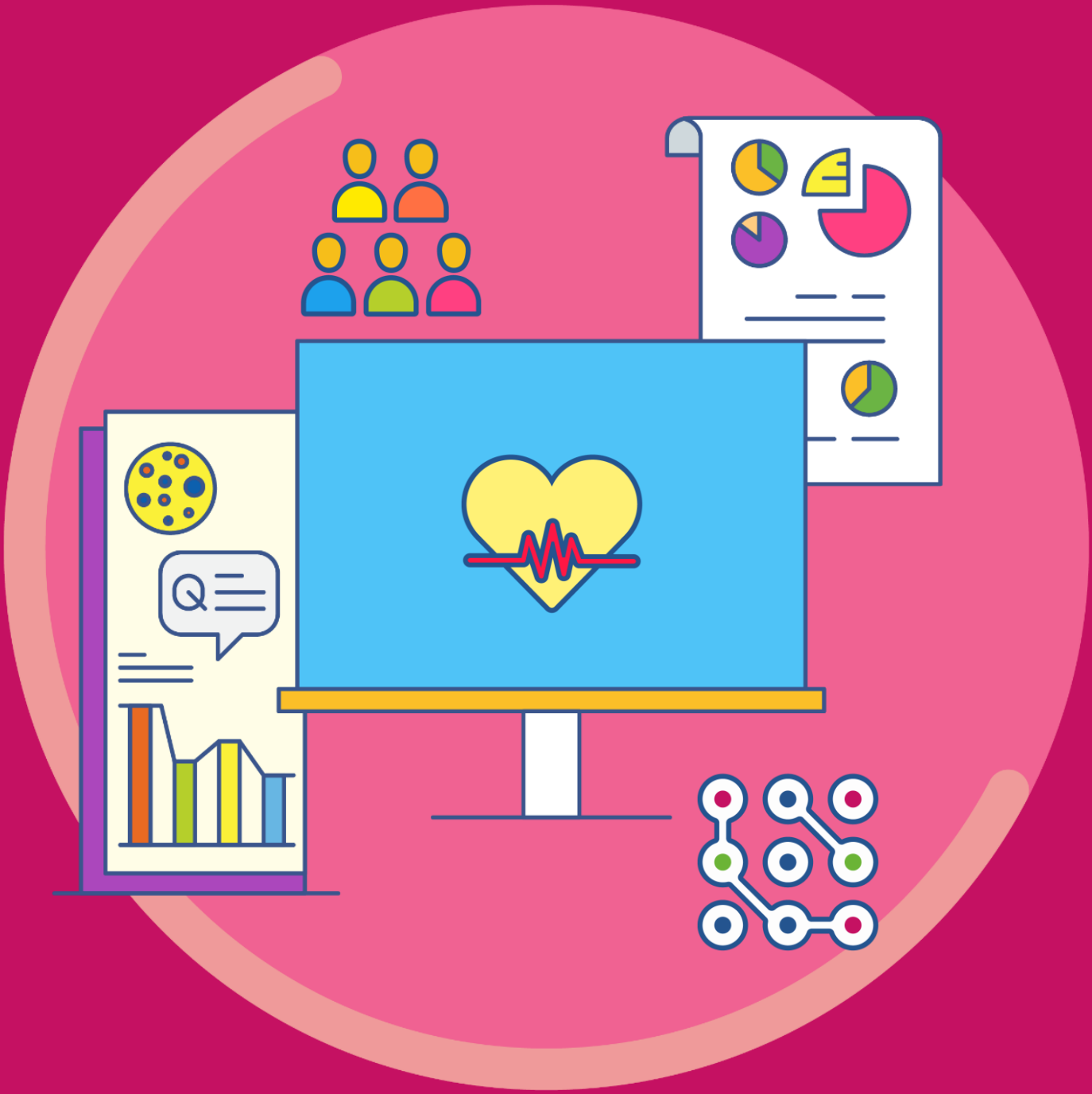
Swiss eHealth Barometer 2022

Bericht zur Befragung der Gesundheitsfachpersonen und Akteure des Gesundheitswesens



Verbesserung in der Gesundheitsvernetzung in Reichweite

Erste Nutzungserfahrungen mit EPD nicht nur positiv - Moment der Wahrheit

©GFS.BERN | MÄRZ 2022

gfs.bern
Menschen. Meinungen. Märkte.

Projektteam

Lukas Golder: Co-Leiter

Tatjana Grez: Junior Projektleiterin

Thomas Burgunder: Wissenschaftlicher Mitarbeiter

Roland Rey: Mitarbeiter Administration

Bern, 18. März 2022

Publikation geplant

Studienpartner

BAG: Bundesamt für Gesundheit

FMH: Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

CURAVIVA, Branchenverband der Dienstleister für Menschen im Alter

eHealth Suisse: Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen

Spitex Schweiz: Nationaler Dachverband der Nonprofit-Spitex

Co-Studienpartner

Ärztekasse Genossenschaft

Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich

Gesundheitsförderung Schweiz

IG eHealth: Interessengemeinschaft eHealth

Inhaltsverzeichnis

1 MANAGEMENT SUMMARY 5
1.1 Mandat und Fragestellung 7
1.2 Konzept 7
1.3 Methode und Stichprobe 8
1.4 Zum Bericht 10
2 STAND DER DIGITALISIERUNG 11
2.1 Generell 11
2.2 Elektronische Systeme / Krankengeschichten / Dokumentationen 15
2.3 Softwareeinsatz in Gesundheitseinrichtungen 17
2.4 Ausbildungsbedarf eHealth 18
3 ELEKTRONISCHES PATIENTENDOSSIER (EPD) 21
3.1 Anschluss an (Stamm-)Gemeinschaften 21
3.2 EPD Nutzung 24
3.3 Kantone und das EPD 38
4 SYNTHESE 40
5 ANHANG 43
5.1 gfs.bern-Team 43

1 Management Summary

Seit 2009 wird im Rahmen des Swiss eHealth Forums das eHealth Barometer erhoben und erstellt. Für das Barometer 2022 wurden 1'438 Gesundheitsfachpersonen und Akteure des Gesundheitswesens aus fünf verschiedenen Tätigkeitsfeldern (Ärzteschaft, IT-Spitäler, Kantone, Alters- und Pflegeheime, Spitex) sowie 1'207 Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz befragt. Die Resultate werden in zwei separaten Berichten festgehalten. Der vorliegende Bericht untersucht die Haltung der Gesundheitsfachpersonen und Akteure des Gesundheitswesens.

Bei fast allen Gesundheitsfachpersonen hat sich der Anteil, der sehr/eher grosses Potenzial für Verbesserungen dank eHealth sieht, deutlich erhöht. Vor allem 18- bis 39-Jährige des Gesundheitswesens sind dieser Ansicht. Bei fast allen abgefragten Software-Angeboten sieht die Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen grossen/gewissen Verbesserungs- oder Innovationsbedarf – vor allem bei "digitalen Schnittstellen für den Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen ausserhalb der eigenen Institution", "Datenschutz und die Datensicherheit" und "digitale Transformation bei Versicherern und Krankenkassen".

Die Schnittstellen sind auch ein wichtiges Thema bei den Lehren aus der Corona-Pandemie. Eine klare Mehrheit der Ärzteschaft, Spitäler, Heime und Kantone zieht vor allem drei Lehren aus der Covid-Pandemie: "Schnittstellen zwischen Gesundheitsorganisationen und Behörden müssen für das Krisenmanagement besser werden", "die Datenerfassung, -übermittlung und -verfügbarkeit muss bei den Gesundheitsbehörden verbessert werden" und "für das Krisenmanagement soll der Datenaustausch mit Behörden über automatisierte Schnittstellen gelöst werden".

Im diesjährigen Monitoring wurde die subjektive Einschätzung des internen und externen Vernetzungsgrads bei den Gesundheitsfachpersonen/Akteuren des Gesundheitswesens abgefragt. Besonders hoch wird die interne Vernetzung von den Spitälern, den Spitex-Organisationen und der Praxisärzteschaft eingeschätzt.

Die elektronische Dokumentation setzt sich vermehrt durch und verdrängt allmählich die analogen Methoden in der Dokumentation von Gesundheitsdaten: Bei den Spitex-Organisationen und der Praxisärzteschaft wächst der Teil, der ein solches System besitzt, weiter an. Auch wächst der Anteil Praxisärztinnen und –ärzte, der die Krankengeschichte elektronisch führt.

Eine Ausbildung im Bereich eHealth haben vor allem die IT-Verantwortlichen in Spitälern erhalten. Schon über die Hälfte hatte eine Ausbildung in Form einer Weiterbildung oder im Studium/der Berufsausbildung absolviert. Indes wachsen die Anteile bei den Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen stark an, die sich selbst oder jemandem vom Personal eine solche Ausbildung wünscht.

Über alle befragten Gesundheitsfachpersonen hinweg ist trotz teilweise wachsender Kritik weiterhin eine Mehrheit für die Einführung des EPD gemäss Bundesgesetz zu verzeichnen. Vor allem von der Spitalärzteschaft gibt es viel Unterstützung. Bei ihnen wächst der Anteil, der das EPD eine gute Sache findet. Dafür findet weniger als die Hälfte der Heime und Spitäler das EPD eine gute Sache. Die Nutzung des bestehenden EPD ist noch sehr gering – allerdings liegt der reale Anteil der Nutzenden im Promille-Bereich.

Insgesamt ist der Anteil, der sehr/eher zufrieden mit unterschiedlichen Aspekten des EPD ist, grösser als der Teil, der sehr/eher unzufrieden ist. Vor allem mit der "Qualität der vorhandenen Dokumente/Daten", "Nutzung der von uns im EPD bereitgestellten Dokumente durch andere" und "Benutzerfreundlichkeit" ist die Ärzteschaft zufrieden. Bei den Spitälern ist man vor allem sehr/eher unzufrieden mit "elektronischen Identifikationsmitteln", der "Benutzerfreundlichkeit" und "vorhandenen Erklärungen/Informationen zum EPD".

Es gibt erste Erfahrungen von reduziertem Aufwand im beruflichen Alltag dank des EPD, sowie von der reduzierten Notwendigkeit der Nutzung anderer Austauschformen (z.B. Telefonate) mit anderen Gesundheitsfachpersonen.

Dass das EPD für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung sehr/eher hilfreich ist, finden vor allem die Kantone (82%), die Spitalärzteschaft (65%) und die Spitex-Organisationen (57%). Bei der Praxisärzteschaft (41%), den Alters- und Pflegeheimen (41%) und den Spitälern (38%) ist lediglich eine Minderheit dieser Meinung.

Praktisch alle befragten Gruppen sehen vor allem drei Aspekte des EPD als Vorteile an: die "Verfügbarkeit im Notfall", dass "unnötige Abklärungen" eingespart und "Behandlungsfehler vermieden" werden können. Diese Argumente waren auch schon in den vorherigen Jahren zentral. Bei den Alters- und Pflegeheimen hat das Argument "unnötige Abklärungen einsparen" drastisch an Zustimmung verloren (-20 Prozentpunkte (nachfolgend 'ppt' genannt)). Aktiv empfohlen an die Patientinnen und Patienten/Klientinnen und Klienten wird das EPD nur von der Minderheit der Spital-/Praxisärzteschaft und Spitex-Organisationen.

1.1 Mandat und Fragestellung

Seit 2009 wird im Rahmen des Swiss eHealth Forums das eHealth Barometer erhoben. Dabei wird dem aktuellen Stand und der Entwicklung von eHealth in der Schweiz auf den Grund gegangen. In der Studie orientiert man sich an der "Strategie eHealth Schweiz" und am Monitoring der Europäischen Kommission zum Thema eHealth. Mit der Verabschiedung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) im Juni 2015 hat das Parlament nun einen legislativen Meilenstein in der Implementierung von eHealth in der Schweiz gesetzt. Dieses Gesetz ist am 15. April 2017 in Kraft getreten.

Dadurch müssten Akutspitäler, Reha-Kliniken und stationäre Psychiatrien seit April 2020 als Erste an eine (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen sein. Im Februar 2020 teilte der Programmausschuss "Einführung EPD" jedoch mit, dass sich die Einführung verzögern wird. In Aarau nahm im Mai 2021 schliesslich die erste Eröffnungsstelle für das elektronische Patientendossier (EPD) ihren Betrieb auf. Zahlreiche weitere (Stamm-)Gemeinschaften kamen im Verlauf von 2021 dazu. Bis Ende 2021 wurden in den drei Stammgemeinschaften eHealth Aargau (emedo), eHealth Südost (eSANITA) und CARA zwischen 5'000 und 10’000 EPDs eröffnet. Ab April 2022 müssen neu auch Alters- und Pflegeheime an einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen sein. Derweil möchte der Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen Massnahmen zur Förderung der Verbreitung und Nutzung des EPD umsetzen.

In vielerlei Hinsicht stellt das EPD die Speerspitze der eHealth-Bestrebungen in der Schweiz dar. Dieses Thema wird darum im eHealth Barometer mit besonderem Fokus behandelt. Konkret steht die Beantwortung der folgenden Fragen im Zentrum:

- Wie ist der **Stand von eHealth** in der Schweiz? Wie verläuft die Entwicklung diesbezüglich?
- Wie ist die **Einstellung** der Gesundheitsfachpersonen/der Akteure des Gesundheitswesens zum **elektronischen Patientendossier**?
- Wie gut sind die ersten **EPD-Erfahrungen**?

Insgesamt ist die Studienreihe zum Swiss eHealth Barometer breit abgestützt. Hauptpartner der Studie zur öffentlichen Meinung sind das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH). Mitgetragen wird die Studie zudem von den folgenden Co-Studienpartnern: CURAVIVA, der Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen eHealth Suisse, Spitex Schweiz, der Ärztekasse, der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, dem Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen sowie der Interessensgemeinschaft eHealth und der Gesundheitsförderung Schweiz.

1.2 Konzept

Der Fragebogen für das Barometer wurde 2018 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.

Im Fokus der Analyse stehen drei unterschiedliche Aspekte: die Einstellungen, das Verhalten und die Bedürfnisse der Gesundheitsfachpersonen/der Akteure des Gesundheitswesens und der Wohnbevölkerung der Schweiz. Für den eHealth Barometer 2022 wurden neu Fragen hinzugenommen, die das Meinungsbild über die ersten Nutzungserfahrungen mit dem elektronischen Patientendossier abbilden sollen.

1.3 Methode und Stichprobe

Für das eHealth Barometer 2022 wurden fünf Gruppen von Fachpersonen des Gesundheitswesens befragt: Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Alters-und Pflegeheime, Kantone und Nonprofit-Spitex-Basisorganisationen. Über die technischen Eckwerte dieser Umfrage orientiert die nachstehende Übersicht:

Tabelle 1: Methodische Details

Auftraggeber	Swiss eHealth Forum
Grundgesamtheit	Ärztinnen und Ärzte IT-Verantwortliche in Spitälern (nachfolgend "Spitäler") Alters- und Pflegeheime eHealth-Verantwortliche in Kantonen Geschäftsführende von Nonprofit-Spitex-Organisationen
Befragungsgebiet	ganze Schweiz (dreisprachig)
Herkunft der Adressen	Ärztinnen und Ärzte: FMH Spitäler: Swiss eHealth Forum Alters- und Pflegeheime: CURAVIVA Kantone: eHealth Suisse (Kontakt direkt durch eHealth Suisse) Spitex: Spitex Schweiz
Datenerhebung	online, Ärztinnen und Ärzte zusätzlich Print
Art der Stichprobenziehung	at random bzw. Vollerhebung
Befragungszeitraum	1. November 2021 bis 3. Januar 2022 (mittlerer Befragungstag: 19. November 2021)
Stichprobengrösse	Ärztinnen und Ärzte: 844 (Praxisärzteschaft: 607, Spitalärzteschaft: 138, Spital- und Praxisärzteschaft: 54) Spitäler: 60 Alters- und Pflegeheime: 381 Kantone: 22 Nonprofit-Spitex: 131
Gewichtung	Keine

©gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2022, November 2021 – Januar 2022

Eine Befragung von beruflich stark eingebundenen Zielgruppen stellt für Befragungsinstitute eine Herausforderung dar, da sie mit erheblichen Risiken einer zu geringen Ausschöpfung verbunden ist. Die Erfahrung zeigt, dass solche Personenkreise zunehmend bereit sind, online an Befragungen teilzunehmen. Dafür müssen allerdings zwei Bedingungen erfüllt sein. Erstens muss das Internet in der Berufsausübung dieser Personen mindestens eine gewisse Bedeutung haben und zweitens müssen Thema sowie Zielsetzung der Studie für die Zielgruppen attraktiv sein. Aufgrund der Erfahrungen aus den

Vorjahren wurde 2020 beschlossen primär auf eine Online-Befragung zu setzen. Diese wurde aber bei der Ärzteschaft wiederum mit der Möglichkeit ergänzt, schriftlich per Post teilzunehmen. Dieses Vorgehen wurde auch für die aktuelle Studie gewählt.

Zur Teilnahme eingeladen wurden die Gesundheitsfachpersonen bzw. eHealth- oder IT-Verantwortlichen sowohl per postalischem Einladungsschreiben, als auch per Einladungs-E-Mail. Darin wurden die potenziellen Studienteilnehmenden über Inhalte und Auftraggebende der Studie informiert und erhielten gleichzeitig den Link zur Befragung sowie ihre persönlichen Zugangsdaten. Die Ärzteschaft erhielt zudem den gedruckten Fragebogen mit vorfrankiertem Antwortumschlag. In den anschliessenden Wochen wurden alle sieben Zielgruppen zweimal per E-Mail an die Befragung erinnert und erneut zu einer Teilnahme aufgefordert.

Folgende Tabelle enthält die Eckdaten zur Ausschöpfung:

Tabelle 2: Zielgruppen: Ausschöpfung und Fehlerquote

Zielgruppe	Eingeladene (kurativ)	Rücklauf	Rücklaufquote	Rücklaufquote Vorjahr	Fehlerquote Basisverteilung	
					50:50	80:20
Ärztinnen/Ärzte	4'500	844	18.8%	18.3%	±3%	±2.4%
Spitäler	375	60	16%	16.9%	±11.7%	±9.4%
Alters-und Pflegeheime	1'435	381	26.6%	25.2%	±4.3%	±3.5%
Kantone	26*	22	84.6%	69.2%	-	-
Nonprofit-Spitex	407	131	32.2%	27.4%	±7.1%	±5.7%
Total	**6'743**	**1'438**	**21.3%**	**18.6%**		

*Vollerhebung

©gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2022, November 2021 – Januar 2022

Insgesamt haben sich 1'438 Gesundheitsfachpersonen und Akteure des Gesundheitswesens an der Befragung beteiligt. Im Vergleich zum letzten Jahr sind das 135 weniger, was daran liegt, dass in diesem Jahr die Apothekerinnen und Apotheker sowie die Spitalpflege beim diesjährigen Barometer nicht teilgenommen haben. Dafür hat sich die Ausschöpfungsquote gegenüber dem Vorjahr um 2.7 Prozentpunkte erhöht.

Bei der Auswertung wurde die Ärzteschaft in Praxisärztinnen und Praxisärzte sowie Spitalärztinnen und Spitalärzte unterteilt. Es wurde wiederum darauf verzichtet, die geringen Verzerrungen in der Stichprobe durch Gewichtungsfaktoren zu korrigieren.

1.4 Zum Bericht

Es werden exemplarisch Auswertungen aus den verschiedenen Gesundheitsfachpersonengruppen/Akteuren des Gesundheitswesens abgebildet, da die vollständige Abhandlung aller Auswertungen den Rahmen dieses Berichtes sprengen würde. Dabei wurde darauf geachtet, die Gesundheitsfachpersonengruppen/Akteure des Gesundheitswesens in ähnlichem Masse abzubilden. Ergänzende Auswertungen sind in der Grafiksammlung vorhanden.

Grafiken, bei denen die Stichprobengrösse in der Fusszeile mit "N siehe Einleitung" bezeichnet wird, beziehen sich auf die Tabelle 1 (siehe Kapitel 1.3) über die methodischen Details.

2 Stand der Digitalisierung

2.1 Generell

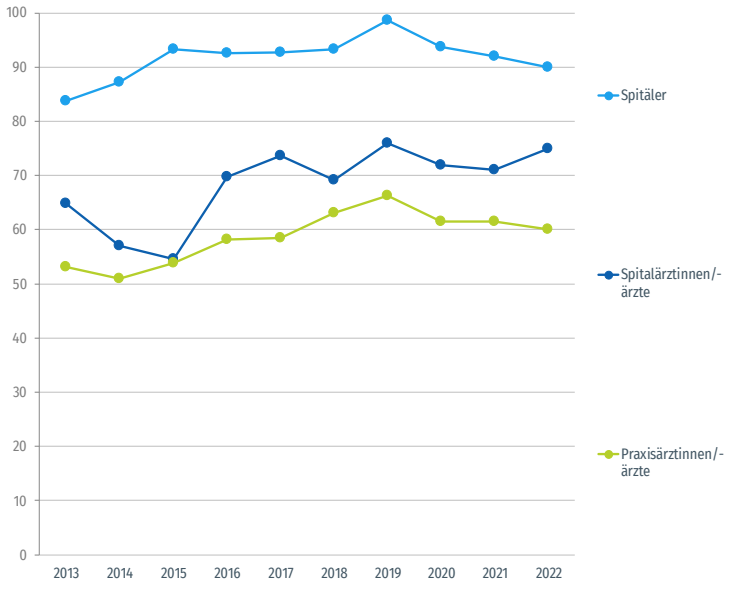
Nach wie vor interessiert sich die Mehrheit der Ärzteschaft sowie Spitäler für das Thema eHealth, wobei vor allem der Anteil Spitalärztinnen und –ärzte gegenüber dem Vorjahr zugenommen hat (75%, +4 ppt). Bei der Praxisärzteschaft und den Spitälern verkleinert sich seit 2019 der Anteil, der sich sehr/ eher stark für eHealth interessiert, stets ein wenig mehr.

Grafik 1

Trend Interesse an eHealth

"Wie stark sind Sie am Thema eHealth interessiert?"

in % Befragte,
Anteil "sehr/eher stark"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

Bei fast allen Gesundheitsfachpersonen hat sich der Anteil, der sehr/eher grosses Potenzial für Verbesserungen dank eHealth sieht, deutlich erhöht. Bei der Praxisärzteschaft ist es beim diesjährigen Barometer knapp jede/r Zweite (51%), der/die sehr/eher grosses Potenzial erkennt. Bei den Alters- und Pflegeheimen konnte bisher keine Mehrheit überzeugt werden: Seit 2016 ist der Anteil, der sehr/eher grosses Potenzial erkennt, knapp minderheitlich (2021/2022: 47%). Das Potenzial erkennen vor allem jene Gesundheitsfachpersonen/Akteure des Gesundheitswesens, die der Ansicht sind, dass private und öffentliche Stellen den Datenschutz einhalten.

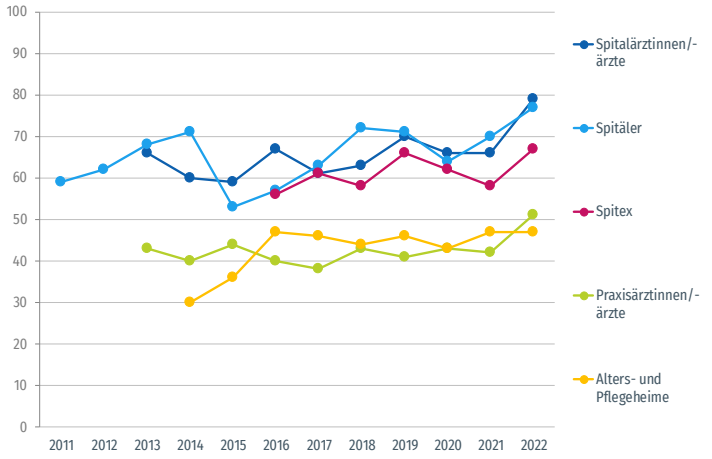
Bei der Ärzteschaft ist der Anteil 18- bis 39-Jähriger, der Potenzial für Verbesserungen dank eHealth sieht, signifikant grösser als jener der 40- bis 64-Jährigen und der über 65-Jährigen.

Grafik 2

Trend Potenzial für Verbesserung

"Wie beurteilen Sie das zukünftige grundsätzliche Potenzial für Verbesserungen dank eHealth (zum Beispiel: EPD, elektronische Krankengeschichte, Telemedizin, computergestützte Entscheidungsunterstützung, elektronischer Datenaustausch etc.) in Ihrem Arbeitsumfeld?"

in % Befragte,
Anteil "sehr/eher grosses Potenzial"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

Im diesjährigen Monitoring wurde die subjektive Einschätzung des internen und externen Vernetzungsgrads bei den Gesundheitsfachpersonen/Akteuren des Gesundheitswesens abgefragt. Wie auch in den letzten Jahren, als diese Indizes jeweils von gfs.bern durch vorangehende Fragen beziehungsweise Antworten der Teilnehmenden ausgerechnet wurden, wird die interne Vernetzung auch subjektiv besser wahrgenommen als die externe Vernetzung mit anderen Gesundheitsfachpersonen und Institutionen.

Besonders hoch wird die interne Vernetzung von den Spitälern (Mittelwert von 71.92), den Spitex-Organisationen (Mittelwert von 68.89) und der Praxisärzteschaft (Mittelwert von 67.14) eingeschätzt. Die Einschätzung der internen Vernetzung aller befragten Gruppen ergibt total einen Mittelwert von 65.92.

Die externe Vernetzung erreicht einen maximalen Mittelwert von 45.69 und zwar von der Praxisärzteschaft. Am schlechtesten wird die externe Vernetzung von den Kantonen eingeschätzt (Mittelwert von 35.42). Gesamthaft wird ein Mittelwert von 41.99 erreicht.

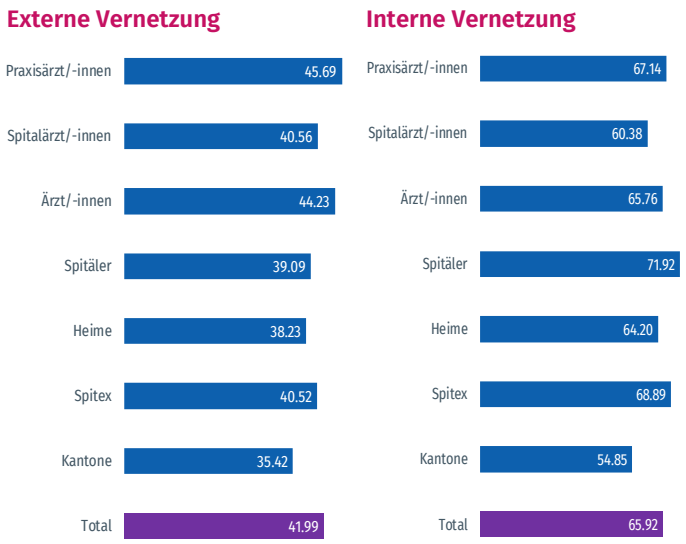
Grafik 3

Stand externe und interne Vernetzung

"Wenn Sie an den Stand der digitalen Vernetzung [...] mit anderen Gesundheitsfachpersonen und Institutionen **ausserhalb** Ihrer eigenen denken: Wie steht es um diese digitale externe Vernetzung heute, wenn 0 überhaupt keine digitale Vernetzung und 100 eine perfekt digitale Vernetzung (sämtliche relevanten Informationen würden einschliesslich ihrer Bedeutung sowie dem fachlichen Kontext medienbruchfrei elektronisch erfasst und ausgetauscht) bedeutet? Sie können spontan eine ungefähre Schätzung abgeben."

"Und wie ist der Stand dieser Vernetzung [...] **intern** [...]?"

in Mittelwerten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

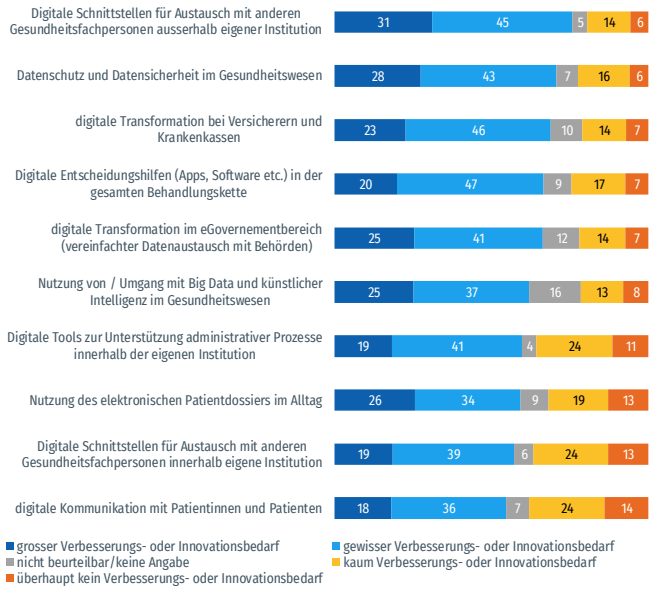
In allen abgefragten Bereichen sieht die Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen grossen/gewissen Verbesserungs- oder Innovationsbedarf – vor allem bei "digitalen Schnittstellen für den Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen ausserhalb der eigenen Institution" (76%), "Datenschutz und die Datensicherheit" (71%) und "digitale Transformation bei Versicherern und Krankenkassen" (69%). Besser als die "digitalen Schnittstellen für den Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen ausserhalb der eigenen Institution" schneiden die "digitalen Schnittstellen innerhalb der eigenen Institution" ab: Hier sehen 58 Prozent grossen/gewissen Verbesserungs- oder Innovationsbedarf. 60 Prozent sehen Verbesserungs- oder Innovationsbedarf bei der Nutzung des elektronischen Patientendossiers im Alltag.

Grafik 4

Verbesserungs-/Innovationsbedarf bei Software

"Sehen Sie für das vorhandene Software-Angebot in Ihrer Praxis / Ihrem Spital / Ihrem Heim / Ihrer Nonprofit-Spitex in den folgenden Bereichen einen Verbesserungs- oder Innovationsbedarf?"

in % Befragte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 1394)

Die Schnittstellen sind auch ein wichtiges Thema bei den Lehren aus der Corona-Pandemie. Eine klare Mehrheit der Ärzteschaft, Spitäler, Heime und Kantone zieht vor allem drei Lehren aus der Covid-Pandemie: "Schnittstellen zwischen Gesundheitsorganisationen und Behörden müssen für das Krisenmanagement besser werden" (75% sehr/eher einverstanden), "die Datenerfassung, -übermittlung und -verfügbarkeit muss bei den Gesundheitsbehörden verbessert werden" (71% sehr/eher einverstanden) und "für das Krisenmanagement soll der Datenaustausch mit Behörden über automatisierte Schnittstellen gelöst werden" (70% sehr/eher einverstanden). Ebenfalls mehr als die Hälfte sieht Verbesserungspotenzial in der Datenerfassung, -übermittlung und -verfügbarkeit in der eigenen Organisation (52% sehr/eher einverstanden). 51 Prozent sind sehr/eher einverstanden mit der Aussage, dass die Daten, die vom BAG und den Kantonen zur Verfügung gestellt wurden, alles in allem korrekt waren.

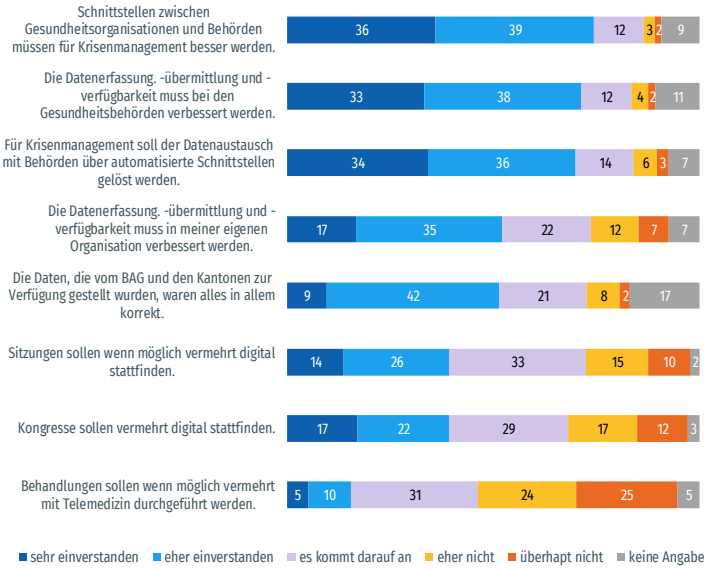
Der persönliche Kontakt ist auch nachdem sich die Schweiz auf Homeoffice eingerichtet hat von Bedeutung, denn gerade einmal 40 Prozent stimmen der Aussage zu, dass Sitzungen vermehrt digital stattfinden sollen. Ein Drittel findet, dass es darauf ankommt. Dasselbe gilt bei der Aussage "Kongresse sollen vermehrt digital stattfinden": 39 Prozent sind sehr/eher einverstanden, 29 Prozent finden, es kommt darauf an.

Grafik 5

Lehren aus der Covid-19 Pandemie

"Es gibt Diskussionen, welche Lehren aus der Covid-19-Pandemie zu ziehen sind. Wie stehen Sie persönlich zu folgenden Aussagen aus heutiger Sicht?"

in % Befragte,
Ärzt/-innen, Spitäler, Heime, Kantone



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 1307)

2.2 Elektronische Systeme / Krankengeschichten / Dokumentationen

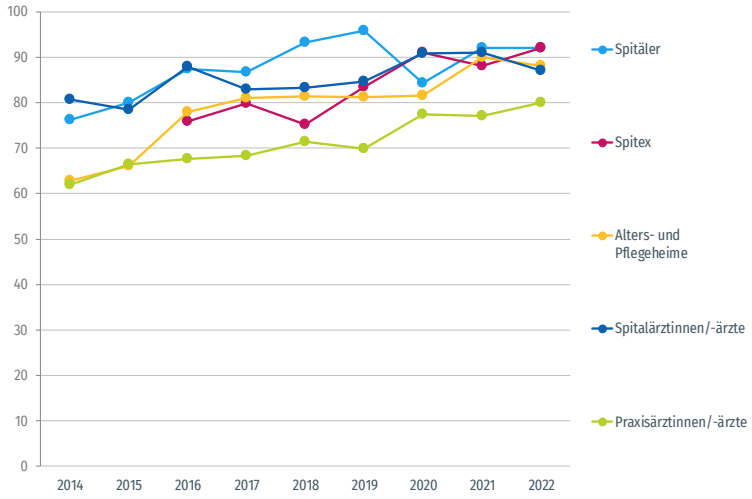
Die elektronische Dokumentation setzt sich vermehrt durch und verdrängt allmählich die analogen Methoden in der Dokumentation von Gesundheitsdaten. Nebst den Spitälern nehmen seit diesem Monitor auch die Spitex-Organisationen einen Spitzenplatz ein: 92 Prozent beider Gesundheitsfachpersonengruppen haben in ihrer Organisation ein elektronisches System zur Speicherung/Verwaltung von Patienten-/Klientendaten. Zuwachs gibt es auch bei der Praxisärzteschaft: 80 Prozent (+3 ppt) geben an, ein solches elektronisches System zu besitzen.

Grafik 5

Trend Existenz elektronisches System Patientendaten

"Existiert in Ihrer Organisation ein elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten / Bewohnerdaten / Klientendaten?"

in % Befragte, Anteil "Ja"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

Auch die Krankengeschichte führen mehr Praxisärztinnen und –ärzte elektronisch als in der letzten Befragung: 72 Prozent führen sie vollständig elektronisch, 15 Prozent führen sie teilweise elektronisch.

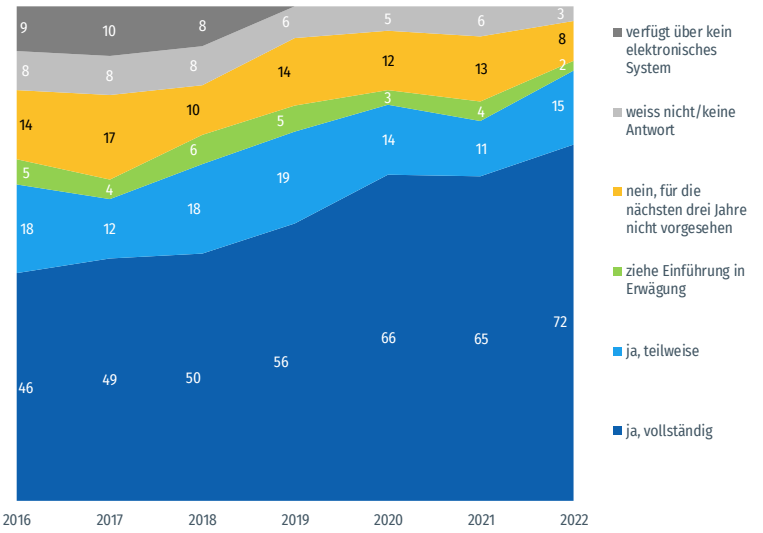
In der Deutschschweiz führen 77 Prozent der Praxisärzteschaft die Krankengeschichte **vollständig** elektronisch – das sind signifikant mehr als in der französischsprachigen Schweiz (60%) und der italienischsprachigen Schweiz (49%). In der italienischsprachigen Schweiz führen hingegen signifikant mehr die Krankengeschichte **teilweise** elektronisch (ICH: 38% – FCH: 11% – DCH: 13%).

Grafik 6

Trend Nutzung elektronische Krankengeschichte – Praxisärzte/-ärztinnen

"Führen Sie die Krankengeschichten (KG) Ihrer Patienten elektronisch?"

in % Befragte,
Praxisärztinnen/-ärzte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2020 – Januar 2021 (n siehe Einleitung)

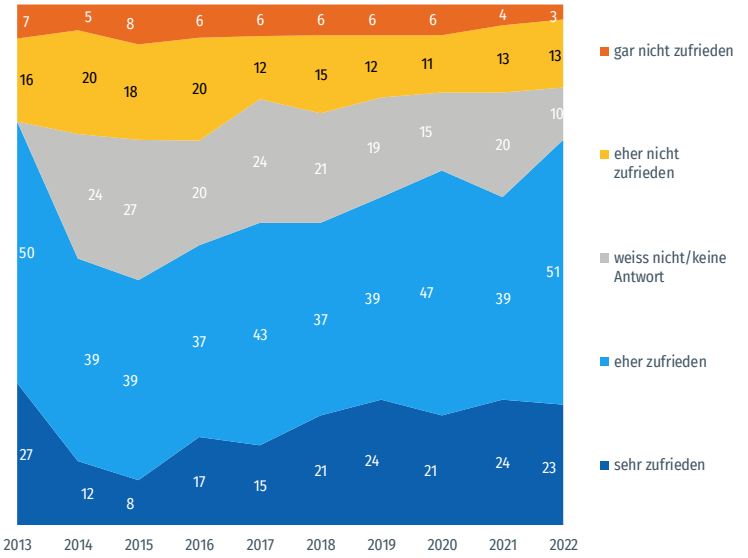
74 Prozent (+11 ppt) der Praxisärzteschaft sind sehr/eher zufrieden mit der elektronischen Krankengeschichte.

Grafik 7

Trend Beurteilung elektronische Krankengeschichte – Praxisärzte/-ärztinnen

"Wie beurteilen Sie Ihre elektronische Krankengeschichte heute?
Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher nicht zufrieden oder gar nicht zufrieden?"

in % Befragte,
nur Praxisärzte, die über elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

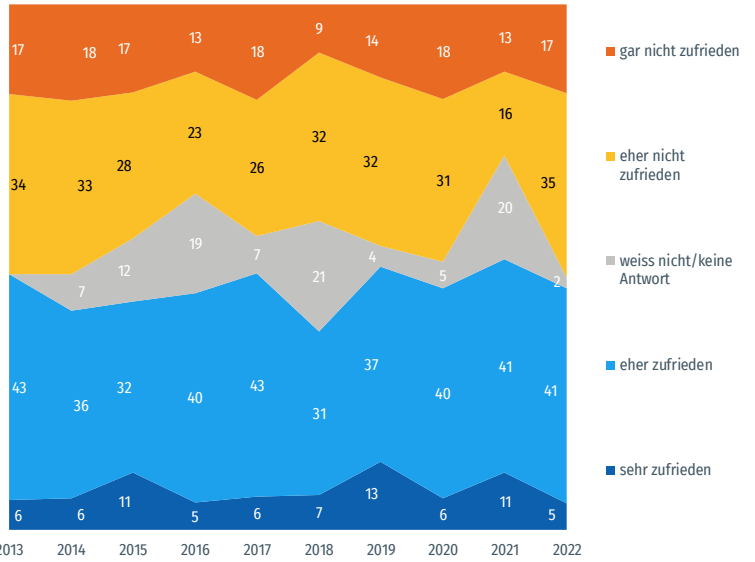
Bei den Spitalärztinnen und -ärzten verkleinert sich der Anteil, der sehr/eher zufrieden mit der elektronischen Dokumentation ist, und zwar um 6 Prozentpunkte auf 46 Prozent. Der eher unzufriedene Anteil, der von 31 Prozent 2020 auf 16 Prozent in 2021 zurückging, ist in der aktuellen Befragung wieder auf 35 Prozent gewachsen – beim Rückgang im letzten Monitor handelte es sich somit um einen Ausreisser.

Grafik 8

Trend Beurteilung elektronische Dokumentation – Spitalärzte/-ärztinnen

"Wie beurteilen Sie die elektronische Dokumentation Ihres Spitals (KIS) heute? Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher nicht zufrieden oder gar nicht zufrieden?"

in % Befragte, Spitalärzte/-ärztinnen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

2.3 Softwareeinsatz in Gesundheitseinrichtungen

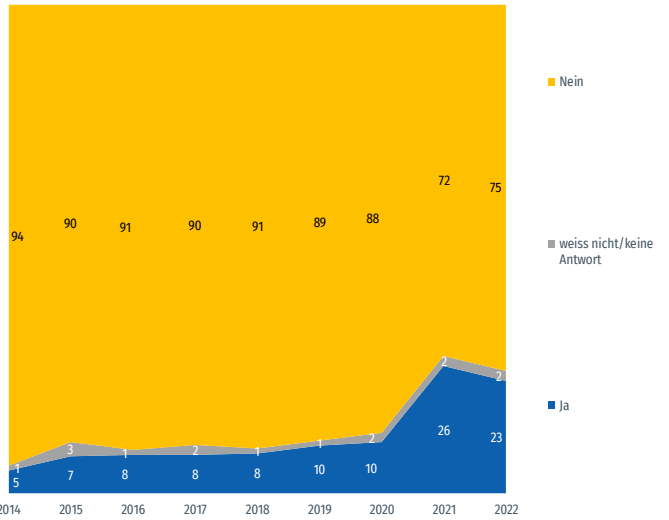
In der Nutzung von Telemedizin gab es zwischen den Monitoren 2020 und 2021 einen Anstieg von 10 auf 26 Prozent: Während der COVID-19-Pandemie war eine Tarifänderung des BAG in Kraft getreten, die Abrechnungen via telefonische Konsultation bzw. Konsultationen auf räumliche Distanz anstelle von Konsultationen in der Praxis oder bei Patient:innen zu Hause möglich machte. Inzwischen ist dieser Anteil auf 23 Prozent gesunken, was wohl mit den erneut geänderten Tarifbestimmungen zusammenhängt, welche eine Abrechnung von telemedizinischen Leistungen nicht mehr zulässt. Dennoch hat mehr als ein Fünftel der Praxisärzteschaft Patientinnen und Patienten telemedizinisch betreut.

Grafik 9

Trend Nutzung Telemedizin - Praxisärztinnen/-ärzte

"Haben Sie in den letzten drei Monaten durch Nutzung der Telemedizin / Telenursing, z. B. über eine Videoverbindung, in Echtzeit medizinische / pflegerische Leistungen für Patienten erbracht?"

in % Befragte, Praxisärztinnen/-ärzte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (n Praxisärzte = jeweils ca. 350)

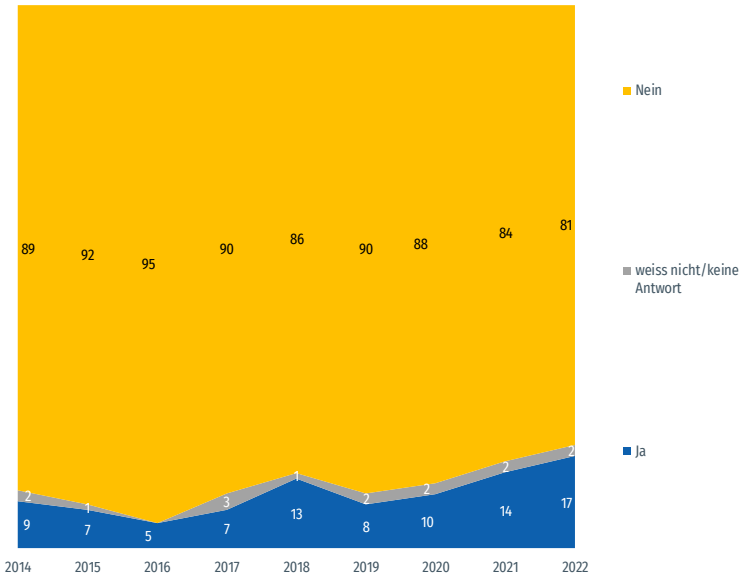
Bei der Spitalärzteschaft vergrössert sich der Anteil, der telemedizinische Leistungen genutzt hat, um 3 Prozentpunkte auf 17 Prozent.

Grafik 10

Trend Nutzung Telemedizin - Spitalärztinnen/-ärzte

"Haben Sie in den letzten drei Monaten durch Nutzung der Telemedizin / Telenursing, z. B. über eine Videoverbindung, in Echtzeit medizinische / pflegerische Leistungen für Patienten erbracht?"

in % Befragte, Spitalärztinnen/-ärzte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (n Spitalärzte = jeweils ca. 160)

2.4 Ausbildungsbedarf eHealth

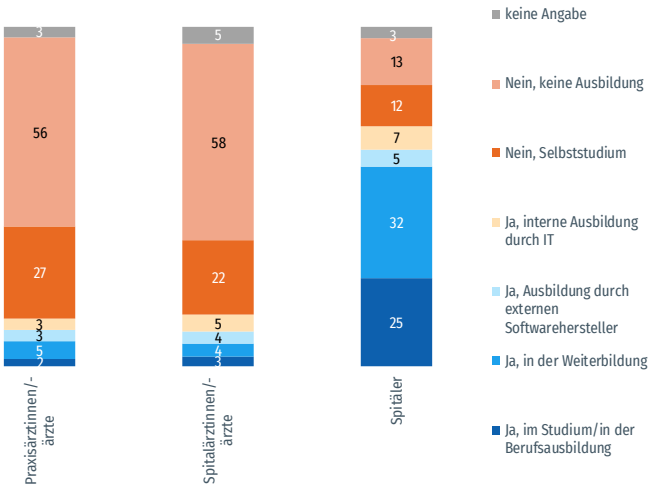
Mehr als die Hälfte (57%) der IT-Verantwortlichen in Spitälern oder jemand von ihrem Personal hat eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten, wobei sie vor allem über Weiterbildungen ausgebildet worden sind oder im Studium/in der Berufsausbildung. Die deutliche Mehrheit bei der Ärzteschaft hat allerdings noch keine offizielle Ausbildung in diesem Bereich absolviert.

Grafik 11

Ausbildung im Bereich eHealth

"Haben Sie selbst oder jemand von Ihrem Personal eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten?"

in % Befragte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 882), sig.

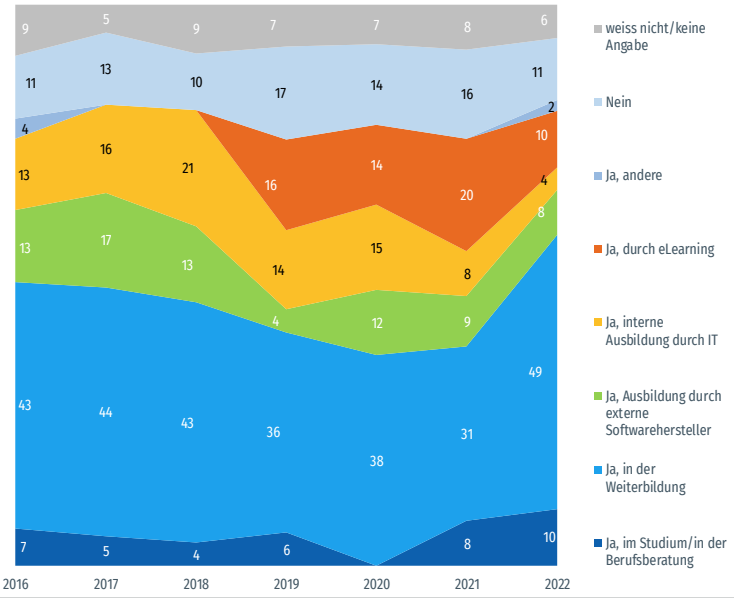
Bei den Spitex-Organisationen, den Heimen sowie den Spitälern ist der Anteil, der sich oder jemandem vom eigenen Personal eine Weiterbildung als Ausbildung im Bereich eHealth wünscht, gegenüber dem Vorjahr stark gewachsen: Bei den Spitälern ist der Wunsch nach einer Weiter- oder Fortbildung für sich selbst oder für jemanden vom Personal bei 55 Prozent (+11 ppt), bei den Heimen bei 41 Prozent (+7 ppt) und bei den Spitex-Organisationen bei 49 Prozent (+18 ppt) vorhanden.

Grafik 12

Trend gewünschte Ausbildung im Bereich eHealth – Spitex

"Würden Sie selbst oder jemand von Ihrem Personal sich eine Ausbildung im Bereich eHealth (zum Beispiel: CAS, DAS, MAS eHealth; Medizininformatik etc.) wünschen?"

in % Befragte, Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)
* bis 2017: "Würden Sie sich eine Ausbildung im Bereich eHealth wünschen?"

Bei allen abgefragten Bereichen sieht die Mehrheit der Ärzteschaft und der IT-Verantwortlichen in Spitälern einen klaren/gewissen Ausbildungsbedarf für sich selber. In vielen Bereichen sind es vor allem die Spitalärztinnen und -ärzte, bei denen signifikant mehr einen klaren Ausbildungsbedarf sehen, als es bei der Praxisärzteschaft der Fall ist. Das betrifft zum Beispiel die "digitalen Entscheidungshilfen in der gesamten Behandlungskette", die "digitale Transformation bei Versicherern und Krankenkassen" oder die "digitale Kommunikation mit Patientinnen und Patienten".

Einen klaren Ausbildungsbedarf für sich selber in der "Nutzung von/Umgang mit Big Data und KI" sowie bei "digitalen Entscheidungshilfen" sehen zudem signifikant mehr 18- bis 39-Jährige im Vergleich zu den älteren Kolleginnen und Kollegen.

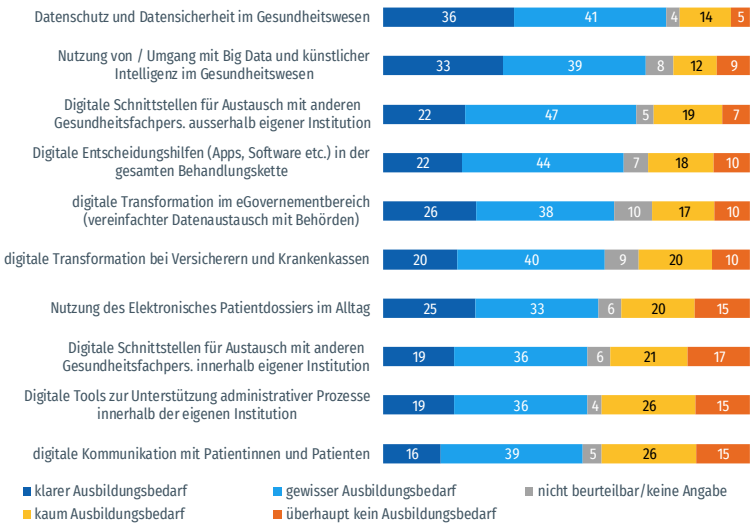
Einen signifikanten Unterschied zwischen dem Ausbildungsbedarf für die "digitale Kommunikation mit Patientinnen und Patienten" gibt es zwischen Spitälern und der Praxisärzteschaft: 42 Prozent der Spitäler haben klaren Ausbildungsbedarf, während dies nur bei 18 Prozent der Ärzteschaft der Fall ist.

Grafik 13

Eigener Ausbildungsbedarf

"Sehen Sie für sich selber in den folgenden Bereichen einen Ausbildungsbedarf?"

in % Befragte,
Ärzt/-innen, Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 982)

3 Elektronisches Patientendossier (EPD)

3.1 Anschluss an (Stamm-)Gemeinschaften

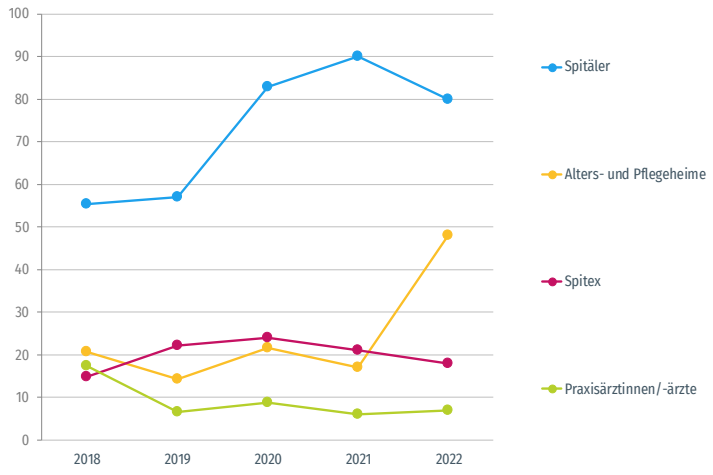
In der Schweiz gibt es verschiedene vom Bund unterstützte Bestrebungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die flächendeckende Einführung des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist dabei von besonderer Wichtigkeit. Einen Ruck bei diesem Prozess gab es im vergangenen Jahr vor allem bei den Alters- und Pflegeheimen: Ganze 31 Prozentpunkte mehr haben sich einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen. Aktuell sind es 48 Prozent. Das liegt aber auch daran, dass die Alters- und Pflegeheime – wie eingangs erklärt – ab April 2022 per Gesetz einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen sein müssen. Dass weniger Spitäler und Spitex-Organisationen an (Stamm-)Gemeinschaften angeschlossen sind als in der letzten Befragung, lässt sich mit der unterschiedlichen Auffassung eines Anschlusses erklären.

Grafik 14

Trend Vergleich Anschluss an eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft

"Haben Sie sich an eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft angeschlossen?"

in % Befragte,
Anteil "ja"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

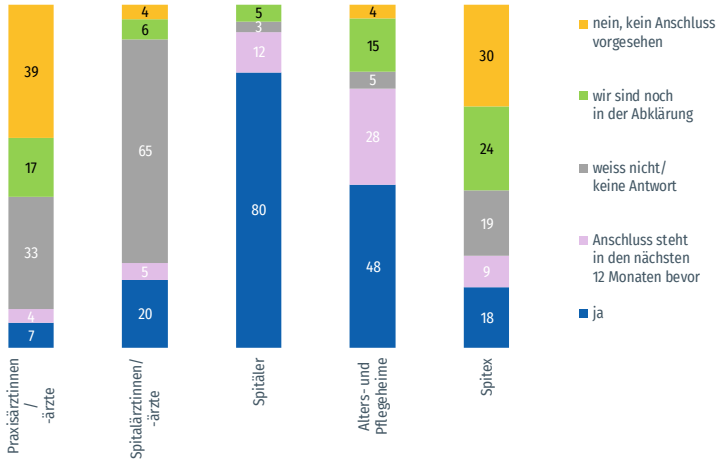
Bei über einem Viertel (28%) der Alters- und Pflegeheime steht ein Anschluss in den nächsten zwölf Monaten bevor. Bei den Spitex-Organisationen ist immerhin fast ein Viertel (24%) in der Abklärung. Bei der Praxisärzteschaft sind 17 Prozent in der Abklärung.

Grafik 15

Anschluss (Stamm-) Gemeinschaft

"Hat sich Ihre Institution/Organisation an das elektronische Patientendossier (EPD) respektive an eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschafft angeschlossen?"

in % Befragte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 1394), sig.

Von den Befragten, die das elektronische Patientendossier fakultativ anbieten können und sich noch nicht angeschlossen haben, wären bei den Praxisärztinnen und –ärzten 21 Prozent (+2 ppt) und 30 Prozent (-8 ppt) bei der Spitex bereit, sich einer (Stamm-)Gemeinschaft anzuschliessen. Bei dieser Frage bleibt der Teil, der noch unentschlossen ist ("ich weiss nicht"), mit 51 Prozent hoch.

Grafik 16

Trend Vergleich Bereitschaft sich an eine (Stamm-) Gemeinschaft anzuschliessen

"Wäre Ihre Institution bereit, sich einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft anzuschliessen, um Ihren Patienten ein elektronisches Patientendossier anbieten zu können?"

in % Befragte, die sich nicht einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen haben Anteil "ja"

© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (n Spitex = jeweils ca. 60, n Praxisärzteschaft = jeweils ca. 550)

Die (teilweise hypothetische) Zahlungsbereitschaft der beiden Gesundheitsfachpersonengruppen ist sehr unterschiedlich. Den höchsten Betrag für den Anschluss an eine (Stamm-)Gemeinschaft würden die Nonprofit-Spitexorganisationen mit ca. 681 CHF bezahlen. Die Praxisärzteschaft würde im Schnitt ca. 23 CHF bezahlen.[1]

Betrachtet man beide Gruppen zusammen, so liegt der Schnitt bei rund 236 CHF und somit tiefer als im Jahr zuvor (355 CHF), dafür aber nahe des Durchschnitts von 2020 (257 CHF).

Tabelle 3: Vergleich Betrag Anschluss an (Stamm-)Gemeinschaft
"Wie viel wären Sie respektive Ihre Organisation grundsätzlich bereit zu bezahlen, um sich einer Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft von Gesundheitsfachpersonen anzuschliessen?"

	Mittelwert Betrag in CHF pro Jahr	Minimum Betrag in CHF pro Jahr	Maximum Betrag in CHF pro Jahr
Praxisärztinnen/-ärzte	22.53	0	1'000
Nonprofit-Spitex	680.83	0	50'000
Insgesamt	235.74	0	50'000

©gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2022, n=786

Und obwohl seit 2019 jedes Jahr rund ein Fünftel derjenigen Praxisärztinnen und -ärzten, die noch keiner (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen sind, bereit wäre, sich einer (Stamm-)Gemeinschaft anzuschliessen, sinkt der Anteil Kantone, der Möglichkeiten sieht, ambulante Leistungserbringende mit interessanten Angeboten für das EPD begeistern zu können. Mittlerweile sieht nur noch jeder zweite Kanton eine solche Möglichkeit (-17 ppt gegenüber 2021).

Sieben deutschsprachige Kantone, drei französischsprachige Kantone und das Tessin sehen durchaus noch Möglichkeiten, Leistungserbringende mit interessanten Angeboten für das EPD begeistern zu können. Keine Möglichkeiten zur Begeisterung für das EPD sehen fünf deutschsprachige Kantone; vier weitere deutschsprachige Kantone wissen es nicht/machen keine Angabe.

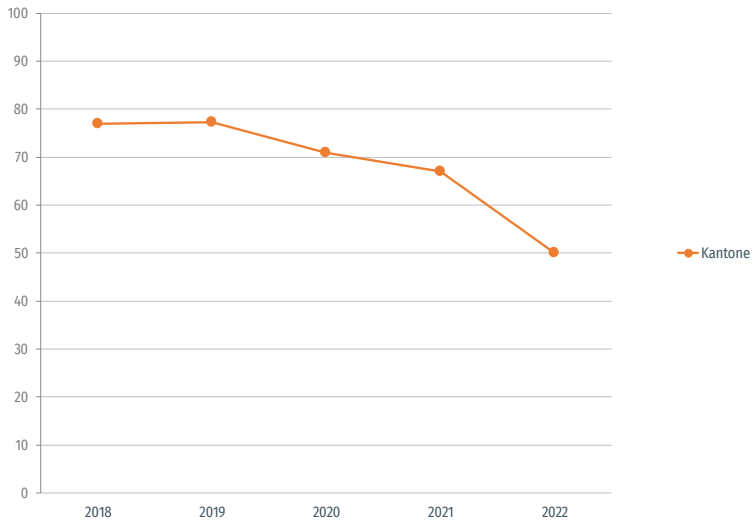
[1] Zukünftig sollten diese Werte im Verhältnis zum Volumen berechnet werden, welches sie finanziell aufbringen können (z.B. gemäss Umsatz und Klientel).

Grafik 17

Trend Vergleich Möglichkeit interessante Angebote für elektronisches Patientendossier

"Sehen Sie eine Möglichkeit, die ambulanten Leistungserbringer mit interessanten Angeboten für das elektronische Patientendossier begeistern zu können? "

in % Befragte, Kantone, Anteil "ja"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = jeweils ca. 20)

Folgende Antworten liefern die Kantone, welche Ideen für die Überzeugung von ambulanten Leistungserbringenden sehen:

"B2B Anwendungen/Vernetzung"

"finanzielle, prozessuale Anreize"

"Fornire servizi a valore aggiunto"

"projet commun et participatif"

3.2 EPD Nutzung

Nach anfänglichen Schwierigkeiten ist die Schweiz bereit, der Bevölkerung ein elektronisches Patientendossier (EPD) anzubieten. Zahlreiche Gesundheitsfachpersonen konnten im vergangenen Jahr ihre Erfahrungen sammeln. Verglichen mit der letzten Befragung unterstützen leicht mehr Spitalärztinnen und –ärzte (84%, +1 ppt) sowie Spitex-Organisationen (73%, +2 ppt) die Einführung des EPD wie durch das Bundesgesetz vorgesehen. Anders sieht es bei den Spitälern (62%, -16 ppt) und Heimen (53%, -17 ppt) aus.

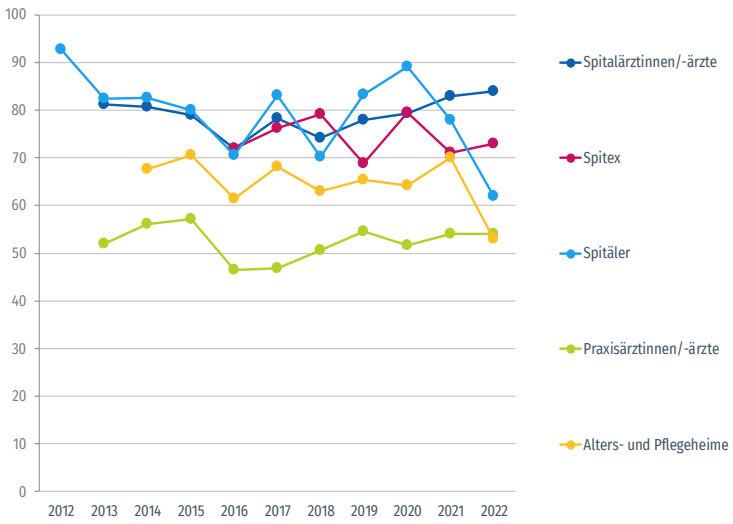
Über alle befragten Gesundheitsfachpersonen hinweg ist trotz teilweise wachsender Kritik weiterhin eine Mehrheit für die Einführung des EPD gemäss Bundesgesetz zu verzeichnen.

Grafik 18

Trend Vergleich Unterstützung elektronisches Patientendossier

"Unterstützen Sie grundsätzlich die Einführung des elektronischen Patientendossiers wie durch das Bundesgesetz vorgesehen? Sind Sie..."

in % Befragte,
Anteil "bestimmt dafür/eher dafür"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

Auch bei der grundsätzlichen Frage, was man vom EPD bis jetzt halte, ist die Spitalärzteschaft wieder Spitzenreiterin: 75 Prozent (+10 Prozentpunkte) finden das EPD bis jetzt eine sehr/eher gute Sache. Bei der Spitex und Praxisärzteschaft ist der Anteil, der das EPD eine sehr/eher gute Sache findet, zwar kleiner geworden, dennoch nimmt eine Mehrheit der beiden Gruppen das EPD als eine sehr/eher gute Sache wahr.

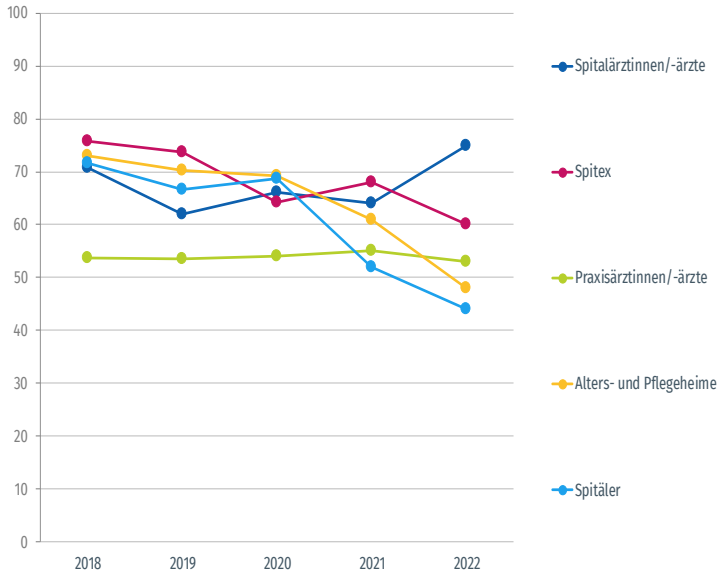
Bei den IT-Verantwortlichen in Spitälern und Heimen sieht das anders aus: Zum ersten Mal seit die Frage gestellt wird, findet nur eine Minderheit, dass das elektronische Patientendossier eine sehr/eher gute Sache sei: Heime (48%, -13 ppt), Spitäler (44%, -8 ppt). Signifikant unzufriedener über alle befragten Gruppen hinweg sind die Deutschschweizerinnen und –schweizer. Das liegt wohl aber auch daran, dass es in der Deutschschweiz die meisten (Stamm-)Gemeinschaften gibt und entsprechend mehr Erfahrungen gemacht werden konnten.

Grafik 19

Trend Vergleich 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 % Befragte,
Anteil "sehr/eher gute Sache"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

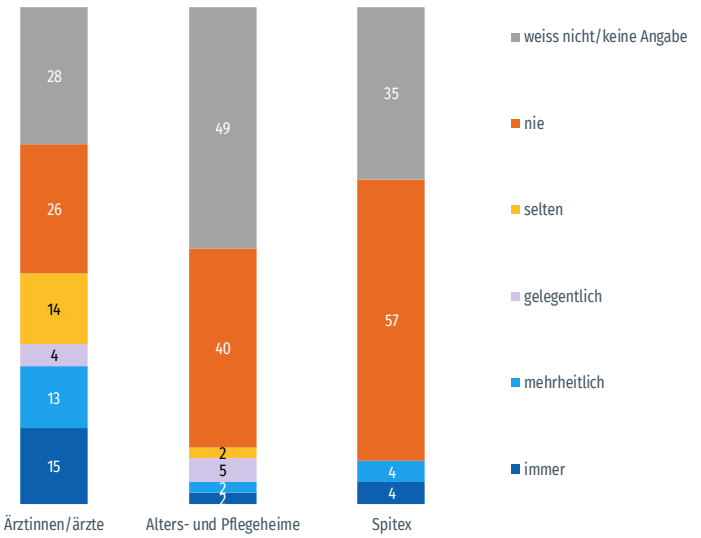
Noch nutzen die Wenigsten die elektronischen Patientendossiers von Patientinnen und Patienten. Es ist vor allem die Ärzteschaft mit 32 Prozent, die es mindestens gelegentlich nutzen, gefolgt von den Alters- und Pflegeheimen mit 9 Prozent und den Spitex-Organisationen mit 8 Prozent. Gemäss eHealth Suisse liegt der Anteil der Bevölkerung, die ein EPD besitzt, aktuell im Promille-Bereich.

Grafik 20

Häufigkeit der Nutzung des EPD

"Wie regelmässig nutzen Sie oder Personen in Ihrer Organisation/Institution das EPD bei jenen Patientinnen und Patienten / Klientinnen und Klienten, Bewohnerinnen und Bewohnern, welche eines haben?"

in % Befragte, deren Institution sich an eine (Stamm)Gemeinschaft angeschlossen hat



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 317), sig.

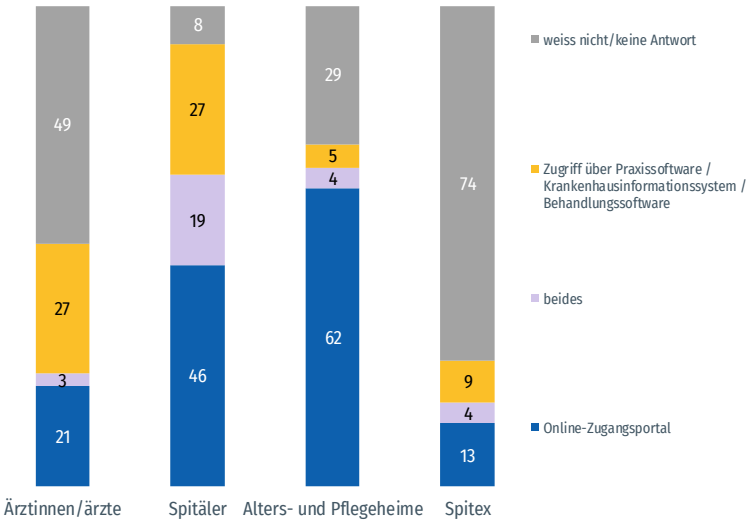
Bei denjenigen Gesundheitsfachpersonengruppen und Akteuren des Gesundheitswesens, deren Institution bereits an einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen ist, funktioniert der Zugang ins EPD unterschiedlich: 62 Prozent der Alters- und Pflegeheime nutzen für den Zugang zum EPD das Online-Zugangsportal ihrer (Stamm-)Gemeinschaft, bei den Spitälern sind es 46 Prozent. Je 27 Prozent der Spitäler sowie der Ärzteschaft erhalten Zugriff über die eigene Praxissoftware/das eigene Krankenhausinformationssystem. Bei der Spitex nutzen 13 Prozent ein Online-Zugangsportal; 9 Prozent haben Zugriff über die Behandlungssoftware – und sehr viele gaben an, es nicht zu wissen oder keine Antwort abgeben zu wollen (74%). Dass beide Zugriffsmöglichkeiten vorhanden sind, ist bisher bei einem nur sehr geringen Teil möglich – eine Ausnahme davon bilden die Spitäler: Für fast ein Fünftel (19%) ist der Zugriff online und durch das eigene Primärsystem möglich.

Grafik 21

Zugang EPD über Online-Zugangsportal oder eigenes System

"Nutzen Sie für den Zugang zum EPD ein Online-Zugangsportal Ihrer (Stamm-)Gemeinschaft oder haben Sie die Möglichkeit über Ihr eigenes Primärsystem (z.B. Praxissoftware, Krankenhausinformationssystem, Heimsoftware, Spitex-Software) auf das EPD zuzugreifen?"

in % Befragte, deren Praxis/Institution an einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen ist



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 366), sig.

Nach den Zufriedenheitsaspekten bezüglich des EPD abgefragt, gibt ein grosser Teil der Ärzteschaft "weiss nicht/keine Angabe" an. Das hängt damit zusammen, dass die Frage denjenigen gestellt wurde, deren Institution sich an eine (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen hat. Der Anschluss alleine bedeutet aber nicht, dass bereits erste Nutzungserfahrungen mit dem EPD gemacht werden konnten. Insgesamt ist aber der Anteil, der sehr/eher zufrieden mit unterschiedlichen Aspekten ist, grösser als der Teil, der sehr/eher unzufrieden ist. Vor allem mit der "Qualität der vorhandenen Dokumente/Daten" (41%), "Nutzung der von uns im EPD bereitgestellten Dokumente durch Andere" (38%) und "Benutzerfreundlichkeit" (38%) ist die Ärzteschaft zufrieden.

Bei den Spitälern ist man vor allem sehr/eher unzufrieden mit "elektronische Identifikationsmittel" (57%), "Benutzerfreundlichkeit" (48%) und "vorhandene Erklärungen/Informationen zum EPD" (41%). Die Alters- und Pflegeheime sind – anders als die Spitäler – mit den "vorhandenen Erklärungen/Informationen zum EPD" am zufriedensten von allen Aspekten (47% sehr /eher zufrieden). Der Anteil "weiss nicht/keine

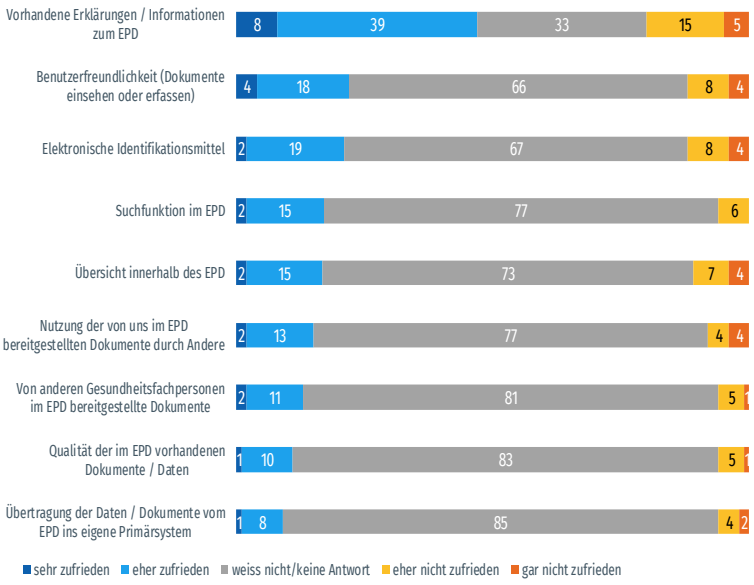
Antwort" ist bei den Alters- und Pflegeheimen am grössten – gut möglich, dass sie sich noch einfinden mit der Nutzung des EPD im Alltag.

Grafik 22

Zufriedenheit mit Aspekten des EPD bei Alters- und Pflegeheimen

"Wie zufrieden sind Sie mit den folgenden Aspekten des EPD?"

in % Befragte, Alters- und Pflegeheime, deren Institution an einer (Stamm)Gemeinschaft angeschlossen ist



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 182)

Mithilfe einer multivariaten Regression wurde ermittelt, welche Faktoren einen Einfluss auf die Beurteilung des EPD ausüben. Dafür wurden die Zufriedenheitsaspekte in das statistische Modell miteinbezogen und mit der Beurteilung in Bezug gesetzt. Mit einem eher tieferen Erklärungswert von 11 Prozent können aus dem Regressionsmodell Tendenzen herausgelesen werden. Andere, hier unbekannte Faktoren, können ebenfalls eine Rolle bei der Beurteilung des EPD spielen.

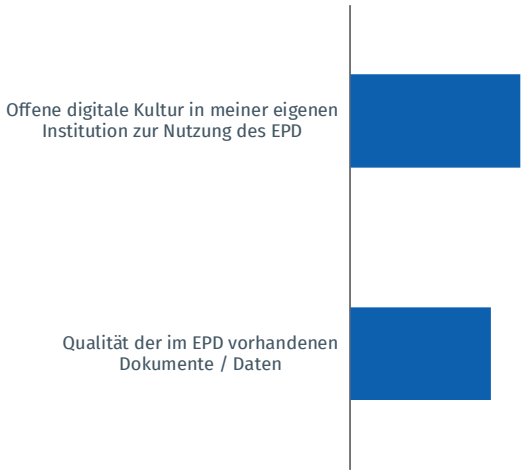
Heraus kamen lediglich Faktoren, die sich signifikant positiv auf die Beurteilung des elektronischen Patientendossiers auswirken.

Eine offene digitale Kultur in der eigenen Institution zur Nutzung des EPD ist der stärkste Faktor, der sich positiv auf die Beurteilung auswirkt: So zeigt sich, dass je offener die digitale Kultur in der eigenen Institution ist, desto eher finden die Befragten das EPD eine gute Sache. Auch positiv auf die Beurteilung wirkt sich die Qualität der im EPD vorhandenen Dokumente/Daten aus.

Grafik 23

Vergleich Beurteilung elektronisches Patientendossier mit Zufriedenheit Aspekte EPD

in % Befragte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 1394), Erklärungsgrad: 11%

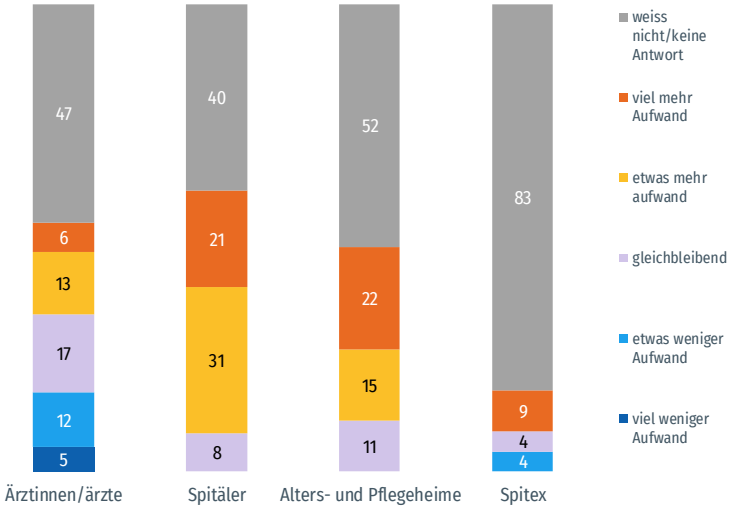
Die Einführung eines neuen Systems bringt viel Aufwand mit sich. Das ist beim elektronischen Patientendossier nicht anders. Zum Beispiel geben 19 Prozent der Ärzteschaft an, dass sich der Aufwand für sie selbst und andere Personen der eigenen Institution erhöht hat. Indes: Fast gleiche viele der Ärzteschaft gaben an (17 %), dass sich der Aufwand für sie selbst und andere Personen der eigenen Institution mit der Einführung des EPD reduziert hat. Der Anteil "ich weiss nicht/keine Angabe" ist allerdings noch sehr ausgeprägt bei der Frage nach dem veränderten Aufwand. Wieder hängt das damit zusammen, dass die Frage denjenigen gestellt wurde, deren Institution sich an eine (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen hat und dass der Anschluss alleine keine Nutzungserfahrungen mit dem EPD garantiert. Insofern kommt hier vor allem auch die Hoffnung zum Ausdruck, dass sich der Aufwand weiter reduziert. Stellt sich diese Hoffnung ein, dürfte dies eines der zentralen Argumente für die zusätzliche Nutzung und Empfehlung des EPD durch Gesundheitsfachpersonen sein.

Grafik 24

Veränderter Aufwand durch EPD

"Wie hat sich der Aufwand für Sie (und andere Personen Ihrer Einrichtung/Institution/Organisation) insgesamt im Vergleich zur Situation ohne EPD verändert?"

in % Befragte, deren Institution sich an eine (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen hat



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 366), sig.

Auch profitiert bereits über ein Viertel (28%) der Ärzteschaft beziehungsweise ihre Mitarbeitenden im beruflichen Alltag von den medizinischen Patientendaten, die sie über das EPD einsehen können. Auch 5 Prozent von den Alters- und Pflegeheimen sowie 8 Prozent der Spitex-Organisationen profitieren stark vom EPD. Jedoch geben bei der Ärzteschaft rund 30 Prozent an, davon nicht zu profitieren, bei Alters- und Pflegeheimen sogar 31 Prozent und bei der Spitex 17 Prozent.

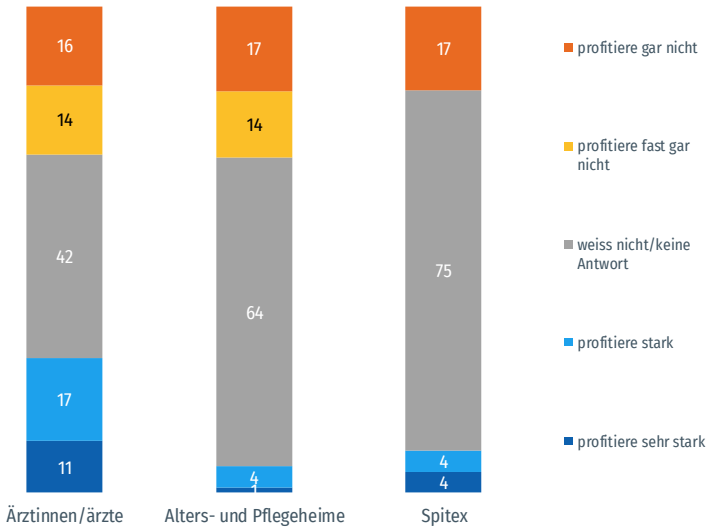
Vor allem in der italienischsprachigen Schweiz ist der Anteil, der angibt, sehr stark vom EPD zu profitieren, signifikant grösser (18%) als dies bei der französisch- (4%) und deutschsprachigen (4%) Schweiz der Fall ist.

Grafik 25

Profitieren im Alltag von den Klientendaten über EPD

"Wie stark profitieren Sie bzw. Ihre Mitarbeitenden im beruflichen Alltag von den medizinischen, pflegerischen oder administrativen Klientendaten, die Sie über das EPD einsehen können?"

in % Befragte, deren Institution sich an eine (Stamm)Gemeinschaft angeschlossen haben



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 318), sig.

Ebenfalls reduziert sich bei 20 Prozent der Ärzteschaft vollständig/mehrheitlich die Notwendigkeit zur Nutzung anderer Austauschformen (z.B. Telefonate, E-Mail, Fax) mit anderen Gesundheitsfachpersonen dank des EPD. Bei 21 Prozent der Ärzteschaft, 8 Prozent bei den Heimen und 13 Prozent der Spitex-Organisationen reduziert sich die Nutzung anderer Austauschformen zumindest teilweise.

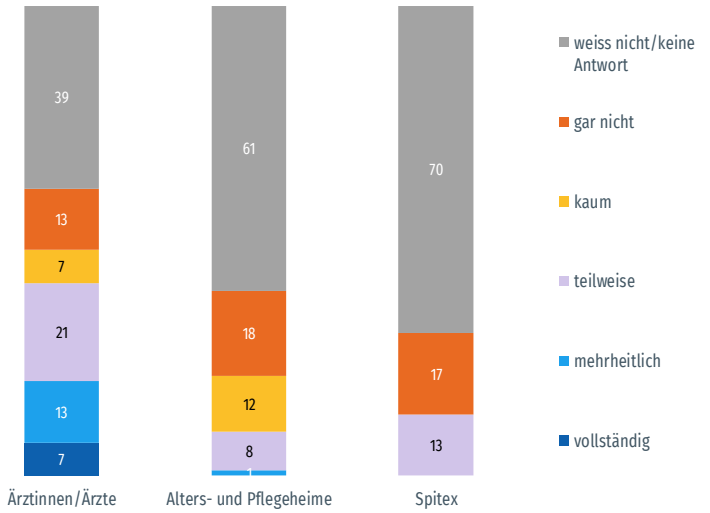
Bei 7 Prozent der Ärzteschaft reduziert sich die Notwendigkeit zur Nutzung anderer Austauschformen sogar vollständig.

Grafik 26

Reduktion von anderen Austauschformaten mit anderen Gesundheitsfach-personen durch EPD

"Reduziert das EPD in Ihrem beruflichen Alltag bzw. im Alltag Ihrer Mitarbeitenden die Notwendigkeit zur Nutzung anderer Austauschformen (z.B. Telefonate, E-Mail, Fax) mit anderen Gesundheitsfachpersonen?"

in % Befragte, deren Institution sich an eine (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen haben



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 318), sig.

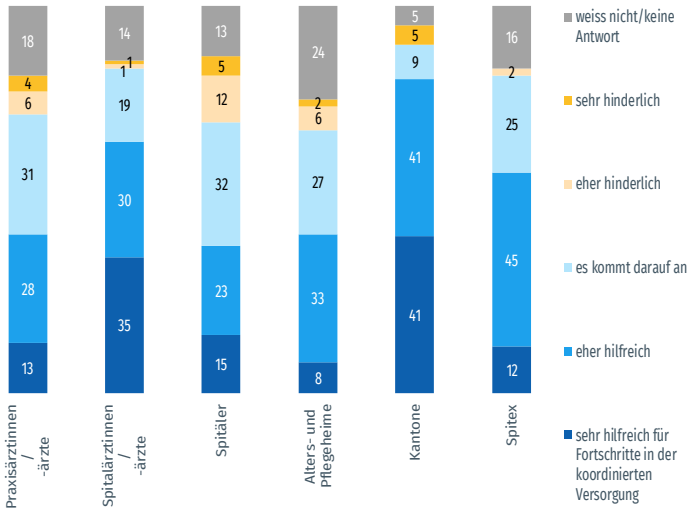
Dass das EPD für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung sehr/eher hilfreich ist, finden vor allem die Kantone (82%), die Spitalärzteschaft (65%) und die Spitex-Organisationen (57%). Bei der Praxisärzteschaft (41%), den Alters- und Pflegeheimen (41%) und den Spitälern (38%) ist lediglich eine Minderheit dieser Meinung.

Grafik 27

Elektronisches Patientendossier für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung

"Ist das elektronische Patientendossier aus Ihrer Sicht für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung..."

in % Befragte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 1416)

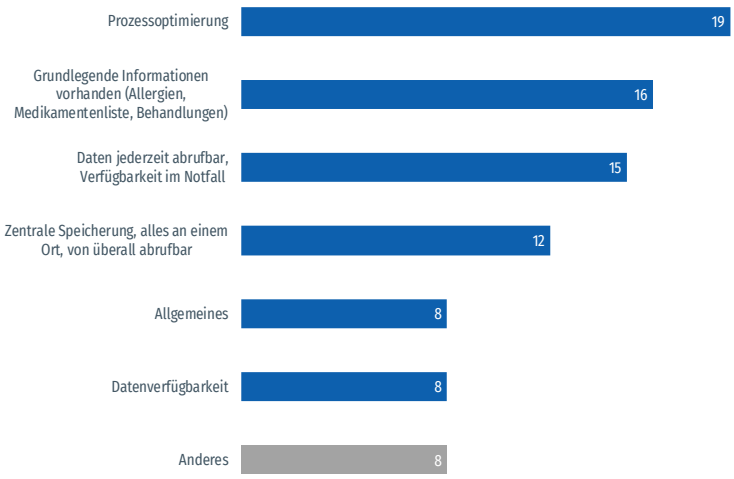
Besonders hilfreich am EPD finden die Befragten die Prozessoptimierung. Darunter fällt beispielsweise die Vereinfachung der Prozesse und der Abläufe sowie der Kommunikation, was etwa heisst, dass weniger Telefonate zu führen sind und weniger Papier verwendet werden muss. Auch die Vermeidung von Doppelspurigkeiten und Fehlern wurde in den offenen Antworten erwähnt.

Grafik 28

Hilfreiches am EPD

"Was finden Sie besonders hilfreich am EPD?"

in % Befragte, die das EPD für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung für hilfreich halten oder "es kommt darauf an"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (n = 1028)

Zitate zu "Hilfreiches am EPD"

"Koordination der Behandlung; interdisziplinärer Austausch"

"interscambio informazioni"

"weniger Telefonate notwendig um Informationen einzuholen"

"recherche rapide d'informations vitales en cas d'urgence"

"centralisation des données"

"Schnittstellen funktionieren besser"

"Die Wege werden kürzer."

"Doppelspurigkeit verhindern"

"keine mehrfache Datenerfassung notwendig"

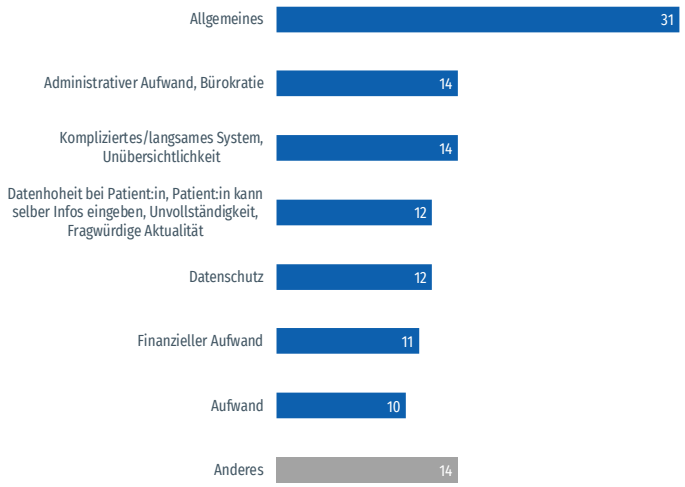
Bei der Frage, was besonders hinderlich am EPD sei, antwortet fast ein Drittel (31%) mit allgemeinen Antworten, zum Beispiel, dass das EPD für die ambulanten Leistungserbringer freiwillig ist oder dass die Aktualität der Informationen fragwürdig sei. Weiter wird beklagt, dass sich das EPD nur für IT-Affine eignet und hinderlich für die Beziehung zu den Patientinnen und Patienten sei.

Grafik 29

Hinderliches am EPD

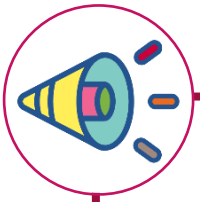
"Was finden Sie besonders hinderlich am EPD?"

in % Befragte, die das EPD für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung für hinderlich halten oder "es kommt darauf an"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (n = 497)

Zitate aus "Hinderliches am EPD"



"dass es keine Verpflichtung zur Teilnahme gibt"

"ne remplace pas l'échange humain nuance subtil"

" Die meisten älteren Menschen sind mit der heutigen Digitalisierung jetzt schon überfordert. Viele verfügen über kein Smartphone / keinen Computer und könnten das EPD nicht nutzen."

"Das EPD ist in der Bevölkerung noch nicht angekommen."

"n'est pas à jour"

"dass die wichtigste Gruppe (Hausärzte) nicht mitmachen müssen"

"la sélectivité des patients quant à l'accès des données aux différents médecins"

"il rischio che informazioni private vadano in mani sbagliate"

Wie in den letzten Jahren werden die für das elektronische Patientendossier sprechenden Argumente bei allen Gesundheitsfachpersonen und -einrichtungen hoch gewichtet. Die Argumente "Verfügbarkeit im Notfall", "unnötige Abklärungen einsparen" und "Behandlungsfehler vermeiden" gehören auch in diesem Jahr bei praktisch allen Befragten zu den Top 3. Lediglich bei den Spitälern verliert das Argument "Verfügbarkeit im Notfall" 18 Prozentpunkte gegenüber dem Vorjahr. Bei den Alters- und Pflegeheimen ist es das Argument "unnötige Abklärungen einsparen", welches drastisch an Zustimmung verlor (-20 ppt). Überhaupt verloren einige für das EPD sprechende Argumente an Zustimmung bei den Heimen. Anders sieht es bei den Kantonen aus, welche bei vielen Argumenten noch positiver als zuvor gestimmt sind. Dennoch finden 41 Prozent (+18 ppt) der Kantone, dass Gesundheitsfachpersonen auch ohne elektronisches Patientendossier ganz einfach die nötigen Informationen austauschen können.

Grosse Unterschiede lassen sich bei der Praxis- und der Spitalärzteschaft feststellen. Während die Argumente "vertrauliche Informationen geraten in falsche Hände", "das EPD beeinträchtigt den persönlichen Kontakt" und "Austausch auch anders möglich" bei der Spitalärzteschaft am wenigsten und nur minderheitliche Zustimmung erhalten, stimmt eine Mehrheit der Praxisärzteschaft diesen Argumenten sehr/eher zu.

Tabelle 4: 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?"

Lesehinweis:

- Die Zahlen in der Tabelle stellen die Rangfolge dar, gemäss Anteil Zustimmung bei den jeweiligen Gesundheitsfachpersonen (1 = Argument mit der meisten Zustimmung, 9 = Argument mit der wenigsten Zustimmung).
- Rangnummer in schwarz = mehrheitliche Zustimmung in dieser Gruppe Gesundheitsfachpersonen, Rangnummer in rot = minderheitliche Zustimmung.
- Die Argumente, die *für* das EPD sprechen, sind grün hinterlegt, jene, die *gegen* das EPD sprechen, rot.

Argumente	Praxis-ärzteschaft	Spital-ärzteschaft	Spitäler	Kantone	Alters-/ Pflege-heime	Spitex
auch im Notfall sind alle wichtigen Informationen verfügbar	1	1	7	4	1	1
unnötige Abklärungen/Behandlungen können eingespart werden	2	3	3	4	6	3
Behandlungsfehler können durch schnellen Zugriff vermieden werden	2	2	2	1	2	2
Patienten wissen über alle wichtigen Behandlungsinformationen gut Bescheid	9	6	5	6	3	4
Patienten können Informationen auch selbst anlegen	8	5	1	2	7	5
die Qualität der medizinischen Behandlung steigt	7	4	5	3	3	6
vertrauliche Informationen können leicht in falsche Hände geraten	4	9	9	9	9	9
Gesundheitsfachpersonen können wichtige Informationen auch ohne EPD austauschen	5	7	4	7	3	7
elektronische Eingabe der Behandlungsdaten beeinträchtigt persönlichen Kontakt/Diagnose	6	8	8	8	8	7

©gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2022

Der Anteil an Praxisärztinnen und –ärzten sowie Spitex-Organisationen, welche das EPD sehr/eher empfehlen, hat sich seit der letzten Befragung etwas verkleinert – bei der Praxisärzteschaft von 29 Prozent auf 27 Prozent und bei den Spitex-Organisationen von 43 Prozent auf 38 Prozent. Das Gegenteil ist bei der Spitalärzteschaft der Fall: Mit 49 Prozent empfiehlt fast jede/r zweite Spitalärztin/Spitalarzt das EPD sehr/eher. Über alle drei Gesundheitsfachpersonengruppen betrachtet, wird das EPD jedoch nur von der Minderheit an ihre Patientinnen und Patienten/Klientinnen und Klienten empfohlen.

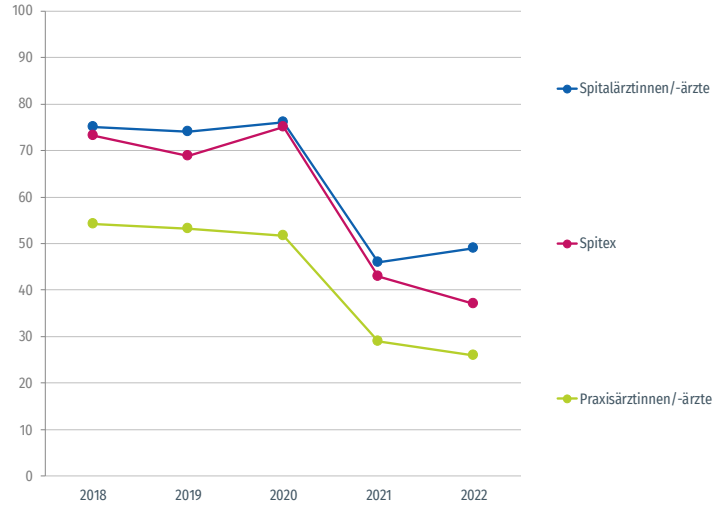
Gemäss der diesjährigen Bevölkerungsbefragung zum eHealth Barometer würden 20 Prozent derjenigen, die grundsätzlich kein EPD eröffnen würden, umgestimmt, wenn eine Gesundheitsfachperson das EPD empfehlen würde.

Grafik 30

Trend Vergleich Empfehlung Eröffnung eines elektronischen Patientendossier

"Empfehlen Sie Ihren Patienten / Klienten / den Bewohnern Ihres Heims die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers oder raten Sie eher davon ab?"

in % Befragte,
Anteil "sehr/eher empfehlen"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

Der Anteil Personen, der das EPD zwar nicht aktiv empfiehlt, aber auf Anfrage auch nicht davon abrät, ist bei der Praxisärzteschaft mit 33 Prozent, bei der Spitex mit 32 Prozent und bei den Alters- und Pflegeheimen mit 40 Prozent relativ gross.

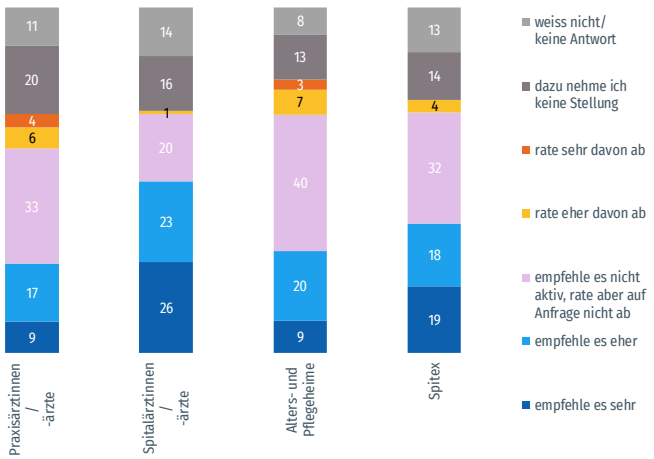
Würde man es schaffen, diese Gruppe dazu zu bringen, das EPD aktiv zu empfehlen, hätte man bei allen Gesundheitsfachpersonen die deutliche Mehrheit.

Grafik 31

Empfehlung elektronisches Patientendossier

"Empfehlen Sie Ihren Patient/innen und Patienten / Klient/innen und Klienten / den Bewohner/innen und Bewohnern Ihres Heims die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers oder raten Sie eher davon ab? "

in % Befragte



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (n = 1438), n.sig.

3.3 Kantone und das EPD

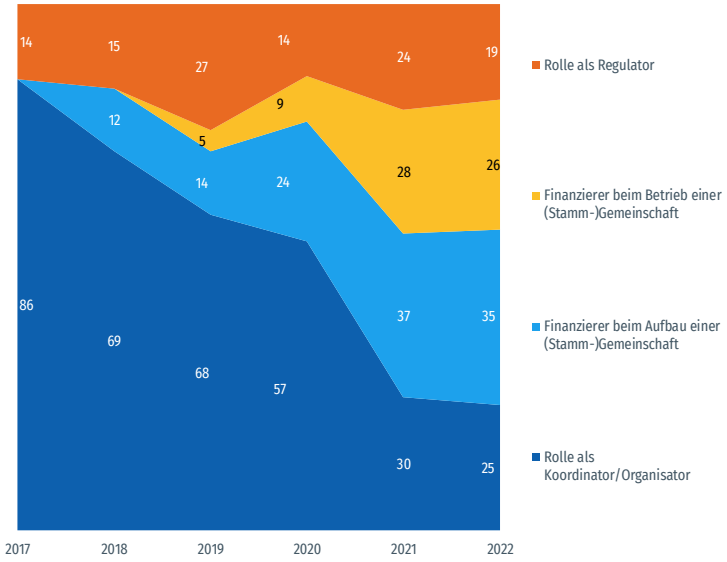
Ihre eigene Rolle bei der Implementierung des elektronischen Patientendossiers sehen die Kantone ähnlich wie im letzten Monitor. Während sie sich in den letzten Jahren hauptsächlich als Koordinator und Organisator betrachteten, sieht sich über ein Drittel (35%) der Kantone als Finanzierer beim Aufbau von (Stamm-)Gemeinschaften. Jeweils (ungefähr) ein Viertel sieht sich als Koordinator (25%) respektive als Finanzierer beim Betrieb einer (Stamm-)Gemeinschaft. 19 Prozent sehen die Kantone in der Rolle als Regulator.

Grafik 32

Trend wichtigste Rolle des Kantons - Kantone

"Welches ist Ihrer Meinung nach die wichtigste Rolle des Kantons bei der Einführung des elektronischen Patientendossiers? Bitte ordnen Sie die folgenden Rollen entsprechend ihrer Wichtigkeit für Sie und weisen sie die Zahlen 1 (wichtigste Rolle) bis 4 (am wenigsten wichtige Rolle) zu."

in % Befragte, Kantone,
Anteil "wichtigste Rolle"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, November 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

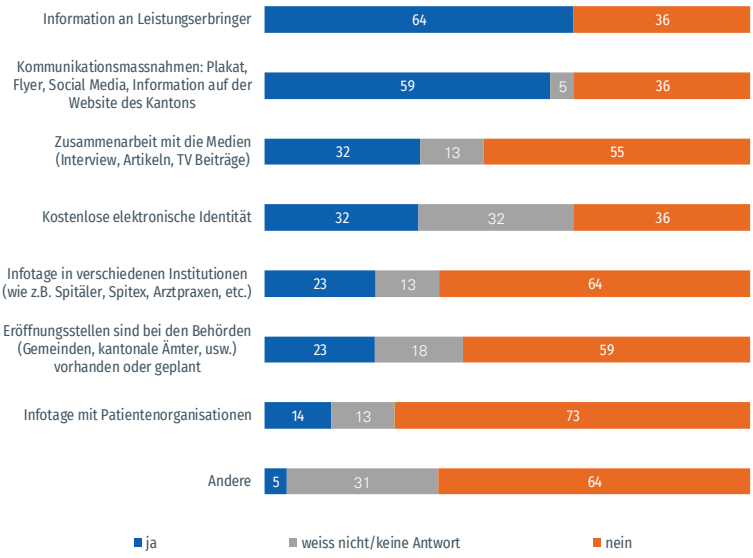
Zur Verbreitung des EPD in der Bevölkerung werden in 64 Prozent der Kantone Informationen an Leistungserbringende übermittelt und bei 59 Prozent Kommunikationsmassnahmen, wie Plakate, Flyer etc. vorgenommen.

Grafik 33

Massnahmen des Kantons zur Verbreitung des EPD

"Gibt es in Ihrem Kanton Massnahmen, die zur Verbreitung des EPD in der Bevölkerung beitragen? "

in % Befragte, Kantone



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Dezember 2021 – Januar 2022 (N = siehe Einleitung)

4 Synthese

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

Zur Verbesserung der externen Vernetzung ist das EPD vorgesehen: Mehrheiten der Gesundheitsfachpersonen unterstützen das EPD und sehen zentrale Vorteile. Ein Teil der EPD-Nutzenden berichtet auch schon von einer Reduktion des Aufwands generell im beruflichen Alltag und dass sich die Notwendigkeit zur Nutzung anderer Austauschformen (z.B. Telefonate, E-Mail, Fax) mit anderen Gesundheitsfachpersonen dank des EPD zumindest teilweise reduziert. Besonders positiv urteilt zurzeit die Spitalärzteschaft, während die Praxisärzteschaft eher kritischer ist. Das kann auch am strukturellen Unterschied liegen, dass das Spital den Anschluss an die (Stamm-)Gemeinschaft organisiert und ermöglicht, wohingegen das bei einem grösseren Teil der Praxisärzteschaft von der Einzelpraxis selbst übernommen werden müsste. Problematisch ist die sinkende Überzeugung seitens der Kantone, ob die ambulanten Leistungserbringenden mit interessanten Angeboten des EPD begeistert werden können. Die Bereitschaft sich bei einer (Stamm-)Gemeinschaft anzuschliessen, bleibt bei der noch nicht angeschlossenen Praxisärzteschaft seit 2019 trotzdem konstant bei rund einem Fünftel.

Es fehlt an umfangreichen Nutzungserfahrungen: Der Anteil der Bevölkerung, der ein EPD besitzt, liegt in der aktuellen Studie im Promille-Bereich. Umso wichtiger ist es, dass Gesundheitsfachpersonen das EPD aktiv an Patientinnen und Patienten/Klientinnen und Klienten/Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich empfehlen. Ebenfalls zeigt sich in der Bevölkerungsbefragung des eHealth Barometers, dass 20 Prozent derjenigen, die grundsätzlich kein EPD eröffnen würden, umgestimmt würden, wenn eine Gesundheitsfachperson das EPD empfehlen würde.

Mit der Einführung des elektronischen Patientendossiers gemäss Bundesgesetz bei den IT-Verantwortlichen in Spitälern und in Alters- und Pflegeheimen hat das EPD bei diesen Gruppen an Zustimmung verloren. Das kann gerade in Heimen mit Problemen beim Wechsel zusammenhängen, denn die Kritik seitens der Heime kommt noch wenig gerichtet. Bestätigt hat sich die kritische Haltung bei den IT-Verantwortlichen in den Spitälern. Sie kritisieren mehrheitlich die elektronischen Identifikationsmittel, aber auch die Benutzerfreundlichkeit und die vorhandenen Erklärungen.

Die Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen sieht grossen/gewissen Verbesserungs- oder Innovationsbedarf bei "digitalen Schnittstellen für den Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen ausserhalb der eigenen Institution". Indes geben 10 Prozent der Ärzteschaft an, dass das EPD die Notwendigkeit der Nutzung anderer Austauschformate als dem EPD vollständig reduziert hat. Das ist der erste empirische Beleg dafür, dass sich mit dem EPD unter anderem die umfangreichen Austauschaufwände reduzieren oder sogar fast vollständig reduzieren lassen.

Die Praxisärzteschaft gehört in Bezug auf das EPD nach wie vor zu den kritischeren Gesundheitsfachpersonen. Zwar sehen viele Praxisärztinnen und –ärzte die positiven Argumente, die für das EPD sprechen, dennoch nutzen es nur wenige. Auch bei den Kantonen sind es weniger, die noch Möglichkeiten sehe, die ambulanten Leistungserbringenden für das EPD begeistern zu können. Anders sieht es bei der Spitalärzteschaft aus. Sie ist dem EPD gegenüber sehr positiv eingestellt und mit vielen Aspekten zufrieden. Allerdings sollte auch sie die bestehenden EPD öfter nutzen.

Die Unzufriedenheit bei den Spitälern wächst. Anders als die Spitalärztinnen und –ärzte, sind die IT-Verantwortlichen kritischer dem EPD gegenüber eingestellt. Vor allem bei den Erklärungen und Informationen gibt es gemäss Spitälern Verbesserungspotenzial. Einverstanden sind die Spitäler dennoch mit vielen positiven Argumenten bezüglich elektronischem Patientendossier. Das deutet darauf hin, dass vor allem die Umsetzung seit der obligatorischen Einführung nach wie vor eine Herausforderung ist.

Im vergangenen Jahr haben sich viele Alters- und Pflegeheime einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen. Sie scheinen sich noch in den neuen Alltag mit dem EPD einzufinden, da die Stimmung generell gesunken ist. Die Unterstützung der Einführung des EPD gemäss Bundesgesetz ist aber noch knapp bei mehr als der Hälfte vorhanden.

Die Spitex-Organisationen gehören ebenfalls zu den grössten Unterstützenden des EPD. Allerdings wächst der Anteil derer, welche einer (Stamm-)Gemeinschaft angeschlossen sind, nicht weiter an. Mehr als die Hälfte der Organisationen sieht das EPD als hilfreich für die koordinierte Versorgung an. Die Spitex-Organisationen können einen wichtigen Beitrag dazu leisten, wenn sie das EPD aktiv ihren Klientinnen und Klienten empfehlen. Des Weiteren belegen die Spitex-Organisationen gemeinsam mit den Spitälern den Spitzenplatz bei der elektronischen Speicherung und Verwaltung von Klientendaten.

Die Kantone sind nach wie vor grosse Unterstützende des elektronischen Patientendossiers. Während sie sich in den letzten Jahren hauptsächlich als Koordinatoren und Organisatoren betrachteten, sieht sich über ein Drittel (35%) der Kantone als Finanzierer beim Aufbau von (Stamm-)Gemeinschaften. Jeweils (ungefähr) ein Viertel sieht sich als Koordinator (25%) respektive als Finanzierer beim Betrieb einer (Stamm-)Gemeinschaft. Die Position der Praxisärzteschaft im Bezug zum EPD sehen sie immer kritischer.

5 Anhang

5.1 gfs.bern-Team

LUKAS GOLDER

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

✉ 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

TATJANA GREZ

Junior Projektleiterin, Kommunikationswissenschafterin

✉ tatjana.grez@gfsbern.ch

Schwerpunkte:
Gesundheitswesen, eHealth

THOMAS BURGUNDER

Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Mathematiker

✉ thomas.burgunder@gfsbern.ch

Schwerpunkte:
Programmierung und Auswertung quantitative Projekte, Modellierungen, Visualisierungen, qualitative Datenanalyse

ROLAND REY

Mitarbeiter Administration

✉ roland.rey@gfsbern.ch

Schwerpunkte:
Desktop-Publishing, Visualisierungen, Projektadministration, Vortragsadministration

gfs.bern ag
Effingerstrasse 14
CH – 3011 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

SWISS INSIGHTS
Institute Member

gfs.bern
Menschen. Meinungen. Märkte.