



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI



# Spital- und Klinik-Barometer

Bevölkerungsbefragung zu gesundheitspolitischen  
Themen mit Fokus auf die Spitäler und Kliniken



# H+ Spital- und Klinik-Barometer

## Zusammenstellung für den 10. September 2014

### Inhaltsverzeichnis

<b>Das Wichtigste in Kürze</b>	<b>3</b>
<b>Gesundheitswesen</b>	<b>4</b>
Wünsche	5
Personal	6
Wichtigkeit	7
Glaubwürdigkeit	8
Qualität	9
Qualität nach Sprachregion	10
<b>Finanzierung</b>	<b>11</b>
Verteilung Finanzen	12
Kosten	13
Entscheider teure Behandlung	14
<b>Erwartungen ans Spital</b>	<b>15</b>
Akzeptable Distanz	16
Dichte Spitalnetz	17
Bedeutende Entscheidungsfaktoren	18
Untergeordnete Entscheidungsfaktoren	19
<b>Krankengeschichte</b>	<b>20</b>
Gesundheitszustand	21
Behandlungen letzte 12 Monate	22
Spitalbehandlung nach Alter	23
Letzte Behandlung/Kontrolle	24
Spital-Zusatzversicherung	25

## H+ Spital- und Klinik-Barometer

### Das Wichtigste in Kürze

Spitäler und Kliniken sind zentral für das schweizerische Gesundheitswesen und sie bieten qualitativ hochwertige Leistungen. Infolgedessen sind sie auch glaubwürdige Akteure in der Gesundheitspolitik.

Auch wenn die hohe Qualität aus Sicht der Stimmberechtigten nicht automatisch hohe Kosten bedeuten muss und die Gesundheitsausgaben für Haushalte mit mittlerem Einkommen eine hohe Belastung sind, ist die Spitalfinanzierung weitgehend akzeptiert.

In keinem Bereich wird erhöhtes Sparpotenzial gesehen. Der Kinder- und Altersmedizin sowie den Regionalspitälern würde man sogar eher mehr Geld zukommen lassen. Die Finanzierung über die Steuern und Kopfprämien sind grundsätzlich akzeptiert. Mit der akzeptierten Finanzierung geht eine Erwartungshaltung ans Spitalwesen einher: Die freie Arzt- und Spitalwahl ist ein hohes Gut. Ohne direkte Gegenleistung sind nur wenige bereit, darauf zu verzichten. Grundsätzlich wünschen die Stimmberechtigten, dass jede Region auch ein Spital oder eine Klinik mit den wichtigsten Dienstleistungen hat. Dennoch ist es akzeptiert, dass hochspezialisierte Behandlungen nur in wenigen Zentren angeboten werden.

Klar ist, dass in akuten Notfällen eine schnelle medizinische Versorgung notwendig ist und dass für wiederkehrende Behandlungen die Nähe einer Einrichtung ein grosser Vorteil ist. Im direkten Vergleich ist die Qualität einer Behandlung für die Stimmberechtigten jedoch klar der wichtigere Faktor, als dass ein Spital oder eine Klinik in der unmittelbaren Umgebung liegt.

# Gesundheitswesen

## Gesundheitswesen

### **Sehr wichtig, qualitativ gut und glaubwürdig – Spitalwahl hohes Gut**

Die Schweizer Spitäler und Kliniken sind sehr wichtig für das Gesundheitswesen und ihre Qualität ist gut. Sie gelten als glaubwürdige Akteure in der Gesundheitspolitik.

Die freie Arzt- und Spitalwahl ist ein hohes Gut für die Stimmberechtigten, auf das die wenigsten ohne Weiteres verzichten wollten. Die Mehrheit wünscht sich zudem ein Spitalwesen, das auch in den Randregionen ein breites medizinisches Angebot aufweist. Es sollen genügend Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden und das Personal soll die Sprache des Patienten / der Patientin sprechen.

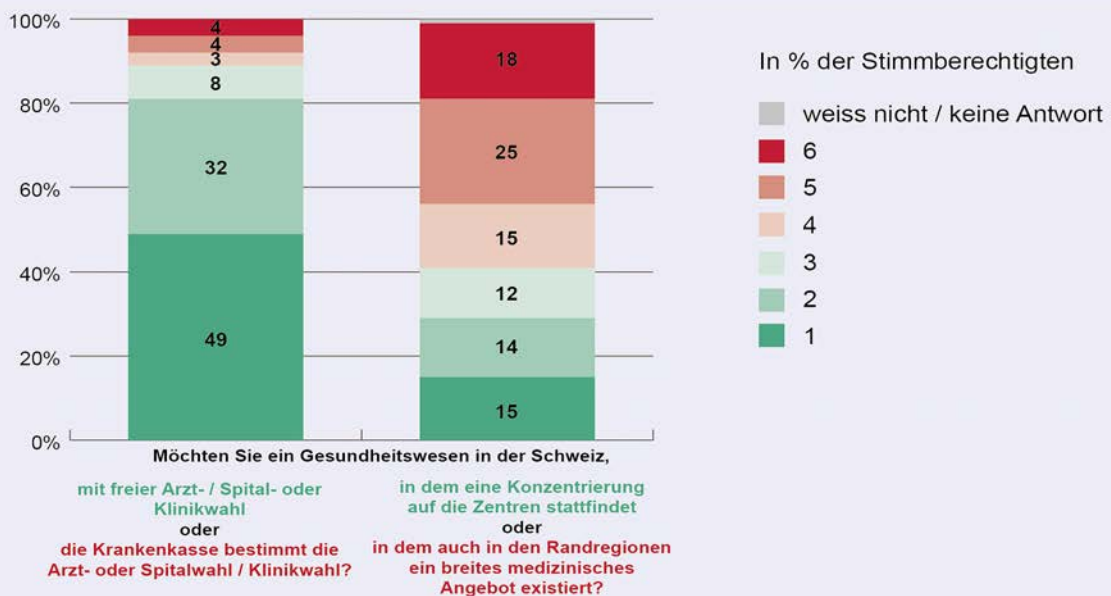
Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014

© H+

# Freie Arzt- und Spitalwahl wichtig

## Gesundheitswesen – Wünsche

«Bitte sagen Sie mir, was für ein Gesundheitswesen in der Schweiz Sie sich wünschen. Wenn Sie mit dem ersten Teil der Vorgabe übereinstimmen, wählen Sie die Zahl 1 oder nahe bei 1. Wenn Sie mit dem zweiten Teil der Vorgabe übereinstimmen, wählen Sie die Zahl 6 oder eine Zahl nahe bei 6.»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

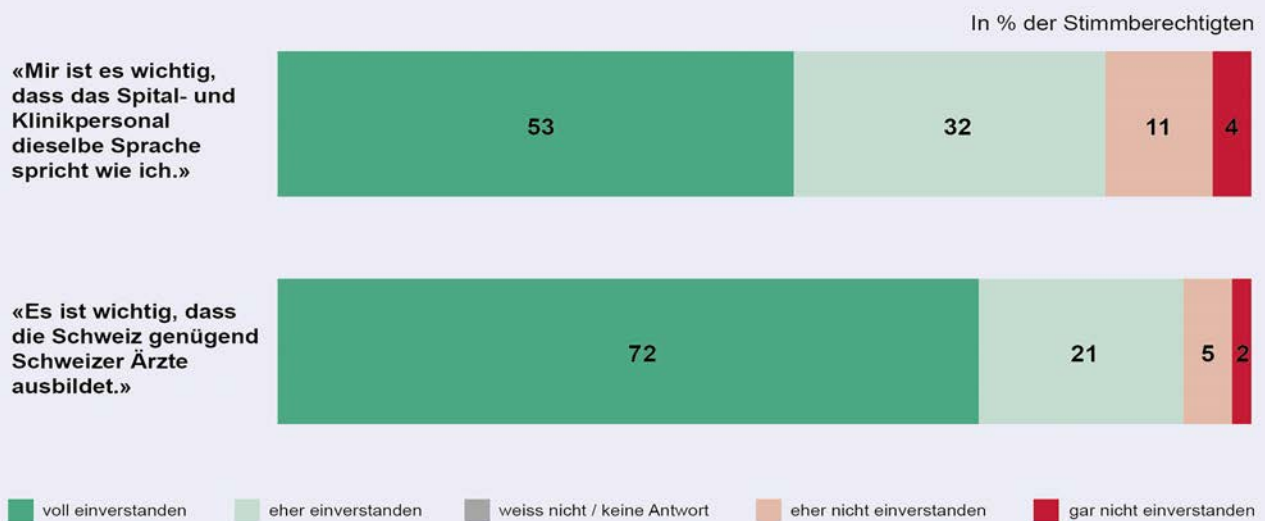
Die freie Arzt- und Spitalwahl ist ein sehr hohes Gut für die Schweizer Stimmberechtigten. Fast neun von zehn Befragten ziehen es vor, dass Patientinnen und Patienten frei wählen können, bei welchen Ärztinnen und Ärzten und in welchen Spitälern oder Kliniken sie sich behandeln lassen (89% Werte 1-3), als dass eine Vorentscheidung durch die Krankenkassen vorgenommen wird (11% Werte 4-6). Für fast die Hälfte der Befragten ist die Freie Arzt- und Spitalwahl prioritär (49% Wert 1). Am meisten für eine Vorentscheidung der Krankenkassen würden die Parteungebundenen stimmen (24%). Am entschiedensten für die freie Wahl von Arzt/Ärztin und Spital/Klinik sind Personen, die sich gesundheitlich schlecht fühlen (69% Wert 1) und damit auch unmittelbar betroffen sind. Dasselbe Muster zeigt sich bei Personen, die vor weniger als einem Jahr stationär (64%) oder ambulant (62%) behandelt wurden. Entschieden für die Wahlfreiheit sind zudem die tiefsten Einkommensklassen (62%), die tieferen Bildungsschichten (59%) und die französischsprachige Schweiz (57%). Demgegenüber sind die Italienischsprachigen (37%) und Personen mit einer guten bis sehr guten Gesundheit (42%) weniger entschieden dieser Meinung.

In der grundsätzlichen Wunschvorstellung der Spitaldichte sind die Stimmberechtigten weniger eindeutig: Die Mehrheit von 58 Prozent tendiert dazu, dass auch in Randregionen ein breites medizinisches Angebot existieren soll (Werte 4-6). 41 Prozent neigen zu einer stärkeren Konzentration des Angebots auf die Zentren (Werte 1-3). Interessanterweise gibt es in den ländlichen Regionen eine Mehrheit für die Konzentration auf die Zentren (57% Werte 1-3), aber nicht in kleinen und mittleren (36%) oder grossen Agglomerationen (34%). Mehrheitlich dafür sprechen sich auch Personen mit einem hohen Bildungsgrad (52%), einem selbstgeäusserten schlechten Gesundheitszustand (64%) und Parteisympathie zur SP (58%) aus. Deutlich anderer Meinung sind die Sympathisierenden der CVP (72% Werte 4-6) und der FDP (68%), Italienisch- (87%) und Französischsprachige (73%) sowie Personen mit einem mittleren Bildungsabschluss (69%) oder guter Gesundheit (67%).

# Genügend Schweizer Ärzte ausbilden

## Gesundheitswesen – Personal

«Hier sind einige Aussagen zum Spital- und Klinikpersonal. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie damit sehr einverstanden, eher, eher nicht oder gar nicht einverstanden sind.»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

93 Prozent der Stimmberechtigten sind sehr oder eher damit einverstanden, dass die Ausbildung von genügend Schweizer Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz wichtig ist; die meisten sind sogar entschieden dieser Meinung (72% sehr wichtig). Das ist auch vor dem Hintergrund zu verstehen, dass es für 85 Prozent sehr oder eher wichtig ist, dass sie sich mit dem Spital- und Klinikpersonal in der eigenen Sprache verständigen können. Für 53 Prozent ist das sogar sehr wichtig.

Auch in den soziodemographischen Untergruppen finden sich klare Mehrheiten für mehr in der Schweiz ausgebildete Ärzte und Personal, das die gleiche Sprache wie die Patienten spricht. Die einzigen namhaften Unterschiede finden sich in der Bestimmtheit der Aussagen: Wer sich gesundheitlich schlecht oder sehr schlecht fühlt, stimmt beiden Aussagen stärker zu (genügend Schweizer Ärzte ausbilden: 83% sehr einverstanden; Personal spricht meine Sprache: 70% sehr einverstanden), ebenso wer Französisch spricht (81%, 63%), ein tiefes Einkommen (81%, 63%), respektive einen tiefen Bildungsgrad aufweist (81%, 67%) oder sich politisch rechts verortet (83%, 60%). Wer sich dagegen in der politischen Mitte einordnet (65%, 49%) oder sich gesund fühlt (67%, 45%), beurteilt die Ausbildung der Ärzte und die Sprache des Personals als weniger wichtig. Die Sprache ist zudem für die Befragten der italienischsprachigen Schweiz überdurchschnittlich wichtig (64%).

Die Ausbildung von genügend Schweizer Ärztinnen und Ärzten wird in ländlichen Gemeinden als überdurchschnittlich wichtig erachtet (80%).



# Spitäler sind sehr wichtig für das Gesundheitswesen

## Gesundheitswesen – Wichtigkeit Schweizer Spitäler und Kliniken

«Wie schätzen Sie ganz allgemein die Wichtigkeit der Schweizer Spitäler und Kliniken für das Gesundheitswesen ein? Glauben Sie, sie sind sehr wichtig, eher wichtig, eher nicht wichtig oder gar nicht wichtig?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Die Schweizer Spitäler und Kliniken sind wichtig für das Gesundheitswesen. 72 Prozent der Stimmberechtigten halten sie für sehr wichtig, weitere 27 Prozent für eher wichtig. Eine gegenteilige Meinung ist bis auf ein Prozent "eher nicht wichtig" praktisch nicht vorhanden – als gar nicht wichtig werden die Spitäler und Kliniken gerademal von drei Personen der 1'120 Befragten bezeichnet.

Die hohe Wichtigkeit ist in allen untersuchten Bevölkerungsschichten klar verankert: In keiner Untergruppe bezeichnen mehr als drei Prozent die Spitäler und Kliniken als unwichtig und in jeder Untergruppe gelten sie für eine klare Mehrheit als sehr wichtig.

Das trifft insbesondere zu für Personen ab 60 Jahren (80% sehr wichtig), die vor weniger als einem Jahr ambulant (80%) oder stationär (79%) im Spital oder in einer Klinik waren, auf dem Land wohnen (78%) und einen hohen Bildungsabschluss haben (78%).

Weniger deutlich, aber trotzdem klar mehrheitlich sind die Werte dagegen unter Personen bis 39 Jahren (67%), mit einem mittleren Bildungsgrad (66%) oder die in einer kleinen bis mittleren Agglomeration wohnen (65%).

# Spitäler und Kliniken sind glaubwürdig

## Gesundheitswesen – Glaubwürdigkeit der Akteure

«Sagen Sie mir zu den nachfolgenden Organisationen bitte anhand dieser Skala wie glaubwürdig Sie sie einschätzen? 0 = überhaupt nicht glaubwürdig, 10 = sehr glaubwürdig. Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstufen. Wenn Sie eine der folgenden Organisationen nicht kennen, sagen Sie mir das bitte.»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Die Spitäler und Kliniken respektive deren Vertreter sind glaubwürdige Akteure in der Gesundheitspolitik. Auf einer Skala von 0 bis 10, wobei 10 sehr glaubwürdig bedeutet, erhalten die Spitäler und Kliniken einen guten Wert von 7.3 und liegen gleichauf mit den Ärztinnen und Ärzten an der Spitze. In Sachen Glaubwürdigkeit geben 17 Prozent den Spitälern und Kliniken eine 9 oder 10, 26 Prozent eine 8 und 33 Prozent eine 7. Eine 5 oder 6 verteilen 20 Prozent; Werte von 0 bis 5 werden nur von 3 Prozent der Befragten vergeben.

Sich und seinesgleichen traut man eher weniger zu, über Gesundheitspolitik zu entscheiden (Mittelwert 6.6). Als noch weniger glaubwürdig gelten allerdings die Krankenkassen (5.7).

Die Glaubwürdigkeitszuschreibung der Spitäler und Kliniken hängt unter anderem vom Haushaltseinkommen, der Siedlungsart und dem Alter ab: Wer in einem Haushalt mit mindestens 7'000 Franken Monatseinkommen lebt, stuft diese höher ein (7.5) als Personen in Haushalten mit weniger als 3'000 Franken (7.0), ebenso wer in einer grossen Agglomeration (7.5) anstatt auf dem Land (7.0) wohnt. Gute Werte erhalten sie auch von Personen ab 70 Jahren oder von CVP-Sympathisierenden (je 7.5).

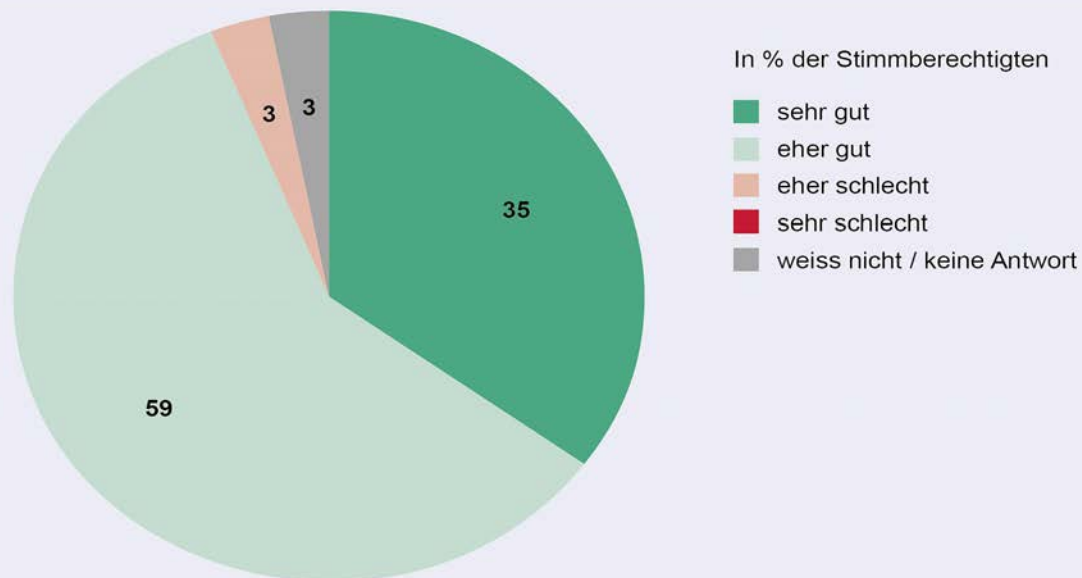
Zudem ist die Glaubwürdigkeit von der wahrgenommenen Qualität der Spitalbranche abhängig: Wer diese als sehr gut (7.6) wahrnimmt, glaubt den Spitälern und Kliniken eher, als wer diese nur als eher gut sieht (7.2). Deutlich weniger Glaubwürdigkeit erhalten sie nur von Personen, welche die Qualität als schlecht bewerten (6.1), was allerdings nur auf vier Prozent der Befragten zutrifft.



## Gute Noten für die Spitäler und Kliniken

### Gesundheitswesen – Qualität Schweizer Spitäler und Kliniken

«Wie schätzen Sie ganz allgemein die Qualität des schweizerischen Spitalwesens ein? Glauben Sie, es ist qualitativ sehr gut, eher gut, eher schlecht oder sehr schlecht?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Aus Sicht der Stimmberechtigten nehmen Spitäler und Kliniken nicht nur eine zentrale Rolle im Gesundheitswesen ein, sie erfüllen diese Rolle auch mit zufriedenstellender Qualität. Über ein Drittel (35%) bezeichnet die Spitäler und Kliniken qualitativ als sehr gut, weitere 59 Prozent immerhin als eher gut. Wenn auch die Mehrheit nicht die Bestnote verteilt, ist die kritische Sicht sehr gering: Nur drei Prozent bewerten die Qualität als eher schlecht. Weniger als ein Prozent – 4 von 1'210 Befragten – glaubt, dass die Qualität der Spitäler und Kliniken in der Schweiz sehr schlecht sei.

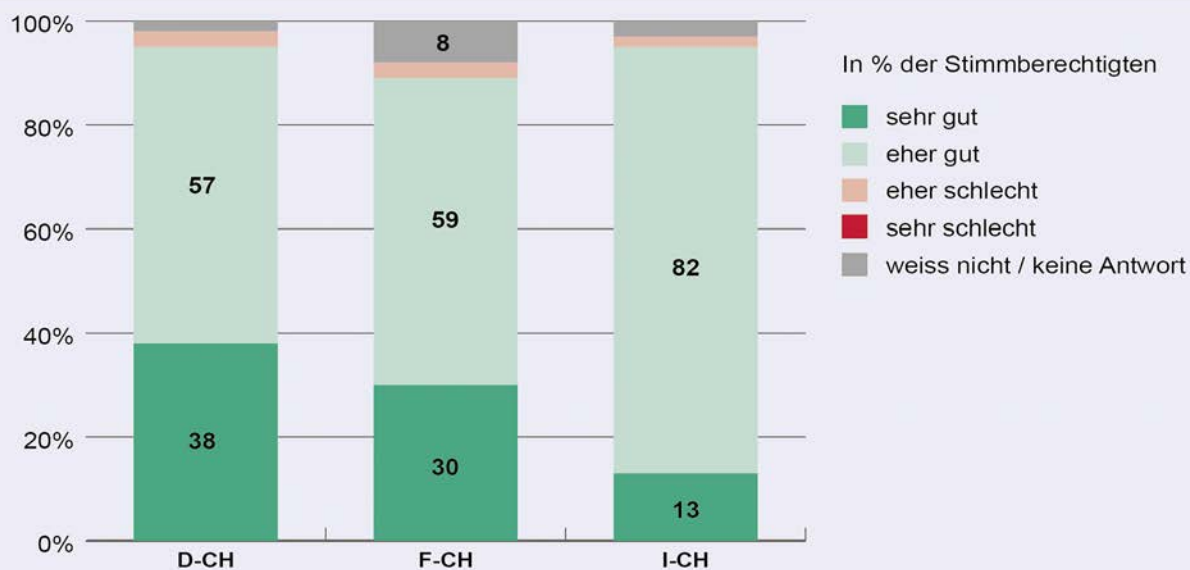
In keiner untersuchten Untergruppe machen die Anteile "eher schlecht" und "sehr schlecht" mehr als acht Prozent aus. Der Hauptunterschied zwischen den soziodemographischen Gruppen liegt in der Gewichtung zwischen sehr und eher gut. Besonders in den grossen Agglomerationen, wo sich viele Spitäler und Kliniken befinden, wird das Spitalwesen als sehr gut bezeichnet (43%).

Interessanterweise hängt die Beurteilung zudem von den eigenen Erfahrungen mit Spitälern und Kliniken ab: Wer vor weniger als einem Jahr stationär (30%) oder ambulant (32%) behandelt wurde, stuft die Qualität tiefer ein als diejenigen, die noch nie stationär behandelt wurden (41%) oder sich nicht mehr erinnern können, wann sie das letzte Mal ambulant behandelt wurden (49%). Allerdings hängt das auch mit dem eigenen Gesundheitszustand zusammen: Bei einer guten oder sehr guten Gesundheit (35%) stuft man die Spitäler besser ein als bei einer schlechten oder sehr schlechten Gesundheit (21%). Ersteres gilt insbesondere auch für Personen ohne Parteibindung (48%), was häufig auch mit einem tieferen Interesse und tieferer Kenntnis des Gesundheitswesens einhergeht.

## Bessere Qualitätsbeurteilung in Deutschschweiz

### Qualität Schweizer Spitalwesens nach Sprachregion

«Wie schätzen Sie ganz allgemein die Qualität des schweizerischen Spitalwesens ein? Glauben Sie, es ist qualitativ sehr gut, eher gut, eher schlecht oder sehr schlecht?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Die wahrgenommene Qualität ist sprachregional unterschiedlich: In der deutschsprachigen Schweiz (38%) wird dem Spitalwesen eine höhere Qualität zugesprochen als in der italienischsprachigen Schweiz (13%). Die Romandie (30%) liegt dazwischen.

# Finanzierung

## Finanzierung

### **Spitalfinanzierung durch Staat und Krankenkassen akzeptiert**

Den meisten Bereichen des Spitalwesens würden die Stimmberechtigten gleich viele Finanzen wie bisher zur Verfügung stellen wollen. Ein grösseres Stück vom Kuchen würde man vor allem der Kinder- und Altersmedizin, aber auch den Regionalspitälern wünschen.

Sowohl die Spitalfinanzierung durch den Staat als auch durch die Krankenkassen sind breit akzeptiert. Hohe Qualität rechtfertigt nicht automatisch hohe Gesundheitsausgaben. Die Gesundheitskosten sind aus Befragtersicht für Haushalte mit mittlerem Einkommen eine hohe Belastung.

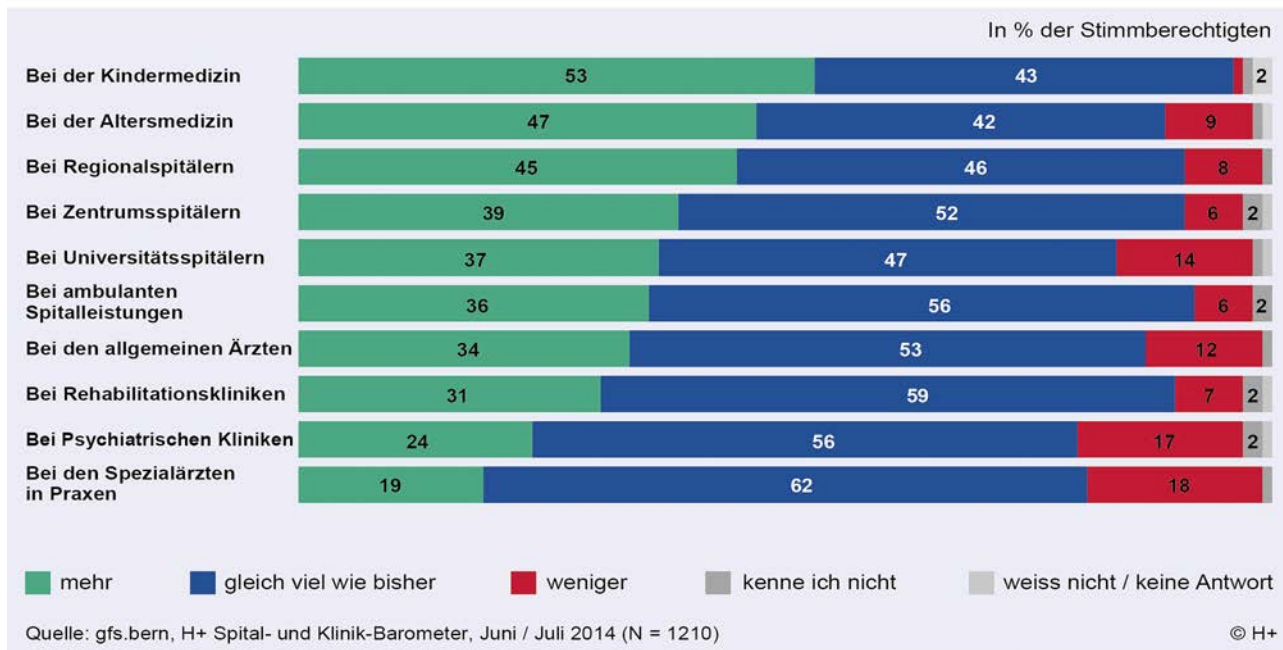
Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014

© H+

# Mehr Mittel für Kinder- und Altersmedizin

## Finanzierung – Verteilung der Finanzen im Gesundheitswesen

«Nehmen wir an, Sie könnten im Gesundheitswesen selbst über die Verteilung der Finanzen entscheiden. Allerdings müssten Sie dabei mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Wo würden Sie weniger, wo etwa gleich viel wie heute, wo mehr einsetzen?»



Im Grossen und Ganzen scheinen die Finanzen im Gesundheitswesen für die Stimmberechtigten sinnvoll verteilt zu sein. Den meisten Bereichen würde eine (relative) Mehrheit gleich viele Mittel wie heute zukommen lassen.

Einzig den Bereichen Kinder- (53% mehr) und Altersmedizin (47%) werden (relativ) mehrheitlich zusätzliche Finanzen gewünscht. Den Regionalspitälern würden 45 Prozent mehr Mittel zur Verfügung stellen, während fast gleich viele (46%) mit der Verteilung zufrieden sind.

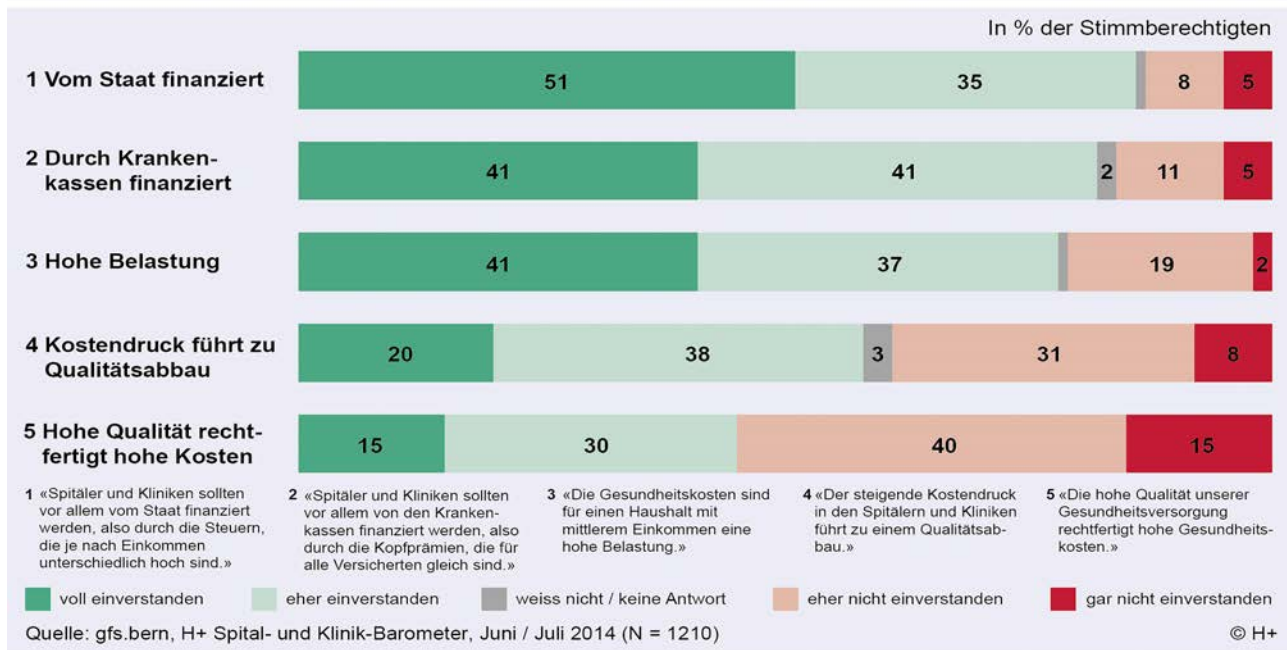
Auch allen übrigen Bereichen würde man tendenziell eher mehr als weniger Finanzen verteilen. Für Zentrumsspitäler (39%), Universitätsspitäler (37%), ambulante Spitalleistungen (36%), allgemeine Ärzte (34%) und Rehabilitationskliniken (31%) würden über 30 Prozent mehr Geld und maximal 14 Prozent (Universitätsspitäler) weniger Geld sprechen.

Am ehesten würden die Stimmberechtigten bei den Spezialärztinnen und -ärzten in Praxen (18% weniger) oder psychiatrischen Kliniken (17%) den Rotstift ansetzen, aber auch in diesen beiden Bereichen ist die Neigung zu mehr Mitteln stärker (Spezialärzte: 19% mehr; psychiatrische Kliniken: 24%).

# Heutige Spitalfinanzierung breit akzeptiert

## Finanzierung – Kosten im Gesundheitswesen

«Wir haben hier einige Aussagen zu den Kosten im Gesundheitswesen allgemein und speziell im Spitalwesen gesammelt, die man immer wieder hören kann. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie damit sehr einverstanden, eher, eher nicht oder gar nicht einverstanden sind.»



Die beiden Pfeiler der Spitalfinanzierung sind breit akzeptiert: 86 Prozent sind sehr oder eher einverstanden, dass die Spitäler und Kliniken über den Staatshaushalt finanziert werden. Mit 82 Prozent ist die Finanzierung über die Krankenkassen ebenfalls klar verankert.

Beide Ansichten sind vor allem auch bei allen Untergruppen, also in allen Landesteilen und in allen Parteilagern klar mehrheitlich angelegt. Zu beiden Ansichten ist die Zustimmung auf der politisch linken Seite und auf dem Land leicht stärker zu finden. Dennoch ist die grundsätzliche Akzeptanz kein Freibrief: 78 Prozent denken, dass die Gesundheitskosten für einen Haushalt mit mittlerem Einkommen eine hohe Belastung darstellen. Eine Mehrheit ist nicht der Ansicht, dass hohe Qualität – die aus Sicht der Stimmberechtigten klar gegeben ist – automatisch hohe Gesundheitskosten rechtfertigt (55% eher nicht oder gar nicht einverstanden), allerdings besteht auch die Befürchtung, dass Kostendruck zu einem Qualitätsabbau führen kann (58% sehr oder eher einverstanden).

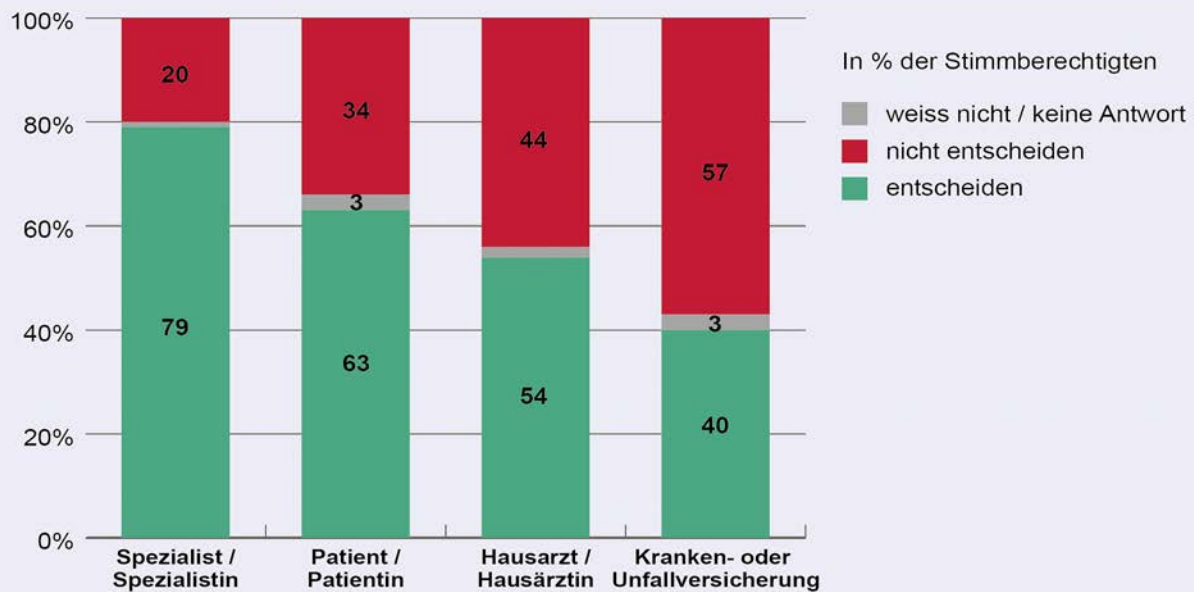
Die wahrgenommene Belastung der mittleren Einkommen ist in allen Untergruppen mehrheitlich angelegt. Vor allem Personen mit einem Haushaltseinkommen unter 3'000 Franken (89%) sehen das so, aber auch Personen aus grossen Agglomerationen (85%), mit einer guten Gesundheit (89%), ohne Parteibindung (89%) oder mit Sympathie für die FDP (92%). Die hohe Qualität als Rechtfertigung hoher Kosten ist in der Deutschschweiz mehrheitlich akzeptiert (52%), ebenso in kleinen und mittleren Agglomerationen (56%), der mittleren Bildungs- (58%) und der höchsten Einkommensschicht (60%) und bei Personen mit guter Gesundheit (55%). Ein Qualitätsabbau infolge eines Kostendruckes wird vor allem in der italienischsprachigen Schweiz (78%) und in kleinen bis mittleren Agglomerationen (65%) sowie von Personen mit sehr hohen Einkommen (69%) oder Sympathie für die FDP (71%) befürchtet.



## Arzt soll über teure Behandlung entscheiden

### Finanzierung – Entscheid über teure Behandlungen

«Wer soll darüber entscheiden, ob eine sehr teure Behandlung, die von der Krankenkasse bezahlt wird, durchgeführt werden soll oder nicht?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Den Entscheid, ob eine sehr teure, von der Krankenkasse bezahlte Behandlung durchgeführt werden soll, will man hauptsächlich der Spezialistin oder dem Spezialisten überlassen (79% entscheiden), selber als Patient oder Patientin aber mitentscheiden (63%). Eine Mehrheit sieht auch für die Hausärztinnen und Hausärzte ein Mitentscheidungsrecht vor (54%). Die Kranken- und Unfallversicherung soll dagegen, so die mehrheitliche Ansicht, nicht entscheiden dürfen (57% nicht entscheiden).

Wer sich gesundheitlich schlecht fühlt, möchte die Verantwortung stärker in die Hände der Spezialistinnen und Spezialisten legen (96%); wer sich gut fühlt, traut den Patientinnen und Patienten selber diesen Entscheid zu (71%). Letzteres trifft auch auf die höchsten (77%) und tiefsten Einkommensklassen zu (76%), Parteiungebundenen (79%) sowie Personen aus kleinen und mittleren (70%) oder grossen Agglomerationen (72%). Die mittleren Einkommensklassen (85%) würden dagegen eher den Spezialisten/die Spezialistin entscheiden lassen. Ebenso ist dieser Anteil höher in der französisch- (90%) und italienischsprachigen Schweiz (88%) und unter SP-Sympathisierenden (88%).

Dem Hausarzt/der Hausärztin wird stärker auf dem Land (60%), von Personen mit einem tiefen Bildungsabschluss (63%), hohen Haushaltseinkommen (61%) oder Sympathie für die FDP (65%) Vertrauen entgegengebracht. Mehrheitlich würden die Landbevölkerung (58%), die tiefen Bildungs- (50%) und mittleren Einkommensklassen (51%) sowie Personen mit schlechter Gesundheit (56%) die Krankenkassen am Entscheid teilhaben lassen.



## Erwartungen ans Spital

### Erwartungen ans Spital

#### Ein Spital für jede Region – Qualität klar wichtiger als Nähe

Sowohl bei einem akuten Notfall als auch bei wiederkehrenden Behandlungen soll die medizinische Einrichtung in der Nähe sein. Für einmalige chirurgische Eingriffe sind weitere Wege akzeptiert. Insgesamt wird die Qualität klar höher gewichtet als die Nähe von Spitälern und Kliniken. Dennoch sollen in jeder Region die wichtigsten spezialisierten Behandlungen angeboten werden.

Die Qualität, die Ärzteschaft, das Leistungsangebot und auch die Kosten sind die wichtigeren Entscheidungsfaktoren als die Lage, das Essen oder das Zimmer.

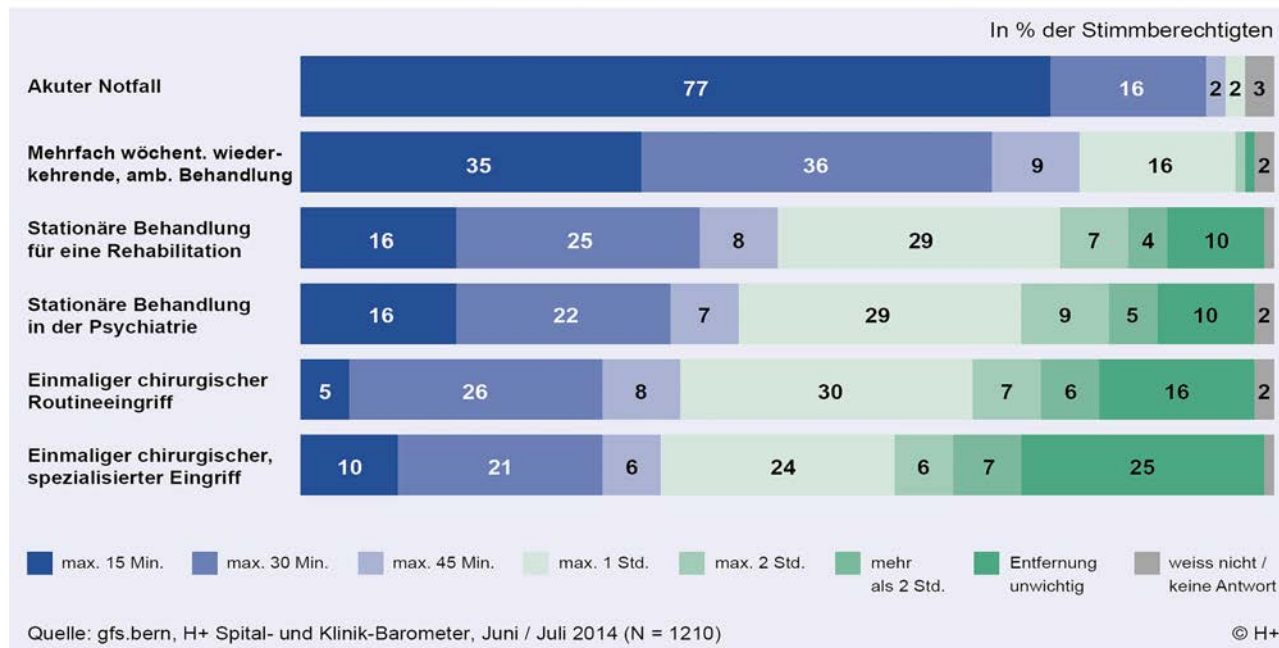
Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014

© H+

## Bei Spezialbehandlung grössere Entfernung akzeptiert

### Erwartungen ans Spital – akzeptable Distanz

«Nehmen wir an, Sie benötigen eine der folgenden medizinischen Leistungen für einen Wahleingriff. Wie viel Zeit wären Sie maximal bereit, für den Hinweg mit den für Sie üblichen Transportmitteln in Kauf zu nehmen? Wären das maximal 15 Minuten, 30 Minuten, 45 Minuten, 1 Stunde, 2 Stunden oder mehr als 2 Stunden. Oder ist die Entfernung des Spitals / der Klinik für eine Leistung für Sie unwichtig?»



Für 77 Prozent dürfte die medizinische Einrichtung bei einem akuten Notfall nicht mehr als eine Viertelstunde entfernt sein. Weitere 16 Prozent würden immerhin eine halbe Stunde akzeptieren.

Ein Spital oder eine Klinik in der Nähe sind auch für mehrmals wöchentlich wiederkehrende, ambulante Behandlungen (z.B. Dialyse) erwünscht: 35 Prozent würden maximal eine Viertelstunde pro Weg, weitere 36 Prozent zumindest eine halbe Stunde in Kauf nehmen.

Längere Wege sind vor allem dann akzeptabel, wenn sie nur einmal unternommen werden müssen. Bei einem einmaligen chirurgischen, spezialisierten Eingriff ist für ein Viertel (25%) die Entfernung unwichtig. Weitere 37 Prozent würden dafür einen Hinweg von einer Stunde (vereinzelt sogar länger) in Kauf nehmen. Bei einem einmaligen chirurgischen Routineeingriff ist für 16 Prozent die Entfernung unwichtig und für 43 Prozent ein einstündiger Hinweg akzeptabel.

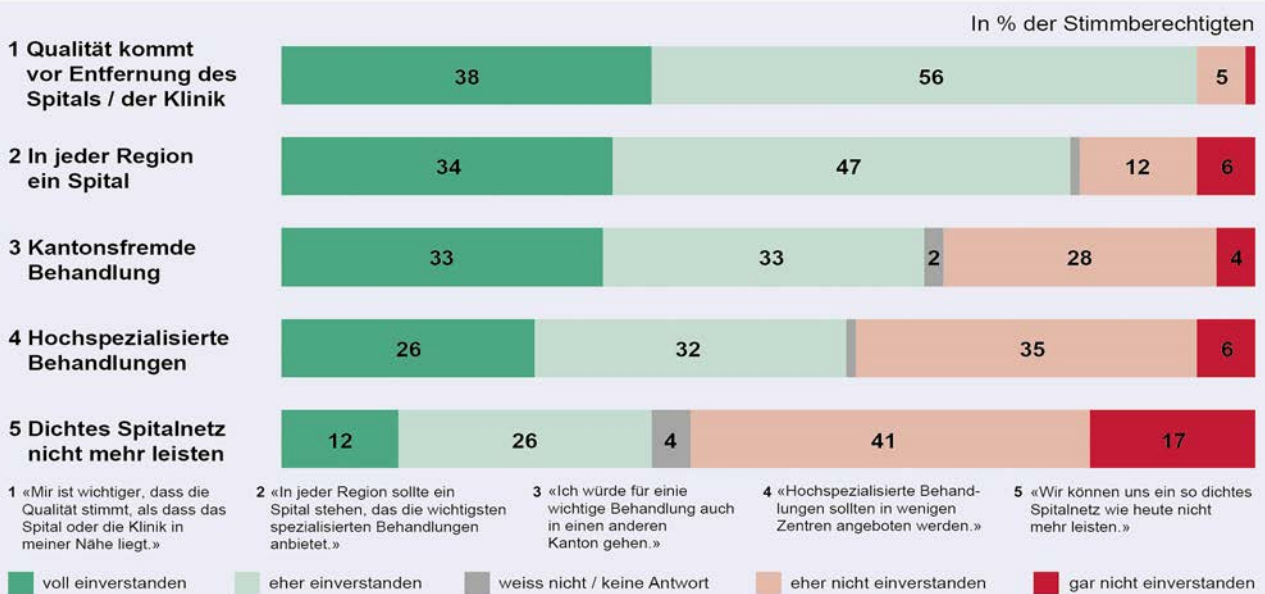
Für einen mehrwöchigen stationären Aufenthalt sind die Befragten nicht bereit, so lange Wege in Kauf zu nehmen wie für einmalige Eingriffe. Für eine Rehabilitation ist nur für 10 Prozent die Entfernung ganz unwichtig und für weitere 40 Prozent ein einstündiger Weg akzeptabel. Bei stationären Psychiatriebehandlungen ist für 10 Prozent die Entfernung unwichtig und für immerhin 43 Prozent ein einstündiger Weg möglich.

Ausser beim Notfall lässt sich ein soziodemographisches Muster erkennen: Personen in der lateinischen Schweiz, auf dem Land, mit einem tiefen Bildungsgrad, einem mittleren Einkommen oder mit schlechter Gesundheit sind signifikant weniger bereit, lange Wege in Kauf zu nehmen. Am frappantesten zeigt sich dies bei den mehrwöchigen Aufenthalten entlang der Sprachregionen: Für eine Rehabilitation sind in der Romandie 83 Prozent nicht bereit, länger als eine Stunde zu reisen, im Tessin sogar 89 Prozent. Bei den stationären Psychiatriebehandlungen sind es 77 (F-CH) respektive 91 Prozent (I-CH).

# Qualität wichtiger als Nähe

## Erwartungen ans Spital – Dichte Spitalnetz

«Hier sind einige Aussagen zu Spital- und Klinikaufenthalten. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie damit sehr einverstanden, eher, eher nicht oder gar nicht einverstanden sind.»



Für 94 Prozent ist es (sehr oder eher) wichtiger, dass die Qualität stimmt als dass das Spital oder die Klinik in der Nähe liegen. Dies ist in allen soziodemographischen Gruppen klar erkennbar. 66 Prozent sind bereit, für eine wichtige Behandlung die Kantonsgrenze zu überschreiten. Vor allem die Befragten aus der Stadt (72%), bis 29-jährig (74%), mit mittlerem Bildungsabschluss (78%), mit tiefen (84%) oder hohen Einkommen (77%), mit Sympathie für die CVP (77%), die FDP (81%) oder keine Partei (84%) sowie jene mit einer guten Gesundheit (82%) können sich dies vorstellen. Allerdings ist auch in den anderen Teilgruppen eine Mehrheit dazu bereit.

Eine klare Mehrheit von 81 Prozent wünscht sich, dass in jeder Region die wichtigsten spezialisierten Behandlungen angeboten werden. Die Mehrheit ist nicht der Ansicht, dass wir uns die heutige Spitaldichte nicht mehr leisten können (58% eher nicht oder gar nicht einverstanden). Dass hochspezialisierte Behandlungen auf wenige Zentren beschränkt werden soll, ist allerdings akzeptiert (58%).

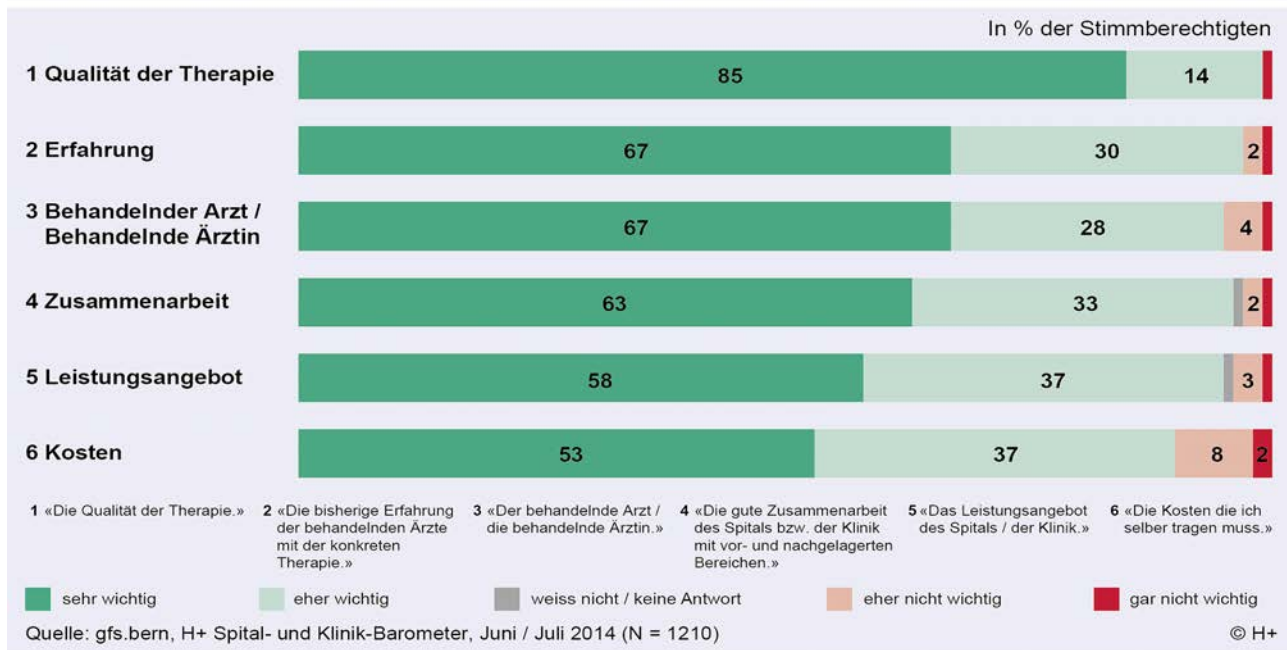
Die Landbevölkerung wünscht sich verstärkt ein Spital in jeder Region (91%), ebenso die Französisch- (91%) und Italienischsprachigen (99%). Zustimmung kommt auch von Personen mit schlechter Gesundheit (91%) oder tiefem Bildungsabschluss (90%).

Umgekehrtes zeigt sich bei der Konzentration der Spitzenmedizin: Die Deutschschweiz (68%) sowie die kleinen bis mittleren (61%) und grossen Agglomerationen (68%) sind dafür, das Land (42%), die französisch- (34%) und italienischsprachige Schweiz (19%) nicht. Stimmberechtigte mit guter Gesundheit (72%) und mittlerem Bildungsabschluss (71%) sind ebenfalls stärker für die Konzentration. Nur Personen mit einem hohen Einkommen (54%) und FDP-Sympathisierende (57%) sind mehrheitlich der Meinung, dass wir uns ein dichtes Spitalnetz nicht mehr leisten können. Auch in den grossen Agglomerationen (44%) und in der Deutschschweiz (45%) ist diese Meinung stark vorhanden.

## Qualität und Erfahrung entscheidend

### Erwartungen ans Spital – bedeutende Entscheidungsfaktoren

«Es gibt verschiedene Gründe, sich für oder gegen ein spezifisches Spital oder eine Klinik zu entscheiden. Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Gründe ganz generell. Sind sie für Sie sehr wichtig, eher wichtig, eher nicht oder gar nicht wichtig?»



Die Qualität ist deutlich das wichtigste Entscheidungskriterium für oder gegen ein Spital oder eine Klinik. Für fast alle (99%) ist sie mindestens ein eher wichtiges Kriterium, für 85 Prozent gar sehr wichtig.

Rund zwei Drittel beurteilen die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt respektive deren Erfahrung als sehr wichtig (je 67% sehr wichtig). Mehrheitlich als sehr wichtig gelten die Zusammenarbeit mit dem vor- und nachgelagerten Bereich (63%), das Leistungsangebot des Spitals (58%), die selber zu bezahlenden Kosten (53%).

Mit einer Ausnahme stufen Personen mit schlechter Gesundheit die Kriterien als wichtiger ein. Die Ausnahme betrifft die selbst zu tragenden Kosten, die unabhängig von der eigenen Gesundheit als wichtig erachtet werden. Zudem geben auch Personen mit einem tiefen Bildungsgrad bei allen Elementen eine höhere Wichtigkeit an.

Mehrere Faktoren werden in der Romandie höher gewichtet: Allen voran die Qualität der Therapie (96% sehr wichtig), die behandelnde Ärzteschaft (93%) respektive deren Erfahrung (89%), die Zusammenarbeit mit dem vor- und nachgelagerten Bereich (86%), die Kosten (63%) und das Leistungsangebot (76%). In der italienischsprachigen Schweiz sind ebenfalls die Ärztinnen und Ärzte (84%) und ihre Therapieerfahrungen (82%) sowie die Kosten (62%) und der vor- und nachgelagerte Bereich (75%) wichtiger.

Das Leistungsangebot (68%) ist auf dem Land wichtiger, in den grossen Agglomerationen sind es die Qualität der Therapie (88%) und die Kosten (60%).

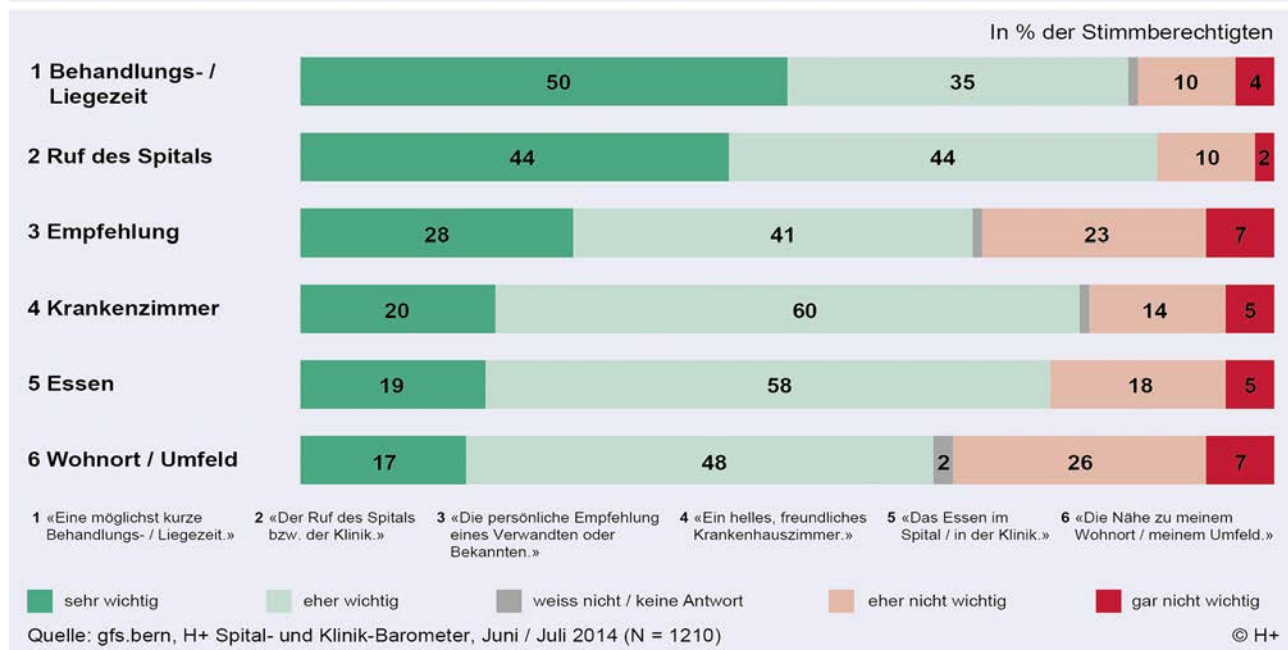
Daneben gibt es noch leichte Unterschiede entlang der Einkommensgruppen. Vor allem die Kosten (60%) sind für die Gruppe mit dem geringsten Einkommen wichtiger.



## Nähe zu Wohnort spielt geringste Rolle

### Erwartungen ans Spital – untergeordnete Entscheidungsfaktoren

«Es gibt verschiedene Gründe, sich für oder gegen ein spezifisches Spital oder eine Klinik zu entscheiden. Wie wichtig sind Ihnen die folgenden Gründe ganz generell. Sind sie für Sie sehr wichtig, eher wichtig, eher nicht oder gar nicht wichtig?»



Zu den eher weniger wichtigen Entscheidungsfaktoren gehört die Liege- und Behandlungszeit (50%). Auch der Ruf der Einrichtung wird weniger oft als sehr wichtig bezeichnet (44%). Ein freundliches Krankenzimmer (20%), das Essen (19%), die Empfehlung von Verwandten und Bekannten (28%) sowie die Nähe zum Wohnort (17%) haben die geringste Wichtigkeit bei den Entscheidungsfaktoren.

Mehrere Faktoren werden in der Romandie höher gewichtet: der Ruf der Klinik (60%) und tendenziell auch das Essen (24%). In der italienischsprachigen Schweiz ist es der Ruf (60%). In der Deutschschweiz wird dafür mehr Wert auf eine kurze Liegezeit (57%) und die persönliche Empfehlung von Bekannten (33%) gelegt.

Die persönliche Empfehlung (49%), die Liegezeit (67%) und das Essen (26%) sind auf dem Land wichtiger, in den grossen Agglomerationen ist es der Ruf (52%).

# Krankengeschichte

## Krankengeschichte

### **Guter Gesundheitszustand – Kontrolluntersuchungen alle zwei Jahre**

Die befragten Stimmberechtigten fühlen sich gesund. Vier Fünftel schätzen ihren Gesundheitszustand mindestens als eher gut ein. Mit zunehmendem Alter nimmt die Gesundheit in der Selbstwahrnehmung ab.

71 Prozent haben im vergangenen Jahr eine medizinische Einrichtung aufgesucht. Nicht ganz die Hälfte der Stimmberechtigten war in einer Kontrolluntersuchung, 38 Prozent in Behandlung. Rund ein Viertel war in einem Spital oder einer Klinik zur Behandlung oder zur Kontrolle.

Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014

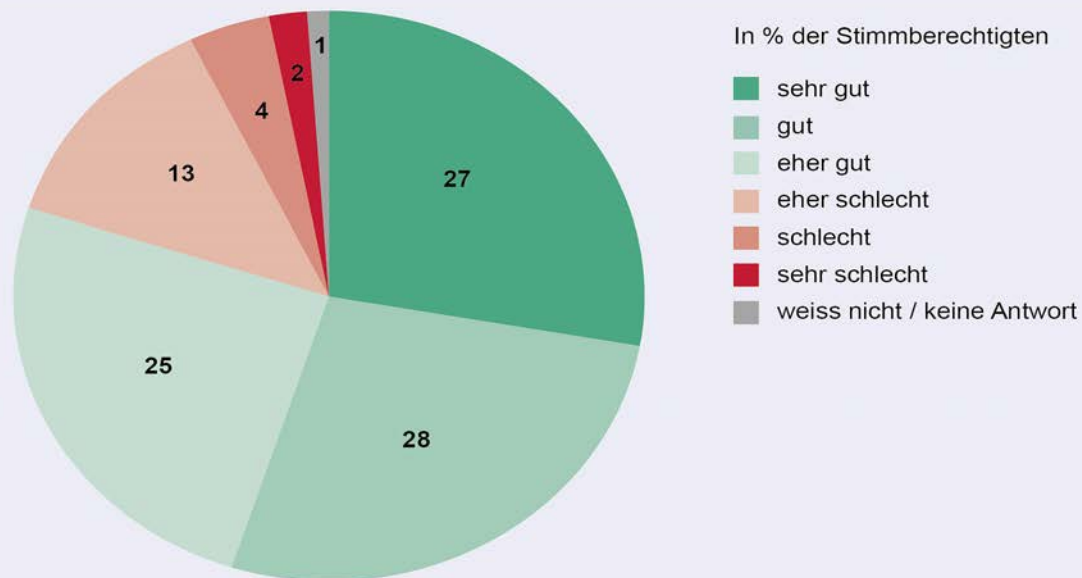
© H+



# Über drei Viertel bei guter Gesundheit

## Krankengeschichte – Gesundheitszustand

«Sprechen wir jetzt von Ihrer Gesundheit resp. wie Sie selber bei Problemen damit umgehen. Wie geht es Ihnen zur Zeit gesundheitlich?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

Die befragten Stimmberechtigten fühlen sich gesund. Über ein Viertel (27%) bezeichnet die eigene Gesundheit als sehr gut, ähnlich viele (28%) zumindest als gut. Ein Viertel fühlt sich gesundheitlich eher gut. Nicht ganz ein Fünftel muss Abstriche an der Gesundheit verzeichnen: 13 Prozent fühlen sich eher schlecht, 4 Prozent schlecht und 2 Prozent sehr schlecht.

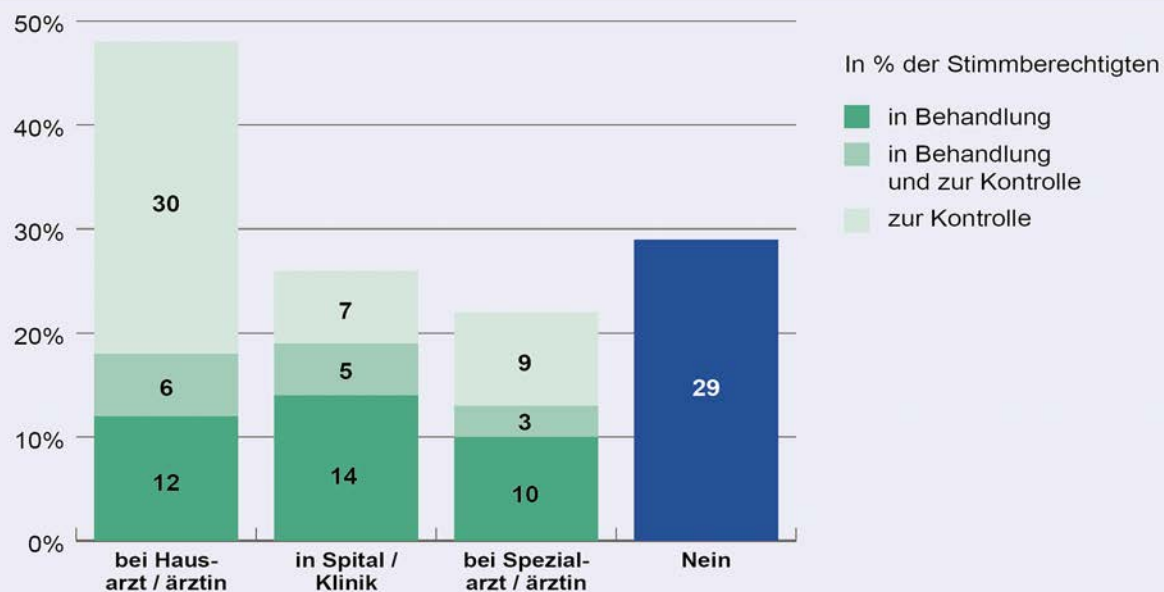
Es erstaunt nicht, dass sich eine absolute Mehrheit der Stimmberechtigten zwischen 18 und 29 Jahren gesundheitlich sehr gut fühlt (53%). Mit dem zunehmenden Lebensalter nimmt dieser Anteil ab – zunächst zugunsten einer guten, dann einer eher guten und schliesslich einer eher schlechten Gesundheitszuschreibung. Allerdings weist auch unter den Befragten ab 70 Jahren nur eine Minderheit eine eher bis sehr schlechte Gesundheit auf (30%).

Wer sich vor weniger als einem Jahr stationär oder ambulant in einem Spital oder einer Klinik behandeln liess, stuft die eigene Gesundheit schlechter ein (je 48% eher bis sehr schlecht), wobei die Behandlung die Folge und nicht die Ursache des Gesundheitszustandes sein dürfte. Wer dagegen in den letzten zwölf Monaten keine Gesundheitseinrichtung (Spital/Klinik, Haus-/Spezialarzt/-ärztin) aufgesucht hat, fühlt sich zu 57 Prozent gesundheitlich sehr gut.

## Am meisten Behandlungen im Spital und bei Hausärzten

### Krankengeschichte – ärztliche Behandlung in den letzten 12 Monaten

«Sind Sie in den letzten 12 Monaten in Behandlung oder zur Kontrolle bei einem Hausarzt / einer Hausärztin, einem Spezialarzt / einer Spezialärztin oder in einem Spital / einer Klinik gewesen?»  
*Mehrfachnennung möglich*



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

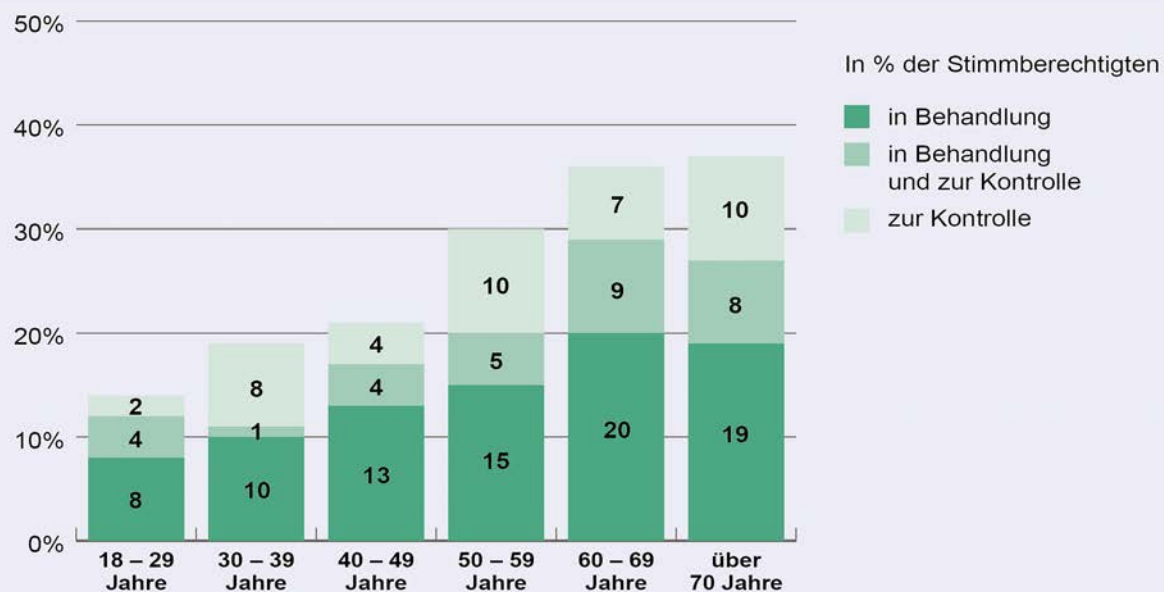
Insgesamt waren 71 Prozent der Befragten im vergangenen Jahr in einer medizinischen Einrichtung. Mit 48 Prozent am häufigsten wurden Hausärztinnen und Hausärzte aufgesucht, 26 Prozent waren in Spitälern und Kliniken und 22 Prozent bei Spezialärztinnen und Spezialärzten (Mehrfachantworten waren möglich; Behandlungen und Kontrolluntersuchungen wurden zusammengezählt). Die Besuche beim Hausarzt oder der Hausärztin dienten meistens der Kontrolle, während Spital- oder Klinikbesuche in der Regel (auch) eine Behandlung beinhalteten.

Zählt man alle Einrichtungen zusammen, lässt sich feststellen, dass fast die Hälfte der Bevölkerung in einer Kontrolluntersuchung und 38 Prozent in einer Behandlung waren.

## Je älter desto mehr Behandlungen und Kontrollen im Spital

### Spitalbehandlung in den letzten 12 Monaten nach Alter

«Sind Sie in den letzten 12 Monaten in Behandlung oder zur Kontrolle bei einem Hausarzt / einer Hausärztin, einem Spezialarzt / einer Spezialärztin oder in einem Spital / einer Klinik gewesen?»  
Mehrfachantworten möglich



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

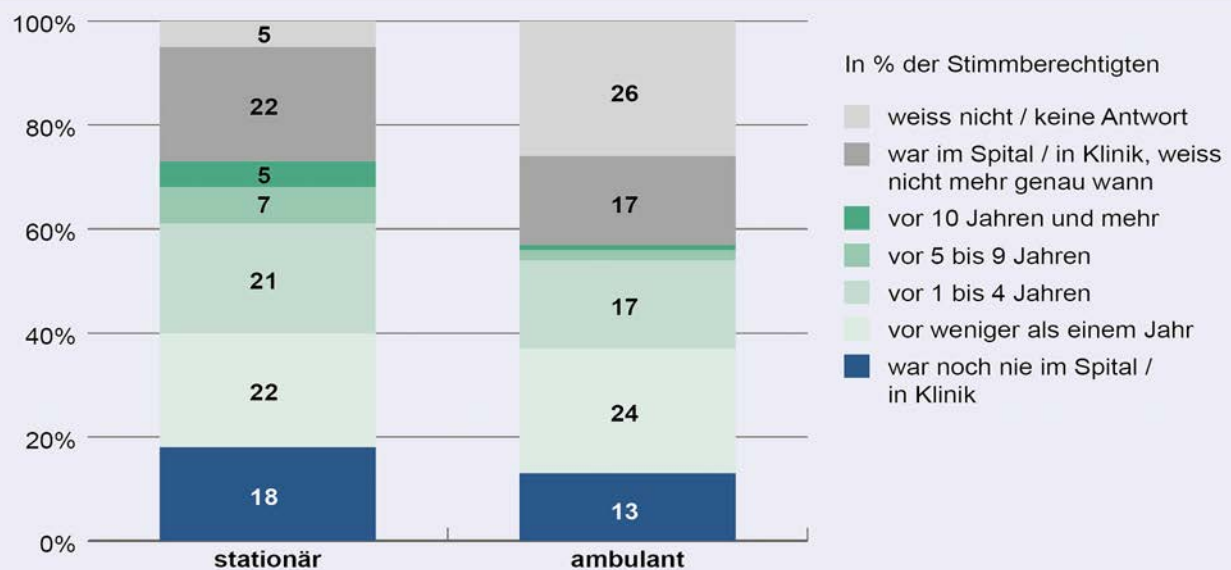
© H+

Der Besuch einer medizinischen Einrichtung hängt neben dem selber wahrgenommenen Gesundheitszustand vom Alter ab: In der jüngsten Altersgruppe waren 14 Prozent nach eigener Aussage im Spital oder in einer Klinik. 54 Prozent dieser Gruppe besuchten kein Spital und auch keine Ärztin oder Arzt in Praxen. In der ältesten Gruppe waren 37 Prozent zur Behandlung oder Kontrolle in einem Spital oder einer Klinik. Nur 14 Prozent waren weder in einem Spital noch bei anderen Ärztinnen und Ärzten in Praxen.

## Häufiger ambulant behandelt

### Krankengeschichte – letzte Behandlung / Kontrolle

«Vor wie vielen Jahren sind Sie zuletzt als Patient / Patientin in einem Spital oder einer Klinik zur Kontrolle oder in Behandlung gewesen?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

77 Prozent der Befragten geben an, schon einmal stationär in einem Spital oder einer Klinik gewesen zu sein; 61 Prozent waren ambulant dort. 18 Prozent waren noch nie stationär und 13 Prozent noch nie ambulant in einem Spital oder einer Klinik.

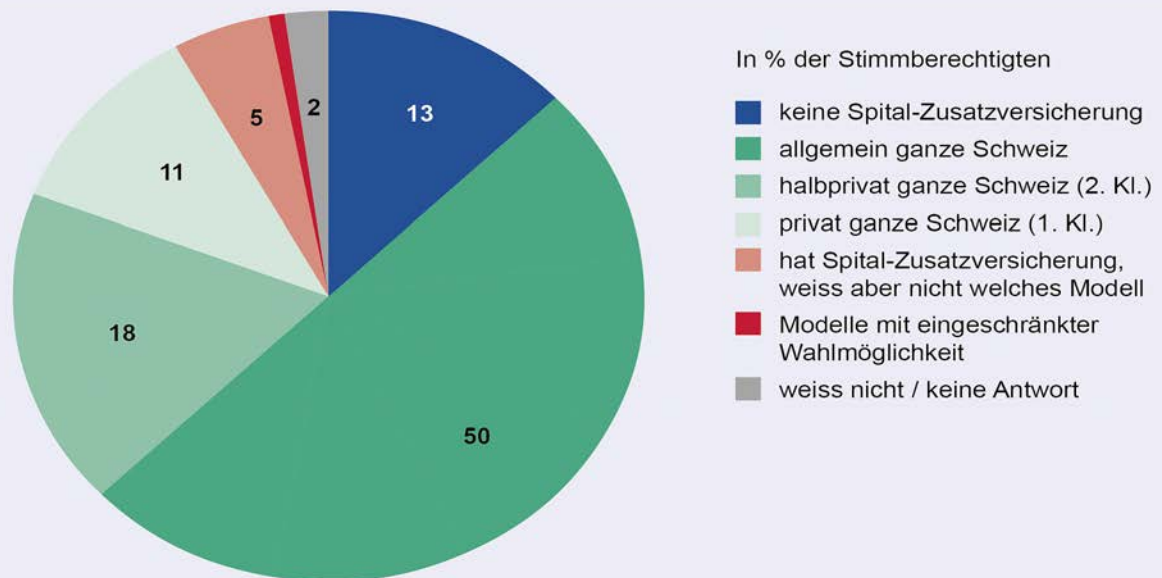
Der Grossteil der Stimmberechtigten konnte demnach am eigenen Leib erfahren, wie diese Einrichtungen betrieben werden. 43 Prozent haben in den letzten vier Jahren stationäre und 41 Prozent ambulante Erfahrungen gemacht. Hinzu kommt ein nicht unerheblicher Teil, der zwar früher einmal im Spital oder in einer Klinik war, aufgrund des zeitlichen Abstandes aber nicht mehr genau rekapitulieren kann, vor wie vielen Jahren das war (22% resp. 17%).

Von den 18- bis 29-Jährigen waren 42 Prozent noch nie stationär in einem Spital oder einer Klinik, von den 30- bis 39-Jährigen 37 Prozent. Von den über 70-Jährigen sind es nur noch vier Prozent. Im ambulanten Bereich sind es 29 Prozent der jüngsten und 13 Prozent der zweitjüngsten Altersgruppe, während von den ältesten Befragten acht Prozent keine ambulanten Kontrollen oder Behandlungen im Spital durchführen liessen.

## Grosse Mehrheit mit Spital-Zusatzversicherung

### Krankengeschichte – Spital-Zusatzversicherung

«Haben Sie eine Spital-Zusatzversicherung (d. h. zusätzlich zur Grundversicherung) und falls ja, ist es eine Spital-Zusatzversicherung allgemeine Abteilung ganze Schweiz, halbprivate Abteilung ganze Schweiz, private Abteilung ganze Schweiz oder ein anderes Modell?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer, Juni / Juli 2014 (N = 1210)

© H+

85 Prozent der Befragten geben an, eine Spital-Zusatzversicherung abgeschlossen zu haben, während nur 13 Prozent das explizit verneinen. 50 Prozent geben an, allgemein zusatzversichert zu sein, während 18 Prozent halbprivat und 11 Prozent privat versichert sind.

Vergleicht man diese Zahlen mit den offiziellen Zahlen aus der Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2012 des BAG, fallen einige Unterschiede auf. In der offiziellen Statistik aller Versicherten (inkl. Ausländer und Ausländerinnen sowie Kinder) ist der Anteil mit 53% Spital-Zusatzversicherung nämlich bedeutend tiefer. Eine Erklärung für die Diskrepanz ist die Annahme, dass der Anteil unter den Stimmberechtigten höher ist als bei der Gesamtbevölkerung. Dennoch ist davon auszugehen, dass die eigene Versicherungssituation von den Befragten überschätzt wird. Zudem ist es möglich, dass die Befragten die Spital-Zusatzversicherungen mit anderen Versicherungen verwechselten, beispielsweise mit speziellen Modellen der Grundversicherung (Hausarzt-, HMO-, Telmed-Modelle etc.), ambulanten Zusatzversicherungen oder der Spitalabdeckung durch die Unfallversicherung über den Arbeitgeber/die Arbeitgeberin.

Trotz diesen Einschränkungen kann festgehalten werden, dass neben den 18- bis 29-Jährigen (20%) vor allem die tiefsten und höchsten Einkommensklassen (je 23%) keine Spital-Zusatzversicherung haben. Mit zunehmendem Alter und Einkommen geht die Tendenz weg von allgemeinen zu halb- oder privaten Spital-Zusatzversicherungen. Überdurchschnittlich oft wird auch in der Deutschschweiz (16%) und von Personen mit guter Gesundheit (15%) auf eine Spital-Zusatzversicherung verzichtet.

# Hintergrundinformationen zur Befragung

## Hintergrundinformationen

Die Ergebnisse des H+ Spital- und Klinik-Barometers 2014 basieren auf einer repräsentativen Befragung von 1'210 Stimmberechtigten aus der ganzen Schweiz, welche gfs.bern im Auftrag von H+ Die Spitäler der Schweiz durchgeführt hat. Die Befragung wurde dabei zwischen dem 21. Juni und dem 17. Juli 2014 mittels Face-to-Face-Interviews realisiert. Der statistische Fehler bei der Stichprobengrösse für die jeweiligen befragten Gruppen beträgt:

### Stichprobenfehler

#### Ausgewählte statistische Stichprobenfehler nach Stichprobengrösse und Basisverteilung

Stichprobengrösse	Fehlerquote Basisverteilung 50% zu 50%	20% zu 80%
N = 1200	± 2.9 Prozentpunkte	± 2.3 Prozentpunkte
N = 1000	± 3.2 Prozentpunkte	± 2.5 Prozentpunkte
N = 600	± 4.1 Prozentpunkte	± 3.3 Prozentpunkte
N = 100	± 10.0 Prozentpunkte	± 8.1 Prozentpunkte
N = 50	± 14.0 Prozentpunkte	± 11.5 Prozentpunkte

**Lesebeispiel:** Bei rund 1'000 Befragten und einem ausgewiesenen Wert von 50 Prozent liegt der effektive Wert zwischen 50 Prozent ± 3.2 Prozentpunkte, bei einem Basiswert von 20 Prozent zwischen 20 Prozent ± 2.5 Prozentpunkte. Dabei setzt man in der Umfrageforschung zumeist ein Sicherheitsmass von 95 Prozent, das heisst man akzeptiert eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 5 Prozent, dass der nachgewiesene statistische Zusammenhang so in der Bevölkerung nicht vorhanden ist.



#### **Gesamtverantwortung**

Conrad Engler  
Leiter Geschäftsbereich  
Kommunikation  
T 031 335 11 50  
conrad.engler@hplus.ch

#### **Projektleitung**

Nicole Fivaz  
Projektleiterin  
T 031 335 11 28  
nicole.fivaz@hplus.ch

#### **Redaktion**

Stefan Althaus  
Redaktor  
T 031 335 11 20  
stefan.althaus@hplus.ch

#### **Webpublishing**

Tanja Bodenmann  
Webpublisher  
T 031 335 11 60  
tanja.bodenmann@hplus.ch

#### **Analysen, Auswertungen**

##### **Gesamtverantwortung**

Claude Longchamp  
Verwaltungsratspräsident und  
Vorsitzender der Geschäftsleitung  
T 031 311 08 06  
claudelongchamp@gfsbern.ch

##### **Projektleitung und Berichterstattung**

Jonas Philippe Kocher  
Projektleiter  
T 031 318 20 02  
jonas.kocher@gfsbern.ch

##### **Datenanalyse und Auswertung**

Stephan Tschoepe  
Leiter Analyse und Dienste  
T 031 311 90 06  
stephan.tschoepe@gfsbern.ch

Philippe Rochat  
Datenanalytiker  
philippe.rochat@gfsbern.ch

#### **Kontakt**

H+ Die Spitäler der Schweiz  
Geschäftsstelle  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Bern  
T 031 335 11 11  
F 031 335 11 70  
geschaeftsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch