

Schnittstellen und Standards werden wichtiger

Nahtloser Datenaustausch rückt in den Fokus – besonders bei
Medikation und Rezepten sind Fortschritte gewünscht

Projektteam

Lukas Golder: Co-Leiter

Tobias Keller: Projektleiter und Teamleader Data Analytics

Corina Schena: Projektleiterin

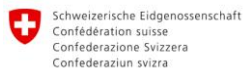
Sara Rellstab: Data Scientist

Margret Tschanz: Projektmitarbeiterin / Administration

Roland Rey: Projektmitarbeiter / Administration

Bern, 18. März 2025

Studienpartner:innen



Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

BAG: Bundesamt für Gesundheit

ehealthsuisse

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**



FMH: Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Co-Studienpartner:innen

**Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement**



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

1	MANAGEMENT SUMMARY	5
1.1	Management Summary auf Deutsch (Gesundheitsfachpersonen)	5
1.2	Management Summary en français	7
1.3	Management Summary in italiano	9
1.4	Mandat und Fragestellung	11
1.5	Konzept	12
1.6	Methode Stichprobe	13
1.7	Zum Bericht	15
2	DIGITALE GESUNDHEITSDATEN	16
2.1	eHealth im Berufsalltag	16
2.2	Existenz und Nutzung von digitalen Gesundheitsdaten	20
2.3	Gesundheitsdaten für Forschung	25
3	VERNETZUNG UND KOORDINIERTER VERSORGUNG	27
4	ELEKTRONISCHES PATIENTENDOSSIER (EPD)	31
4.1	Beurteilung des EPD	31
4.2	Nutzung des EPD	34
5	ZUKUNFT VON EHEALTH IN DER SCHWEIZ	40
6	SYNTHESE	44
7	ANHANG	46
7.1	gfs.bern-Team	46

1 Management Summary

1.1 Management Summary auf Deutsch (Gesundheitsfachpersonen)



Seit 2009 wird im Rahmen des Swiss eHealth Forums das eHealth Barometer erhoben und erstellt. Für das Barometer 2025 wurden 1'494 Gesundheitsfachpersonen (GFP) und Akteur:innen des Gesundheitswesens aus drei verschiedenen Tätigkeitsfeldern (Ärzterschaft, IT-Spitäler, Kantone) sowie 1'963 Einwohner:innen der Schweiz befragt. Die Resultate werden in zwei separaten Berichten festgehalten. Der vorliegende Bericht untersucht die Haltung der Gesundheitsfachpersonen und Akteur:innen des Gesundheitswesens.



Das Verbesserungspotenzial dank eHealth wird von Gesundheitsfachpersonen weiterhin klar erkannt, insbesondere in der Ärzteschaft. Während der Anteil der positiven Einschätzung unter den Praxisärzt:innen weiter steigt, bleibt die Beurteilung bei den Spitalärzt:innen auf hohem Niveau stabil. IT-Verantwortliche hingegen zeigen sich zurückhaltender und bewerten das Potenzial kritischer als in den Vorjahren. Dennoch erkennt die grosse Mehrheit der IT-Verantwortlichen weiterhin Entwicklungsmöglichkeiten.



Die Verfügbarkeit und Nutzung digitaler Gesundheitsdaten nimmt stetig zu. Elektronische Systeme zur Speicherung und Verwaltung von Patient:innen-daten sind sowohl in den Praxen als auch in den Spitälern weit verbreitet. Ebenfalls nimmt die Nutzung der elektronischen Krankengeschichte (eKG) weiterhin zu. Während die Ärzteschaft die eKG überwiegend positiv bewertet, stehen Krankenhausinformationssysteme (KIS) weiterhin in der Kritik. Beide Dokumentationssysteme werden von den Unzufriedenen aus ähnlichen Gründen bemängelt: Die Systeme unterstützen die Ärzteschaft in ihrem Arbeitsalltag und bei ihrer Arbeit unzureichend.



Die Digitalisierung im Gesundheitswesen entwickelt sich weiter, doch bleiben insbesondere die Vernetzung zwischen Gesundheitsfachpersonen und einheitliche Schnittstellen zentrale Herausforderungen. Während innerhalb der Ärzteschaft die Schnittstellen gut bis sehr gut funktionieren, bleibt die Interoperabilität mit anderen Gesundheitsfachpersonen ausbaufähig.



Die Bewertung des elektronischen Patientendossiers (EPD) ist weiterhin rückläufig und die Nutzung bleibt verhalten. Besonders ist dies unter Praxisärzt:innen sowie generell in der Deutschschweiz zu beobachten. Spitalärzt:innen sowie in der lateinischen Schweiz Praktizierende stehen dem EPD etwas offener gegenüber. Die Mehrheit der Ärzteschaft nutzt das EPD, weil es gesetzlich vorgeschrieben wird, jedoch zweifeln sie den praktischen Nutzen vielfach an. Empfehlungen für ein EPD spricht die Ärzteschaft daher selten aus. Trotz politischer Unterstützung bleibt die Akzeptanz im medizinischen Alltag gering.



Das Programm DigiSanté richtet sich zum jetzigen Zeitpunkt insbesondere an Fachgremien und die Kantone. Entsprechend ist DigiSanté den kantonalen Verwaltungen und den IT-Verantwortlichen in den Spitälern ein Begriff, während die Kenntnis zu DigiSanté bei der Ärzteschaft gering ausfällt. Die Priorität liegt auf dem digitalen Datenaustausch, insbesondere bei Medikations- und Rezeptdaten, Laboraufträgen und Befunden sowie Austrittsberichten.

1.2 Management Summary en français



Depuis 2009, le eHealth Barometer (baromètre de la cybersanté) est réalisé dans le cadre du Swiss eHealth Forum. Le baromètre 2025 a permis d'interroger 1494 professionnels et acteurs du système de santé provenant de trois secteurs d'activité (médecine, informatique hospitalière, administrations cantonales) et 1963 personnes domiciliées en Suisse. Les résultats figurent dans deux rapports distincts. Le présent document étudie l'opinion des professionnels et acteurs de la santé.



Les professionnels de la santé, en particulier le corps médical, continuent à percevoir clairement le potentiel d'amélioration qu'offre la cybersanté. Alors que la part d'avis favorables parmi les médecins exerçant en cabinet continue d'augmenter, l'appréciation de ceux exerçant en hôpital reste stable à un niveau élevé. Par rapport aux années précédentes, les responsables informatiques se montrent cependant plus critiques quant au potentiel et présentent un avis plus réservé, tout en reconnaissant très majoritairement les possibilités de développement.



La disponibilité et l'utilisation des données de santé numériques ne cessent d'augmenter. Les systèmes électroniques permettant de stocker et de gérer les données des patients sont très répandus, tant dans les cabinets médicaux que dans les hôpitaux. De même, l'utilisation des dossiers médicaux informatisés (DMI) reste croissante. Alors que le corps médical porte un jugement très majoritairement positif sur le DMI, les systèmes d'information hospitaliers (SIH) continuent de faire l'objet de critiques. Les personnes insatisfaites évoquent des raisons similaires pour les deux systèmes de documentation : ils n'apportent pas un soutien suffisant dans le travail quotidien des médecins.



La numérisation du système de santé poursuit son cours, mais la mise en réseau des professionnels et l'uniformisation des interfaces restent des défis majeurs. Si les interfaces fonctionnent bien, voire très bien au sein du corps médical, l'interopérabilité avec les autres professionnels de la santé reste à développer.



Le dossier électronique du patient (DEP) récolte des avis en baisse continue, et son utilisation reste modérée. Cette tendance est particulièrement visible chez les médecins exerçant en cabinet et de manière générale en Suisse alémanique. Les médecins exerçant en hôpital ou en Suisse latine sont un peu plus ouverts au DEP. La majorité du corps médical utilise le dossier électronique parce que la loi le prescrit, mais doute souvent de son utilité concrète. Il est donc rare qu'il le recommande. Malgré le soutien politique, l'acceptation dans la pratique médicale quotidienne reste faible.



Le programme DigiSanté s'adresse actuellement en particulier aux comités d'experts et aux cantons. Par conséquent, DigiSanté est connu des administrations cantonales et des responsables informatiques dans les hôpitaux, tandis que les médecins le connaissent peu. La priorité porte sur l'échange numérique de données, en particulier pour les listes de médication, les ordonnances, les mandats et les résultats de laboratoire ainsi que les rapports de sortie.

1.3 Management Summary in italiano



Dal 2009, nell'ambito dello Swiss eHealth Forum si svolge un rilevamento di dati per realizzare il Barometro Swiss eHealth. Nelle interviste condotte per il Barometro 2025 sono stati coinvolti 1494 professionisti della salute e attori del settore sanitario provenienti da tre diversi ambiti di attività (medici, responsabili IT negli ospedali, Cantoni), nonché 1963 persone residenti in Svizzera. I risultati sono riportati in due rapporti separati. Il presente rapporto verte sulle risposte fornite dai professionisti della salute e dagli attori del settore sanitario.



Anche quest'anno, i professionisti della salute, e in particolare i medici, hanno dichiarato che l'eHealth può apportare un ampio potenziale di miglioramento nel loro ambito lavorativo. La percentuale dei medici con studio privato di questo avviso è in aumento rispetto agli anni precedenti, mentre lo stesso dato relativo ai medici ospedalieri rimane stabile su un livello alto. I responsabili IT negli ospedali invece si dimostrano più cauti e valutano il potenziale con maggiore scetticismo rispetto agli anni precedenti. Tuttavia, per la gran parte, riconoscono che vi siano possibilità di sviluppo.



La disponibilità e l'utilizzo di dati sanitari digitali è in costante aumento. I sistemi elettronici di archiviazione e gestione dei dati dei pazienti sono molto diffusi sia negli studi medici sia negli ospedali. Similmente, continua a crescere anche l'impiego delle cartelle cliniche elettroniche, di cui i medici si dichiarano tendenzialmente soddisfatti. I sistemi informativi ospedalieri, invece, continuano a essere al centro delle critiche. Entrambi i sistemi di documentazione, quando criticati, lo sono per motivi simili: il principale problema segnalato è che non forniscono un supporto sufficiente ai medici nella loro quotidianità lavorativa.



La digitalizzazione del settore sanitario continua a evolvere, ma le sfide cruciali rimangono in particolare l'interconnessione tra professionisti della salute e la necessità di interfacce uniformi. Dalle interviste è emerso che tra i medici le interfacce funzionano bene o molto bene, mentre l'interoperabilità con altri professionisti della salute continua a essere migliorabile.



Come negli anni scorsi, l'apprezzamento della cartella informatizzata del paziente (CIP) è in calo e ne viene fatto un uso contenuto. Questa tendenza è rilevabile segnatamente tra i medici con studio privato, nonché in generale nella Svizzera tedesca. I medici ospedalieri e quelli con studio privato della Svizzera romanda e italiana invece sono leggermente più ben disposti nei confronti della CIP. La gran parte dei medici, tuttavia, usa la CIP perché è prescritto dalla legge, ma in molti dubitano della sua effettiva utilità e di rado ne raccomandano l'uso ai pazienti. Se ne evince che, nonostante il sostegno politico, nella quotidianità dei medici la CIP non riscuote grande consenso.



Il programma DigiSanté si rivolge attualmente soprattutto a gruppi di esperti e ai Cantoni. Di conseguenza, DigiSanté è noto alle amministrazioni cantonali e ai responsabili IT negli ospedali, mentre la conoscenza di DigiSanté tra i medici è scarsa. Le priorità riposano sullo scambio di dati digitale, in particolare dei dati concernenti le terapie farmacologiche e le prescrizioni, le richieste di analisi di laboratorio e i relativi referti nonché i rapporti di dimissione.

1.4 Mandat und Fragestellung



Seit 2009 wird im Rahmen des Swiss eHealth Forums das eHealth Barometer erhoben und erstellt. Befragt werden sowohl Gesundheitsfachpersonen und Akteur:innen des Gesundheitswesens als auch die Wohnbevölkerung. Dabei wird dem aktuellen Stand und der Entwicklung von eHealth in der Schweiz auf den Grund gegangen. Der vorliegende Bericht zeigt die Resultate aus der Befragung der Gesundheitsfachpersonen.

Mit der Verabschiedung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) im Juni 2015 hat das Parlament einen legislativen Meilenstein in der Implementierung von eHealth in der Schweiz gesetzt. Seit April 2020 müssen Akutspitäler, Reha-Kliniken, stationäre Psychiatrien und Geburtshäuser als erste Einrichtungen an eine Stammgemeinschaft 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 ihren Betrieb auf. Zahlreiche weitere Stammgemeinschaften kamen im Verlauf des Jahres 2021 dazu. Seit April 2022 ist für alle Pflegeheime und Geburtshäuser die Anbindung an das elektronische Patientendossier (EPD) obligatorisch. Aktuell steht eine Totalrevision des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) an. In diesem Zusammenhang hat der Bundesrat im Juni 2023 einen Revisionsentwurf zum EPDG in die Vernehmlassung geschickt. Der Revisionsentwurf beinhaltet konkrete Massnahmen zur Verbreitung und Nutzung des EPD (z.B. Opt-Out-Modell für Wohnbevölkerung) sowie die Regelungen zur Finanzierung mit einer klaren Aufgaben- und Kompetenzaufteilung zwischen Bund und Kantonen. Damit die Finanzierung des EPD bis zum Inkrafttreten der Revision gesichert ist, beschloss der Bundesrat zudem eine Übergangsfinanzierung. Im Frühjahr 2024 verabschiedete das Parlament die Übergangsfinanzierung zur Förderung des EPD. Diese trat am 1. Oktober 2024 in Kraft und ermöglicht es dem Bund, EPD-Anbieter finanziell zu unterstützen, bis die Totalrevision umgesetzt ist. Eine Auswertung der Vernehmlassung zum EPDG zeigte ein klares Votum für eine verstärkte Zentralisierung. Infolgedessen entschied der Bundesrat im Herbst 2024, die Bereitstellung der technischen Infrastruktur für das EPD als Bundesaufgabe festzulegen. Parallel zu Bestrebungen rund um das EPD gewinnt die Digitalisierung im Gesundheitswesen insgesamt an Bedeutung. Sie wird als zentraler Hebel gesehen, um Qualität, Koordination und Effizienz der Versorgung zu verbessern. Die gesundheitspolitische Strategie 2030 des Bundesrats nennt die digitale Transformation explizit als eine der zentralen Herausforderungen. Darüber hinaus existieren verschiedene Ansätze, die digitale Entwicklung gesamthaft voranzutreiben – etwa im Rahmen der nationalen Strategie «Digitale Schweiz» oder durch Initiativen wie die «Allianz Digitale Inklusion Schweiz», die den Zugang zu digitalen Angeboten für alle Bevölkerungsgruppen stärken wollen – auch im Gesundheitsbereich.

- Wie ist der **STAND VON EHEALTH** in der Schweiz? Wie verläuft die Entwicklung diesbezüglich? Wie sieht die Zukunft von eHealth in der Schweiz aus?
- Wie ist der aktuelle **STAND DER VERNETZUNG** zwischen den verschiedenen Gesundheitsfachpersonen?
- Wie ist die **EINSTELLUNG** der Gesundheitsfachpersonen/der Akteur:innen des Gesundheitswesens zum **ELEKTRONISCHEN PATIENTENDOSSIER**?

Insgesamt ist die Studienreihe zum Swiss eHealth Barometer breit abgestützt. Auftraggeber ist seit 2023 das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Studienpartner:innen sind: Bundesamt für Gesundheit (BAG), eHealth Suisse und die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH). Co-Studienpartner:innen sind: Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, Gesundheitsförderung Schweiz und Interessensgemeinschaft eHealth.

1.5 Konzept

Der Fragebogen für das Barometer wurde 2018 im Zuge der Einführung des EPD einer umfassenden Überprüfung unterzogen. Ziel war es, die Inhalte mit dem Monitoring und der Begleitforschung des Bundes zum EPD abzustimmen.

Die Analyse konzentriert sich auf drei zentrale Aspekte: die Einstellungen, das Verhalten und die Bedürfnisse der Gesundheitsfachpersonen, weiterer Akteur:innen im Gesundheitswesen sowie der Wohnbevölkerung in der Schweiz. Für das Swiss eHealth Barometer 2025 wurden zusätzlich neue Fragen zu DigiSanté, dem Programm des EDI zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen, aufgenommen.

1.6 Methode Stichprobe

Für das eHealth Barometer 2025 wurden drei Gruppen von Fachpersonen des Gesundheitswesens befragt: Ärzt:innen, Fachpersonal von Spitälern und von Kantonen. Über die technischen Eckwerte dieser Umfrage orientiert die nachstehende Übersicht:

Tabelle 1: Methodische Details

Auftraggeber	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Grundgesamtheit	Ärzt:innen IT-Verantwortliche in Spitälern (nachfolgend «IT-Spitäler») eHealth-Verantwortliche in Kantonen
Befragungsgebiet	ganze Schweiz (dreisprachig)
Herkunft der Adressen	Ärzt:innen: FMH Spitäler: Swiss eHealth Forum Kantone: eHealth Suisse (Kontakt direkt durch eHealth Suisse)
Datenerhebung	online, Ärzt:innen zusätzlich via Printfragebogen
Art der Stichprobenziehung	at random bzw. Vollerhebung
Befragungszeitraum	vom 11. November 2024 bis 7. Januar 2025
Stichprobengrösse	Ärzt:innen: 1'344 (Praxisärzt:innen: 966, Spitalärzt:innen: 235, Spital- und Praxis- ärzt:innen: 84, Andere: 59) IT-Spitäler: 58 IT-Verantwortliche Kantone: 17
Gewichtung	keine

©gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, März 2025

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 2024 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 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	Stichproben- fehler Basisverteilung	
					50:50	80:20
Ärzt:innen	4'500	1'344	30%	29%	±2.6%	±2.0%
IT- Verantwortliche von Spitalern	324	58	18%	16%	±12%	±9.5%
zu Befragende bei Kantonen	26*	17	65%	81%	-	-
Total	4'850	1'419	29%	28%		

©gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, März 2025, *Vollerhebung

Insgesamt haben sich 1'494 Gesundheitsfachpersonen und Akteur:innen des Gesundheitswesens an der Befragung beteiligt.

Bei der Auswertung wurde die Ärzteschaft in Praxisärzt:innen sowie Spitalärzt:innen unterteilt. Es wurde wiederum darauf verzichtet, die geringen Verzerrungen in der Stichprobe durch Gewichtungsfaktoren zu korrigieren.

1.7 Zum Bericht

Da eine vollständige Darstellung aller Auswertungen den Rahmen dieses Berichts sprengen würde, werden exemplarisch Analysen zu verschiedenen Gruppen aus den Gesundheitsfachpersonen und weiteren Akteur:innen des Gesundheitswesens präsentiert. Aufgrund der diesjährigen Konstellation liegt der Schwerpunkt der Analyse auf der Ärzteschaft. Ergänzende Auswertungen zu weiteren Gesundheitsfachpersonen und Akteur:innen sind in der Grafiksammlung enthalten.

2 Digitale Gesundheitsdaten

2.1 eHealth im Berufsalltag

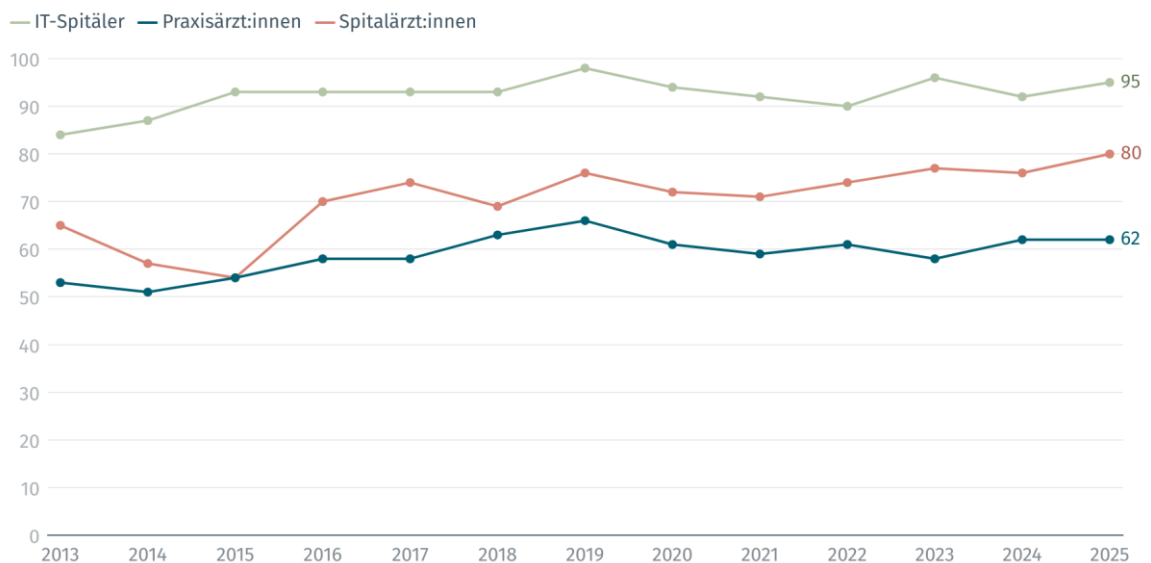
Das Interesse an eHealth unterscheidet sich deutlich je nach Berufsgruppe und zeigt über die Jahre hinweg eine stabile Entwicklung. Während eHealth in Spitälern stark verankert ist, bleibt die Relevanz in der ambulanten Versorgung vergleichsweise gering. Mit 95 Prozent weisen IT-Verantwortliche in den Spitälern weiterhin das grösste Interesse an eHealth auf. Spitalärzt:innen zeigen ebenfalls eine hohe Affinität zum Thema: Ihr Anteil liegt 2025 bei 80 Prozent und ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Bei Praxisärzt:innen ist das Interesse mit 62 Prozent deutlich geringer. Zwar hat sich ihr Anteil seit 2013 leicht erhöht, bleibt jedoch im Vergleich zu den anderen Gruppen auf einem niedrigeren Niveau.

Grafik 1

Trend Interesse an eHealth nach Zielgruppe mit Arzttyp

Trend Wie stark sind Sie am Thema eHealth interessiert?

in % der Befragten, Anteil sehr/eher stark interessiert



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 800)

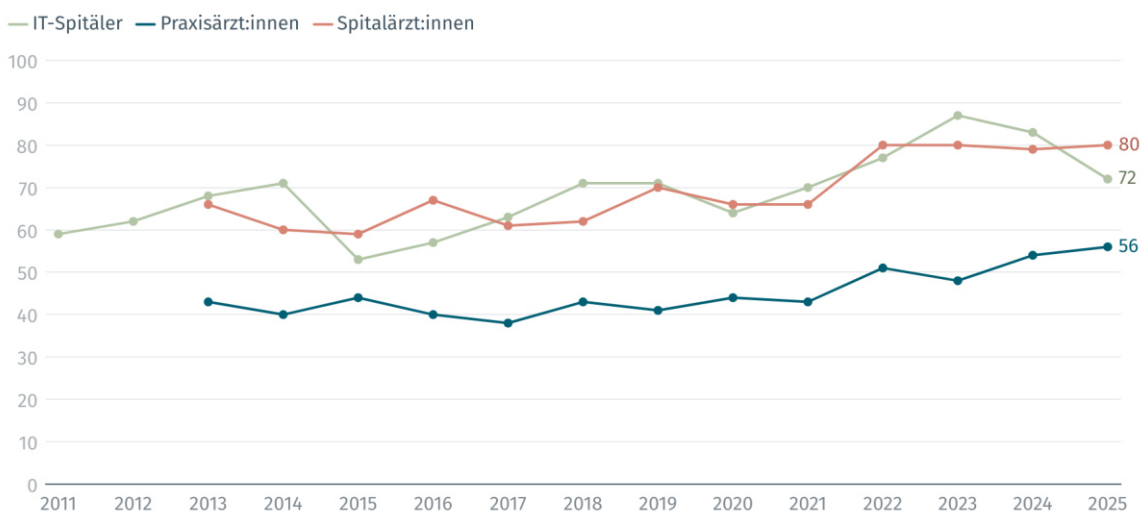
Nachdem in den letzten Jahren das Verbesserungspotenzial stetig angestiegen ist, hat sich die Einschätzung unter den Spitalärzt:innen nun auf einem hohen Niveau stabilisiert: Sehr ähnlich wie im Vorjahr sehen Spitalärzt:innen (80%) weiterhin ein grosses Potenzial für Verbesserungen durch eHealth in ihrem Arbeitsumfeld. IT-Verantwortliche der Spitäler haben bis ins Jahr 2023 ebenfalls ein wachsendes Potenzial erkannt. Seither ist dieses jedoch wieder rückläufig: Rund drei Viertel der befragten IT-Verantwortlichen sehen jedoch weiterhin eher bis sehr grosses Potenzial dank eHealth in ihrem Arbeitsumfeld (72%). Praxisärzt:innen schätzen das Potenzial mit 56 Prozent etwas zurückhaltender ein. Jedoch ist ein stetiger Aufwärtstrend über die Jahre hinweg zu beobachten.

Grafik 2

Trend Verbesserungspotenzial Arbeitsumfeld nach Zielgruppe mit Arzttyp

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

in % der Befragten, Anteil sehr/eher grosses Potential



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 700)

Die Ausbildung im Bereich eHealth ist unter IT-Verantwortlichen in den Spitälern weit verbreitet, während sie unter Ärzt:innen weiterhin eine Ausnahme bleibt. 2025 haben rund zwei Drittel der IT-Verantwortlichen in den Spitälern oder ihr Personal eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten (69%). Dieser Anteil ist in den letzten Jahren weitgehend stabil geblieben. Bei Ärzt:innen liegt der Anteil hingegen bei lediglich 15 Prozent. Seit 2014 hat sich dieser Wert kaum verändert, was darauf hindeutet, dass eHealth-Ausbildungen in der Ärzteschaft bisher nur eine untergeordnete Rolle spielen.



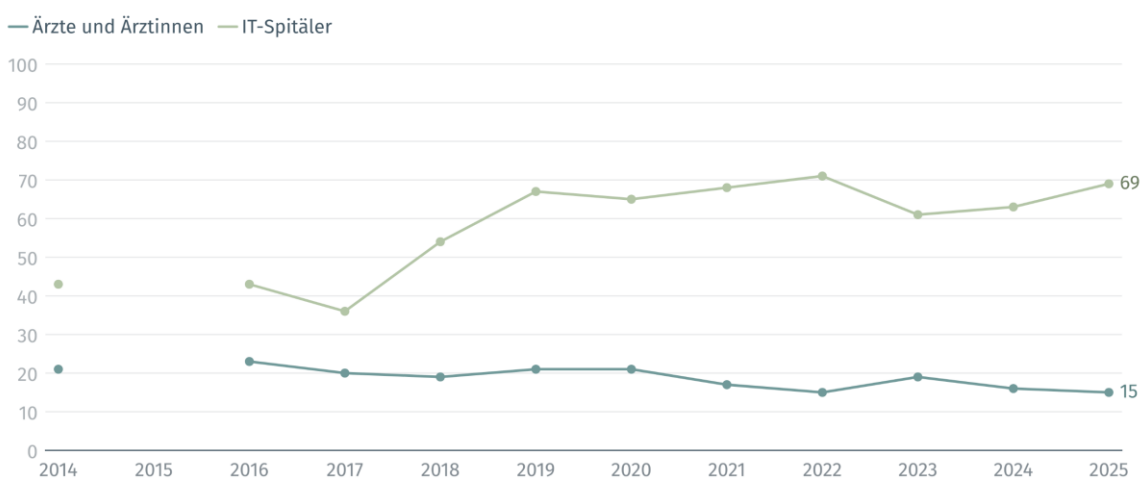
Beim Anteil der eHealth-Ausbildungen in der Ärzteschaft lassen sich Unterschiede zwischen den Sprachregionen erkennen. Der Anteil ist in der französischsprachigen Schweiz am höchsten, gefolgt von der italienischsprachigen Schweiz, die ebenfalls über dem nationalen Durchschnitt liegt. In der Deutschschweiz ist der Anteil hingegen am geringsten.

Grafik 3

Trend Ausbildung im Bereich eHealth nach Zielgruppe

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

in % der Befragten, Anteil ja



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025
 *Bis 2017: Haben Sie eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten? (n = jeweils ca. 910)

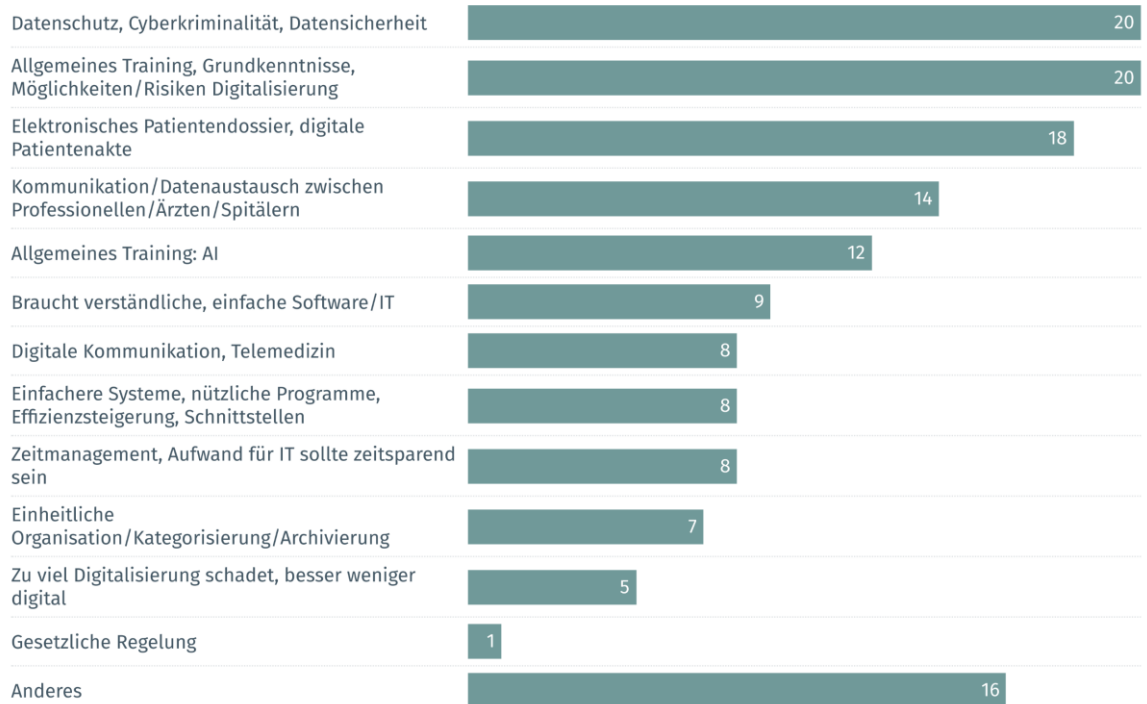
Beim Ausbildungsbedarf in der Digitalisierung stehen für die Ärzteschaft vor allem Datenschutz und Grundkenntnisse zur Digitalisierung im Fokus. Mit jeweils 20 Prozent werden Datenschutz, Cyberkriminalität und Datensicherheit sowie allgemeine Schulungen zu den Grundlagen und Risiken der Digitalisierung am häufigsten genannt. Auch das elektronische Patientendossier und digitale Patientenakten sind mit 18 Prozent ein wichtiges Schulungsthema. Weitere Bedarfe bestehen in der Kommunikation und im Datenaustausch zwischen Fachpersonen (14%) sowie im Bereich künstliche Intelligenz (12%). Im Zusammenhang mit gesetzlichen Regelungen sehen sie hingegen nahezu keinen Ausbildungsbedarf (1%).

Grafik 4

Grösster Ausbildungsbedarf bei der Digitalisierung

Wo sehen Sie den grössten Ausbildungsbedarf in der Digitalisierung für sich oder Ihr Personal?

in % der Ärzteschaft
Mehrfachantworten möglich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=365)

2.2 Existenz und Nutzung von digitalen Gesundheitsdaten

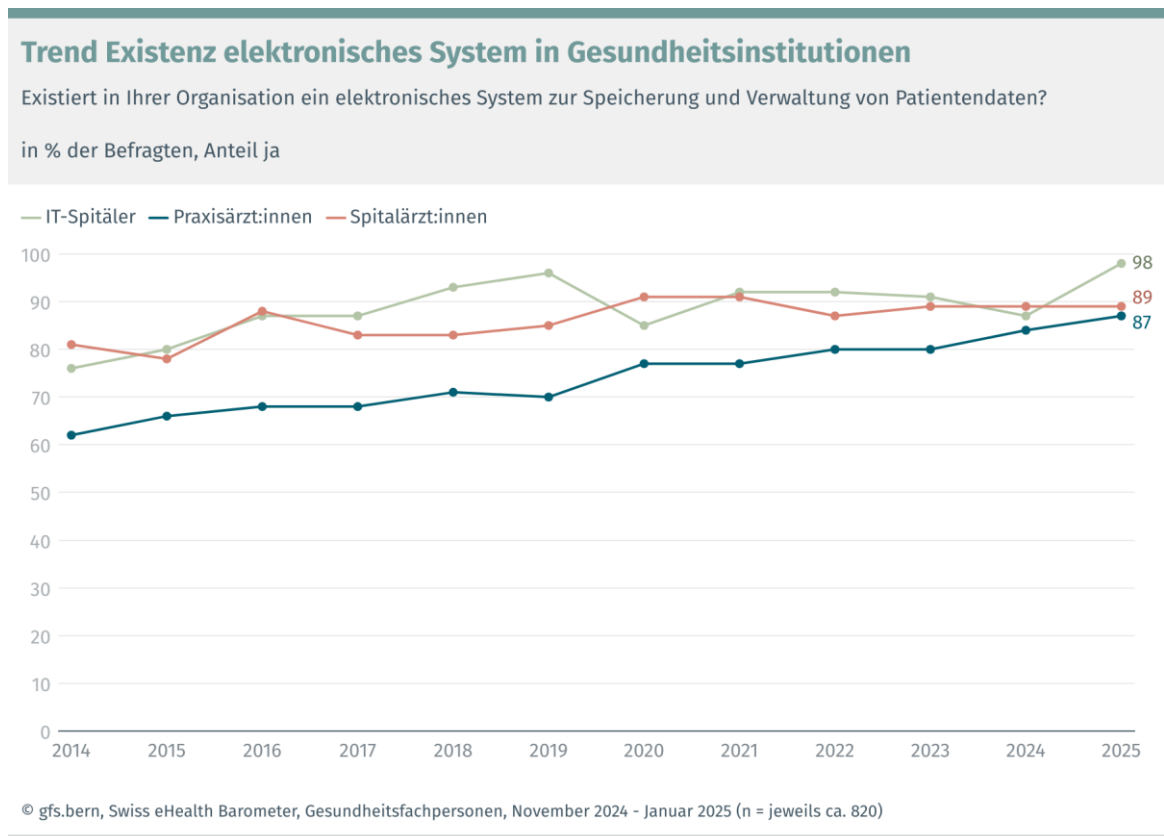
Um das Potenzial von eHealth im Arbeitsalltag ausschöpfen zu können, ist unter anderem ein elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Gesundheitsdaten unerlässlich.

Der Trend zur Nutzung elektronischer Systeme für Daten von Patient:innen zeigt eine kontinuierliche Zunahme über die Jahre hinweg. Mittlerweile ist die Nutzung solcher Systeme in den meisten Organisationen etabliert: Nahezu alle Spitäler verfügen über ein elektronisches System (98%). Auch bei den Spitalärzt:innen (89%) und den Praxisärzt:innen (87%) bleibt die Verbreitung hoch und zeigt einen stabilen oder leicht ansteigenden Trend im Vergleich zum Vorjahr.



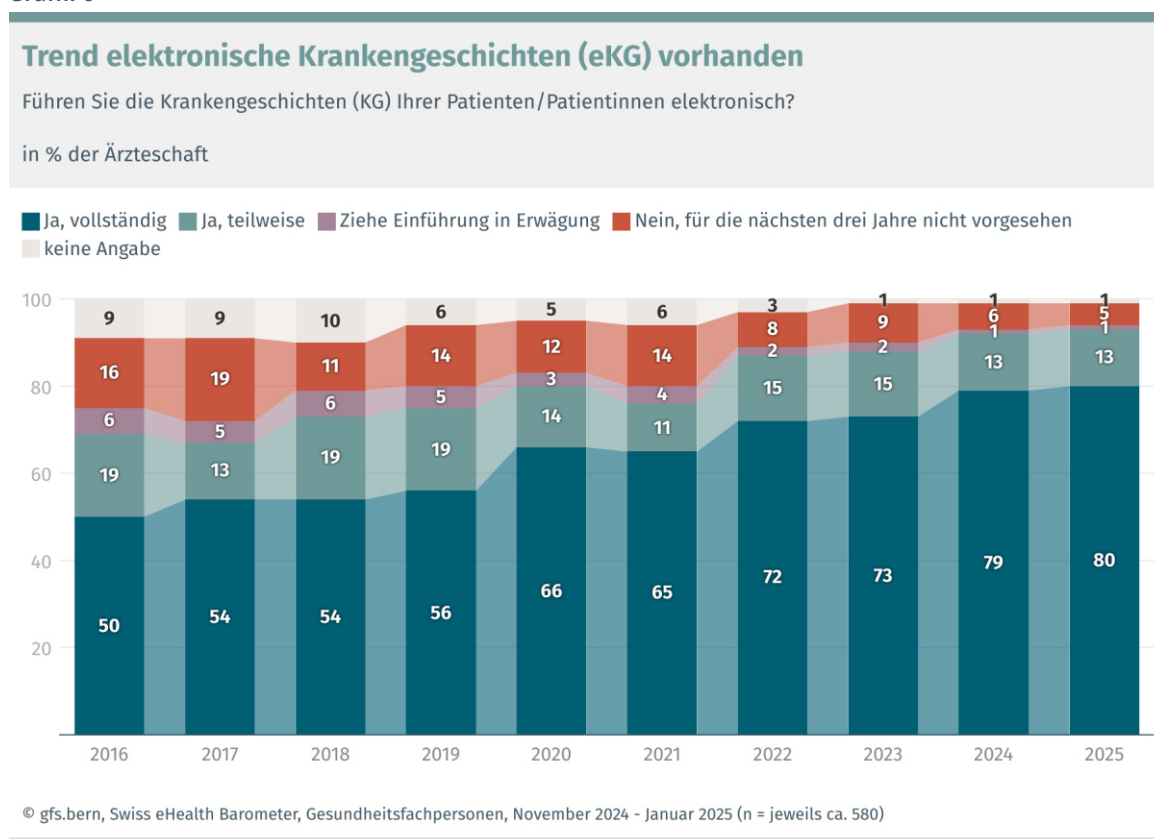
In der Deutschschweiz sind elektronische Systeme zur Speicherung und Verwaltung von Patient:innen-Daten weiter verbreitet als in der französischsprachigen Schweiz und deutlich häufiger im Einsatz als in der italienischsprachigen Schweiz.

Grafik 5



Ein weiteres Erfolgsbeispiel für das Potenzial von eHealth ist die elektronische Krankengeschichte. Die Nutzung elektronischer Krankengeschichten (eKG) setzt sich zunehmend durch: Mittlerweile führen 80 Prozent der Ärzt:innen die Krankengeschichten ihrer Patient:innen vollständig und weitere 13 Prozent teilweise elektronisch. Über die Jahre hinweg ist ein stetiger Aufwärtstrend zu beobachten. Der Anteil jener Ärzt:innen, die eine Einführung in den nächsten drei Jahren nicht vorsehen, sinkt von Jahr zu Jahr und befindet sich auf einem Tiefstwert von 5 Prozent. Die Entwicklung zeigt eine klare Tendenz zur weiteren Digitalisierung in diesem Bereich.

Grafik 6



Nicht nur die Nutzungsbereitschaft, sondern auch die Zufriedenheit mit der elektronischen Krankengeschichte (eKG) bleibt hoch: 81 Prozent der Ärzt:innen, die eine eKG führen, sind damit eher bis sehr zufrieden, was ein stabiles Niveau im Vergleich zum Vorjahr widerspiegelt.



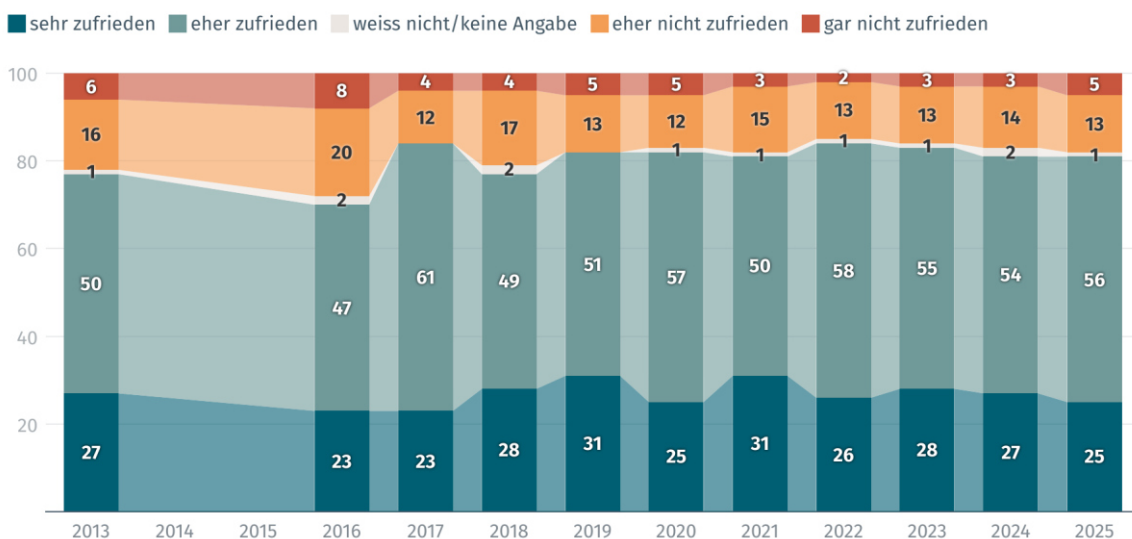
Die Zufriedenheit mit der elektronischen Krankengeschichte ist in der deutsch- und italienischsprachigen Schweiz etwas höher als in der französischsprachigen Schweiz.

Grafik 7

Trend Beurteilung elektronische Krankengeschichte (eKG)

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

in % der Ärzteschaft, die eine eKG führen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 450)

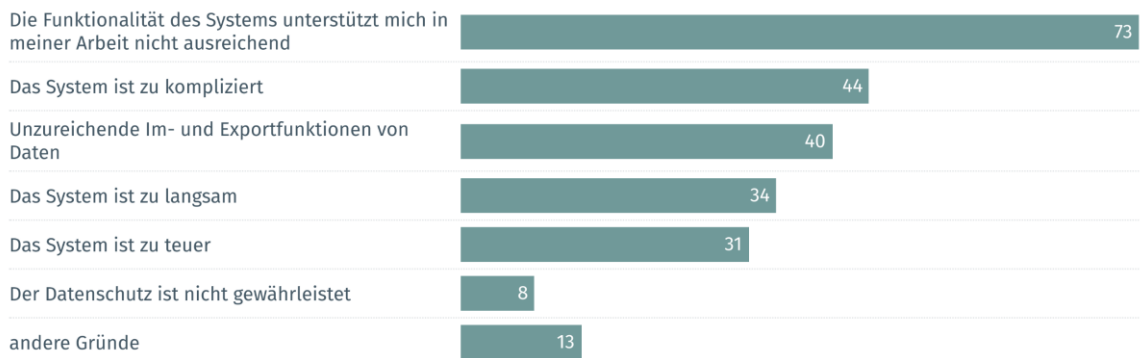
Die Unzufriedenheit mit der eKG hängt vor allem mit funktionalen und technischen Einschränkungen zusammen. Für 73 Prozent der unzufriedenen Ärzt:innen bietet das System nicht ausreichend Unterstützung in ihrer Arbeit. Zudem empfinden 44 Prozent die Nutzung als zu kompliziert und 40 Prozent bemängeln die unzureichende Im- und Exportfunktionen von Daten. Eine langsame Performance (34%) und hohe Kosten (31%) kritisiert ebenfalls rund ein Drittel der Befragten. Ein weiterer Grund für die Unzufriedenheit sind Bedenken hinsichtlich des Datenschutzes (8%).

Grafik 8

Gründe für Unzufriedenheit mit der elektronischen Krankengeschichte

Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit? Sie können mehrere Antworten geben.

in % der Ärzteschaft, die mit der elektronischen Krankengeschichte unzufrieden sind
Mehrfachantworten möglich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=147)

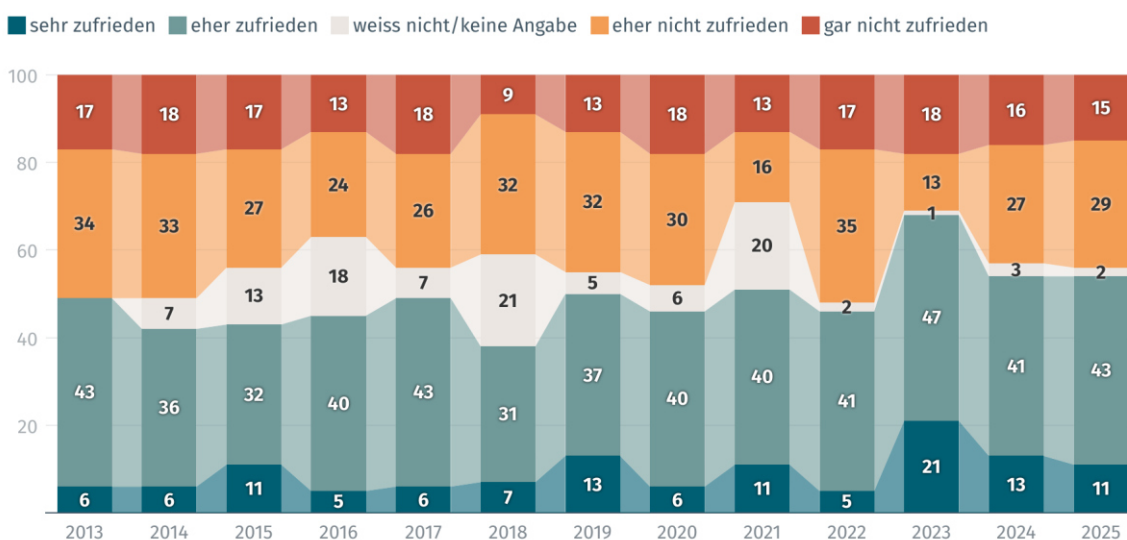
Während die eKG vor allem von Praxisärzt:innen genutzt wird, greifen Spitalärzt:innen auf eine elektronische Dokumentation im Spitalinformationssystem (KIS) zurück. Die Zufriedenheit mit dem KIS bleibt insgesamt stabil, jedoch auf einem durchgezogenen Niveau: 54 Prozent der Ärzt:innen sind eher bis sehr zufrieden, während 44 Prozent eher oder gar nicht zufrieden sind. Im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich eine leichte Stabilisierung, jedoch bleibt die kritische Haltung gegenüber dem KIS weiterhin ein wichtiges Thema.

Grafik 9

Trend Beurteilung elektronische Dokumentation (KIS)

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

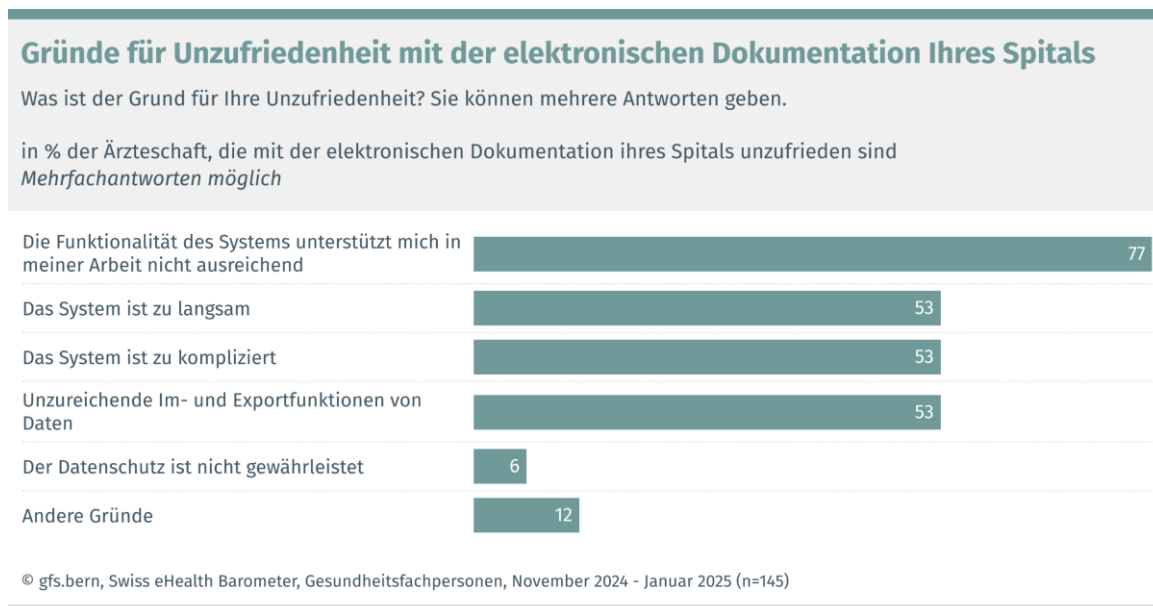
in % der Ärzteschaft



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 190)

Die Unzufriedenheit mit der elektronischen Dokumentation in Spitälern resultiert vor allem aus funktionalen und technischen Mängeln. Für rund drei Viertel der unzufriedenen Ärzt:innen bietet das System nicht die benötigte Unterstützung im Arbeitsalltag (77%). Zudem empfinden 53 Prozent das System als zu langsam, zu kompliziert oder kritisieren unzureichende Im- und Exportfunktionen von Daten. Andere Gründe für die Unzufriedenheit werden von 12 Prozent genannt, während Datenschutzbedenken mit 6 Prozent nur eine untergeordnete Rolle spielen.

Grafik 10



2.3 Gesundheitsdaten für Forschung

Gesundheitsdaten sind nicht nur während der Behandlung von grossem Interesse, sondern auch in der Forschung. Die Zustimmung zu einem nationalen System für Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken ist in der Ärzteschaft, bei den IT-Verantwortlichen der Spitäler und den Kantonen hoch, jedoch mit unterschiedlichen Abstufungen je nach konkreten Eigenschaften:

- **Patienteneinwilligung im EPD:** 81 Prozent der Befragten befürworten, dass Patient:innen im EPD der Nutzung ihrer Daten zu Forschungszwecken zustimmen oder widersprechen können.
- **Nationale Koordination:** 78 Prozent sind der Meinung, dass die Datennutzung von Gesundheitsdaten national koordiniert sein soll.
- **Nutzung als Kollektivgut:** 66 Prozent der Befragten finden, dass Gesundheitsdaten nach der Einwilligung der Patient:innen für die Forschung als Kollektivgut genutzt werden sollen.
- **Internationale Kompatibilität:** 64 Prozent sprechen sich dafür aus, dass die nationale Datenkoordination mit internationalen Systemen kompatibel sein soll.

Insgesamt zeigt sich eine breite Unterstützung für die Nutzung von Gesundheitsdaten in der Forschung, wobei eine einheitliche Lösung begrüsst wird. Zwischen den befragten Gruppen lassen sich kaum Unterschiede ausmachen. Die Kantone sprechen sich tendenziell etwas stärker für eine national koordinierte Datennutzung aus (88%).

Grafik 11

Haltung zu einem nationalen System für Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken

Auch in der Schweiz soll ein nationales System zur Weiterverwendung und Verknüpfung von Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken entwickelt werden. Wie einverstanden sind Sie mit folgenden Ideen?

in % der Befragten

■ sehr einverstanden
 ■ eher einverstanden
 ■ es kommt darauf an / unentschieden
 ■ eher nicht einverstanden
 ■ überhaupt nicht einverstanden
 ■ keine Angabe

Patientinnen und Patienten sollten im EPD die Einwilligung zu Nutzung ihrer darin enthaltenen Daten zu Forschungszwecken geben können bzw. verwalten können.



Die Datennutzung der Gesundheitsdaten sollte national koordiniert werden



Gesundheitsdaten sollten nach Einverständnis der betroffenen Person als Kollektivgut im Datenraum bspw. zu Forschungszwecken genutzt werden können



Die Nationale Datenkoordinationsstelle sollte auch einen internationalen Datenaustausch ermöglichen können, respektive in den Austauschformaten kompatibel sein.



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=1394)

3 Vernetzung und koordinierte Versorgung

Um mit digitalen Gesundheitsdaten arbeiten zu können, ist sowohl die interne als auch die externe Vernetzung relevant. Die digitale Vernetzung innerhalb der eigenen Institution wird weiterhin deutlich besser bewertet als die externe Vernetzung mit anderen Gesundheitsfachpersonen und Institutionen:

- **Interne Vernetzung:** Mit einem Durchschnittswert von 70 (Skala von 0 bis 100) bleibt die Einschätzung der digitalen internen Vernetzung auf einem stabilen Niveau. Die Mehrheit sieht ihre eigene Einrichtung als gut vernetzt an.
- **Externe Vernetzung:** Die digitale Vernetzung mit externen Akteur:innen wird mit einem Wert von 44 weiterhin als unzureichend bewertet. Trotz leichter Verbesserungen in den letzten Jahren bleibt hier ein klares Optimierungspotenzial.

Zusammengefasst zeigen diese Ergebnisse auf, dass Fortschritte bei der internen Digitalisierung gemacht wurden, aber die übergreifende Vernetzung weiterhin als Herausforderung gesehen wird.

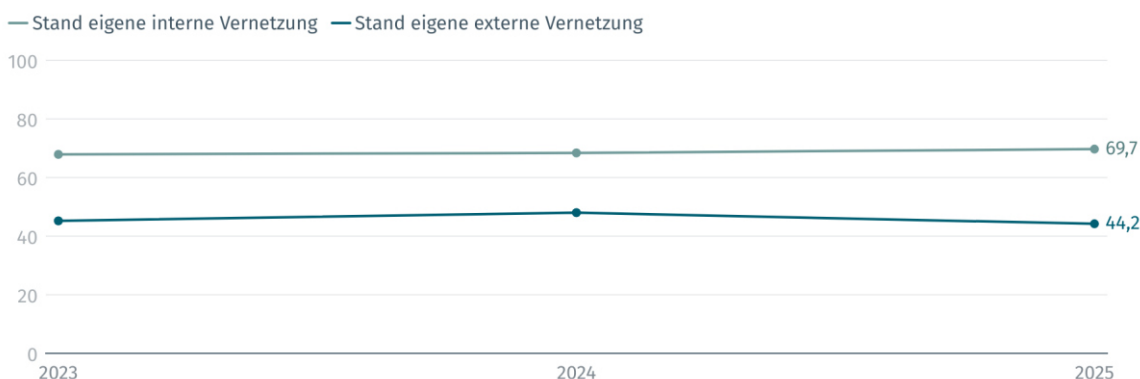
Grafik 12

Trend Stand eigene interne und externe Vernetzung

Und wie ist der Stand dieser Vernetzung in Ihrer Praxis/Ihrem Spital **intern**: Wie steht es um diese interne Vernetzung heute auf der gleichen Skala von 0 bis 100? (0 heisst überhaupt keine digitale interne Vernetzung und 100 eine perfekt digitale Vernetzung: sämtliche relevanten Informationen würden einschliesslich ihrer Bedeutung sowie dem fachlichen Kontext medienbruchfrei elektronisch erfasst und ausgetauscht)

Wenn Sie an den Stand der digitalen Vernetzung [...] **mit anderen Gesundheitsfachpersonen und Institutionen ausserhalb Ihrer eigenen** denken: [...]?

in Mittelwerten der Befragten
(Befragte: Ärzteschaft, IT-Spitäler)



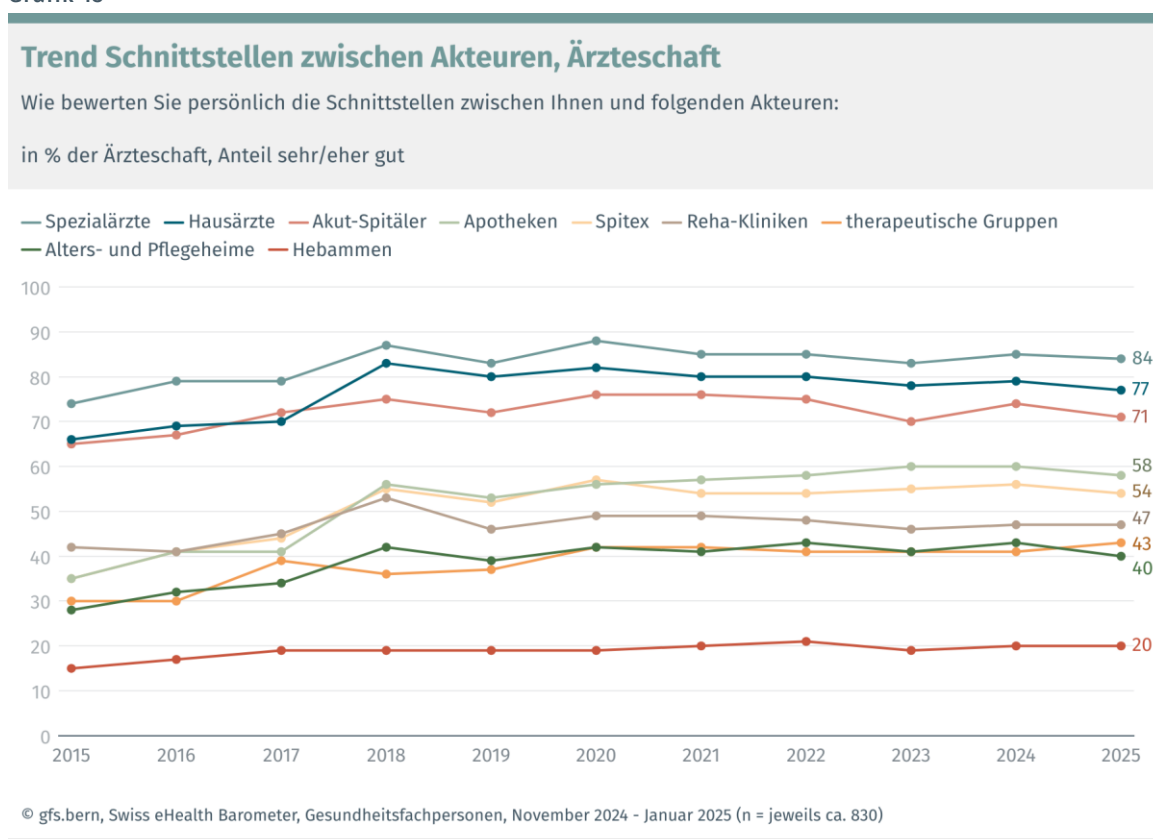
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 1050)

Die Bewertung der Schnittstellen zwischen der Ärzteschaft und anderen Gesundheitsfachpersonen zeigt deutliche Unterschiede:

- Beste Schnittstellen: Die Zusammenarbeit mit Spezialärzt:innen (84%), Hausärzt:innen (77%) und Akut-Spitälern (71%) wird weiterhin am besten bewertet. Diese Werte sind über die Jahre stabil geblieben.
- Im knapp positiven Mittelfeld mit mehrheitlicher Zufriedenheit finden sich Apotheken (58%) und Spitex (54%).
- Im knapp negativen Mittelfeld finden sich die Schnittstellen mit Reha-Kliniken (47%), therapeutischen Gruppen (43%) und Alters- und Pflegeheimen (40%). Sie erhalten eine eher durchgezogene Bewertung.
- Ungenügend sind die Schnittstellen zu Hebammen: Die Zusammenarbeit mit ihnen (20%) wird nach wie vor als unzureichend empfunden.

Etablierte Versorgungsstrukturen sind tendenziell besser vernetzt, während sektorübergreifende Schnittstellen weiterhin Optimierungspotenzial haben.

Grafik 13



Die Beurteilung des Stands der koordinierten Versorgung zeigt, dass sowohl Ärzt:innen als auch IT-Verantwortliche in den Spitälern eine differenzierte Sichtweise haben.

Knapp die Hälfte der Befragten aus beiden Gruppen gibt an, dass der Stand der koordinierten Versorgung stark von den Rahmenbedingungen abhängt (Ärzt:innen: 44%, IT-Verantwortliche: 48%). Die Einschätzung ist somit weniger von einer grundsätzlichen Zustimmung oder Ablehnung geprägt ist, sondern hängt vielmehr vom spezifischen Kontext ab.

29 Prozent der Ärzt:innen sowie 36 Prozent der IT-Verantwortlichen halten die Versorgung für fortgeschritten, während sie 17 Prozent der Ärzt:innen und 11 Prozent der IT-Verantwortlichen als rückständig einstufen.

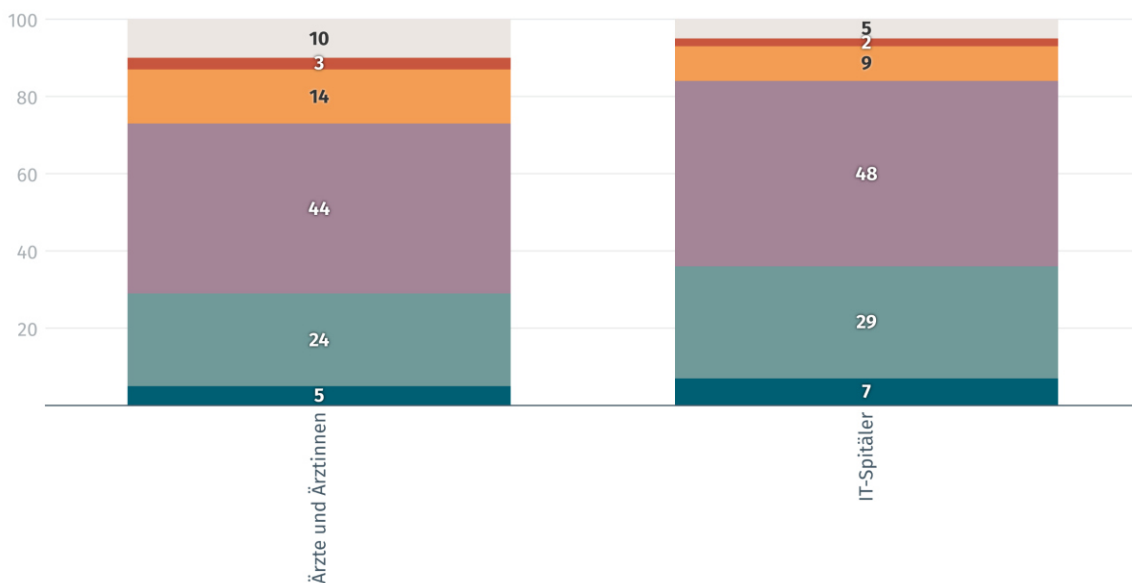
Grafik 14

Stand koordinierte Versorgung nach Zielgruppe

Wie beurteilen Sie in Ihrem Arbeitsumfeld den Stand der koordinierten Versorgung?

in % der Ärzteschaft und IT-Spitäler

■ weit fortgeschritten ■ eher weit fortgeschritten ■ es kommt darauf an ■ eher rückständig ■ sehr rückständig ■ weiss nicht/keine Angabe



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 1380)

Durch die Einführung des elektronischen Patientendossiers wurde sich eine Verbesserung hinsichtlich der koordinierten Versorgung versprochen. Die anfängliche Zuversicht hat sich mittlerweile – mit Ausnahme der Kantone – mehrheitlich verflüchtigt:

- **Höchste Zustimmung bei Kantonen:** 82 Prozent der Vertreter:innen aus den Kantonen bewerten das EPD als eher bis sehr hilfreich. Trotz gewisser Schwankungen in den letzten Jahren bleibt die Zustimmung hoch.
- **Zurückhaltung bei IT-Spitälern und Ärzteschaft:** Die Bewertung unter IT-Verantwortlichen in Spitälern (46%) und insbesondere bei Ärzt:innen (35%) fällt deutlich zurückhaltender aus. Beide Gruppen zeigen einen kontinuierlichen Rückgang der positiven Einschätzung seit 2018.

Während das EPD von politischer Seite als wichtiger Fortschritt betrachtet wird, bleibt die Skepsis in der praktischen Anwendung, insbesondere unter Ärzt:innen, weiterhin gross.



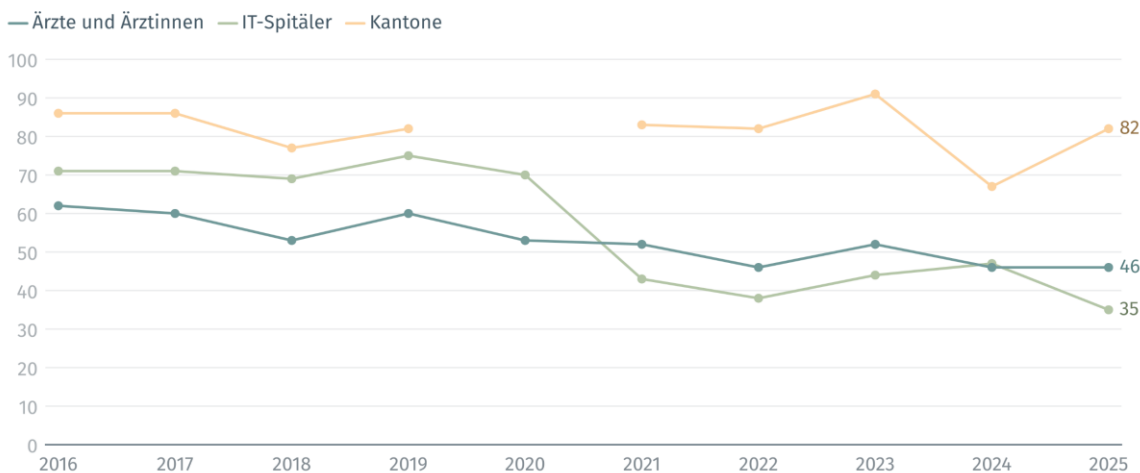
Innerhalb der Ärzteschaft zeigen sich sprachregionale Unterschiede in der Einschätzung des EPD für den Fortschritt der koordinierten Versorgung. In der italienischsprachigen Schweiz wird das EPD als besonders hilfreich eingestuft, in der Deutschschweiz sind die Befragten etwas zurückhaltender und in der französischsprachigen Schweiz am kritischsten.

Grafik 15

Trend Beurteilung EPD bei koordinierter Versorgung

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

in % der Befragten, Anteil sehr/eher hilfreich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 940)

4 Elektronisches Patientendossier (EPD)

4.1 Beurteilung des EPD

Die Unterstützung für die Einführung des EPD hat in den letzten Jahren tendenziell eher abgenommen. Im Jahr 2025 stehen 56 Prozent der Ärzt:innen und 50 Prozent der IT-Verantwortlichen in den Spitälern der aktuellen Umsetzung eher bis bestimmt positiv gegenüber. Während die Zustimmung unter den Ärzt:innen über die Jahre relativ stabil geblieben ist, zeigt sich bei den IT-Verantwortlichen ein klarer Rückgang. Die anfängliche Unterstützung für das EPD hat insbesondere im Spitalumfeld nachgelassen.



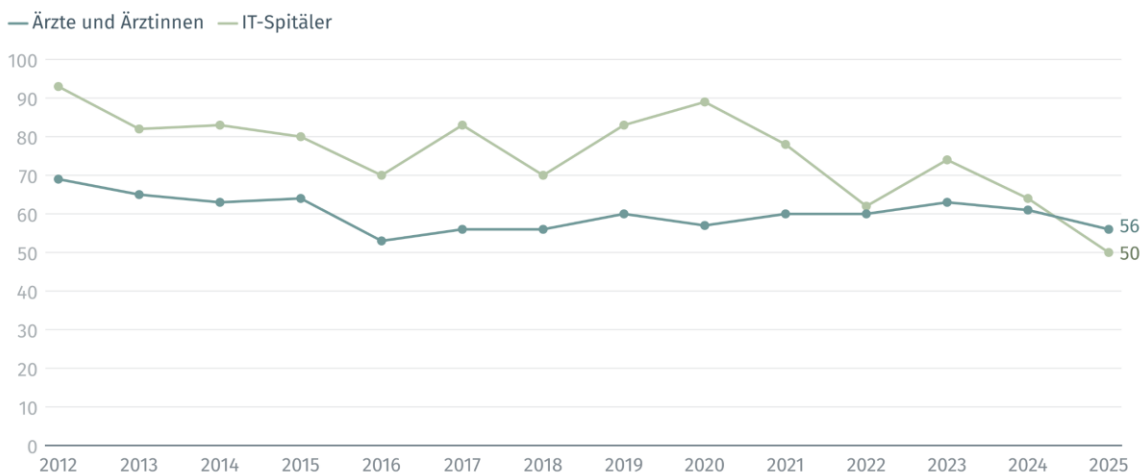
Innerhalb der Ärzteschaft zeigt sich, dass in der italienischsprachigen Schweiz die Unterstützung am höchsten ausfällt.

Grafik 16

Trend Beurteilung Einführung elektronische Patientendossiers nach Zielgruppe

Die Patient:in kann mit dem elektronischen Patientendossier ihre/seine für die Behandlung relevanten medizinischen Daten an verschiedene berechnigte Gesundheitsfachpersonen wie Ärztinnen/Ärzte zugänglich machen. Unterstützen Sie grundsätzlich die Einführung des elektronischen Patientendossiers wie es derzeit umgesetzt ist? Sind Sie...

in % der Befragten, Anteil bestimmt/eher dafür



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 870)

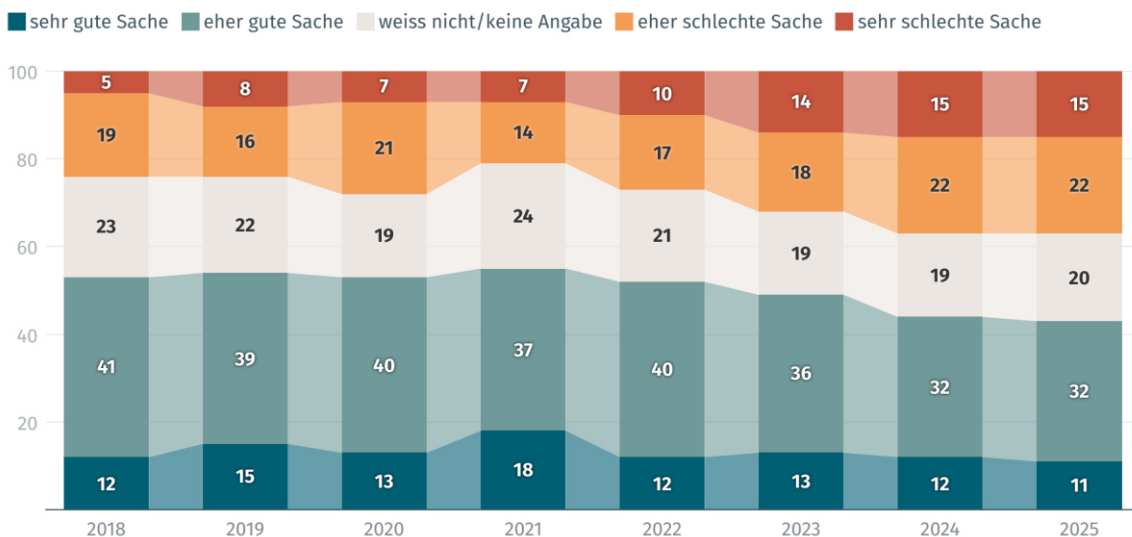
Sowohl bei der Praxis- als auch bei der Spitalärzteschaft lässt sich hinsichtlich der Bewertung des EPD über die Jahre hinweg ein leichter Rückwärtstrend erkennen.

Grafik 17

Trend Einstellung elektronisches Patientendossier, Praxisärzteschaft

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

in % der Praxisärzteschaft



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 690)

Auffällig ist zudem, dass die Spitalärzteschaft das EPD über mehrere Jahre hinweg etwas positiver bewertet als die Praxisärzteschaft (2024 zu 2025 keine nennenswerten Unterschiede). Während in Spitälern weiterhin ein Anteil von 56 Prozent das EPD befürwortet, nimmt die Skepsis in den Praxen deutlicher zu (2025: 37% bewerten es eher/sehr negativ). Dies deutet darauf hin, dass das Vertrauen in das EPD bei beiden Gruppen nicht gestiegen ist – im Gegenteil, es zeigt sich eine zunehmende Skepsis. Mögliche Gründe hierfür könnten ungelöste technische und organisatorische Herausforderungen, mangelnde Nutzungsvorteile oder praktische Schwierigkeiten in der Implementierung sein.



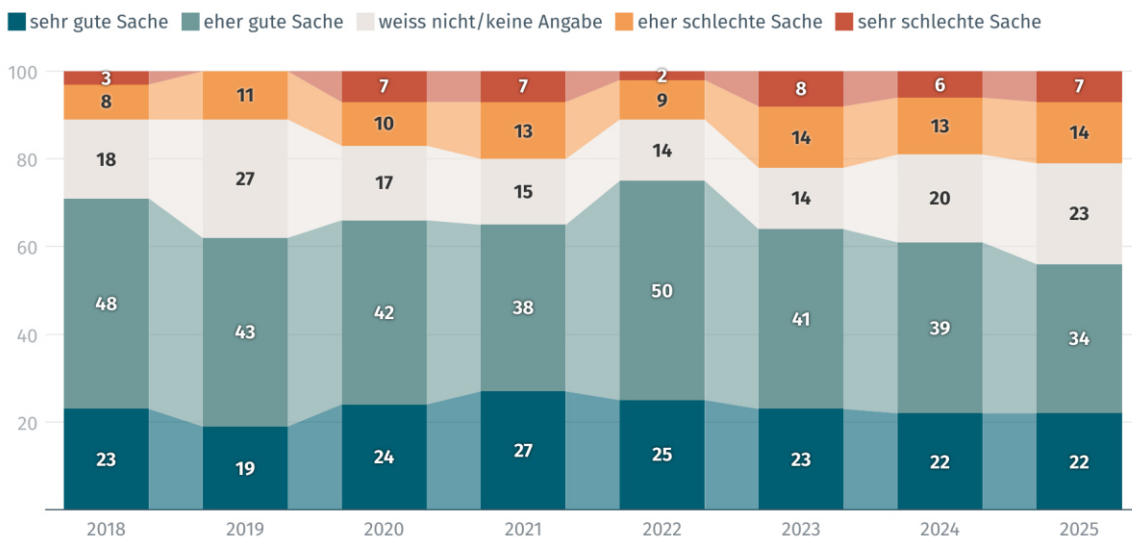
Sprachregional zeigen sich ebenfalls Unterschiede: Bei den Ärzt:innen aus der italienischsprachigen Schweiz fällt die Bewertung am besten aus, gefolgt von der französischsprachigen Schweiz. In der Deutschschweiz ist die Zustimmung am geringsten.

Grafik 18

Trend Einstellung elektronisches Patientendossier, Spitalärzteschaft

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

in % der Spitalärzteschaft



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 180)

Die Gesundheitsfachpersonen erkennen die Vorteile des EPD mehrheitlich an. Besonders positiv bewerten sie die Verfügbarkeit von Patient:innen-Daten im Notfall (79%). Auch das Einsparen unnötiger Abklärungen (75%) sowie das Vermeiden von Behandlungsfehlern (68%) sehen sie als zentrale Vorteile. Ebenfalls von einer Mehrheit positiv bewertet sind die steigende Behandlungsqualität durch das EPD (57%) und die Möglichkeit für Patient:innen, selbst Informationen anzulegen (55%). Darüber hinaus begrüsst die Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen, dass die Patient:innen auf alle Behandlungsinformationen zugreifen können (52%). Jedoch findet etwas mehr als die Hälfte, dass der Austausch auch anders möglich wäre (52%).

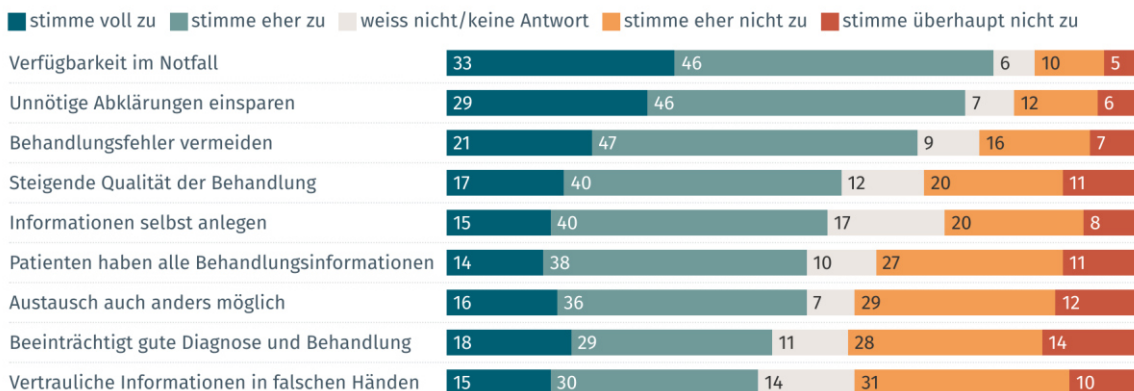
Negative Aspekte des EPD finden nur bei einer Minderheit Zuspruch: 47 Prozent befürchten eine Beeinträchtigung der Diagnose und Behandlung. Weitere 45 Prozent sehen das Risiko, dass vertrauliche Informationen in falsche Hände geraten.

Grafik 19

Argumente im Zusammenhang mit dem EPD

Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem Schweizerischen elektronischen Patientendossier (EPD) 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 % der Befragten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=1382)

4.2 Nutzung des EPD

Die angesprochene Skepsis zeigt sich auch in der Nutzung des EPD. Lediglich 16 Prozent der Ärzteschaft geben an, das EPD zu nutzen. Unter den Spitalärzt:innen fällt dieser Wert minim höher aus (20%) als bei den Praxisärzt:innen (15%).



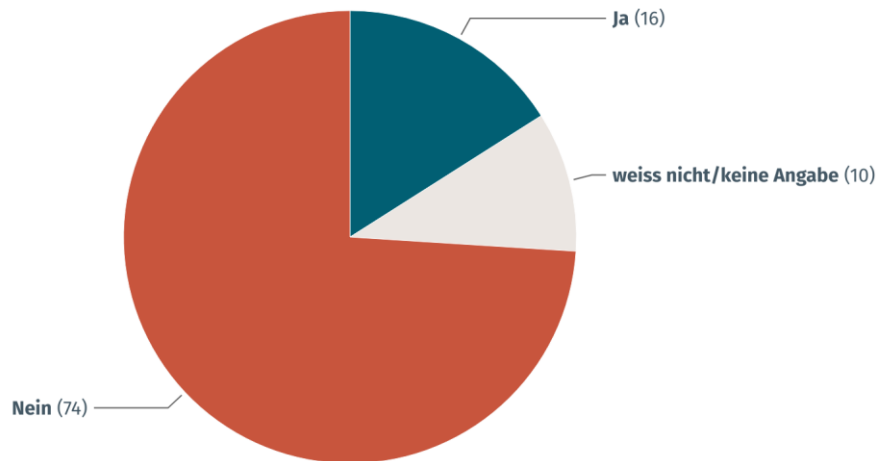
Die Nutzung des EPD durch die Ärzteschaft variiert deutlich zwischen den Sprachregionen. In der Deutschschweiz liegt der Anteil bei lediglich 9 Prozent, während er in der italienischsprachigen Schweiz mit 21 Prozent höher ausfällt. In der französischsprachigen Schweiz wird das EPD mit 45 Prozent deutlich am häufigsten genutzt.

Grafik 20

Nutzung des EPD

Nutzen Sie das elektronische Patientendossier (EPD)?

in % der Ärzteschaft



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=1147)

Die Entscheidung für die Nutzung des EPD wird massgeblich durch gesetzliche Vorgaben geprägt. Für 42 Prozent der Ärzteschaft (Praxis- und Spitalärzteschaft), die sich für die Nutzung des EPD registriert haben, war die Registrierung in erster Linie eine Verpflichtung, während 33 Prozent die Verbesserung der Patientenversorgung als Hauptmotiv nennen. Darüber hinaus sehen 20 Prozent der Ärzt:innen das EPD als Chance für eine bessere Vernetzung mit anderen Akteur:innen und ebenso viele als eine Investition in die Zukunft. Empfehlungen durch andere Akteur:innen spielen mit 14 Prozent eine untergeordnete Rolle.

Bei der Spitalärzteschaft fällt die gesetzliche Vorgabe etwas stärker ins Gewicht (50%). Die Unterschiede zwischen Praxis- und Spitalärzteschaft fallen bei den weiteren Nennungen vernachlässigbar klein aus.

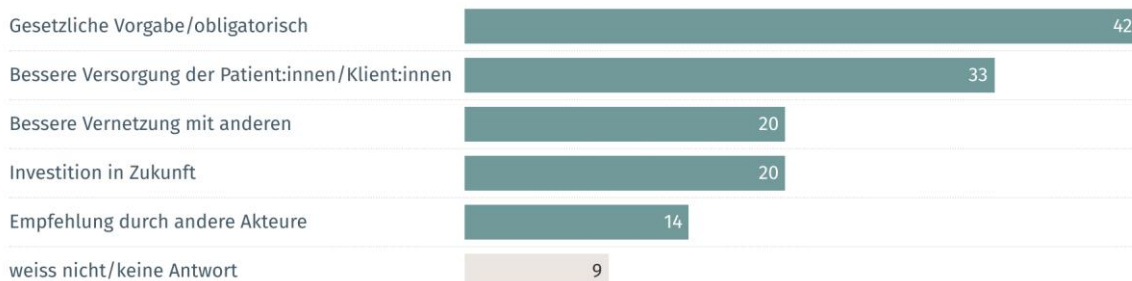
Die regulatorischen Anforderungen sind der zentrale Treiber für die Einführung des EPD. Der praktische Nutzen für den medizinischen Alltag steht noch nicht für alle im Vordergrund.

Grafik 21

Beweggründe für die Nutzung des EPD, Ärzteschaft

Was waren Ihre Beweggründe, sich für die Nutzung des elektronischen Patientendossiers (EPD) zu registrieren?

in % der Ärzteschaft, die sich für die Nutzung des EPD registriert haben



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=183)

Der Zugang zum EPD erfolgt überwiegend über Online-Zugangsportale, während der direkte Zugriff über eigene Systeme seltener genutzt wird. Rund ein Drittel der Ärzt:innen und IT-Verantwortlichen in den Spitälern greift über ein Online-Zugangsportale auf das EPD zu (33%). 13 Prozent nutzen hierfür ihre eigene Praxis- oder Spitalsoftware. Eine kleine Gruppe von 9 Prozent verwendet beide Zugangswege.

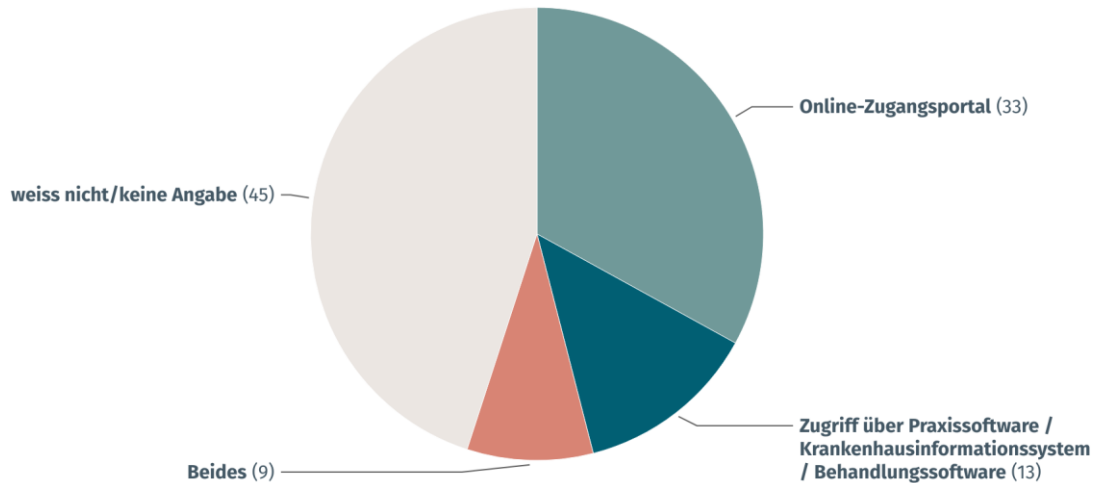
Innerhalb der Ärzteschaft gibt rund die Hälfte der Befragten an, nicht zu wissen, welchen Zugang sie zum EPD nutzen (52%). 29 Prozent greifen über ein Online-Zugangsportale darauf zu, während 14 Prozent ihr eigenes Primärsystem verwenden. Bei den IT-Verantwortlichen in den Spitälern ist der Online-Zugang mit 58 Prozent am häufigsten verbreitet. Zudem nutzt knapp ein Viertel (23%) sowohl das Online-Zugangsportale als auch das eigene Primärsystem.

Grafik 22

Zugang EPD über Online-Zugangportal oder eigenes System

Nutzen Sie für den Zugang zum EPD ein Online-Zugangportal Ihres EPD-Anbieters oder haben Sie die Möglichkeit über Ihr eigenes Primärsystem (z.B. Praxissoftware, Krankenhausinformationssystem) auf das EPD zuzugreifen?

in % der Ärzteschaft und IT Spitäler mit Anschluss ans EPD



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=323)

Obwohl die Ärzteschaft viele Vorteile des EPD anerkennt, bleibt die aktive Empfehlung gegenüber Patient:innen weiterhin verhalten.

Besonders in der Praxisärzteschaft ist die Empfehlungsrate nach wie vor tief: Nur 21 Prozent der Praxisärzt:innen sprechen sich eher bis sehr für das EPD aus. Ein Drittel rät auf Nachfrage nicht davon ab (34%), während 13 Prozent ihren Patient:innen aktiv davon abraten. Zudem äussert sich rund ein Viertel (24%) überhaupt nicht zum Thema.

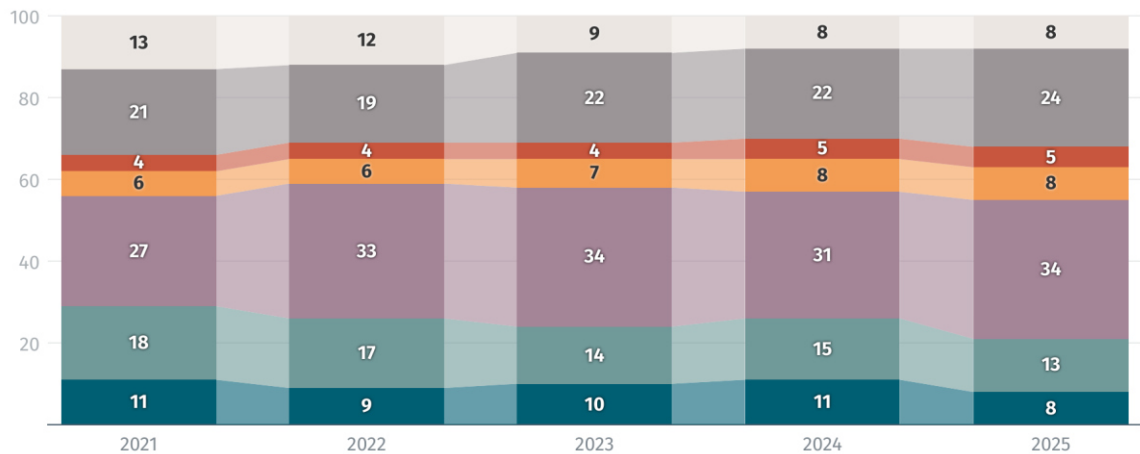
Grafik 23

Trend Empfehlung elektronisches Patientendossier, Praxisärzteschaft

Empfehlen Sie Ihren Patient:innen die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers oder raten Sie eher davon ab?

in % der Praxisärzteschaft

■ Empfehle es sehr
 ■ Empfehle es eher
 ■ Ich empfehle es nicht aktiv, rate aber auf Anfrage auch nicht davon ab
 ■ Rate eher davon ab
 ■ Rate sehr davon ab
 ■ Dazu äussere ich mich nicht gegenüber meinen Patienten und Patientinnen etc./nehme ich keine Stellung ein
 ■ weiss nicht/keine Angabe



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 790)

Im Gegensatz dazu zeigt sich die Spitalärzteschaft dem EPD gegenüber aufgeschlossener: 44 Prozent empfehlen ihren Patient:innen die Nutzung, während 27 Prozent zwar keine aktive Empfehlung aussprechen, aber auf Nachfrage auch nicht abraten. 15 Prozent beziehen keine Stellung, und lediglich 2 Prozent raten ausdrücklich davon ab.

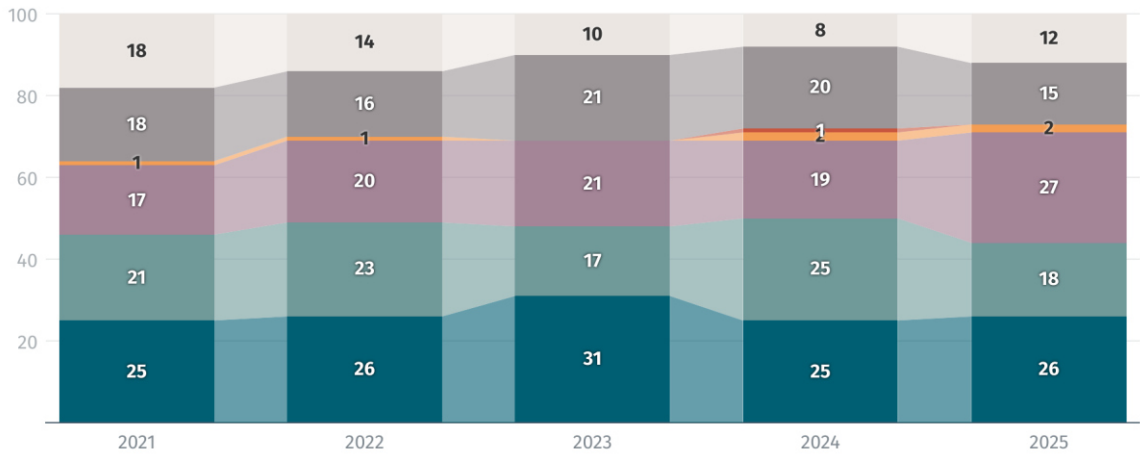
Grafik 24

Trend Empfehlung elektronisches Patientendossier, Spitalärzteschaft

Empfehlen Sie Ihren Patient:innen die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers oder raten Sie eher davon ab?

in % der Spitalärzteschaft

■ Empfehle es sehr
 ■ Empfehle es eher
 ■ Ich empfehle es nicht aktiv, rate aber auf Anfrage auch nicht davon ab
 ■ Rate eher davon ab
 ■ Rate sehr davon ab
 ■ Dazu äussere ich mich nicht gegenüber meinen Patienten und Patientinnen etc./nehme ich keine Stellung ein
 ■ weiss nicht/keine Angabe



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 210)



Diese Unterschiede zeigen, dass das EPD in Spitälern eher als sinnvolles Instrument betrachtet wird, während die Skepsis unter Praxisärzt:innen weiterhin hoch bleibt. Am häufigsten empfehlen Ärzt:innen aus der italienischsprachigen Schweiz das EPD. Auf Platz zwei folgen Ärzt:innen aus der französischsprachigen Schweiz. Klar am wenigsten wird das EPD von der Ärzteschaft in der Deutschschweiz empfohlen.

5 Zukunft von eHealth in der Schweiz

Der Fortschritt der Arbeiten im Zusammenhang mit Standards für eHealth wird durchgezogen bewertet.

Innerhalb der Ärzteschaft sind lediglich 13 Prozent der Befragten der Meinung, der Stand der Arbeiten ist eher bis sehr weit fortgeschritten. Über die Hälfte sind gegenteiliger Meinung (57%). Rund ein Viertel kann den Fortschritt nicht einschätzen.



In der lateinischen Schweiz bewertet die Ärzteschaft den Fortschritt der Arbeiten im Zusammenhang mit Standards für eHealth weiter als in der Deutschschweiz.

Auch unter den IT-Verantwortlichen der Spitäler überwiegt die kritische Einschätzung. Nur 17 Prozent der Befragten sehen die Standards als eher weit fortgeschritten an. 70 Prozent sind der Ansicht, dass die Arbeiten eher nicht oder überhaupt nicht weit fortgeschritten sind. Die kantonalen Vertreter:innen bewerten den Stand der eHealth-Standards ähnlich kritisch. Knapp ein Viertel ist der Meinung, dass der Fortschritt eher bis sehr weit erfolgt ist. Demgegenüber stehen 59 Prozent, die den Stand der Arbeiten im Zusammenhang mit den Standards für eHealth für eher nicht oder überhaupt nicht weit fortgeschritten halten.

In allen drei Gruppen dominiert eine kritische Einschätzung der eHealth-Standardisierung. Ein relevanter Teil der Befragten – insbesondere innerhalb der Ärzteschaft – kann den Stand der Arbeiten nicht einschätzen, was auf eine unzureichende Transparenz oder fehlende Informationen über eHealth-Standards hinweist.

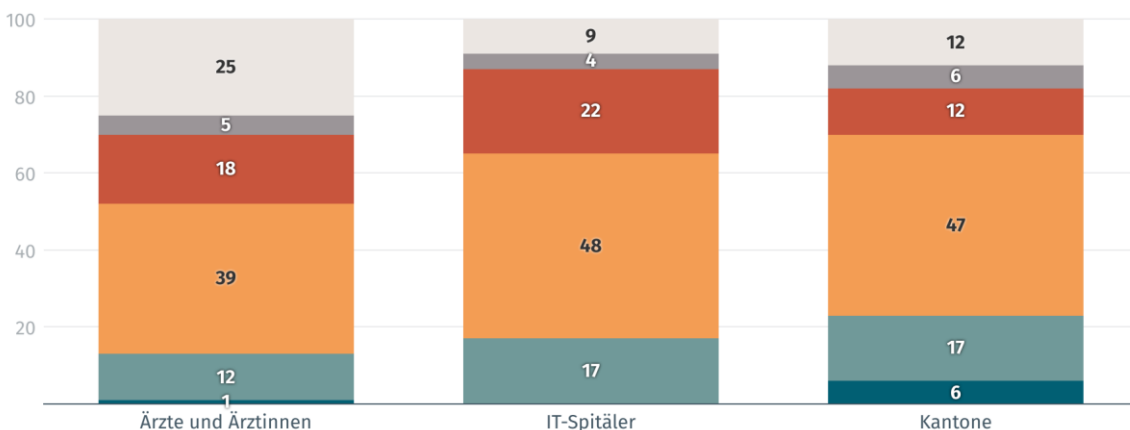
Grafik 25

Beurteilung Stand Standards für eHealth nach Zielgruppe

Ganz generell betrachtet: Wie beurteilen Sie den Stand der Arbeiten im Zusammenhang mit Standards für eHealth? Sind diese schon sehr weit fortgeschritten, eher weit fortgeschritten, eher noch nicht weit fortgeschritten oder noch gar nicht weit fortgeschritten?

in % der Befragten

■ sehr weit fortgeschritten ■ eher weit fortgeschritten ■ eher nicht weit fortgeschritten ■ überhaupt nicht weit fortgeschritten ■ es gibt keine Standards ■ weiss nicht/keine Angabe



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=1394), n. sig.

Als weiteren Schritt in der digitalen Transformation des Gesundheitswesens haben das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und das Bundesamt für Statistik (BFS) im Auftrag des Bundesrats das nationale Programm DigiSanté erarbeitet. Ab 2025 sollen konkrete Massnahmen umgesetzt werden, um die Versorgungsqualität, die Patientensicherheit und die Effizienz des Gesundheitssystems zu verbessern – und gleichzeitig den Rückstand der Schweiz in der Digitalisierung des Gesundheitswesens bis 2034 aufzuholen.

Die Bekanntheit von DigiSanté unterscheidet sich stark zwischen den befragten Gruppen. Innerhalb der Ärzteschaft ist das Programm kaum bekannt – 85 Prozent der Befragten haben noch nie davon gehört. Lediglich 10 Prozent geben an, DigiSanté zu kennen. Bei den IT-Verantwortlichen der Spitäler ist die Bekanntheit höher: 65 Prozent der Befragten kennen das Programm. Jedoch ist es rund einem Drittel ebenfalls unbekannt (33%). Auf der kantonalen Ebene ist DigiSanté hingegen vollständig bekannt – hier geben 100 Prozent der Befragten an, bereits davon gehört zu haben.

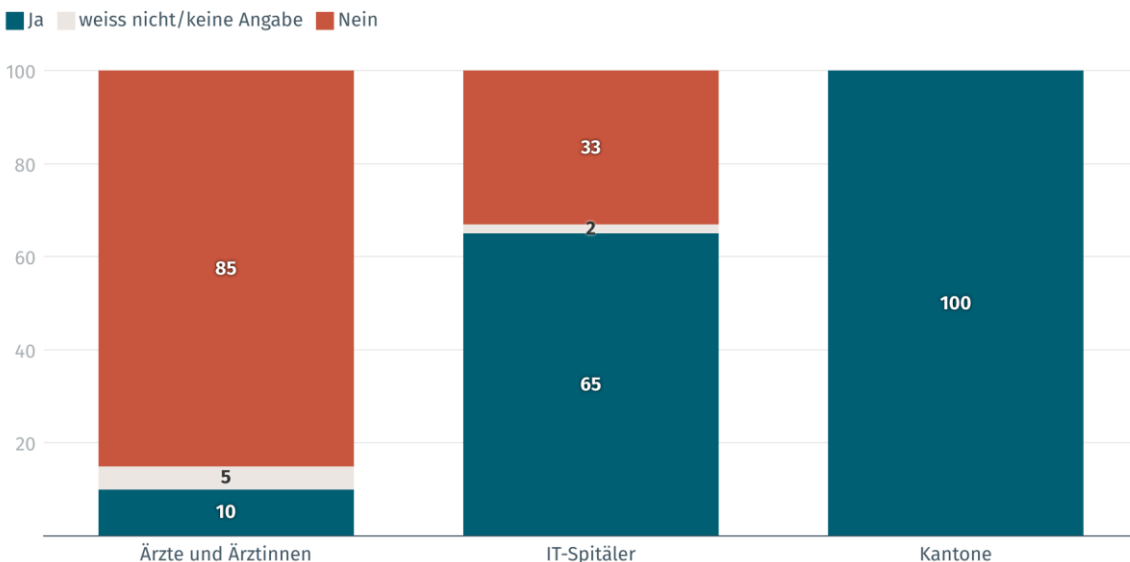
Die Resultate widerspiegeln den Stand des Programms DigiSanté, das erst Anfang 2025 angelaufen ist und entsprechend zum Zeitpunkt der Befragung insbesondere dem Fachpublikum und kantonalen Verwaltungen ein Begriff war.

Grafik 26

Bekanntheit DigiSanté nach Zielgruppe

Haben Sie schon einmal vom Programm "DigiSanté" gehört?

in % der Befragten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n=1403), sig., Cramér's V = 0.3

DigiSanté fokussiert unter anderem auf Standards im Bereich eHealth und einen nahtlosen Datenverkehr. Doch in welchen Bereichen sollte ein nahtloser Datenverkehr mit Priorität ermöglicht werden?

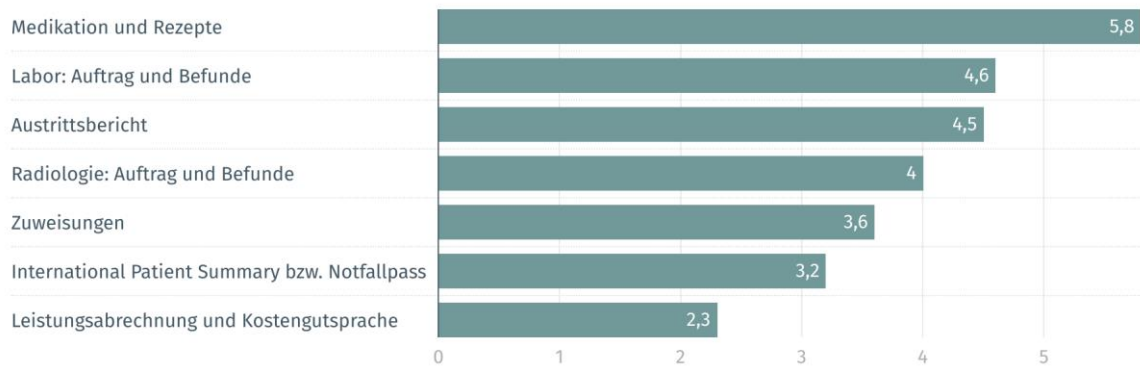
Am wichtigsten ist die digitale Übermittlung von Medikations- und Rezeptdaten, die von den Befragten mit der höchsten Priorität bewertet wird. Danach folgen Laboraufträge und -befunde sowie Austrittsberichte, die sie ebenfalls als zentral für einen funktionierenden Datenaustausch ansehen. Aufträge und Befunde im Bereich Radiologie, Zuweisungen sowie der International Patient Summary bzw. Notfallpass werden mit mittlerer Priorität eingestuft. Am niedrigsten priorisieren die Befragten die Leistungsabrechnung und Kostengutsprache.

Grafik 27

Wichtigste Prozesse für einen nahtlosen Datenverkehr

Welche Prozesse sollten Ihrer Meinung nach im Gesundheitswesen Schweiz so gestaltet werden, dass ein nahtloser, elektronischer Datentransfer möglich wird? Bitte priorisieren Sie: (7 höchste Priorität, 1 tiefste Priorität)

Befragte, in Mittelwerten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2024 - Januar 2025 (n = jeweils ca. 717)

6 Synthese

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

VERBESSERUNGSPOTENZIAL DANK EHEALTH WIRD ERKANNT

Spitalärzt:innen sehen weiterhin ein sehr grosses Potenzial in eHealth. Unter IT-Verantwortlichen in Spitälern ist die Einschätzung leicht rückläufig, bleibt aber auf einem hohen Niveau. Praxisärzt:innen erkennen das Potenzial zunehmend, und mittlerweile sieht deutlich mehr als die Hälfte eHealth als wichtigen Fortschritt.

EXTERNE VERNETZUNG BLEIBT EINE HERAUSFORDERUNG

Während die interne digitale Vernetzung innerhalb von Spitälern gut bewertet wird, bleibt die externe Anbindung an andere Akteur:innen problematisch. Besonders in der Zusammenarbeit mit Reha-Kliniken, Pflegeheimen und Hebammen besteht weiterhin grosser Verbesserungsbedarf.

VIEL SKEPSIS DER PRAXISÄRZT:INNEN GEGENÜBER DEM EPD

Sowohl die Zufriedenheit mit dem EPD als auch die Rate der Empfehlung des EPD an Patient:innen fällt bei den Praxisärzt:innen tiefer aus als bei den Spitalärzt:innen. Der negative Trend konnte aber gestoppt werden, da es kaum Änderungen zu 2024 gibt. Die grundsätzlichen Vorteile werden weiterhin anerkannt, die Sorgen sind eher gering.

ELEKTRONISCHE KRANKENGESCHICHTE ETABLIERT SICH WEITER

Die Nutzung der elektronischen Krankengeschichte (eKG) nimmt stetig zu. 80 Prozent der Ärzt:innen führen sie bereits vollständig digital, und nur noch 5 Prozent planen keine Einführung. Die Zufriedenheit mit der eKG bleibt hoch, während die Akzeptanz von Krankenhausinformationssystemen (KIS) gespalten bleibt.

BREITE UNTERSTÜTZUNG FÜR NATIONALES FORSCHUNGSDATENSYSTEM

Die Mehrheit der Ärzt:innen unterstützt eine nationale Koordination von Gesundheitsdaten für die Forschung. Besonders wichtig sind die aktive Einwilligung der Patient:innen und eine einheitliche Regelung. Die Nutzung als Kollektivgut und die internationale Kompatibilität finden ebenfalls breite Zustimmung.

DIGISANTÉ INNERHALB DER ÄRZTESCHAFT: DIE GROSSE UNBEKANNTE

Während DigiSanté auf kantonaler Ebene vollständig bekannt ist, kennen 65 Prozent der IT-Verantwortlichen in Spitälern das Programm. Unter Ärzt:innen ist die Bekanntheit mit 10 Prozent sehr gering. Das Programm ist damit vor allem in der Verwaltung etabliert, aber in der medizinischen Praxis kaum präsent. Die Resultate reflektieren den frühen Stand des Programms DigiSanté, das erst Anfang 2025 in die operative Phase überging und zum Zeitpunkt der Befragung vor allem Fachkreisen und kantonalen Verwaltungen vertraut war. Der nahtlose Datenverkehr, eines der Ziele von DigiSanté, soll gemäss der GFP vor allem im Bereich Medikation und Rezepte priorisiert werden.

7 Anhang

7.1 gfs.bern-Team

LUKAS GOLDER

Co-Leiter und Präsident des Verwaltungsrats gfs.bern, Politik- und Medienwissenschaftler, MAS FH in Communication Management, NDS HF Chief Digital Officer, Dozent an der Hochschule Luzern und dem KPM Universität Bern

✉ 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, in Fachmagazinen, in der Tagespresse und im Internet

TOBIAS KELLER

Projektleiter und Teamleader Data Analytics, Kommunikationswissenschaftler, Dr. phil.

✉ tobias.keller@gfsbern.ch



Schwerpunkte:

politische Kommunikation, Wahlen, Abstimmungen, (digitale) Kampagnen, Issue Monitoring, Image- und Reputationsanalysen, Medienanalysen, Digitalisierung, Social Media, computergestützte Methoden, quantitative Analysen

Publikationen in internationalen und nationalen Fachmagazinen, in der Tagespresse und im Internet



CORINA SCHENA

Projektleiterin

✉ corina.schena@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Wahlen, Abstimmungen, Gesundheitspolitik,
Gesundheitskampagnen, Image- und Reputationsanalysen,
qualitative und quantitative Methoden sowie Moderation



SARA RELSTAB

Data Scientist
Ökonomin PhD

✉ sara.rellstab@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Visualisierungen,
Recherchen, quantitative und qualitative Methoden



MARGRET TSCHANZ

Projektmitarbeiterin/ Administration

✉ margret.tschanz@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Recherchen, Lektorate, Visualisierungen,
Projektadministration



ROLAND REY

Projektmitarbeiter / 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
Corporate Member

gfs.bern 