung für den Pflegefall sinnvoll vorzusorgen, sondern dass auch eine Unfall- oder private Rentenversicherung schützen. Immobilien seien die am besten geeignete Vorsorgemaßnahme, Sparen helfe ebenfalls und selbst eine Kapitallebensversicherung hält noch ein Drittel für geeignet.



■ Kaum Pflegezusatzversicherungen, trotz relativ hoher Ausgabebereitschaft

Die Mehrheit (60 Prozent) der Befragten ist bereit, bis zu 25 Euro monatlich für eine private Pflegezusatzversicherung auszugeben, insgesamt 37 Prozent würden sogar noch mehr zahlen – und dennoch haben nur 3 Prozent der Bevölkerung eine abgeschlossen. Da trotz einer so hohen Ausgabebereitschaft nur so wenige versichert sind, ist eine plausible Erklärung, dass der Beitrag für eine private Pflegezusatzversicherung von vielen überschätzt wird.

■ Vertrauen in Angehörige ist größer als in Versicherungen

Schließt man eine Pflegezusatzversicherung ab, ist der Versicherer vertraglich dazu verpflichtet, im Pflegefall zu leisten – jedoch ist keiner verpflichtet, seinen Angehörigen oder Partner zu pflegen, es kann maximal ein finanzieller Beitrag verlangt werden. Dennoch vertrauen die Menschen mehr auf die Pflegehilfe von Angehörigen und Partnern als von Versicherungen. Die gravierendsten Gründe gegen den Abschluss einer Pflegezusatzversicherung sind: „Versicherung zahlt im Ernstfall nicht“, „Angehörige/Partner werden pflegen“ sowie „Versicherung ist zu teuer“. Manche meinen, sie seien einfach zu jung oder zu alt, andere haben sich noch nicht richtig informiert oder wollen ihr Geld schlicht lieber für anderes ausgeben. Zudem glauben einige, bereits vorgesorgt zu haben. Gründe, warum man trotz großer Angst und Notwendigkeit privater Vorsorge keine Pflegezusatzversicherung abgeschlossen hat, gibt es auf jeden Fall viele.



## 1. Die Ängste der Bevölkerung

In den vergangenen drei Jahren hat sich die Wirtschaftslage wieder verbessert und die Folgen der Finanzkrise sind nicht mehr so präsent. Dennoch haben sich die Ängste der Bevölkerung kaum verändert. Die Befragten wurden wie 2011 gebeten, sich zu fünf vorgegeben Risiken zu äußern. Das Ergebnis: Nach wie vor hat über die Hälfte der Bevölkerung Angst vor Pflegebedürftigkeit (84 Prozent, 2011: 82 Prozent), vor Krankheit (79 Prozent, 2011: 78 Prozent), vor nicht ausreichender Altersrente (2014/2011: 66 Prozent) sowie vor Berufsunfähigkeit (52 Prozent, 2011: 53 Prozent). Bei der Arbeitslosigkeit sorgen sich 43 Prozent, 2011 waren es 45 Prozent.

Wenn es um die eigene Gesundheit geht, gilt: Je älter die Befragten, desto geringer werden die Ängste. Auch andere soziodemografische Unterschiede hängen damit zusammen: So haben Befragte mit einem 1- bis 2-Personen-Haushalt (trifft überwiegend auf die ab 50-Jährigen zu) häufiger keine Angst als die, zu deren Haushalt mehr Personen zählen. Außerdem haben Berufstätige mehr Angst als Nicht-Berufstätige und Befragte, die mindestens einen mittleren Bildungsabschluss haben, mehr als Befragte mit Volks- oder Hauptschulbildung. Das hängt teilweise auch mit dem Alter zusammen, denn nicht berufstätig sind überwiegend die ab 60-Jährigen und ältere Befragte haben auch häufiger eine schulisch geringere Bildung erfahren. Insgesamt haben Frauen mehr Angst als Männer, große Ängste haben eher die GKV-Versicherten als die PKV-Versicherten.

### ■ Krankheit und Pflegebedürftigkeit

Die größte Angst haben die Befragten vor der Pflegebedürftigkeit: Die Mehrheit hat große bis sehr große Angst (56 Prozent), nur 15 Prozent haben keine Angst. Tendenziell ist die Sorge seit

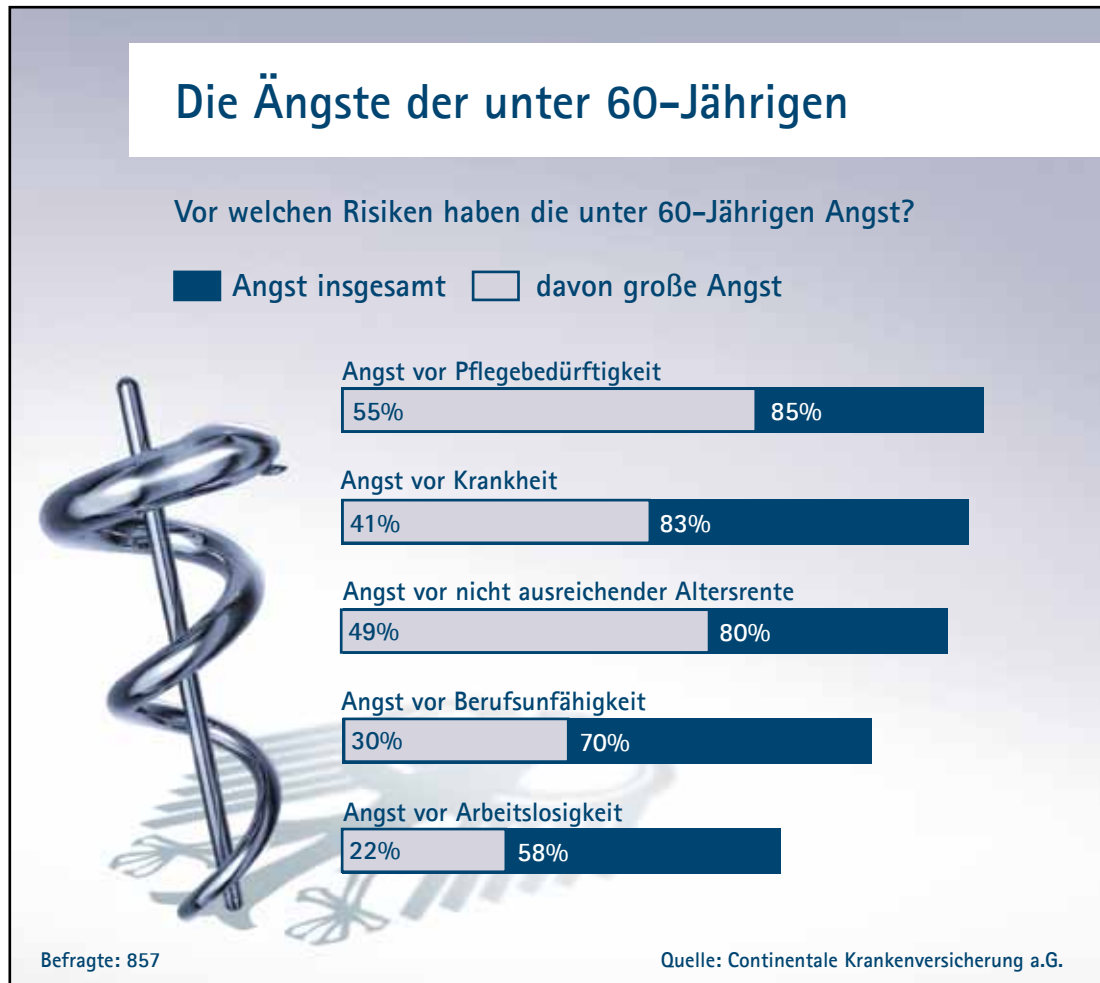
2011 eher noch gewachsen. Mit Krankheit auf Rang 2 bilden die Gesundheitsrisiken die Spitze der Angst-Skala. Dabei sind Frauen deutlich ängstlicher als Männer: Je 21 Prozentpunkte mehr Frauen haben große Angst vor Pflegebedürftigkeit (65 Prozent, Männer: 44 Prozent) und Krankheit (48 Prozent, Männer 27 Prozent).

Die Befragten haben angegeben, ob sie eine private Pflegezusatzversicherung besitzen. Anders als erwartet haben die Personen, die glauben privat abgesichert zu sein, vor der Pflegebedürftigkeit nicht weniger Angst als die ohne Zusatzschutz: So haben zwar nur 13 Prozent der GKV-Versicherten ohne private Pflegezusatzversicherung keine Angst, aber auch nur 17 Prozent derjenigen mit zusätzlichem Schutz. Die vorgebliche private Vorsorge in diesem Bereich scheint also relativ wenig Einfluss auf das Angstbefinden der Menschen zu haben.

#### ■ Altersunterschiede bei Berufsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit und Altersrente

Bei der Betrachtung der Ängste, die die Altersrente, die Berufsunfähigkeit und die Arbeitslosigkeit betreffen, ist neben den üblichen soziodemografischen Teilgruppen vor allem die Unterscheidung zwischen unter und über 60-Jährigen sinnvoll. Über 60-Jährige befinden sich häufig bereits im Ruhestand, weshalb die Risiken Berufsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit in dieser Altersgruppe vermutlich nicht mehr so stark ins Gewicht fallen. Damit lässt sich dann auch die hohe Quote der „weiß nicht/keine Antwort“-Angaben/Enthaltungen der Befragten erklären (im Schnitt 20 Prozent, U60: im Schnitt 2 Prozent). Auch die Angst vor nicht ausreichender Altersrente werden viele der Ü60-Jährigen anders als jüngere Befragte einschätzen, denn eine Angst bezieht sich im Regelfall auf die Zukunft.

Von den 1.314 Befragten gehören 457 zu der Altersgruppe Ü60. Aufgrund dieses hohen Anteils von 35 Prozent ändern sich die Ergebnisse teilweise erheblich, wenn nur die Ängste der unter 60-Jährigen betrachtet werden. Es ergibt sich ein neues Bild, das nachfolgend abgebildet ist.



## 2. Die Ängste der unter 60-Jährigen

Die unter 60-Jährigen fürchten sich wie die Gesamtbevölkerung vor allem vor Pflegebedürftigkeit und Krankheit. Die Meinungen unterscheiden sich hier kaum von denen der Gesamtbevölkerung. Große Unterschiede ergeben sich dafür bei den drei übrigen Kriterien, die im Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit stehen: nicht ausreichende Altersrente, Berufsunfähigkeit sowie Arbeitslosigkeit. Das ist auch nachvollziehbar, da diese Bereiche viele der über 60-Jährigen nicht mehr betreffen.

Vor nicht ausreichender Altersrente haben 80 Prozent Angst, davon 49 Prozent große. Das sind doppelt so viele Menschen wie bei den über 60-Jährigen (40 Prozent). Damit gehört die unzureichende Altersrente gemeinsam mit Pflegebedürftigkeit und Krankheit zu den Risiken, die am meisten gefürchtet werden. Zudem haben 70 Prozent Angst vor Berufsunfähigkeit und immerhin noch 58 Prozent vor Arbeitslosigkeit. Im Vergleich: Nur 18 Prozent der Älteren teilen diese Angst bei Berufsunfähigkeit und nur 15 Prozent bei Arbeitslosigkeit.

Besonders ängstlich sind die 25- bis 39-Jährigen. Das ist genau die Altersgruppe, die noch viele Möglichkeiten hat, in den verschiedenen Bereichen durch Versicherungen vorzusorgen, natürlich mit einer Ausnahme: Arbeitslosigkeit. Vor Pflegebedürftigkeit und Krankheit fürchten sich jeweils 87 Prozent, vor nicht ausreichender Altersrente 85 und vor Berufsunfähigkeit 74 Prozent. Bei den 40- bis 49-Jährigen sind die Ängste vor Pflegebedürftigkeit (87 Prozent) sowie Berufsunfähigkeit (76 Prozent) mindestens genauso hoch. Auch vor Krankheit fürchten sich hier noch 81 Prozent, vor nicht ausreichender Altersrente noch 80 Prozent.



### 3. Notwendigkeit privater Vorsorge

Die Bevölkerung hat vor vielen Lebensrisiken Angst. Um diese zu begrenzen, hält ein Großteil der Befragten private Absicherung für notwendig. Über die Hälfte der Befragten sehen eine große oder sehr große Notwendigkeit bei der Pflege und der Altersvorsorge. Keinen Bedarf sehen hingegen nur wenige: 20 Prozent bei der Pflege, 28 Prozent bei der Altersvorsorge; betrachtet man bei der Altersvorsorge wieder nur die U60-Gruppe, sind es allerdings auch nur 19 Prozent. Alle übrigen sehen einen geringen Bedarf an privater Vorsorge. Bei „Krankheit“ halten 48 Prozent private Vorsorge für notwendig, bei „Berufsunfähigkeit“ 39 Prozent.

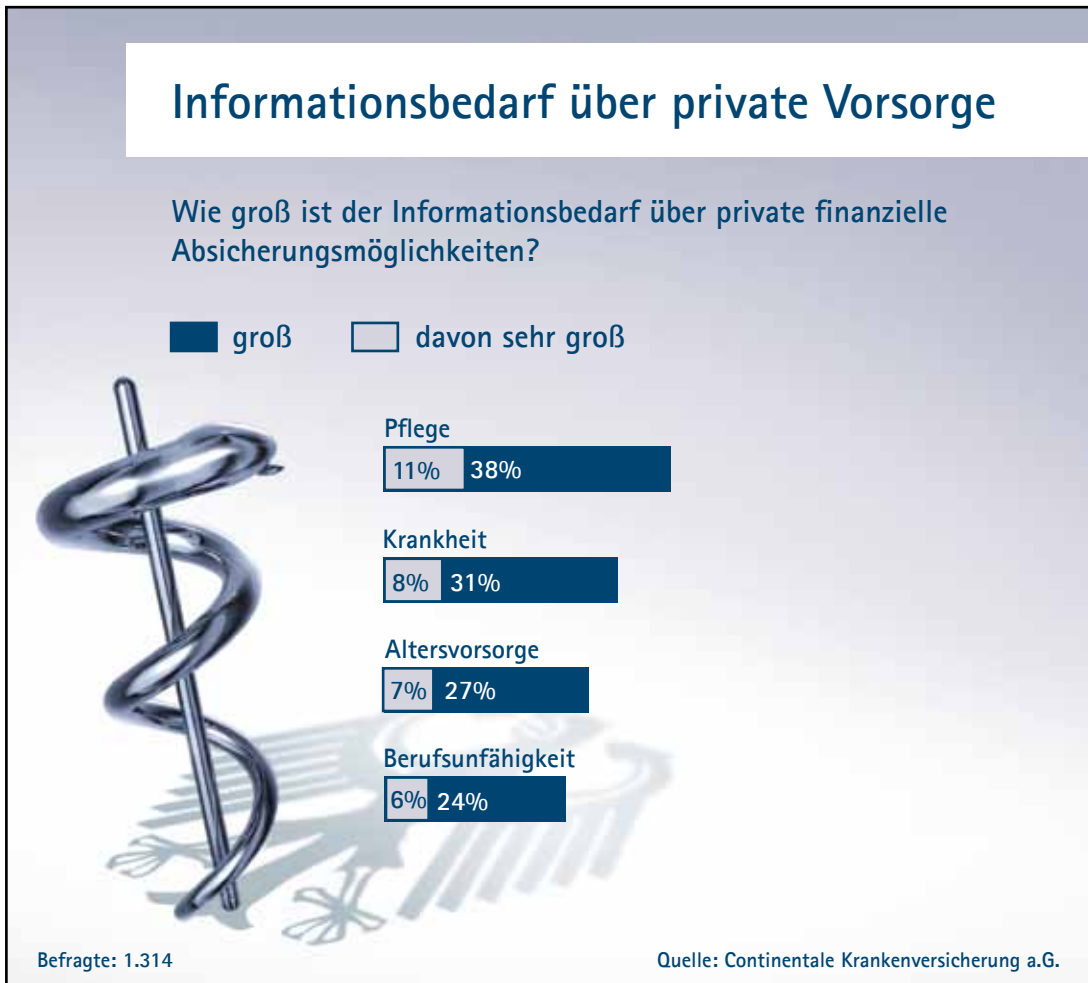
Im Vergleich zu 2007 ist der wahrgenommene Bedarf an privater Vorsorge in der Bevölkerung gesunken. Die Ergebnisse aus 2011 ähneln den diesjährigen sehr. Der einzig signifikante Unterschied seit 2011 ist bei „Altersvorsorge“ festzustellen: Die Notwendigkeit privater Vorsorge für den Ruhestand wurde um 4 Prozentpunkte höher bewertet als im Jahr 2011.

Auch bei diesen Fragen macht es einen Unterschied, ob man Menschen über 60 Jahre, also zum Großteil Menschen im Ruhestand, befragt oder andere. Erheblich mehr Ü60-Jährige sehen für sich persönlich keine Notwendigkeit privater Absicherung, im Schnitt 21 Prozentpunkte Differenz zur U60-Gruppe. Besonders deutlich wird dies wieder bei den Kriterien, die in Zusammenhang mit dem Thema Erwerbstätigkeit stehen: Bei der Berufsunfähigkeit sehen 59 Prozent der Ü60-Jährigen für sich keinen Bedarf (zusätzlich 13 Prozent Enthaltungen), bei der Altersvorsorge 45 Prozent (zusätzlich 6 Prozent Enthaltungen). Im Vergleich: Nur 27 Prozent der unter 60-Jährigen sehen für sich keinen Bedarf bei der Berufsunfähigkeit, 19 Prozent bei der Altersvorsorge.

Bei der Teilgruppenbetrachtung zeigt sich: Wer mehr Angst hat, sieht auch einen höheren Bedarf an privater Vorsorge: Frauen, Berufstätige, Befragte aus einem über 3-Personen-Haushalt und GKV-Versicherte halten Vorsorge für notwendiger als Männer, Nicht-Berufstätige, Befragte aus einem 1- bis 2-Personen-Haushalt sowie PKV-Versicherte. Zudem sinkt auch hier der wahrgenommene Vorsorgebedarf mit zunehmendem Alter.

Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist bei „Pflege“ (Frauen: 62 Prozent, Männer: 48 Prozent) und „Krankheit“ (Frauen: 54 Prozent, Männer: 42 Prozent) höher als bei „Berufsunfähigkeit“ (Frauen: 42 Prozent, Männer: 35 Prozent) und „Altersvorsorge“ (Frauen: 55 Prozent, Männer: 51 Prozent). Bei den letztgenannten Kriterien, Berufsunfähigkeit und Altersvorsorge, sehen logischerweise vor allem die Berufstätigen eine hohe Notwendigkeit privater Vorsorge, im Schnitt 25 Prozentpunkte mehr als Nicht-Berufstätige. Ähnlich hoch ist die Differenz mit 23 Prozentpunkten bei der Berufsunfähigkeit zwischen den 1- bis 2- und den über 3-Personen-Haushalten.

Es wäre naheliegend, dass Menschen, die glauben, im Besitz einer privaten Pflegezusatzversicherung zu sein, für sich bei der Pflege eine geringere Notwendigkeit privater Vorsorge sehen; schließlich hätte man damit bereits vorgesorgt. Diese Vermutung konnte jedoch nicht bestätigt werden – es ist sogar umgekehrt: Von den Menschen, die nach eigener Meinung eine Pflegezusatzversicherung besitzen, sehen 62 Prozent eine Notwendigkeit privater Vorsorge, bei denen ohne Zusatzschutz sind es nur 53 Prozent.

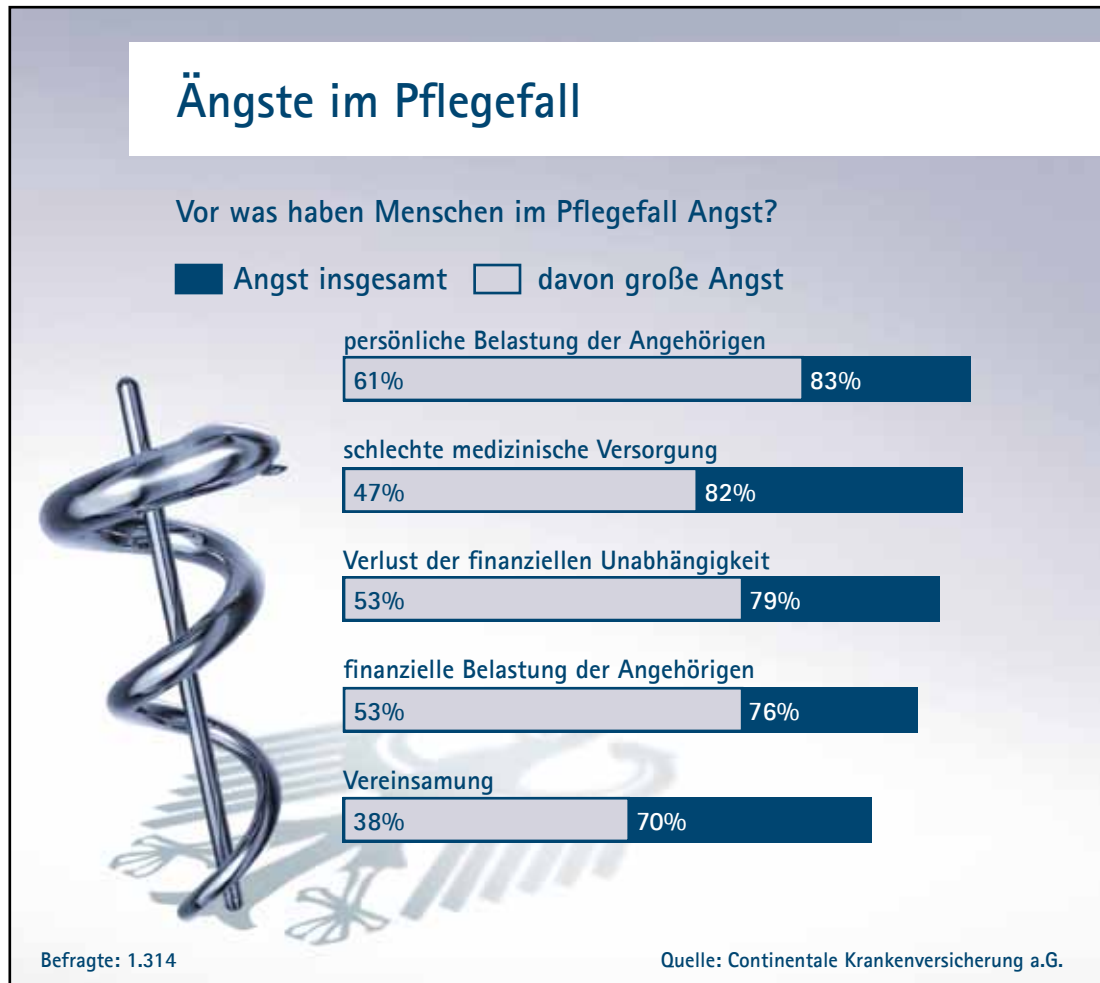


#### 4. Informationsbedarf über private Vorsorge

Vor Pflegebedürftigkeit hat die Bevölkerung die größte Angst und sieht in dem Bereich auch die höchste Notwendigkeit privater Vorsorge. Gleichzeitig ist bei der Pflege auch der Informationsbedarf am höchsten: 38 Prozent sehen für sich großen Informationsbedarf, 11 Prozent davon sogar einen sehr großen Informationsbedarf. Es folgen „Krankheit“ mit 31 Prozent, „Altersvorsorge“ mit 27 Prozent und zum Schluss „Berufsunfähigkeit“ mit 24 Prozent.

Frauen sehen für sich einen höheren Informationsbedarf als Männer, im Schnitt 6 Prozentpunkte mehr. Zudem nimmt der Informationsbedarf ab, je höher die Bildung ist: Befragte mit Volks- oder Hauptschulabschluss berichten deutlich häufiger von Informationsbedarf bei privater Vorsorge (im Schnitt 36 Prozent) als Befragte mit mittlerem Bildungsabschluss (im Schnitt 30 Prozent) oder als Befragte mit Abitur oder einem Universitätsabschluss (im Schnitt 21 Prozent).

Von den Ü60-Jährigen haben 59 Prozent keinen Informationsbedarf zum Thema Altersvorsorge, bei den U60-Jährigen sind dies nur 40 Prozent, 19 Prozentpunkte weniger. Bei Pflege und Krankheit sehen die 40- bis 59-Jährigen mit 35 (Pflege) und 26 Prozent (Krankheit) den geringsten Bedarf, die jüngeren und älteren eher mehr.



## 5. Ängste im Pflegefall

Viele Menschen fürchten sich vor der Pflegebedürftigkeit. Die größte Angst der Befragten ist mit 83 Prozent wie schon 2011, im Pflegefall eine persönliche Belastung für die Angehörigen darzustellen. 61 Prozent haben große oder sogar sehr große Angst, das sind 4 Prozentpunkte weniger als 2011. Es folgen die Ängste vor schlechter medizinischer Versorgung, vor dem Verlust der finanziellen Unabhängigkeit sowie vor finanzieller Belastung der Angehörigen. Die relativ gesehen geringste Angst besteht vor Vereinsamung, allerdings fürchten sich auch hier noch 70 Prozent.

Im Vergleich zu 2011 hat sich das Angstempfinden insgesamt kaum verändert. Signifikante Veränderungen gab es bei den Angaben zu „große Angst“: 53 Prozent der Befragten fürchten sich sehr vor dem Verlust der finanziellen Unabhängigkeit, 2011 waren es mit 61 Prozent noch 8 Prozentpunkte mehr. Die „Angst insgesamt“ ging hier um 3 Prozentpunkte zurück.

Über 60-Jährige haben weniger Angst vor der finanziellen Belastung von Angehörigen als unter 60-Jährige: Keine Angst haben im Schnitt 15 Prozentpunkte mehr der Ü60-Jährigen. Berufstätige haben mehr Angst als Nicht-Berufstätige (viele Ü60-Jährige), Frauen mehr als Männer. Befragte, die glauben, eine private Pflegezusatzversicherung zu haben, fürchten sich weniger vor der finanziellen Belastung Angehöriger: 31 Prozent haben keine Angst, 10 Prozentpunkte mehr als bei den Befragten ohne Zusatzschutz. Sowohl vor finanzieller als auch vor persönlicher Belastung Angehöriger sowie vor dem Verlust finanzieller Unabhängigkeit fürchten sich Befragte aus über 3-Personen-Haushalten mehr als die aus 1- bis 2-Personen-Haushalten.



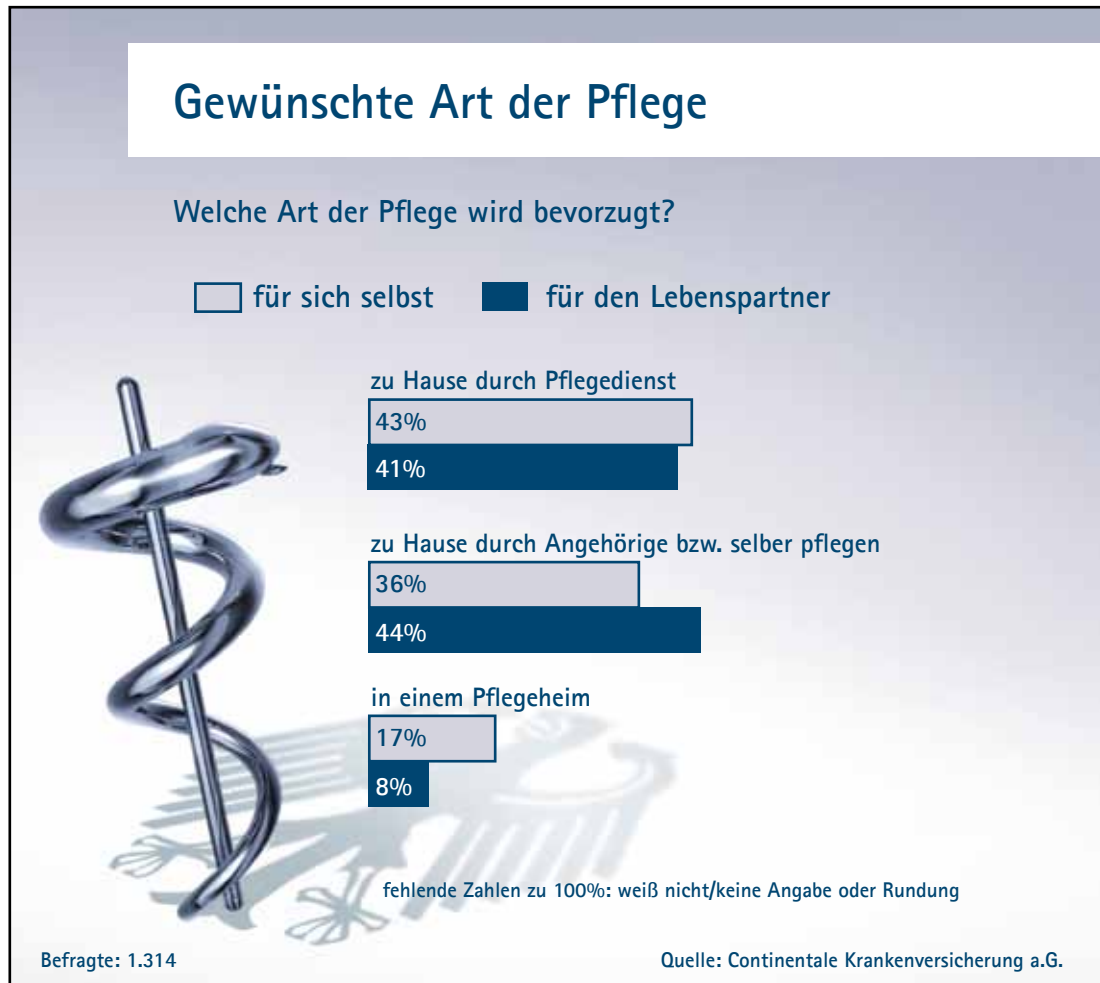


## 6. Gewünschte Art der eigenen Pflege

Wie möchten Menschen im Pflegefall gepflegt werden? Zu Hause oder im Heim, durch Angehörige oder einen Pflegedienst? Grundsätzlich ist die Antwort klar: 79 Prozent der Befragten möchten zu Hause gepflegt werden, nur 17 Prozent im Pflegeheim. Diese Ergebnisse decken sich mit denen aus 2011. Leichte Verschiebungen gibt es bei den Arten der Pflege zu Hause: 2011 wünschten sich 39 Prozent die Pflege durch Angehörige, in diesem Jahr sind es 36 Prozent.

Wie schon 2011 möchten mehr Männer (38 Prozent) durch Angehörige gepflegt werden als Frauen (34 Prozent). Ins Pflegeheim möchten zwar generell nur wenige, davon aber deutlich mehr Frauen: 20 Prozent möchten im Pflegeheim versorgt werden; das können sich hingegen nur 15 Prozent der Männer vorstellen. Da Frauen meist gesünder sind und länger leben, sind sie häufiger die Pflegenden als Männer, die häufiger die Gepflegten sind. Das erklärt auch die Ergebnisse.

Die Antwort auf die Frage „Angehörige oder Pflegedienst?“ ist sehr altersabhängig. Während 42 Prozent der 25- bis 49-Jährigen die Pflege durch Angehörige bevorzugen, sind es nur 31 Prozent der über 50-Jährigen, 11 Prozentpunkte weniger. Die über 50-Jährigen wählen lieber die Pflege durch einen Pflegedienst (46 Prozent) – 7 Prozentpunkte mehr als die unter 50-Jährigen.



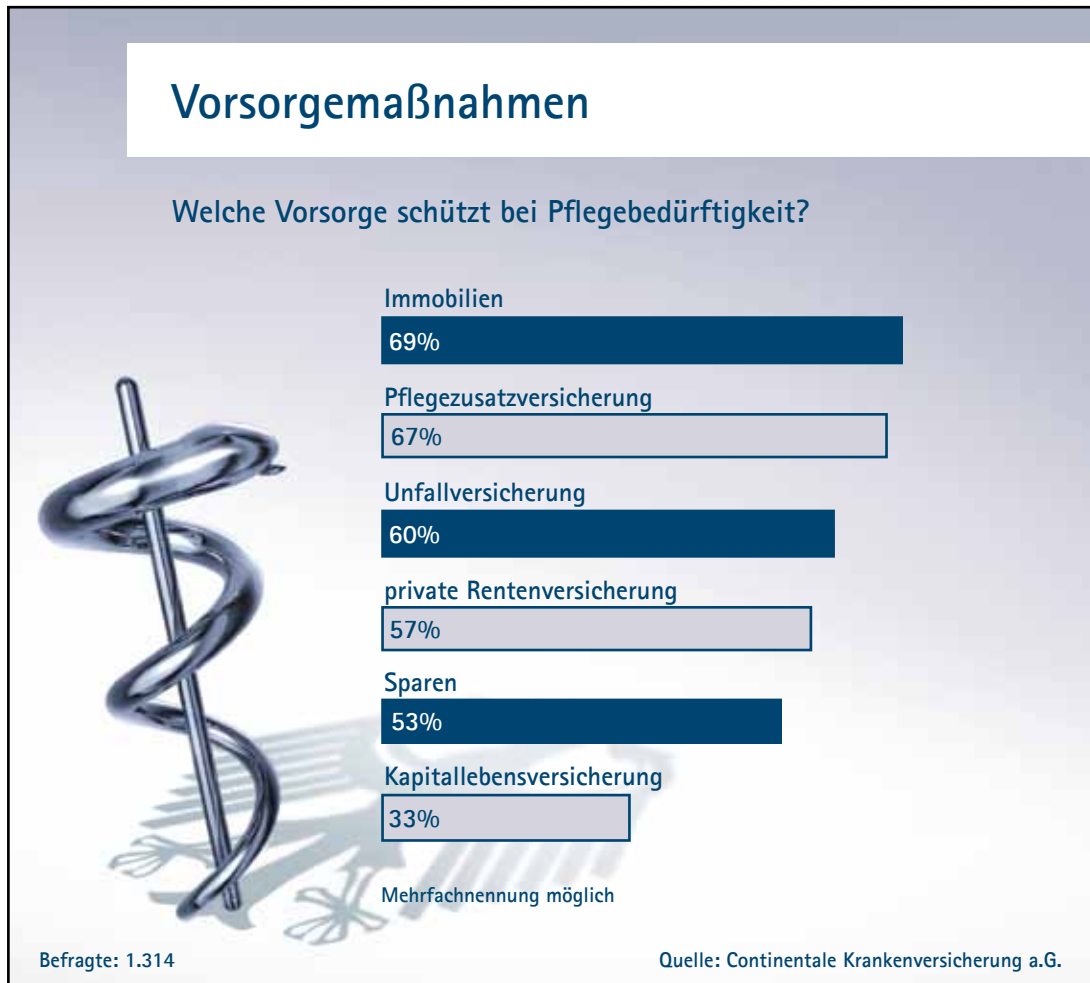
## 7. Gewünschte Art der Pflege

Fragt man dieselben Personen, die bereits ihre persönlich bevorzugte Art der Pflege angegeben haben, nach der gewünschten Art der Pflege für ihren Lebenspartner bzw. ihre Lebenspartnerin, ergibt sich ein etwas verändertes Bild. Konnten sich noch 17 Prozent für sich selbst ein Pflegeheim vorstellen, würden nur 8 Prozent ihren Lebenspartner im Pflegeheim unterbringen wollen. Durch Angehörige wollen 36 Prozent der Befragten gepflegt werden – mit 44 Prozent sind umgekehrt sogar um 8 Prozentpunkte mehr Befragte bereit, ihren Lebenspartner selber zu pflegen.

Es wünschen sich mehr Männer als Frauen, zu Hause durch Angehörige gepflegt zu werden. Den Lebenspartner selber pflegen würden hingegen mehr Frauen (46 Prozent) als Männer (42 Prozent). Männer würden stattdessen häufiger einen Pflegedienst beauftragen (Männer: 44 Prozent, Frauen: 38 Prozent).

Vor allem die jüngeren Befragten, die 25- bis 29-Jährigen, möchten den Lebenspartner im Fall einer Pflegebedürftigkeit selber pflegen: Mit 56 Prozent sind dies 13 Prozentpunkte mehr als in der Gruppe der über 29-Jährigen.

Auch das Bildungsniveau hat Auswirkungen auf die Präferenz: 50 Prozent der Befragten mit Abitur möchten für ihren Lebenspartner einen Pflegedienst kommen lassen, bei den übrigen sind es mit 38 Prozent um 12 Prozentpunkte weniger. 39 Prozent der Befragten mit Abitur möchten selber pflegen; bei den Befragten mit niedrigerem Bildungsniveau sind es 46 Prozent.



## 8. Vorsorgemaßnahmen

Private Vorsorge für den Pflegefall ist notwendig – das sehen über die Hälfte der Befragten so. Welches Mittel für die private Vorsorge geeignet ist, wissen hingegen nur wenige. Es wurden sechs Möglichkeiten abgefragt; die einzig wirklich geeignete Vorsorgeform davon ist allerdings die Pflegezusatzversicherung. Private Renten sind meist nicht hoch genug, um zusätzlich Pflegeleistungen abdecken zu können. Eine Unfallversicherung zahlt nur, wenn die Pflegebedürftigkeit Folge eines Unfalls ist – das ist jedoch häufig nicht der Fall. Alle anderen Vorsorgeformen basieren auf begrenzten Mitteln, die bei langfristiger Pflege verbraucht werden.

67 Prozent der Befragten nennen die Pflegezusatzversicherung als geeignete Vorsorgeform. Auf eine gute Informiertheit der Bevölkerung kann daraus jedoch nicht geschlossen werden, denn bis auf die Kapitallebensversicherung hält die Mehrheit auch alle anderen abgefragten Vorsorgeformen für gut geeignet. Immerhin sind die Prozentzahlen seit 2011 allesamt rückläufig (im Schnitt um 12 Prozentpunkte) – allerdings einschließlich der Pflegezusatzversicherung (10 Prozentpunkte). Nur auf Immobilien vertrauen deutlich mehr Befragte als 2011: Mit 69 Prozent sehen inzwischen die meisten Befragten in Immobilien eine gute Vorsorgemöglichkeit. Das sind 8 Prozentpunkte mehr als 2011 und sogar 22 Prozentpunkte mehr als 2004. Ein Grund ist möglicherweise der momentan herrschende Immobilienboom.

Für wirklich sehr gut geeignet halten die meisten Befragten keine der Maßnahmen: Im Schnitt sind es jeweils nur 13 Prozent, die eine Maßnahme für „sehr gut“ erachten, bei der Pflegezu-

satzversicherung sind es 14 Prozent. Am häufigsten werden die Maßnahmen als „gut geeignet“ bezeichnet.

### ■ Menschen mit Versicherungen fühlen sich sicherer – häufig fälschlicherweise

Wer eine private Pflegezusatzversicherung zu haben glaubt (viele werden in Wirklichkeit keine besitzen, siehe III.10), misst dieser auch einen hohen Vorsorgebeitrag bei: 94 Prozent der GKV-Versicherten und 80 Prozent der PKV-Versicherten mit Pflegezusatzversicherung halten diese für gut geeignet, davon im Schnitt 28 Prozent für sehr gut geeignet. Dass diese Gruppe besser informiert ist als die Bevölkerung insgesamt, weil sie sich im Bereich „Pflege“ hat beraten lassen, scheint aber nicht zuzutreffen: Auch alle anderen Maßnahmen werden nämlich für geeigneter gehalten. Die Unfallversicherung wird zum Beispiel von 77 Prozent der Befragten mit Pflegezusatzversicherung als gut geeignet eingestuft, aber nur von 55 Prozent der übrigen Befragten; das ist eine Differenz von 22 Prozentpunkten.

Insgesamt ist die Bevölkerung nicht gut informiert. Wer tatsächlich glaubt, mit einer Unfallversicherung gegen die Pflegebedürftigkeit abgesichert zu sein, erlebt im Ernstfall mit großer Wahrscheinlichkeit eine böse Überraschung. Im Jahr 2011 wurde die Bevölkerung im Rahmen einer weiteren Continentale-Studie zur Berufsunfähigkeit befragt – es kam zu sehr ähnlichen Ergebnissen: Auch hier hielten als Vorsorgemaßnahme zwar immerhin 65 Prozent eine Berufsunfähigkeitsversicherung für geeignet, allerdings auch 68 Prozent das Sparen, 65 eine Unfallversicherung, 64 Prozent Immobilien, 54 Prozent eine Lebensversicherung und 45 Prozent eine Krankenzusatzversicherung. Wirklich geeignet ist in diesem Fall aber tatsächlich nur die Berufsunfähigkeitsversicherung.

Letztendlich lässt sich nur folgender Schluss ziehen: Die Menschen fühlen sich sicher, wenn sie sparen, Immobilien besitzen und irgendwelche Versicherungen abgeschlossen haben. Das schützt sie dann gefühlt vor allen Lebensrisiken; schließlich sind sie ja versichert. Dass der Schutz für viele Risiken ungeeignet oder zu niedrig ist, ist einem Großteil der Bevölkerung anscheinend nicht bewusst. So weiß zum Beispiel nur jeder siebte Befragte, dass eine Unfallversicherung nicht zur Vorsorge für den Pflegefall geeignet ist.



## 9. Ausgabebereitschaft

Die Menschen haben Angst vor der Pflegebedürftigkeit und sehen daher eine hohe Notwendigkeit privat vorzusorgen. Insgesamt sind 74 Prozent bereit, für eine private Pflegezusatzversicherung mindestens 10 Euro monatlich auszugeben, 21 Prozent wollen nichts ausgeben. Die Mehrheit würde bis zu 25 Euro pro Monat zahlen, 37 Prozent auch noch bis zu 50 Euro und 8 Prozent sogar mehr als 75 Euro. Die Ausgabebereitschaft hat sich seit 2011 kaum verändert.

Betrachtet man die Ausgabebereitschaft nach Altersgruppen, zeigt sich, dass bereits in den unteren Altersgruppen eine recht hohe Ausgabebereitschaft vorhanden ist: Bis zu 10 Euro (88 Prozent), 25 Euro (72 Prozent) oder 50 Euro (39 Prozent) würden am häufigsten jeweils die 30- bis 39-Jährigen ausgeben, in dieser Altersgruppe gibt es nur 9 Prozent, die nichts ausgeben wollen.

Berufstätige, Besserverdienende (Haushaltsnettoeinkommen über 2.500 Euro), Befragte mit höherer Bildung (Hochschule, Abitur oder mittlerer Bildungsabschluss) sowie PKV-Versicherte sind bereit, mehr Geld für einen zusätzlichen Pflegeschutz auszugeben als die jeweiligen Gegengruppen. Zu einem Großteil bestehen diese Teilgruppen aus denselben Befragten, da Besserverdienende zumeist über eine höhere Bildung verfügen und häufiger PKV-versichert sind.

Deutlich höher fällt die Ausgabebereitschaft bei denen aus, die bereits eine Pflegezusatzversicherung zu haben glauben: 94 Prozent würden mindestens bis zu 10 Euro ausgeben; das täten nur 69 Prozent der Befragten ohne Pflegezusatzversicherung, 25 Prozentpunkte weniger.



## 10. Private Pflegezusatzversicherung

Obwohl das Risiko der Pflegebedürftigkeit und die Notwendigkeit zur privaten Vorsorge wahrgenommen werden, haben in Deutschland laut PKV-Verband nur 3 Prozent eine private Pflegezusatzversicherung abgeschlossen. Es meinen jedoch 23 Prozent, dass sie das getan hätten. Ein Großteil der Menschen ist offensichtlich einfach schlecht informiert und verwechselt die Pflegezusatzversicherung möglicherweise mit der Pflegepflicht- oder einer anderen abgeschlossenen Versicherung.

Besonders hoch ist der Anteil mit privater Pflegezusatzversicherung wie schon 2011 bei den PKV-Versicherten: 47 Prozent geben an, eine Pflegezusatzversicherung zu besitzen, während dies nur auf 20 Prozent der GKV-Versicherten zutrifft. Hier könnte es aber auch zu Fehlangaben gekommen sein, wenn einigen der Befragten der Unterschied zwischen der privaten Pflegezusatzversicherung und der privaten Pflege-Pflichtversicherung nicht bewusst war.

## Gründe gegen Absicherung

Welche Gründe sprechen gegen eine Pflegezusatzversicherung?



Versicherung zahlt im Ernstfall nicht

61%

Pflege durch Partner/Angehörige

59%

Versicherung ist zu teuer

58%

zu alt/zu jung für Versicherung

51%

gebe Geld lieber für andere Dinge aus

48%

noch nicht informiert

48%

auf andere Art vorgesorgt

46%

habe genug Geld für die Pflege

31%

keine Beratung gefunden

28%

Mehrfachnennung möglich

Befragte: 979

Quelle: Continentale Krankenversicherung a.G.

### 11. Gründe gegen Absicherung

Da trotz Ängsten und einer wahrgenommenen Notwendigkeit privater Vorsorge im Pflegebereich nur ein Bruchteil der Bevölkerung eine Pflegezusatzversicherung besitzt, muss es Gründe gegen den Abschluss einer solchen Versicherung geben. Wie 2011 wurden die Befragten gebeten, zu neun möglichen Gründen Stellung zu nehmen. Das Ergebnis: Es gibt viele Gründe; gut sieben der neun Gründe bekommen eine Zustimmung von rund der Hälfte oder mehr Befragten.

Gravierendster Grund mit 61 Prozent ist das generelle Misstrauen Versicherungen gegenüber: „Versicherungen zahlen im Ernstfall nicht, weil sich die Versicherer auf irgendwelche Klauseln berufen.“ Dabei orientieren sich die Versicherer bei der Prüfung eines Pflegefalles meist einfach an der gesetzlichen Pflegeversicherung; zahlt diese, zahlt auch der private Versicherer. Dass 34 der 61 Prozent dem Vorwurf, Versicherer zahlten im Ernstfall nicht, nicht nur zustimmen, sondern sogar voll zustimmen, lässt daher auf Uninformiertheit und Vorurteile schließen.

Mit 59 Prozent vertraut ein Großteil der Bevölkerung darauf, dass sich später Partner oder Angehörige um sie kümmern werden. Angesichts des demografischen Wandels, zunehmender Kinderlosigkeit und hoher Scheidungsraten erscheint diese Einschätzung optimistisch. Besonders die unter 40-Jährigen bauen auf Partner und Angehörige (64 Prozent), das sind 7 Prozentpunkte mehr als bei den über 40-Jährigen. Männer gehen mit 65 Prozent häufiger (+11 Prozentpunkte) als Frauen davon aus, einmal vom Partner oder Angehörigen gepflegt zu werden; wahrscheinlich weil Frauen die höhere Lebenserwartung haben.

Vielen ist eine Pflegezusatzversicherung zu teuer. Dieser Aussage stimmen mehr Frauen (63 Prozent) zu als Männer (50 Prozent) sowie eher die Nicht-Berufstätigen (60 Prozent, Berufstätige: 56 Prozent) und weniger gut Verdienenden (unter 2.500 Euro Haushaltsnettoeinkommen: 64 Prozent, über 2.500 Euro: 49 Prozent). Da eine Pflegezusatzversicherung allerdings eher günstig und die Ausgabebereitschaft sogar relativ hoch ist, deutet vieles darauf hin, dass der Beitrag für die Absicherung überschätzt wird.

Die Mehrheit der Befragten hält sich für zu jung oder zu alt für eine Pflegezusatzversicherung: Diesem Grund stimmen mit 34 Prozent am seltensten die 40- bis 49-Jährigen zu. Ob diese sich für noch zu jung oder schon zu alt halten, bleibt offen. Die meisten Zustimmungen kommen mit 63 Prozent aus der Altersgruppe „60+“; in den übrigen Altersgruppen sind es jeweils 47 bis 55 Prozent.

48 Prozent möchten ihr Geld lieber für andere Dinge ausgeben. Diese Prioritäten setzen besonders die Jüngeren, die 25- bis 39-Jährigen: 56 Prozent stimmen dem zu, 11 Prozentpunkte mehr als Ältere. Ebenfalls um 11 Prozentpunkte höher fällt die Zustimmungsrate bei Männern aus (54 Prozent, Frauen: 43 Prozent).

Fehlende Informiertheit ist für 48 Prozent ein zutreffender Grund. Dieses Kriterium ist stark altersabhängig: 40- bis 59-Jährige stimmen mit 38 Prozent am seltensten zu. Für die 25- bis 39-Jährigen hingegen ist mangelnde Informiertheit mit 65 Prozent deutlich häufiger ein Grund gegen den Abschluss einer Pflegezusatzversicherung. Das entspricht einer Differenz von 27 Prozentpunkten. Von den über 60-Jährigen stimmen dem Grund 47 Prozent zu.

Dafür geben mit 53 Prozent deutlich mehr der ab 40-Jährigen an, bereits auf andere Art vorgesorgt zu haben, als jüngere Befragte (24 Prozent), 29 Prozentpunkte weniger. Insgesamt stimmen dem aus der Bevölkerung 46 Prozent zu. Bedenkt man, welche Vorsorgemaßnahmen die Bevölkerung fälschlicherweise alle als gut geeignet ansieht, ist zu bezweifeln, ob tatsächlich so viele Menschen auf andere Art ausreichend vorgesorgt haben, wie es hier angegeben wird.

Dass eine Pflegebedürftigkeit finanzielle Reserven schnell aufbrauchen kann, scheint einem Großteil der Befragten immerhin bewusst zu sein – auch wenn 53 Prozent „Sparen“ für eine sinnvolle Vorsorgemaßnahme halten. Nur 31 Prozent glauben, für Pflegeleistungen bei Bedarf genug Geld zu besitzen. Je älter die Befragten, desto mehr glauben, über genügend Geld zu verfügen: Sind es bei den 25- bis 39-Jährigen nur 17 Prozent, steigert sich dies auf bis zu 41 Prozent in der Altersgruppe „60+“.

Fehlende Beratungsangebote sehen nur 28 Prozent als Grund an. Sofern man sich nicht bereits hat beraten lassen, weiß die Mehrheit anscheinend zumindest, wo sie Beratung bekäme.



## IV. Vermittlerbefragung: Pflegebedürftigkeit

Private Zusatzversicherungen werden von Menschen immer wieder gerne genutzt, um sich vor Lebensrisiken aller Art zu schützen. Doch die Pflegezusatzversicherung erreicht die Bevölkerung kaum und auch die Einführung der geförderten Pflegezusatzversicherung (Pflege-Bahr) hat daran nichts ändern können. Vermittler, die tagtäglich Menschen zu Versorgungslücken und passenden Versicherungslösungen beraten, haben Erfahrungen mit den Ängsten ihrer Kunden. Sie wissen, welche Versicherungen häufig gewünscht werden und welche eher weniger. In einer Vermittlerumfrage werden einige Fragen in Bezug auf Ängste, Vorsorge und das Risiko der Pflegebedürftigkeit, zu denen die Bevölkerung bereits befragt wurde, neu gestellt und ermöglichen einen zweiten Blick auf das Thema.

Die Ergebnisse zeigen, dass Vermittler sich häufig deutlich verschätzen, am meisten beim Thema der Pflegebedürftigkeit: Sie vermuten in anderen Bereichen wesentlich mehr Angst als vor Pflegebedürftigkeit. Sie glauben auch, dass bei den unter 40-Jährigen nur jeder sechste für sich Vorsorgebedarf sieht, dabei ist es mindestens jeder zweite. Sie überschätzen insgesamt die Bereitschaft, Geld für Zusatzschutz auszugeben, unterschätzen dann aber bei den Ausgabebereiten die Zahlungshöhe. Zudem halten Vermittler den in der Bevölkerung gravierendsten Grund, der gegen den Abschluss einer Pflegezusatzversicherung spricht, für den unwichtigsten.

### ■ Die größte Angst der Bevölkerung wird nicht erkannt: Pflegebedürftigkeit

So gut wie kein Vermittler kann sich vorstellen, dass ein Mensch vor einem Lebensrisiko keine Angst hat. Große Ängste vermuten Vermittler bei ihren Kunden viel häufiger, als diese in der Bevölkerung vorhanden sind, mit einer Ausnahme: Die Angst vor Pflegebedürftigkeit schätzen sie zwar realistisch ein, da sie aber andere Ängste massiv überschätzen, erkennen sie nicht, dass dies die größte Sorge der Menschen ist.

### ■ Vorsorgebedarf bei unter 40-Jährigen beträgt 17 Prozent? Nein, 60 Prozent.

Nur 17 Prozent der Vermittler glauben, dass bereits unter 40-Jährige die Notwendigkeit privater Vorsorge im Bereich der Pflege sehen. Tatsächlich sind es 60 Prozent, drei mal mehr als Vermittler denken. Auch die Altersvorsorge ist mit 76 Prozent für deutlich mehr Menschen dieses Alters interessant, als Vermittler es vermuten (57 Prozent). Überschätzt werden dafür der Vorsorgebedarf bei Berufsunfähigkeit und Krankheit.

### ■ Ausgabebereitschaft insgesamt zu hoch eingeschätzt

Fast alle Vermittler glauben, dass ihre Kunden zumindest bis zu 10 Euro monatlich für eine Pflegezusatzversicherung ausgeben; tatsächlich sind es nur 74 Prozent. Dafür glauben nur 29 Prozent, dass Kunden mehr als 25 Euro zahlen würden, dabei trifft dies auf 37 Prozent zu. Eine noch höhere Ausgabebereitschaft vermuten 2 Prozent, es sind 13 Prozent.

### ■ Kunden verdrängen das Thema

Gründe gegen den Abschluss einer Pflegezusatzversicherung sehen Vermittler vor allem beim Kunden: 90 Prozent sind der Meinung, die Kunden verdrängten das Thema. Viele Kunden gäben das Geld auch einfach lieber für andere Dinge aus (86 Prozent) oder hielten sich für zu jung beziehungsweise schon zu alt (81 Prozent).

### ■ Andere Produkte versprechen mehr Erfolg

Branchenbedingte Gründe der wenigen Abschlüsse privater Pflegezusatzversicherungen sehen mit 78 Prozent die meisten Vermittler darin, dass sie mit anderen Produkten mehr Erfolg haben. Zudem stehe das Thema „Pflege“ zu wenig im Mittelpunkt der Öffentlichkeit (65 Prozent). Die Produkte an sich gelten jedoch als bedarfsgerecht, nur 28 Prozent sehen Verbesserungspotenzial.



## 1. Vermittlermeinung: Die großen Ängste der Kunden

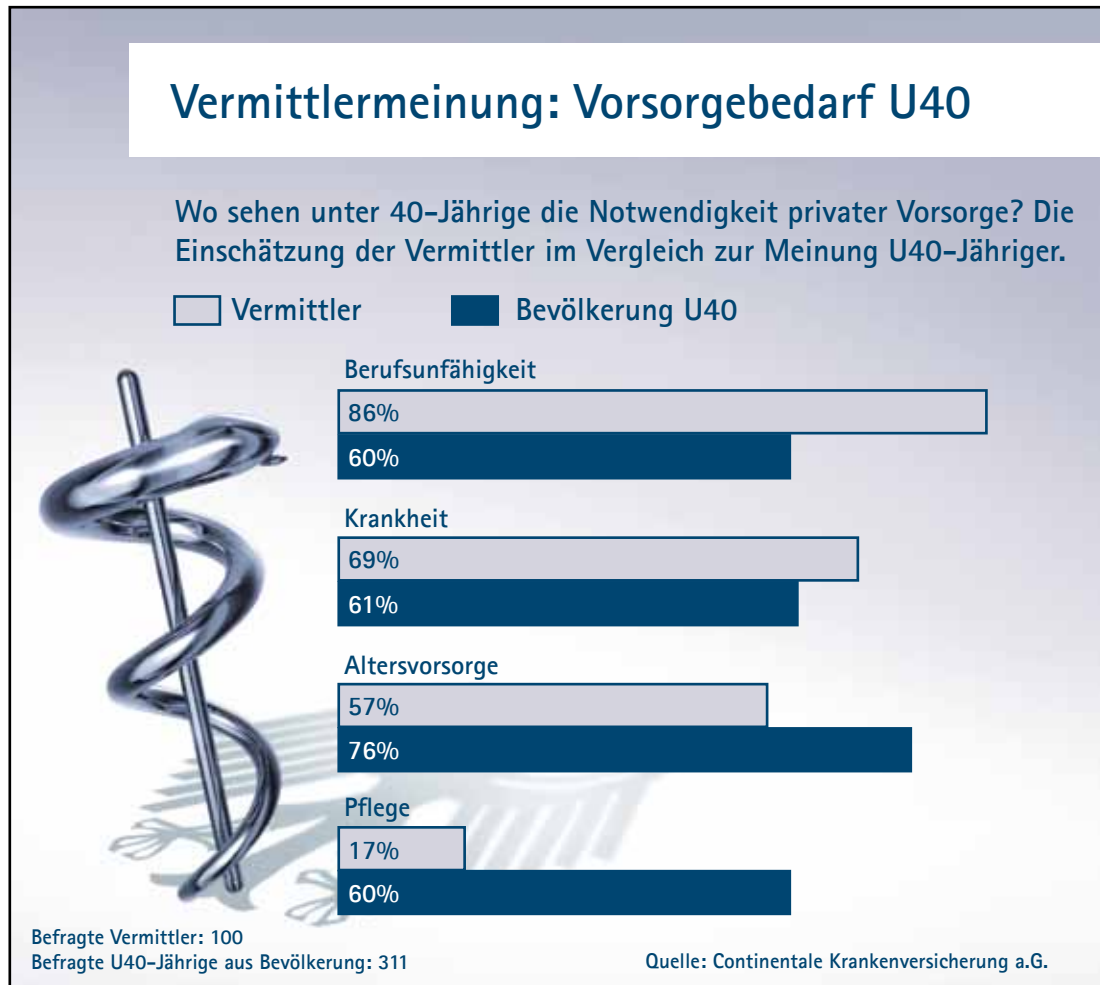
Auch wenn man sich nicht vor allen Lebensrisiken schützen kann, können sie häufig durchaus begrenzt werden. Eine passende Versicherung ist die wohl meist gewählte Lösung. Zu Versicherungslösungen beraten Vermittler tagtäglich und kommen dabei mit den Ängsten ihrer Kunden in Kontakt. Es wurden dieselben fünf Risiken genannt, die in der Bevölkerungsbefragung behandelt wurden. Die Frage, wie die Vermittler die großen Ängste der Kunden zu diesen Risiken einschätzen, brachte folgendes Ergebnis: Vermittler schätzen die Ängste der Bevölkerung völlig falsch ein. Vier von fünf genannten Ängsten werden deutlich überschätzt, zum Teil um das Doppelte. Nur die Angst vor Pflegebedürftigkeit schätzen Vermittler richtig ein. Da sie aber alle anderen Ängste deutlich überschätzen, spielt sie aus ihrer Sicht keine besondere Rolle, obwohl es die größte Angst der Bevölkerung ist.

In der Bevölkerungsbefragung wurde neben der großen Angst zusätzlich noch die Angst insgesamt miteinbezogen (III.1). Die Angabe „Angst insgesamt“ beinhaltet alle Befragten, die Angst haben, nicht unbedingt große Angst, aber Angst. Bei der Bevölkerung reicht die Angst insgesamt von 43 Prozent bei Arbeitslosigkeit bis 84 Prozent bei Pflegebedürftigkeit. Bei den Vermittlern kann sich hingegen so gut wie keiner vorstellen, dass ihre Kunden vor einem der fünf abge-

fragten Risiken gar keine Angst haben: 97 bis 100 Prozent der Vermittler vermuten bei den Kunden Ängste. Auch das zeigt, dass die Vermittler die Ängste der Menschen deutlich überschätzen. Vor der Arbeitslosigkeit fürchten sich zum Beispiel nur 43 Prozent der Menschen, 55 Prozentpunkte weniger als die Vermittler es vermutet hätten. Und auch die Angst vor Berufsunfähigkeit wurde von Vermittlern (100 Prozent) um 48 Prozentpunkte zu hoch eingeschätzt.

Die Vermittler haben bei der Frage vermutlich nicht über mögliche Kunden im Ruhestand nachgedacht; allerdings gaben auch nur 58 Prozent der unter 60-Jährigen Befragten in der Bevölkerungsumfrage an, sich vor der Arbeitslosigkeit zu fürchten – selbst das entspricht noch einer Differenz von 40 Prozentpunkten. Bei der Berufsunfähigkeit sind es 20 Prozentpunkte.

Die Vermittler vermuten, dass die meisten Menschen große Angst vor Krankheit (68 Prozent) haben. Sowohl bei Krankheit als auch bei Berufsunfähigkeit, Altersrente und Arbeitslosigkeit überschätzen Vermittler auch die große Angst, im Schnitt um 28 Prozentpunkte. Als durchschnittlich schätzen die Vermittler die Angst vor Pflegebedürftigkeit ein und dabei bestehen in der Realität hier die größten Sorgen: 55 Prozent der Vermittler vermuten große Ängste, tatsächlich sind es 56 Prozent. Als größte Angst der Bevölkerung kommt Vermittlern die Pflegebedürftigkeit aber nicht in den Sinn.



## 2. Vermittlermeinung: Vorsorgebedarf bei unter 40-Jährigen

Menschen befinden sich in unterschiedlichen Lebensphasen und setzen in diesen auch unterschiedliche Prioritäten. Häufig sind diese Lebensphasen altersabhängig. So folgen der Ausbildungszeit häufig der Berufsstart, die Familiengründung, die Karriere und irgendwann der Ruhestand. Vermittlerkunden sind Menschen verschiedener Altersgruppen – und je nach Alter sowie Lebenssituation wird der Bedarf an privater Vorsorge unterschiedlich hoch wahrgenommen.

Die Vermittler wurden gefragt, ab welchem Alter ihre Kunden wohl die Notwendigkeit privater Vorsorge in verschiedenen Bereichen sehen. Wieder zeigt sich, dass Vermittler den Bedarf häufig anders einschätzen, als dieser von den Menschen für sich persönlich tatsächlich wahrgenommen wird. Und wieder unterschätzen Vermittler die Relevanz des Pflegerisikos gewaltig: Während nur 17 Prozent der Vermittler glauben, dass schon unter 40-Jährige hier für sich die Notwendigkeit privater Vorsorge sehen, sind es tatsächlich 60 Prozent, 43 Prozentpunkte mehr. Auch im Bereich der Altersvorsorge nehmen mit 76 Prozent die U40-Jährigen häufiger einen Vorsorgebedarf für sich selbst wahr, als Vermittler es bei dieser Altersgruppe vermuten (57 Prozent).

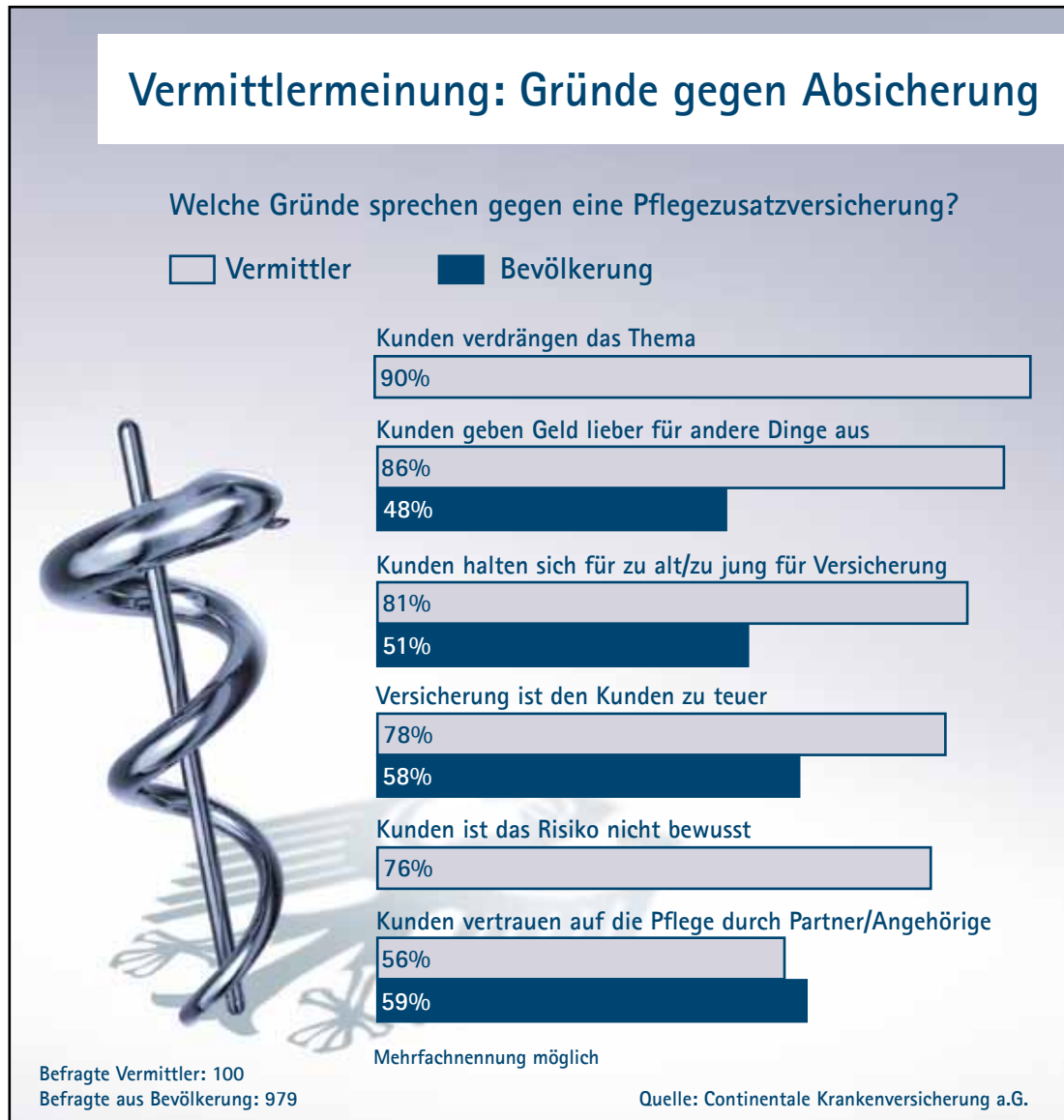
Hingegen überschätzen Vermittler die Relevanz von Berufsunfähigkeit und Krankheit in der Altersgruppe U40: 86 Prozent der Vermittler vermuten einen Vorsorgewunsch bei Berufsunfähigkeit, 69 Prozent bei Krankheit. Tatsächlich sind es jedoch nur 60 beziehungsweise 61 Prozent.



### 3. Vermittlermeinung: Ausgabebereitschaft von Kunden

Vermittler haben geschätzt, wie viel Geld ihre Kunden für eine private Pflegezusatzversicherung ausgeben würden. Die Bereitschaft, überhaupt etwas für diesen Zusatzschutz auszugeben, überschätzen die Vermittler: Nur 2 Prozent können sich vorstellen, dass Menschen gar nichts ausgeben wollen. 96 Prozent glauben, dass jeder zumindest bereit ist, bis zu 10 Euro monatlich zu zahlen, tatsächlich sind das aber nur 74 Prozent, 22 Prozentpunkte weniger. Bei der Ausgabebereitschaft bis 25 Euro pro Monat überschätzen sich die Vermittler mit 82 Prozent ebenfalls um genau 22 Prozentpunkte.

Allerdings unterschätzen sich die Vermittler bei der Zahlungshöhe: Ihnen ist nicht bewusst, dass noch 37 Prozent der Menschen über 25 Euro ausgeben würden, 13 Prozent sogar noch über 50 Euro. Das halten nur 29 Prozent (über 25 Euro) beziehungsweise 2 Prozent (über 50 Euro) für möglich.



#### 4. Vermittlermeinung: Gründe gegen Absicherung

Nur 3 Prozent der Menschen haben eine private Pflegezusatzversicherung, obwohl sie hier den größten Vorsorgebedarf für sich sehen und das Risiko bei Vermittlern jederzeit absichern lassen könnten. Es muss Gründe geben, warum die Pflegezusatzversicherung so selten abgeschlossen wird. Vermittler vermuten: Die Kunden verdrängen das Thema (90 Prozent).

Weitere gravierende Gründe bei Kunden sind nach Meinung der Vermittler, dass Kunden ihr Geld lieber für andere Dinge ausgeben (86 Prozent), dass sie sich für schon zu alt oder noch zu jung halten (81 Prozent), dass ihnen die Versicherung zu teuer ist (78 Prozent) und dass vielen das Risiko nicht bewusst ist (76 Prozent). Nur 56 Prozent der Vermittler glauben, dass die Kunden auf die Pflege durch Partner oder Angehörige vertrauen und deshalb keine Versicherung abschließen. Vermittler verschätzen sich also wieder: Die meisten Gründe werden als ausschlaggebender erachtet als sie es tatsächlich sind. Beim Kriterium „Pflege durch Angehörige“ liegen die Vermittler hingegen zwar relativ richtig, allerdings ist auffällig: Was die Vermittler für den am wenigsten ausschlaggebenden Grund halten, ist bei der Bevölkerung einer der Hauptgründe.

Bei zwei abgefragten Gründen kann auf keine direkten Vergleichswerte aus der Bevölkerung zurückgegriffen werden – schließlich kann man einen Menschen schlecht fragen, ob er ein Thema verdrängt oder ihm ein Risiko nicht bewusst ist. Letzteres glauben 76 Prozent der Vermittler. Selbst ohne direkten Vergleichswert entsteht jedoch der Eindruck, dass sie auch hier nicht ganz richtig liegen. Denn die meisten Ängste hat die Bevölkerung bei der Pflegebedürftigkeit (III.1), das Risiko scheint den Menschen daher sehr wohl bewusst zu sein.

Den Hauptgrund sehen Vermittler in der Verdrängung – möglicherweise zu Recht. Denn die größten Ängste haben die Menschen vor der Pflegebedürftigkeit, dort sehen sie auch die größte Notwendigkeit privater Vorsorge; und die meisten sind sogar bereit, für den Zusatzschutz Geld auszugeben. Verdrängung könnte daher tatsächlich ein wesentlicher Grund dafür sein, warum trotz allem 97 Prozent der Menschen über keinen Zusatzschutz verfügen. Laut eigener Angabe der Bevölkerung sind die Hauptgründe: „Versicherung zahlt im Ernstfall nicht“ (61 Prozent), „Pflege durch Partner/Angehörige“ (59 Prozent) sowie „Versicherung ist zu teuer“ (78 Prozent). Da diese drei Gründe alle nicht sonderlich haltbar sind (vgl. III.11), war hier die Schlussfolgerung, dass in der Uninformiertheit der Bevölkerung wohl ebenfalls ein ausschlaggebender Grund liegt.



## 5. Vermittlermeinung: Branchenbedingte Gründe

Neben den Gründen seitens der Kunden kann es auch branchenbedingte Gründe geben, wegen derer es nicht zum Abschluss einer privaten Pflegezusatzversicherung kommt. Vermittler wurden gebeten, zu fünf Kriterien Stellung zu beziehen. Mit 78 Prozent ist der am häufigsten genannte Grund, dass die Vermittler mit anderen Produkten mehr Erfolg haben. Damit ist wahrscheinlich nicht nur der rein finanzielle Erfolg gemeint, denn mit 35 Prozentpunkten weniger bestätigen nur 43 Prozent, dass ihnen der Beratungsaufwand gemessen an der Provisionshöhe zu hoch sei. Möglicherweise ist die Nachfrage und der Informationswunsch von Kunden bei anderen Versicherungen größer.

Vermittler beklagen, dass das Thema „Pflege“ zu wenig im Mittelpunkt der Öffentlichkeit stehe (65 Prozent). Mag sein, dass das Risiko nicht ausreichender Altersrente ein populäreres Thema ist, die Pflege und die damit verbundenen Risiken sind jedoch sowohl in der Vergangenheit als auch ganz aktuell immer wieder ein Medienthema gewesen (Einführung Pflege-Bahr, Reportagen/Erlebnisberichte aus Pflegeheimen etc.).

Die meisten Vermittler halten die Produkte für bedarfsgerecht, nur 28 Prozent nicht. Die wenigen Abschlüsse scheinen also nicht an mangelnden passenden Versicherungslösungen für den Pflegefall zu liegen. Auch Uninformiertheit im Vertrieb ist kein häufig genanntes Problem: Nur 21 Prozent geben an, sie bräuchten mehr Informationen von Versicherern zum Thema „Pflege“.



## V. Zufriedenheit und Zukunftserwartungen

Seit 2001 werden in der Continentale-Studie jährlich die Zufriedenheit und Unzufriedenheit der Bevölkerung mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens ermittelt. Die Unzufriedenheit der gesetzlich Versicherten erreichte im Jahr 2004 – mit Einführung der Praxisgebühr – Höchstwerte. Über die Hälfte der GKV-Versicherten waren mit der Leistung und mehr als 70 Prozent mit dem Preis unzufrieden. Seitdem sank die Unzufriedenheit kontinuierlich – mit Ausnahme des Jahres 2011: Es kam zu einem leichten Anstieg, der wahrscheinlich mit der Einführung von Zusatzbeiträgen bei einigen Krankenkassen zusammenhing. Mit der Unzufriedenheit mit dem Preis stieg auch die Unzufriedenheit mit der Leistung.

### ■ Geringste Unzufriedenheit seit Beginn der Untersuchung

In diesem Jahr bleibt die Unzufriedenheit etwa auf dem Level des vergangenen Jahres und somit auf dem niedrigsten bisher gemessenen Niveau: Mit den Leistungen sind 28 Prozent, mit dem Preis 35 Prozent unzufrieden. Die Praxisgebühr wurde 2013 abgeschafft. Damit einhergehend sank die Unzufriedenheit leicht. In diesem Jahr gab es für die GKV-Versicherten keine einschlägigen Änderungen in der Gesundheitspolitik, was sich in den gleichgebliebenen Unzufriedenheitswerten widerspiegelt.

### ■ Privatversicherte vor allem mit der Leistung zufriedener

Die Zufriedenheit der PKV-Versicherten bleibt auf hohem Niveau und nahm seit dem Vorjahr sogar noch zu. 85 Prozent von ihnen sind mit den Leistungen zufrieden, 67 Prozent mit dem Preis. Die PKV-Versicherten sind somit zufriedener als die GKV-Versicherten, vor allem in Bezug auf die Leistungen.

### ■ Zukunftserwartungen weiter negativ

Gesetzlich Versicherte sind zwar zufriedener als in den Vorjahren, aber die Zukunftserwartungen sind nach wie vor negativ. Viele rechnen langfristig nicht mit einer guten medizinischen Versorgung und der Teilhabe am medizinischen Fortschritt. Dafür gehen sie davon aus, viel selbst bezahlen und privat vorsorgen zu müssen.

### ■ Informiertheit bleibt auf niedrigem Niveau

Die Informiertheit der gesetzlich Versicherten fällt wie in den Vorjahren eher schlecht aus. Nur rund jeder Neunte weiß, dass es in der GKV keine Leistungsgarantie gibt, wohl aber in der PKV. Im vergangenen Jahr war es jeder Zehnte.



## 1. Unzufriedenheit mit Preis und Leistung des Gesundheitswesens

Seit Beginn der Messung im Jahr 2001 fiel die Unzufriedenheit der GKV-Versicherten nie geringer aus als in diesem Jahr. Hinsichtlich der Leistung sind wie schon im vergangenen Jahr nur 28 Prozent nicht zufrieden. 2012 waren es noch 33 Prozent; die höchste Unzufriedenheit wurde vor 10 Jahren gemessen (52 Prozent). Hinsichtlich des Preises sind im Vergleich zu den Vorjahren mit 35 Prozent ebenfalls nur noch wenige unzufrieden (2013: 36 Prozent, 2012: 39 Prozent). Die höchste Unzufriedenheit wurde auch hier 2004 gemessen: 72 Prozent waren unzufrieden.

Die Einführung der Praxisgebühr hatte 2004 zu dem drastischen Anstieg (23 Prozentpunkte) der Unzufriedenheit mit dem Preis geführt. 2013, im Jahr der Abschaffung, ist die Unzufriedenheit zwar gesunken, allerdings mit 3 Prozentpunkten in deutlich geringerer Ausprägung. Negative Veränderungen für die Versicherten in Form direkter Zahlungen scheinen sich auf die Unzufriedenheit deutlicher auszuwirken als positive Veränderungen. Der leichte Anstieg von 2010 auf 2011 lässt sich mit der Einführung von Zusatzbeiträgen bei verschiedenen Krankenkassen begründen. Die Einführung des Gesundheitsfonds 2010 hatte hingegen keine negativen Auswirkungen, obwohl die finanziellen Auswirkungen gerade für Versicherte günstiger Kassen schwerwiegender waren. Direkte Belastungen wie die Praxisgebühr werden also deutlicher wahrgenommen als Veränderungen des Beitragssatzes.

Die Zufriedenheit der PKV-Versicherten stieg in den vergangenen Jahren leicht an: 85 Prozent von ihnen sind mit den Leistungen zufrieden (2013: 82 Prozent, 2012: 75 Prozent). Mit dem Preis sind, ähnlich wie im Vorjahr, 67 Prozent zufrieden und 32 Prozent unzufrieden.



## 2. Entwicklung des Gesundheitswesens

Die Zukunft des Gesundheitswesens sehen viele GKV-Versicherte weiterhin skeptisch. Wie im Vorjahr erwarten 64 Prozent spätestens in der Zukunft nur eine unzureichende Versorgung durch die GKV und 80 Prozent meinen, dass eine private Vorsorge zusätzlich erforderlich sei, um gut versorgt zu sein. 88 Prozent sagen, für eine gute medizinische Versorgung müsse man schon heute oder in Zukunft über den GKV-Beitrag hinaus viel Geld bezahlen. 75 Prozent befürchten, dass sie langfristig vom medizinischen Fortschritt nicht mehr profitieren werden.

Die Einschätzungen waren über die vergangenen Jahre recht stabil. Auch von 2013 auf 2014 gab es kaum Veränderungen. Eine signifikante Verschiebung gab es lediglich bei der Frage, ob eine gute medizinische Versorgung nur durch private Vorsorge gesichert werden kann: 2013 war dies nur für 28 Prozent bereits der Fall, 53 Prozent sahen es kommen; 2014 halten hingegen bereits 36 Prozent private Vorsorge für notwendig und weitere 44 Prozent erwarten dies in der Zukunft. Das entspricht wieder in etwa den Ergebnissen aus 2012 (37 Prozent „ist schon so“, 46 Prozent „wird so werden“).

Tendenziell scheinen Männer zuversichtlicher zu sein als Frauen: Mehr Männer sind der Meinung, dass die aufgelisteten negativen Entwicklungen nie eintreten werden (im Schnitt 8 Prozentpunkte). Das gleiche trifft auf die jüngeren GKV-Versicherten im Alter von 25 bis 29 Jahre zu – mit Ausnahme der Einschätzung, ob eine gute Versorgung über den GKV-Beitrag hinaus viel Geld kostet: Die über 60-Jährigen halten dies für weniger wahrscheinlich als die Befragten aus den unteren Altersgruppen.



### 3. Informiertheit über das Gesundheitswesen

Die Informiertheit der GKV-Versicherten über das Gesundheitswesen ist traditionell schlecht und hat sich in den vergangenen Jahre entweder noch verschlechtert oder kaum verändert. 63 Prozent glauben fälschlicherweise an eine Leistungsgarantie in der GKV. Das entspricht in etwa den Ergebnissen aus 2013. Nur 32 Prozent wissen, dass es eine derartige Leistungsgarantie nicht gibt; auch das entspricht in etwa dem Wert aus dem Vorjahr. Im Vergleich: 2011 glaubten immerhin nur 53 Prozent an eine Leistungsgarantie und 42 Prozent richtigerweise nicht.

Nur 39 Prozent der GKV-Versicherten sind richtig informiert und wissen, dass es in der PKV eine Leistungsgarantie gibt, 3 Prozentpunkte weniger als 2013. 23 Prozent meinen, dies sei nicht der Fall – das sind 6 Prozentpunkte weniger als im Vorjahr. 38 Prozent geben an, sie wüssten es nicht.

Von Informiertheit kann insgesamt nicht die Rede sein. Sehr deutlich wird dies bei folgender Betrachtung: Von den 39 Prozent, die wissen, dass es in der PKV eine Leistungsgarantie gibt, wissen nur 29 Prozent, dass es in der GKV keine gibt – insgesamt hat also nur rund jeder neunte Befragte beide Fragen richtig beantwortet.

## VI. Grundlagen und Soziodemografie

Die Continentale-Studie 2014 wurde, wie schon in den vergangenen Jahren, in Zusammenarbeit mit dem Meinungsforschungsinstitut TNS Infratest umgesetzt. Die Studie wird seit dem Jahr 2000 jährlich durchgeführt und ist so die langfristige empirische Betrachtung des Gesundheitswesens durch die Versicherungsbranche. Fragen, die über Jahre hinweg immer in identischer Form gestellt werden, ermöglichen eine einzigartige Betrachtung von Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen aus Sicht der GKV- und PKV-Versicherten.

Die Ausrichtung der Befragung wurde von der Continentale festgelegt, auch die Fragebögen wurden vom Unternehmen erarbeitet. Ausrichtung und Fragebögen wurden mit TNS Infratest umfassend abgestimmt.

### ■ Repräsentative Befragung für Deutschland

Befragt wurden Menschen ab 25 Jahren – wie auch bei den vorherigen Studien. Um Entwicklungen, etwa bei der Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen, verfolgen zu können, wurden Fragen aus den Untersuchungen der vergangenen Jahre in die Continentale-Studie 2014 übernommen.

Zur aktuellen Continentale-Studie 2014 wurden im Juni 1.314 Personen befragt – darunter 160 PKV-Versicherte. Die Befragung ist für Deutschland bevölkerungsrepräsentativ. Sämtliche sozio-demografische Kennziffern wie zum Beispiel Alter, Bildung, Geschlechterverteilung oder Einkommen entsprechen in etwa der Verteilung in der Gesamtbevölkerung und sind daher ebenfalls repräsentativ.

Bei der Frage nach Gründen, wegen derer keine private Pflegezusatzversicherung vorhanden ist, sind nur die Personen berücksichtigt worden, die auch tatsächlich keine besitzen (979 Personen).

### ■ Deutungs- und Berechnungshinweise zu den Ergebnissen

Trotz der repräsentativen Zahl der Befragten besteht eine Schwankungsbreite von 2 bis 3 Prozentpunkten. Daher werden Abweichungen in dieser Größenordnung auch nicht in die Interpretation einbezogen.

Wenn die Addition aller dargestellten Antworten nicht 100 Prozent ergibt, haben einige Befragte keine Meinung geäußert. Bei Werten über 100 Prozent waren Mehrfachnennungen möglich. Alle Prozentwerte wurden kaufmännisch gerundet, was in der Summe von Prozentwerten ebenfalls zu Abweichungen zu 100 Prozent führen kann.

Besteht eine Frage aus mehreren Einzelfragen, so wurden diese in einer durch den Computer ermittelten Zufallsreihenfolge gestellt, um eventuelle Verfälschungen durch die Anordnung der Einzelfragen zu vermeiden.

### ■ Gesonderte Befragung von Vermittlern

Die Einstellungen und Meinungen von Vermittlern sind in einer gesonderten Befragung ermittelt worden. Im Mai/Juni wurden dafür insgesamt 100 Vermittler befragt. Die Fehlertoleranz liegt zwischen 4 und 8 Prozentpunkten. Eine Altersbegrenzung gab es nicht. Die Stichprobenziehung erfolgte mittels qualifiziertem Zufallsverfahren.

## VII. Die Continentale-Studien

Bereits seit dem Jahr 2000 erscheinen jährlich die Continentale-Studien. Sie beschäftigen sich zum einen mit aktuellen Fragen des Gesundheitswesens, zum anderen ermitteln sie kontinuierlich und mit immer gleichen Trendfragen die Zufriedenheit der Bevölkerung mit dem Gesundheitswesen, die Zukunftserwartungen und die Informiertheit.

Alle Continentale-Studien stehen unter [www.continentale.de](http://www.continentale.de) im Pressebereich zum Download als PDF-Dokument bereit. Bisher erschienen sind folgende Studien:

- Continentale-Studie 2000: Informiertheit und Kriterien zur PKV und GKV
- Continentale Studie 2001: Die Deutschen und ihr Gesundheitssystem
- Continentale-Studie 2002: Zusatzversicherung und GKV - die Einstellung der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2003: Zusatzversicherung – Leistung im Mittelpunkt
- Continentale-Studie 2004: Die Deutschen haben das Vertrauen in das Gesundheitssystem verloren
- Continentale-Studie 2005: Versicherungsvergleiche – Anhänger und Kritiker
- Continentale-Studie 2006: Gesundheitsreform – die Meinung der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2007: Privatversicherte zum Wechselzeitraum – Qualität steht im Mittelpunkt
- Continentale-Studie 2008: Basistarif und Wechselmöglichkeiten – Betroffene sind schlecht informiert und nicht interessiert
- Continentale-Studie 2009: Der Einfluss des Staates auf das Gesundheitswesen – die Meinung der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2010: PKV und GKV aus Sicht der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2011: Risiko Pflegebedürftigkeit – viele Sorgen, keine Vorsorge
- Continentale-Studie 2012: Positive Dualität: PKV und GKV aus Sicht der Bevölkerung
- Continentale-Studie 2013: Betriebliches Gesundheitsmanagement aus Sicht der Arbeitnehmer – was wird geboten, gewünscht und genutzt
- Continentale-Studie 2014: Risiko Pflegebedürftigkeit – Unwissenheit verhindert Vorsorge

Über die Continentale-Studien zum Gesundheitswesen hinaus erschien 2011 die

- Continentale-Studie zur Berufsunfähigkeit: Berufsunfähigkeit – das unterschätzte Risiko



