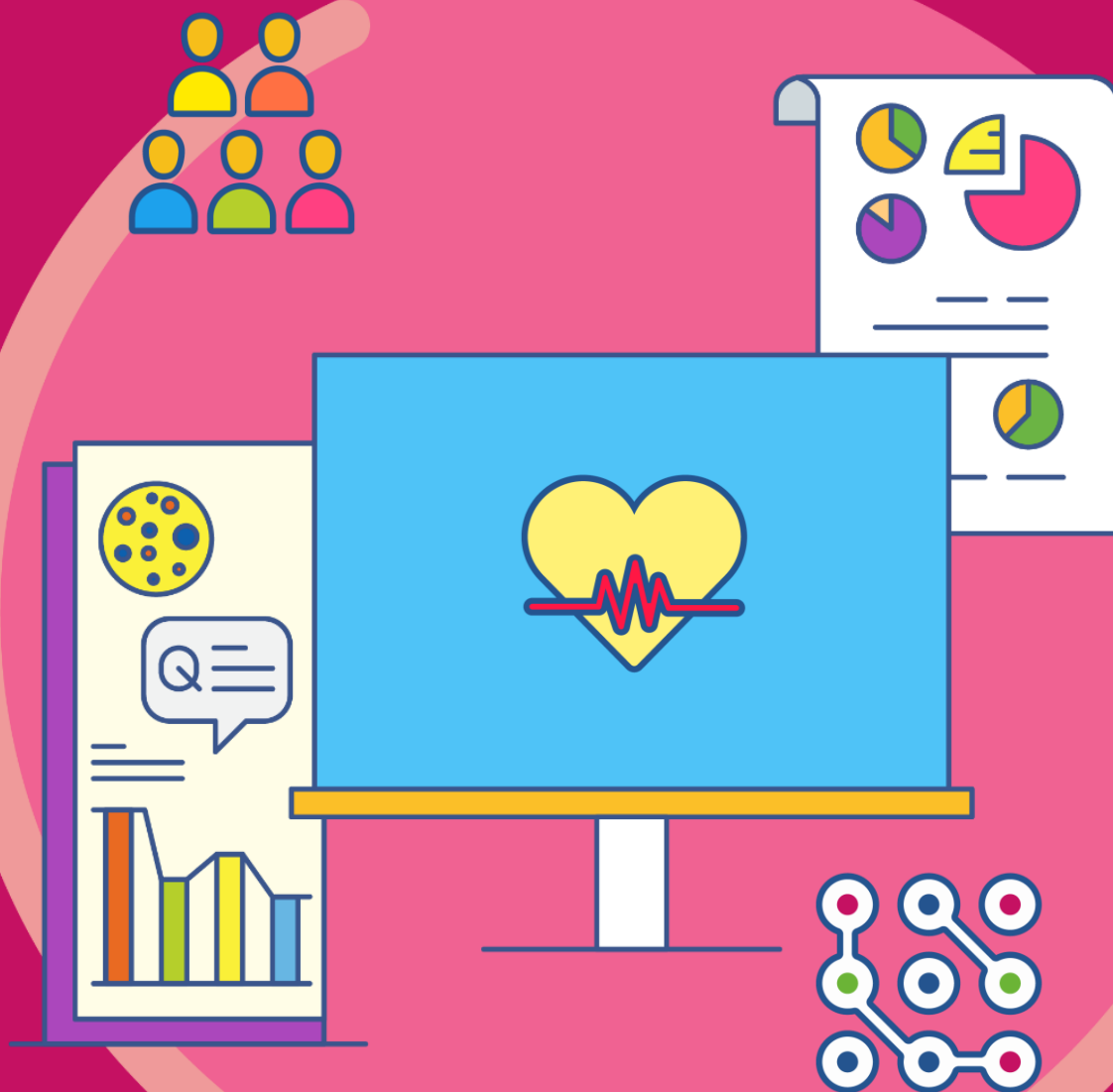


Swiss eHealth Barometer 2020  
Bericht zur Bevölkerungsbefragung



# Behörden als Bergführer in die Höhen der Digitalisierung gefordert

Rasch eigene Erfahrungen mit dem EPD sammeln wichtig, um Unsicher-  
heiten abzubauen

## **Projektteam**

**Lukas Golder:** Co-Leiter

**Melanie Ivankovic:** Junior Projektleiterin

**Cloé Jans:** Leiterin operatives Geschäft

**José Kress:** Projektassistent

**Daniel Bohn:** Projektmitarbeiter

**Noah Herzog:** Sekretariat und Administration

Sperrfrist: 5. März 2020

Publikation: anlässlich des Swiss eHealth Forums

## Studienpartner



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

**BAG: Bundesamt für Gesundheit**

## Co-Studienpartner



**FMH: Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte**



**Careum**



**CURAVIVA Schweiz: Verband Heime und Institutionen Schweiz**



Kompetenz- und Koordinationsstelle  
von Bund und Kantonen  
Centre de compétences et de coordination  
de la Confédération et des cantons  
Centro di competenza e di coordinamento  
di Confederazione e Cantoni

**eHealth Suisse: Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen**



Schweizerischer Apothekerverband  
Société Suisse des Pharmaciens  
Società Svizzera dei Farmacisti

**pharmaSuisse: Schweizerischer Apothekerverband**



**Spitex Schweiz: Nationaler Dachverband der Nonprofit-Spitex**



**Ärztelasse Genossenschaft**

Software und Dienstleistungen



**Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen**



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion

**Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich**



Gesundheitsförderung Schweiz  
Promotion Santé Suisse  
Promozione Salute Svizzera

**Gesundheitsförderung Schweiz**



**IG eHealth: Interessengemeinschaft eHealth**

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>MANAGEMENT SUMMARY.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>EINLEITUNG.....</b>	<b>7</b>
2.1	Mandat und Fragestellung.....	7
2.2	Konzept Bevölkerungsbefragung.....	7
2.3	Methode und Stichprobe .....	8
<b>3</b>	<b>DIGITALISIERUNG.....</b>	<b>9</b>
3.1	Informationsquellen und elektronische Angebote.....	9
3.2	Elektronische Speicherung von Patientendaten .....	14
3.3	Elektronischer Austausch Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten.....	15
<b>4</b>	<b>ELEKTRONISCHES PATIENTENDOSSIER (EPD) .....</b>	<b>18</b>
4.1	Informelle Selbstbestimmung.....	18
4.2	Grundsätzliche Einstellung zum EPD .....	20
4.3	Zahlungsbereitschaft EPD.....	25
4.4	Haltungen und Meinungen zum EPD.....	26
4.5	Gewünschte Funktionalitäten des EPD .....	28
<b>5</b>	<b>SYNTHESE.....</b>	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>ANHANG .....</b>	<b>32</b>
6.1	gfs.bern-Team.....	32

# 1 Management Summary



Seit 2009 wird im Rahmen der InfoSocietyDays das eHealth Barometer erhoben und erstellt. Für das Barometer 2020 wurden 2462 Gesundheitsfachpersonen aus sieben verschiedenen Tätigkeitsfeldern (Ärzterschaft, IT-Spitäler, Kantone, Apotheken, Alters- und Pflegeheime, Spitex, Pflegeleitungen Spitäler) sowie 1207 Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz befragt. Die Resultate werden in zwei separaten Berichten festgehalten. Der vorliegende Bericht untersucht die Haltung der Einwohnerinnen und Einwohner.



Eine Mehrheit der Bevölkerung ist mit der elektronischen Speicherung ihrer Gesundheitsdaten einverstanden – noch. Über die letzten Jahre hat diese Bereitschaft abgenommen, wobei besonders die Gruppe der Personen zwischen 40 und 65 Jahren kritischer ist. Die Diskussion um die Sicherheit von Daten (Stichwort Leaks) auf der einen Seite und der Wert der eigenen Informationen auf der anderen Seite (Stichwort Blockchain) hinterlässt Spuren. Das zeigt sich auch darin, dass immer weniger Leute der Meinung sind, sie seien selber qualifiziert, um über die Freigabe ihrer Gesundheitsdaten zu entscheiden.



Erstmals seit Befragungsbeginn im Jahr 2013 erklärt sich nur eine Minderheit mit dem Austausch ihrer Gesundheitsdaten unter Behandelnden als grundsätzlich einverstanden. Stattdessen machen immer mehr Leute ihr Einverständnis von den ausgearbeiteten Regeln dieses Austausches abhängig. Während man gegen die punktuelle Dateneinsicht von Ärzten und Ärztinnen oder auch Apothekern und Apothekerinnen nichts einzuwenden hat, ist man für einen Zugriff auf die eigenen Daten durch Forschende weniger offen.



Die Mehrheit der Bevölkerung findet das EPD nach wie vor eine gute Sache, im Vergleich zum letzten Jahr steigt die Unsicherheit jedoch merklich. Das zeigt sich auch beim deutlichen Einbruch des Anteils an Personen, die selber ein EPD eröffnen und verwenden würden und ist in allen Altersgruppen und Sprachregionen zu beobachten. Ebenfalls im Sinken begriffen ist der Anteil Personen, die bereit sind, für ein EPD zu bezahlen. Ein EPD eröffnen würden die meisten am liebsten beim Arzt/der Ärztin – und im Vergleich zum letzten Jahr zunehmend auch in den Spitälern, die ja als erste ein EPD anbieten werden.



Gesundheitsfragen sind Alltagsfragen. Das Interesse der Bevölkerung an diesen Themen ist hoch, nimmt aber über die Zeit ab. Zwischen alten Leuten und Jungen wird der Unterschied im Interesse an Gesundheitsthemen immer grösser. Zusammen mit dem sich wandelnden Mediensystem weg von linearen Medien und hin zu "on-demand"-Quellen wie Blogs oder Social Media, wird es schwieriger, die breite Bevölkerung zu adressieren und aufzuklären.



Trotz steigender Zurückhaltung bei der elektronischen Speicherung und dem Teilen von Gesundheitsdaten wünscht sich die Bevölkerung zunehmend auch einen Austausch mit ihren Gesundheitsfachpersonen per Mail oder sogar via Messenger Dienste und nennt diese Möglichkeit teilweise sogar als wichtigen Faktor bei der Arztwahl.

## 2 Einleitung

### 2.1 Mandat und Fragestellung

Seit 2009 wird im Rahmen der InfoSocietyDays das eHealth Barometer erhoben und erstellt. Befragt werden sowohl Gesundheitsfachpersonen (vgl. separater Bericht) als auch die Wohnbevölkerung. Dabei wird dem aktuellen Stand und der Entwicklung von eHealth in der Schweiz auf den Grund gegangen. Im Sommer 2015 wurde mit der Verabschiedung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) der Grundstein für dessen Implementierung in der Schweiz gelegt. 2020 geht es nun an die Einführung und Umsetzung – zuerst in den Spitälern, dann in den Pflegeheimen und schliesslich im gesamten nationalen Gesundheitswesen (wobei die Umsetzung im ambulanten Bereich freiwillig ist).

Die Einführung des EPD ist komplex, bedarf viel Klärung und bedingt die Zusammenarbeit zahlreicher Akteure im Gesundheitswesen. Der vorliegende Bericht soll einen Beitrag zur Informationsarbeit und Vernetzung leisten.

Konkret steht die Beantwortung der folgenden Fragen im Zentrum:

- Wie gross ist die **BEREITSCHAFT DER SCHWEIZER WOHNBEVÖLKERUNG ZUR DIGITALISIERUNG** im Gesundheitswesen?
- Was sind die **HALTUNGEN UND ERWARTUNGEN** der Einwohnerinnen und Einwohner gegenüber dem EPD?
- Wie soll sich der **KÜNFTIGE AUSTAUSCH** zwischen Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten gestalten?
- Inwiefern wird die Frage des **DATENSCHUTZES** im Zusammenhang mit eHealth und dem EPD aufgeworfen?

### 2.2 Konzept Bevölkerungsbefragung

Das eHealth Barometer orientiert sich an der "Strategie eHealth Schweiz" und am Monitoring der Europäischen Kommission zum Thema eHealth.<sup>1</sup>

Der Fragebogen für die Bevölkerungsbefragung wurde vor dem Hintergrund der Einführung des EPD einer umfassenden Überprüfung unterzogen. Ziel war es, das Barometer mit dem Monitoring und der Begleitforschung des Bundes zum EPD kompatibel zu machen. Die weitere und kontinuierliche Erhebung der Kernindikatoren des Barometers in der Bevölkerungsbefragung wird weiterhin sichergestellt.

Im Fokus der Analyse zur Bevölkerung stehen drei unterschiedliche Aspekte: die Einstellungen, das Verhalten und die Bedürfnisse der Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz in Bezug auf eHealth, die Digitalisierung des Gesundheitswesens und das EPD.

---

<sup>1</sup> eHealth Benchmarking Phase II. Gesellschaft für Kommunikations- und Technologieforschung mbH. Bericht im Auftrag der Europäischen Kommission.

## 2.3 Methode und Stichprobe

Die Stichprobe befragter Stimmberechtigter wurde 2015 erhöht, wobei auf eine Überrepräsentierung der Romandie und der Italienischsprachigen Schweiz Wert gelegt wurde. 2018 erfolgte eine weitere Anpassung der Stichprobe: Seit dann werden nicht nur Stimmberechtigte sondern auch Ausländerinnen/Ausländer befragt. Damit wird die Schweizer Wohnbevölkerung als Ganzes abgebildet, was den zukünftigen Nutzerkreis elektronischer Angebote adäquater abbildet. Aufgrund dieser Änderung des Grundsettings der Umfrage sind Trendaussagen vor 2018 nur für die Gruppe der Stimmberechtigten möglich.

Die Befragung wurde mittels computergestützter Telefoninterviews (CATI) realisiert. Die Interviews wurden von rund 70 ausgebildeten Befragerinnen und Befragern durchgeführt. Sie wurden vorgängig über Ziel und Ablauf der Umfrage instruiert.

Die Befragungsarbeit wurde an Werktagen zwischen 8 Uhr morgens und 21 Uhr abends realisiert. Über die technischen Eckwerte dieser Umfrage orientiert die nachstehende Übersicht:

Tabelle 1: Methodische Details

<b>Auftraggeber</b>	InfoSocietyDays
<b>Grundgesamtheit</b>	Wohnbevölkerung der Schweiz (bis 2017 Stimmberechtigte)
<b>Befragungsgebiet</b>	ganze Schweiz
<b>Datenerhebung</b>	telefonisch, computergestützt (CATI), RDD Dual Frame (20% Mobile)
<b>Art der Stichprobenziehung</b>	at random
<b>Befragungszeitraum</b>	3. bis 15. Januar 2020 (mittlerer Befragungstag: 7. Januar 2020)
<b>Stichprobengrösse</b>	minimal 1200, effektiv 1207 (nDCH: 700, nFCH: 307, nICH: 200)
<b>Fehlerbereich</b>	± 2.9 Prozentpunkte bei 50/50 (und 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit)
<b>Quotenmerkmale</b>	Alter/Geschlecht interlocked
<b>Gewichtung nach</b>	Sprache, Geschlecht
<b>Befragungsdauer</b>	Mittelwert 20.4 Minuten (+/-4.9 Minuten)

©gfs.bern, eHealth, Februar 2020



## 3 Digitalisierung

### 3.1 Informationsquellen und elektronische Angebote

Das Gesundheitswesen in der Schweiz beschäftigt die Bevölkerung. Zum einen ist der Zugang zur Versorgung sowie die Qualität der erbrachten Dienstleistungen von grösster Relevanz für jede einzelne Person. „Wie gut bin ich betreut, wenn es mir einmal schlecht geht?“, ist eine Frage, die sich alle stellen. Zum anderen ist der Anstieg der Gesundheitskosten ein zunehmendes Politikum und mit dafür verantwortlich, dass Gesundheitsfragen in den letzten Jahren einen festen Platz in den Top Rängen der grössten Sorgen der Schweizerinnen und Schweizer einnahmen und einnehmen.

Passend zu diesem Stellenwert interessiert sich auch eine Mehrheit von total 74 Prozent der Bevölkerung für Fragen, die mit der gesundheitlichen Versorgung in der Schweiz zusammenhängen (Anteil sehr/eher interessiert kombiniert). Lediglich jede vierte Person (25%) zeigt kein Interesse (überhaupt nicht/eher nicht interessiert). Der Anteil Uninteressierter hat allerdings seit Beginn der Datenerfassung langsam aber stetig zugenommen (+8%-Punkte seit 2013). Im Vergleich zum letzten Jahr ist die Abnahme im Anteil sehr interessierter Personen besonders augenscheinlich (-11%-Punkte). Interesse und Alltagsbezug in der Bevölkerung sind das Fundament, auf dem Inputs von Gesundheitsfachpersonen und Behörden aufbauen können – eine längerfristige Verschiebung in der Interessenslage ist daher sowohl im Bezug auf Strategie als auch auf Kommunikation relevant.



Personen, die über 65 Jahre alt sind, geben mehr als dreimal so häufig an, sich sehr für Fragen des Gesundheitswesens zu interessieren als Personen unter 40 Jahren (11% vs. 38%). 2013, zu Beginn der Datenreihe lag der Unterschied noch bei einem 1.5-mal grösseren Interesse (22% vs. 32%).

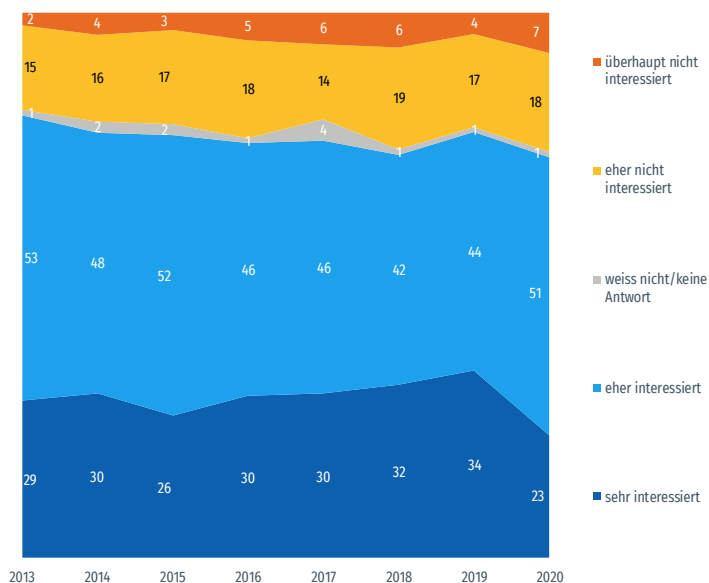
Grafik 1

#### Trend Interesse an Fragen des Gesundheitswesens

"Ganz allgemein gesprochen, wie sehr sind Sie an Fragen des Gesundheitswesens interessiert?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*

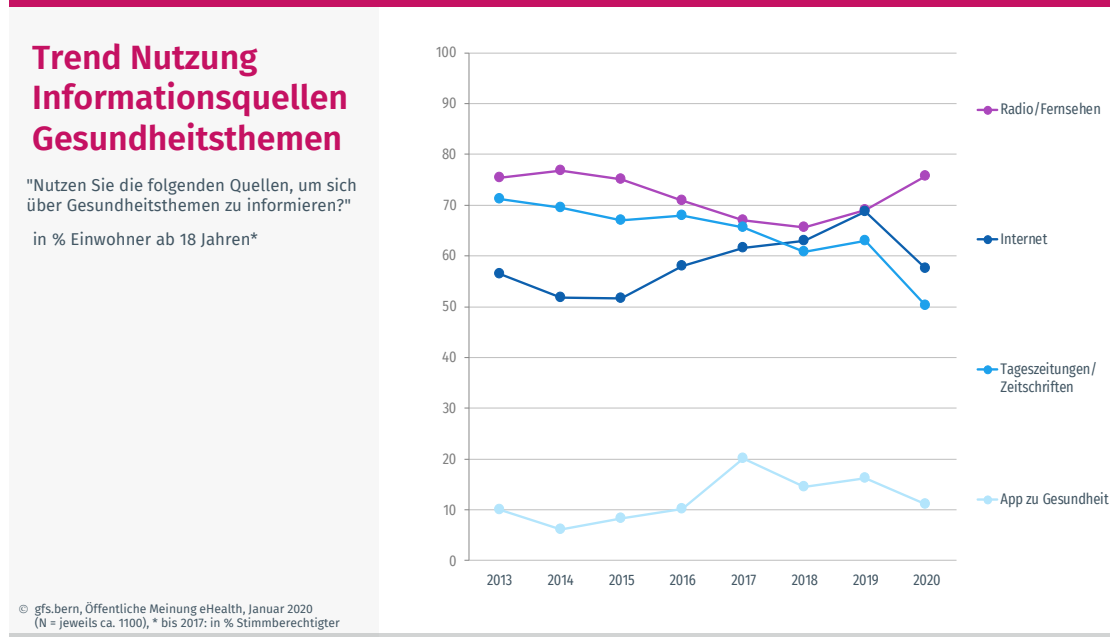
© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020 (N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



Die meisten Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz nutzen sowohl klassische Informationsquellen als auch neuere Quellen wie beispielsweise das Internet, wenn es um Gesundheitsthemen geht. Während die Nutzung von Tageszeitungen und Zeitschriften im Einklang mit dem Medienwandel weg von linearen Medien hin zu mehr on-*"demand Quellen"* abnimmt, erstaunt der Anstieg in der Wichtigkeit von Radio und Fernsehen.

Ins Auge sticht, dass Apps zu Gesundheitsfragen nach einem einstweiligen Höchstwert 2017 seither wieder an Wichtigkeit verlieren.

Grafik 2

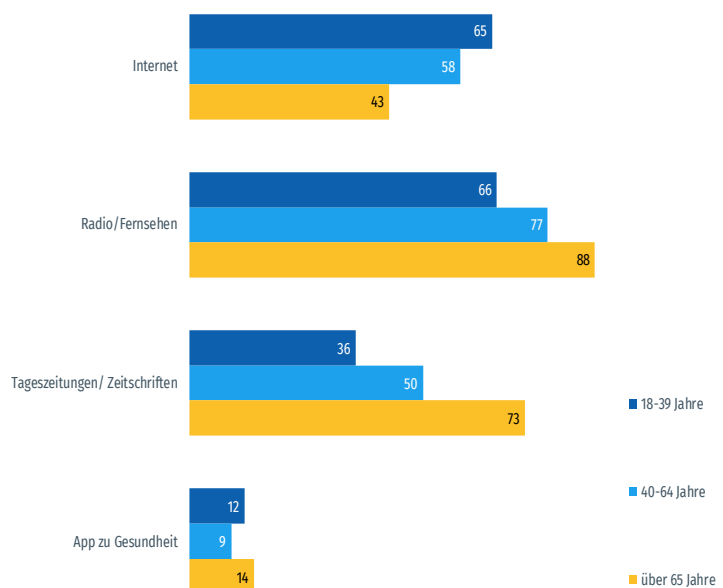


Auch hier spielt das Alter erneut eine Rolle: Personen über 65 Jahren nennen Radio und Fernseher zu 88 Prozent als Quelle, während es bei den jüngeren deutlich weniger sind (66% bei den unter 40-Jährigen). Die jüngeren – die sich allgemein weniger für Gesundheitsthemen interessieren – nennen dafür das Internet mehr als Quelle.

Grafik 3

### Nutzung Informationsquellen Gesundheitsthemen nach Alter

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



© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020 (N = 1207)

Die Nutzung von Apps als Informationsquelle nimmt offenbar trotz der zunehmenden technischen Möglichkeiten und eines breiteren Angebotes nicht einfach zu. Passend zu dieser Entwicklung ist bei der Bevölkerung auch nicht ein flächendeckender Anstieg in der Kenntnis vorhandener Angebote erkennbar. Im Gegenteil, der Verlauf der Zeitreihe seit 2015 scheint darauf hinzuweisen, dass gewisse Angebote – wie auch das elektronische Patientendossier – weiter an Bekanntheit gewinnen, während sich andere im Moment nicht durchsetzen können.



Notruf-Apps sowie Apps für Fitness und Bewegung sind heute einer Mehrheit bekannt. Die Möglichkeit, Vitalwerte über Apps zu messen, ist heute rund doppelt so vielen Einwohnerinnen und Einwohnern bewusst wie noch vor fünf Jahren. Das dürfte auch mit dem Umstand zusammenhängen, dass sich der Absatz von sogenannten Wearables (Smartwatches und Fitness-Tracker) innerhalb der letzten Jahren stark erhöht hat.<sup>2</sup>

Dagegen können Apps mit Erinnerungsfunktion für die Medikamenteneinnahme oder auch zur Erkennung von Krankheiten und Allergien seit 2017 keine zusätzliche Breitenwirkung erzielen. Hier geben weniger Leute an, bereits von solchen Möglichkeiten gehört zu haben.

<sup>2</sup> Absatz von Wearables hat sich seit 2016 weltweit vervierfacht: <https://de.statista.com/themen/3471/wearables/>.

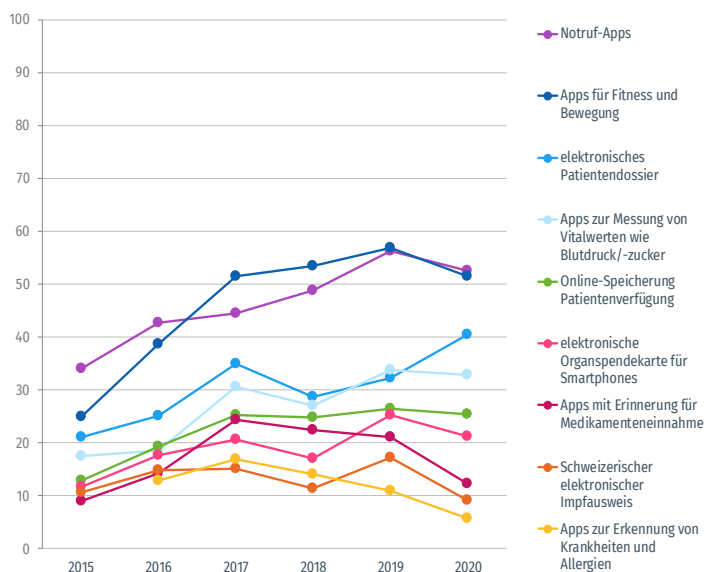
Grafik 4

## Trend Kenntnis elektronische Angebote

"Kennen Sie die nachfolgenden elektronischen Angebote?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*, Anteil Ja

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



Diejenigen, die ein elektronisches Angebot kennen, nutzen dieses entweder bereits oder können sich mindestens mehrheitlich vorstellen, das Angebot in Zukunft selber zu nutzen.

Die (knappe) Ausnahme sind Apps mit Erinnerungsfunktionen für die Medikamenteneinnahme. Hier liegt der Anteil, der solche Angebote nutzt oder sich das vorstellen kann, bei 49 Prozent.

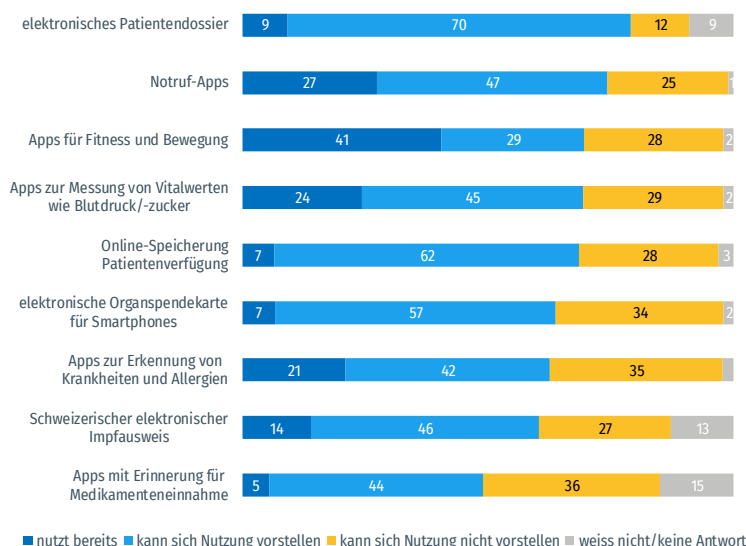
Grafik 5

## Nutzung elektronische Angebote

"Nutzen Sie bereits die folgenden elektronischen Angebote, können Sie sich eine Nutzung vorstellen oder kommt für Sie die Nutzung nicht in Frage?"

in % Einwohner ab 18 Jahren, die jeweiliges elektronisches Angebot kennen

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020 (N = 183)



Im Vergleich zum letzten Befragungsjahr nimmt der Anteil Einwohnerinnen und Einwohner, der sich eine Nutzung mindestens vorstellen kann, insgesamt jedoch eher ab.

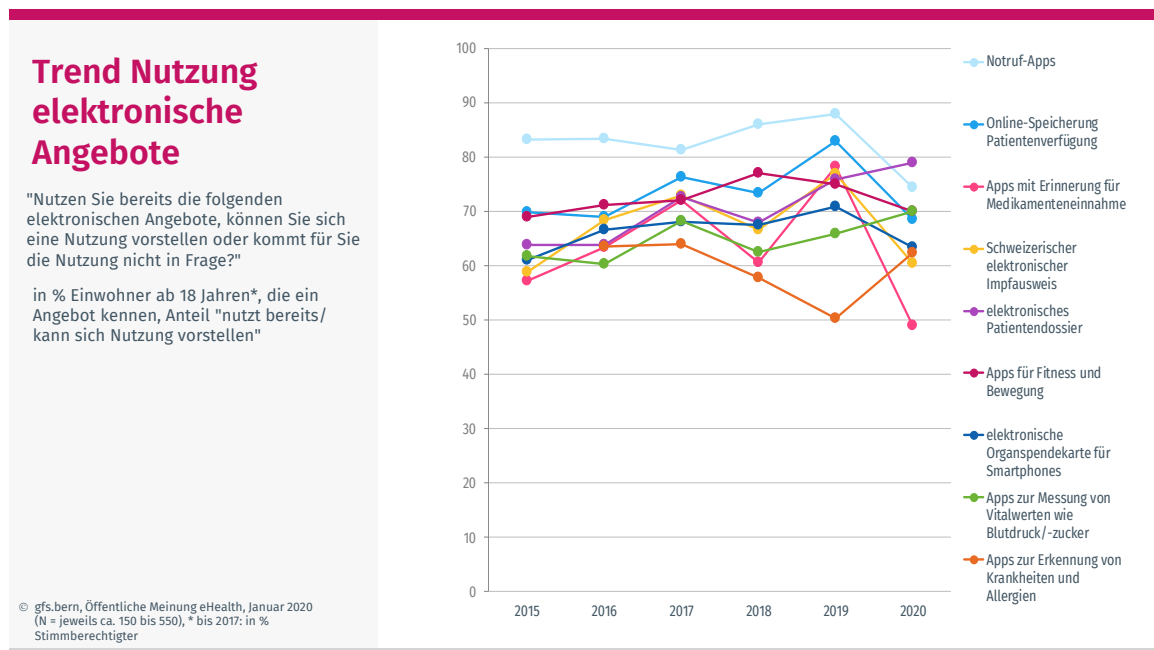
Die Ausnahmen stellen Apps zur Messung von Vitalwerten sowie das elektronische Patientendossier dar. Da dieses noch nicht breit eingeführt ist, ist der Anteil Personen, der sich eine Nutzung des EPDs in Zukunft vorstellen kann, hier besonders hoch (70% der Personen, die das Angebot kennen).



Eine Mehrheit der Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz, die das EDP als Angebot kennt, kann sich in Zukunft eine Nutzung vorstellen – das ist unabhängig von Geschlecht, Alter, ob man den Schweizer Pass besitzt oder in welcher Sprachregion eine Person lebt.

Von den wenigen Personen, die von Apps zur Erkennung von Krankheiten und Allergien bereits gehört haben, können sich wiederum mehr vorstellen, diese Diagnose-Tools auch zu nutzen.

Grafik 6

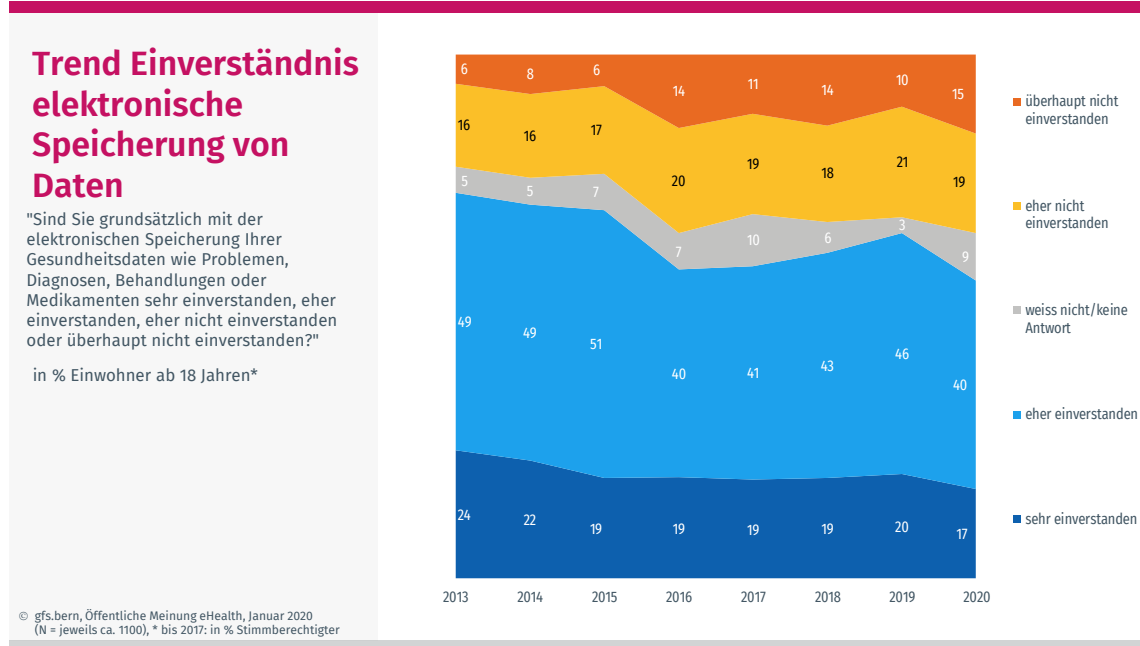


### 3.2 Elektronische Speicherung von Patientendaten

Damit eHealth zum Erfolg wird, braucht es die Kooperation von und zwischen Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten. Die Grundlage für alle Bestrebungen in diese Richtung ist die Bereitschaft zur elektronischen Speicherung von Daten.

Noch ist diese bei einer Mehrheit der Bevölkerung gegeben. Heute geben 57 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohner an, mit der Speicherung ihrer Gesundheitsdaten grundsätzlich einverstanden zu sein. Dieser Anteil nimmt jedoch seit 2013 klar ab.

Grafik 7



Betrachtet man die Bereitschaft zur Speicherung von Daten in soziodemografischen Untergruppen, ist sie bei Schweizerinnen und Schweizern etwas höher als bei Einwohnerinnen und Einwohnern ohne den Schweizer Pass (61% vs. 56%) und Männer sind leicht skeptischer als Frauen (60% vs. 63%). In der Romandie geben 70 Prozent der Befragten ihr Einverständnis für eine Speicherung und in der Deutschschweiz sind es 55 Prozent. In der italienischsprachigen Schweiz kippt die Bereitschaft zur Speicherung dagegen in eine Minderheitsmeinung (39% sehr/eher einverstanden).

Jüngere Leute sind in der Regel eher geneigt einer Speicherung ihrer Daten zuzustimmen als Ältere, obwohl sich auch dort eine knappe Mehrheit von 51 Prozent bereit erklärt.

Betrachtet man den Verlauf der Zustimmung nach Alter über die Zeit, lässt sich der Grund für den Einbruch in der Bereitschaft zur Speicherung von Daten jedoch schnell identifizieren: Es sind die Einwohnerinnen und Einwohner zwischen 40 und 65 Jahren, bei denen in den letzten beiden Jahren ein massiver Einbruch zu verzeichnen ist.

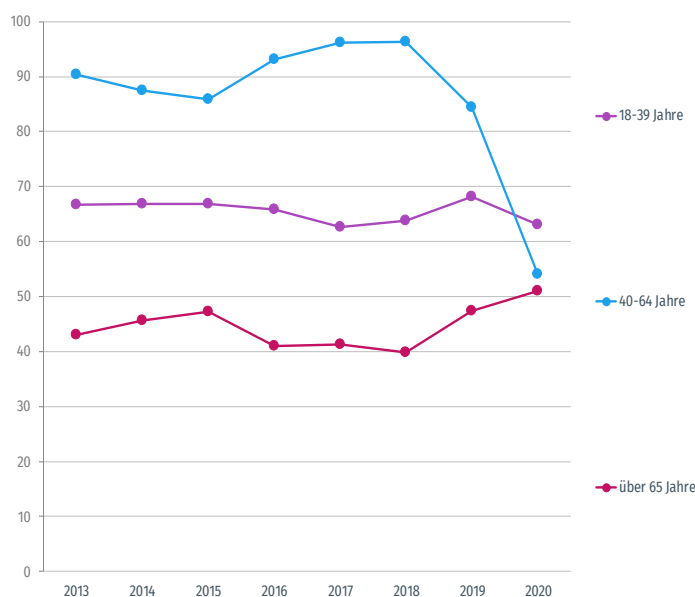
Grafik 8

### Trend Einverständnis elektronische Speicherung von Daten nach Alter

«Sind Sie grundsätzlich mit der elektronischen Speicherung Ihrer Gesundheitsdaten wie Problemen, Diagnosen, Behandlungen oder Medikamenten sehr einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder überhaupt nicht einverstanden?»

in % Einwohner ab 18 Jahren,  
Anteil "sehr/eher einverstanden"

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



## 3.3 Elektronischer Austausch Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten

Das Internet spielt nicht nur als Informationsquelle oder bei der Bereitstellung von Gesundheits-Apps eine zunehmend wichtige Rolle, sondern prägt auch den Austausch zwischen Gesundheitsfachpersonen und Patientinnen und Patienten. Neben dem Besuch in der Praxis bleibt jedoch das Telefon der gängigste Weg zum Austausch mit Gesundheitsfachpersonen und konnte im Vergleich zum letzten Jahr sogar noch leicht an Bedeutung zulegen (71% auf 77%). Inzwischen nutzt aber auch fast ein Drittel der Bevölkerung bereits die Möglichkeit zum Kontakt via E-Mail und 14 Prozent sind sogar via Messenger-Diensten mit Behandelnden im Austausch. Während der Kontaktanteil via Social-Media dieses Jahr praktisch nicht existent ist (2%), nahm der Anteil Interaktionen via Chats auf Websites auf tiefem Niveau zu (6%).

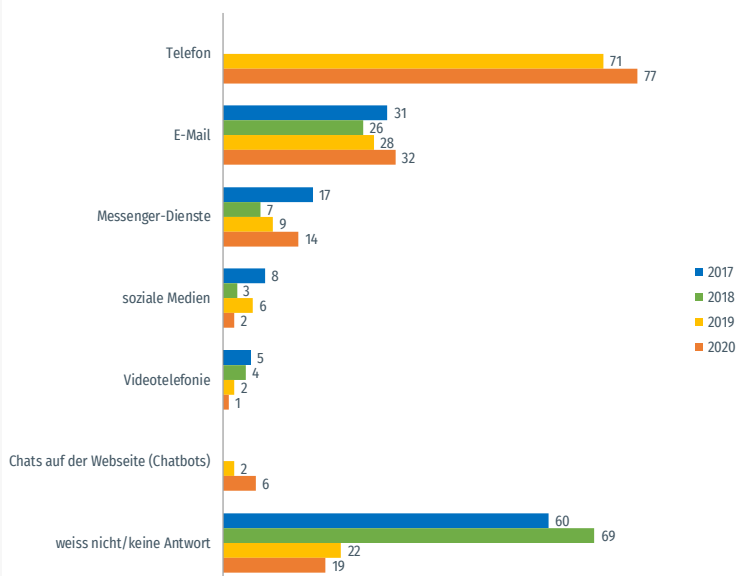
Grafik 9

## Nutzung Möglichkeiten Austausch Gesundheitsfach- personen

"Neben dem Besuch in der Praxis oder in der Apotheke gibt es andere Möglichkeiten, um sich mit Gesundheitsfachpersonen wie beispielsweise Ärzten oder Apothekern auszutauschen. Welche von den genannten vier Kanälen E-Mail, Messenger-Dienste, Videotelefonie und Soziale Medien, nutzen Sie heute bereits?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*,  
Mehrfachantworten möglich

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



Für eine künftige Ausweitung des Kontakts über Mail oder Messenger-Dienste besteht eine gewisse Nachfrage, die im Vergleich zum letzten Befragungsjahr deutlich erhöht ist. Bis jedoch klar ersichtlich ist, ob dieser Trend nachhaltig ist, sind weitere Messzeitpunkte notwendig, da der Zeitverlauf eine gewisse Volatilität aufweist.

Im Vergleich zu E-Mail und Messenger-Diensten ist die Kommunikation über die Sozialen Medien, die Videotelefonie oder auch Chatbots kein Bedürfnis der Massen.

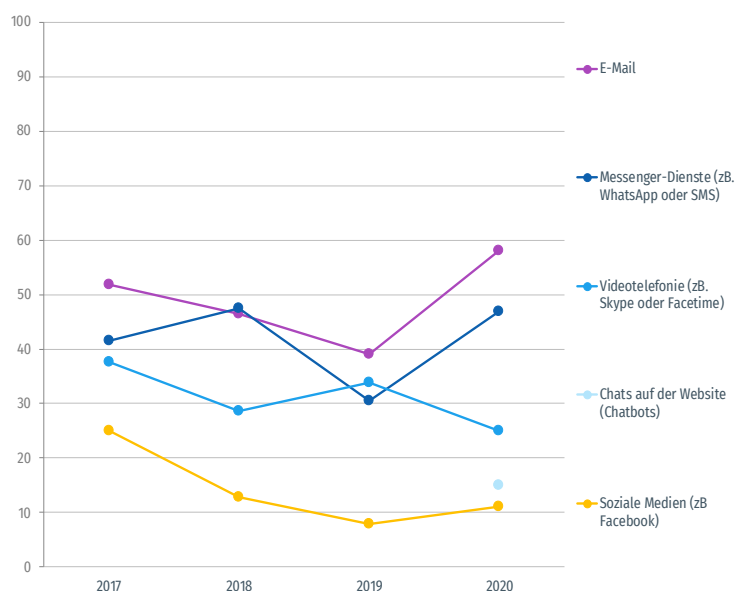
Grafik 10

## Trend zukünftige Nutzung Möglichkeiten Austausch

"Sie haben angegeben, einzelne Kanäle für den Austausch mit Gesundheitsfachpersonen heute noch nicht zu nutzen. Möchten Sie diese Kanäle in Zukunft sehr gerne, eher gerne, weniger gerne oder überhaupt nicht gerne nutzen?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*,  
die den jeweiligen Kanal nicht nutzen,  
Anteil "sehr/eher gern"

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. von 100 bis 500), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



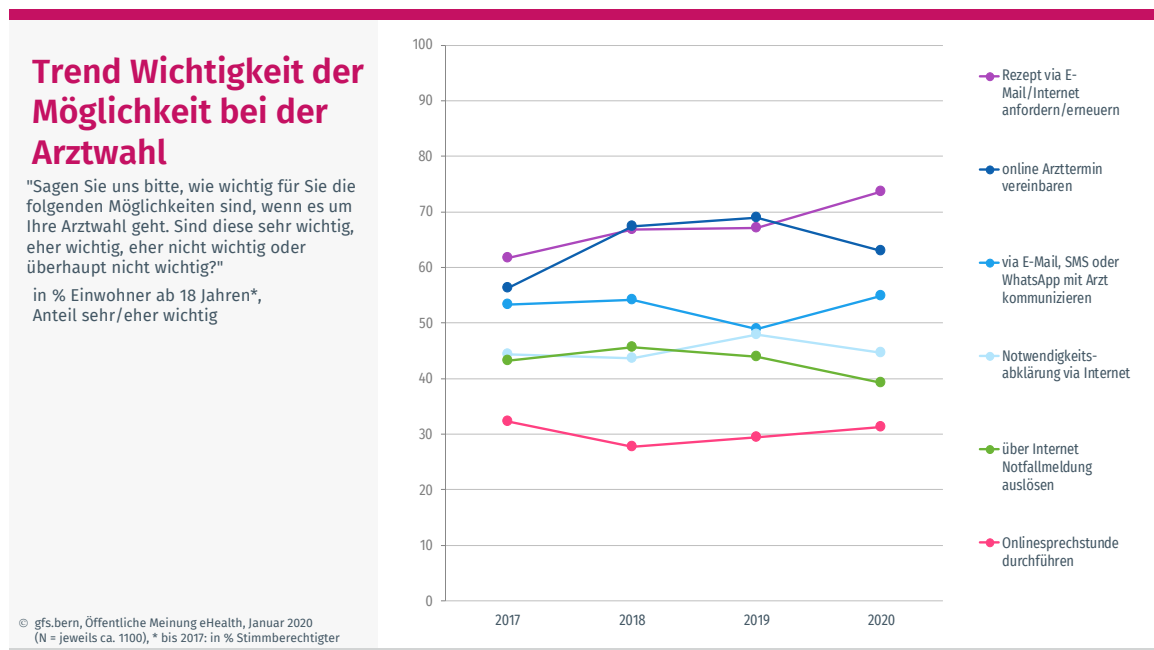


Die Möglichkeit, online ein Rezept per Internet anzufordern (74%) oder einen Arzttermin zu vereinbaren (63%), bleibt ein wesentliches Kriterium, wenn es um die Arztwahl geht. Klare Mehrheiten der befragten Einwohnerinnen und Einwohner empfinden das als sehr oder eher wichtig.

Ebenfalls ein Bedürfnis ist offensichtlich die Kommunikation via Mail, SMS oder WhatsApp mit Gesundheitsfachpersonen, die über Korrespondenz zu Rezepten oder Terminen hinausgeht (55%).

Die Notwendigkeitsabklärung via Internet (45%), das Auslösen einer Notfallmeldung online (39%) wie auch die Durchführung von Onlinesprechstunden (31%) stehen dagegen weniger im Vordergrund, werden aber immerhin von mindestens einem Drittel der Bevölkerung als wichtig empfunden.

Grafik 11



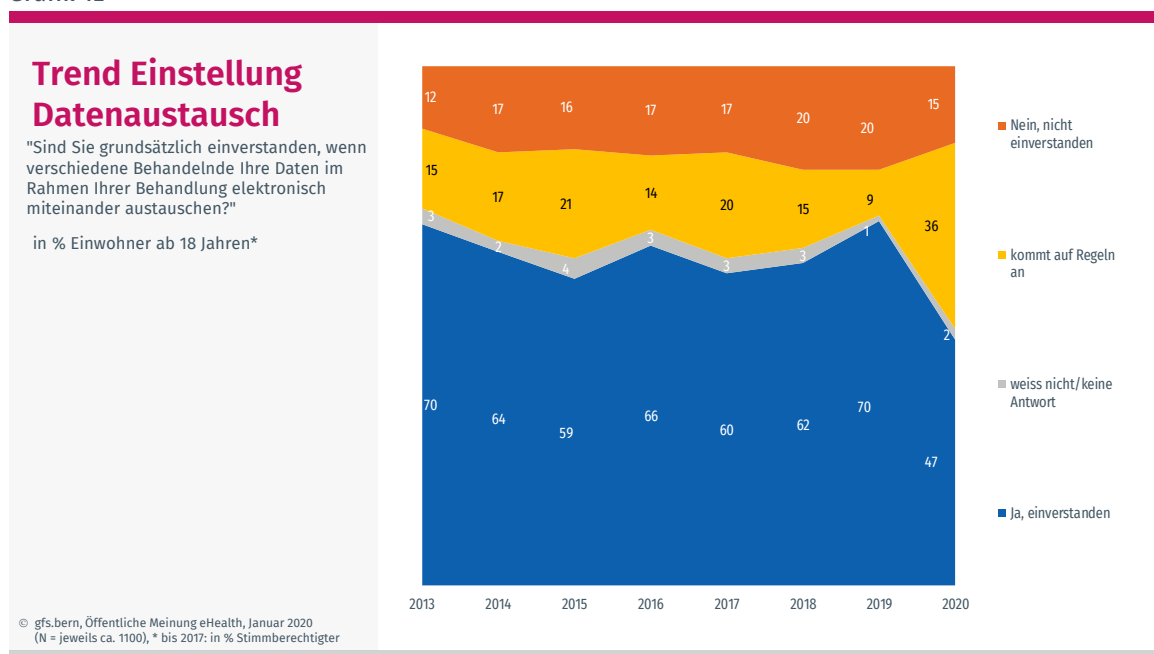
## 4 Elektronisches Patientendossier (EPD)

### 4.1 Informelle Selbstbestimmung

Mit der Abnahme der grundsätzlichen Bereitschaft zur Speicherung der eigenen elektronischen Gesundheitsdaten geht auch eine zunehmende Zurückhaltung in der Offenheit gegenüber dem Datenaustausch zwischen den behandelnden Gesundheitsfachpersonen einher. Der Anteil Einwohnerinnen und Einwohner, der mit einem solchen Austausch vorbehaltlos einverstanden ist, kommt 2020 auf einem neuen Tiefstwert zu liegen und fällt mit 47 Prozent erstmals unter die Mehrheitsmarke von 50 Prozent.

Dabei ist es allerdings nicht so, dass die grundsätzliche Opposition gegen einen Austausch steigt, stattdessen nimmt der Anteil Einwohnerinnen und Einwohner zu, dem es auf die konkreten Regeln ankommt, die einem solchen Austausch zugrunde liegen.

Grafik 12



Hier besteht ein klarer Unterschied zwischen Personen, die bereits im Pensionsalter sind (Anteil, „kommt auf Regeln an“ bei 17%) und Personen, die noch nicht in Rente sind (Anteil „kommt auf Regeln an“ liegt über 45%). Während der Anteil jüngerer Personen, die mit der Speicherung vorbehaltlos einverstanden sind, in den letzten Jahren besonders stark anstieg, ist dies auch die Gruppe, bei der der Rückgang dieses Jahr besonders markant ist. Die Generation der Digital Natives weiss um die Unumgänglichkeit digitaler Lösungen – auch im Gesundheitswesen. Es ist aber auch die Bevölkerungsgruppe, bei der die Skepsis gegenüber Datenaustausch schnell sehr gross werden kann. Diese Gruppe wird auch in Zukunft ein wesentlicher Treiber für die erfolgreiche Implementierung von eHealth in der Schweiz sein – ihre Bedürfnisse und Bedenken zu adressieren ist daher besonders zentral.

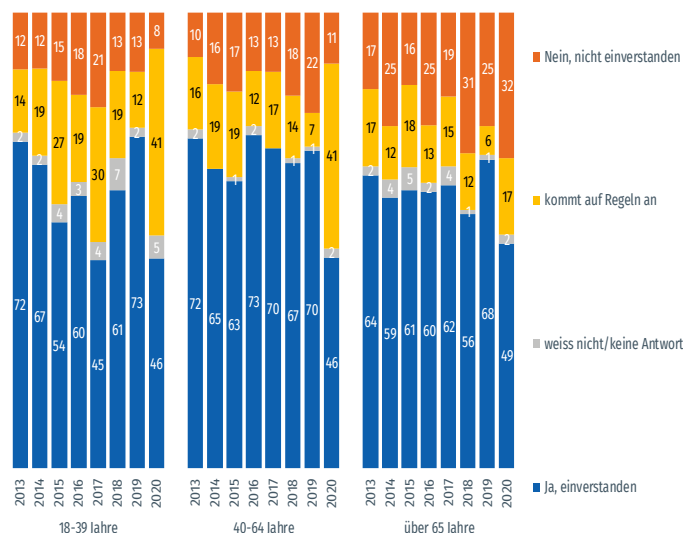
Grafik 13

### Trend Einstellung Datenaustausch nach Alter

"Sind Sie grundsätzlich einverstanden, wenn verschiedene Behandelnde Ihre Daten im Rahmen Ihrer Behandlung elektronisch miteinander austauschen?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



Auf konkrete Einzelbereiche heruntergebrochen ist die Bereitschaft, die eigenen Daten mit Gesundheitsfachpersonen zu teilen, bei einer Mehrheit der Bevölkerung vorhanden – mit einer Ausnahme: Neu sind nur noch 44 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohner einverstanden, die eigenen Informationen teilweise oder ganz zu Forschungszwecken zu teilen/zur Verfügung zu stellen. Im Gegensatz zu 2019 (und zum Beginn der Befragungsreihe) wollen mehr Personen Ärzten und Apotheken Einsicht in Medikamentenlisten und Diagnosen gewähren. Bei anderen Gesundheitsfachpersonen ist der Trend weniger klar.

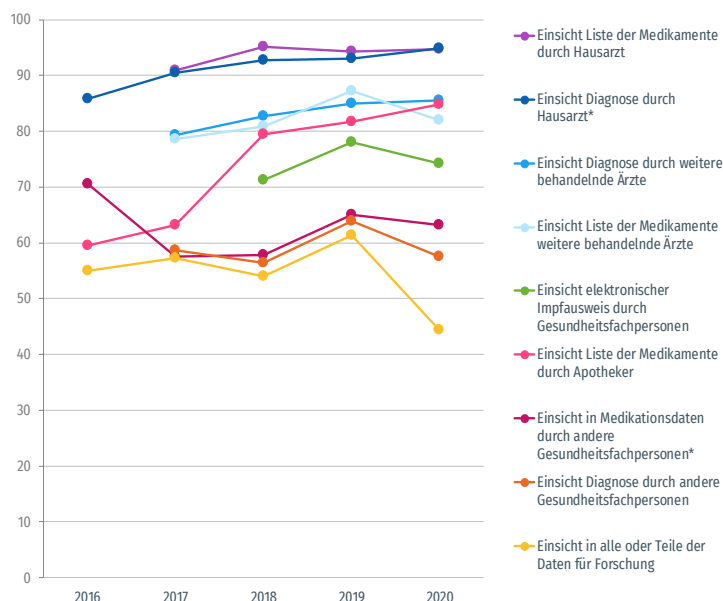
Grafik 14

### Trend 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 oder gar nicht einverstanden?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*, Anteil "sehr/eher einverstanden"

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



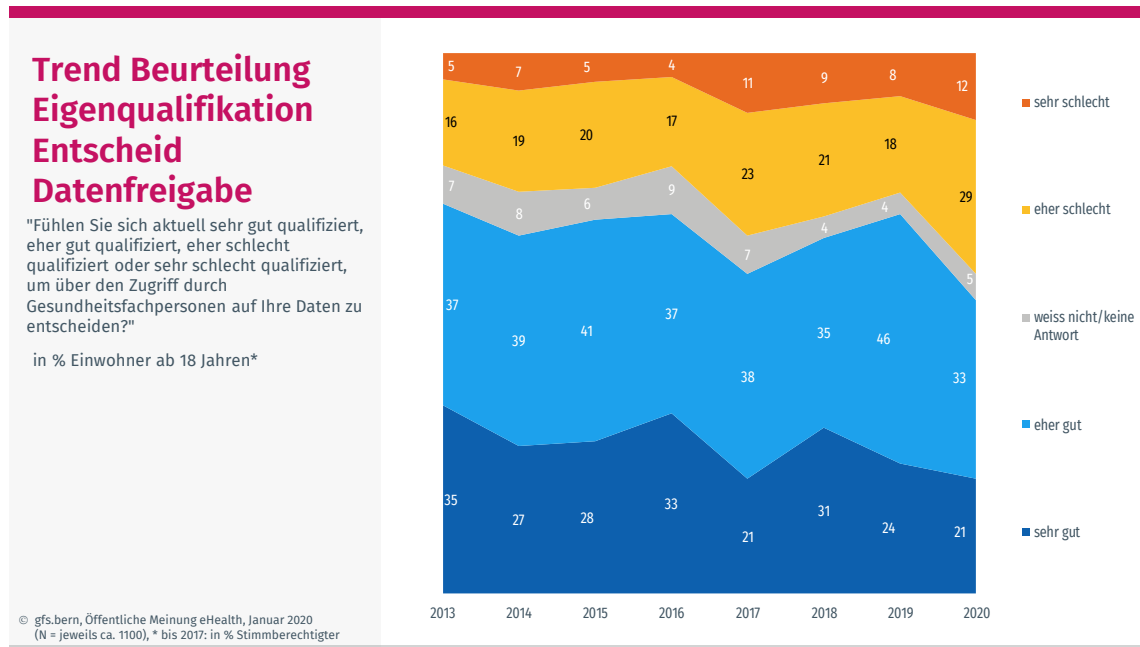
Die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung 2020 weisen darauf hin, dass die Bevölkerung mit Hinblick auf den gesamten Themenkomplex rund um die Digitalisierung, und

die damit einhergehende Nutzung ihrer Gesundheitsdaten, differenzierter reagiert als in Vorjahren. Diese neue Vorsicht dürfte auch in einer grösseren Unsicherheit der Bevölkerung begründet sein, was die eigene Qualifikation zur Beurteilung dieser Fragen betrifft. Haben sich 2013 lediglich 21 Prozent für den Entscheid der Freigabe über die eigenen Daten schlecht qualifiziert gefühlt, sind es heute mit 41 Prozent fast doppelt so viele.



Natürlich ist das Alter einer Person auch hier eine relevante Determinante der Beurteilung: Einwohnerinnen und Einwohner bis 40 (55%) respektive bis 65 Jahre (56%) schätzen die eigene Qualifikation als besser ein als Personen ab 65 Jahren (51%). Dieser Unterschied ist zwar statistisch signifikant, jedoch nicht riesig. Grösser ist die Differenz dagegen nach Geschlecht beurteilt: Nur eine knappe Minderheit der Männer (49%) fühlt sich sehr oder eher gut qualifiziert, während es bei den Frauen dagegen eine klare Mehrheit ist (60%).

Grafik 15



## 4.2 Grundsätzliche Einstellung zum EPD

Eine Mehrheit von 64 Prozent der Schweizer Bevölkerung empfindet das elektronische Patientendossier heute als eine gute Sache. Im Vergleich zu 2019 entspricht das einer klaren Abnahme, wobei insbesondere der Anteil Unentschiedener markant von 7 Prozent in 2019 auf 26 Prozent in 2020 angestiegen ist. Mit der anstehenden Einführung in den Spitälern wird das EPD für die Bevölkerung von einem abstrakten Konzept zu einem Instrument mit unmittelbaren persönlichen Anforderungen und Konsequenzen. Dies könnte auch im Zusammenhang mit den medial diskutierten Hürden bei der Umsetzung dazu beitragen, dass gegenüber der Bevölkerung der Aufklärungsbedarf steigt.

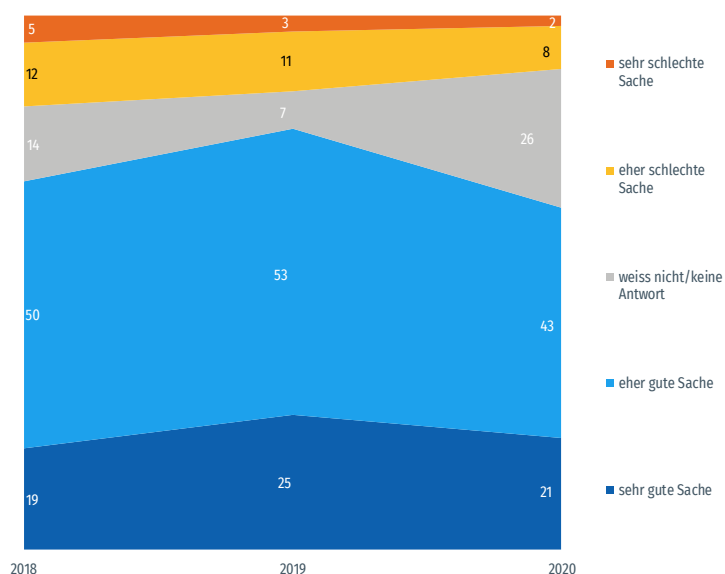
Grafik 16

## Beurteilung elektronisches Patientendossier

"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"

in % Einwohner ab 18 Jahren

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100)



Sehr deutlich ist der Unterschied in der Beurteilung zwischen den Sprachregionen. In der Deutschschweiz und in der Romandie geben 62 respektive 77 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohner an, das EPD als eine gute Sache zu finden, im Tessin sind es dagegen lediglich 39 Prozent. Dort hatten bereits 2019 viele Befragte keine gefestigte Meinung, diese Unsicherheit ist offensichtlich im Laufe des Jahres noch grösser geworden. Auch in der Deutschschweiz gibt es einen beträchtlichen (und gewachsenen) Anteil Unentschiedener. Aufklärungsbedarf ist offensichtlich in der ganzen Schweiz vorhanden.

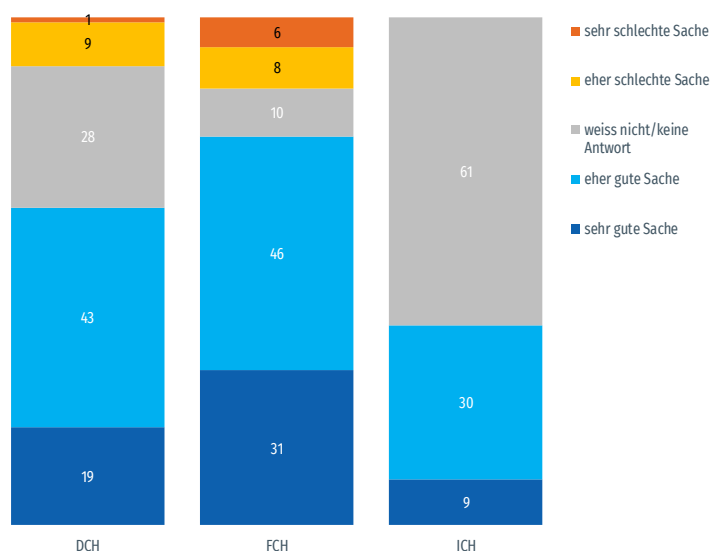
Grafik 17

## Beurteilung elektronisches Patientendossier nach Sprachregion

"Was halten Sie vom elektronischen Patientendossier bis jetzt? Ist das eine sehr gute Sache, eine eher gute Sache, eine eher schlechte Sache oder eine sehr schlechte Sache?"

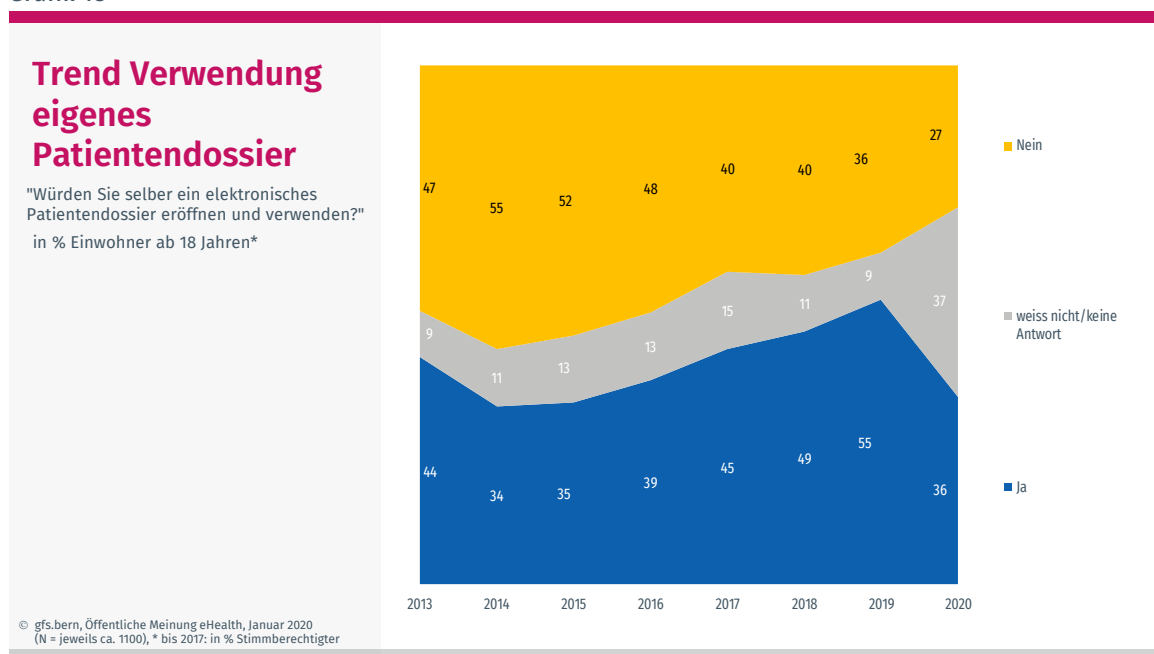
in % Einwohner ab 18 Jahren

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



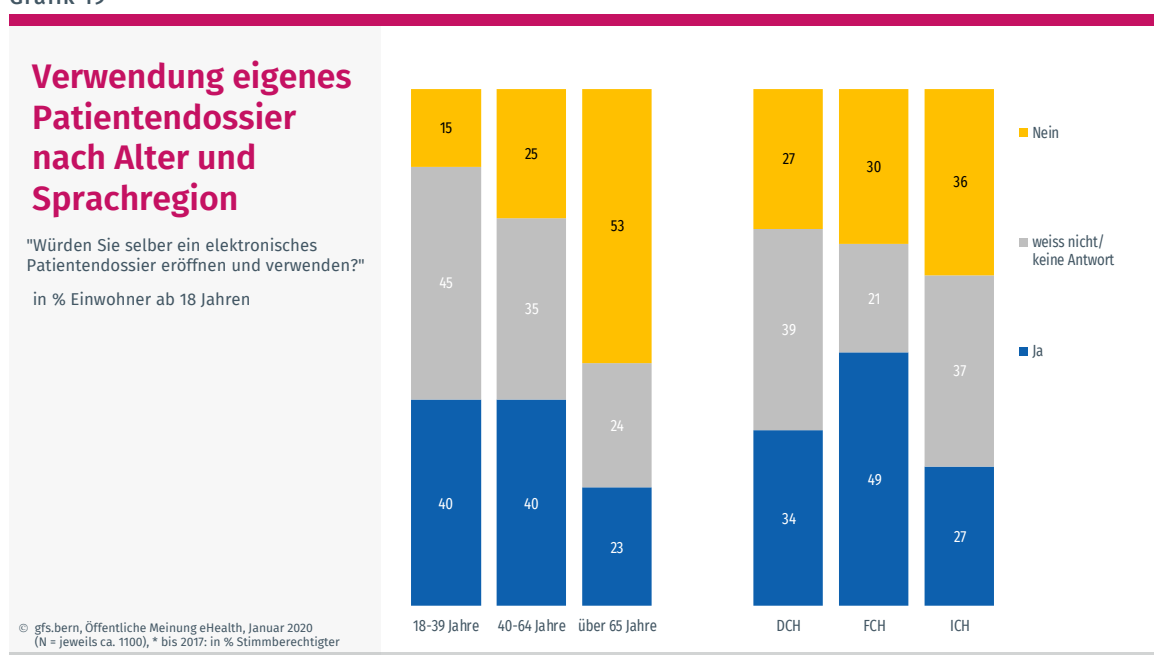
Seit 2015 ist der Bevölkerungsanteil, der selber ein elektronisches Patientendossier eröffnen und verwenden würde, stetig angestiegen. 2020 setzt dieser Entwicklung vorerst ein Ende. Genau wie bei der grundsätzlichen Beurteilung des EPD gewinnt dabei allerdings nicht das Lager der Gegner an Zuspruch, sondern es ist der Anteil Personen die sich unsicher sind, der wächst.

Grafik 18



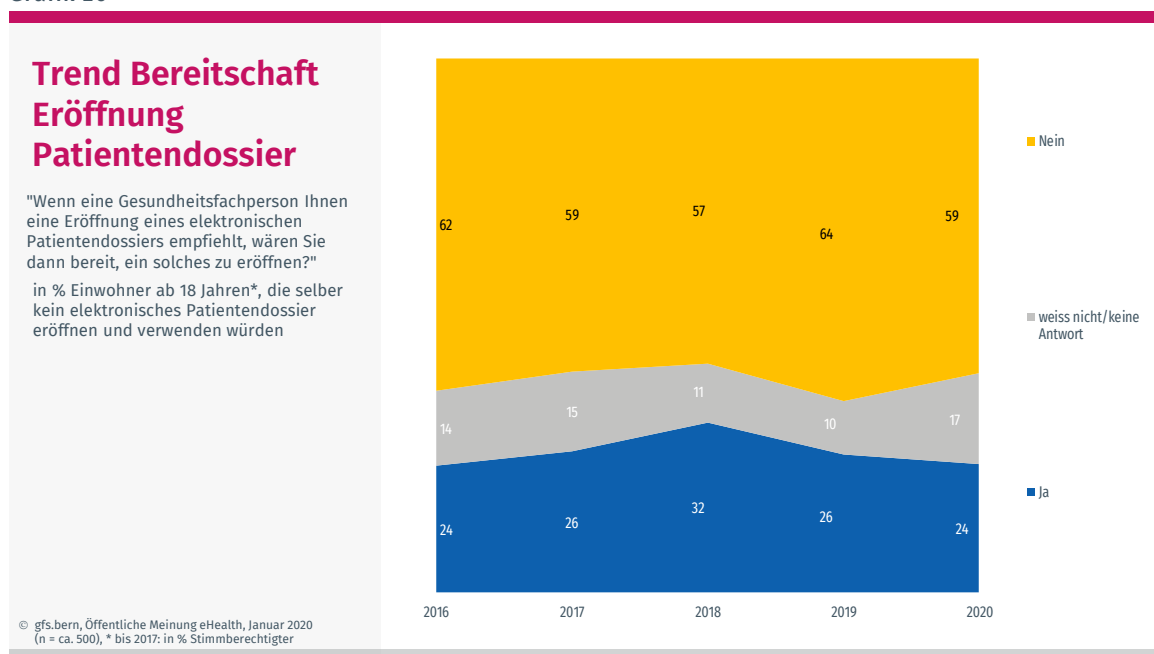
Nach Alter und Geschlecht aufgeschlüsselt zeigt sich, dass nicht nur einzelne Untergruppen grosse Anteile Unentschiedener aufweisen, sondern es sich um eine breit vorhandene Unsicherheit handelt, die in allen Altersgruppen und Sprachregionen vorhanden ist.

Grafik 19



Von den 27 Prozent Einwohnerinnen und Einwohnern, die von sich aus kein EPD eröffnen wollen, sind heute 24 Prozent bereit, dies auf Anraten einer Gesundheitsfachperson trotzdem zu tun. Dieser Anteil nimmt im Vergleich zum letzten Jahr leicht ab – auch hier wiederum aufgrund der gestiegenen allgemeinen Unsicherheit im Zusammenhang mit dem EPD, aber auch mit dem Umgang mit Daten generell.

Grafik 20



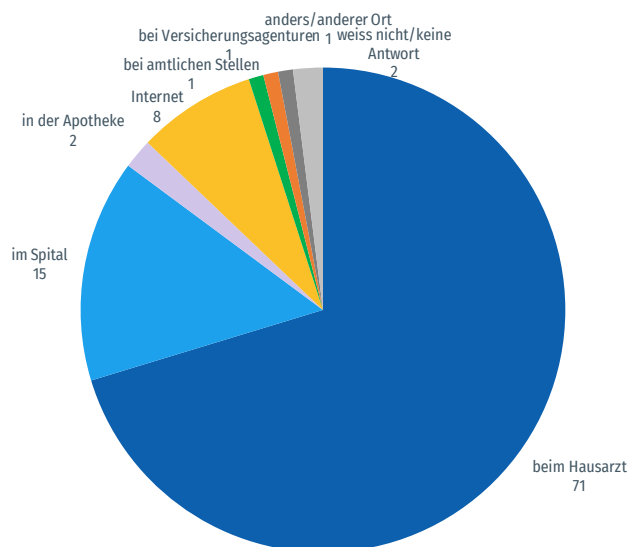
Für eine klare Mehrheit der Bevölkerung ist die Praxis der Hausärztin oder des Hausarztes der Ort, wo sie ein EPD eröffnen möchten. Aktuell sind 71 Prozent der Personen, die angeben, aus Eigeninitiative oder auf Empfehlung einer Gesundheitsfachperson hin ein EPD eröffnen zu wollen, dieser Meinung. Von den befragten Einwohnerinnen und Einwohnern können sich heute 15 Prozent vorstellen, im Spital ein elektronisches Patientendossier zu eröffnen. Weitere 8 Prozent würden gerne im Internet ein EPD eröffnen, 2 Prozent in der Apotheke und jeweils 1 Prozent bei amtlichen Stellen oder bei Versicherungen. Die Kategorien "Banken" oder "Notariat" wurden dagegen von niemandem genannt.

Grafik 21

## Ort Eröffnung Patientendossier

"Wo würden Sie am liebsten ein elektronisches Patientendossier eröffnen?"

in % Einwohner ab 18 Jahren, die ein elektronisches patientendossier eröffnen und bei einer Empfehlung durch eine Gesundheitsfachperson bereit wäre, eines zu eröffnen



© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020 (N = 1207)

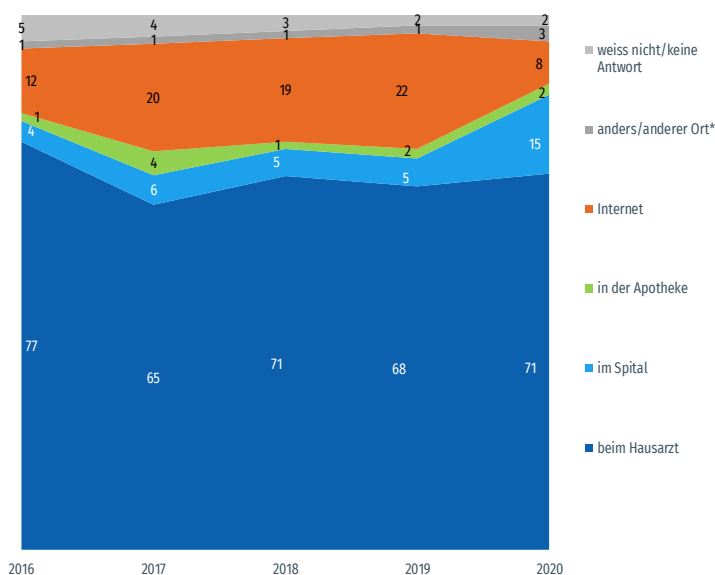
Die Spitäler sind die ersten Institutionen, welche ein EPD anbieten werden und sind aktuell mit der Einführung beschäftigt. Diese Bestrebungen schlagen sich offensichtlich auch in der Wahrnehmung der Bevölkerung nieder. Der Anteil Personen, der ihr EPD am liebsten in einem Spital eröffnen würde, hat sich seit letztem Jahr verdreifacht.

Grafik 22

## Trend Ort Eröffnung Patientendossier

"Wo würden Sie am liebsten ein elektronisches Patientendossier eröffnen?"

in % Einwohner ab 18 Jahren, die ein elektronisches patientendossier eröffnen und bei einer Empfehlung durch eine Gesundheitsfachperson bereit wäre, eines zu eröffnen



© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020 (N = 1207),  
\*Kategorie «anderes/anderer Ort» beinhaltet 2020 «amtliche Stellen (1%), Versicherungen (1%), Notariat und Banken (je 0%)»

53 Prozent der Bevölkerung vertraut den Stellen, die mit den Patientendaten arbeiten, dass diese den Datenschutz auch effektiv einhalten. Im Vergleich zu 2019 entspricht das einem Rückgang von 6 Prozentpunkten. Auch in dieser Frage kann 2020 eine gewisse Verunsicherung gemessen werden. Trotz leichtem Negativtrend über die Jahre, gibt insgesamt eine Mehrheit der Befragten an, Vertrauen zu haben.



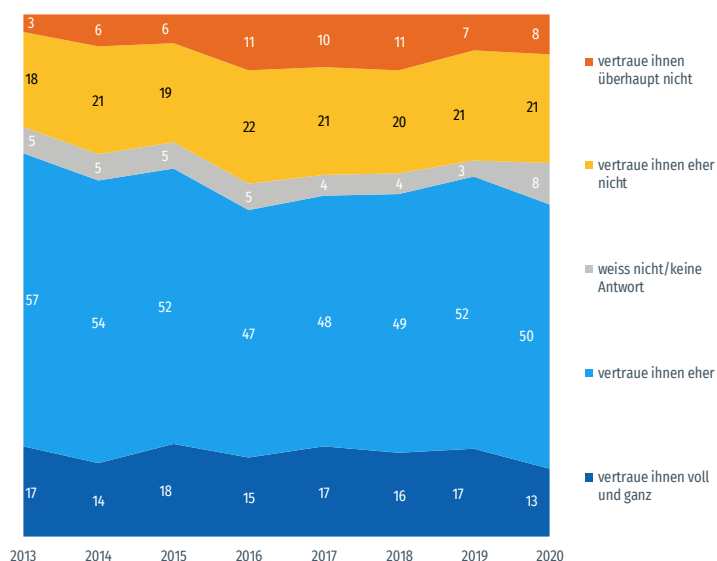
Grafik 23

### Trend Vertrauen in Datenschutz elektronische Patientendossiers

"Wie gross ist Ihr Vertrauen, dass die Stellen, welche mit Patientendaten arbeiten, den Datenschutz rund um das elektronische Patientendossier auch einhalten?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



## 4.3 Zahlungsbereitschaft EPD

Je näher die Einführung des EPD kommt, desto mehr sinkt der Bevölkerungsanteil, der bereit ist, für ein eigenes elektronisches Patientendossier zu bezahlen. Zu Beginn der Zeitreihe im Jahr 2017 gaben noch 36 Prozent der Befragten an, eine gewisse Zahlungsbereitschaft zu haben. Heute sind es mit 19 Prozent noch etwas mehr als die Hälfte des Bevölkerungsanteils von 2017. Stattdessen geben 75 Prozent an, kein Geld für ein EPD ausgeben zu wollen. Eine mögliche Erklärung sind die stetig ansteigenden Gesundheitskosten, die aktuell mit zu den grössten Sorgen der Bevölkerung gehören. Es ist möglich, dass die Bereitschaft für das EPD zu bezahlen auch vor diesem Hintergrund sinkt.

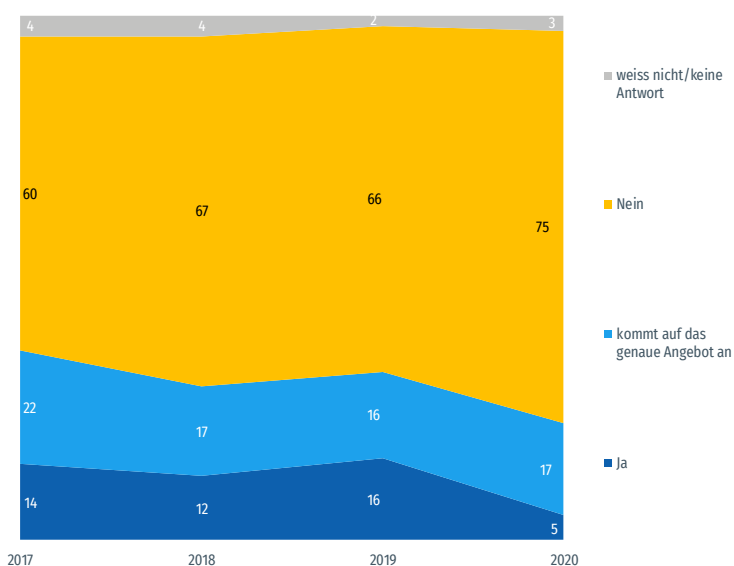
Grafik 24

### Trend Zahlungsbereitschaft für Zugang zu elektronischem Patientendossier

"Wären Sie grundsätzlich bereit für den Zugang zum elektronischen Patientendossier zu bezahlen?"

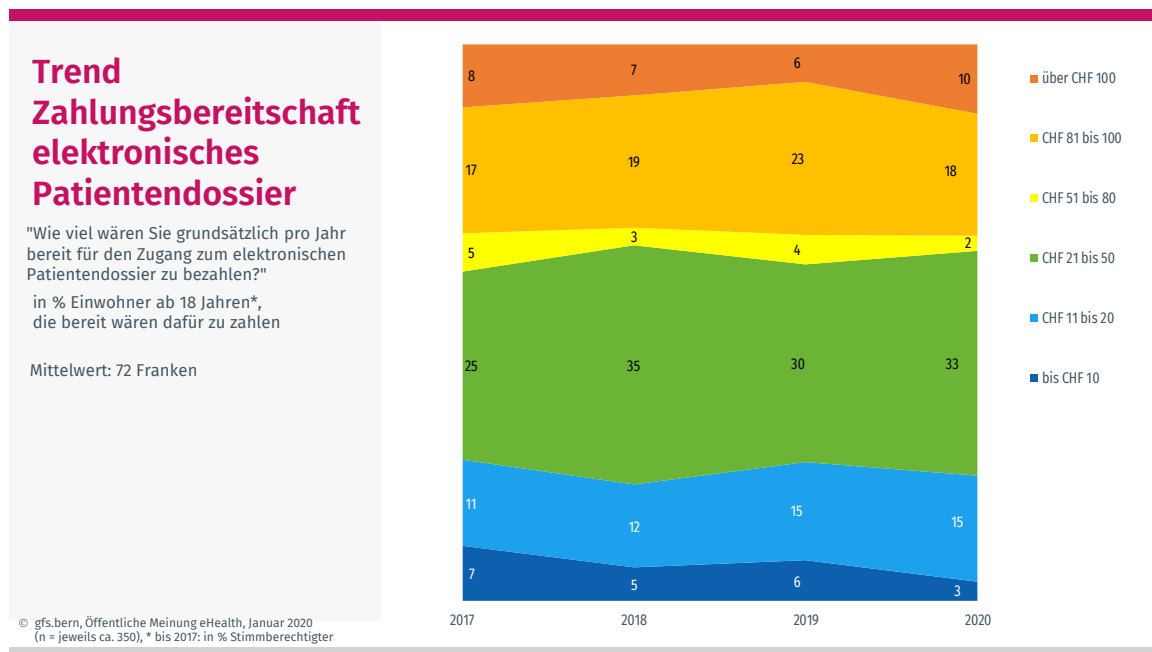
in % Einwohner ab 18 Jahren\*

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



Bei denjenigen Einwohnerinnen und Einwohnern der Schweiz, die bereit sind, für den Zugang zum EPD zu bezahlen, liegt der durchschnittliche Betrag, den man ausgeben würde, bei 72.- Franken pro Jahr und Person. Für die Mehrheit der Personen mit einer gewissen Zahlungsbereitschaft liegt die Grenze jedoch bei 50.- Franken pro Person und Jahr – genau dort liegt nämlich der Medianwert.

Grafik 25



#### 4.4 Haltungen und Meinungen zum EPD

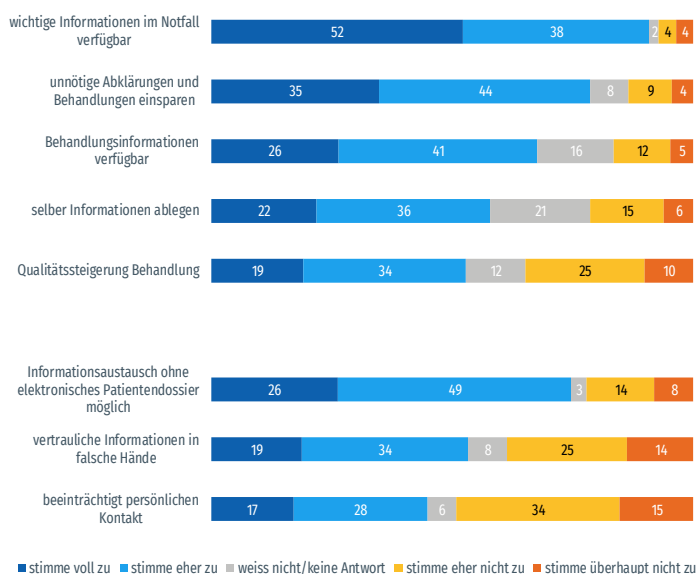
In den Augen der Schweizer Bevölkerung ist die Verfügbarkeit der wichtigsten Informationen im Notfall das beste Argument für das EPD. Eine Mehrheit von 52 Prozent stimmt dieser Aussage voll zu. Weitere 38 Prozent sind eher dieser Meinung. Ebenfalls überzeugt ist eine Mehrheit von der Idee, dass sich unnötige Abklärungen und Behandlungen durch das EPD einsparen liessen (79%), dass wichtige Behandlungsinformationen so besser verfügbar sind (67%) und dass es ein Vorteil ist, wenn Patientinnen und Patienten selber Informationen über sich elektronisch ablegen können (58%). Auch dass sich so eine Steigerung in der Behandlungsqualität erzielen lässt, überzeugt eine knappe Mehrheit von 53 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz.

Aber nicht nur positive Aussagen zum EPD sind mehrheitsfähig, es gibt durchaus auch breit abgestützte kritische Aussagen: Der wichtigste Punkt ist hier, dass der Informationsaustausch zwischen den Gesundheitsfachpersonen in der Augen einer doch wesentlichen Mehrheit auch ohne das EPD möglich sei. Unterstützung erfährt auch die Aussage, dass durch das EPD vertrauliche Informationen in falsche Hände geraten könnten.

Grafik 26

## Argumente zum elektronischen 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 2020 (N = 1207)

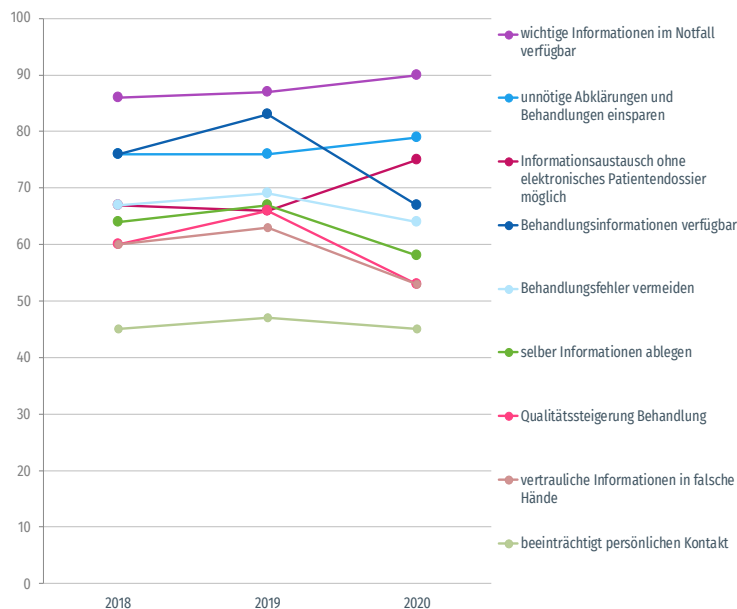
Seit drei Jahren erhält die Aussage, dass wichtige Informationen im Notfall im EDP ersichtlich sind, die meiste Zustimmung. Auch die Idee der Einsparung unnötiger Abklärungen und Behandlungen stösst über die Jahre auf relativ ähnliche Zustimmung. Im Gegensatz dazu verliert das Argument der Verfügbarkeit von Behandlungsinformationen 2020 stark an Zustimmung. Stattdessen ist ein zunehmender Anteil der Meinung, der Informationsaustausch zwischen Gesundheitsfachpersonen sei auch ohne EPD möglich.

Grafik 27

## Trend Meinung zu Aussagen

"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, Anteil "stimme voll/eher zu"

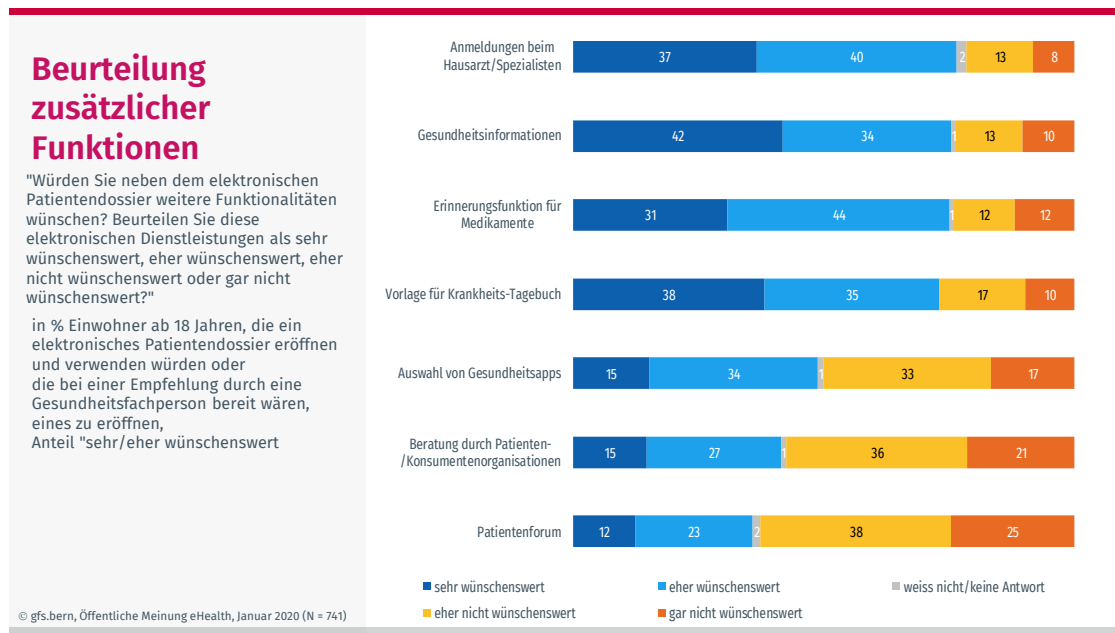


© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020 (N = jeweils ca. 1100), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter

## 4.5 Gewünschte Funktionalitäten des EPD

Als zusätzliche Funktionen des EPD wird (weiterhin) die Anmeldung beim Hausarzt oder Spezialisten gewünscht. Ebenfalls begrüsst würden die Möglichkeiten, Gesundheitsinformationen abzulegen, eine Erinnerungsfunktion für die Medikamenteneinnahme einzubeziehen sowie (deutlich häufiger noch als 2019) eine Vorlage für ein Krankheitstagebuch. Eine Auswahl von Gesundheitsapps, die Beratung durch Konsumenten oder Patientenorganisationen oder auch ein Patientenforum sind hingegen nicht gewünscht.

Grafik 28



Mit dem Näherrücken der Einführung des EPDs in den Spitälern, und der damit einhergehenden breiteren Auseinandersetzung in der Bevölkerung, scheint sich auch die Spreu vom Weizen zu trennen, wenn es um die Beurteilung zusätzlicher Funktionen für das EPD geht. Im Vergleich zu 2019 vergrössert sich der Abstand zwischen den klar gewünschten Funktionen (Anmeldung beim Arzt, Gesundheitsinformationen, Erinnerungsfunktion und seit diesem Jahr auch die Vorlage für ein Krankheitstagebuch) und den Funktionen, die nicht im Vordergrund stehen (Gesundheitsapps, Beratung durch Patienten-/Konsumentenorganisationen und Patientenforum).

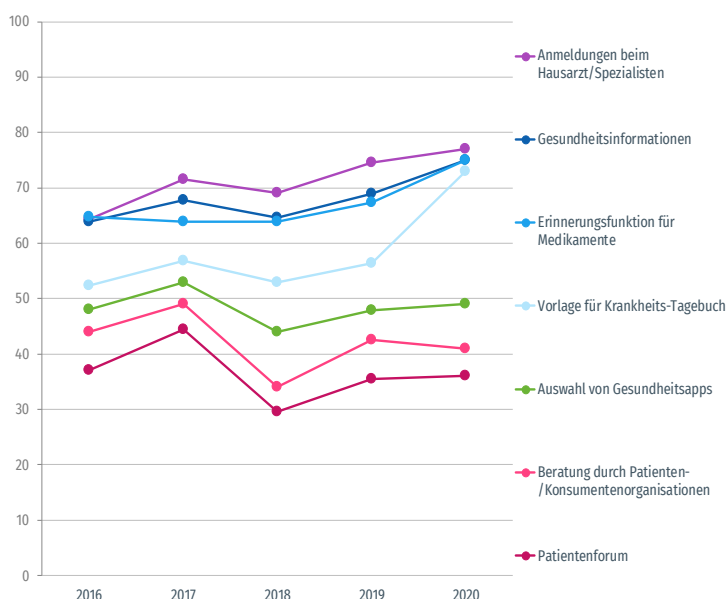
Grafik 29

### Trend Beurteilung zusätzlicher Funktionen

"Würden Sie neben dem elektronischen Patientendossier weitere Funktionalitäten wünschen? Beurteilen Sie diese elektronischen Dienstleistungen als sehr wünschenswert, eher wünschenswert, eher nicht wünschenswert oder gar nicht wünschenswert?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*, die ein elektronisches Patientendossier eröffnen und verwenden würden oder die bei einer Empfehlung durch eine Gesundheitsfachperson bereit wären, eines zu eröffnen, Anteil "sehr/eher wünschenswert"

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(n = jeweils ca. 600), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



Trotz zunehmender Bedenken und vermehrter Zurückhaltung bei der Speicherung von Daten, nimmt die Bereitschaft im Rahmen des EDP selbst Patientinnen- und Patientendaten zu speichern in den meisten Fällen eher zu. Für die meisten abgefragten Datenformen liegt der Anteil Personen, der diese gerne im EPD speichern möchte, über dem gemessenen Wert von 2016.

Eine Ausnahme stellen Gesundheits- oder Fitnesswerte von Apps dar, wo die Entwicklung in eine andere Richtung geht. Auch die Ablage von Bildern verliert im Vergleich zum letzten Jahr klar an Personen, die diese Informationen gerne gespeichert hätten.

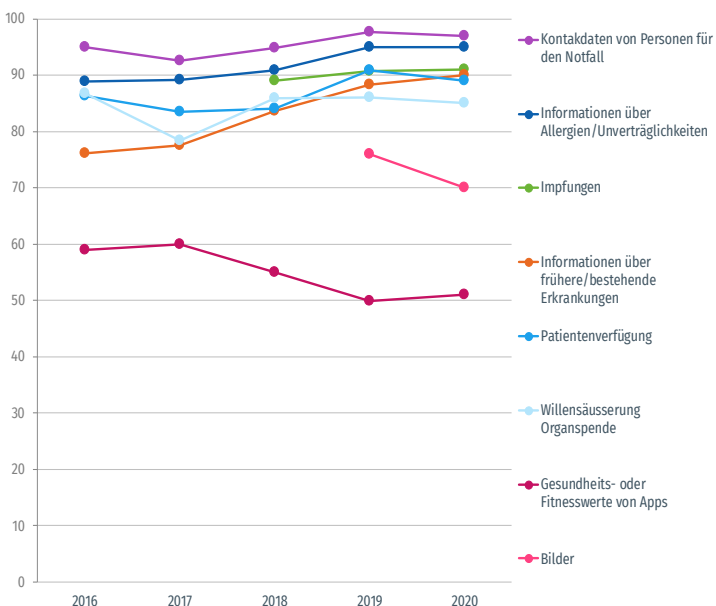
Grafik 30

### Trend Bereitschaft Speicherung verschiedener Daten

"Patientinnen und Patienten sollen selbst Daten im elektronischen Patientendossier speichern dürfen. Würden Sie selbst die folgenden Daten gerne im elektronischen Patientendossier speichern oder lieber nicht speichern?"

in % Einwohner ab 18 Jahren\*, die bereit sind, ein elektronisches Patientendossier zu Eröffnen, Anteil "Ja, gerne speichern"

© gfs.bern, Öffentliche Meinung eHealth, Januar 2020  
(n = jeweils ca. 600), \* bis 2017: in % Stimmberechtigter



## 5 Synthese

In Thesenform fassen wir die Erkenntnisse dieser Studie wie folgt zusammen:



### REALITY-CHECK ZUR DIGITALEN ZUKUNFT

Die Zukunft ist digital, daran führt nichts vorbei. Dieser Meinung sind auch die Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz. Die Nachrichten sind voll von Beiträgen zu selbstfahrenden Fahrzeugen, Gesichtserkennung oder auch Robotern, die bei der Pflege unterstützen. In Zeiten, in denen tagtäglich in den Medien über die Möglichkeiten von Daten berichtet wird, zeigt sich das ganze Ausmass dieser neuen, digitalen Welt erst richtig – und mit dem Verständnis über die Macht der Daten geht auch ein gewisses Gefühl der Ohnmacht einher. In Zeiten einer zunehmenden Unsicherheit der Bevölkerung gegenüber den eigenen Qualifikationen im Umgang mit Daten braucht es Gesundheitsfachpersonen und Behörden als vermittelnde und erklärende Instanzen, die beim Gang durch den Datenschwungel beratend und beschützend den Weg ebnen.



### HERAUSFORDERUNG SINKENDES INTERESSE

Der Medienwandel weg von linearen Nachrichten hin zu einer stärkeren „on-demand“-Logik und stark selektionierten Inhalten (Stichwort Filterblase und Echokammer) manifestiert sich in einem sinkenden Interesse an Politik, Gesellschaft und eben auch am Gesundheitswesen. Diese Entwicklung hat Implikationen darauf, wie mit der Bevölkerung kommuniziert werden kann. Gerade vor dem Hintergrund der Einführung des EPD ist es zentral, dass der Dialog mit der Bevölkerung effektiv geführt wird.



### MEHRHEIT WÜRDTE EPD ERÖFFNEN UND VERWENDEN

Das elektronische Patientendossier steckt in der kritischen Phase seiner Einführung. Eine Mehrheit der Bevölkerung unterstützt dieses Bestreben nach wie vor und kann sich auch die eigene Verwendung eines solchen EPD vorstellen. Die aktuelle Herausforderung bei der Einführung, wie auch der Umstand, dass erst wenige Leute selber persönliche Erfahrungen mit dem Angebot des EPD gemacht haben, führen zu einer erhöhten Unsicherheit. Damit diese Unsicherheit temporär bleibt und nicht über eine längere Dauer ein Hindernis für das EPD wird, muss die Bevölkerung rasch erste eigene Erfahrungen mit dem EPD machen und der Dialog mit der Bevölkerung muss gesucht werden, um so einer Vorteilssicht mehr Aufwind zu verschaffen.



Während die jüngeren Einwohnerinnen und Einwohner als sogenannte Digital Natives im Umgang mit Daten und digitalen Tools kompetent sind, interessieren sie sich immer weniger für Gesundheitsfragen. Dagegen sind es die älteren Leute, die das Gesundheitswesen zwar interessiert, gegenüber elektronischen Lösungen jedoch skeptischer sind. Es ist die Herausforderung nun Wege und Mittel zu finden, die den Wert des EPD generationenübergreifend vermitteln.

## 6 Anhang

### 6.1 gfs.bern-Team

---



#### LUKAS GOLDER

Co-Leiter und Mitglied des Verwaltungsrats gfs.bern, Politik- und Medienwissenschaftler, MAS FH in Communication Management, Dozent an der ZHAW

✉ [lukas.golder@gfsbern.ch](mailto:lukas.golder@gfsbern.ch)

##### Schwerpunkte:

Integrierte Kommunikations- und Kampagnenanalysen, Image- und Reputationsanalysen, Medienanalysen / Medienwirkungsanalysen, Jugendforschung und gesellschaftlicher Wandel, Abstimmungen, Wahlen, Modernisierung des Staates, gesundheitspolitische Reformen

Publikationen in Sammelbänden, Fachmagazinen, Tagespresse und im Internet

---



#### CLOÉ JANS

Projektleiterin, Politikwissenschaftlerin

✉ [cloe.jans@gfsbern.ch](mailto:cloe.jans@gfsbern.ch)

##### Schwerpunkte:

Image- und Reputationsanalysen, Jugend- und Gesellschaftsforschung, Abstimmungen / Kampagnen / Wahlen, Issue Monitoring / Begleitforschung politische Themen, Medienanalysen, Gesundheitspolitische Reformen und Fragen, Qualitative Methoden

---



#### MELANIE IVANKOVIC

Junior Projektleiterin, Sozial- und Politikwissenschaftlerin

✉ [melanie.ivankovic@gfsbern.ch](mailto:melanie.ivankovic@gfsbern.ch)

##### Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Qualitative Methoden, Recherchen, Medienanalysen, Visualisierungen

---





### **JOSÉ KRESS**

Projektassistent, Soziologe

✉ jose.kress@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Programmierung und Auswertung quantitative Projekte, Modellierungen, Visualisierungen, qualitative Datenanalyse, Lektorate

---



### **DANIEL BOHN**

Projektmitarbeiter, Fachinformatiker Anwendungsentwicklung

✉ daniel.bohn@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Quantitative und qualitative Datenanalyse, Datenaufbereitung, Visualisierung

---



### **NOAH HERZOG**

Sekretariat und Administration, Kaufmann EFZ

✉ noah.herzog@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Desktop-Publishing, Visualisierungen, Projektadministration, Vortragsadministration

---

gfs.bern ag  
Effingerstrasse 14  
Postfach  
CH – 3001 Bern  
+41 31 311 08 06  
info@gfsbern.ch  
www.gfsbern.ch

Das Forschungsinstitut gfs.bern ist Mitglied des Verbands Schweizer Markt- und Sozialforschung und garantiert, dass keine Interviews mit offenen oder verdeckten Werbe-, Verkaufs- oder Bestellabsichten durchgeführt werden.

Mehr Infos unter [www.schweizermarktforschung.ch](http://www.schweizermarktforschung.ch)



**SCHWEIZER  
MARKTFORSCHUNG**

**Kein Verkauf - Wissenschaftlich - Anonym**

**gfs.bern**  
Menschen. Meinungen. Märkte.