



2018

SWISS eHEALTH BAROMETER

MEINUNGSBEFRAGUNG
BEVÖLKERUNG

ÄRZTESCHAFT ALS MODERATOREN VON eHEALTH

Potenzial des Patientendossiers
wächst auch ohne intensiv Diskussion
um das EPD

HAUPTSTUDIENPARTNER

CURAVIVA.CH

ehealthsuisse
Koordinationsorgan Bund-Kantone
Organo de coordination Confédération-cantons
Organo di coordinamento Confederazione-Cantoni

FMH

pharmaSuisse
Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti

Überall für alle
SPITEX

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BfG

CO-STUDIENPARTNER

ehealth

ANZTEKASSE
CASSA DEI MEDICI
Software und Dienstleistungen

Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion

FORSCHUNGSINSTITUT

gfs.bern
Menschen. Meinungen. Märkte.

Bern, 22. Februar 2018
Copyright by gfs.bern
Sperrfrist: 8. März 2016, 9.00 Uhr
Publikation: anlässlich des Swiss eHealth Forums

Wichtigstes in Kürze

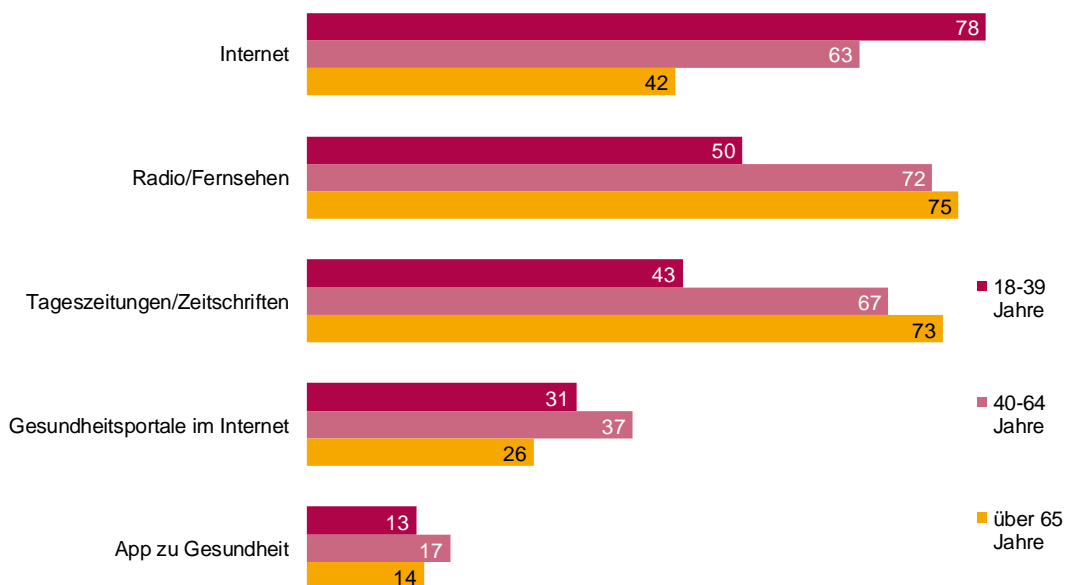
Zwischen 2015 und 2017 wurden Apps zu Fitness und Bewegung rasch bekannter. Dieser Trend setzt sich auf Basis der Befragung zu Beginn des Jahres 2018 nicht weiter fort, die Nutzung dieser Apps steigt jedoch weiter an. Sie scheinen sich im Alltag zu bewähren. 14 Prozent der Wohnbevölkerung nutzen aktiv solche Health-Apps. Das gilt auch für spezifische Applikationen (bspw. zur Messung des Blutdrucks), wenn auch etwas weniger deutlich. Bei der App-Nutzung geht es nicht um Informationen zum Gesundheitswesen, sondern offensichtlich um spezifische Daten und den spezifischen Nutzen der Apps, denn Apps gewinnen als Quelle von Informationen nicht an Bedeutung.

Als Informationsquelle wird das Internet als Ganzes wichtiger und überholt zwischenzeitlich Zeitungen und Zeitschriften bei der Reichweite. Jüngere Befragte nutzen das Internet heute am meisten als Informationsquelle für Gesundheitsinformationen, bei der Wohnbevölkerung insgesamt ist Radio noch etwas wichtiger als das Web, welches neu an zweiter Stelle der erfragten Quellen zu liegen kommt. Die Nutzung beschränkt sich aber nicht nur auf Jüngere. Über 65jährige nutzen zu 42 Prozent das Internet als Informationsquelle und 26 Prozent der Personen im Rentenalter nutzen Gesundheitsportale als Quelle.

Grafik 1

Nutzung Quellen zur Information über Gesundheitsthemen nach Alter

"Nutzen Sie die folgenden Quellen, um sich über Gesundheitsthemen zu informieren?"
in % Einwohner ab 18 Jahren



© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2018 (N = 1201)

Elektronische Kanäle spielen eine wachsende Rolle bei der Arztwahl. Zwei Drittel möchten online Termine vereinbaren können und Rezepte elektronisch anfordern oder erneuern können. Eine Mehrheit wünscht sich generell per E-Mail mit dem Arzt oder der Ärztin kommunizieren zu können.

Die Diskussionen um das elektronische Patientendossier haben sich seit Anfang 2017 nicht intensiviert. Die mediale Berichterstattung betrifft in der Regel erst Ankündigungen zur oder Verzögerungen bei der Entwicklung von elektronischen Dossier-Lösungen, während die reale Nutzung erst in Genf möglich ist. In diesem Kontext hat sich trotz steigender Bedeutung elektronischer Applikationen im Ge-

sundheitsbereich die Bekanntheit des elektronischen Patientendossiers nicht gesteigert. Solange sich das Nutzenversprechen im Alltag nicht manifestiert, dürfte sich die Bekanntheit auf dem aktuellen Niveau von 29 Prozent der Wohnbevölkerung halten. Der Schwung beim Dossier, das letztes Jahr auch breitere Kreise der Bevölkerung erfasste, hat sich nicht weiter positiv auf die Bekanntheit des Angebots ausgewirkt.

Der Anteil, der sich nach der Erläuterung des Angebots die Eröffnung und Nutzung des elektronischen Patientendossiers vorstellen kann, steigt jedoch weiter an. Das theoretisch interessierte Potenzial umfasst heute annähernd die Hälfte der Bevölkerung. Ein weiteres knappes Drittel der Wohnbevölkerung kann sich zudem die Eröffnung eines Dossiers vorstellen, falls ihnen eine Gesundheitsfachperson eine Eröffnung empfiehlt. Klar am ehesten in Frage für eine solche Empfehlung bei dieser Gruppe kommt unverändert der Hausarzt.

Die Bereitschaft für das elektronische Patientendossier zu bezahlen, ist gegenüber dem Vorjahr nicht gestiegen. Nur 12 Prozent sind aktiv bereit, für den Zugang zum elektronischen Patientendossier zu bezahlen. 17 Prozent erwägen je nach Angebot eine Entschädigung. Der Mittelwert der offen geäußerten Zahlungsbereitschaften beträgt 68.30 Franken pro Jahr.

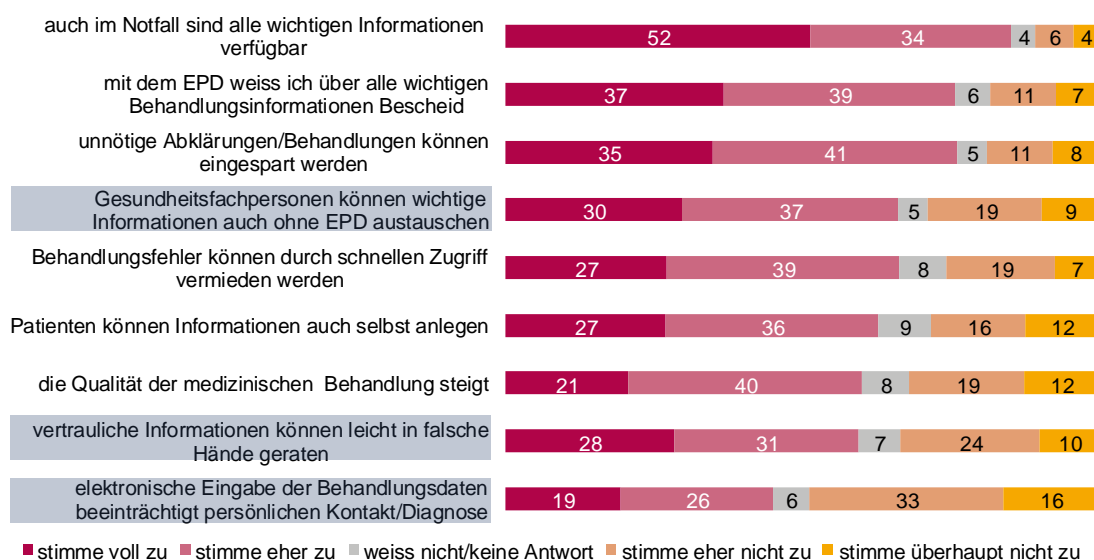
Das Meinungsbild zum elektronischen Patientendossier ist mehrheitlich positiv, aber nicht überschwänglich. Das hat sich trotz neuer Fragstellung nicht grundlegend verändert. 69 Prozent empfinden das elektronische Patientendossier allgemein als eine sehr oder eher gute Sache, 17 Prozent hingegen beurteilen es als negativ

Grafik 2

Argumente elektronisches Patientendossier

"Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen. Stimmen Sie den folgenden Aussagen voll zu, eher zu, eher nicht zu oder überhaupt nicht zu?"

in % Einwohner ab 18 Jahren



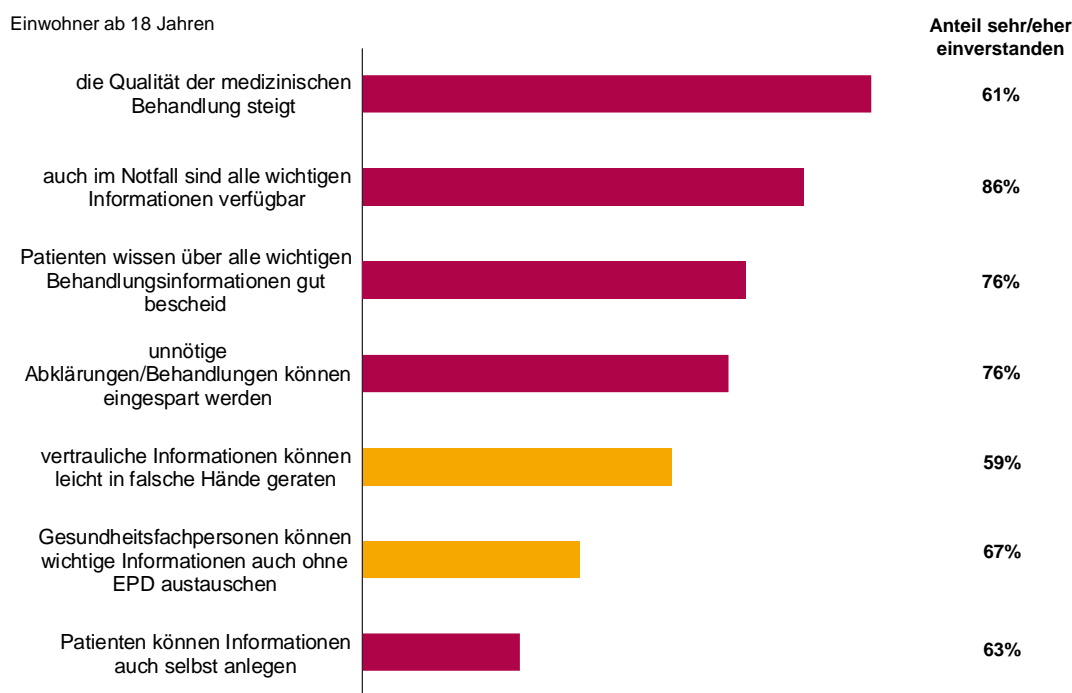
© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2018 (N = 1201)

Zur Beurteilung des elektronischen Patientendossiers kommen verschiedene Argumente in Frage. Wir haben neun Argumente zur Beurteilung vorgelegt. In einem Wirkungsmodell können die Effekte dieser Argumente auf das aktuelle generelle Meinungsbild zum Patientendossier geschätzt werden. Positive Urteile über das Dossier fassen in diesem Modell in erster Linie auf der Erwartung einer Qualitätssteigerung der Behandlung – 61 Prozent stimmen diesem Argument voll oder eher zu. Weiter zum positiven Bild trägt die Erwartung bei, dass im Notfall, oder auch für die Patientinnen und Patienten selber, jederzeit wichtige

Informationen verfügbar oder sogar ablegbar sind, und die Möglichkeit, unnötige Abklärungen oder Behandlungen zu vermeiden. Dieser Nutzenerwartung für Behandelnde und für einen selbst stehen in erster Linie Datenschutzbedenken entgegen, welche kritische Haltungen befördern. 59 Prozent befürchten, dass vertrauliche Informationen allzu leicht in falsche Hände geraten können. Ebenfalls kritisch wirkt die Ansicht, dass der Datenaustausch zwischen Gesundheitsfachpersonen auch ohne elektronisches Patientendossier einfach möglich ist – ein Argument, dem 67 Prozent voll oder eher zustimmen.

Grafik 3

Modell Einstellung und Argumente gegenüber EPD



© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2018 (N = 1201), Erklärungsgrad 41%

Erläuterung Modell: Zusammenhang zwischen der Zustimmung zu den einzelnen Argumenten und der Einstellung zum EPD. Gelbe Balken signalisieren, dass das Argument sich signifikant **negativ auf die Einstellung** zum EPD auswirkt. Rote Balken signalisieren einen signifikant **positiven Einfluss**. Je länger ein Balken ist, desto stärker wirkt sich das Argument auf Einstellung der Bevölkerung aus. Ein langer Balken steht somit für schlagkräftig Argumente. Die Regressionsanalyse hilft uns die Meinungsbildung auf der persönlichen Ebene zu erklären. Sie zeigt uns wie wichtig ein Argument für die Meinungsbildung jedes Einzelnen ist – und nicht, ob das Argument möglichst viele in der Bevölkerung überzeugt. Aus diesem Grund ist in der Grafik rechts **die Zustimmung** zum jeweiligen Argument noch zusätzlich **in Prozent** aufgeführt. Die wirksamsten Argumente sind somit also sowohl individuell starke Treiber (langer Balken) als auch innerhalb der Bevölkerung gut abgestützt (grosser Anteil sehr/eher einverstanden).

Die Datenschutzbedenken als wichtigster kritischer Faktor sind bisher bei einer relevanten Minderheit verbreitet, was auch konkrete zusätzliche Fragen hierzu belegen. 62 Prozent sind jeweils einverstanden, dass sensitive Daten gespeichert und auch ausgetauscht werden. 31 Prozent haben Bedenken, dass die Stellen, welche mit diesen Daten arbeiten, den Datenschutz nicht einhalten.

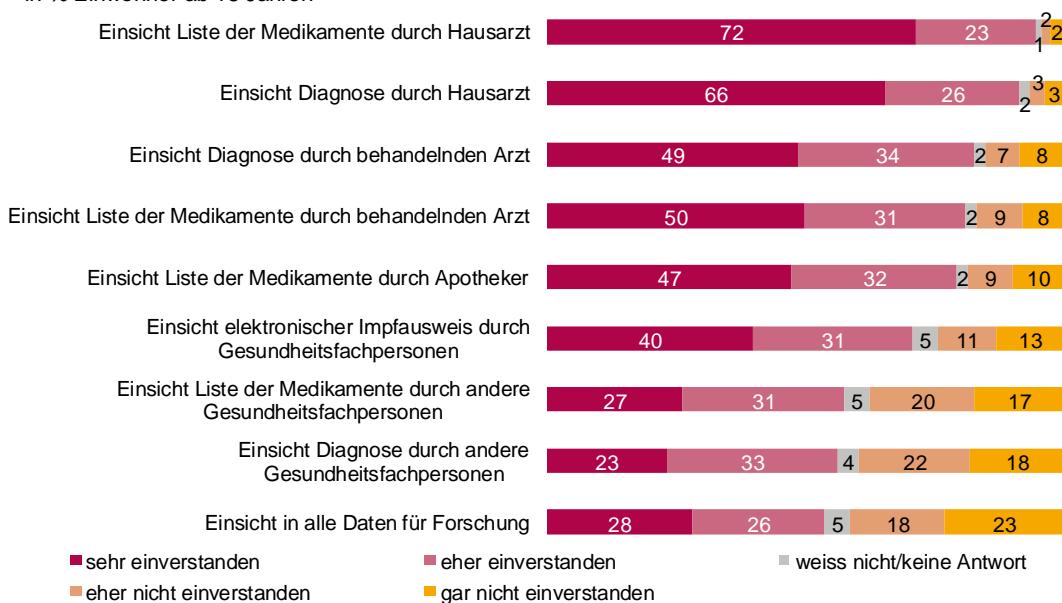
Die verschiedenen Zugangsmöglichkeiten sind unterschiedlich sensitiv, wobei nach Akteuren differenziert wird und die Ärzteschaft pauschal am ehesten Zugang zu Daten erhalten sollen. Die Hausärztin soll in aller Regel für grosse Mehrheiten zu Diagnose und Medikation Einsicht erhalten können. Etwas weniger deutlich, aber weiterhin klar mehrheitlich, kommt dies auch für behandelnde Ärzte in Frage. Mehrheitlich sinnvoll erscheint auch der Zugang zur Medikationsliste für Apothekerinnen und Apotheker sowie zum elektronischen Impfausweis durch Gesundheitsfachpersonen. Danach wird es kritischer. Gesundheitsfachpersonen sollten für grössere Anteile nicht den Zugang zur Medikationsliste oder zur Diagnose erhalten. Am kritischsten aber wird der Zugang zu allen Daten für die Forschung beurteilt.

Grafik 4

Einverständnis Dateneinsicht durch Fachpersonen

"Sie können selbst über Ihre Daten verfügen. Wären Sie persönlich bereit, Gesundheitsfachpersonen in den folgenden Bereichen Einsicht in ihre Daten zu gewähren? Wären Sie sehr einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder gar nicht einverstanden?"

in % Einwohner ab 18 Jahren



© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2018 (N = 1201)

1.1 Arbeitshypothesen

Aus den aktuellen Befunden und den Studienerkenntnissen der Vorjahre wurden folgende Arbeitshypothesen zur Entwicklung von eHealth in der Schweiz im Allgemeinen und zum elektronischen Patientendossier im Besonderen für die Diskussion entwickelt:

Arbeitshypothese 1: Positive Grundhaltungen, heikles Issue Datenschutz

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist losgetreten und entspricht einem Bedürfnis der Schweizerinnen und Schweizer. Mehrheitlich wird das Potenzial für eine bessere und gezieltere Behandlung dank elektronisch verfügbarer Daten gesehen. Vorteile einer Archivfunktion für sich selber sowie im Notfall verfügbare Daten verbessern das Meinungsbild zusätzlich. Die Bedenken im Bereich des Datenschutzes dämpfen die positiven Erwartungen etwas. Zudem ist man auch mit den heutigen Möglichkeiten des Datenaustausches zwischen Gesundheitsfachpersonen recht zufrieden.

Arbeitshypothese 2: Apps sind in einer positiven Nutzungsspirale, womit zunehmend relevante individuelle Gesundheitsdaten gespeichert werden

Wenn man 2017 noch von einem Hype um Gesundheits-Apps sprechen konnte, so setzen sich nun im Alltag die Lösungen durch und sind angesichts höherer Nutzungs- und sehr hoher Zufriedenheitswerte in einer positiven Nutzen spirale. Solchen digitalen Erfahrungsprozessen ist eigen, dass durch positive Nutzungserfahrungen neue Lösungen gewünscht werden und neue Bedürfnisse entstehen. Individuell werden also mehr und mehr relevante Gesundheitsdaten gesammelt. Ein Datenpotenzial für die Gesundheitsversorgung entsteht unabhängig von Behördeninterventionen.

Arbeitshypothese 3: Diskussion um das elektronische Patientendossier verliert an Schwung, trotzdem wächst das Potenzial

Betrachtet man aktuelle Medienberichte mit Ankündigungen oder sogar Verzögerungen bei der Entwicklung von Dossiers, so bestätigt sich, dass die positive Dynamik rund um elektronische Gesundheitsdaten nicht weiter positiv die Haltungen im Bereich des elektronischen Patientendossiers befeuern kann. Die Diskussion hat etwas an Schwung verloren. Dennoch erwägt die Hälfte der Wohnbevölkerung durchaus eine Eröffnung eines solchen Dossier und ein weiteres Drittel kann sich eine Dossier-Eröffnung auf Empfehlung hin vorstellen.

Arbeitshypothese 4: Die Ärzteschaft als Moderatoren von eHealth

Unabhängig von Initiativen von Behörden und Stammgemeinschaften wächst die Bedeutung des Internets als Quelle von Gesundheitsinformationen und das Bedürfnis, sich elektronisch mit der Hausärztin oder dem Hausarzt austauschen zu können. Die Rolle der Ärzteschaft geht aber darüber hinaus: Sie ist die wichtigste Quelle, wenn es bei skeptischen Personen darum geht, die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers zu empfehlen und sie ist auch diejenige, welche am einfachsten Zugang zu allen relevanten Daten im Patientendossier erhalten könnte.

1.2 Datenbasis

Die Studie "Öffentliche Meinung eHealth" soll eine korrekte Beschreibung der aktuellen öffentlichen Meinung zu eHealth und besonders zum elektronischen Patientendossier mit einer Einbettung in den allgemeinen Gesundheits- und Reformdiskurs im Rahmen der Strategie eHealth Schweiz ermöglichen.

Die Ergebnisse der Befragung "Öffentliche Meinung eHealth" basieren auf einer repräsentativen Befragung von 1201 in der Schweiz wohnhaften Personen. Die Befragung wurde zwischen dem 3. und 13. Januar 2018 telefonisch durchgeführt. Über das gesamte Sample betrachtet, beträgt der theoretische Stichprobenfehler etwas weniger als drei Prozentpunkte.

Tabelle 1

Technischer Kurzbericht der Befragung

Auftraggeber	InfoSocietyDays
Grundgesamtheit	Wohnbevölkerung der Schweiz ab 18 Jahren
Befragungsgebiet	ganze Schweiz
Herkunft der Adressen	Telefonverzeichnis der Swisscom (gepoolt)
Datenerhebung	telefonisch, computergestützt (CATI)
Art der Stichprobenziehung	at random
Befragungszeitraum	3. bis 13. Januar 2018
mittlerer Befragungstag	6. Januar 2018
Stichprobengrösse	minimal 1200, effektiv 1201 n _{DCH} : 701, n _{FCH} : 300, n _{ICH} : 200
Fehlerbereich	± 2.9 Prozentpunkte bei 50/50 (und 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit)
Quotenmerkmale	Alter/Geschlecht interlocked
Gewichtung nach	Sprache
Befragungsdauer	
Mittelwert	19.1 Minuten
Standardabweichung	± 3.8 Minuten

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2018



SWISS eHEALTH BAROMETER

2018

FRAGEN ZUM BAROMETER, INTERESSIERT AN EINER STUDIENPARTNERSCHAFT?

KONTAKTDATEN STUDIENINITIANT

SWISS eHEALTH FORUM

Presented by InfoSocietyDays
www.e-healthforum.ch

VERANSTALTER

MKR CONSULTING

JÜRIG LEHNI

Geschäftsführender Partner
+41 79 651 41 50
juerg.lehni@mkr.ch

KONTAKTDATEN FORSCHUNGSINSTITUT

LUKAS GOLDER | gfs.bern

Co-Leiter | Politik- und Medienwissenschaftler
MAS FH in Communication Management
+41 31 311 62 10 | lukas.golder@gfsbern.ch

CLOÉ JANS | gfs.bern

Projektleiterin & Mediensprecherin
Politikwissenschaftlerin
+41 31 318 20 01 | cloe.jans@gfsbern.ch

 **gfs.bern**
Menschen. Meinungen. Märkte. www.gfsbern.ch