

Indikator 10.17 (L)

Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung, Land, im Zeitvergleich

Definition

Gemäß Sozialgesetzbuch I hat jeder Bürger Recht auf Zugang zur Sozialversicherung. Wer Mitglied der Sozialversicherung ist, hat im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ein Recht auf die notwendigen Maßnahmen zum Schutz, zur Erhaltung, zur Besserung und zur Wiederherstellung der Gesundheit und der Leistungsfähigkeit sowie auf wirtschaftliche Sicherung bei Krankheit, Mutterschaft und Minderung der Erwerbsfähigkeit. Der Krankenversicherungsschutz erfolgt durch Mitgliedschaft in einer Krankenkasse. Krankenkassen lassen sich unterteilen in Orts-, Betriebs- und Innungskrankenkassen, die See-Krankenkasse, die Ersatzkassen und andere Kassen. Heute zählen etwa 90 % der Bevölkerung zu den Mitgliedern der GKV. Dabei unterscheidet man zwischen Pflichtversicherten, freiwillig Versicherten und Familienversicherten.

Personen mit sonstigem Versicherungsschutz sind anspruchsberechtigt als Sozialhilfeempfänger, Kriegsschadentner oder Empfänger von Unterhaltshilfe aus dem Lastenausgleich, sowie als Angehörige der Freien Heilfürsorge oder der Polizei und Bundeswehr. Die Versicherten der privaten Krankenversicherung gliedern sich in voll- und zusatzversicherte Personen. Im Indikator sind nur die Vollversicherten enthalten. Personen ohne Versicherungsschutz sind weder in der GKV noch in der PKV oder durch besondere Sicherungsformen krankenversichert.

Datenhalter

Statistische Landesämter

Datenquelle

Mikrozensus, Zusatzerhebung

Periodizität

März - Mai 1999, 2003: alle 4 Jahre

Validität

In der Mikrozensus-Stichprobe wird eine hohe Ausschöpfung erzielt durch die Kombination von mündlicher Befragung durch Interviewer (als Erhebungsmethode erster Wahl) und schriftlicher Befragung (auf Wunsch des ausgewählten Haushalts bzw. bei Nichterreichbarkeit durch die Interviewer). Der Nonresponse wird möglichst gering gehalten durch mehrmalige Versuche der Interviewer, die Interviewpartner anzutreffen und durch Überprüfung und Nachfragen bei Antwortausfällen bzw. unplausiblen Antworten. Damit ist von einer ausreichenden Validität der Daten auszugehen.

Kommentar

Der Mikrozensus ist eine jährlich durchgeführte Repräsentativbefragung einer 1 % - Stichprobe aller Haushalte zur Ermittlung bevölkerungs- und erwerbsstatistischer Daten. Rechtsgrundlage ist das Gesetz zur Durchführung einer Repräsentativstatistik über die Bevölkerung und den Arbeitsmarkt sowie die Wohnsituation der Haushalte (Mikrozensusgesetz) in Verbindung mit dem Gesetz über die Statistik für Bundeszwecke (BStatG). Die organisatorische und technische Vorbereitung des Mikrozensus erfolgt im Statistischen Bundesamt. Für die Durchführung der Befragung und die Aufbereitung sind die Statistischen Landesämter zuständig. Der Mikrozensus ist überwiegend eine persönliche Befragung durch Interviewer. Bundesweit nehmen rund 370 000 Haushalte mit 820 000 Personen am Mikrozensus teil. Neben Bundesergebnissen werden auch Ergebnisse für die einzelnen Bundesländer zur Verfügung gestellt. Grundsätzlich werden Auswertungen nach größeren regionalen Einheiten z. B. 500 000 Einwohnern vorgenommen. Im Rahmen der im Abstand von vier Jahren durchgeführten Zusatzprogramme werden u. a. Feststellungen über den Versicherungsschutz der Bevölkerung (inkl. Absicherung in der privaten Krankenversicherung) getroffen, auf denen der Indikator beruht. Der Indikator gehört zu den Prozessindikatoren.

Vergleichbarkeit

Es besteht keine Vergleichbarkeit mit WHO-Indikatoren. Teilweise vergleichbar mit den OECD-Indikatoren *Social security schemes* und *Private insurance* (both private social insurance and all other private insurance funds). Bedingt vergleichbar mit dem EU-Indikator *Insurance coverage*. Der Indikator ist vergleichbar mit dem bisherigen GMK-Indikator 10.7.

Originalquellen

Statistische Landesämter

Dokumentationsstand