Gesundheitsfachpersonen erkennen Potenzial von eHealth und ePD

Aber: Aufklärungs- und Informationsbedarf besteht weiterhin

Schlussbericht
Swiss eHealth Barometer 2016: Akteure im Gesundheitswesen

Studie im Auftrag von InfoSocietyDays, März 2016

Projektteam
Lukas Golder Politik- und Medienwissenschafter
Cloé Jans Politikwissenschafterin
Stephan Tschöpe Politikwissenschafter
Marcel Hagemann Soziologe
Alexander Frind Politikwissenschafter
Johanna Schwab Sekretariat und Administration

gfs.bern
Menschen. Meinungen. Märkte.

Inhaltsverzeichnis

WICHTIGSTES IN KÜRZE 4

Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen 4

Elektronische Dokumentation und Vernetzung 7

Einführung elektronisches Patientendossier 10

Datenschutz 13

Datenbasis 15

Fazit der Studie 16

1 EINLEITUNG 17

1.1 Mandat und Fragestellungen 17

1.2 Methodenwahl und Stichprobe 19

1.3 Der Fragebogen 21

1.4 Grafische Aufbereitung 22

2 BEFUNDE 23

2.1 Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen 23

Zwischenbilanz 28

2.2 Schnittstellen und koordinierte Versorgung 29

Zwischenbilanz 31

2.3 Elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Gesundheitsdaten 31

Zwischenbilanz 37

2.4 Der Stand der Vernetzung 37

Zwischenbilanz 40

2.5 Elektronisches Patientendossier 41

Zwischenbilanz 47

2.6 Möglichkeiten und Grenzen internetbasierter Gesundheitsversorgung 48

Zwischenbilanz 52

2.7 Datenschutz 52

Zwischenbilanz 56

3 SYNTHESE 57

4 ANHANG 60

gfs.bern-Team 60

Bern, 4. März 2015
Copyright by gfs.bern
Sperrfrist: 5. März 2015, 12.00 Uhr
Publikation: anlässilich der InfoSocietyDays

Wichtigstes in Kürze

Zwischen Dezember 2015 und Januar 2016 wurden rund 1800 Gesundheitsfachpersonen des Schweizerischen Gesundheitswesens über Ihre Ansichten zum Thema eHealth befragt. Die folgenden beiden Thesen fassen dabei die Befunde des sechsten Swiss eHealth-Barometers in ihrer Essenz zusammen. Sie sollen bei der Lektüre des vorliegenden Kurzberichts als Lese- und Orientierungshilfe dienen und den Blick für die weiter Entwicklung von eHealth in der Schweiz schärfen.

These 1:

Die Umsetzung von eHealth ist auf Kurs. Allerdings gilt es dabei nicht auf einen Automatismus zu vertrauen. Das Aufklärungspotenzial bei den Gesundheitsfachpersonen ist nach wie vor gross und in vielen Fragen – etwa zum elektronischen Patientendossier – herrscht heute eine gewisse Unsicherheit. Dabei ist insbesondere die Herangehensweise der Praxisärzteschaft gegenüber eHealth von Vorsicht geprägt. Aufgrund ihrer privilegierten Position als Schnittstelle zur Bevölkerung gilt es diese Gruppe inskünftig prioritär stärker mit an Bord zu holen.

These 2:

Im Sommer 2015 wurde die Einführung des elektronischen Patientendossiers vom Parlament verabschiedet. Diese Entwicklung weckte zwar das Interesse der Gesundheitsfachpersonen, eine spürbar positive Dynamik konnte jedoch nicht erzielt werden. Es sollte künftig versucht werden, die Fortschritte in der politischen Arena noch besser in zusätzliche Unterstützung bei den einzelnen Akteursgruppen zu übersetzen.

Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen

Das Interesse an eHealth ist bei einer absoluten Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen im Schweizerischen Gesundheitswesen vorhanden. Nach wenig eindeutigen Signalen zu Beginn der Befragungsreihe zeichnet sich in den letzten beiden Jahren zudem eine Steigerung des Interesses (sehr/eher interessiert) zu Fragen rund um eHealth ab. Quasi von berufswegen ist das Interesse bei IT-Fachleuten (IT-Kantone 100%, IT-Curaviva 100% und IT Spitäler 93%) am grössten. Besonders ins Auge sticht aber auch der klare Trend bei den Apothekern (+7 pp im Vergleich zu 2015) und den Alters- und Pflegeheimen (+14 pp im Vergleich zu 2015). Gerade in den Heimen ist dies ein erster von diversen Hinweisen auf eine sich verändernde Wahrnehmung (und Anwendung) der Möglichkeiten der Digitalisierung für den Arbeitsalltag. Zudem müssen sich Heime, wie auch alle anderen Gesundheitsfachpersonen, von Gesetzes wegen mit eHealth und dem elektronischen Patientendossier beschäftigen.

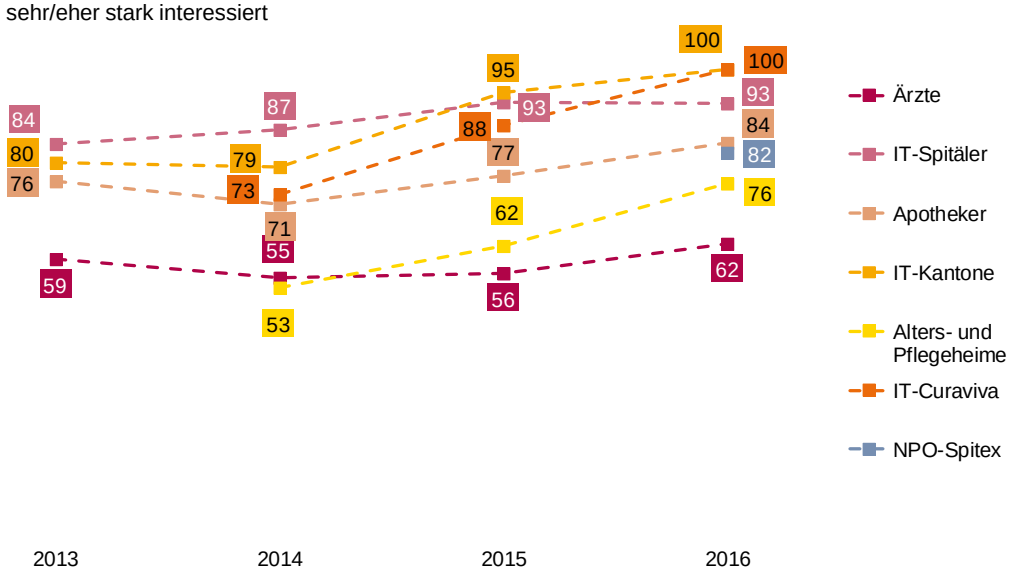
Zum ersten Mal wurden dieses Jahr im Rahmen des eHealth Barometers auch Mitglieder der NPO-Spitex-Basisorganisationen befragt. Mit 82 Prozent sehr/eher Interessierten ist eHealth in dieser Gruppe heute offenbar ebenfalls bereits ein breit anerkanntes Thema. Etwas zurückhaltender ist man in der Ärzteschaft. Allerdings ist auch dort ein gesteigertes Interesse zu erkennen (62%, +6 pp).

Grafik 1

Trend Vergleich Interesse an eHealth

"Wie stark sind Sie am Thema eHealth interessiert?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil sehr/eher stark interessiert



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400,
N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15,
N NPO-Spitex = 199)

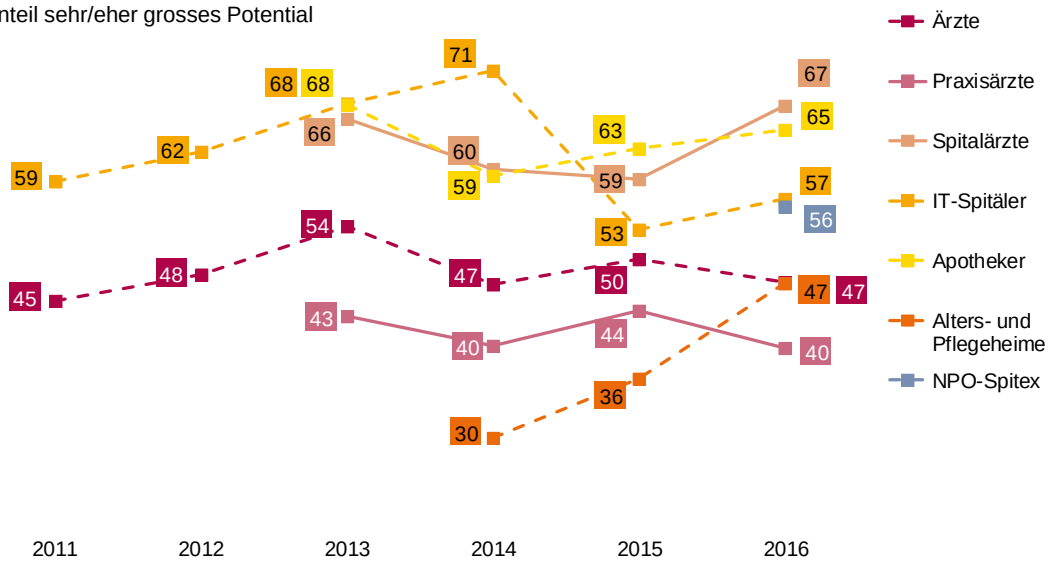
Ebenfalls über fast alle Gesundheitsfachpersonen zugenommen hat im letzten Jahr das Potenzial, das eHealth für Verbesserungen im eigenen Arbeitsumfeld zugeschrieben wird. Spitalärzte (67%), Apotheker (65%), die IT-Spezialisten in Spitälern (57%) und auch die NPO-Spitex (56%) schreiben eHealth eher bis sogar sehr grosses Veränderungspotenzial zu. Die grösste Veränderung ist auch hier erneut bei den Alters- und Pflegeheimen zu verzeichnen, die nun in Sachen eHealth von einer leicht rückständigen Position rasch zu den restlichen Gesundheitsfachpersonen aufschliessen oder diese gar überholen. Die untenstehende Grafik zeigt zudem deutlich, dass es nicht sinnvoll ist, die Ärzteschaft über einen Kamm zu scheren. Offensichtlich zeichnet sich gerade im letzten Jahr eine divergierende Dynamik zwischen Praxis- und Spitalärzten ab (beide Untergruppen mit festen Linien hervorgehoben): Während keine andere Gruppe das Potenzial von eHealth so gross einschätzt wie die Spitalärzteschaft, gilt für die Praxisärzteschaft genau das Gegenteil. Mit nur 40 Prozent (sehr/eher grosses Potenzial) ist die Praxisärzteschaft die Gruppe, die am wenigsten Verbesserungspotenzial sieht.

Grafik 2

Trend Vergleich Verbesserungspotential Arbeitsumfeld

"Wie beurteilen Sie das zukünftige grundsätzliche Potenzial für Verbesserungen dank eHealth in Ihrem Arbeitsumfeld?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex, Anteil sehr/eher grosses Potential



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

eHealth ist offensichtlich bei den Gesundheitsfachpersonen des Schweizerischen Gesundheitswesens angekommen. Das Thema steckt aber punkto Bekanntheit, Anwendungsformen und Möglichkeiten in vielerlei Hinsicht noch in den Kinderschuhen und bei den einzelnen Akteuren besteht weiterhin Aufklärungs- und Informationsbedarf. Passend dazu wünschen sich heute klare Mehrheiten bei allen Gesundheitsfachpersonen eine Ausbildung im Bereich eHealth. Bei den meisten Akteuren gilt das mehr denn je – einzige Ausnahme bilden auch hier die Praxisärzte, die eher leicht weniger als auch schon an einer Aus- oder Weiterbildung in diesem Bereich interessiert sind (62%, -2pp).

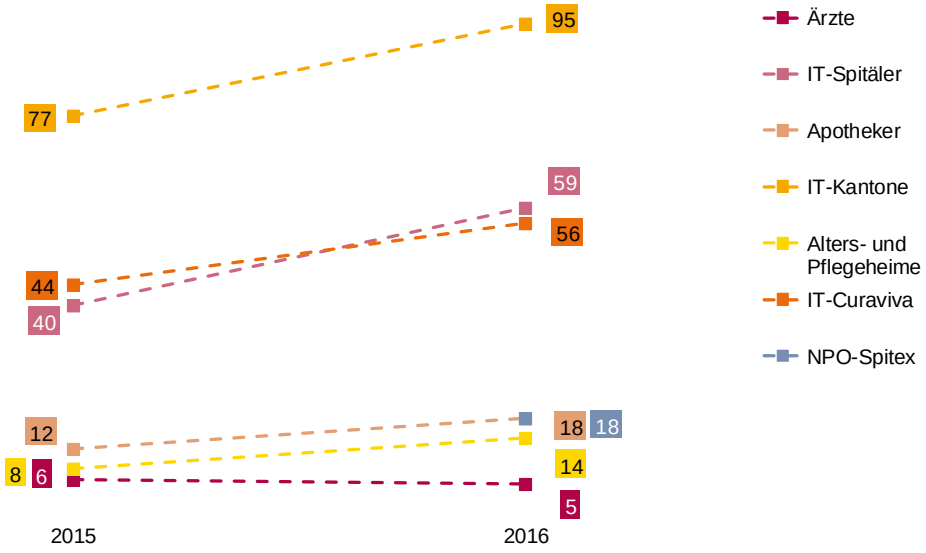
Die Verbreitung und der Erfolg des eHealth-Gedankens setzen unter anderem voraus, dass sich die bisher zum Teil stark atomisierten Akteure des Gesundheitssystems stärker vernetzen. Evidenz dafür, dass es in dieser Sache in die richtige Richtung geht, liefert die untenstehende Grafik: Abgesehen von der Ärzteschaft beteiligen sich die einzelnen Gesundheitsfachpersonen immer mehr auch an regionalen oder kantonalen Umsetzungsprojekten oder haben mindestens die feste Absicht, dies innerhalb der nächsten zwölf Monate zu tun.

Grafik 3

Trend Beteiligung eHealth-Umsetzungsprojekt

"Beteiligen Sie sich an einem regionalen oder kantonalen eHealth-Umsetzungsprojekt??"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil ja, regional / ja, kantonal / ja, geplant in den nächsten zwölf Monaten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, n IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400,
N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N IT-Curaviva = 16,
N NPO-Spitex = 199)

Elektronische Dokumentation und Vernetzung

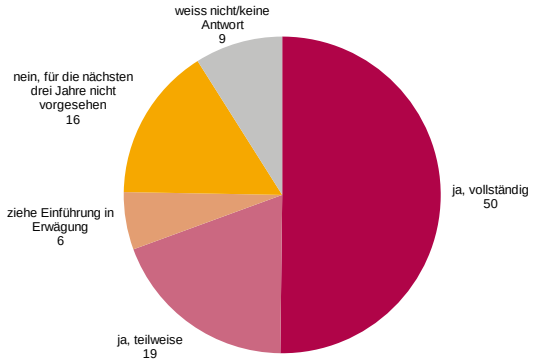
Über alle Gesundheitsfachpersonen hinweg gibt es faktisch keine Organisationen mehr, die nicht mindestens teilweise über elektronische Systeme zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten verfügen. So führen heute 69 Prozent der Praxisärzte die Krankengeschichte (nicht zu verwechseln mit dem elektronischen Patientendossier) ihrer Patient vollständig oder teilweise elektronisch und insgesamt 6 Prozent ziehen dies mindestens in Erwägung. Lediglich für 16 Prozent kommt eine Umstellung in der nächsten Zeit gar nicht in Frage.

Obwohl sich die Lösungen zur elektronischen Dokumentation der einzelnen Patienten-, Klienten- und Bewohnergeschichten zwischen den Gesundheitsfachpersonen unterscheiden, gibt es dennoch gewisse Parallelen in der Zufriedenheit mit den Systemen: Mindestens eine relative, in der Regel aber eine absolute Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen ist mit dem jeweiligen System sehr oder eher zufrieden. Der Anteil unentschiedener (weiss nicht/keine Antwort) ist bei fast allen Gruppen aber mit um die 20 Prozent weiterhin relativ gross. Schliesslich gibt es bei allen fünf Gruppen, der zufriedenen Mehrheiten zum Trotze, weiteren Verbesserungsbedarf und 15 bis 36 Prozent der Befragten sind jeweils eher nicht oder gar nicht zufrieden. Etwas ins Auge sticht die Gruppe der Apotheker(innen), in der die Meinungen mehr als bei den restlichen Akteuren gemacht sind und zudem das Verdikt mit zu den positivsten zählt. Dies kann jedoch mitunter damit zusammenhängen, dass die Lösungen hier etwas anders ausfallen als bei den restlichen Gruppen.

Grafik 4

Filter Elektronische Krankengeschichten (eKG) vorhanden

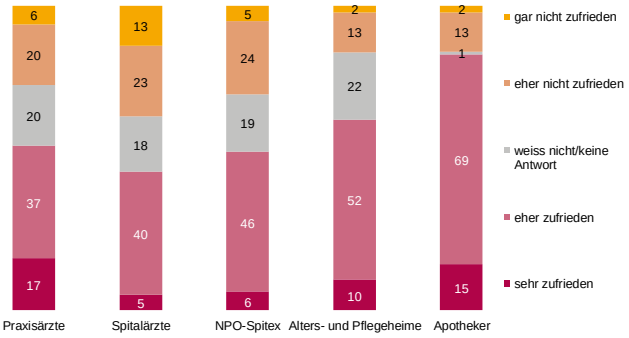
"Führen Sie die Krankengeschichten (KG) Ihrer Patienten elektronisch?"
in % befragte Praxisärzte, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (n Praxisärzte = 373)

Filter Vergleich Beurteilung elektronische Dokumentation

"Wie beurteilen Sie Ihre elektronische Krankengeschichte/die elektronische Dokumentation Ihres Spitals (KIS) / Ihre elektronische Pflegedokumentation / Ihr elektronisches Bewohnerdossier/Ihr Softwaresystem heute? Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher nicht zufrieden oder gar nicht zufrieden?"
in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, NPO-Spitex, Alters- und Pflegeheime, Apotheker, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Praxisärzte = 373, n Spitalärzte = 132, n NPO-Spitex = 196, Alters- und Pflegeheime = 498, n Apotheker = 374)

Bei jenen Befragten Gesundheitsfachpersonen, die mit ihrer elektronischen Dokumentation insgesamt nicht zufrieden sind, wird in ausnahmslos allen Untergruppen die fehlende Funktionalität des Systems als Hauptgrund genannt. Ebenfalls häufig genannt wurde die Langsamkeit oder aber die Kompliziertheit des Systems. Insbesondere bei den Apotheken und in den NPO-Spitex-Organisationen spielt zudem auch der Preis eine Rolle für die Unzufriedenheit mit dem System.

Tabelle 1

Gründe Unzufriedenheit mit elektronischer Dokumentation*

Grund Unzufriedenheit	Praxisärzte	Spitalärzte	Apotheker	Alters- und Pflegeheime	NPO-Spitex**
Funktionalität System nicht ausreichend	1	1	1	1	1
System zu langsam	3	2	2	5	4
System zu kompliziert	2	3	4	2	3
System zu teuer	4	6	3	4	2
Datenschutz nicht gewährleistet	6	5	6	6	5
andere Gründe	5	4	5	3	2
n (Anzahl Unzufriedener)	**98**	**48**	**58**	**77**	**56**

*Genannte Gründe nach Häufigkeit der Nennungen, **"andere Gründe" und "System ist zu teuer" bei NPO-Spitex gleich häufig genannt

© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016

Lesebeispiel: Bei den Apothekern wird "Funktionalität des Systems nicht ausreichend" als häufigster Grund für die Unzufriedenheit genannt. Der zweithäufigste Grund ist die Langsamkeit des Systems, als dritter Grund wird bemängelt, dass die Systeme zu teuer sind. Die Kompliziertheit der Systeme wird an vierter Stelle genannt, "andere Gründe" folgen an fünfter Stelle und die Angst um den Datenschutz schliesslich folgt an sechster und letzter Stelle.

Die Art und Weise der klinischen Daten, die dabei elektronisch anfallen und innerhalb der einzelnen Institutionen verfügbar sind, bleiben bei den einzelnen Akteursgruppen relativ konstant und in der Regel auf die jeweiligen Tätigkeitsfelder zugeschnitten. Beispielsweise kann eine Mehrheit der Ärzteschaft von der klinischen Dokumentation über die Resultate von Laboruntersuchungen bis hin zu Sicherheitsaspekten heute Daten elektronisch abrufen, während die Apotheker(innen) primär auf demografischen Daten, Abrechnungen und Medikamentenlisten zurückgreifen können.

Grafik 5

Filter Vergleich Daten in eigener Institution aufzeichnen – Ärzte und Apotheker

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten, die in Ihrer Organisation anfallen, für einzelne Patienten Ihrer Organisation elektronisch verfügbar sind. Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrer Organisation aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihrer eigenen empfangen werden."
"Daten werden **in** der eigenen Organisation aufgezeichnet:"
in % befragte Ärzte, Apotheker, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"

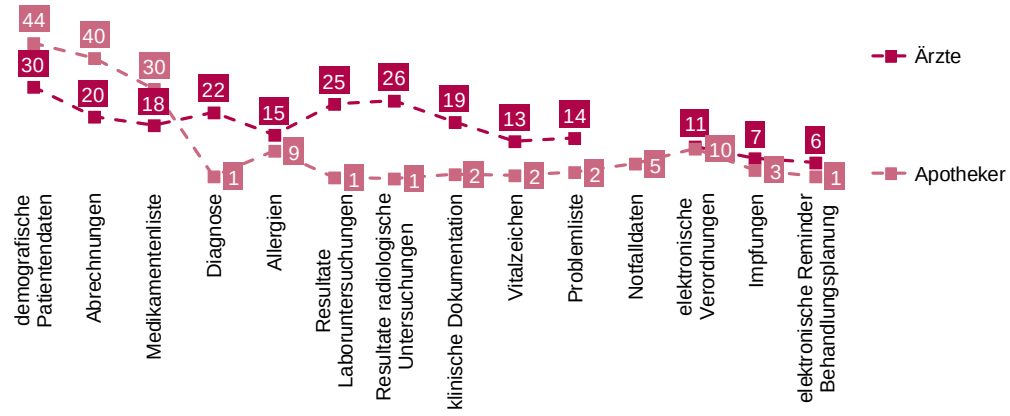
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 553, n Apotheker = 361)

So gut die notwendigen Daten innerhalb der einzelnen Organisationen verfügbar sind, so viel gibt es nach wie vor zu tun was den Übergang zu anderen Institutionen betrifft: Keine der oben aufgeführten Daten können auch effektiv mehrheitlich ausserhalb der eigenen Institution empfangen werden. Das gilt für alle Gesundheitsfachpersonen gleichermassen (unten erneut am Beispiel der Ärzte und Apotheker dargestellt).

Grafik 6

Filter Vergleich Daten von Institution ausserhalb der eigenen Institution empfangen – Ärzte und Apotheker

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten, die in Ihrer Organisation anfallen, für einzelne Patienten/Bewohner Ihrer Organisation elektronisch verfügbar sind.
Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrer Organisation aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihrer eigenen empfangen werden."
"Daten können von Institutionen **ausserhalb** der eigenen Organisation empfangen werden:"
in % befragte Ärzte, Apotheker, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"

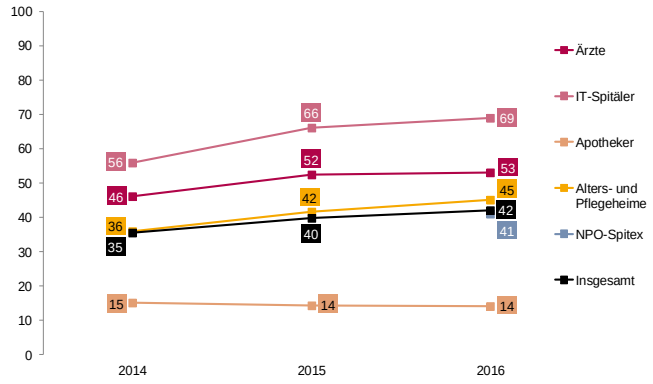


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 553, n Apotheker = 361)

Wird auf Basis jeder Art von Daten, die intern bzw. extern aufgezeichnet und ausgetauscht werden jeweils ein Index errechnet, ergibt sich ein schlüssiges Bild der Vernetzung: Um die interne Vernetzung ist es relativ gut bestellt und sie nimmt (siehe Grafik unten links) offensichtlich zu. Zwar ist der Sprung innerhalb des letzten Jahres nicht mehr so ausgeprägt wie noch zwischen den Jahren 2014 und 2015, Fortschritte sind aber dennoch bei fast allen Gesundheitsfachpersonen erkennbar. Die IT- Abteilungen der Spitäler halten sich konstant an der Spitze was die interne Vernetzung betrifft. Eine Ausnahme stellen überdies die Apotheker(innen) dar, deren interne Vernetzung seit nunmehr drei Jahren auf demselben Stand bleibt und die sich in ihrem Ausmass auch deutlich von den restlichen Gesundheitsfachpersonen abhebt. Auch in der externen Vernetzung gehören Apotheken zu den Schlusslichtern unter den befragten Akteuren des Gesundheitssystems. Allerdings sind dort die Unterschiede weniger ausgeprägt. Hervorzuheben gilt es diesbezüglich jedoch die Entwicklung in den Spitälern, wo die externe Vernetzung offensichtlich kontinuierlich zunimmt. Dennoch; in diesem Bereich gibt es weiterhin für alle Gesundheitsfachpersonen-Gruppen viel zu tun.

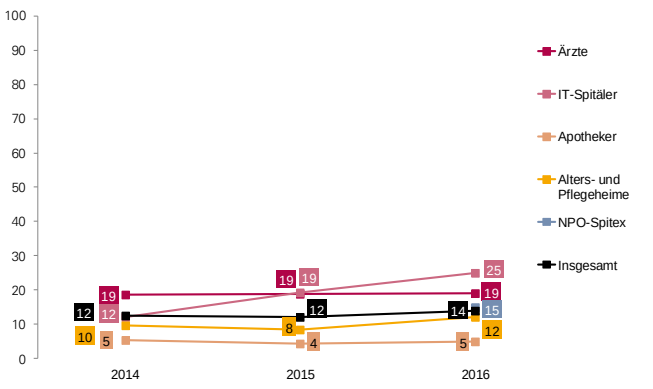
Grafik 7

Interner Vernetzungsindex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Februar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

Externer Vernetzungsindex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Februar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

Einführung elektronisches Patientendossier

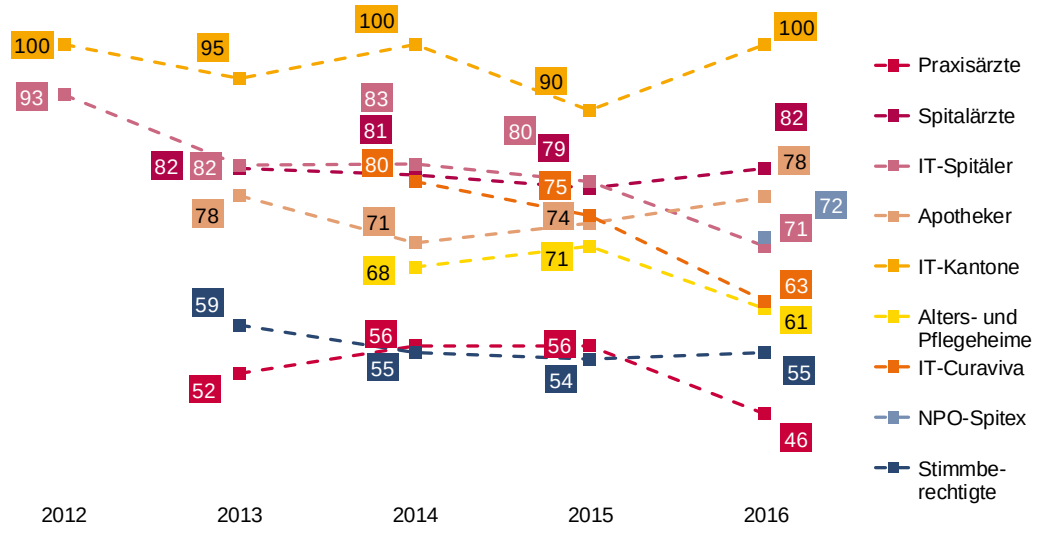
Die Einführung des elektronischen Patientendossiers entsprechend dem vom Parlament am 19. Juni 2015 verabschiedeten Gesetz wird im Grundsatz nach wie vor von fast allen Gesundheitsfachpersonen (wie auch von den Stimmberechtigten) mehrheitlich unterstützt. Allerdings hat die Unterstützung bei einigen Gesundheitsfachpersonen im Laufe des letzten Jahres zum Teil relativ deutlich abgenommen. Besonders augenfällig ist diese Veränderung bei den Alters- und Pflegeheimen (61%, -10pp), den IT-Spitälern (71%, -9pp) und bei den Praxisärzten (46%-10pp). Bei den Apotheken (78%, +4pp) und den Spitalärzten (82%, +3pp) bleibt die Unterstützung ungefähr konstant oder nimmt ganz leicht auf hohem Niveau zu. Bemerkenswert ist hier sicherlich die Aufteilung der unterschiedlichen Stakeholder des Gesundheitssystems in zwei Gruppen: Die Praxisärzte und die Stimmberechtigten äussern sich bisher verhältnismässig weniger enthusiastisch während die Unterstützung bei den restlichen Gesundheitsfachpersonen grösser ist. Es bleibt jedoch abzuwarten, wie genau sich die Entwicklungen innerhalb der einzelnen Gruppen nun fortsetzen.

Grafik 8

Trend Vergleich Beurteilung Einführung elektronisches Patientendossier

"Unterstützen Sie grundsätzlich die Einführung eines elektronischen Patientendossiers? Sind Sie..."

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone , Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Stimmberechtigte, Anteil bestimmt/eher dafür



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Praxisärzte = jeweils ca. 400, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199, N Stimmberechtigte = jeweils ca. 1000)

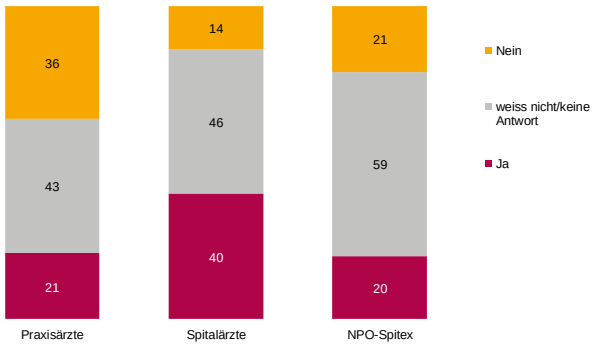
Die Ärzteschaft wie auch die Mitglieder der NPO-Spitex-Organisationen wurden gefragt, ob sie ihren Patienten respektive Klienten in Zukunft selbst auch effektiv ein elektronisches Patientendossier anbieten wollen. Offensichtlich ist dies heute erst bei einer Minderheit von zwischen 20 Prozent (Praxisärzteschaft/NPO-Spitex) bis immerhin 40 Prozent (Spitalärzteschaft) der Fall. Relative Mehrheiten der Befragten sind in dieser Frage noch unentschlossen. Von einem Angebot des elektronischen Patientendossiers erhofft man sich primär verbesserte Arbeitsabläufe, erhöhte Datenverfügbarkeit sowie mehr Transparenz.

Grafik 9

zukünftiges Angebot elektronisches Patientendossier

"Wollen Sie Ihren Patienten/Klienten in Zukunft selbst ein elektronisches Patientendossier anbieten?"

in % befragte Ärzte, NPO-Spitex

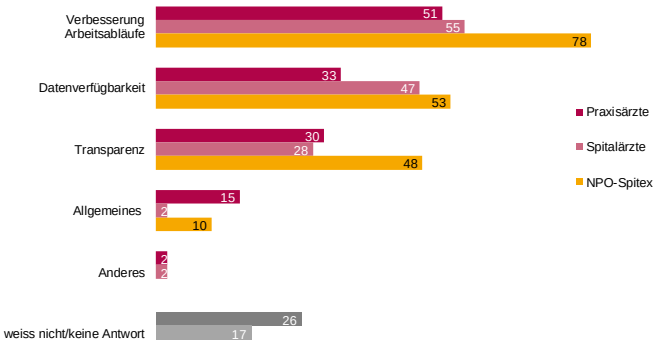


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (N Ärzte = 594, N NPO-Spitex = 199)

Filter Grund Angebot elektronisches Patientendossier

"Weshalb wollen Sie Ihren Patienten/Klienten in Zukunft ein elektronisches Patientendossier anbieten?"

in % befragte Ärzte, NPO-Spitex, die das elektronische Patientendossier in Zukunft anbieten wollen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 153, n NPO-Spitex = 40)

Zwischen der Offenheit der Praxisärzteschaft und der Spitalärzteschaft in Sachen eHealth, Patientendossier und Digitalisierung bestehen offensichtliche Unterschieden. In diesem Sinne erstaunt es auch weniger, dass die verschiedenen angedachten Massnahmen zur Einführung des elektronischen Patientendossiers bei den Praxisärzt(innen) generell etwas weniger gut ankommen

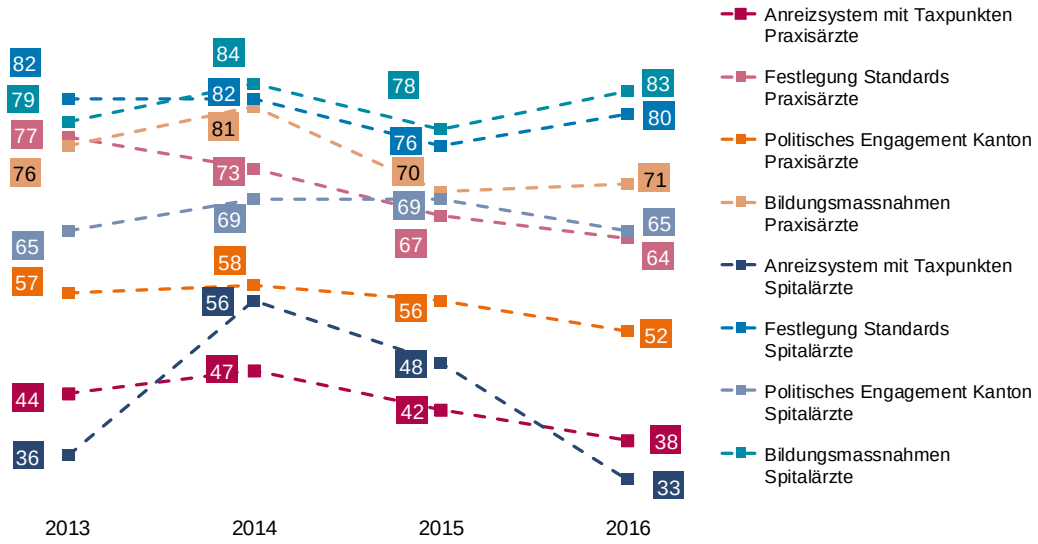
als bei den Spitalärzt(innen). Abgesehen vom Vorschlag eines Anreizsystems mit Taxpunkten, das in den letzten Jahren bei der Spitalärzteschaft stark an Unterstützung verloren hat, werden die einzelnen Massnahmen bei dieser Gruppe durchwegs mehr unterstützt als bei den Praxisärzten. Über beide Gruppen hinweg gleich ist jedoch, dass Bildungsmassnahmen und die Festlegung von Standards mehr Unterstützung geniessen insbesondere als die eben genannten Anreizsysteme.

Grafik 10

Trend Meinung zu Massnahmen Einführung elektronisches Dossier – Spital- bzw. Praxisärzte/-ärztinnen

"Sind Sie mit folgenden möglichen Massnahmen zur Einführung des elektronischen Patientendossiers einverstanden?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, Anteil sehr/eher einverstanden



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180)

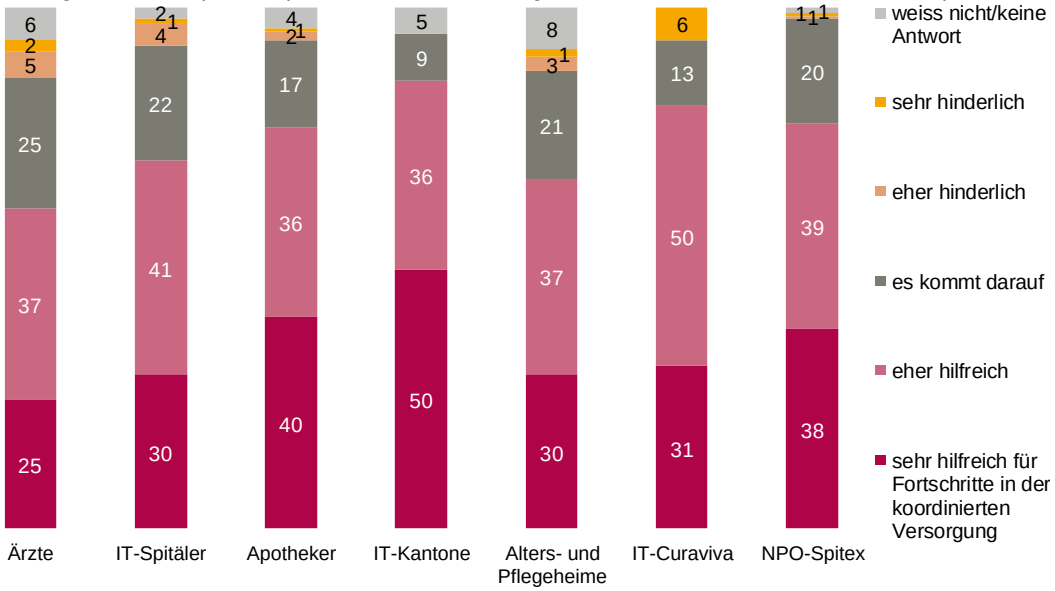
Obwohl die Einführung des ePatientendossiers zumindest in einzelnen Gruppen eher etwas an Unterstützung eingebüsst hat, sind dennoch überwiegende Mehrheiten der Meinung, dass dies für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung hilfreich ist (siehe Grafik 11 unten). Als effektiv hinderlich sieht diese Entwicklung kaum jemand an – nichtsdestotrotz hält sich in den meisten Gruppen ein Anteil von um die 20 Prozent weiterhin mit einem konkreten Urteil zurück, da es in deren Augen primär auf die konkrete Ausgestaltung ankommt.

Grafik 11

Beurteilung elektronisches Patientendossier für koordinierte Versorgung

"Ist das ePatientendossier aus Ihrer Sicht für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung…"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO Spitex = 199)

Datenschutz

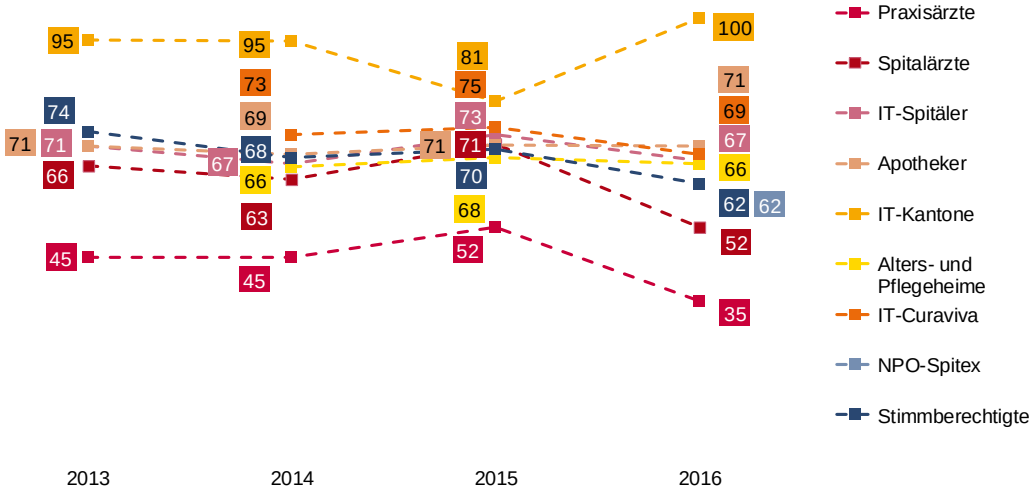
Mit der Digitalisierung des Gesundheitsbereichs kommt dem Datenschutz eine immer wichtigere Rolle zu. Dieser Befund wird so auch in der Bevölkerungsbefragung 2016 klar betont. Insgesamt befindet sich die Schweizer Stimmbevölkerung, was das geäusserte Vertrauen in den Datenschutz bei den entsprechenden Stellen betrifft, in bester Gesellschaft der meisten Gesundheitsfachpersonen: Eine nicht überwältigende, aber konstant deutliche Mehrheit vertraut den Stellen, die mit Patientendaten umgehen hinsichtlich des Schutz eher oder voll und ganz. Die Ärzteschaft ist dagegen hier etwas vorsichtiger. Bei der Spitalärzteschaft ist es immerhin noch eine knappe absolute Mehrheit, die dem Datenschutz vertraut (52%), bei den Praxisärzt(innen) dagegen nimmt das Vertrauen von 52 Prozent im letzten Jahr auf 35 Prozent in diesem Jahr vorläufig massiv ab.

Grafik 12

Trend Vergleich Vertrauen in Einhaltung Datenschutz

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

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Stimmberechtigter, Anteil vertraue ihnen voll und ganz/vertraue ihnen eher



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199, N Stimmberechtigte = jeweils ca. 1000)

Vergleicht man die empfundene Sicherheit der Daten bei einer elektronischen Ablage und bei der Ablage in Papierform, ergeben sich unterschiedliche Überzeugungen: Zum einen empfinden es 64 Prozent der Stimmberechtigten als sehr oder eher wahrscheinlich, dass unberechtigte Dritte Einsicht in medizinische Daten erlangen können, wenn diese elektronisch abgelegt sind. Bei einer Ablage in Papierform sind es 48 Prozent, die eine missbräuchliche Einsicht als sehr oder eher wahrscheinlich einschätzen.

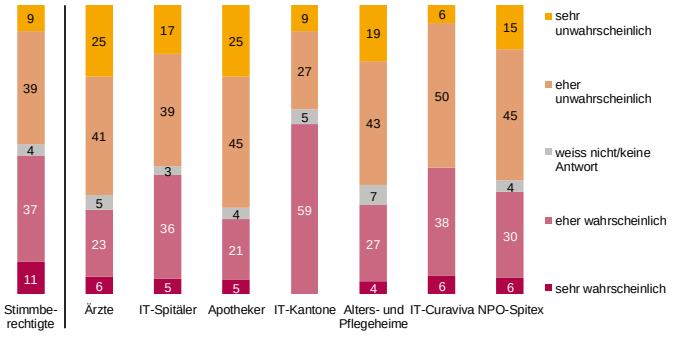
Im Gegensatz zu den Stimmberechtigten finden es Gesundheitsfachpersonen insgesamt weniger wahrscheinlich, dass unberechtigte Dritte Zugriff auf medizinische Daten erlangen können. Ihrem Berufsstand entsprechend gehen die IT-Abteilungen der Spitäler und Kantone – zusammen mit den Alters- und Pflegeheimen – zudem davon aus, dass ein Missbrauch bei einer elektronischen Datenablage insgesamt weniger wahrscheinlich ist als bei einer Ablage in Papierform. Die Ärzteschaft, Apotheker(innen) und die IT der Curaviva dagegen sind der Meinung, dass ein Missbrauch bei einer Ablage in Papierform weniger wahrscheinlich ist.

Grafik 13

Datenschutz Ablage in Papierform

"Wie wahrscheinlich finden Sie es, dass unberechtigte Dritte, Einsicht in behandlungsrelevante medizinische Daten erlangen können, wenn diese Daten bei einer Gesundheitsfachperson oder in ihrer Einrichtung in **Papierform** abgelegt sind?"

in % befragte Stimmberechtigte, Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex

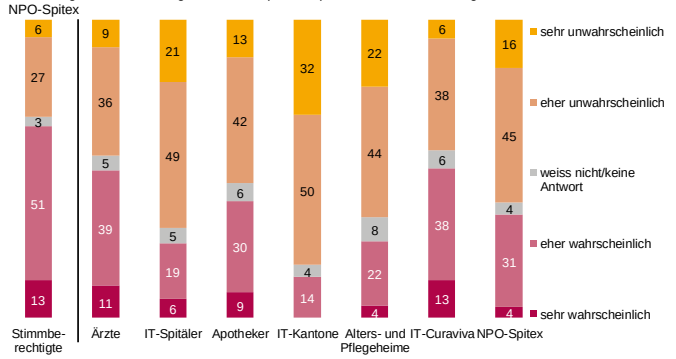


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Stimmberechtigte = 1212,N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO Spitex = 199)

Datenschutz elektronische Ablage

"Wie wahrscheinlich finden Sie es, dass unberechtigte Dritte, Einsicht in behandlungsrelevante medizinische Daten erlangen können, wenn diese Daten bei einer Gesundheitsfachperson oder in ihrer Einrichtung **elektronisch** abgelegt sind?"

in % befragte Stimmberechtigte, Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Stimmberechtigte = 1212,N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO Spitex = 199)

Offensichtlich ist man sich unter den Gesundheitsfachpersonen im Grundsatz darüber einig, welche Übermittlungsformen eher unsicher sind und bei welchen der Datenmissbrauch dagegen unwahrscheinlich ist. Das konkrete Ausmass des Vertrauens fällt jedoch leicht unterschiedlich aus. Insgesamt vertraut man normalen E-Mails und einer Übermittlung via Fax am wenigsten, gefolgt von internetbasierten Systemen. Deutlich höher fällt das Vertrauen in die traditionelle Briefpost aus und das gesicherte E-Mail wird gemeinhin als bestes Mittel gegen die unbefugte Einsicht in Daten wahrgenommen.

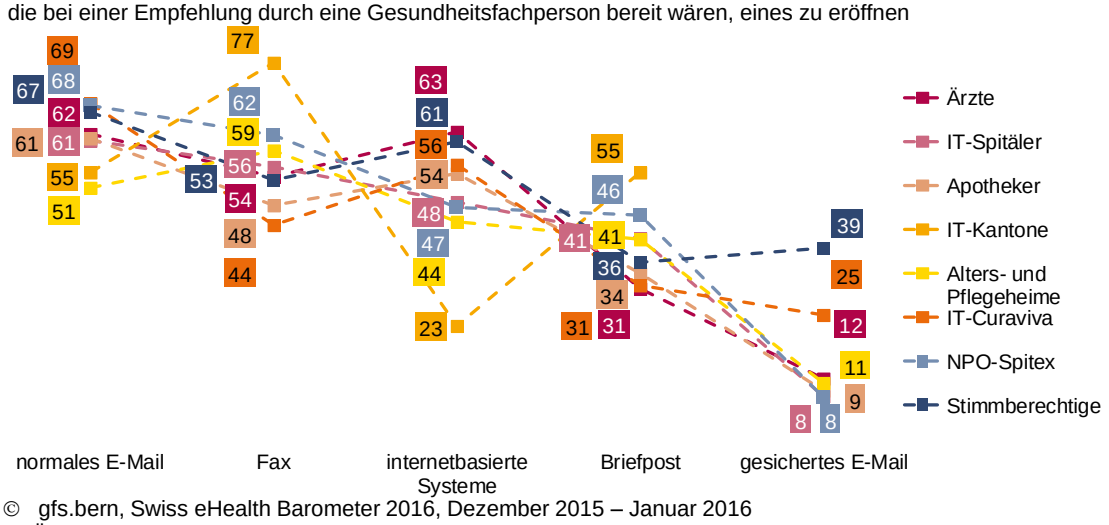
Grafik 14

Wahrscheinlichkeit Datenmissbrauch Übermittlung – sehr/eher wahrscheinlich

"Wie wahrscheinlich finden Sie es, dass unberechtigte Dritte, Einsicht in behandlungsrelevante medizinische Daten erlangen können, wenn diese Daten zwischen Gesundheitsfachpersonen und ihren Einrichtungen auf folgendem Weg übermittelt werden?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil sehr/eher wahrscheinlich

in % Stimmberechtigter, die ein elektronisches Patientendossier eröffnen und verwenden würden oder die bei einer Empfehlung durch eine Gesundheitsfachperson bereit wären, eines zu eröffnen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO-Spitex = 199, n Stimmberechtigte = 598)

Datenbasis

Für das sechste im Auftrag der InfoSocietyDays durchgeführte Swiss eHealth-Barometer wurden in einer Online-Studie 594 Ärztinnen und Ärzte, 95 IT-Verantwortliche von Spitälern, 374 Apothekerinnen und Apotheker, 498 Verantwortliche von Alters- und Pflegeheimen, 22 IT-Verantwortliche auf Ebene der Kantone, 16 Verantwortliche der Kantonalverbände von Curaviva sowie 199 Mitglieder von NPO-Spitex-Basisorganisationen befragt. Die Befragung wurde zwischen dem 1. Dezember 2015 und dem 31. Januar 2016 durchgeführt. Für die Ärzteschaft gab es in diesem Zeitraum zudem die Möglichkeit, die Befragung auf Papier auszufüllen und per Post zu retournieren.

Fazit der Studie

Wir fassen unsere Befunde wie folgt zusammen:

Befund 1:

eHealth fasst weiter Fuss im Schweizerischen Gesundheitswesen. Das Interesse bei den Gesundheitsfachpersonen steigt und das Verbesserungspotenzial für das eigene Arbeitsumfeld wird breiter wahrgenommen.

Befund 2:

Insbesondere auf der unmittelbar betroffenen Ebene der IT, aber auch bei den restlichen Gesundheitsfachpersonen beteiligt man sich zunehmend aktiv an Umsetzungsprojekten für eHealth.

Befund 3:

Innerhalb der Ärzteschaft gilt es in Fragen bezüglich eHealth zu differenzieren. Zwischen der Spitalärzteschaft und der Praxisärzteschaft herrschen in der Regel grosse Unterschiede. Während eHealth und die verschiedenen Formen der Digitalisierung in den Spitälern angekommen ist und unterstützt wird, erledigt die Praxisärzteschaft ihre Dossierarbeit zwar zunehmend elektronisch, sie zweifelt aber auch zunehmend am Nutzen des elektronischen Patientendossiers.

Befund 4:

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers wird nach wie vor von einer Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen unterstützt. Allerdings stagnierte diese Unterstützung im Laufe des letzten Jahres oder nahm gar ab.

Befund 5:

Die Sicherstellung eines vertrauenswürdigen Umgangs mit den Gesundheitsdaten ist essenziell für den Erfolg von eHealth in der Schweiz. Insgesamt geht man von einem sorgfältigen Datenschutz aus. Die Ärzteschaft vertraut deutlich weniger auf die Einhaltung des Datenschutzes als die restlichen Gesundheitsfachpersonen.

Befund 6:

Die NPO-Spitex-Basisorganisationen sind in Sachen eHealth gut aufgestellt. Man ist offen gegenüber so angedachten Neuerungen, erkennt Verbesserungspotenzial und vernetzt sich da, wo es für die eigene Arbeit dienlich ist, zumindest organisationsintern. Es gibt aber auch hier, genauso wie bei den restlichen Gesundheitsfachpersonen, weiterhin viel zu tun.

Studieninitiator:

Studienpartner:

1 Einleitung

1.1 Mandat und Fragestellungen

Seit 2009 wird im Rahmen der InfoSocietyDays das eHealth Barometer erhoben und erstellt. 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 an Grundlagenabklärungen der Europäischen Kommission zu einem Monitoring von eHealth. Mit der Verabschiedung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier im Juni 2015 hat das Parlament nun einen legislativen Meilenstein in der Implementierung von eHealth in der Schweiz gesetzt. Auch aufgrund der Erkenntnisse aus dem Vorjahr wurde bei dieser aktuellen Erhebung ein Fokus auf das Spezialthema der Datensicherheit gelegt.

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 der Stand der Vernetzung? Welche Informatikmittel kommen zum Einsatz? Wie ist die Zufriedenheit damit?
- Wie ist die Einstellung zum elektronischen Patientendossier?
- Inwiefern wird die Frage des Datenschutzes im Zusammenhang mit eHealth und dem elektronischen Patientendossier aufgeworfen?

Insgesamt ist die Studienreihe zum Swiss eHealth Barometer breit abgestützt. Hauptpartner der Studie zur öffentlichen Meinung sind das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die FMH. Mitgetragen wird die Studie zudem von den folgenden Co-Studienpartner: CURAVIVA Schweiz, pharmaSuisse, eHealth Suisse, das Koordinationsorgan von Bund und Kantonen, dem Spitex Verband Schweiz, der Ärztekasse, der HIN, der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen sowie der Interessengruppe eHealth. Auf der linken Seite sind die Logos aller Studienpartner aufgeführt, während im Anschluss kurz erläutert wird, worum es sich bei den einzelnen Organisationen handelt:

BAG Das Bundesamt für Gesundheit arbeitet als leitende und koordinierende Behörde glaubwürdig und vernetzt an der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems. Dadurch trägt es massgeblich zur Erreichung des bestmöglichen Gesundheitszustandes der Bevölkerung und eines effizienten und finanzierbaren Gesundheitsversorgungssystems bei.

CURAVIVA Schweiz CURAVIVA Verband Heime und Institutionen Schweiz, der nationale Dachverband, vertritt zusammen mit seinen Kantonalverbänden die fachlichen Anliegen und politischen Interessen seiner Mitgliederinstitutionen. CURAVIVA Schweiz unterstützt die Heime und sozialen Institutionen in ihrer Aufgabe, die Lebensqualität ihrer Bewohnenden – Menschen im Alter, erwachsene Menschen mit Behinderung sowie Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen – ganzheitlich und umfassend zu fördern.

pharmaSuisse pharmaSuisse setzt sich als Dachorganisation der Apothekerinnen und Apotheker schweizweit für optimale Rahmenbedingungen ein und informiert die Öffentlichkeit über Themen des Gesundheitswesens. pharmaSuisse engagiert sich auch im Bereich eHealth in Zusammenarbeit mit anderen Partnern im Gesundheitswesen. Zudem sorgt der Verband für apotheker- und bevölkerungsbezogene Dienstleistungen wie beispielsweise eine fachgerechte pharmazeutische Beratung. Dem Dachverband gehören rund 5500 Mitglieder an.

FMH Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH ist der Keyplayer im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik der Schweiz.

eHealth Suisse "eHealth Suisse" koordiniert die Umsetzung der "Strategie eHealth Schweiz" von Bund und Kantonen. Auftraggeber sind das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK). In enger Zusammenarbeit mit allen Partnern im Gesundheitswesen werden Leitplanken für die digitale Vernetzung der Abläufe in der Patientenbehandlung definiert.

Spitex Verband Schweiz Der Spitex Verband Schweiz ist der nationale Dachverband der Non-Profit-Spitex. Seine Mitglieder sind 24 Kantonalverbände respektive rund 560 lokale Basisorganisationen. Die Aufgabe des Spitex Verbandes Schweiz ist es, die Interessen der insgesamt 35'000 Mitarbeitenden auf nationaler Ebene zu vertreten.

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich sorgt für eine menschliche, moderne und bezahlbare Gesundheitsversorgung der Zürcher Bevölkerung. Sie bestimmt die Rahmenbedingungen der Spitallandschaft, finanziert öffentliche Spitäler, betreibt psychiatrische Kliniken und kontrolliert, ob die Vorgaben der Gesundheitsgesetzgebung im dichten Versorgungsnetz erfüllt werden. Zudem engagiert sie sich in der Prävention und Gesundheitsförderung.

Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons St. Gallen Aufgabe des Gesundheits- und Sozialdepartements des Kantons St. Gallen ist es in Zusammenarbeit mit öffentlichen und privaten Anbietern sowie mit Behörden aller Stufen, ein bedarfsgerechtes Angebot sicherzustellen, das der Förderung, der Erhaltung und der Wiederherstellung der Gesundheit dient. Dabei werden die Angebote, die der Heilung oder Linderung von Krankheiten dienen, ergänzt durch die Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention. Mit eHealth-Vorhaben werden gesundheitspolitische Reformen unterstützt.

IG eHealth Die Interessengemeinschaft eHealth will die Umsetzung von eHealth in der Schweiz beschleunigen, damit Qualitäts- und Sicherheitslücken in der Behandlung verhindert und administrative Prozesse verbessert werden. Die IG eHealth setzt sich für bessere Rahmenbedingungen von eHealth in der Schweiz ein und leistet fachliche Unterstützung bei der Erarbeitung der gesetzlichen Grundlagen. Die IG ist im steten Dialog mit allen Stakeholdern im Gesundheitswesen. Sie vertritt die Industrie im Projektleitungsgremium eHealth Suisse des Bundes und der Kantone, das die Strategie eHealth Schweiz umsetzt.

Ärztekasse Die Ärztekasse macht mobil. Nebst den bewährten und geschätzten Dienstleistungen engagiert sich die Ärztekasse im Bereich Software und Onlinelösungen. Mit der Integration der eKG auf dem Tablet "rockethealth" gelingt der Ärztekasse die Symbiose von effizientem Praxismanagement und intuitiver KG-Führung per Zeigefinger. Die Ärztekasse legt Wert auf die Nähe zum Kunden in den zehn regionalen Agenturen in der ganzen Schweiz, welche sich um Rückweisungen, Mutationen und anderen administrative Arbeiten kümmern. Die Ärztekasse sieht kommende Änderungen und Anforderungen des schweizerischen Gesundheitswesens voraus und stellt ihren Mitgliedern notwendige Produkte ganz im Sinne der Genossenschaft praktisch kostenfrei zur Verfügung, womit mehr Raum für die Arbeit am Patienten oder andere Beschäftigungen bleibt.

HIN Die Health Info Net AG ist die grösste eHealth-Plattform im Schweizer Gesundheitswesen und verbindet über 16'500 Health Professionals. HIN erschliesst die Potenziale von eHealth, indem Gesundheitsfachpersonen mit den für eHealth zwingend notwendigen elektronischen Identitäten versorgt werden. HIN ist ein Unternehmen der Schweizer Ärzteschaft.

1.2 Methodenwahl und Stichprobe

Für das eHealth Barometer 2016 wurden sieben Gruppen von Gesundheitsfachpersonen des Gesundheitswesens befragt: Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, Apothekerinnen und Apotheker, Alters-und Pflegeheime, Kantone, Kantonalverbände von Curaviva sowie Basisorganisationen der NPO-Spitex. Über die technischen Eckwerte dieser Umfrage orientiert die nachstehende Übersicht:

Tabelle 2

Technischer Kurzbericht der Befragung

Auftraggeber	InfoSocietyDays
Grundgesamtheit	Ärztinnen/Ärzte IT-Verantwortliche in Spitälern Apothekerinnen/Apotheker Alters- und Pflegeheime IT-Verantwortliche in Kantonen IT- Verantwortliche in Kantonalverbänden von Curaviva Mitglieder des Spitex Verbands Schweiz
Befragungsgebiet	ganze Schweiz (dreisprachig)
Herkunft der Adressen	Ärzte: FMH IT-Spitäler: InfoSocietyDays Apotheker: pharma.Suisse Alters- und Pflegeheime: Curaviva IT-Kantone: ehealth Suisse (Kontakt direkt durch eHealth Suisse) IT-Curaviva: Curaviva Spitex: Spitex Verband Schweiz
Datenerhebung	online, Ärzte zusätzlich Print
Art der Stichprobenziehung	at random bzw. Vollerhebung
Befragungszeitraum	1. Dezember 2015 bis 31. Januar 2016
Stichprobengrösse	Ärzte: 594 IT-Spitäler: 94 Apotheker: 374 Alters- und Pflegeheime: 498 IT-Kantone: 22 IT-Curaviva: 16 NPO-Spitex: 199
Gewichtung	keine

© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Februar 2016

Wenn immer möglich werden in diesem Bericht geschlechtsneutrale Bezeichnungen verwendet (z.B. Ärzteschaft, Curaviva-Verbandsmitglieder, NPO-Spitex Angestellte) oder Begriffe, die beide Geschlechter einbeziehen (z.B. Apotheker(innen), Spitalärzt(innen)). Sollte dies nicht möglich sein, werden aus Gründen der Leserlichkeit die weibliche und männliche Begriffe (Ärzte, Apothekerinnen etc.) alternierend verwendet, wobei das andere Geschlecht stets mitgemeint ist. Auf die Auswertung von Geschlechterunterschieden wird in dieser Studie verzichtet.

Die Angaben zur Ärzteschaft stammen von der FMH, die eine Stichprobe aus ihrer Adressdatenbank gezogen hat. Die Einladung erfolgte entsprechend auch im Namen der FMH. Die Gruppe der Ärzteschaft wird in der Auswertung oft weiter differenziert in die Praxisärzte- und Spitalärzteschaft.

Innerhalb der Spitäler werden in erster Linie die IT- bzw. eHealth-Verantwortlichen befragt. Zum Teil wurden auch Kader-Angestellte zur Befragung eingeladen. Für die Auswertung wird diese Gruppe mit "IT-Spitäler" betitelt.

Die Adressangaben der Apotheker(innen) stammen aus der Datenbank der pharma.Suisse. In ihrem Namen wurden die Apotheker(innen) zur Teilnahme an der Befragung aufgefordert. Eingeladen wurden grösstenteils Personen in leitenden Funktionen bzw. von Apothekennetzwerken. Für diese Gruppe gilt dasselbe wie für die Ärzteschaft: Auf Geschlechterunterschiede im Antwortverhalten wird nicht eingegangen.

Die Adressdaten der Alters- und Pflegeheime stammen von Curaviva Schweiz. Im Namen des Verbandes wurden vor allem Institutsleiter(innen), teilweise auch Pflegedienstleiter(innen), zur Teilnahme an der Umfrage eingeladen, da nur die wenigsten Institutionen über eine(n) IT-Verantwortliche(n) verfügen.

Als Repräsentierende der Kantone wurden die IT- oder eHealth-Verantwortlichen der Kantone zur Teilnahme an der Umfrage aufgefordert. Die Einladungsschreiben wurden direkt durch eHealth Suisse versendet. eHealth Suisse hat zudem das Reminding per E-Mail und Telefon übernommen (besten Dank dafür!). In der Auswertung wird diese Zielgruppe "IT-Kantone" genannt.

Für die Kantonalverbände von Curaviva wurden die Adressdaten ebenfalls von Curavivia Schweiz zur Verfügung gestellt. Entsprechend wurden die Vertreter der Kantonalverbände im Namen von Curaviva Schweiz eingeladen. Im Folgenden wird diese Gruppe als "IT-Curaviva" bezeichnet.

Die Adressen zur Befragung der NPO-Spitex-Basisorganisationen wurden vom Spitex Verband Schweiz zur Verfügung gestellt und die Einladungsschreiben in diesem Namen verfasst. Im Folgenden wird diese Gruppe als "NPO-Spitex" bezeichnet.

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 beschlossen, für das eHealth Barometer 2016 ebenfalls auf eine online-Befragung zu setzen. Diese wurde aber bei der Ärzteschaft wiederum mit der Möglichkeit ergänzt, schriftlich per Post teilzunehmen.

Zur Teilnahme eingeladen wurden die Gesundheitsfachpersonen bzw. eHealth- oder IT-Verantwortliche – sowohl per postalischem Einladungsschreiben als auch per Einladungs-E-Mail. Darin wurden die potenziellen Studienteilnehmenden über Inhalte und Auftraggeber 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 3

Zielgruppen: Ausschöpfung und Fehlerquote

Zielgruppe	Eingeladene (kurativ)	Rücklauf	Rücklaufquote	Rücklaufquote Vorjahr	Fehlerquote Basisverteilung 50:50	80:20
Ärztinnen/Ärzte	2955	594 davon Print: 161	20.1%	20.5%	±4.1%	±3.3%
IT-Spitäler	393	95	24.2%	16.5%	±10.3%	±8.2%
Apothekerinnen/Apotheker	1423	374	26.3%	28.9%	±5.2%	±4.1%
Alters- und Pflegeheime	1524	498	32.7%	26.5%	±4.5%	±3.6%
IT-Kantone	26*	22	84.6%	80.8%	±8.4%	±6.7%
IT-Curaviva	30*	16	53.3%	59.3%	±17.3%	±13.8%
NPO-Spitex	424	199	46.9%	*	±4.9%	±3.9%
Total	**6849**	**1798**	**26.0%**	**24.0%**		

* Vollerhebung

© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016

Eingeladen wurden für alle sieben der bereits mehrmals befragten Gruppen in etwa gleich viele Personen wie im Vorjahr. Etwas geringer als im Vorjahr fiel der Rücklauf bei den Ärztinnen aus, wobei sich die Differenz im 1 Prozentpunkte-Bereich (-1.2pp) verortet. Grösser sind die Differenzen bei den Apothekern (-2.6pp). Bei den IT Verantwortlichen in den Spitälern hingegen konnte der Rücklauf klar gesteigert werden (+7.7pp), ebenso bei den Alters- und Pflegeheimen (+6.2pp). Vollerhebungen wurden bei den IT-Verantwortlichen der Kantone und der Curaviva gemacht. Mit 26 respektive 30 Eingeladenen sind die Fallzahlen hier relativ gering und die Rücklaufquote hält sich ungefähr ähnlich wie im letzten Jahr. Zum allerersten Mal befragt wurden dieses Jahr Mitglieder der NPO-Spitex-Basisorganisationen. Der Rücklauf beträgt hier 46.9 Prozent. Über alle Befragten hinweg konnte der Rücklauf dieses Jahr um 2 Prozentpunkte gesteigert werden. Es wurde 2016 wiederum darauf verzichtet, die geringen Verzerrungen in der Stichprobe durch Gewichtungsfaktoren zu korrigieren.

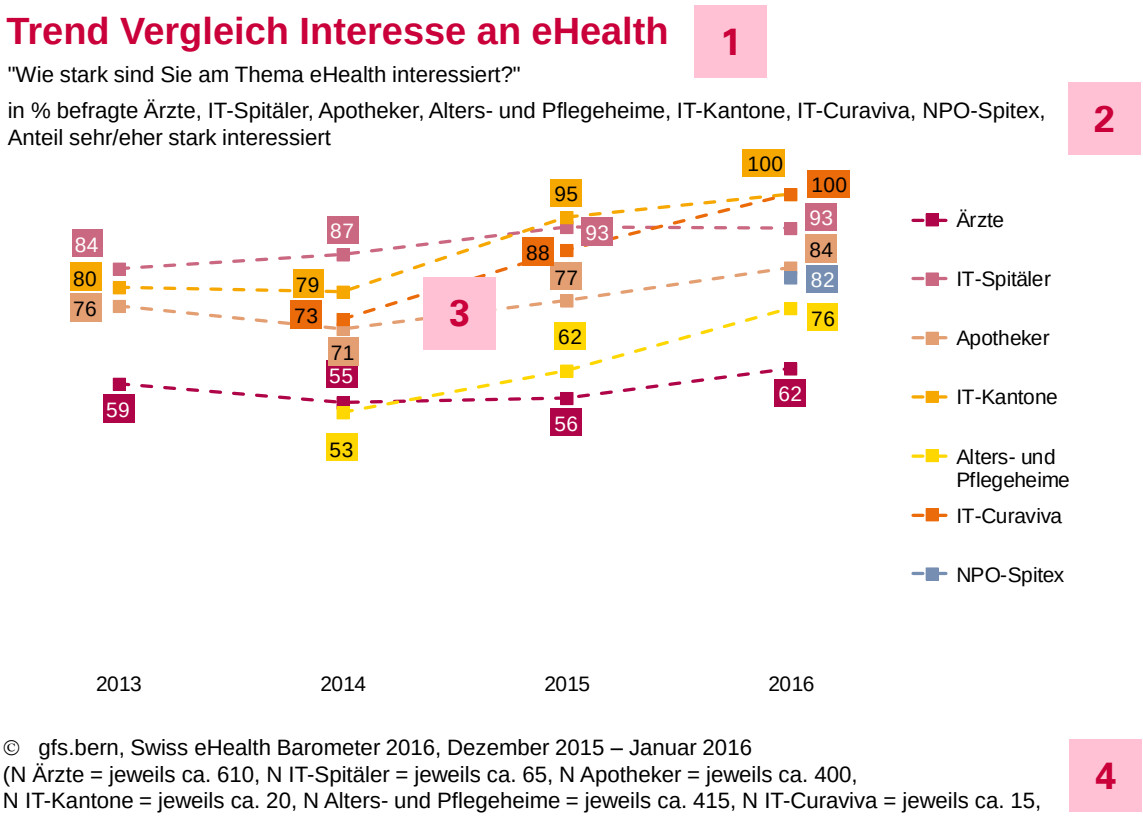
1.3 Der Fragebogen

Der Fragebogen von 2015 wurde grösstenteils unverändert belassen. Im eHealth Barometer 2015 sind die Themen "koordinierte Versorgung" und "Schnittstellen zwischen Gesundheitsfachpersonen" neu in die Befragung aufgenommen worden. In diesem Bereich sind aktuell erstmals Trendauswertungen möglich. Als Spezialthema wurde für das eHealth Barometer 2016 das Thema Datenschutz gewählt.

1.4 Grafische Aufbereitung

Alle im Schlussbericht enthaltenen Grafiken liegen dem gleichen Schema zugrunde, das im Folgenden kurz erläutert wird:

Grafik 15



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400,
N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15,
N NPO-Spitex = 199)

4

1 Im Titel lässt sich sowohl eine schlagwortartige Zusammenfassung der Frage, als auch in Anführungszeichen der genaue Fragetext ablesen. Der Fragetext wird von unseren Interviewenden auf Schweizerdeutsch bzw. Französisch oder Italienisch vorgetragen. Im Titel ist zudem zu erkennen, ob die Grafik einen Trend oder einen Vergleich darstellt, wobei natürlich ein Vergleich im Trend ebenfalls möglich ist, was in der abgebildeten Grafik der Fall ist.

2 Die Referenzgrösse gibt darüber Aufschluss, auf welche der sieben Zielgruppen – Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex – sich die Auswertung in der Grafik bezieht. In diesem Fall beziehen sich die abgebildeten Ergebnisse auf alle sieben untersuchten Gruppen von Gesundheitsakteuren.

3 In grafischer Form werden die Ergebnisse dargestellt. Je nach angestrebter Aussage werden die Resultate mittels Kuchen-, Balken-, Säulen-, Flächen oder Liniengrafiken visualisiert.

4 Der Fusszeile entnimmt man sowohl den Zeitraum der Befragung (Dezember 2015 – Januar 2016) als auch die Anzahl der befragten Personen, die für die Aussage in der entsprechenden Grafik relevant ist. Dabei wird die Stichprobengrösse jeweils für die einzelnen Zielgruppen ausgewiesen. Bei gefilterten Fragen findet man in Klammern ein kleines n, dass Auskunft darüber gibt, wie viele der befragten Personen aus den einzelnen Gruppen von Gesundheitsakteuren die entsprechende Grafik abbildet. In Trendgrafiken wird jeweils der Durchschnitt aller Befragungswellen angegeben.

2 Befunde

2.1 Status eHealth bei Gesundheitsfachpersonen

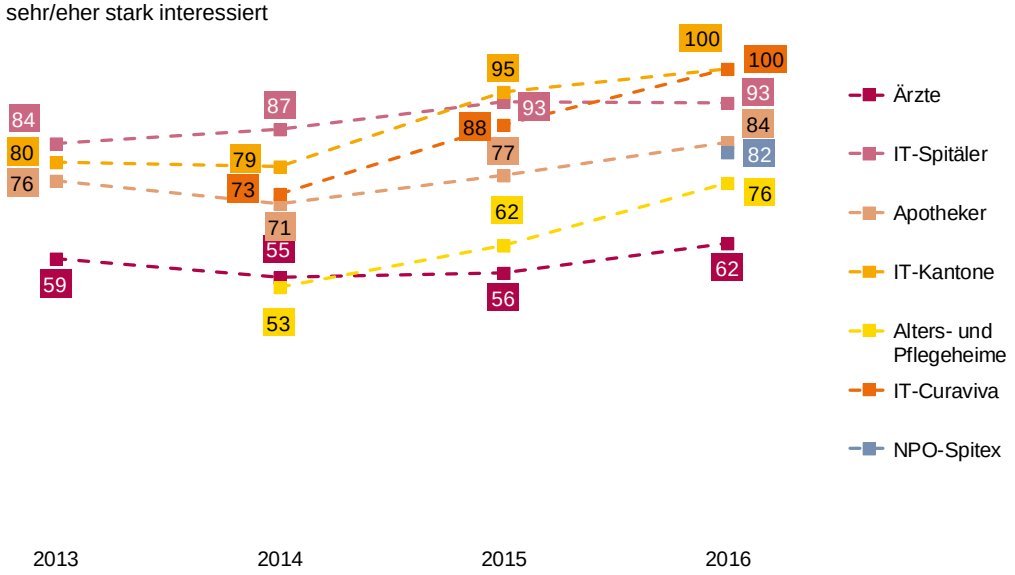
Das Interesse an eHealth ist bei einer absoluten Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen im Schweizerischen Gesundheitswesen vorhanden. Nach wenig eindeutigen Signalen zu Beginn der Befragungsreihe zeichnet sich in den letzten beiden Jahren zudem eine Steigerung im Interesse (sehr/eher interessiert) zu Fragen rund um eHealth ab. Quasi von Berufs wegen ist das Interesse bei IT-Fachleuten (IT-Kantone 100%, IT-Curaviva 100% und IT Spitäler 93%) am grössten. Besonders ins Auge sticht aber auch der klare Trend bei den Apothekern (+7 pp im Vergleich zu 2015) und den Alters- und Pflegeheimen (+14 pp im Vergleich zu 2015). Gerade in den Heimen ist dies ein erster von diversen Hinweisen auf eine sich verändernde Wahrnehmung (und Anwendung) der Möglichkeiten der Digitalisierung für den Arbeitsalltag.
Zum ersten Mal wurden dieses Jahr im Rahmen des eHealth Barometers auch Mitglieder der NPO-Spitex-Basisorganisationen befragt. Mit 82 Prozent sehr/eher Interessierten ist eHealth in dieser Gruppe heute offenbar ebenfalls bereits ein breit anerkanntes Thema. Nur vorsichtig enthusiastisch in Sachen eHealth ist man in der Ärzteschaft. Allerdings ist auch dort ein gesteigertes Interesse zu erkennen (62%, +6 pp).

Grafik 16

Trend Vergleich Interesse an eHealth

"Wie stark sind Sie am Thema eHealth interessiert?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil sehr/eher stark interessiert



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400,
N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15,
N NPO-Spitex = 199)

Ebenfalls über fast alle Gesundheitsfachpersonen zugenommen hat im letzten Jahr das Potenzial, das eHealth für Verbesserungen im eigenen Arbeitsumfeld zugeschrieben wird. Spitalärzte (67%), Apotheker (65%), die IT-Spezialisten in Spitälern (57%) und auch die NPO-Spitex (56%) schreiben eHealth eher bis sogar sehr grosses Veränderungspotenzial zu. Die grösste Veränderung ist auch hier erneut bei den Alters- und Pflegeheimen zu verzeichnen, die nun in Sachen eHealth von einer leichten "Rückzügler" Position rasch zu den restlichen

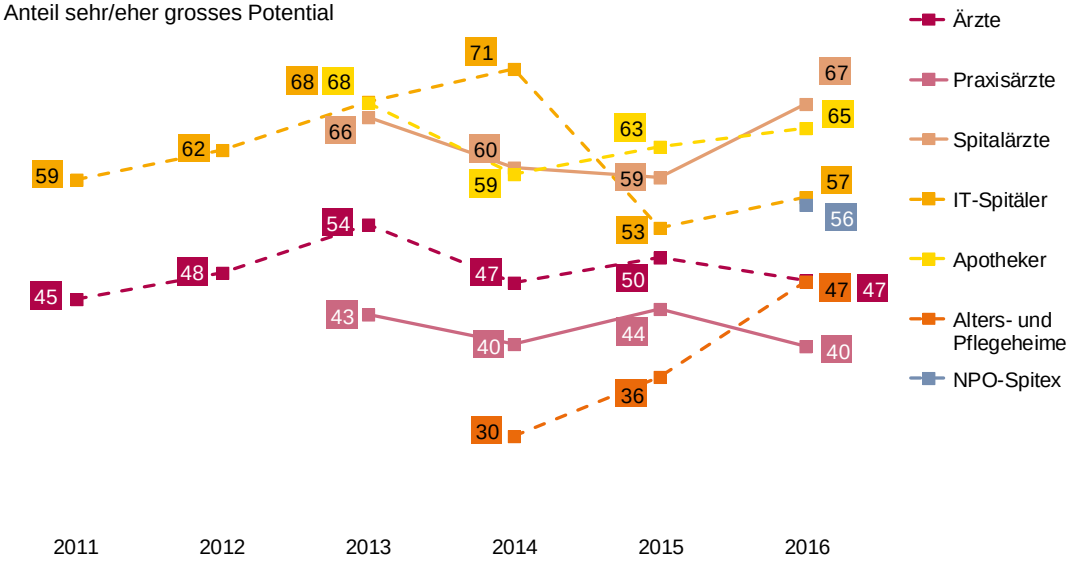
Gesundheitsfachpersonen aufschliessen oder diese gar überholen. Die untenstehende Grafik zeigt zudem deutlich, dass es nicht sinnvoll ist, die Ärzteschaft über einen Kamm zu schlagen. Offensichtlich zeichnet sich gerade im letzten Jahr eine divergierende Dynamik zwischen Praxis- und Spitalärzten ab (beide Untergruppen mit festen Linien hervorgehoben): Während keine andere Gruppe das Potenzial von eHealth so gross einschätzt wie die Spitalärzteschaft gilt für die Praxisärzteschaft genau der Gegenteil. Mit 40 Prozent (sehr/eher grosses Potenzial) bilden die Praxisärzte die Gruppe, die eHealth das geringste Verbesserungspotenzial zutraut.

Grafik 17

Trend Vergleich Verbesserungspotential Arbeitsumfeld

"Wie beurteilen Sie das zukünftige grundsätzliche Potenzial für Verbesserungen dank eHealth in Ihrem Arbeitsumfeld?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex, Anteil sehr/eher grosses Potential



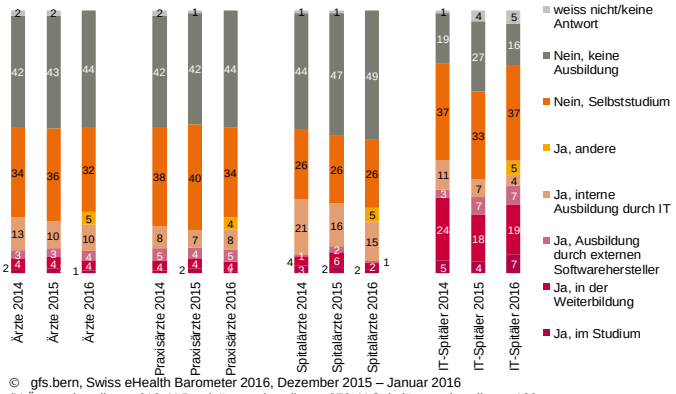
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

eHealth ist als Thema offensichtlich bei den Gesundheitsfachpersonen des Schweizerischen Gesundheitswesens angekommen. Dennoch haben bis heute nur die wenigsten unter den Befragten eine eigentliche Ausbildung in diesem Bereich erhalten. Bei den Apotheken und der Ärzteschaft sind das jeweils um die 20 Prozent, bei den Alters- und Pflegeheimen wie auch den NPO-Spitex-Basisorganisationen ungefähr ein Drittel und schliesslich bei den IT-Abteilungen der Spitälern mit 42 Prozent fast die Hälfte. Gerade bei den Heimen ist dabei zu beobachten, dass in den letzten Jahren die Anzahl ausgebildeter Personen zugenommen hat.

Grafik 18

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erhalten

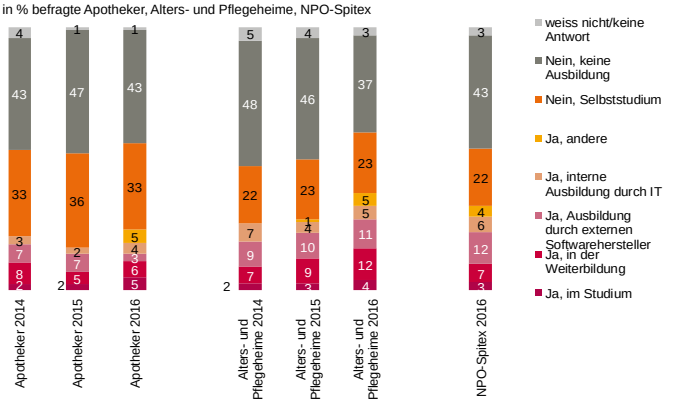
"Haben Sie eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten?"
in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65)

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erhalten

"Haben Sie eine Ausbildung im Bereich eHealth erhalten?"
in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex



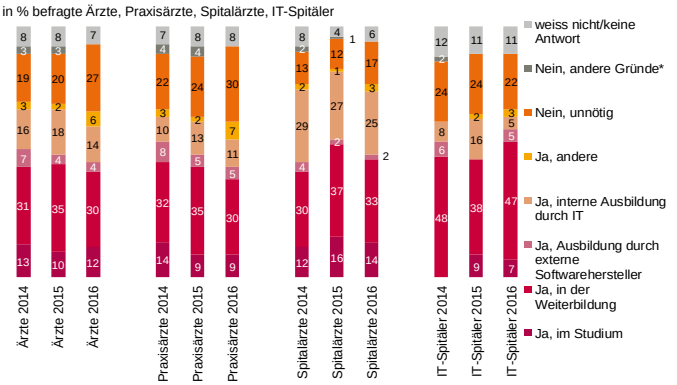
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

Eine eigentliche Ausbildung in eHealth ist dabei bei einer Mehrheit aller Gesundheitsfachpersonen durchaus ein Bedürfnis. Ins Auge stechen auch hier die Praxisärzte, deren Wunsch nach einer Ausbildung – obwohl nach wie vor mehrheitlich vorhanden – im Gegensatz zu den restlichen Gesundheitsfachpersonen konstant etwas abnimmt (62%, -2pp). Dieser Unterschied scheint dabei einem genuin unterschiedlichen Bedürfnis zu entsprechen und ist nicht etwa in einem dezidiert unterschiedlichen Durchschnittsalter geschuldet. Genau das Gegenteil ist überdies bei den Alters- und Pflegeheimen der Fall.

Grafik 19

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erwünscht

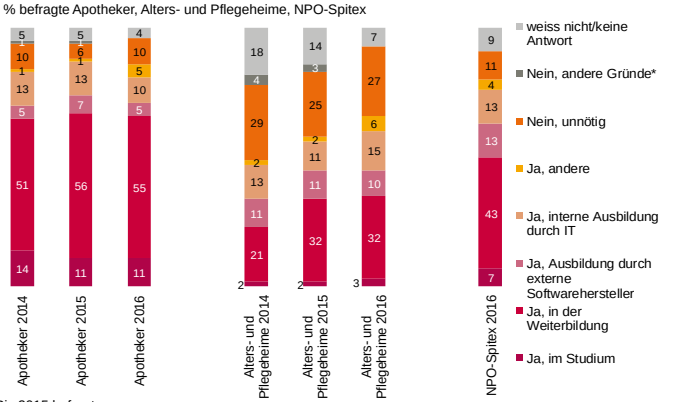
"Würden Sie sich eine Ausbildung im Bereich eHealth wünschen?"
in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



* Bis 2015 befragt
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65)

Trend Vergleich Ausbildung eHealth erwünscht

"Würden Sie sich eine Ausbildung im Bereich eHealth wünschen?"
in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex



* Bis 2015 befragt
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

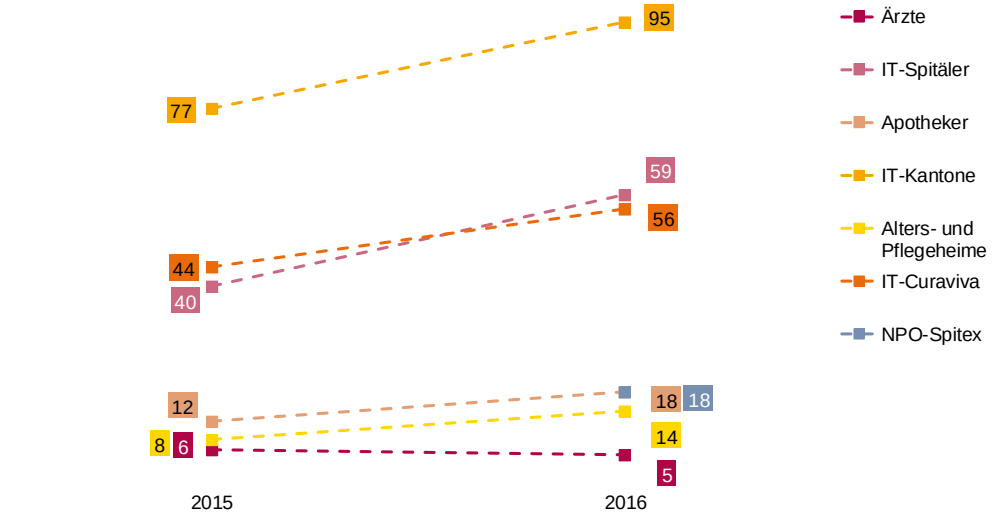
Die Verbreitung und der Erfolg des eHealth-Gedankens setzen unter anderem voraus, dass sich die bisher zum Teil stark atomisierten Akteure des Gesundheitssystems stärker vernetzen. Evidenz dafür, dass es in dieser Sache in die richtige Richtung geht, liefert die untenstehende Grafik: Abgesehen von der Ärzteschaft beteiligen sich die einzelnen Gesundheitsfachpersonen immer mehr auch an regionalen oder kantonalen Umsetzungsprojekten oder haben mindestens die feste Absicht, dies innerhalb der nächsten zwölf Monate zu tun.

Grafik 20

Trend Beteiligung eHealth-Umsetzungsprojekt

"Beteiligen Sie sich an einem regionalen oder kantonalen eHealth-Umsetzungsprojekt?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil ja, regional / ja, kantonal / ja, geplant in den nächsten zwölf Monaten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, n IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N IT-Curaviva = 16, N NPO-Spitex = 199)

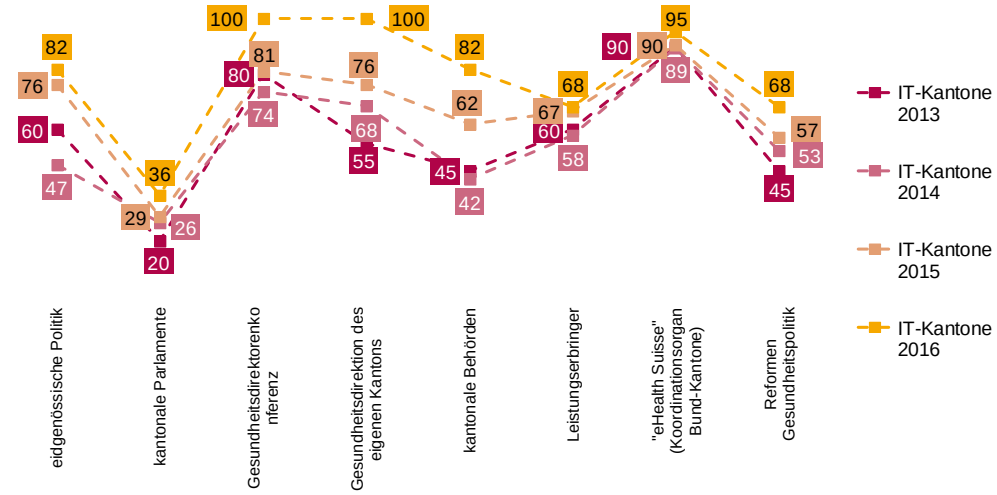
Die IT-Verantwortlichen jedes Kantons gehören sicher mit zu den best-informierten Personen, was den Stand von eHealth in der Schweiz betrifft. In deren Augen findet über die Jahre eine spürbare Entwicklung im Einsatz der einzelnen Institutionen und Instanzen für eHealth statt: Jede der abgefragten Institutionen bemüht sich von Jahr zu Jahr mehr, eHealth im eigenen Kanton voranzutreiben. Es bleibt aber dabei, dass die Gesundheitsdirektorenkonferenz, die kantonale Gesundheitsdirektion und "eHealth Suisse" in den Augen der IT-Verantwortlichen den grössten Effort leisten während die kantonalen Parlamente dagegen etwas abfallen.

Grafik 21

Trend treibende Kräfte eHealth im Kanton – IT-Verantwortliche Kantone

"Welches sind in Ihrem Kanton die treibenden Kräfte für eHealth? Bitte kreuzen Sie jeweils an, ob die genannten Institutionen oder Personen eHealth stark vorantreiben, eher vorantreiben, eher behindern oder stark behindern."

in % befragte IT-Kantone, Anteil stark/eher vorantreiben



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N IT-Kantone = jeweils ca. 20)

Was die systematische Umsetzung und Implementierung von eHealth in den einzelnen Organisationen betrifft, so könnte das Jahr 2015 – nach ersten Anzeichen – ein Turnaround darstellen. Bei den Alters- und Pflegeheimen, den NPO-Spitex sowie bei den Apotheken sind systematische Strategien zwar weiterhin bloss minderheitlich vorhanden – es geben jedoch ausnahmslos überall mehr Personen als noch vor Jahresfrist an, über entsprechende Planungen, Prozesse oder Konzepte zu verfügen. Auf der Ebene der Kantone sind entsprechende Strategien offensichtlich bereits länger und breit vorhanden – offenbar sickern die entsprechenden Bestrebungen nun immer mehr auch zu den restlichen Gesundheitsfachpersonen (über die IT hinaus) durch.

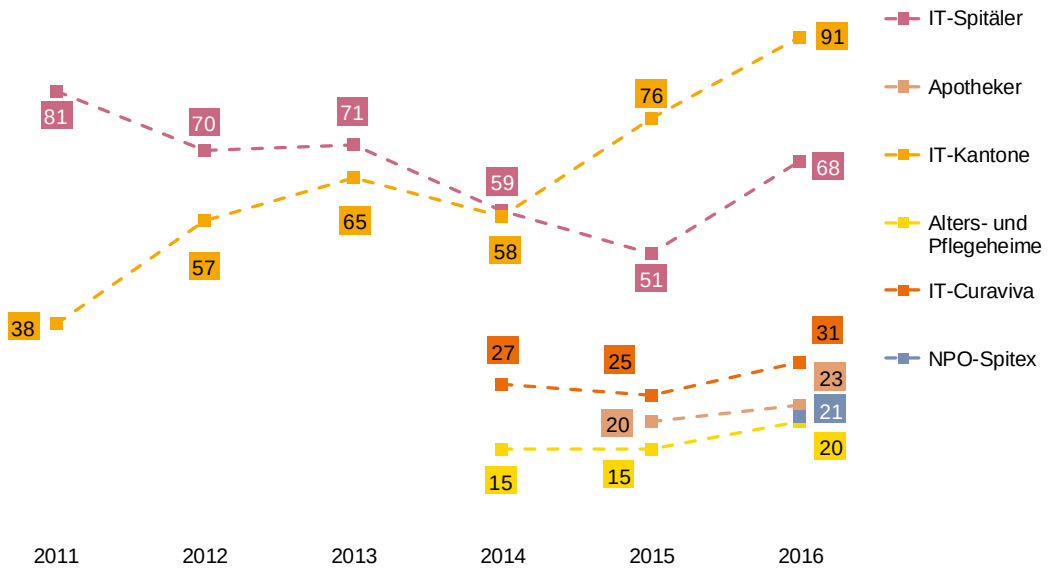
Es zeigt sich überdies, dass das Vorhandensein einer eHealth-Strategie stark damit korreliert, ob eine Organisation über eine(n) eHealth-Verantwortliche(n) verfügt oder nicht. Dies ist, wenn auch zuweilen noch auf tiefem Niveau, häufiger der Fall als auch schon.

Grafik 22

Trend eHealth Strategie/Bestrebungen

"Hat Ihre Organisation eine eHealth Strategie oder sind eHealth Bestrebungen (z.B. Planung/Konzepte) oder Prozesse/Ablaufplanungen im Bereich eHealth im Gang?"

in % befragte IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil "Ja"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199)

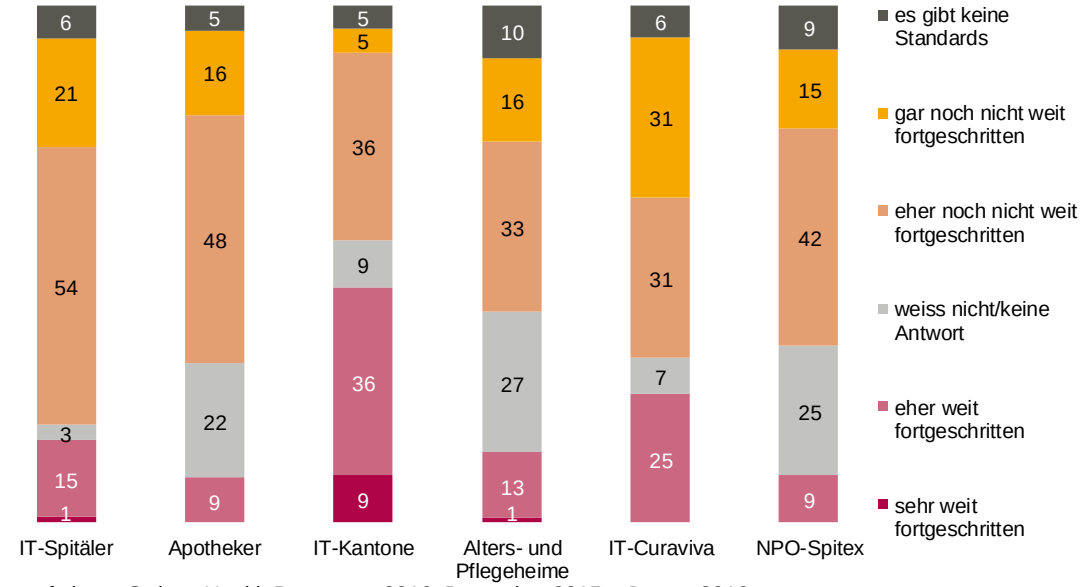
Alles in Allem bleibt jedoch in den Augen der Gesundheitsfachpersonen im Zusammenhang mit der Umsetzung von Standards im Bereich eHealth weiterhin viel zu tun. In der Tat scheint es fast so als würde den einzelnen Befragten-Gruppen nun, da sie immer wie mehr über das Thema wissen, erst langsam richtig bewusst wie gross die Arbeit ist, die es noch zu erledigen gibt.

Grafik 23

Vergleich Fortschritt elektronische Standards eHealth

"Ganz generell betrachtet: Wie beurteilen Sie den Stand der Arbeiten in 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 % befragte IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N IT-Kantone = 22, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Curaviva = 16, N NPO-Spitex = 199)

Zwischenbilanz

Das Interesse an eHealth ist bei einer Mehrheit der befragten Gesundheitsfachpersonen vorhanden und steigt nun seit drei Jahren kontinuierlich und relativ flächendeckend an. Nach den IT-Verantwortlichen fangen nun auch die restlichen Akteure wie Apotheken oder Alters- und Pflegeheime an, sich für das Thema zu interessieren. Das künftige Verbesserungspotenzial, das eHealth für das eigene Arbeitsumfeld mit sich bringt, wird von beträchtlichen Anteilen der Gesundheitsfachpersonen als eher oder sehr gross eingeschätzt.

Zwischen der Spital- und der Praxisärzteschaft tut sich allerdings ein Graben auf. Während die Spitäler – nicht zuletzt vermutlich angetrieben durch ihre involvierten IT-Abteilungen – offen auf eHealth zugehen, reagiert die Praxisärzteschaft häufig mit einer sich erhöhenden Zurückhaltung.

Das vorhandene Wissen um eHealth haben sich breite Teile der Gesundheitsfachpersonen selbst erarbeitet, Aus- und Weiterbildungen in diesem Bereich bleiben nach wie vor selten. Das Bedürfnis danach ist jedoch breit vorhanden. Über alle Gruppen hinweg wünschen sich heute Mehrheiten eine Aus- oder eine Weiterbildung zum Thema eHealth.

Insgesamt scheinen sich viele Gesundheitsfachpersonen selbst aktiver für eine Umsetzung von eHealth zu engagieren als noch im letzten Jahr. Das gilt vor allem für die IT-Verantwortlichen, in geringerem Ausmass aber auch für die restlichen Gesundheitsfachpersonen wie Apotheken oder Heime. Dazu passt auch, dass überall mehr Befragte als im Vorjahr angeben, in der eigenen Organisation über eine eHealth Strategie zu verfügen. Nichtsdestotrotz ist allen Akteuren des Gesundheitssystems bewusst, dass es noch viel zu tun gibt bis zufriedenstellende Standards für eHealth flächendeckend umgesetzt sind.

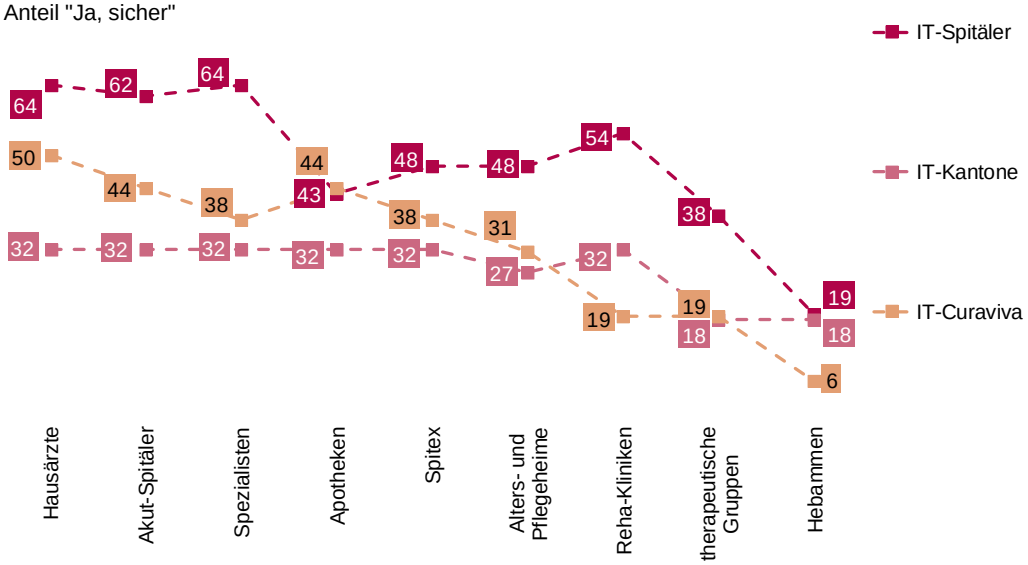
2.2 Schnittstellen und koordinierte Versorgung

Innerhalb des Gesundheitssystems werden die Schnittstellen zu den eigenen Berufskollegen oder nah verwandten Berufen nach wie vor als am besten erachtet. Erklärtes Ziel einer breiten Umsetzung von eHealth ist es aber nun, die Schnittstellen zwischen den atomisierten und auch entfernteren Akteuren des Gesundheitssystems zu verbessern. Und; die befragten Gesundheitsfachpersonen sehen dieses Potenzial von eHealth durchaus. Die IT-Spezialisten der Spitäler sehen insbesondere Verbesserungsmöglichkeiten bei den Schnittstellen mit Hausärzten (64% "Ja, sicher") mit Akut-Spitälern (62%) und mit Spezialisten (64%). Verbesserungen im Kontakt mit Hausärzten (50%), Akut-Spitälern (44%) und Apotheken (44%) erhoffen sich zudem die IT Verantwortlichen bei Curaviva.

Grafik 24

Vergleich Verbesserungspotential Schnittstellen mit Akteuren (1/2)

"Könnte die Schnittstelle zwischen Ihnen und den folgenden Akteuren aus Ihrer Sicht mit verstärktem Einsatz von eHealth verbessert werden?"
in % befragte IT-Spitäler, IT-Kantone, IT-Curaviva, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, sicher"



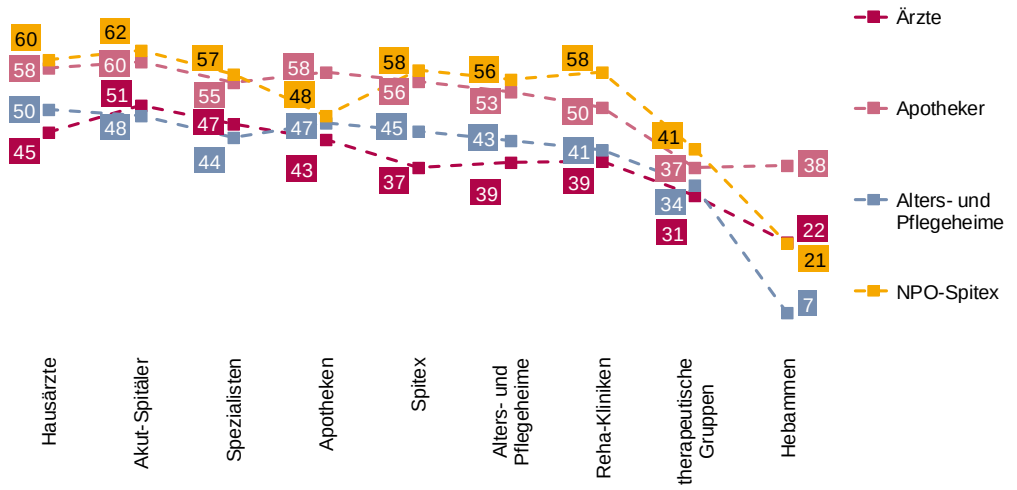
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n IT-Spitäler = 94, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16)

Bei den Gesundheitsfachpersonen, deren Hauptaufgabe im Gesundheitssystem nicht in der IT besteht sondern in der direkten Betreuung, wird das Verbesserungspotenzial von eHealth gar noch etwas grösser eingeschätzt. Insbesondere bei der Spitex, aber auch bei den Apotheken geht durchschnittlich über die Hälfte der Befragten von besseren Schnittstellen dank eHealth aus Bei der Ärzteschaft ist man auch hier am ehesten zurückhaltend, was das Potenzial von eHealth betrifft.

Grafik 25

Vergleich Verbesserungspotential Schnittstellen mit Akteuren (2/2)

"Könnte die Schnittstelle zwischen Ihnen und den folgenden Akteuren aus Ihrer Sicht mit verstärktem Einsatz von eHealth verbessert werden?"
in % befragte Ärzte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex
die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, sicher"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 553, n Apotheker = 361, n Alters- und Pflegeheime = 475, n NPO-Spitex = 196)

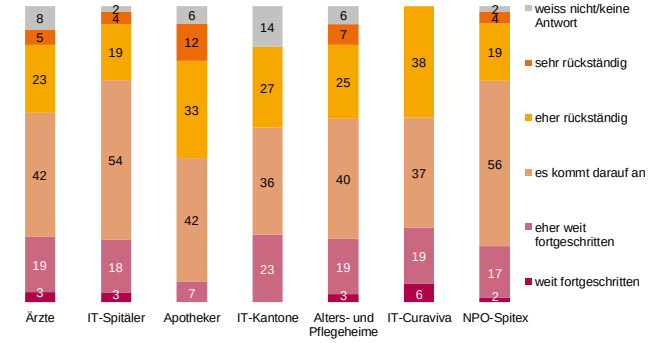
Unter koordinierter Versorgung wird die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsfachleuten und Institutionen in der Betreuung und Behandlung von Patient(innen) verstanden. In der Essenz geht es dabei um die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle, die unter anderem eine Verbesserung der bereits diskutierten Schnittstellen ermöglichen. Auf die koordinierte Versorgung angesprochen reagieren die Gesundheitsfachpersonen eher ambivalent. Insgesamt zeichnet sich aber auch hier ab, dass es in diesem Bereich noch viel zu tun gibt, während der Stand der koordinierten Versorgung in den Augen der Spitäler eher abgenommen hat (21% sehr/eher weit fortgeschritten, -12pp), geht die Ärzteschaft von unveränderten Bedingungen aus. Verbessert hat sich die Situation dagegen aus der Sicht der Heimlandschaft (Alters und Pflegeheime +8pp, IT-Curaviva +19pp). Die Apotheker beurteilen den aktuellen Stand als besonders kritisch. Im Bezug auf die möglichen Fortschritte in der koordinierten Versorgung sieht man bei allen Gruppen durchaus Potenzial für die Zukunft. Allerdings geht man nirgends davon aus, dass dies einfach im Sinne eines Selbstläufers von alleine geschieht.

Grafik 26

Vergleich Beurteilung Stand koordinierte Versorgung

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

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex ,die über ein elektronisches System verfügen
in % befragte IT-Kantone, IT-Curaviva

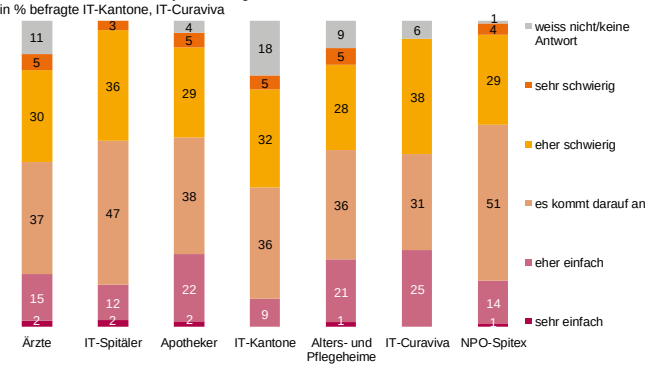


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 553, n IT-Spitäler = 94, n Apotheker = 361, n Alters- und Pflegeheime = 475, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, n NPO-Spitex = 196)

Vergleich Fortschritte koordinierte Versorgung

"Wie einfach sind Fortschritte in der koordinierten Versorgung in Ihrem Arbeitsumfeld möglich?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex , die über ein elektronisches System verfügen
in % befragte IT-Kantone, IT-Curaviva



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 553, n IT-Spitäler = 94, n Apotheker = 361, n Alters- und Pflegeheime = 475, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, n NPO-Spitex = 196)

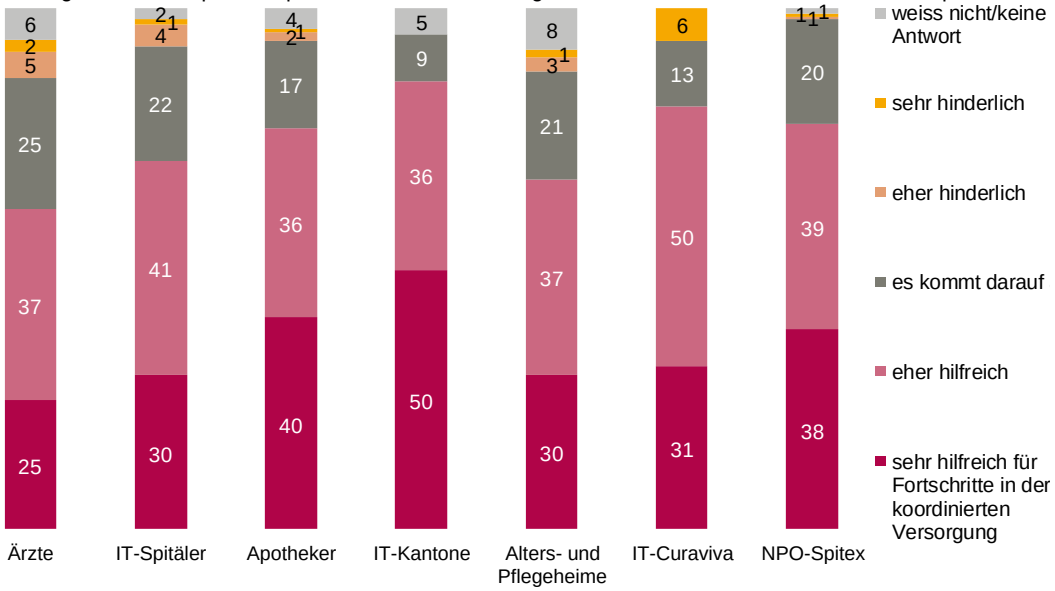
Potenziell sehr grosses Potenzial für das Vorantreiben der koordinierten Versorgung wird dabei dem elektronischen Patientendossier (ePatientendossier) zugeschrieben.[1] In jeder einzelnen Gesundheitsfachpersonen-Gruppe sind mindestens 60 Prozent der Befragten der Überzeugung, dass das ePatientendossier für den Fortschritt der koordinierten Versorgung sehr oder eher hilfreich ist.

Grafik 27

Beurteilung elektronisches Patientendossier für koordinierte Versorgung

"Ist das ePatientendossier aus Ihrer Sicht für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung…"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016

(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO Spitex = 199)

Zwischenbilanz

Zur Gewährleistung eines möglichst gut funktionierenden Gesundheitssystems ist die Sicherstellung effizienter Schnittstellen zwischen den verschiedenen involvierten Akteuren essenziell. eHealth kann hier einen grossen Beitrag leisten. Heute funktionieren nämlich nach wie vor primär die Schnittstellen zu den Berufskollegen und allenfalls noch zu nah verwandten Berufen. Darüber hinaus herrscht wenig Wissen über den Stand der koordinierten Versorgung respektive man geht davon aus, dass dieser aktuell erst wenig weit vorangetrieben ist. Gerade in der Gruppe der Gesundheitsfachpersonen, die direkt mit der Betreuung von Patient(innen) oder Klient(innen) betreut sind, wird jedoch breit anerkannt, dass eHealth Potenzial zur Verbesserung der Schnittstellen über den eigenen Berufsstand hinaus birgt. Insbesondere dem elektronischen Patientendossier wird dabei viel zugetraut, wenn es um Fortschritte in der koordinierten Versorgung geht.

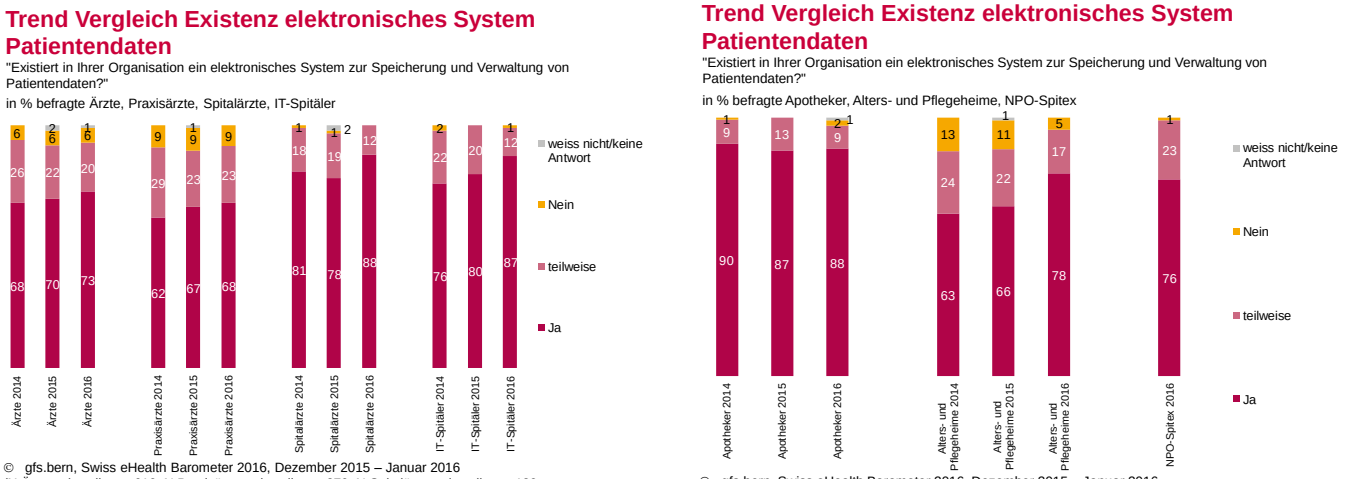
2.3 Elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Gesundheitsdaten

Über alle Gesundheitsfachpersonen hinweg gibt es faktisch keine Organisationen mehr, die nicht mindestens teilweise über elektronische Systeme zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten verfügen. So gibt es lediglich

[1] Eine eingehende Diskussion zum elektronischen Patientendossier findet sich in **Abschnitt 3.5**

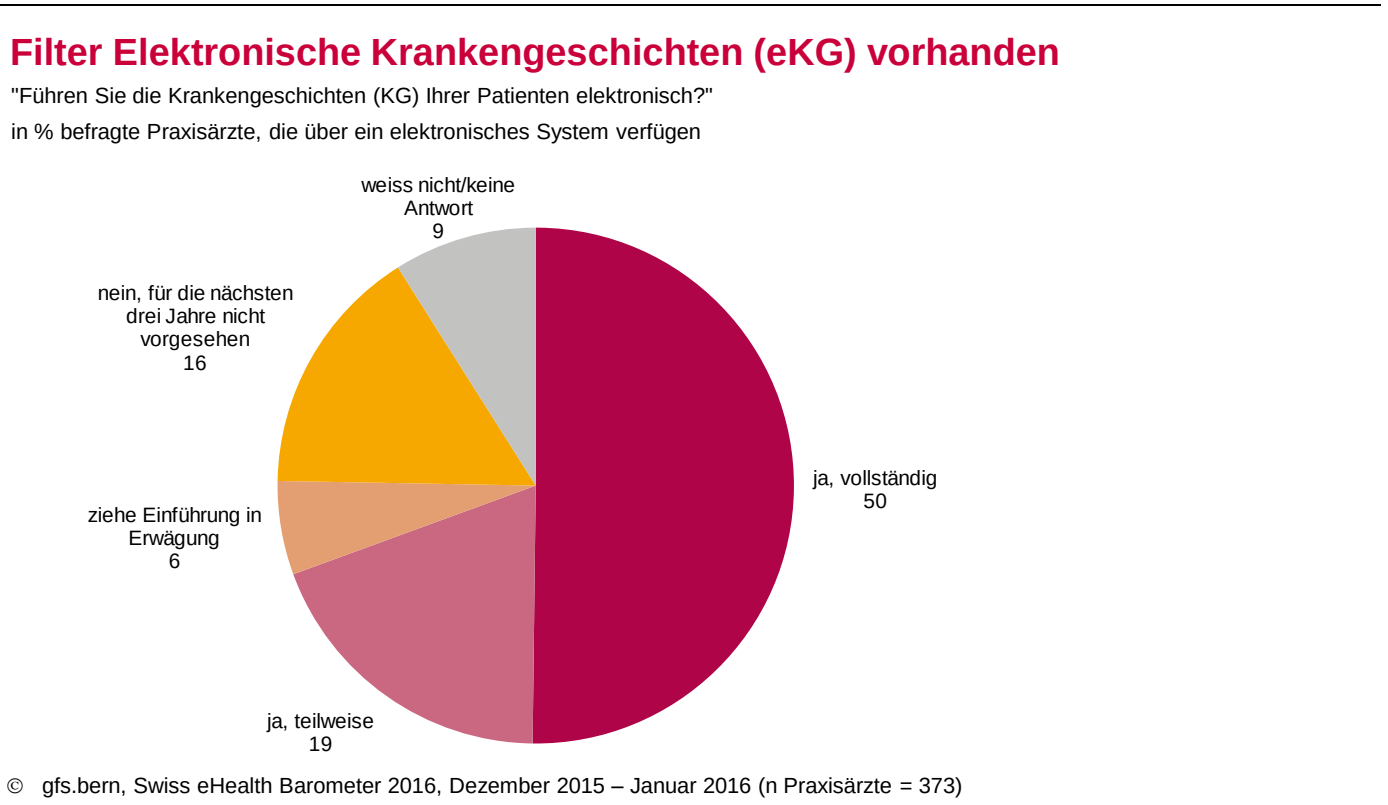
noch rund 10 Prozent der Praxisärzte, die weiterhin auf eine "analoge" Systemführung vertrauen und auch bei den Alters- und Pflegeheimen ist diese am verschwinden.

Grafik 28



Konkreter noch führen heute 69 Prozent der Praxisärzte die Krankengeschichte (nicht zu verwechseln mit dem elektronischen Patientendossier) ihrer Patienten vollständig oder teilweise elektronisch und insgesamt 6 Prozent ziehen dies mindestens in Erwägung. Lediglich für 16 Prozent kommt eine Umstellung in der nächsten Zeit gar nicht in Frage.

Grafik 29



Obwohl sich die Lösungen zur elektronischen Dokumentation der einzelnen Patienten-, Klienten- und Bewohnergeschichten zwischen den Gesundheitsfachpersonen unterscheiden, gibt es dennoch gewisse Parallelen in der Zufriedenheit mit den Systemen: Mindestens eine relative, in der Regel aber eine absolute Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen ist mit dem jeweiligen System sehr oder eher zufrieden. Der Anteil Unentschiedener (weiss nicht/keine Antwort) ist bei fast allen Gruppen aber mit um die 20 Prozent weiterhin relativ

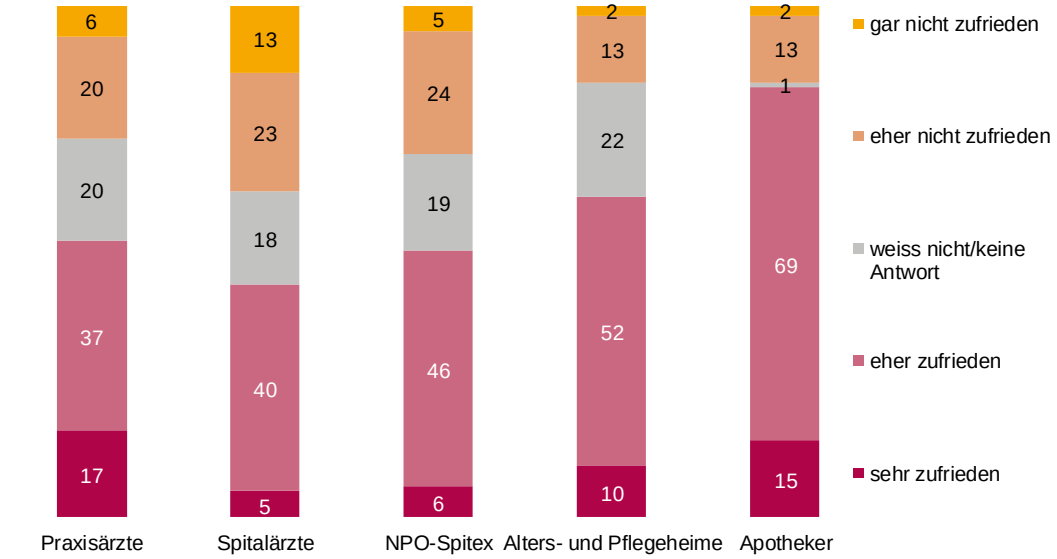
gross. Schliesslich gibt es bei allen fünf Gruppen, der zufriedenen Mehrheiten zum Trotze, weiteren Verbesserungsbedarf und 15 bis 36 Prozent der Befragten sind jeweils eher nicht oder gar nicht zufrieden. Etwas ins Auge sticht die Gruppe der Apotheker(innen), wo die Meinungen mehr als bei den restlichen Akteuren gemacht sind und zudem das Verdikt mit zu den positivsten zählt. Dies kann jedoch mitunter damit zusammenhängen, dass die Lösung hier etwas anders ausfällt als bei den restlichen Gruppen.

Grafik 30

Filter Vergleich Beurteilung elektronische Dokumentation

"Wie beurteilen Sie Ihre elektronische Krankengeschichte (eKG) /die elektronische Dokumentation Ihres Spitals (KIS) / Ihre elektronische Pflegedokumentation / Ihr elektronisches Bewohnerdossier/Ihr Softwaresystem heute? Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher nicht zufrieden oder gar nicht zufrieden?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, NPO-Spitex, Alters- und Pflegeheime, Apotheker, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016

(n Praxisärzte = 373, n Spitalärzte = 132, n NPO-Spitex = 196, Alters- und Pflegeheime = 498, n Apotheker = 374)

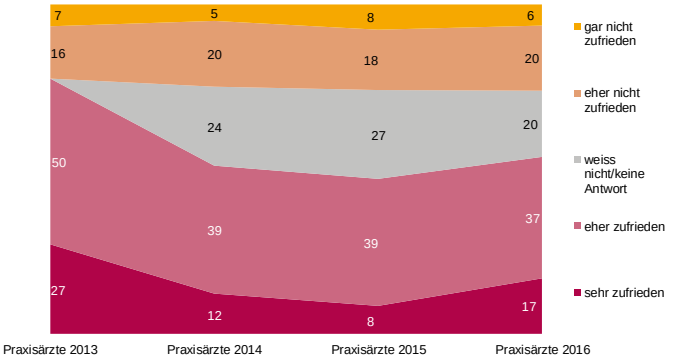
Während die Zufriedenheitsverhältnisse mit der elektronischen Dokumentation bei den Alters- und Pflegeheimen und den Apotheken im Zeitverlauf konstant bleiben, ergeben sich bei der Ärzteschaft interessante Veränderungen. In der Gruppe der Praxsisärzt(innen) nimmt der Anteil Personen, die mit der elektronischen Krankengeschichte zufrieden sind zu. Der Anteil unzufriedener hingegen bleibt bestehen. Die positive Entwicklung ergibt sich dementsprechend, weil mehr Personen aus der vormals unentschiedenen Gruppe heute bereit sind, eine klar gerichtete Meinung zu äussern (Anteil weiss nicht/keine Antwort -7pp). Genau das Gegenteil passiert offensichtlich bei der Spitalärzteschaft: Hier bleibt das Niveau der Zufriedenen konstant, dafür nimmt der Anteil Unzufriedener ab und der Anteil Personen, der kein gerichtetes Urteil zur eigenen elektronischen Dokumentation abgeben will nimmt zu. Setzt man diese Betrachtungen mit den übrigen im Rahmen des eHealth Barometers 2016 gewonnenen Erkenntnisse in Zusammenhang, so drängt sich die Hypothese auf, dass die Offenheit der Ärzteschaft gegenüber eHealth nicht zwingend in der Zufriedenheit mit den bisherigen elektronischen Lösungen zu finden ist.

Grafik 31

Trend Filter Beurteilung elektronische Krankengeschichte

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

in % befragte **Praxisärzte**, die über ein elektronisches System verfügen

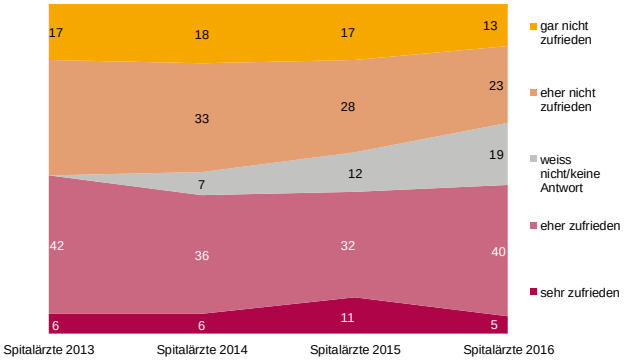


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2015, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Praxisärzte = jeweils ca. 350)

Trend Filter Beurteilung elektronische Dokumentation

"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**, die über ein elektronisches System verfügen



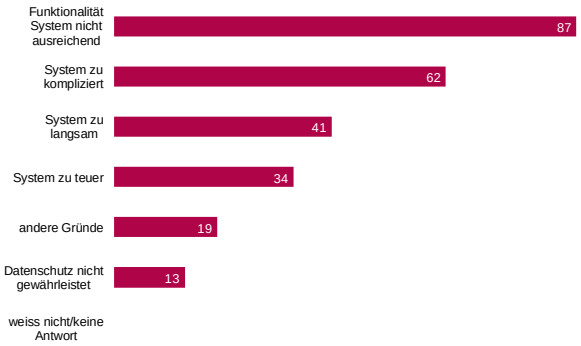
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2015, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Spitalärzte = jeweils ca. 160)

Der klar grösste Teil der Unzufriedenheit mit der elektronischen Lösung liegt bei allen Gesundheitsfachpersonen in der nicht ausreichenden Funktionalität des vorhandenen Systems.

Grafik 32

Filter Grund Unzufriedenheit elektronische Krankengeschichte - Praxisärzte

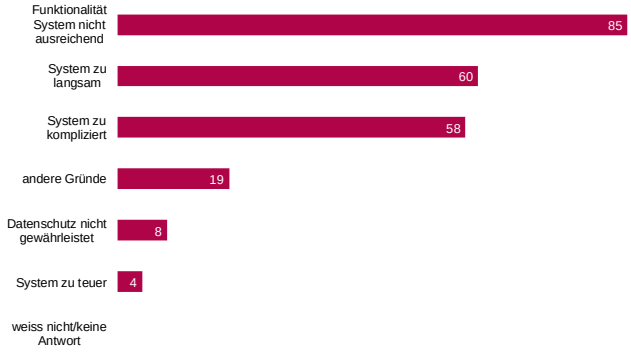
"Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit? Sie können mehrere Antworten geben."
in % befragte Praxisärzte, die über ein elektronisches System verfügen und eher/gar nicht zufrieden sind



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (n Praxisärzte = 98)

Filter Grund Unzufriedenheit mit elektronischer Dokumentation Spital (KIS) - Spitalärzte

"Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit? Sie können mehrere Antworten geben."
in % befragte Spitalärzte, die über ein elektronisches System verfügen und eher/gar nicht zufrieden sind



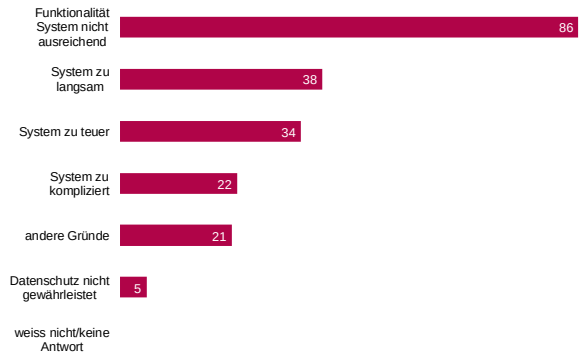
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (n Spitalärzte = 48)

Ebenfalls zu den meistgenannten Gründen in allen Gruppen zählen die zu grosse Komplexität der Systeme oder die fehlende Geschwindigkeit. Gerade bei Akteuren ausserhalb der grossen Organisationen der Spitäler spielen zudem auch die zuweilen hohen Kosten eine Rolle für die Unzufriedenheit.

Grafik 33

Filter Grund Unzufriedenheit mit Softwaresystem - Apotheker

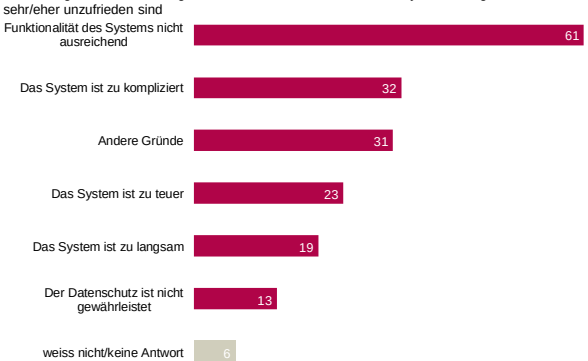
"Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit? Sie können mehrere Antworten geben."
in % befragte Apotheker, die über ein elektronisches System verfügen und eher/gar nicht zufrieden sind



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (n Apotheker = 58)

Filter Grund Unzufriedenheit elektronisches Bewohnerdossier – Alters- und Pflegeheime

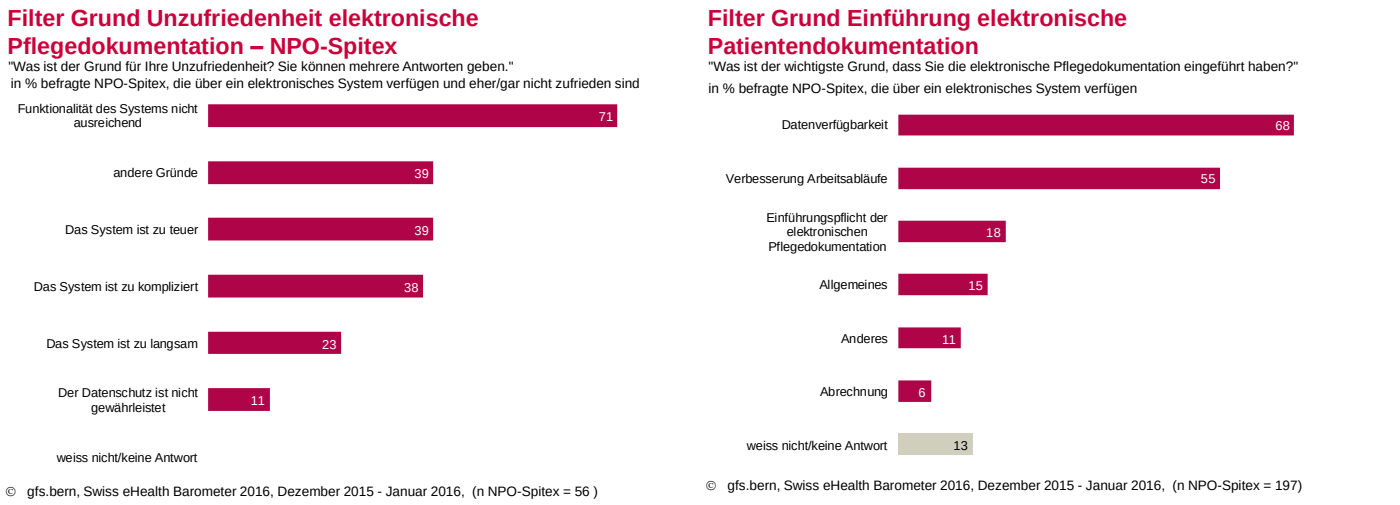
"Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit? Sie können mehrere Antworten geben."
in % befragte Alters- und Pflegeheime, die über ein elektronisches System verfügen und sehr/eher unzufrieden sind



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (n Alters- und Pflegeheime = 77)

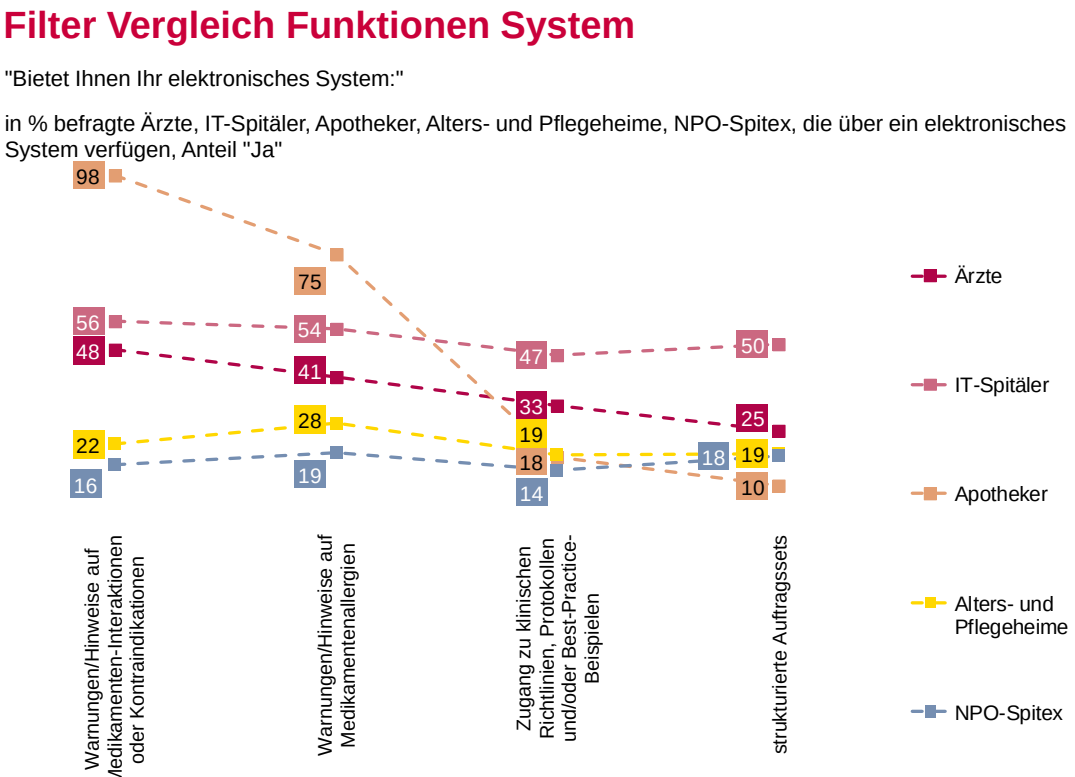
Bei der NPO-Spitex sind zudem Informationen darüber verfügbar, weshalb eine elektronische Pflegedokumentation konkret eingeführt wurde. Zu den wichtigsten Gründen gehören, nebst der besseren Datenverfügbarkeit, auch eine Verbesserung der Arbeitsabläufe und die grundsätzliche Pflicht, ein solches System einzuführen.

Grafik 34



Die Palette an Angeboten der jeweiligen elektronischen Systeme ist zum Teil unterschiedlich ausgeprägt; je nach Gesundheitsfachpersonen-Gruppe. Insbesondere bei den Apotheken sind deutliche "Spezialisierungen" auf Funktionen zu erkennen, die eng an den Verkauf und die Herausgaben von Medikamenten geknüpft sind. Zugang zu Richtlinien oder Auftragssets hingegen sind nur gerade bei knapp 20 respektive 10 Prozent der befragten Apotheker vorhanden.

Grafik 35



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 553, n IT-Spitäler = 94, n Apotheker = 361, n Alters- und Pflegeheime = 475, n NPO-Spitex = 196)

Zu den verbreitetsten Funktionen in Apotheken gehört offenbar die Auflistung aller Patienten nach bestimmten verschriebenen Medikamenten. Dies ist die einzige elektronische Ausführung, die einer klaren Mehrheit zur Verfügung

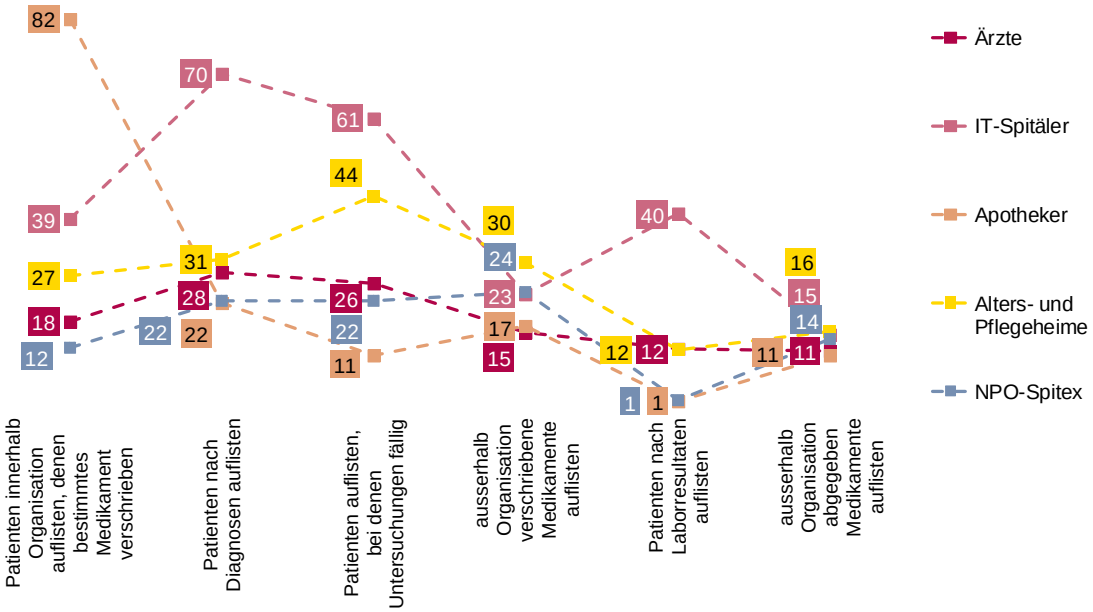
steht. Die IT-Abteilungen der Spitäler geben stattdessen mehrheitlich an, dass Patienten nach Diagnosen oder aber nach Fälligkeit von Untersuchungen aufgelistet werden können. In den Alters- und Pflegeheimen ist letzteres ebenfalls die häufigste Funktion, bei der Spitex dagegen die Auflistung der ausserhalb der Organisation verschriebenen Medikamente.

Grafik 36

Filter Vergleich elektronische Ausführung

"Können Sie die folgenden Funktionen bei Bedarf elektronisch ausführen?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja"



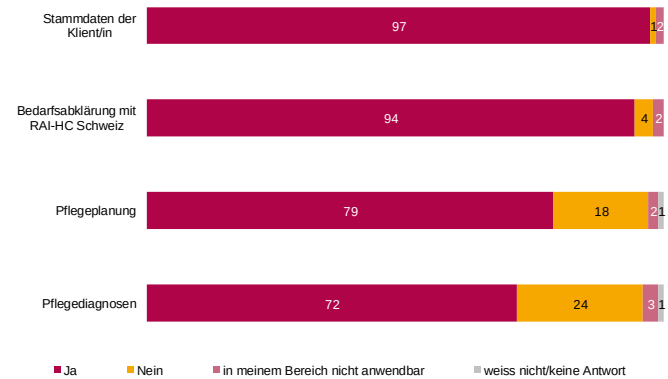
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = 553, n IT-Spitäler = 94, n Apotheker = 361, n Alters- und Pflegeheime = 475, n NPO-Spitex = 196)

In Spitälern und Apotheken sind zudem punktuell (26% respektive 40%) auch Systeme zur Überprüfung einer angemessenen Verabreichung von Medikamenten am Behandlungsort vorhanden während ein wichtiger Teil der elektronischen Pflegedokumentation bei der NPO-Spitex der Organisation dient – so etwa Möglichkeiten zur Erfassung und Abrechnungen von Leistungen oder zur Planung von Einsätzen.

Grafik 37

Filter Art Daten in Patientendokumentation (1/2)

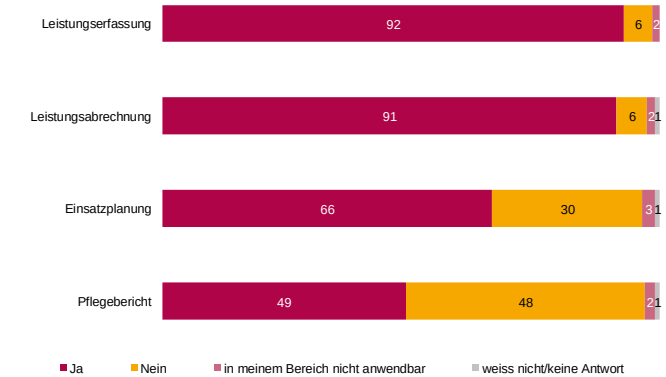
"Was dokumentieren Sie in ihrer elektronischen Pflegedokumentation?"
in % befragte NPO-Spitex, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 - Januar 2016, (n NPO-Spitex = 196)

Filter Art Daten in Patientendokumentation (2/2)

"Was dokumentieren Sie in ihrer elektronischen Pflegedokumentation?"
in % befragte NPO-Spitex, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 - Januar 2016, (n NPO-Spitex = 196)

Zwischenbilanz

Die Fachpersonen im Schweizerischen Gesundheitssystem arbeiten standardmässig und immer wie vollständiger mit elektronischen Systemen zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten.

Grundsätzlich ist man mit den zur Verfügung stehenden Systemen zufrieden und im Vergleich zum letzten Jahr ergeben sich kaum Veränderungen in der geäußerten Zufriedenheit. Die Ausnahme stellt jedoch auch hier die Ärzteschaft dar – allerdings nicht entsprechend dem im Rahmen dieser Studie bereits wiederholt festgestellten Muster: Die Praxisärzteschaft ist im Vergleich zum letzten Jahr zufriedener, während bei der Spitalärzteschaft der Anteil Unentschiedener (weiss nicht/keine Antwort) steigt.

An den aktuell verfügbaren elektronischen Lösungen wird primär die zuweilen fehlende Funktionalität, die Komplexität und die Langsamkeit der Systeme bemängelt. Gerade bei Akteuren ausserhalb der grossen Spital-Organisationen (Praxisärzte, Apotheker, Heime und Spitex) ist zudem häufig auch der zuweilen hohe Preis der Systeme ein Problem.

2.4 Der Stand der Vernetzung

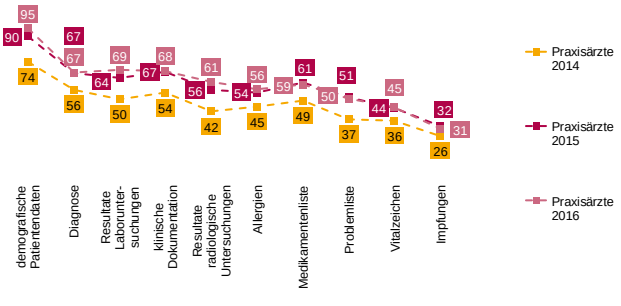
Die Art der klinischen Daten, die elektronisch anfallen und **innerhalb** der einzelnen Institutionen für die jeweiligen Patienten verfügbar sind und auch ausgetauscht werden, bleiben bei den einzelnen Akteursgruppen relativ konstant und in der Regel spezifisch auf die jeweiligen Tätigkeitsfelder zugeschnitten. Beispielsweise kann eine Mehrheit der Ärzteschaft von der klinischen Dokumentation über die Resultate von Laboruntersuchungen bis hin zu Sicherheitsaspekten heute Daten zu ihren Patienten elektronisch abrufen.

Die *Art* der vorhandenen Daten bleibt über die Zeit innerhalb der einzelnen Gesundheitsfachpersonen-Gruppen also mehr oder weniger das gleiche. Innerhalb der Ärzteschaft und in den Spitälern nimmt die *Verfügbarkeit* dieser Daten insbesondere zwischen 2014 und 2015, etwas weniger ausgeprägt auch im Verlaufe des letzten Jahres zu.

Grafik 38

Trend Filter Daten in eigener Institution aufzeichnen – Praxisärzte/-ärztinnen

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten, die in Ihrer Praxis anfallen, für einzelne Patienten in Ihrem Umfeld elektronisch verfügbar sind. Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrer Praxis aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihrer Praxis empfangen werden."
"Daten werden in der eigenen Organisation aufgezeichnet:"
in % befragte Praxisärzte, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"

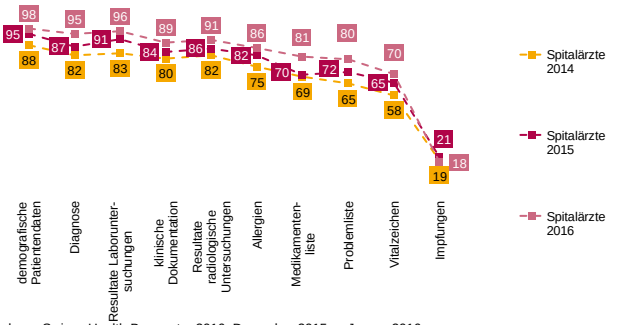


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Praxisärzte = jeweils ca. 350)

Trend Filter Daten in eigener Institution aufzeichnen – Spitalärzte/-ärztinnen

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten, die in Ihrem Spital anfallen, für einzelne Patienten in Ihrem Spital elektronisch verfügbar sind. Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrem Spital aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihres Spitals empfangen werden."
"Daten werden in der eigenen Organisation aufgezeichnet:"

in % befragte Spitalärzte, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Spitalärzte = jeweils ca. 160)

Die oben erwähnte Konstanz in der Art der Daten ist auch bei den Alters- und Pflegeheimen sowie in den Apotheken zu beobachten. Während in den Heimen dabei (mindestens zwischen 2014 und 2015) ein Wachstum in der Verfügbarkeit zu beobachten war, ändert sich am Bild, das sich seitens der Apotheken präsentiert seit drei Jahren faktisch nichts. Dort ist man sich offensichtlich im Klaren, welche Daten nötig sind (demografische Patientendaten und die Medi-

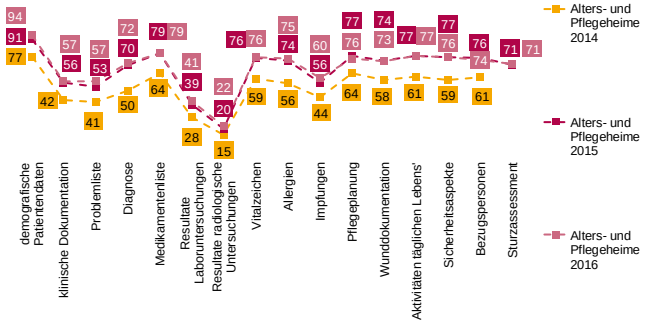
kamentenliste) und diese sind auch praktisch flächendeckend verfügbar. Alles, was darüber hinaus geht ist und bleibt dagegen kaum verbreitet.

Grafik 39

Trend Filter Daten in eigener Institution aufzeichnen – Alters- und Pflegeheime

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten für einzelne Bewohner in Ihrem Heim elektronisch verfügbar sind. Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrem Heim aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihres Heims empfangen werden."
"Daten werden in der eigenen Organisation aufgezeichnet:"

in % befragte Alters- und Pflegeheime, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"

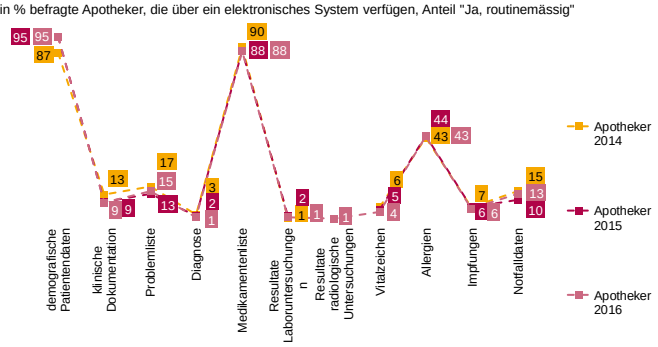


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 400)

Trend Filter Daten in eigener Institution aufzeichnen – Apotheker/Apothekerinnen

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten für Patienten in Ihrer Apotheke elektronisch verfügbar sind. Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrer Apotheke aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihrer Apotheke empfangen werden."
"Daten werden in der eigenen Organisation aufgezeichnet:"

in % befragte Apotheker, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Apotheker = jeweils ca. 380)

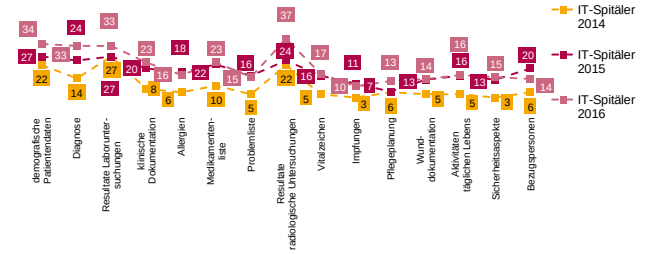
Während die Verfügbarkeit eines breiten Fächers an Datenmaterial über Patient(innen) oder Klient(innen) bei einer Mehrheit der Befragten innerhalb der eigenen Organisationsstruktur somit gegeben ist, sind bei der besseren Verfügbarkeit von Daten **ausserhalb** der eigenen Organisation kaum Fortschritte erzielt worden. Weiterhin kann kein einziger der abgefragten Dokumenttypen von einer Mehrheit irgendeiner Gesundheitsfachpersonen-Gruppe auch von Organisationen ausserhalb der eigenen empfangen werden. Erfreuliche Ausnahmen bilden hier die IT-Abteilungen der Spitäler, die angeben, dass in ihren Institutionen jeweils Fortschritte erzielt wurden in diesem Bereich. Gleiches gilt für die Alters- und Pflegeheime.

Grafik 40

Trend Filter Daten von Institution ausserhalb der eigenen – IT-Verantwortliche in Spitälern

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten, die in Ihrem Spital anfallen, für einzelne Patienten in Ihrem Spital elektronisch verfügbar sind. Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrem Spital aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihres Spitals empfangen werden."
"Daten können von Institutionen ausserhalb der eigenen Organisation empfangen werden:"

in % befragte IT-Spitäler, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"

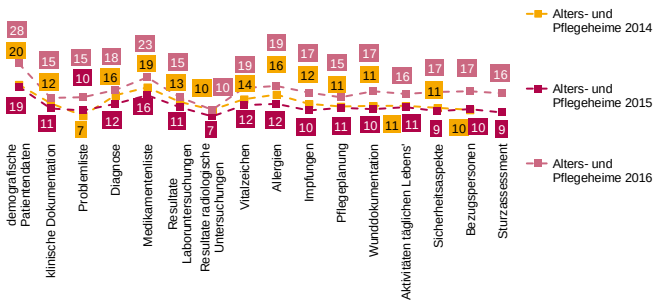


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n IT-Spitäler = jeweils ca. 50)

Trend Filter Daten von Institution ausserhalb der eigenen – Alters- und Pflegeheime

"Geben Sie bitte an, ob die folgenden Arten von klinischen Daten für einzelne Bewohner in Ihrem Heim elektronisch verfügbar sind. Bitte unterscheiden Sie dabei Daten, die in Ihrem Heim aufgezeichnet werden und solche, die von Organisationen ausserhalb Ihres Heims empfangen werden."
"Daten können von Institutionen ausserhalb der eigenen Organisation empfangen werden:"

in % befragte Alters- und Pflegeheime, die über ein elektronisches System verfügen, Anteil "Ja, routinemässig"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 400)

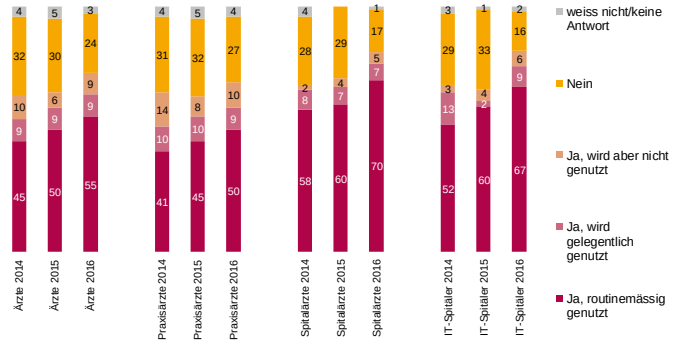
Die beiden untenstehenden Grafiken illustrieren die sich anbietenden Möglichkeiten zur Bewältigung der bestehenden Schwierigkeiten und vor allem auch des (weiten) Wegs, den es im Zusammenhang mit der Vernetzung der Akteure im Gesundheitssystem der Schweiz noch zu beschreiten gilt. Offensichtlich ermöglichen die elektronischen Systeme innerhalb der Spitäler und Arztpraxen mehrheitlich und zunehmend das Verordnen von Medikamenten an die eigenen Patienten und Bewohner(innen). Es ist aber weiterhin nur einer klaren Minderheit der Gesundheitsfachpersonen möglich, mittels ihrer Systeme die entsprechenden Rezepte auch effektiv den Apotheken ausserhalb der eigenen Institution unkompliziert auf elektronischem Weg zukommen zu lassen. Darüber hinaus heisst es nicht automatisch, dass diese Möglichkeit auch genutzt wird, nur

weil sie vorhanden ist. Der Anteil "ja, wird aber nicht genutzt" ist bei den meisten Untergruppen über 10 Prozent hoch.

Grafik 41

Trend Filter Vergleich Verschreibung Medikamenten durch elektronisches System

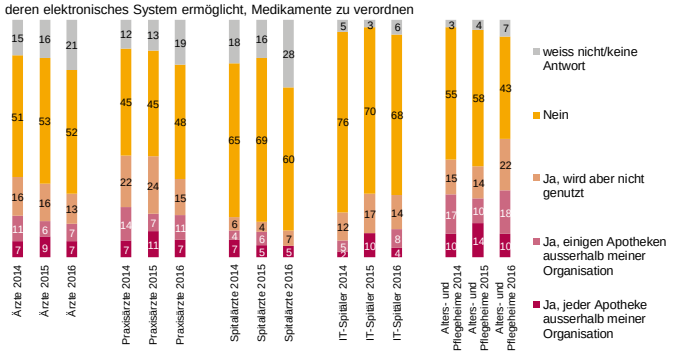
"Ermöglicht das elektronische System Ihrer Organisation, den Benutzern Medikamente zu verordnen?"
in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, die über ein elektronisches System verfügen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016, (n Ärzte = jeweils ca. 600, n Praxisärzte = jeweils ca. 350, n Spitalärzte = jeweils ca. 160, n IT-Spitäler = jeweils ca. 50)

Trend Filter Vergleich Rezepte an Apotheken ausserhalb der eigenen Organisation

"Ermöglicht Ihnen Ihr System, die Rezepte Apotheken ausserhalb Ihrer Organisation auf elektronischem Weg zukommen zu lassen?"
in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Alters- und Pflegeheime, deren elektronisches System ermöglicht, Medikamente zu verordnen



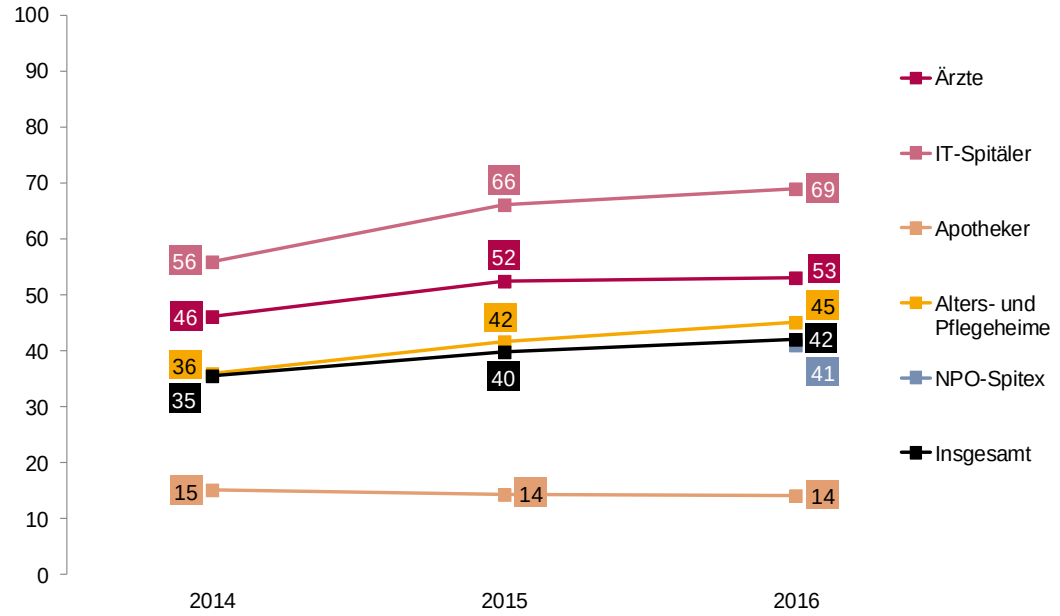
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(n Ärzte = jeweils ca. 395, n Praxisärzte = jeweils ca. 240, n Spitalärzte = jeweils ca. 120, n IT-Spitäler = jeweils ca. 50, n Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 160)

Auf Basis der verfügbaren Daten innerhalb und ausserhalb der eigenen Institution kann für alle befragten Fachpersonen des Schweizerischen Gesundheitssystems ein Index der internen und externen Vernetzung errechnet werden.

Um die interne Vernetzung ist es dementsprechend relativ gut bestellt und sie nimmt gesamthaft gesehen zu. Zwar ist der Sprung innerhalb des letzten Jahres nicht mehr so ausgeprägt wie noch zwischen den Jahren 2014 und 2015, Fortschritte sind aber dennoch bei fast allen Gesundheitsfachpersonen erkennbar. Die IT- Abteilungen der Spitäler halten sich konstant an der Spitze was die Angaben zur internen Vernetzung ihrer Intsitution betrifft. Eine Ausnahme stellen überdies die Apotheker(innen) dar, deren interne Vernetzung seit nunmehr drei Jahren auf demselben Stand bleibt und die sich in ihrem Ausmass auch deutlich von den restlichen Gesundheitsfachpersonen abheben.

Grafik 42

Interner Vernetzungsindex



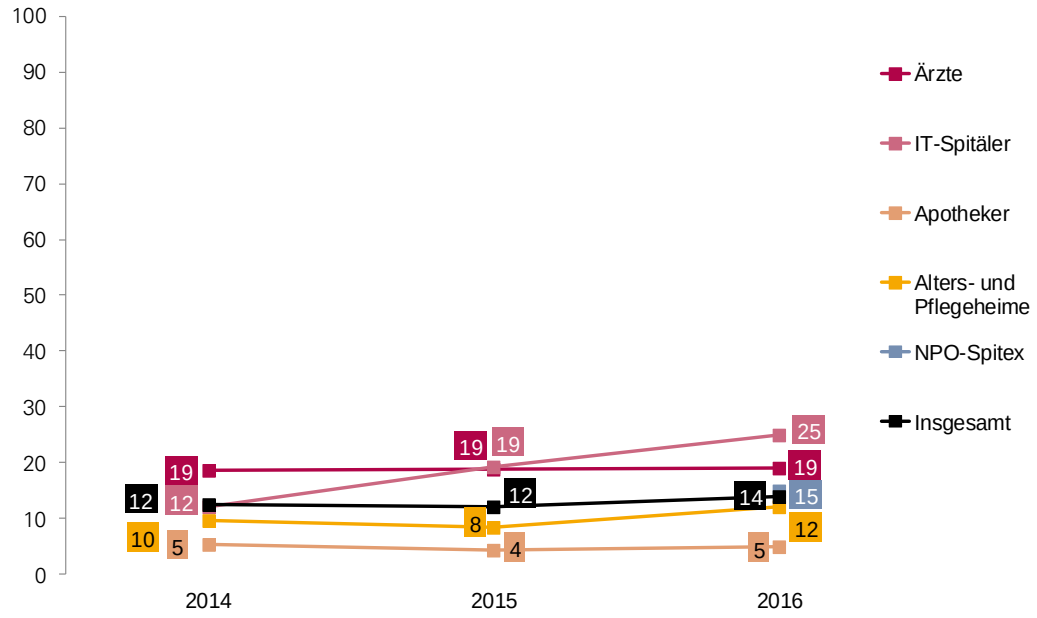
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Februar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

Erläuterung: Zur Berechnung des **internen Vernetzungsindex** wird jeder einzelnen befragten Person ein Wert zugeordnet. Für jede Art von klinischen Daten, die intern aufgezeichnet werden bzw. intern ausgetauscht werden, erhält die Person einen Punkt. Ist dies für eine Art von klinischen Daten nicht der Fall, erhält die Person keinen Punkt. Diese Punkte werden summiert und durch die Anzahl an abgefragten klinischen Daten (also das mögliche Maximum) dividiert. Somit hat man den Indexwert jeder einzelnen Person gebildet. Aus allen Personen einer Gruppe wird dann der Mittelwert berechnet. Dieser ist in der obenstehenden Grafik abgebildet. Analog dazu wird der **externe Vernetzungsindex** gebildet, aus den beiden Fragen nach dem Empfang von klinischen Daten von Institutionen ausserhalb der eigenen und dem Austausch der Daten mit externen Institutionen.

Auch in der externen Vernetzung gehören Apotheken zu den Schlusslichtern unter den befragten Akteuren des Gesundheitssystems. Allerdings sind dort die Unterschiede weniger ausgeprägt. Hervorzuheben gilt es diesbezüglich jedoch die Entwicklung in den Spitälern, wo die externe Vernetzung offensichtlich kontinuierlich zunimmt. Dennoch; in diesem Bereich gibt es weiterhin für alle Gesundheitsfachpersonen viel zu tun.

Grafik 43

Externer Vernetzungsindex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015– Februar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N NPO-Spitex = 199)

Zwischenbilanz

Die elektronische Verfügbarkeit und der Austausch von Daten innerhalb einer Organisation ist heute gängige Praxis. Das konkrete Angebot an elektronischen Daten und Dokumenten folgt dabei jeweils den spezifischen Bedürfnissen einzelner Fachpersonen. In den Spitälern und bei der Ärzteschaft fällt die Palette etwa breiter aus als in den Apotheken oder auch bei NPO-Spitex-Organisationen. Bei vielen Akteuren ist vor allem zwischen 2014 und 2015 einiges passiert, was die breitere Abdeckung einzelner elektronischer Dokumenttypen innerhalb der Organisationen betrifft. Abgesehen von Alters- und Pflegeheimen und den Spitälern hat sich diesbezüglich im Verlaufe des letzten Jahres jedoch nur wenig getan bei den einzelnen Gesundheitsfachpersonen.

Die Verfügbarkeit von externen Daten und – sinngemäss damit einhergehend – der Austausch eigener Daten mit Organisationen ausserhalb der eigenen ist heute noch nicht im Mainstream angekommen. Gerade höchstens für einen Viertel der Befragten bestehen solche Möglichkeiten im Zusammenhang mit den verfügbaren elektronischen Daten und die breitere Abstützung eines solches Austauschs ist in den letzten Jahren nur sehr bedingt ersichtlich. Ausser-

dem bedeutet das Vorhandensein der Möglichkeit zum externen Austausch noch nicht, dass diese auch effektiv genutzt wird. Das zeigen die Resultate über den Austausch verschriebener Medikamente zwischen betreuenden Akteuren wie der Ärzteschaft oder Alters- und Pflegeheimen und Apotheken klar.

Insgesamt funktioniert die interne Vernetzung gut, während es bei der externen Vernetzung weiterhin viel zu tun gibt. Immerhin – in den Spitälern wie auch in den Alters- und Pflegeheimen sind hier im letzten Jahr kleine Fortschritte erzielt worden.

2.5 Elektronisches Patientendossier

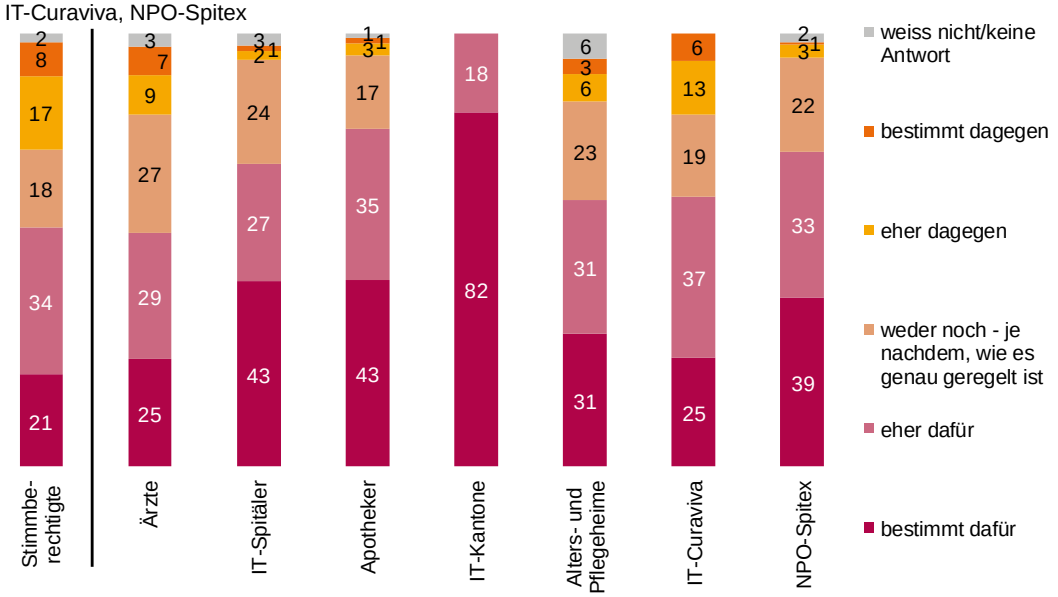
Die Einführung des elektronischen Patientendossiers entsprechend dem vom Parlament am 19. Juni 2015 verabschiedeten Gesetz wird im Grundsatz nach wie vor von allen Gesundheitsfachpersonen-Gruppen (wie auch von den Stimmberechtigten) mehrheitlich unterstützt.

Grafik 44

Vergleich Beurteilung Einführung elektronisches Patientendossier

"Unterstützen Sie **grundsätzlic**h die Einführung eines elektronischen Patientendossiers? Sind Sie..."

in % befragte Stimmberechtigte, Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Stimmberechtigte = 1212,N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374,
N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO-Spitex = 199)

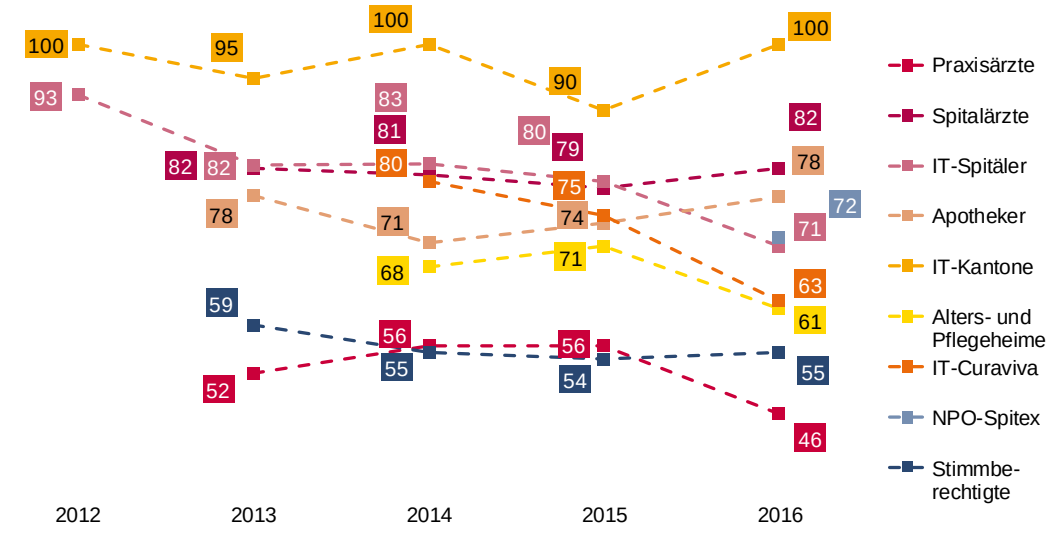
Allerdings hat die Unterstützung bei einigen Gesundheitsfachpersonen im Laufe des letzten Jahres zum Teil relativ deutlich abgenommen. Besonders augenfällig ist diese Veränderung bei den Alters- und Pflegeheimen (61%, -10pp), den IT-Spitälern (71%, - 9pp) und bei den Praxisärzten (46%-10pp). Bei den Apotheken (78%, +4pp) und den Spitalärzten (82%, +3pp) bleibt die Unterstützung ungefähr konstant oder nimmt ganz leicht auf hohem Niveau zu. Bemerkenswert ist hier sicherlich die Aufteilung der unterschiedlichen Stakeholder des Gesundheitssystems in zwei Gruppen: Die Praxisärzte und die Stimmberechtigten äussern sich bisher verhältnismässig weniger enthusiastisch, während die Unterstützung bei den restlichen Fachpersonen grösser ist. Es bleibt jedoch abzuwarten, wie genau sich die Entwicklungen innerhalb der einzelnen Gruppen nun fortsetzen.

Grafik 45

Trend Vergleich Beurteilung Einführung elektronisches Patientendossier

"Unterstützen Sie grundsätzlich die Einführung eines elektronischen Patientendossiers? Sind Sie..."

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone , Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Stimmberechtigte, Anteil bestimmt/eher dafür



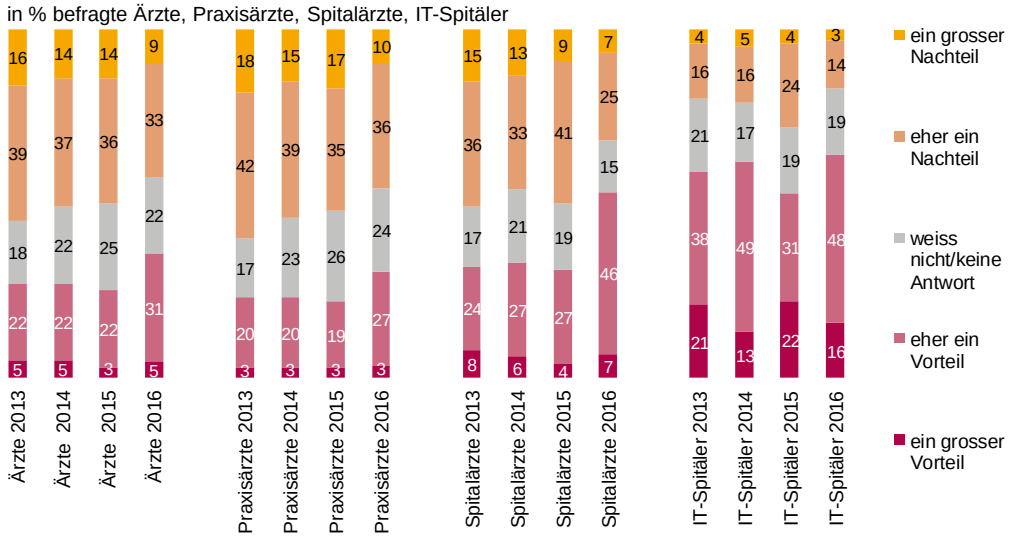
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Praxisärzte = jeweils ca. 400, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199, N Stimmberechtigte = jeweils ca. 1000)

Fragt man statt allgemein nach der grundsätzlichen Unterstützung für die Einführung des elektronischen Patientendossiers konkret nach dessen Potenzial für die medizinische Versorgung, so fällt das Verdikt der Befragten Fachpersonen mitnichten unisono aus: Innerhalb der Ärzteschaft – und zwar bei Praxisärzten wie auch bei den Spitalärzten – ist eine relative Mehrheit der Befragten der Meinung, dass sich aus dieser Entwicklung eher ein Nachteil ergibt. Allerdings scheint man sich in beiden Gruppen im Verlaufe des letzten Jahres etwas für die Idee erwärmt zu haben und im Lager derjenigen, die einen Vorteil sehen ist ein durchaus respektabler Zuwachs zu verzeichnen (+8pp bei Praxisärzten, +22pp bei Spitalärzten). Es ist gut möglich, dass sich auch hier der Effekt des parlamentarischen Beschlusses im Sommer 2015 zur offiziellen Einführung des elektronischen Patientendossiers bemerkbar macht. Nichtsdestotrotz bleibt auch weiterhin ein relativ grosser Anteil von ungefähr 20 Prozent der Befragten Ärzt(innen) und IT-Verantwortlichen in den Spitälern unentschieden.

Grafik 46

Trend Vergleich Einschätzung direkter Zugang Patientendossier (1/2)

"In Zukunft sollen Patienten über (**bis 2015:** das Internet) ein Portal direkt Zugang zu allen Daten in ihrem Patientendossier erhalten und selber über den Zugang zu den Daten entscheiden. Ist dies für die medizinische Versorgung der Patienten..."
in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



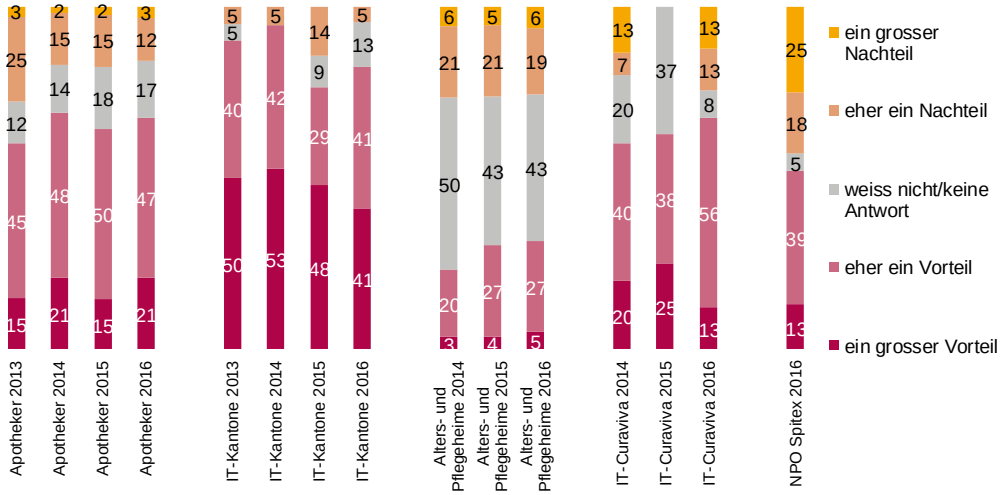
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2015, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65)

Bei den Apotheken, den NPO-Spitex-Organisationen, in den Kantonen und auf IT-Stufe von Curaviva hingegen steht man dem Potenzial des elektronischen Patientendossiers deutlich offener gegenüber als in der Ärzteschaft. Mehr als die Hälfte der Befragten sind der Meinung, dass diese Entwicklung für die medizinische Versorgung ihrer Patient(innen), Klient(innen) oder Bewohner(innen) mindestens eher einen Vorteil darstellt. Gänzlich offen sind die Fronten noch bei den Alters- und Pflegeheimen. Die Mehrheit der Befragten ist heute in dieser Frage noch unentschieden. Allerdings konnte das Lager der Befürworter in den letzten Jahren eher an Zulauf gewinnen als das Lager der Gegner.

Grafik 47

Trend Vergleich Einschätzung direkter Zugang Patientendossier (2/2)

"In Zukunft sollen Patienten/Heimbewohner/Klienten über (**bis 2015:** das Internet) ein Portal direkt Zugang zu allen Daten in ihrem Patientendossier erhalten und selber über den Zugang zu den Daten entscheiden. Ist dies für die medizinische Versorgung der Patienten/Bewohner/Klienten..."
in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (N Apotheker = jeweils ca. 400, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO Spitex = 199)

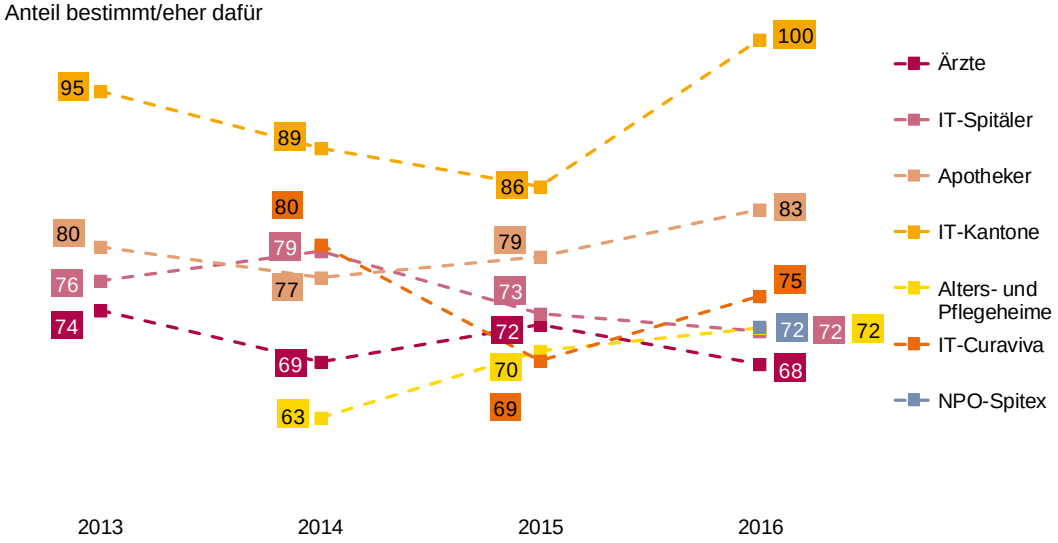
Von den behandelnden Gesundheitsfachpersonen (Ärzteschaft, Alters- und Pflegeheime, Apotheker und NPO-Spitex) erfährt der Einbezug einer Medikationsgeschichte in das elektronische Patientendossier grundsätzlich grossen Zuspruch: 83 Prozent der Apotheker(innen) sind bestimmt oder eher dafür, bei den Heimen und der Spitex sind es je 72 Prozent während es bei der Ärzteschaft immerhin noch 68 Prozent sind. Hier ist es allerdings erneut sinnvoll, nach Spital –und Praxisärzteschaft zu unterscheiden (in der Grafik unten nicht dargestellt): Erstere unterstützen den Einbezug der Medikationsgeschichte zu 82 Prozent (bestimmt/eher dafür) während es bei den Praxisärzten 64 Prozent sind.

Grafik 48

Trend Vergleich Meinung Einbezug Medikationsgeschichte

"Unterstützen Sie die prioritäre Einbeziehung einer Medikationsgeschichte in das elektronische Patientendossier, in der alle verordneten und abgegebenen Medikamente aufgeführt und vom Patientenbett bis zur Apotheke für alle an der Behandlung Beteiligten ersichtlich sind? Sind Sie..."

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil bestimmt/eher dafür



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199)

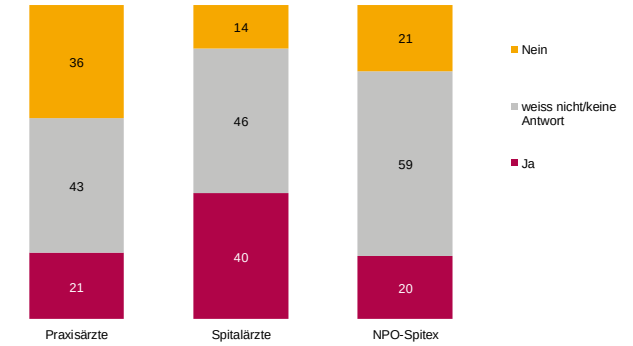
Selbst den eigenen Patienten respektive Klienten ein elektronisches Patientendossier anbieten möchten aber zu diesem Zeitpunkt innerhalb der Ärzteschaft oder auch bei den NPO-Spitex-Organisationen lediglich Minderheiten. Die klare Mehrheit der Befragten kann dies aktuell offensichtlich noch nicht beurteilen. Von der Einführung elektronischer Patientendossiers verspricht man sich sowohl bei den Ärzt(innen) als auch bei der vor allem anderen NPO-Spitex verbesserte Arbeitsabläufe. Zudem sollen so Fortschritte bei der Datenverfügbarkeit und der Transparenz erzielt werden.

Grafik 49

zukünftiges Angebot elektronisches Patientendossier

"Wollen Sie Ihren Patienten/Klienten in Zukunft selbst ein elektronisches Patientendossier anbieten?"

in % befragte Ärzte, NPO-Spitex

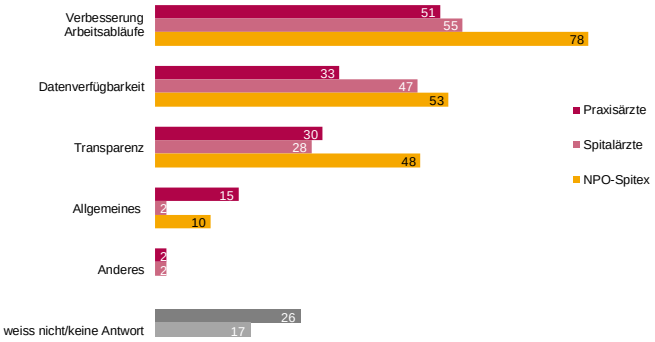


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (N Ärzte = 594, N NPO-Spitex = 199)

Filter Grund Angebot elektronisches Patientendossier

"Weshalb wollen Sie Ihren Patienten/Klienten in Zukunft ein elektronisches Patientendossier anbieten?"

in % befragte Ärzte, NPO-Spitex, die das elektronische Patientendossier in Zukunft anbieten wollen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016 (n Ärzte = 153, n NPO Spitex = 40)

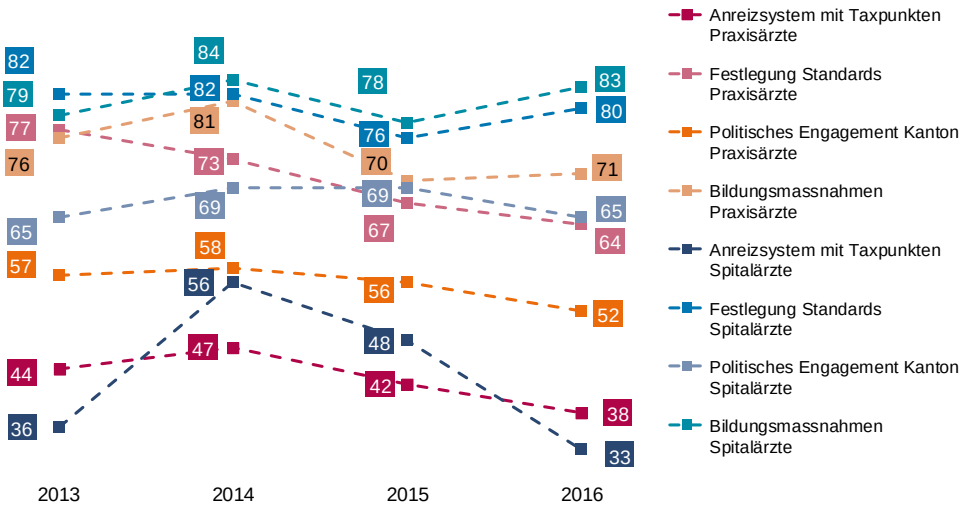
Zwischen der Offenheit der Praxisärzteschaft und der Spitalärzteschaft in Sachen eHealth, Patientendossier und Digitalisierung bestehen offensichtliche Unterschiede. In diesem Sinne erstaunt es auch weniger, dass die verschiedenen angedachten Massnahmen zur Einführung des elektronischen Patientendossiers bei den Praxisärzt(innen) generell etwas weniger gut ankommen als bei den Spitalärzt(innen). Abgesehen vom Vorschlag eines Anreizsystems mit Taxpunkten, das in den letzten Jahren stark an Unterstützung verloren hat, werden die einzelnen Massnahmen bei den Spitalärzten durchwegs besser unterstützt als bei den Praxisärzten.

Grafik 50

Trend Meinung zu Massnahmen Einführung elektronisches Dossier – Spital- bzw. Praxisärzte/-ärztinnen

"Sind Sie mit folgenden möglichen Massnahmen zur Einführung des elektronischen Patientendossiers einverstanden?"

in % befragte Praxisärzte, Spitalärzte, Anteil sehr/eher einverstanden



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180)

Bei den restlichen Akteuren des Gesundheitssystems ist heute die Bereitschaft zur Unterstützung der vorgeschlagenen Massnahmen relativ hoch und in der Regel höher, als dies im Durchschnitt der Ärzteschaft der Fall ist. Besonders einverstanden ist man mit der Festlegung verbindlicher Standards.

Die Schaffung eines Anreizsystems ist überdies nicht nur bei der Ärzteschaft sondern auch bei den Apotheken, den IT-Abteilungen in den Spitälern und bei Curaviva, bei den Heimen und bei der Spitex die unbeliebteste Massnahme.

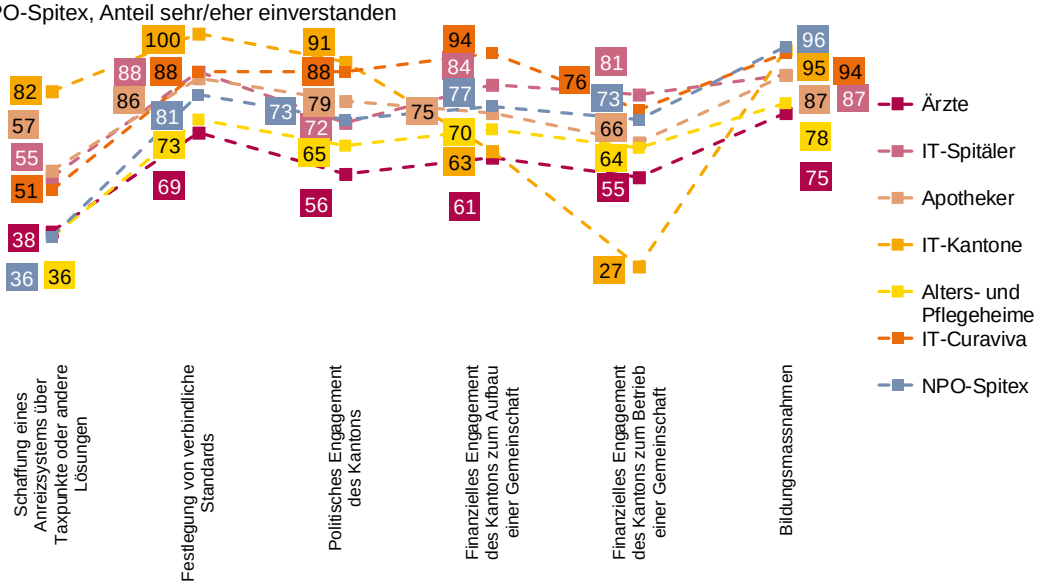
Bei dieser Frage zeigt sich zudem ein gewisser Graben zwischen Behörden und den Gesundheitsfachpersonen im eigentlichen Sinne: Während die Kantone durchaus bereit sind finanziell zum Aufbau einer Gemeinschaft beizutragen, ist man nicht erfreut über die Aussicht, deren Betrieb in der längeren Frist zu finanzieren. Die restlichen Fachpersonen können sich mit dieser Aussicht dagegen wenig erstaunlich gut anfreunden.

Grafik 51

Meinung zu Massnahmen Einführung elektronisches Dossier

"Sind Sie mit folgenden möglichen Massnahmen zur Einführung des elektronischen Patientendossiers einverstanden?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil sehr/eher einverstanden



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO-Spitex = 199)

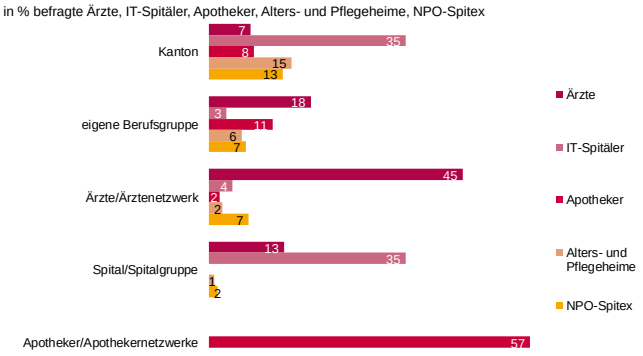
Die Bereitschaft, sich einer Gemeinschaft von Gesundheitsfachpersonen anzuschliessen ist aktuell primär auf das eigene berufliche Umfeld beschränkt. Es wird jedoch auch ein gewisses Interesse an interdisziplinären Netzwerken oder aber kantonalen Netzwerken geäussert.

Grafik 52

Vergleich Gemeinschaften von Gesundheitsfachpersonen (1/2)

"Das "Gesetz über ein elektronisches Patientendossier (EPDG)" sieht organisatorisch und technisch die Bildung von Gemeinschaften von Gesundheitsfachpersonen vor. Welcher Gemeinschaft würden Sie sich am ehesten anschliessen?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex

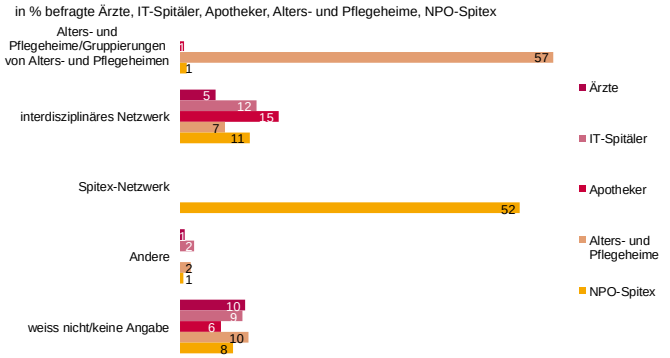


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N NPO-Spitex = 199)

Vergleich Gemeinschaften von Gesundheitsfachpersonen (2/2)

"Das "Gesetz über ein elektronisches Patientendossier (EPDG)" sieht organisatorisch und technisch die Bildung von Gemeinschaften von Gesundheitsfachpersonen vor. Welcher Gemeinschaft würden Sie sich am ehesten anschliessen?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N NPO-Spitex = 199)

Zwischenbilanz

Eine Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen unterstützt grundsätzlich die Einführung des elektronischen Patientendossiers klar und in den meisten Fällen auch in einem deutlich höheren Ausmass als dies bei den Stimmberechtigten (55% bestimmt/eher dafür) der Fall ist. Eine gewichtige Ausnahme bilden allerdings auch hier die Praxisärzte, die eine Einführung des ePatientendossiers dieses Jahr erstmals nur minderheitlich (46% bestimmt/eher dafür) unterstützen. Dem Potenzial des Patientendossiers für die medizinische Versorgung gegenüber ist man heute in der Ärzteschaft eher zurückhaltend gegenüber eingestellt. Allerdings wurden hier im Verlaufe des letzten Jahres erhebliche Fortschritte erzielt.

Insgesamt hat das allgemeine Ausmass der Unterstützung im Verlaufe des letzten Jahres bei einigen Gruppen abgenommen. Konkret ist man nebst den Praxisärzten (-10pp) auch bei den Alters- und Pflegeheimen(-10pp) sowie innerhalb der IT-Abteilungen der Spitäler (-9pp) weniger klar für eine Einführung als noch im letzten Jahr. Im Gegensatz äussern sich dafür die Apotheken (+4pp) und die Spitalärzte (+3pp) eher deutlicher für das elektronische Patientendossier als noch letzte Jahr.

Offensichtlich ist jedoch ganz generell, dass bis heute noch relativ viel Klärungsbedarf im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier besteht. Beispielsweise kann eine Mehrheit der Ärzteschaft heute nicht klar angeben, ob sie ihren Patienten in Zukunft selbst ein solches elektronisches Dossier anbieten wollen oder nicht.

Eine Mehrheit der Fachpersonen kann sich verschiedene Massnahmen zur Einführung des elektronischen Patientendossiers vorstellen. Besonders grosse Unterstützung finden dabei die Festlegung von verbindlichen Standards, Bildungsmassnahmen, politisches Engagement der Kantone oder auch deren (finanzielle) Unterstützung beim Aufbau einzelner Gemeinschaften. Die Bereitschaft, sich einer solchen Gemeinschaft anzuschliessen beschränkt sich im Moment überdies noch hauptsächlich auf das eigene, unmittelbare Berufsfeld.

2.6 Möglichkeiten und Grenzen internetbasierter Gesundheitsversorgung

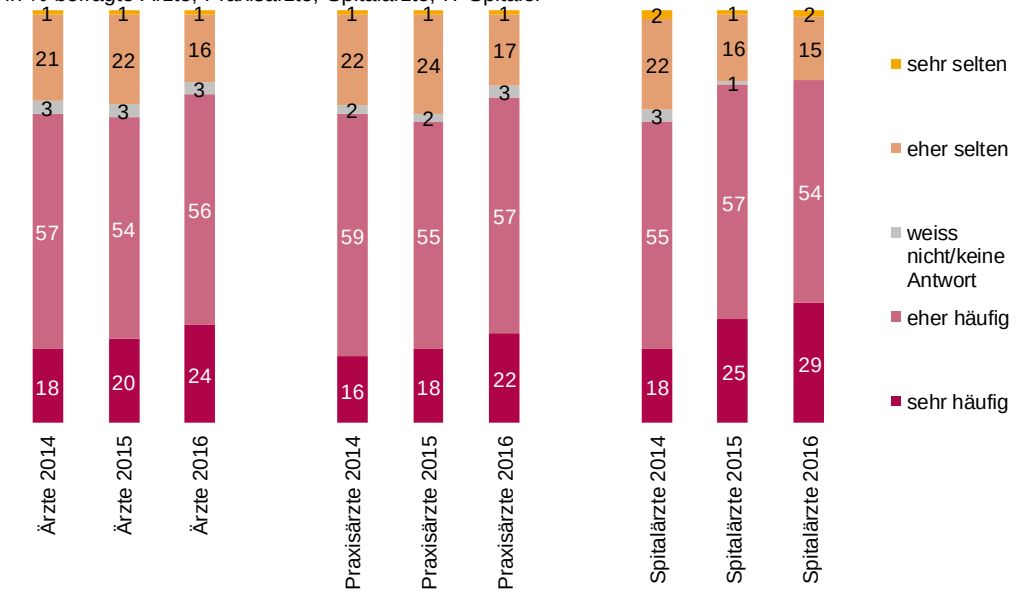
Die flächendeckende Verbreitung und Verwendung des Internets ist die Grundbedingung für den eHealth Gedanken und erlaubt überhaupt erst die Vernetzung bisher einzelner Akteure im Gesundheitssystem. Die Möglichkeiten einer internetbasierten Gesundheitsversorgung sind enorm und stecken heute in vielerlei Hinsicht noch in den Kinderschuhen. Dennoch beeinflusst die Digitalisierung das nationale Gesundheitssystem bereits heute nachhaltig. Beispielsweise ist es heute bereits völlig selbstverständlich, dass sich Patient(innen) im Internet ausgiebig über ihre Symptome und mögliche Krankheiten informieren. Der Anteil der Ärzteschaft, der dies beobachtet ist gross und auf hohem Niveau tendenziell steigend.

Grafik 53

Trend Vergleich Häufigkeit Information via Internet (1/2)

"Wie regelmässig beobachten Sie in Ihrem Alltag, dass sich Patienten intensiv über das Internet zu ihrer Krankheit oder ihren Symptomen informieren?"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2015, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65)

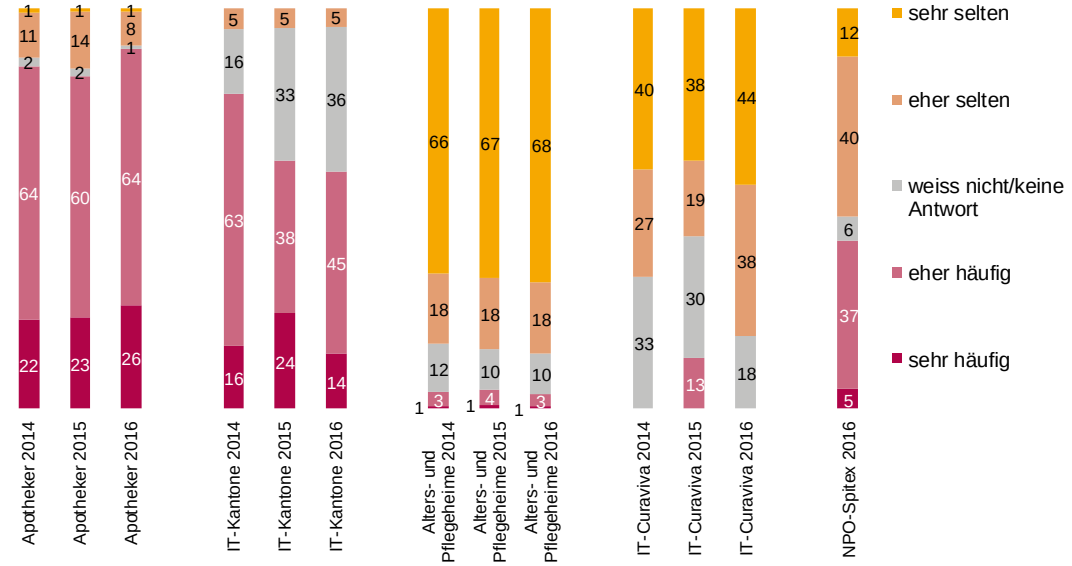
In den Apotheken wird in etwa dasselbe Verhalten beobachtet wie auch bei der Ärzteschaft, während dies bei NPO-Spitex Klient(innen) seltener vorkommt und insbesondere im Umfeld von Alters- und Pflegeheimen kaum vorkommt. Dies ist insofern kaum überraschend, als dass der Umgang mit dem Internet und den damit einhergehenden neuen Möglichkeiten stark vom Alter abhängig ist.

Grafik 54

Trend Vergleich Häufigkeit Information via Internet (2/2)

"Wie regelmässig beobachten Sie in Ihrem Alltag, dass sich Patienten/Heimbewohner/Klienten intensiv über das Internet zu ihrer Krankheit oder ihren Symptomen informieren?"

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199)

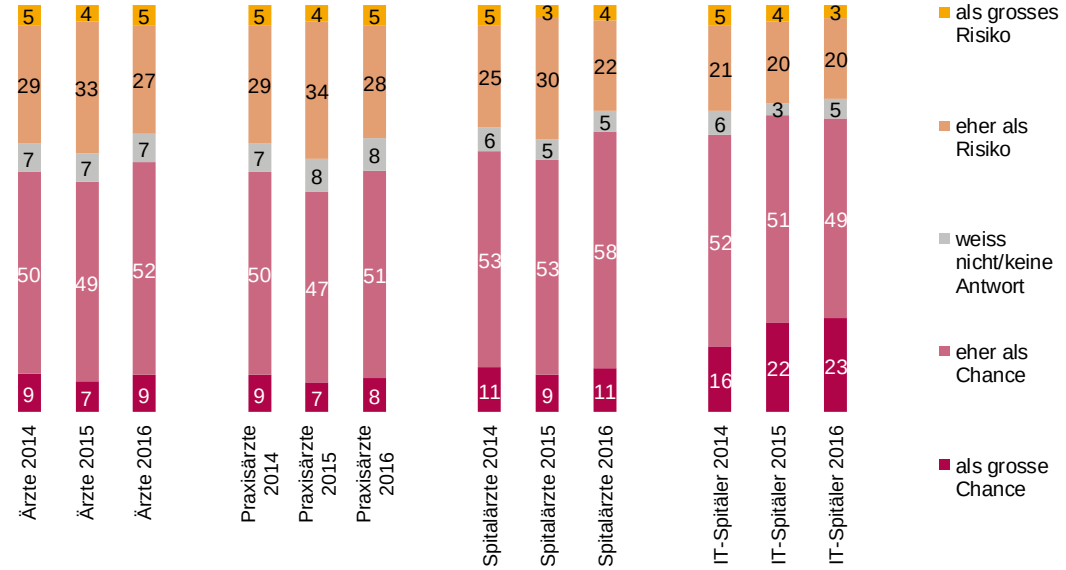
Das Internet und die dort einfach und zahlreich abrufbaren Informationen stellen in den Augen einer Mehrheit ausnahmslos aller befragter Gesundheitsfachpersonen primär eine Chance dar. Der Anteil der Personen, die im Internet ein sehr oder eher grosses Risiko sehen, nimmt innerhalb der Ärzteschaft und in den Spitälern überall ab.

Grafik 55

Trend Vergleich Einschätzung Internet für Gesundheitsinformationen (1/2)

"Das Internet wird zunehmend für Gesundheitsinformationen genutzt. Sehen Sie dies für die Gesundheit der BürgerInnen…"

in % befragte Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2015, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65)

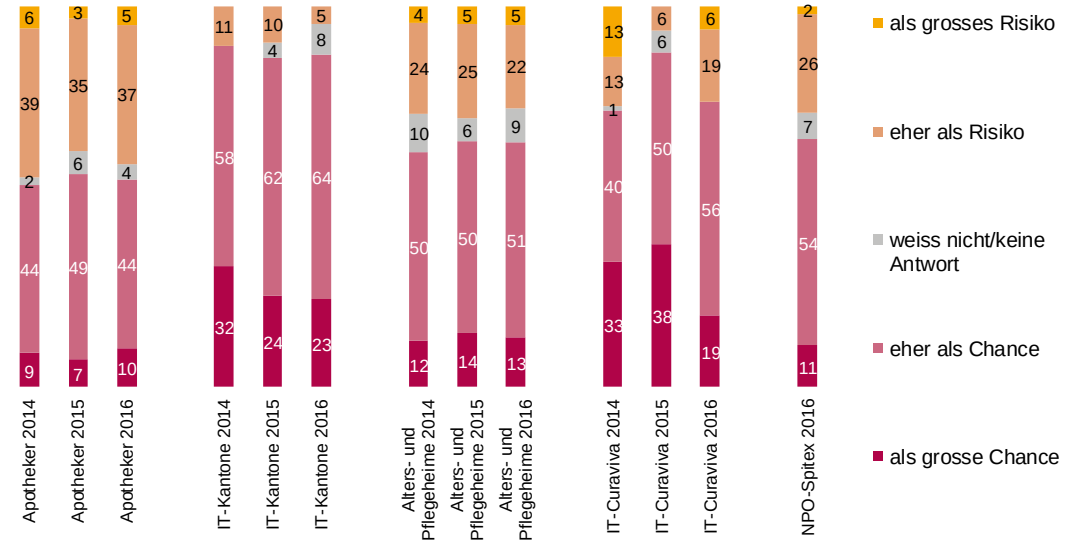
Ein entsprechend klarer Trend ist bei den restlichen befragten Fachpersonen so nicht auszumachen. Entweder bleibt der Anteil der Personen, die in den Informationsmöglichkeiten des Internets vor allem eine Chance sehen einigermassen konstant (IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime) oder aber der Trend ist nicht ganz so eindeutig auszumachen (Apotheken, IT-Curaviva). Bemerkenswert ist auch, dass in allen Gesundheitsfachpersonen-Gruppen nach wie vor ein gewisses Ausmass an Vorsicht vorherrscht: Man sieht das Internet zwar durchaus als Chance, der Anteil Personen, der dieses jedoch als eindeutig "grosse" Chance betitelt bleibt relativ gering.

Grafik 56

Trend Vergleich Einschätzung Internet für Gesundheitsinformationen (2/2)

"Das Internet wird zunehmend für Gesundheitsinformationen genutzt. Sehen Sie dies für die Gesundheit der BürgerInnen…"

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199)

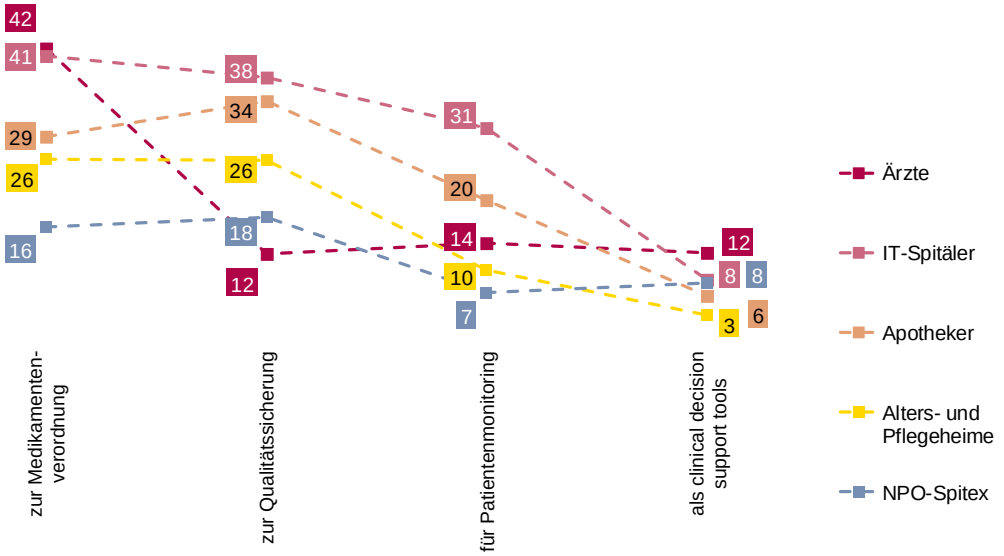
Von der abstrakten Ebene des Internets als Chance generell hin zur konkreten Verwendung einzelner Techniken oder Programme: Innerhalb der Ärzteschaft wird primär mit Programmen oder Applikationen zur Medikamentenverordnung gearbeitet (42% Anteil "häufig"). In den Spitälern hingegen kommen auch Programme/Applikationen zur Qualitätssicherung oder für das Patientenmonitoring bei immerhin mindestens einem Drittel der Befragten gängig zur Anwendung. Wo die Digitalisierung offensichtlich bis heute kaum angenommen ist, ist im Rahmen von *clinical decision support tools*. Hier vertraut man offensichtlich weiterhin auf Lösungen, die weder programmbasiert noch in Form von Applikationen verfügbar sind.

Grafik 57

Vergleich Häufigkeit Nutzung Applikationen oder Programme für verschiedene Tätigkeiten

"Setzen Sie selbst Applikationen oder Programme ein für folgende Tätigkeiten"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex, Anteil "häufig"



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N NPO-Spitex = 199)

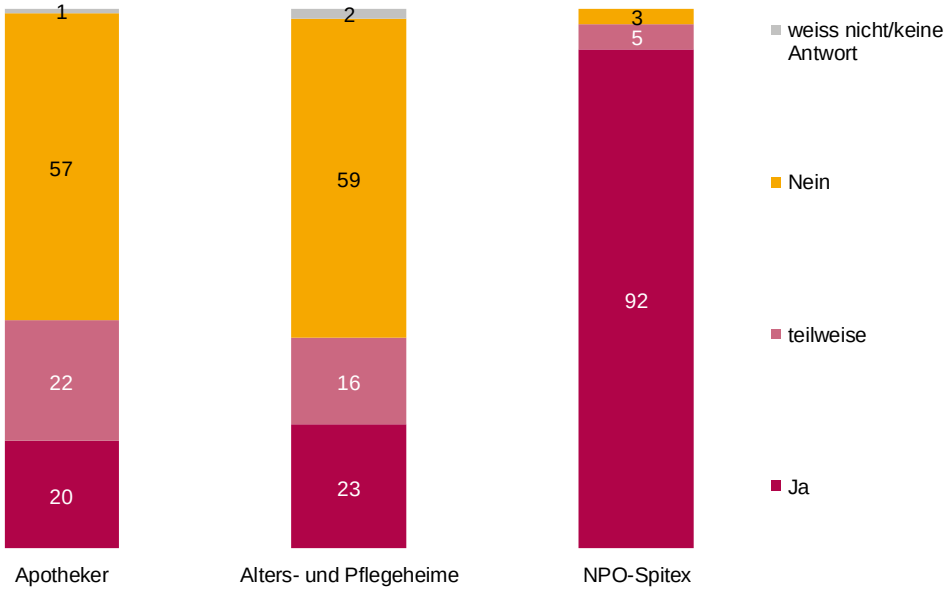
Während die oben genannten Applikationen und Programme bei der Spitex höchstens am Rande eingesetzt werden, gehört der Gebrauch von Tablets oder Smartphones offenbar dort heute zum Standard. In vergleichbarem Ausmass ist das heute weder in Apotheken noch in Alters- und Pflegeheimen auch nur annähernd der Fall.

Grafik 58

Vergleich Einsatz Smartphones/Tablets

"Kommen in Ihrer Institution/Organisation Smartphones/Tablets etc. zum Einsatz?"

in % befragte Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N NPO-Spitex = 199)

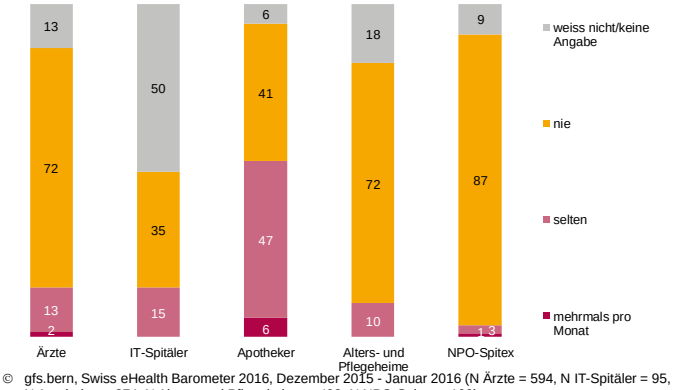
Ein ganz konkretes Beispiel der internetbasierten Gesundheitsversorgung stellt der elektronische Impfausweis dar, der seit Frühjahr 2013 offiziell in der Schweiz verfügbar ist. Bis heute sind solche Impfausweise primär bei den Apotheken angekommen wo er von einer Mehrheit der Befragten (53%) wenigstens selten genutzt wird. Die restlichen Gesundheitsfachpersonen machen von dieser Möglichkeit höchstens zu 15 Prozent gebraucht – und auch das nur selten. Die Apotheker(innen), die auch tatsächlich am meisten mit dem elektronischen Impfausweis zu tun haben sind auch die einzige Gruppe, die diesen den eigenen Patient(innen) absolut mehrheitlich empfehlen würde (63%). In allen anderen Gruppen überwiegt nach wie vor die Unsicherheit und man verzichtet mehrheitlich auf klar gerichtete Meinungen.

Grafik 59

Vergleich Häufigkeit Nutzung elektronischer Impfausweis

"Wie oft benutzen Sie den elektronischen Impfausweis, um den Status der Impfungen ihrer Patienten/Klienten/ Heimbewohner zu überprüfen?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex

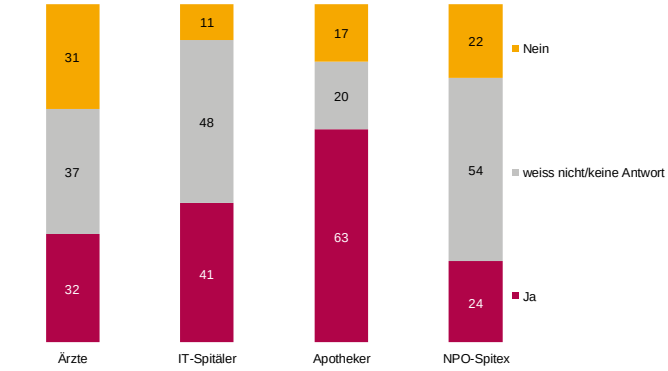


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 - Januar 2016 (N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N NPO-Spitex = 199)

Empfehlung elektronischer Impfausweis

"Empfehlen Sie einen elektronischen Impfausweis?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 - Januar 2016 (N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N NPO-Spitex = 199)

Zwischenbilanz

Eine (steigende) Mehrheit der Ärzteschaft beobachtet regelmässig, dass sich ihre Patient(innen) im Internet einigermassen intensiv über ihre Krankheit oder ihre Symptome informieren. Auch in den Apotheken und – wenn auch weniger ausgeprägt – bei der Spitex kann dies beobachtet werden während entsprechendes Verhalten in Alters- oder Pflegeheimen weniger oft vorkommt. Klare Mehrheiten der Gesundheitsfachpersonen sehen zudem im Internet eine Chance für die Informationsbeschaffung und die Gesundheit der Schweizer Bürger(innen). Der Anteil an Fachpersonen, der in dieser Entwicklung eher ein Risiko sieht, nimmt in der Tendenz eher ab. Konkrete Applikationen oder auch Programme werden, je nach Bedürfnis der Fachpersonen, punktuell eingesetzt. Der elektronische Impfausweis, in vielerlei Hinsicht ein Pionierangebot der elektronischen Gesundheitsversorgung wird heute vor allem in Apotheken eingesetzt und auch weiterempfohlen.

2.7 Datenschutz

Mit der Digitalisierung des Gesundheitsbereichs kommt dem Datenschutz eine immer grössere und vor allem auch wichtigere Rolle zu. Dieser Befund kam so auch in der Bevölkerungsbefragung im Rahmen des Swiss eHealth Barometers 2016 zu Tage. Insgesamt befindet sich die Schweizer Stimmbevölkerung was das geäusserte Vertrauen in den Datenschutz bei den entsprechenden Stellen betrifft in bester Gesellschaft der meisten Gesundheitsfachpersonen: Eine nicht überwältigende aber konstant deutliche Mehrheit vertraut den mit dem Datenschutz beauftragen Stellen eher oder sogar voll und ganz. Die Ärzteschaft ist dagegen deutlich skeptischer und liegt, was das Vertrauen betrifft, unter dem Niveau aller anderen befragten Gruppen. Allerdings sind auch in diesem

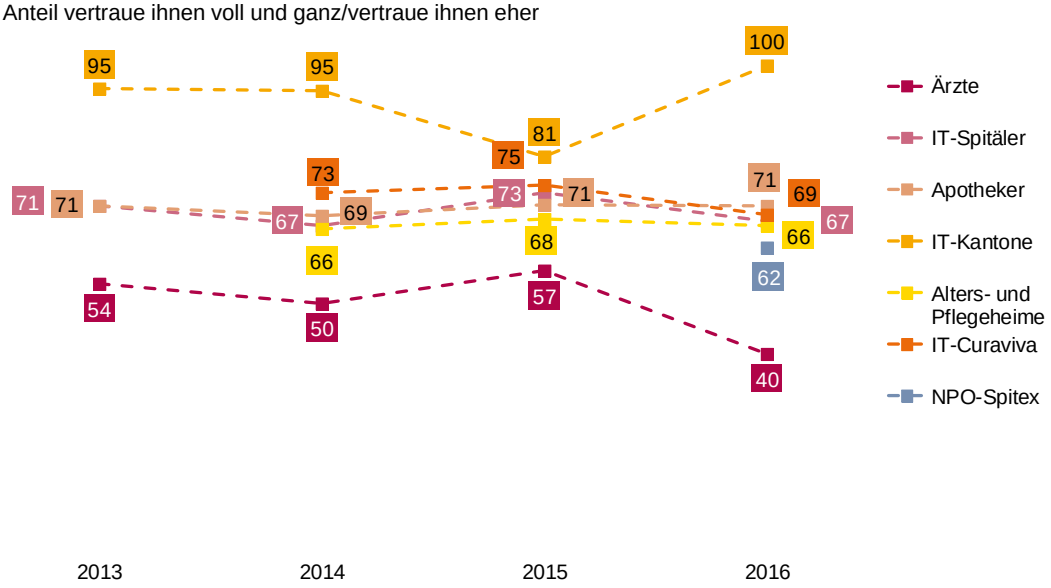
Fall beträchtliche Unterschiede zwischen der Spital- und der Praxisärzteschaft zu verzeichnen. In den Spitälern findet sich immerhin noch eine knappe absolute Mehrheit der Ärzt(innen), die dem Datenschutz vertraut (52%), bei den Praxisärzt(innen) dagegen tun dies lediglich 35 Prozent der Befragten. Das entspricht einem doch relativ drastischen Vertrauensrückgang von 17 Prozentpunkten.

Grafik 60

Trend Vergleich Vertrauen in Einhaltung Datenschutz

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

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil vertraue ihnen voll und ganz/vertraue ihnen eher



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = jeweils ca. 610, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65, N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199)

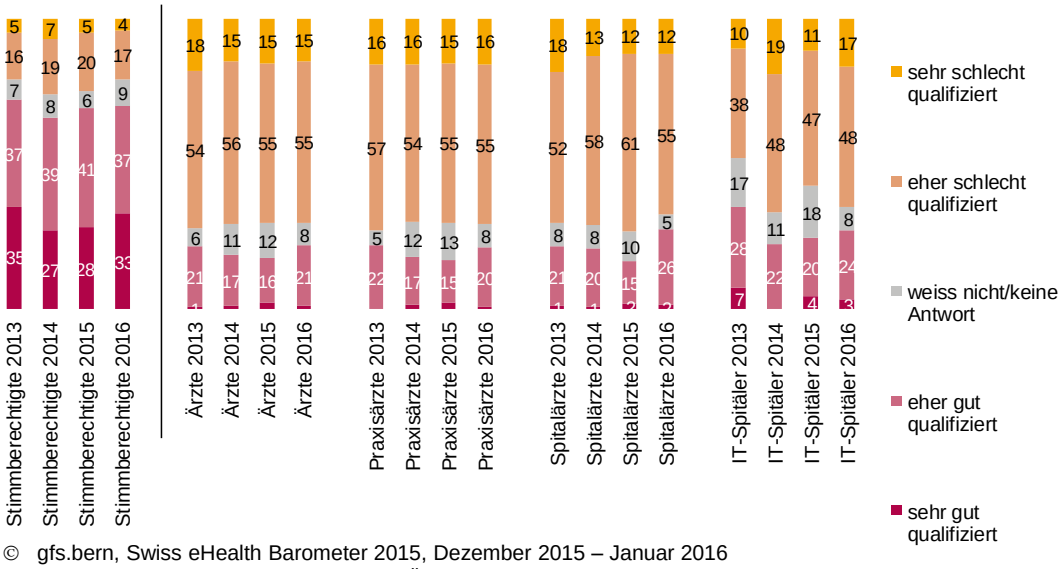
Interessant ist schliesslich auch der Befund, dass sämtliche Akteure des Gesundheitswesens die Fähigkeiten ihrer Patient(innen) respektive Bewohner(innen) was die Qualifikation im Umgang mit den eigenen Daten betrifft deutlich schlechter einschätzen als die Stimmberechtigten selbst. Bei der Ärzteschaft gehen um die 20 Prozent davon aus, dass die Stimmberechtigten mindestens eher gut qualifiziert sind, bei den Apotheken und in der IT sind es etwas mehr.

Grafik 61

Trend Vergleich Qualifikation Patienten/Bewohner für Datenfreigabe (1/2)

"Denken Sie persönlich, dass die Patienten/Bewohner aktuell sehr gut qualifiziert, eher gut qualifiziert, eher schlecht qualifiziert oder sehr schlecht qualifiziert sind, um über die Freigabe ihrer Daten zu entscheiden?"

in % befragte Stimmberechtigte, Ärzte, Praxisärzte, Spitalärzte, IT-Spitäler



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2015, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Stimmberechtigte = jeweils ca. 1200, N Ärzte = jeweils ca. 610, N Praxisärzte = jeweils ca. 370, N Spitalärzte = jeweils ca. 180, N IT-Spitäler = jeweils ca. 65)

Es liegt dabei auf der Hand – und geht mit bisherigen Befunden einher – , dass die Befragten der Alters- und Pflegeheime ihre Bewohner(innen) am wenigsten für qualifiziert für Entscheidungen im Umgang mit den eigenen Daten halten.

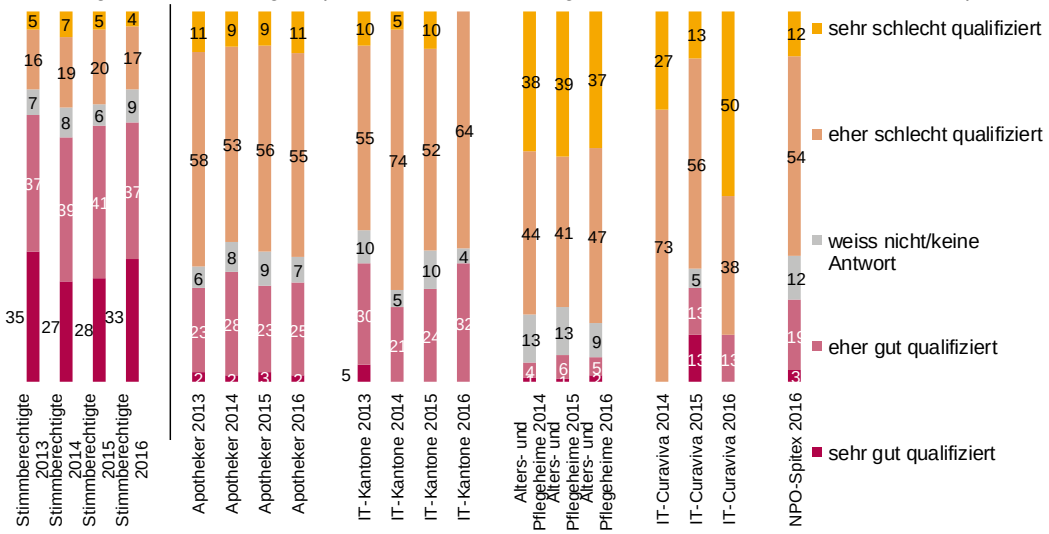
Bis anhin hat sich im Zeitverlauf an der Einschätzung der Gesundheitsfachkräfte nicht viel geändert. Zumindest in der Ärzteschaft scheint das Vertrauen in die Qualifikation ihrer Patient(innen) dieses Jahr erstmals leicht zu steigen.

Grafik 62

Trend Vergleich Qualifikation Patienten/Bewohner für Datenfreigabe (2/2)

"Denken Sie persönlich, dass die Patienten/Heimbewohner/Klienten aktuell sehr gut qualifiziert, eher gut qualifiziert, eher schlecht qualifiziert oder sehr schlecht qualifiziert sind, um über die Freigabe ihrer Daten zu entscheiden?"

in % befragte Stimmberechtigte, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Stimmberechtigte = jeweils ca. 1200, N Apotheker = jeweils ca. 400, N IT-Kantone = jeweils ca. 20, N Alters- und Pflegeheime = jeweils ca. 415, N IT-Curaviva = jeweils ca. 15, N NPO-Spitex = 199)

Vergleicht man die empfundene Sicherheit der Daten bei einer elektronischen Ablage und bei der Ablage in Papierform, ergeben sich unterschiedliche Überzeugungen: Zum einen empfinden es 64 Prozent der Stimmberechtigten als sehr oder eher wahrscheinlich, dass unberechtigte Dritte Einsicht in medizinische Daten erlangen können, wenn diese elektronisch abgelegt sind. Bei einer Ablage in Papierform sind es 48 Prozent, die eine missbräuchliche Einsicht als sehr oder eher wahrscheinlich einschätzen.

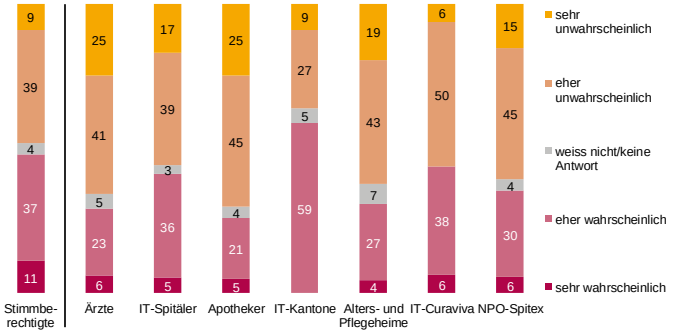
Im Gegensatz zu den Stimmberechtigten finden es Gesundheitsfachpersonen insgesamt weniger wahrscheinlich, dass unberechtigte Dritte Zugriff auf medizinische Daten erlangen können. Ihrem Berufsstand entsprechend gehen die IT-Abteilungen der Spitäler und Kantone – zusammen mit den Alters- und Pflegeheimen – zudem davon aus, dass ein Missbrauch bei einer elektronischen Datenablage insgesamt weniger wahrscheinlich ist als bei einer Ablage in Papierform. Die Ärzteschaft, Apotheker(innen) und die IT der Curaviva dagegen sind der Meinung, dass ein Missbrauch bei einer Ablage in Papierform weniger wahrscheinlich ist.

Grafik 63

Datenschutz Ablage in Papierform

"Wie wahrscheinlich finden Sie es, dass unberechtigte Dritte, Einsicht in behandlungsrelevante medizinische Daten erlangen können, wenn diese Daten bei einer Gesundheitsfachperson oder in ihrer Einrichtung in **Papierform** abgelegt sind?"

in % befragte Stimmberechtigte, Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex

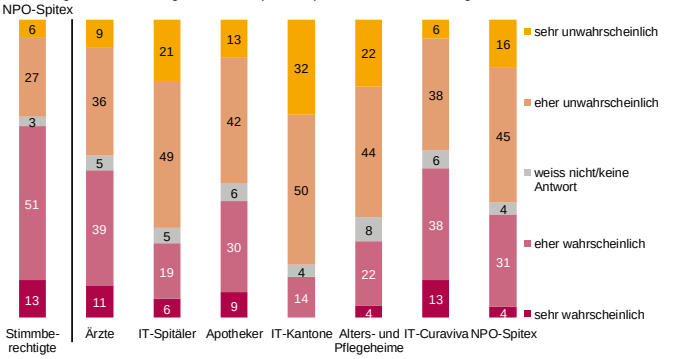


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Stimmberechtigte = 1212,N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374,
N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO Spitex = 199)

Datenschutz elektronische Ablage

"Wie wahrscheinlich finden Sie es, dass unberechtigte Dritte, Einsicht in behandlungsrelevante medizinische Daten erlangen können, wenn diese Daten bei einer Gesundheitsfachperson oder in ihrer Einrichtung **elektronisch** abgelegt sind?"

in % befragte Stimmberechtigte, Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, Alters- und Pflegeheime, IT-Kantone, IT-Curaviva, NPO-Spitex



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Stimmberechtigte = 1212,N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374,
N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO Spitex = 199)

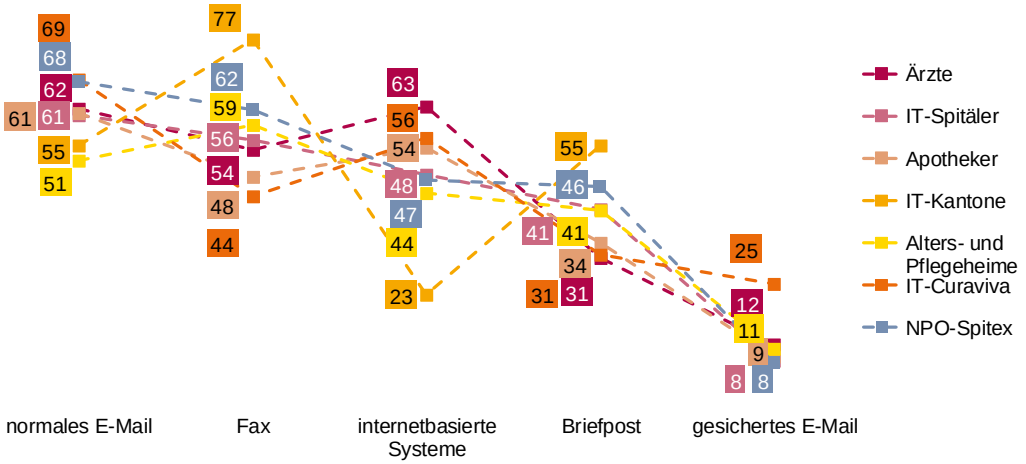
Offensichtlich ist man sich unter den Gesundheitsfachpersonen im Grundsatz darüber einig, welche Übermittlungsformen eher unsicher sind und bei welchen der Datenmissbrauch dagegen unwahrscheinlich ist. Das konkrete Ausmass des Vertrauens fällt jedoch leicht unterschiedlich aus. Insgesamt vertraut man normalen E-Mails und einer Übermittlung via Fax am wenigsten, gefolgt von internetbasierten Systemen. Deutlich höher fällt das Vertrauen in die traditionelle Briefpost aus und das gesicherte E-Mail wird gemeinhin als bestes Mittel gegen die unbefugte Einsicht in Daten wahrgenommen.

Grafik 64

Wahrscheinlichkeit Datenmissbrauch Übermittlung – sehr/eher wahrscheinlich

"Wie wahrscheinlich finden Sie es, dass unberechtigte Dritte, Einsicht in behandlungsrelevante medizinische Daten erlangen können, wenn diese Daten zwischen Gesundheitsfachpersonen und ihren Einrichtungen auf folgendem Weg übermittelt werden?"

in % befragte Ärzte, IT-Spitäler, Apotheker, IT-Kantone, Alters- und Pflegeheime, IT-Curaviva, NPO-Spitex, Anteil sehr/eher wahrscheinlich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer 2016, Dezember 2015 – Januar 2016
(N Ärzte = 594, N IT-Spitäler = 95, N Apotheker = 374, N Alters- und Pflegeheime = 498, N IT-Kantone = 22, N IT-Curaviva = 16, NPO-Spitex = 199)

Zwischenbilanz

Das Internet birgt ein grosses Potenzial für die künftige Ausgestaltung der Schweizerischen Gesundheitsversorgung. Dabei spielt die Sicherstellung eines sorgfältigen Umgangs mit den verfügbaren Daten eine entscheidende Rolle – sowohl für die Akzeptanz und Kooperationsbereitschaft der Gesundheitsfachpersonen als auch der Stimmberechtigten. Insgesamt befindet sich die Schweizer Stimmbevölkerung hinsichtlich ihres Vertrauen in den Datenschutz bei den entsprechenden Stellen in bester Gesellschaft der meisten Gesundheitsfachpersonen: Das Vertrauen ist hauptsächlich vorhanden aber es ist nicht absolut. Und innerhalb des letzten Jahres hat es eher etwas abgenommen. Abgesehen von den kantonalen IT-Fachkräften gilt dieser Befund für alle Fachpersonen. Markante Unterschiede zwischen den Stimmberechtigten und den Gesundheitsfachpersonen bestehen in der Einschätzung der Qualifikation zur Entscheidung über die Freigabe der eigenen Daten: Während die Stimmberechtigten ihre eigenen Fähigkeiten als mehrheitlich gegeben ansehen, geht die Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen bestenfalls von einer eher schlechten Qualifikation aus.

3 Synthese

Die Digitalisierung und das Internet bergen ein grosses Potenzial für die künftige Ausgestaltung des Gesundheitswesens. Der Austausch zwischen Patient(innen) und Fachpersonen wird einfacher, Informationen werden besser zugänglich und die Schnittstellen zwischen Gesundheitsakteuren können optimiert werden. Genau diese Bestrebungen sollen eHealth in der Schweiz fördern und umsetzen helfen.

Die Unterstützung für eHealth innerhalb der Gesundheitsfachpersonen im Gesundheitswesen ist heute gegeben: Das Interesse am Thema ist vorhanden und man schätzt die sich anerbietenden Möglichkeiten selbst als immer grösser ein. Gerade was die Vernetzung der bisher relativ isolierten Einzelakteure betrifft, kann eHealth grosse Fortschritte bringen. Dieser Meinung sind grosse Teile der Gesundheitsfachpersonen. Heute ist der Austausch von Wissen und Daten innerhalb der eigenen Organisation bereits relativ weit implementiert – sobald es aber um die Zusammenarbeit mit externen Akteuren geht ist das Vorankommen schwieriger. In Sachen koordinierter Versorgung gibt es noch viel zu tun und eHealth ist in den Augen vieler Fachpersonen ein geeignetes Instrument dazu.

Dennoch; der Weg zum Ziel ist kein Selbstläufer. Zum einen gilt es einen umsichtigen und transparenten Umgang mit dem Schutz der häufig sensitiven Gesundheitsdaten zu finden. Heute vertraut man den dafür verantwortlichen Stellen grundsätzlich, man ist sich jedoch der vielen Schwachstellen der Datenablage und Vermittlung über elektronische Wege durchaus bewusst. Zum anderen sind längst nicht alle Gruppen gleich offen gegenüber den Möglichkeiten der Digitalisierung und insbesondere innerhalb der Ärzteschaft gibt es häufig grössere Unterschiede: Insgesamt sind die Praxisärzt(innen) gegenüber eHealth und vielem was damit einhergeht zurückhaltender als dies bei der Spitalärzteschaft der Fall ist.

Insgesamt sind die Voraussetzungen für ein modernes Gesundheitssystem heute gegeben. Elektronische Systeme zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten gehören überall zum Standard. Insgesamt ist man mit den jeweiligen elektronischen Krankengeschichten zufrieden, die Funktionalität kann jedoch noch erhöht und die Komplexität reduziert werden. Insgesamt unterscheiden sich die konkret genutzten Angebote zwischen den einzelnen Fachpersonen relativ stark und orientieren sich an den entsprechenden Bedürfnissen.

Das elektronische Patientendossier, dessen Einführung im Sommer 2015 vom Parlament verabschiedet wurde, ist ein Herzstück der eHealth Bestrebungen in der Schweiz. Die Gesundheitsfachpersonen unterstützen diese nach wie vor mehrheitlich, wenn auch in etwas abnehmenden Masse. Offensichtlich bestehen heute bei vielen gewisse Vorbehalte im Zusammenhang mit dem elektronischen Patientendossier. Dabei könnte gerade das ePatientendossier ein idealer Ansatzpunkt sein, um die Gesundheitsfachpersonen mit an Bord des "Projekts eHealth" zu holen. Ein Grossteil der angedachten Massnahmen zur Einführung des Patientendossiers wird nämlich heute von einer Mehrheit geteilt.

Insgesamt fassen wir die Befunde der vorliegenden Studie wie folgt zusammen:

Befund 1:

eHealth fasst weiter Fuss im Schweizerischen Gesundheitswesen. Das Interesse bei den Gesundheitsfachpersonen steigt und das Verbesserungspotenzial für das eigene Arbeitsumfeld wird breiter wahrgenommen.

Befund 2:

Insbesondere auf der unmittelbar betroffenen Ebene der IT, aber auch bei den restlichen Gesundheitsfachpersonen beteiligt man sich zunehmend aktiv an Umsetzungsprojekten für eHealth.

Befund 3:

Innerhalb der Ärzteschaft gilt es in Fragen bezüglich eHealth zu differenzieren. Zwischen der Spitalärzteschaft und der Praxisärzteschaft herrschen in der Regel grosse Unterschiede. Während eHealth und die verschiedenen Formen der Digitalisierung in den Spitälern angekommen ist und unterstützt wird, erledigt die Praxisärzteschaft ihre Dossierarbeit zwar zunehmend elektronisch, sie zweifelt aber auch zunehmend am Nutzen des elektronischen Patientendossiers.

Befund 4:

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers wird nach wie vor von einer Mehrheit der Gesundheitsfachpersonen unterstützt. Allerdings stagnierte diese Unterstützung im Laufe des letzten Jahres oder nahm gar ab.

Befund 5:

Die Sicherstellung eines vertrauenswürdigen Umgangs mit den Gesundheitsdaten ist essenziell für den Erfolg von eHealth in der Schweiz. Insgesamt geht man von einem sorgfältigen Datenschutz aus. Die Ärzteschaft vertraut deutlich weniger auf die Einhaltung des Datenschutzes als die restlichen Gesundheitsfachpersonen.

Befund 6:

Die NPO-Spitex-Basisorganisationen sind in Sachen eHealth gut aufgestellt. Man ist offen gegenüber so angedachten Neuerungen, erkennt Verbesserungspotenzial und vernetzt sich da, wo es für die eigene Arbeit dienlich ist, zumindest organisationsintern. Es gibt aber auch hier, genauso wie bei den restlichen Gesundheitsfachpersonen, weiterhin viel zu tun.

Daraus abgeleitet formulieren wir die folgenden Thesen.

These 1:

Die Umsetzung von eHealth ist auf Kurs. Allerdings gilt es dabei nicht auf einen Automatismus zu vertrauen. Das Aufklärungspotenzial bei den Gesundheitsfachpersonen ist nach wie vor gross und in vielen Fragen – etwa zum elektronischen Patientendossier – herrscht heute eine gewisse Unsicherheit. Dabei ist insbesondere die Herangehensweise der Praxisärzteschaft gegenüber eHealth von Vorsicht geprägt. Aufgrund ihrer privilegierten Position als Schnittstelle zur Bevölkerung gilt es diese Gruppe inskünftig prioritär stärker mit an Bord zu holen.

These 2:

Im Sommer 2015 wurde die Einführung des elektronischen Patientendossiers vom Parlament verabschiedet. Diese Entwicklung weckte zwar das Interesse der Gesundheitsfachpersonen, eine spürbar positive Dynamik konnte jedoch nicht erzielt werden. Es sollte künftig versucht werden, die Fortschritte in der politischen Arena noch besser in zusätzliche Unterstützung bei den einzelnen Akteursgruppen zu übersetzen.

4 Anhang

gfs.bern-Team

LUKAS GOLDER

Senior Projektleiter, Mitglied der Geschäftsleitung, Politik- und Medienwissenschafter, MAS FH in Communication Management

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 auf dem Internet

CLOÉ JANS

Junior Projektleiterin, Politikwissenschafterin

Schwerpunkte:
Abstimmungen und Wahlen, Gesellschaftsforschung, Kampagnen, Analyse politischer Themen und Issues, Medieninhaltsanalysen, Lehre

STEPHAN TSCHÖPE

Leiter Analyse und Dienste, Politikwissenschafter

Schwerpunkte:
Koordination Dienstleistungen, komplexe statistische Datenanalytik, EDV- und Befragungs-Programmierungen, Hochrechnungen, Parteien- und Strukturanalysen mit Aggregatdaten, Integrierte Kommunikationsanalysen, Visualisierung

MARCEL HAGEMANN

Datenanalytiker, Sozialwissenschafter

Schwerpunkte:
Datenanalyse und Datenbanken, Programmierungen, Integrierte Kommunikationsanalysen, Medienanalysen, Recherchen, Visualisierungen, Hochrechnungen

ALEXANDER FRIND

Praktikant, Politikwissenschafter

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

JOHANNA LEA SCHWAB

Sekretariat und Administration, Kauffrau EFZ

Schwerpunkte:
Desktop-Publishing, Visualisierungen, Projektadministration, Vortragsadministration

gfs.bern ag
Hirschengraben 5
Postfach
CH – 3001 Bern
Telefon +41 31 311 08 06
Telefax +41 31 311 08 19
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

SCHWEIZER MARKTFORSCHUNG
Kein Verkauf - Wissenschaftlich - Anonym

gfs.bern
Menschen. Meinungen. Märkte.