



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



Inhaltsverzeichnis

1	COVID-19	4
2	POLITISCHE STEUERUNG DER KOSTEN	8
3	AMBULANTE PAUSCHALEN	11
4	QUALITÄT UND GLAUBWÜRDIGKEIT	13
5	FINANZIERUNG	16
6	ERWARTUNGEN ANS SPITAL	20
7	INFORMATIONSKANÄLE	28
8	KRANKENGESCHICHTE	30
9	SYNTHESE	32
10	HINTERGRUNDINFORMATIONEN	33
11	IMPRESSUM	34

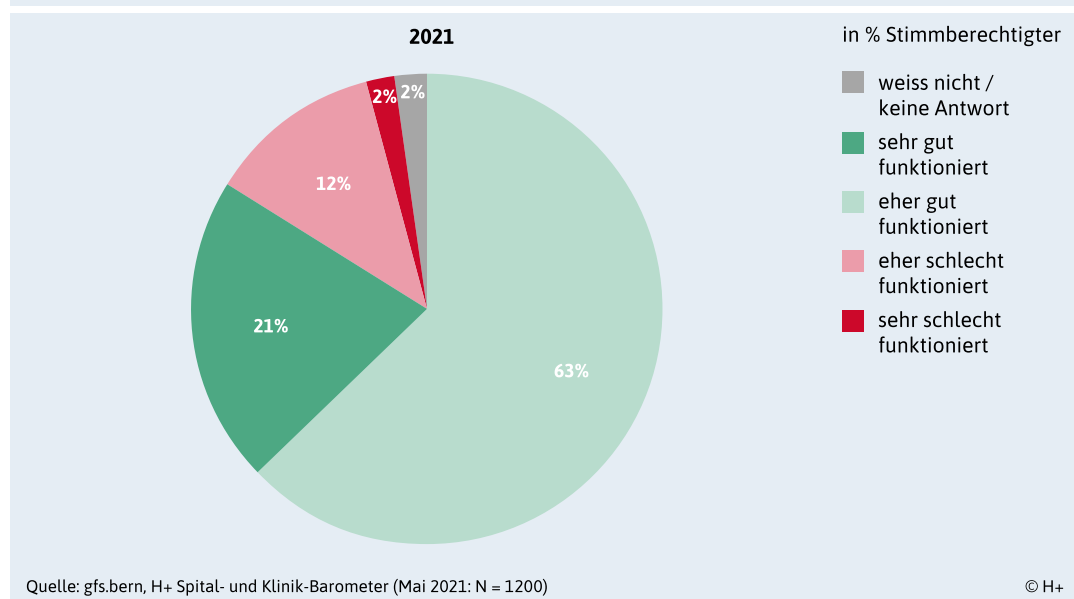
1 COVID-19

Die COVID-19-Pandemie ist eine der grössten Krisen, welcher sich die Schweiz seit dem Zweiten Weltkrieg stellen musste. Da die Spitäler und Kliniken zentrale Akteure in der Bewältigung der Pandemie sind, interessiert besonders, inwieweit die Krise die Wahrnehmung der Schweizer Stimmbürger hinsichtlich der Spitäler und Kliniken beeinflusst hat.

Zum Zeitpunkt der Befragung im Mai 2021 konnten die befragten Stimmberechtigten bereits viele Erfahrungen mit der Pandemie und bezüglich des öffentlichen Umgangs damit sammeln. Es waren mehrere Massnahmen in Kraft wie eine Homeoffice-Pflicht, Maskenpflicht, Beschränkungen für Bars, Restaurants und Veranstaltungen sowie bei der Einreise in die Schweiz. Noch während der Befragungsphase beschloss der Bundesrat am 26. Mai 2021 weitgehende Lockerungen per Ende des Monats. Während der Befragungszeit stieg der Anteil an vollständig geimpften Personen von 12.2 auf 21.3 Prozent¹.

Bewältigung der COVID-19-Krise durch die Spitäler und Kliniken

«Was ist Ihr Eindruck, hat das Spitalwesen in der Schweiz während der COVID-19-Pandemie...»



Alles in allem sind die Schweizer Stimmberechtigten zufrieden, wie das Spitalwesen während der COVID-19-Pandemie funktioniert hat. Für 63 Prozent funktionierte es eher gut, für weitere 21 Prozent sogar sehr gut. Nur 14 Prozent finden, dass es eher schlecht bis sehr schlecht funktioniert hat. Diese positive Gesamtbeurteilung ist in allen Bevölkerungsgruppen weit verbreitet. Die Ergebnisse zeigen, dass die Spitäler und Kliniken aus Sicht einer Mehrheit der Stimmberechtigten in der Pandemie vieles richtiggemacht haben.

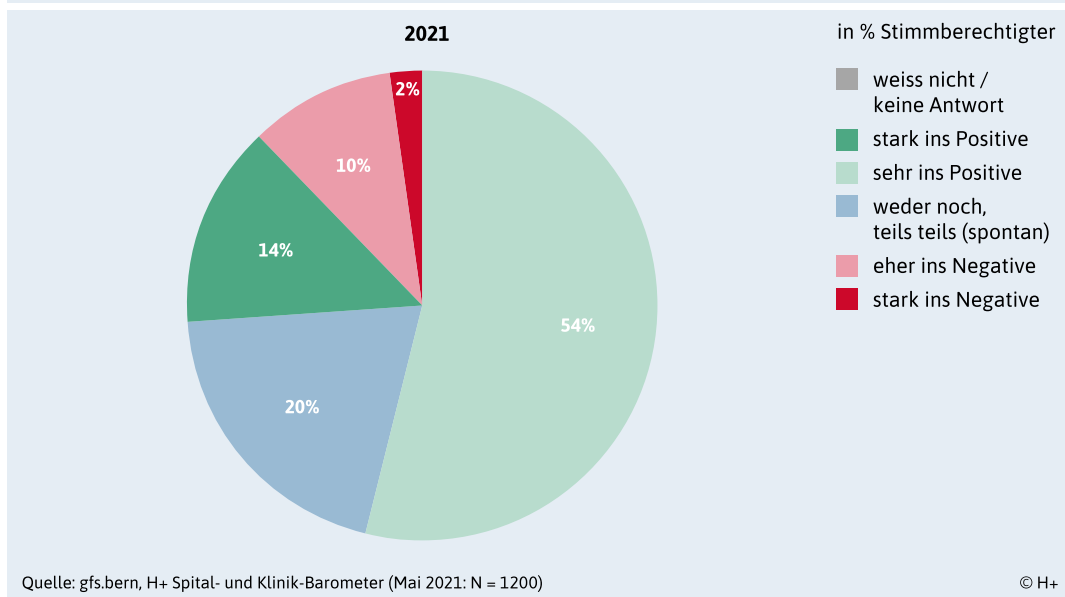
Die Befragten nennen konkret auch die funktionierende Infrastruktur und Organisation, die hohe Kompetenz und Professionalität, die Einsatzbereitschaft, das Engagement des Personals sowie die hohe Qualität als Stärken der Gesundheitsversorgung, die durch die Krise zum Vorschein getreten

¹ Quelle: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=CHE>

sind. Es haben sich aus Sicht der Befragten jedoch auch Schwächen gezeigt, insbesondere bei der Knappheit von medizinischer und technischer (Schutz-)Ausrüstung, beim Personalmangel und hinsichtlich der Bettenknappheit.

Bewältigung der COVID-19-Krise – Meinungsänderung betreffend die Spitäler

«Hat sich Ihr Eindruck bezüglich der Schweizer Spitäler und Kliniken durch die COVID-19-Krise verändert? Hat er sich stark ins Positive, eher ins Positive, eher ins Negative oder stark ins Negative verändert?»



Gut zwei Drittel (68%) der Stimmberechtigten geben an, dass sich ihr Eindruck bezüglich der Spitäler und Kliniken durch deren Einsatz gegen die COVID-19-Pandemie positiv entwickelt hat. Zu einer negativeren Einschätzung hat die Krise bei 12 Prozent geführt. Bei einem Fünftel (20%) hat sich die Gesamtbewertung der Spitäler aufgrund der Pandemie nicht verändert.

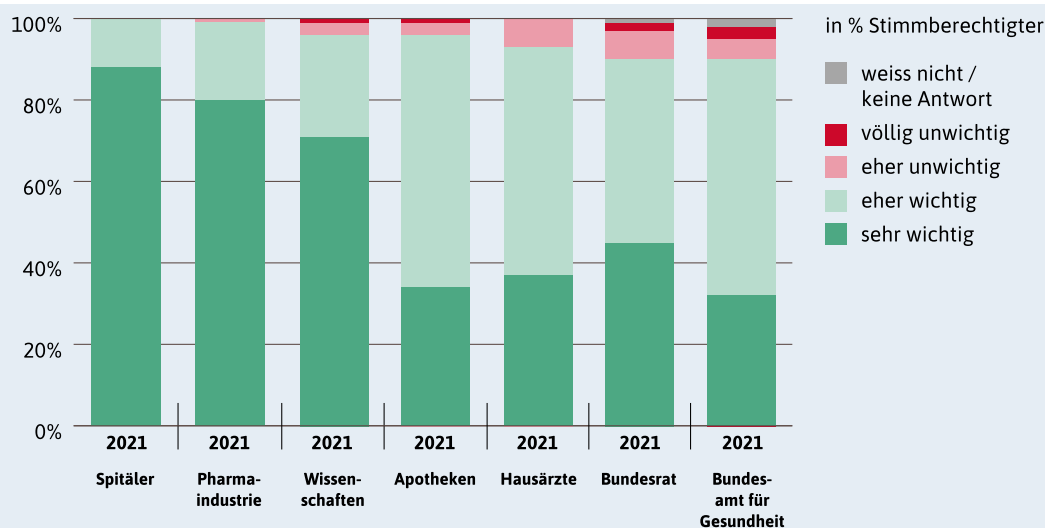
Auch hier finden sich in allen Bevölkerungsteilen mehrheitlich Veränderungen ins Positive, wobei sich der Eindruck bezüglich der Spitäler bei Personen mit tieferem Einkommen am stärksten negativ entwickelt hat (bis CHF 3000: 30% «eher ins Negative» bzw. «stark ins Negative»).

Der Beitrag der Spitäler und Kliniken zur Bewältigung der COVID-19-Krise ist aus Sicht der Stimmberechtigten zentral: Überraschende 88 Prozent halten diesen Beitrag für sehr wichtig, 12 Prozent für wichtig. Es finden sich nur 5 der 1200 befragten Personen (gerundet 0%), welche die Spitäler und Kliniken als unwichtig bei der Bekämpfung der Pandemie betrachten.

Nur die Pharmaindustrie (80% «sehr wichtig») und die Wissenschaft (71% «sehr wichtig») werden als ähnlich wichtig bewertet. Den Bundesrat beurteilen 45 Prozent der Befragten als sehr wichtig und gleich viele als eher wichtig. Daneben gibt es weitere Akteure, die aus Sicht der Stimmbevölkerung ebenfalls einen eher wichtigen Beitrag geleistet haben, wie die Apotheken, Hausärztinnen und -ärzte, das Bundesamt für Gesundheit BAG und die Kantonsregierungen. Als weniger wichtig bewerten die Befragten die Leistungsausweise des Schweizer Parlaments, der Wirtschaftsverbände, der Krankenversicherer, der Armee und zuletzt der Medien.

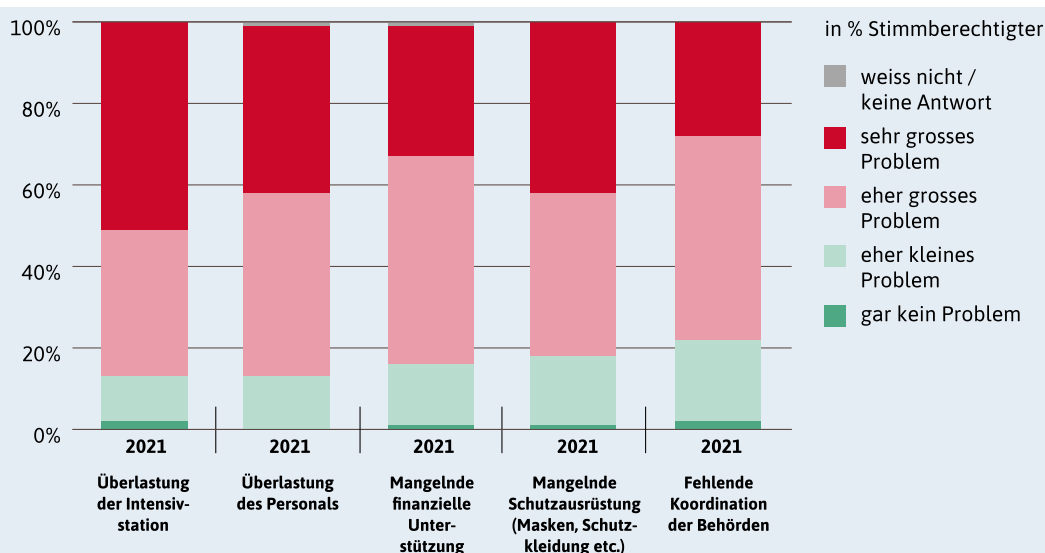
Bewältigung der COVID-19-Krise – Leistungsausweis verschiedener Akteure

«Während der COVID-19-Pandemie leisten verschiedene Akteure ihren Beitrag zur Krisenbewältigung. In der Folge zeige ich Ihnen eine Auswahl von Akteuren, welche bei der Bewältigung der COVID-19-Krise engagiert sind. Bitte geben Sie für jeden Akteur an, wie wichtig er aus Ihrer Sicht für die Bewältigung der Krise in der Schweiz ist.»



Bewältigung der COVID-19-Krise – Einschätzung der Probleme

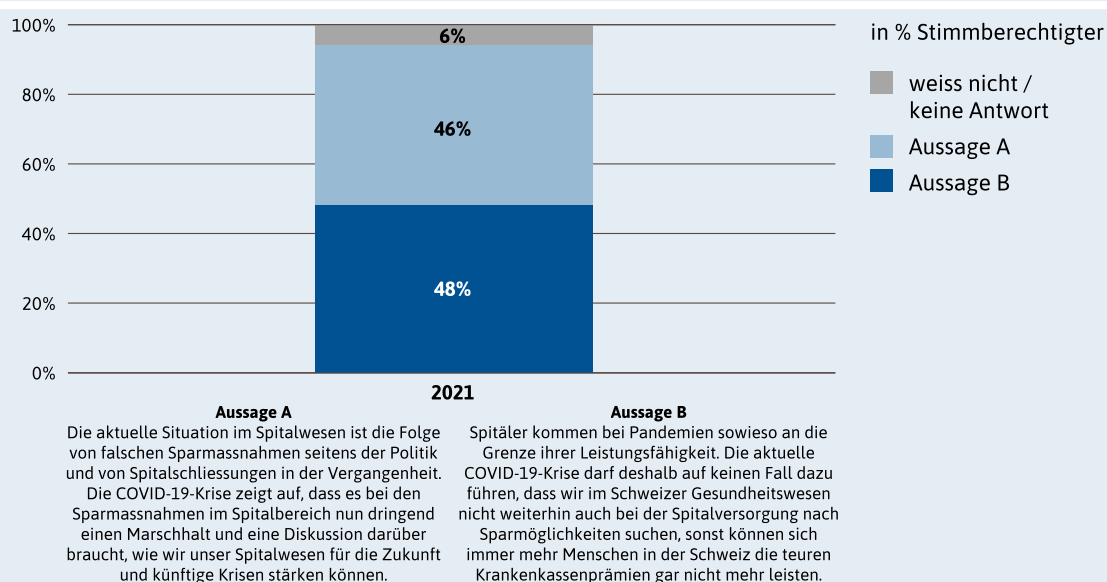
«Vertreter von Spitälern berichteten während der Pandemie-Wellen über verschiedene Probleme. Ich nenne Ihnen nun einige dieser Probleme und Sie sagen mir jeweils, ob Sie das Problem während der Pandemie als sehr grosses, eher grosses, eher kleines oder gar kein Problem einschätzen.»



Während den Hochphasen der COVID-19-Pandemie benannten die Spitäler und Kliniken diverse Probleme, mit denen sie konfrontiert waren. Diese Hilferufe wurden in der Bevölkerung wahrgenommen: Alle fünf abgefragten Probleme werden von klaren Mehrheiten als mindestens «eher grosse Probleme» gesehen. Am deutlichsten ist dies bei der Überlastung der Intensivstationen der Fall (87% «eher grosses Problem» bzw. «sehr grosses Problem»). Auch die Überlastung des Personals (86%), die fehlende finanzielle Unterstützung (83%) und die mangelnde Schutzausrüstung (82%) werden mehrheitlich als Problem genannt. Als etwas weniger problematisch stufen die Stimmberechtigten die «fehlende Koordination der Behörden» ein (78%).

Bewältigung der COVID-19-Krise – Situation in der Spitalbranche

«Zur Situation in der Spitalbranche kann man immer wieder verschiedene Aussagen hören. Ich sage Ihnen nun zwei solche Aussagen, die man aktuell öfters hört. Sagen Sie mir bitte, welche der beiden für Sie persönlich eher zutrifft.»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

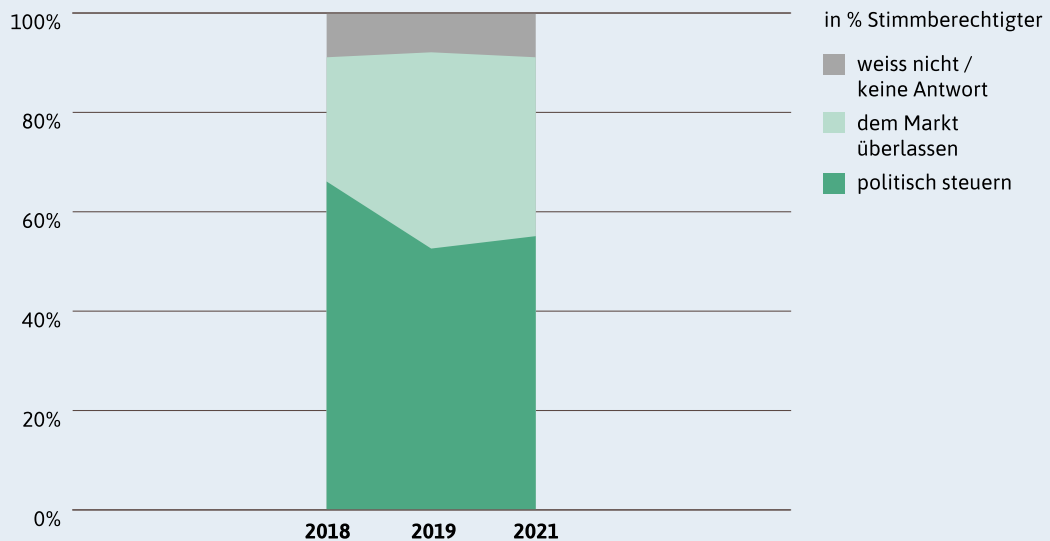
Uneinig sind sich die Stimmberechtigten jedoch, welche Lehren aus der Krise gezogen werden sollen: Ist sie ein Warnzeichen dafür, dass die bisherigen Sparmassnahmen zu weit gingen, dass es jetzt einen Marschhalt braucht und die Spitäler mit Blick auf zukünftige Krisen (finanziell) gestärkt werden müssen? Oder ist die Pandemie ein singuläres Ereignis, welches auch ein finanziell besser ausgestattetes Spitalwesen an die Grenze der Leistungsfähigkeit gebracht hätte, so dass mit Blick auf die ständig steigenden Gesundheitskosten auch die Spitalversorgung nicht von Sparanstrengungen verschont bleiben soll? Bei dieser binären Wahl teilen sich die Befragten in ähnlich grosse Blöcke auf (1. Aussage: 46% vs. 2. Aussage: 48%).

Deutlich zur ersten Aussage tendieren die Befragten in der französischsprachigen Schweiz (62% vs. 19%), während in der Deutschschweiz mehrheitlich der zweiten Aussage gefolgt wird (41% vs. 56%). Im italienischsprachigen Landesteil sind die Meinungen ausgeglichen (51% vs. 49%). Auf dem Land (42% vs. 49%) und in kleinen bis mittleren Agglomerationen (40% vs. 51%) überwiegt die zweite Aussage, während die Stadtbevölkerung mehrheitlich der ersten Aussage zustimmt (55% vs. 42%).

2 Politische Steuerung der Kosten

Politische Steuerung der Kosten 1

«In der Schweiz wird immer wieder darüber diskutiert, wie das Kostenwachstum im Gesundheitswesen gebremst werden kann. Ganz generell, sollen die Kosten im Gesundheitswesen durch die Politik gesteuert werden oder sollen sie dem Markt überlassen werden?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021; N = 1200)

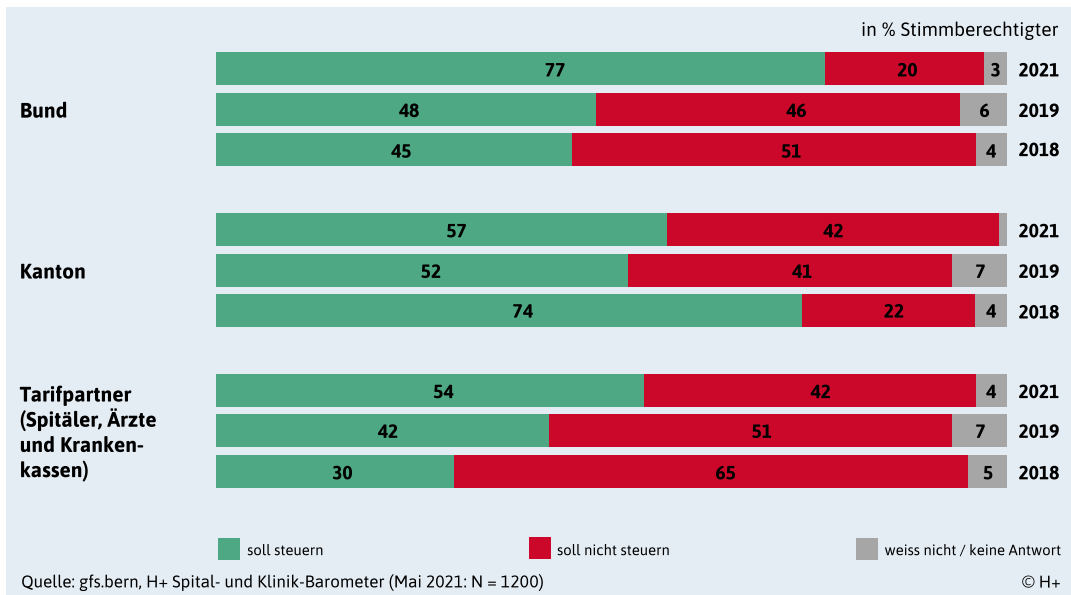
© H+

Beim Wunsch nach einer politischen Steuerung der Kosten im Gesundheitswesen hat sich seit 2019 nur wenig getan: Leicht angestiegen ist die Anzahl der Befragten, die sich für eine politische Kostensteuerung aussprechen (55%, +3 Prozentpunkte). Auf 36 Prozent (–3) leicht geschrumpft ist die Zahl jener, welche die Kostensteuerung dem Markt überlassen möchten.

Allerdings sind in den Landesteilen Verschiebungen zu beobachten: Der deutliche Wunsch nach einer politischen Steuerung ist in der französischen Schweiz klar zurückgegangen (44%, –27), während er in der deutschsprachigen Schweiz zugenommen hat (59%, +12). Kaum Veränderungen gab es hingegen in der italienischsprachigen Schweiz (45%, +1).

Politische Steuerung der Kosten 2

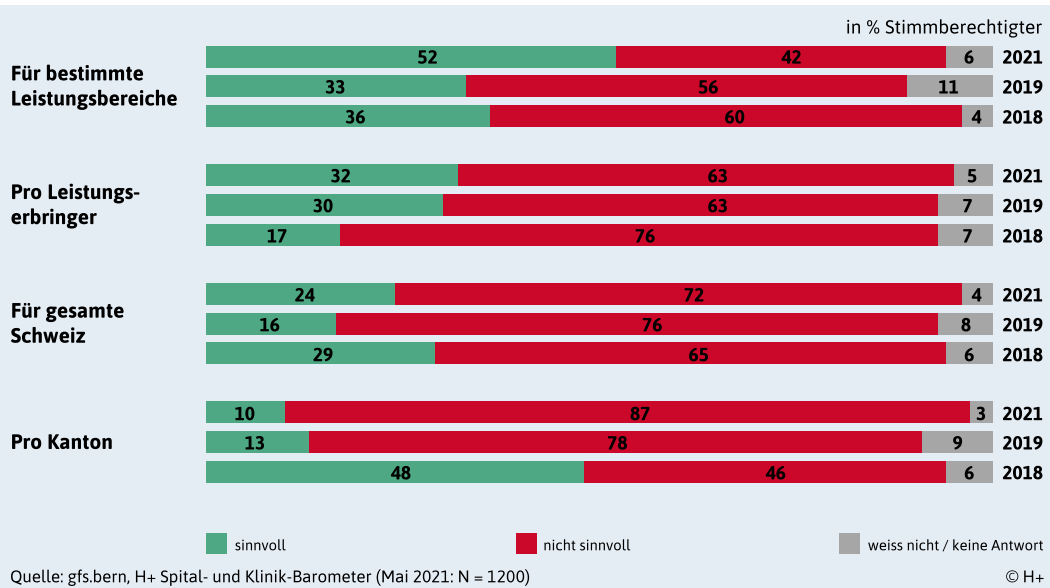
«Unabhängig davon, ob Sie generell für oder gegen eine politische Steuerung der Kosten im Gesundheitswesen sind: Ich nenne Ihnen nun einige Akteure und Sie sagen mir bitte zu jedem Akteur, ob dieser die Kosten im Gesundheitswesen (mit-)steuern soll oder nicht.»



Die 2019 gestiegene Skepsis gegenüber einer zu starken Rolle der Kantone in der Spitalpolitik zeigt sich zum Teil auch noch 2021: Zwar sind mehr befragte Stimmberechtigte als vor zwei Jahren bereit, die Kantone bei den Gesundheitskosten (mit-)steuern zu lassen (57%, +5). Dieser Wert liegt jedoch deutlich unter dem Wert von 2018 sowie deutlich hinter dem Bund, den fast ein Drittel mehr Befragte als 2019 ans Ruder lassen würden (77%, +29). Erstmals würde eine Mehrheit der Befragten auch die Tarifpartner zur Kostensteuerung verpflichten (54%, +12).

Politische Steuerung der Kosten 3

«Im Rahmen der politischen Steuerung der Kosten im Gesundheitswesen wird darüber diskutiert, ein Kostendach einzuführen. Innerhalb eines Jahres dürften nicht mehr Kosten über die Grundversicherung abgerechnet werden, als das Kostendach vorgibt. Unabhängig davon, ob Sie grundsätzlich für die Einführung eines Kostendachs oder dagegen sind: Bitte sagen Sie mir für die folgenden Bereiche, ob Sie ein Kostendach sinnvoll finden oder nicht.»



Die weiterhin kritische Haltung hinsichtlich eines zu starken Föderalismus zeigt sich auch daran, dass ein Kostendach pro Kanton für die Stimmberechtigten 2021 noch weniger in Frage kommt als vor zwei Jahren: Nur noch 10 Prozent (-3) halten ein kantonales Kostendach für sinnvoll.

Deutlich an Zuspruch gewonnen hat demgegenüber ein Kostendach für bestimmte Leistungsbereiche (52%, +19), welches erstmals von einer Mehrheit der Befragten als sinnvoll erachtet wird.

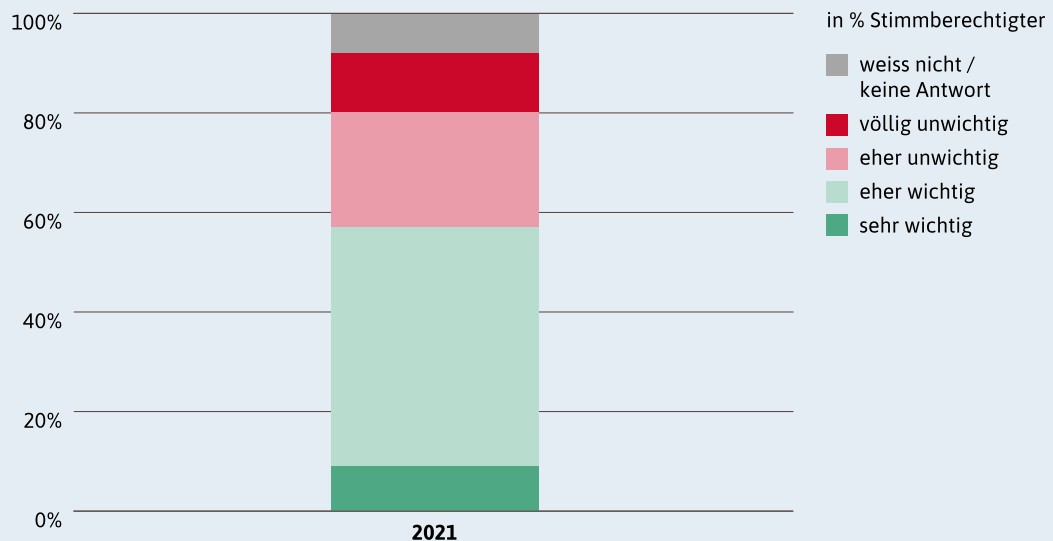
Leicht positiver als 2019 beurteilt eine Minderheit der Stimmberechtigten ein Kostendach pro Leistungserbringer (32%, +2) oder über die gesamte Schweiz (24%, +8).

Insgesamt bleibt es dabei: Politische Steuerung der Gesundheitskosten ist im Grundsatz akzeptiert; die Krux liegt in der konkreten Ausgestaltung.

3 Ambulante Pauschalen

Vergütung von ambulanten Leistungen – Qualität

«Ganz generell: Im heutigen Arzttarif wird nur die Menge der erbrachten Leistungen vergütet. Wie wichtig ist Ihnen, dass künftig auch die Qualität der Behandlungen honoriert wird?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Mit dem TARMED gibt es in der Schweiz einen einheitlichen Tarif für Leistungen in Arztpraxen und im ambulanten Spitalbereich. Dieselbe Leistung wird gleich vergütet, unabhängig von der Qualität der Erbringung.

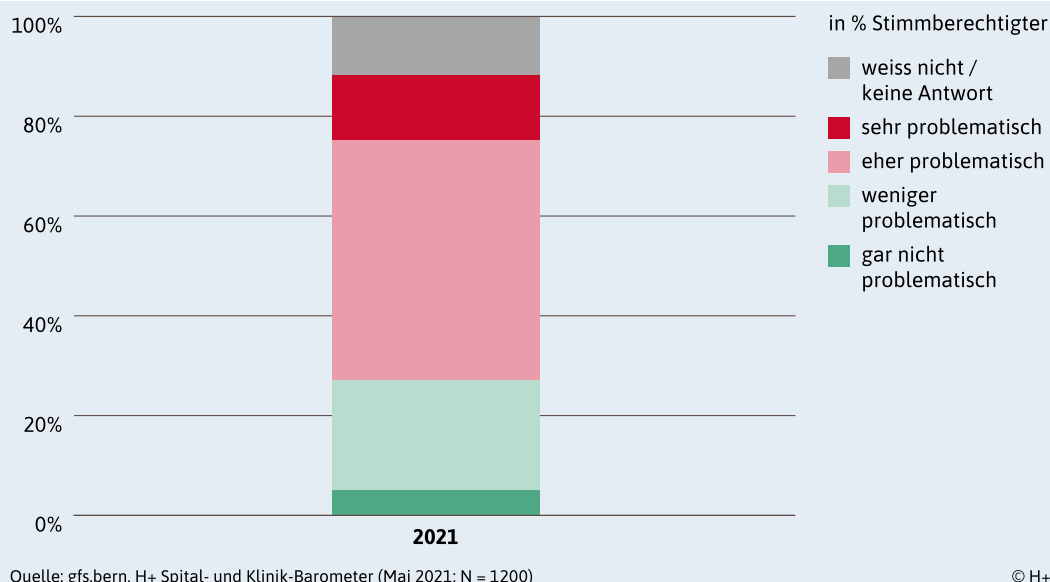
Grundsätzlich ist es einer Mehrheit der Stimmberechtigten wichtig, dass der Tarif auch Qualität honoriert. 57 Prozent finden das mindestens eher wichtig, gegenüber 35 Prozent, die das eher unwichtig oder völlig unwichtig finden.

In der italienischsprachigen Schweiz legen die Befragten viel Wert auf die Honorierung der Qualität der Behandlungen: 58 Prozent empfinden diese als sehr wichtig, weitere 32 Prozent als eher wichtig. In der französischsprachigen Schweiz erachten ebenfalls überdurchschnittliche 14 Prozent die Berücksichtigung der Behandlungsqualität als sehr wichtig und 62 Prozent als eher wichtig.

Bei der Rechnungsstellung ist es den Befragten fast flächendeckend wichtig, dass sie transparent und nachvollziehbar ist (97% «eher wichtig» bzw. «sehr wichtig»), dass unnötige Leistungen verhindert werden (96%) und dass sich die Kostenfolgen von Behandlungen abschätzen lassen (90%).

Vergütung von ambulanten Leistungen – Arzttarif TARMED

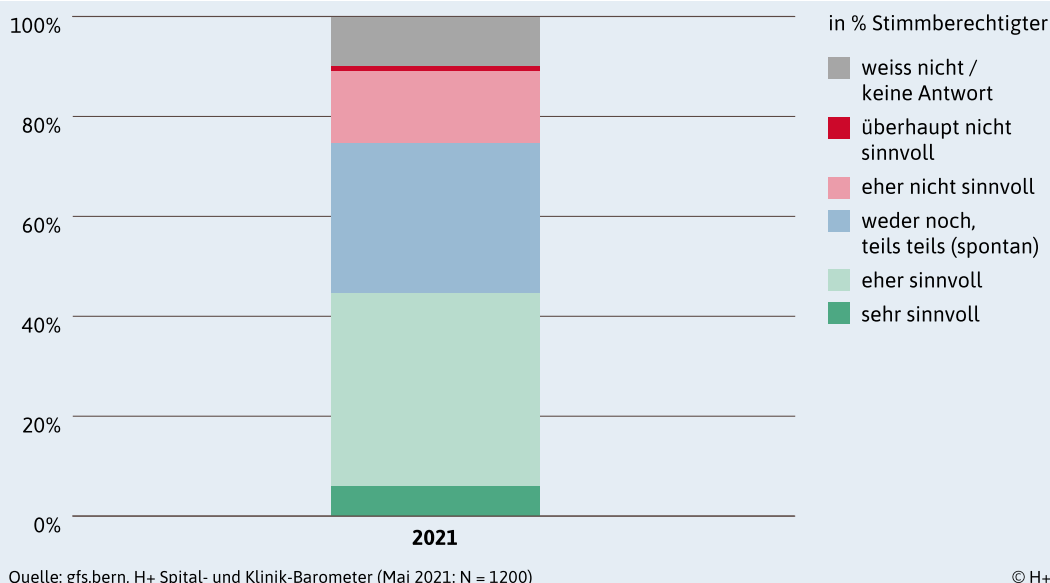
«Beim Arzttarif TARMED können einzelne Leistungserbringer für dieselbe Gesamtleistung eine unterschiedliche Anzahl an Einzelleistungen abrechnen. Das führt zu unterschiedlich hohen Rechnungen bei gleicher Gesamtleistung. Halten Sie das für sehr problematisch, eher problematisch, weniger problematisch oder gar nicht problematisch?»



Mit dem TARMED ist es heute grundsätzlich möglich, dass ein Leistungserbringer mehr Einzelleistungen verrechnet als ein anderer Leistungserbringer, der dieselbe Gesamtleistung erbracht hat. 48 Prozent finden das eher problematisch, weitere 13 Prozent sehr problematisch. Gut ein Viertel (27%) erachtet diese Tatsache als weniger problematisch bis gar nicht problematisch.

Vergütung von ambulanten Leistungen – Pauschalen

«Stationäre Spitalbehandlungen werden seit längerem über sogenannte Fallpauschalen abgerechnet. Dabei erhält das Spital beispielsweise für die Operation eines Blinddarms eine fixe Pauschale – unabhängig davon, ob die erbrachten Leistungen insgesamt teurer oder billiger waren. Für ambulante Behandlungen im Spital und in der Arztpraxis ist das bisher nicht so: Da wird jede erbrachte Leistung einzeln gemäss Arzttarif TARMED abgerechnet. Wenn künftig auch ambulante Leistungen über fixe Pauschalen vergütet werden, halten Sie dies für sehr sinnvoll, eher sinnvoll, eher nicht sinnvoll oder überhaupt nicht sinnvoll?»



Als Alternative zu TARMED würde sich ein Fallpauschalen-Modell anbieten, wie man es aus der Vergütung der stationären Spitalbehandlungen kennt: Für denselben Fall gibt es eine fixe Pauschale, unabhängig davon, ob mehr oder weniger einzelne Leistungen erbracht worden sind.

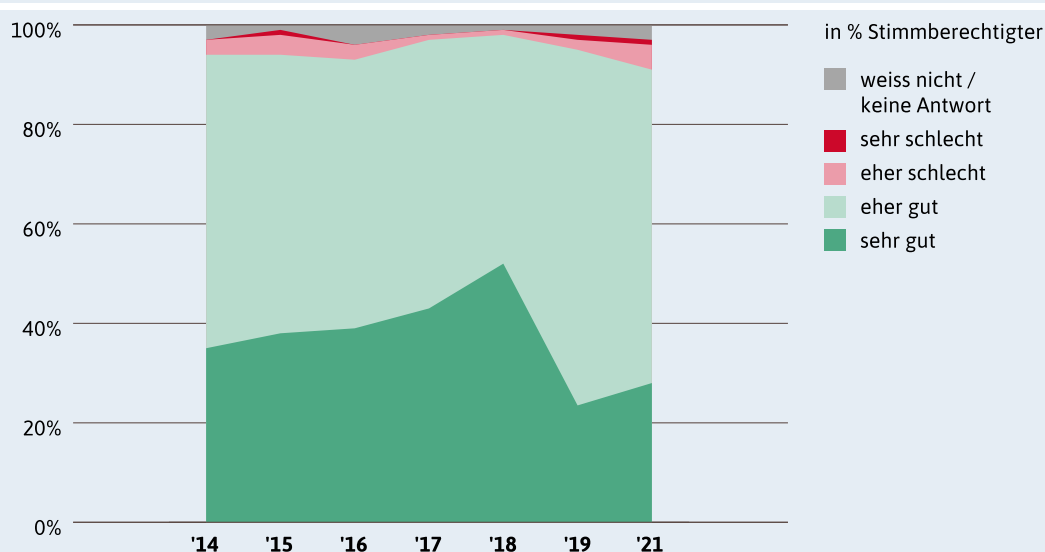
44 Prozent der befragten Stimmberechtigten würden fixe Pauschalen für ambulante Leistungen als mindestens «eher sinnvoll» einschätzen. 15 Prozent wären mehr oder weniger deutlich dagegen.

Dass sich die meisten Befragten hierzu noch keine vertiefte Meinung gebildet haben, zeigt sich einerseits an den 30 Prozent, welche sich für keine der beiden Seiten entscheiden können – zusätzlich zu den 11 Prozent, welche keine Antwort geben wollen. Andererseits daran, dass jeweils nur marginale 6 Prozent («sehr sinnvoll») bzw. 1 Prozent («überhaupt nicht sinnvoll») eine gefestigte Meinung äussern.

4 Qualität und Glaubwürdigkeit

Qualität der 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 (Mai 2021: N = 1200)

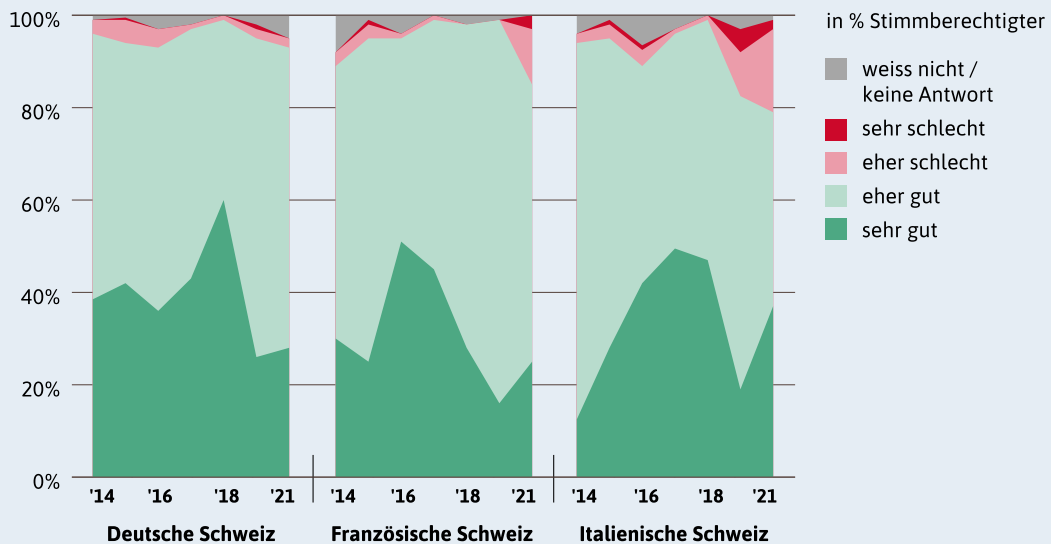
© H+

Obwohl die klare Mehrheit der befragten Stimmberechtigten angibt, dass die Bekämpfung der COVID-19-Pandemie ihre Beurteilung des Schweizer Spitalwesens positiv beeinflusst hat, ist dies bei der Qualitätsbeurteilung der Spitäler und Kliniken wenig erkennbar. Zwar attestieren leicht erhöhte 28 Prozent (+4 Prozentpunkte) der Befragten den Spitälern eine sehr gute Qualität. Dieser Wert ist jedoch niedriger als in den Jahren 2014 bis 2018. Auch ist erkennbar, dass die Befragten die Qualität der Spitäler auf sehr tiefem Niveau vermehrt als schlecht einstufen (6%, +4).

Die Beurteilung einer «eher schlechten» bis «sehr schlechten» Qualität der Spitäler und Kliniken beschränkt sich aber auf die lateinische Schweiz: 20 Prozent der Befragten in der italienisch- und 15 Prozent in der französischsprachigen Schweiz äussern sich dahingehend.

Qualität der Schweizer Spitäler und Kliniken 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?»

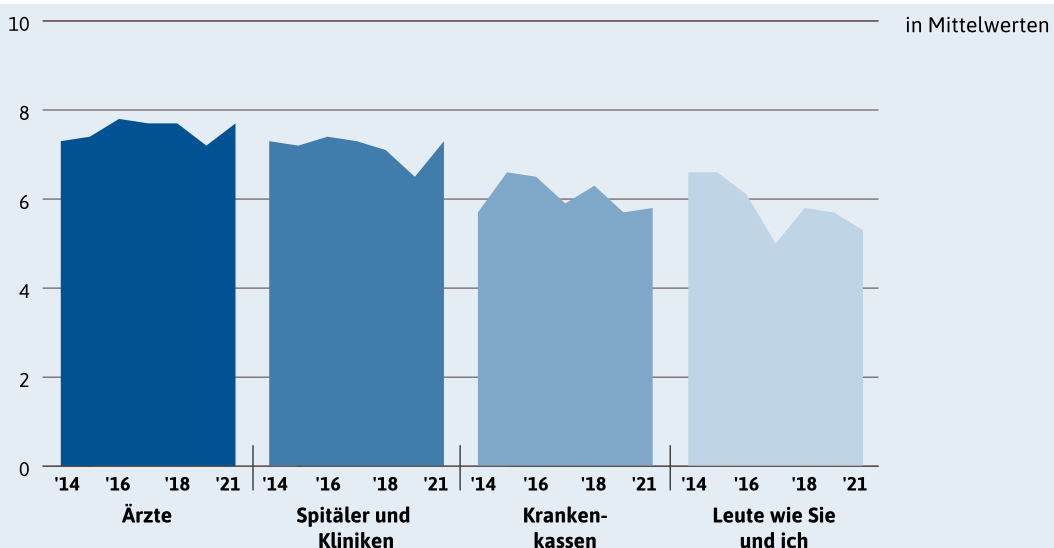


Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Glaubwürdigkeit der Akteure im Gesundheitswesen

«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.»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Hingegen hat die Bewältigung der COVID-19-Pandemie die Glaubwürdigkeit der Spitäler und Kliniken in den Augen der Stimmbevölkerung beträchtlich gesteigert: Neu bewerten die Befragten die Spitäler und Kliniken durchschnittlich mit 7.3 auf einer Skala von 0 bis 10. Der Anstieg um 0.8 Punkte ist grösser als bei den anderen Akteuren.

Positiv hat sich auch das Image der Ärztinnen und Ärzte entwickelt (7.7, +0.5), welche wie in allen bisherigen Befragungswellen vor den Spitälern und Kliniken die Spitze einnehmen.

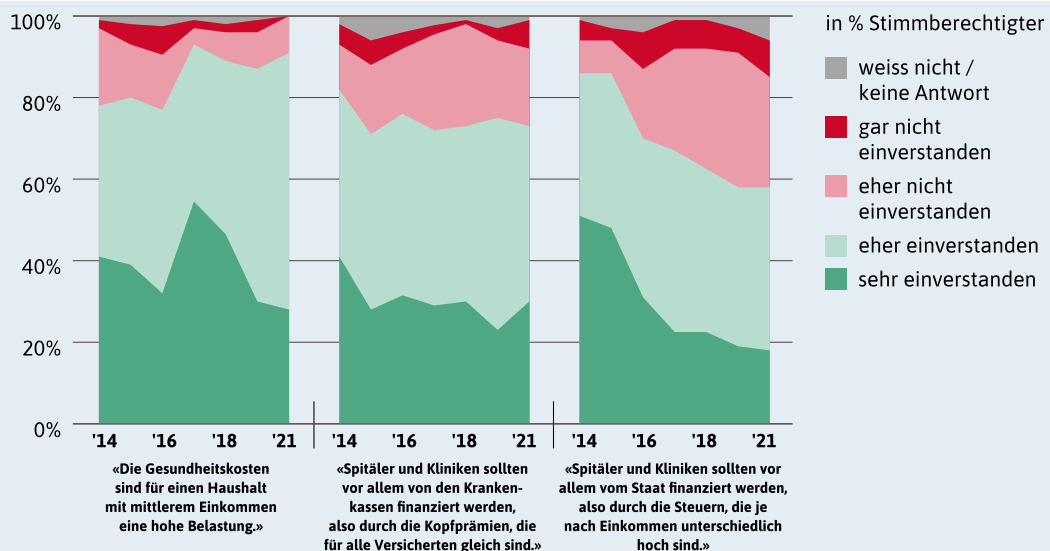
Die Glaubwürdigkeit der Krankenkassen bleibt aus Sicht der Befragten gegenüber 2019 praktisch unverändert (5.8, +0.1), während jene von «Leuten wie Sie und ich» abgenommen hat (5.3, -0.4).

Die Erkenntnis, dass das Vertrauen in Fachpersonen gross und das Selbstvertrauen in Gesundheitsfragen geringer ist, bleibt bestehen und zeigt sich in diesem Jahr wieder deutlicher als 2019.

5 Finanzierung

Finanzierung – Kosten im Gesundheitswesen 1

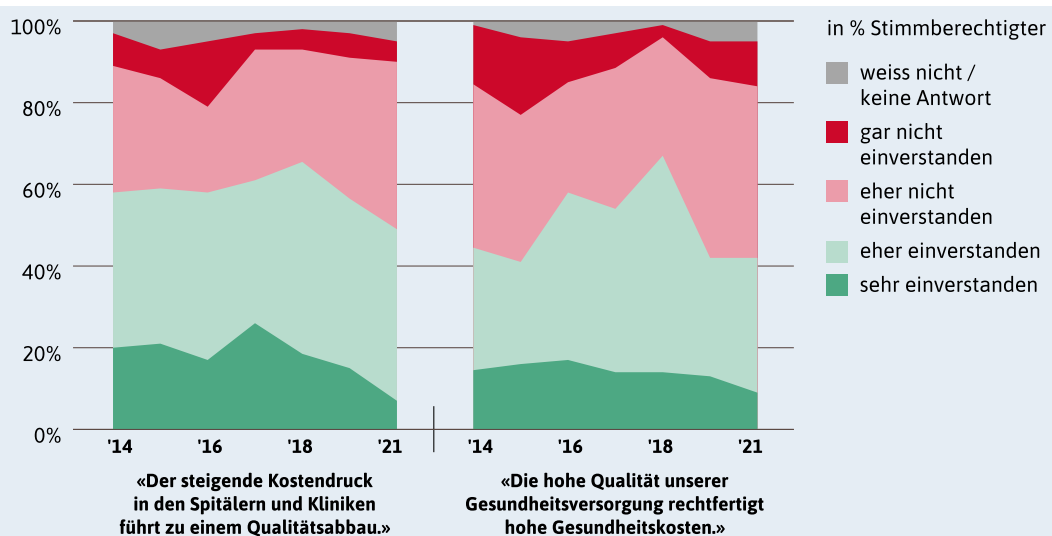
«Wir haben hier einige Aussagen zu den Kosten im Gesundheitswesen allgemein und speziell im Spitalwesen gesammelt, die man immer wieder hören kann. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie damit sehr oder eher einverstanden, eher nicht oder gar nicht einverstanden sind.»



© H+

Finanzierung – Kosten im Gesundheitswesen 2

«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 oder eher einverstanden, eher nicht oder gar nicht einverstanden sind.»



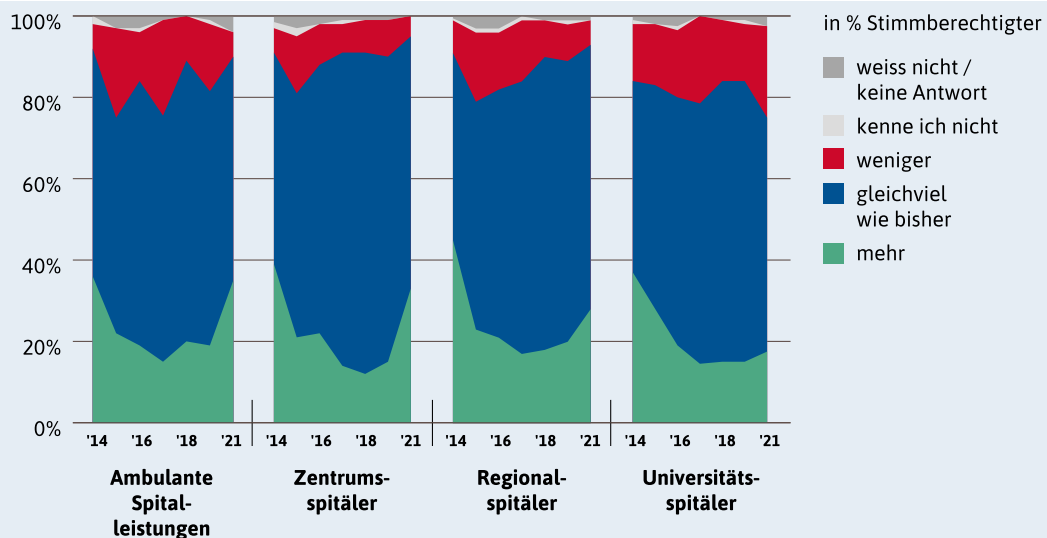
© H+

Die Befragten empfinden die Gesundheitskosten als Belastung für die mittleren Einkommen (91% «sehr einverstanden» bzw. «eher einverstanden», +4 Prozentpunkte), sie befürworten mehrheitlich eine Finanzierung der Spitäler und Kliniken über die Krankenkassen (73%, –2) und sie sind mehrheitlich aber auch mit einer staatlichen Finanzierung einverstanden (58%, ±0). Unverändert sind 42 Prozent der Stimmberechtigten der Meinung, dass eine hohe Qualität hohe Gesundheitskosten rechtfertigt.

Damit stimmen die Grundüberzeugungen zu den Kosten im Spitalwesen mit jenen von 2019 überein – mit einer Ausnahme: Nur noch rund die Hälfte der Stimmberechtigten (49%, –8) ist der Meinung, dass der Kostendruck zu Qualitätsabbau führt. Bisher waren rund 60 Prozent der Befragten dieser Ansicht.

Finanzierung – Verteilung der Finanzen im Gesundheitswesen 1

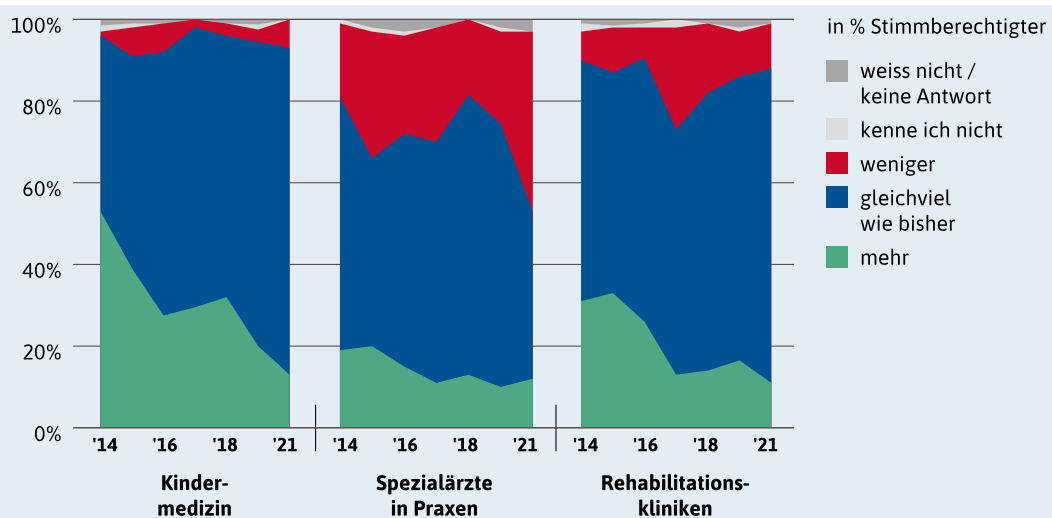
«Nehmen wir an, Sie könnten im Gesundheitswesen selbst über die Verteilung der Finanzen entscheiden. Allerdings müssten Sie dabei mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Wo würden Sie weniger, wo etwa gleichviel wie heute, wo mehr einsetzen?»



© H+

Finanzierung – Verteilung der Finanzen im Gesundheitswesen 2

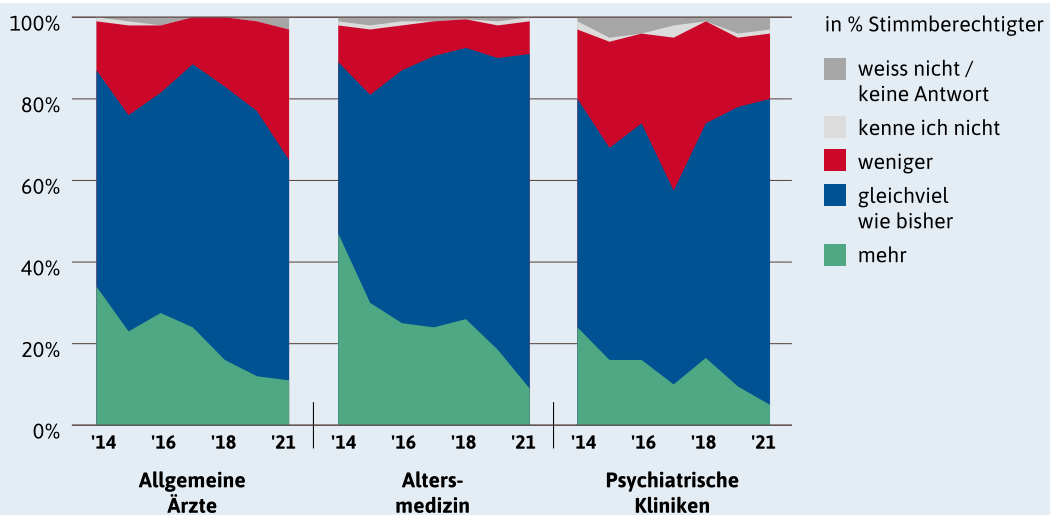
«Nehmen wir an, Sie könnten im Gesundheitswesen selbst über die Verteilung der Finanzen entscheiden. Allerdings müssten Sie dabei mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Wo würden Sie weniger, wo etwa gleichviel wie heute, wo mehr einsetzen?»



© H+

Finanzierung – Verteilung der Finanzen im Gesundheitswesen 3

«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 gleichviel wie heute, wo mehr einsetzen?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Bei der Frage, wie das Geld konkret eingesetzt werden soll, hat es hingegen beträchtliche Verschiebungen gegeben: Die Befragten sind viel stärker als vor zwei Jahren bereit, mehr Geld für ambulante Spitalleistungen zur Verfügung zu stellen (29% Anteil «mehr» minus Anteil «weniger», +26), ebenso für Zentrums- (28%, +23) und Regionalspitäler (22%, +11). Das mag mit der COVID-19-Pandemie zusammenhängen, die vor Augen geführt hat, welche zentrale Rolle die Spitäler und Kliniken bei der Behandlung, beim Testing und bei den Impfungen spielen.

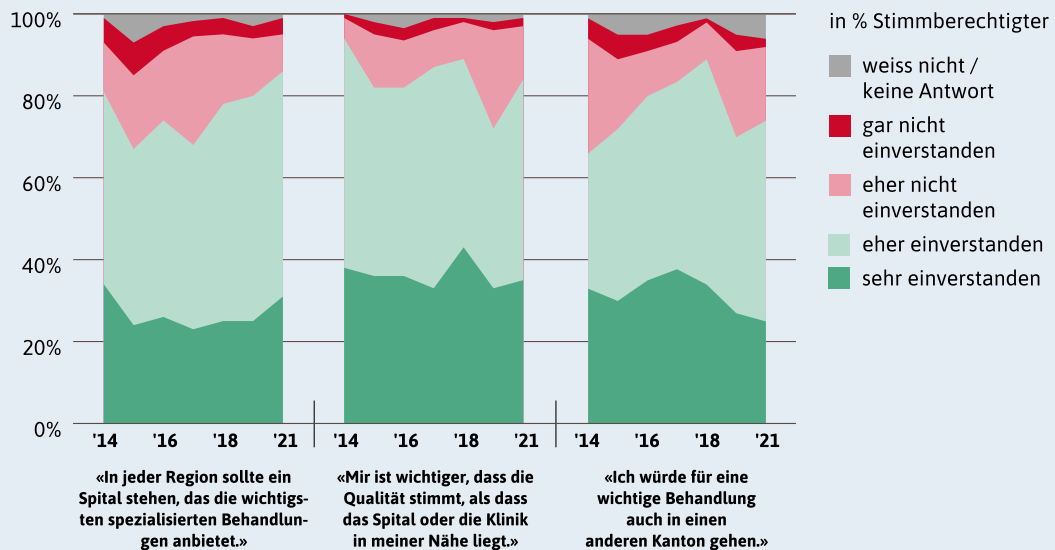
Die Kinder- (6%, –11) und die Altersmedizin (1%, –10), die in früheren Jahren fast immer die beiden erstgenannten Ziele für zusätzliche Geldmittel waren, stehen aus Sicht der Stimmbevölkerung 2021 nicht mehr im Zentrum.

Hingegen ist die Bereitschaft der Befragten zu Einsparungen bei Spezialärztinnen und -ärzten in Praxen (–32, –19) sowie bei allgemeinen Ärztinnen und Ärzten (–21, –11) erneut sichtbar gestiegen.

6 Erwartungen ans Spital

Erwartungen – Dichte Spitalnetz 1

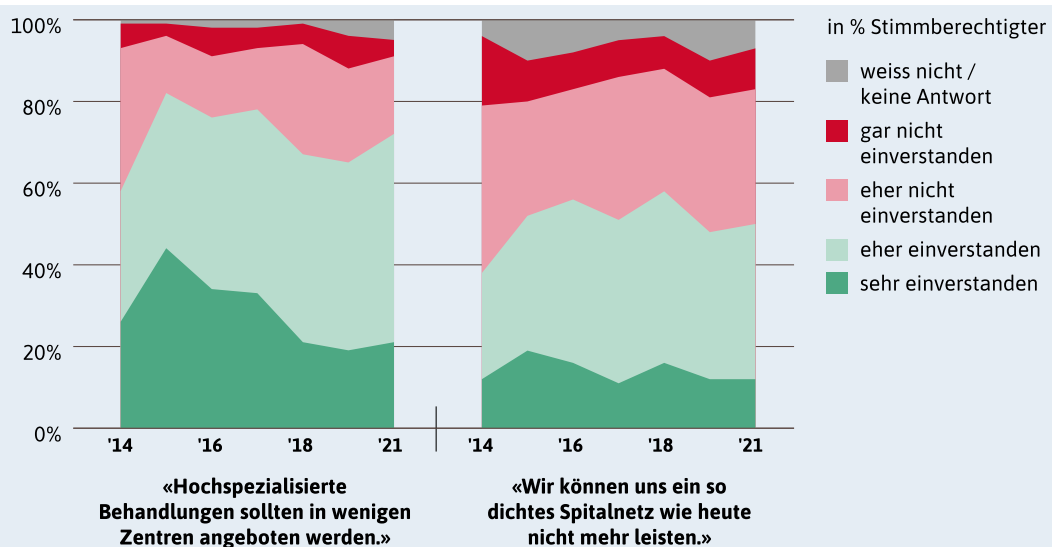
«Hier sind einige Aussagen zu Spital- und Klinikaufenthalten. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie damit sehr oder eher einverstanden, eher nicht oder gar nicht einverstanden sind.»



© H+

Erwartungen – Dichte Spitalnetz 2

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



© H+

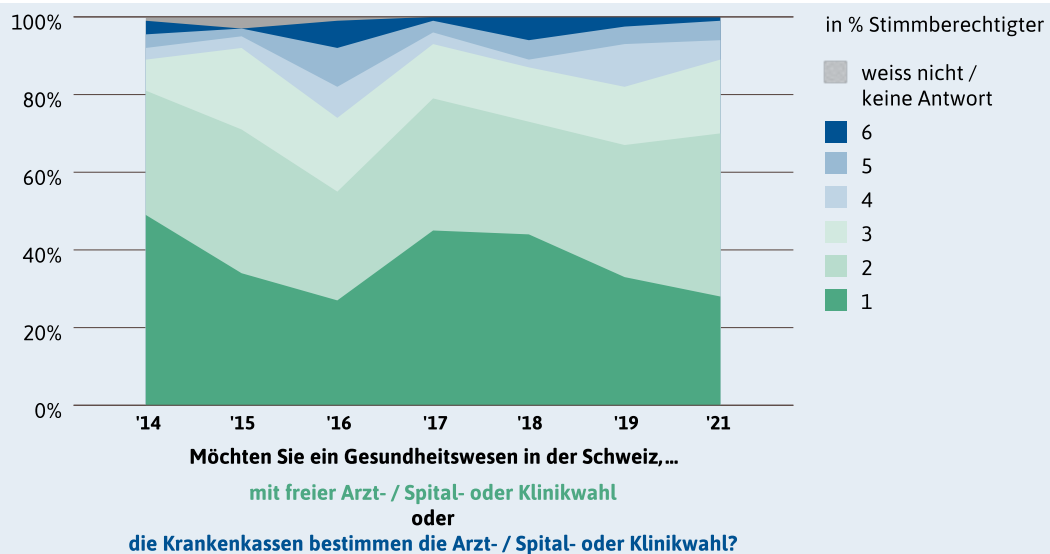
Das Hauptmotiv von 2019 war, dass die Stimmberechtigten nicht mehr so stark wie in den Jahren zuvor auf Qualität fokussierten. Die diesjährigen Daten legen nahe, dass dies keine nachhaltige Entwicklung war. So stimmen 2021 wieder 84 Prozent der Befragten (+13 Prozentpunkte) der Aussage zu, dass Qualität bei der Wahl eines Spitals oder einer Klinik wichtiger als die Nähe zum Wohnort ist. 74 Prozent (+4) wären bereit, für eine wichtige Behandlung in einen anderen Kanton zu reisen.

Wie in früheren Jahren zeigt sich 2021 wieder, dass die Stimmberechtigten zwischen Zentralisierung und einem starken dezentralen Spitalangebot hin- und hergerissen sind: Sowohl der Wunsch nach einem Spital in jeder Region (86%, +6) als auch nach einem Angebot von hochspezialisierten Behandlungen in wenigen Zentren (72%, +7) sind klar mehrheitsfähig und haben sich im Zeitverlauf verstärkt.

Die Hälfte der Befragten (50%, +1) ist der Meinung, dass wir uns ein zu dichtes Spitalnetz nicht leisten können.

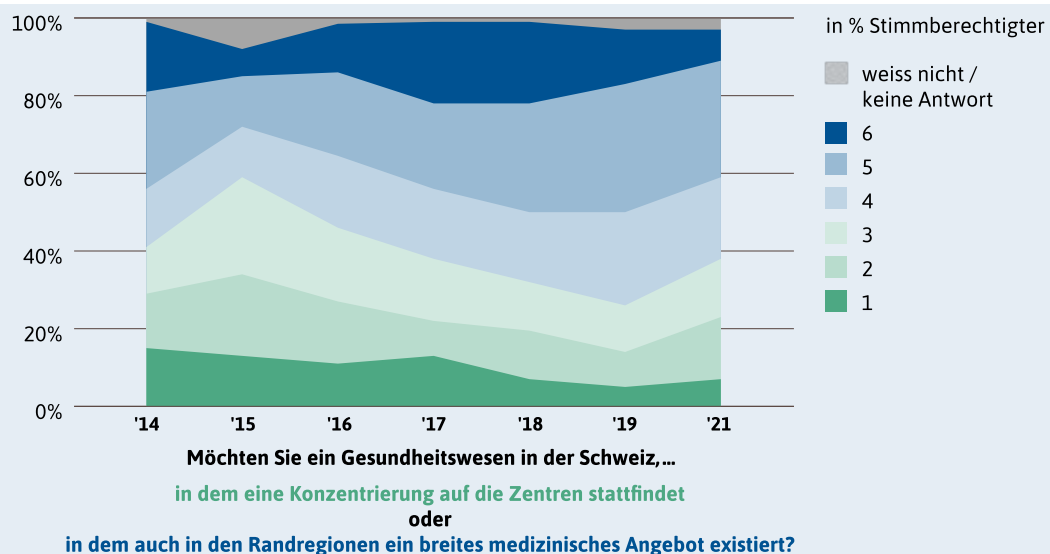
Gesundheitswesen – Wünsche 1

«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.»



Gesundheitswesen – Wünsche 2

«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.»

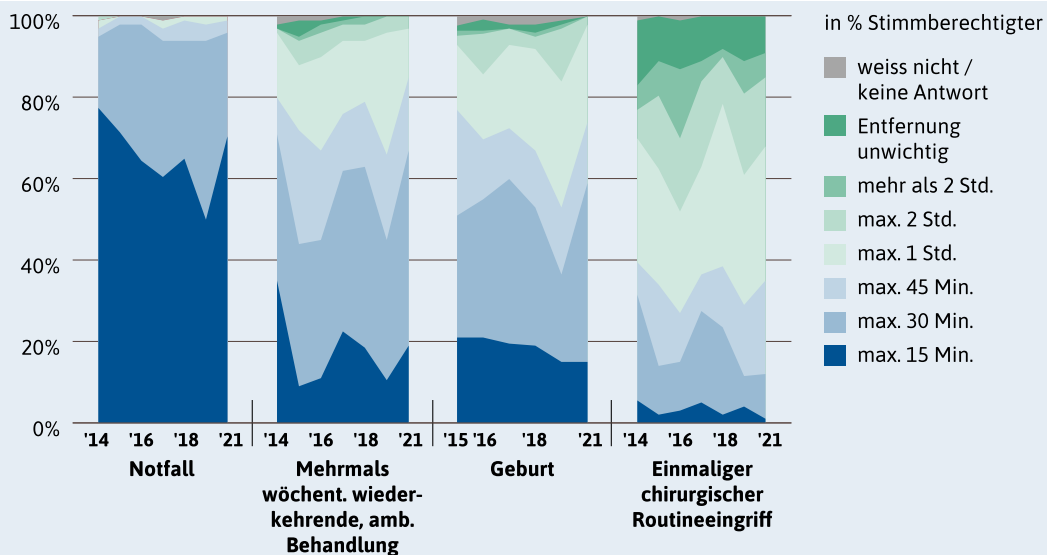


Bei der konkreten Abwägung zwischen einem Spitalangebot, das sich auf Zentren konzentriert und einem breiten Angebot auch in den Randregionen (–0.4 Punkte) schwingt das Pendel 2021 wieder stärker in Richtung Konzentration als noch vor zwei Jahren. Mit einem Mittelwert von 3.8 auf der Skala von 1 bis 6 zeigt sich jedoch, dass die Berücksichtigung der Randregionen den Stimmberechtigten nach wie vor wichtiger ist.

Die freie Wahl von Arzt, Ärztin, Spital und Klinik (2.2, ± 0.0) ist unverändert ein wichtiger Wunsch der befragten Stimmberechtigten.

Erwartungen ans Spital – Akzeptable Distanz 1

«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?»

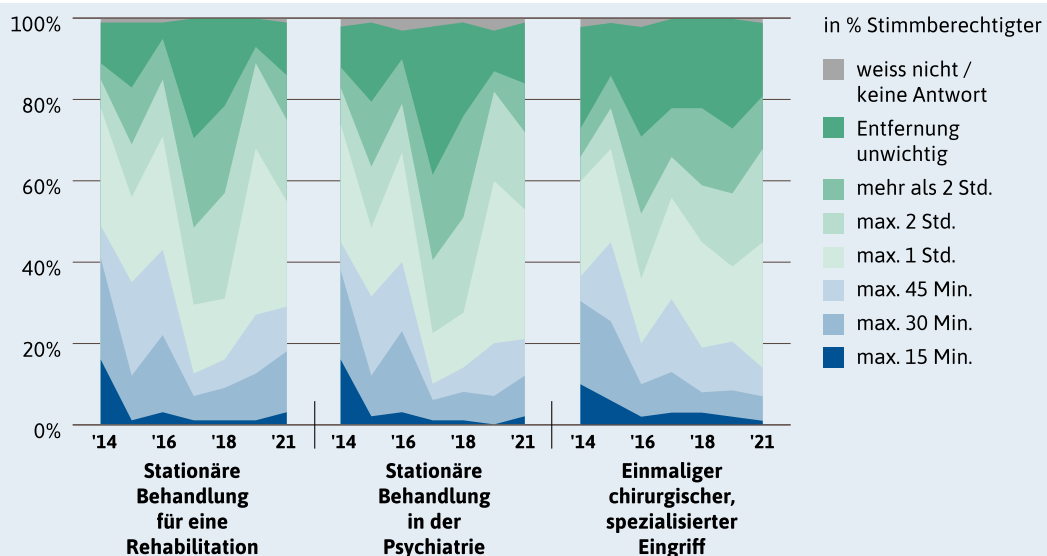


Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Erwartungen ans Spital – Akzeptable Distanz 2

«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?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Bei der Beurteilung, für welche medizinischen Leistungen die Befragten bereit sind, maximal welche Anfahrtswege zu akzeptieren, ergibt sich dieselbe Reihenfolge wie 2019. Die Abstufungen haben sich jedoch verschoben. Insbesondere bei mehrmals wöchentlich wiederkehrenden ambulanten Behandlungen (85% Erreichbarkeit in maximal 15/30/45 Minuten, +20) und bei Geburten (74%, +22) wünschen die Befragten deutlich häufiger ein Angebot in der Nähe. 2019 war ein gegenteiliger Effekt zu beobachten.

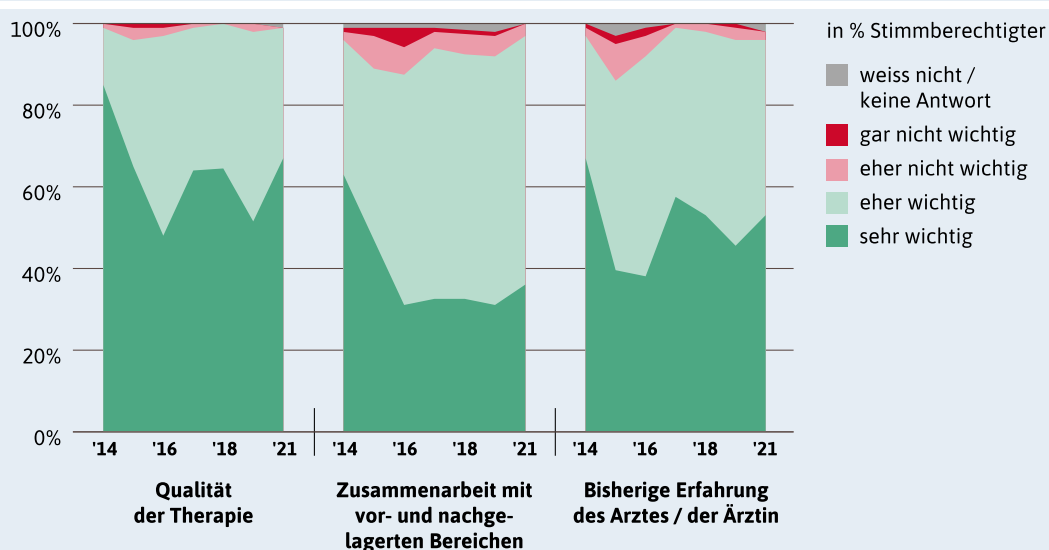
Für chirurgische Eingriffe und stationäre Behandlungen besteht eine höhere Bereitschaft, längere Wegzeiten in Kauf zu nehmen. Es zeigt sich aber eine Ausdifferenzierung: Für einen einmaligen chirurgischen, spezialisierten Eingriff bestehen nur noch 14 Prozent (–6) der Befragten auf ein Angebot in der Nähe. Wichtiger ist es ihnen dann, eine geeignete Einrichtung zu finden. Bei einem einmaligen chirurgischen Routine-Eingriff erwarten sie hingegen eher, ein passendes Angebot in der Nähe zu finden (35%, +5). Eine stationäre Behandlung in der Psychiatrie (21%, ±0) darf im Schnitt etwas weiter weg durchgeführt werden als eine Rehabilitation (29%, +3).

Bei Notfällen sind sich die befragten Stimmberechtigten nach wie vor einig, dass es ein Angebot in ihrer Nähe geben muss (99%, +1).

Grundsätzlich gilt auch 2021: Die Schweizer Stimmberechtigten wünschen zwar mehrheitlich in jeder Region ein Spital oder eine Klinik, aber nicht zwingend mit einem Vollangebot.

Erwartungen ans Spital – Bedeutende Entscheidungsfaktoren 1

«Es gibt viele 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 wichtig, gar nicht wichtig?»

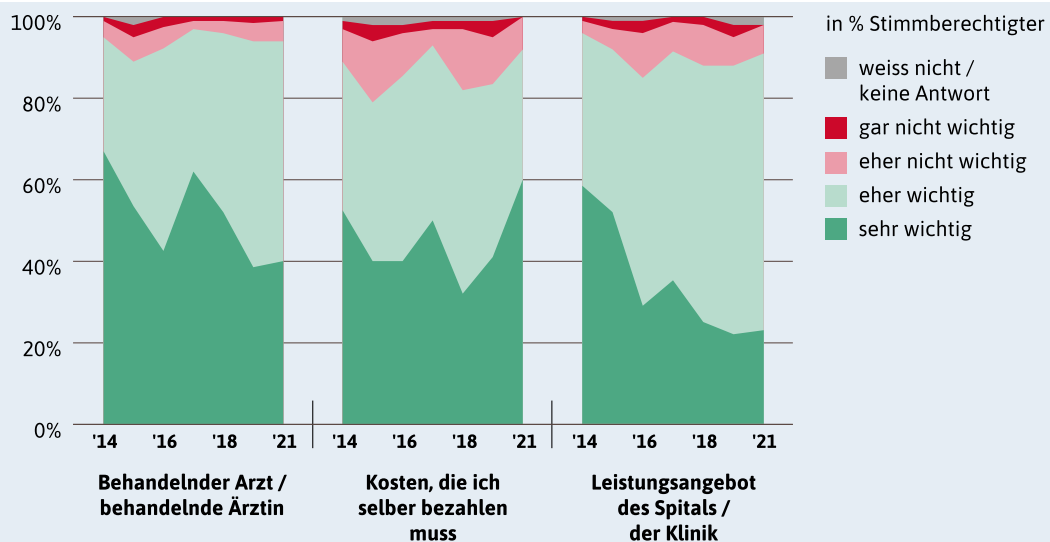


Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021; N = 1200)

© H+

Erwartungen ans Spital – Bedeutende Entscheidungsfaktoren 2

«Es gibt viele 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 wichtig oder gar nicht wichtig?»

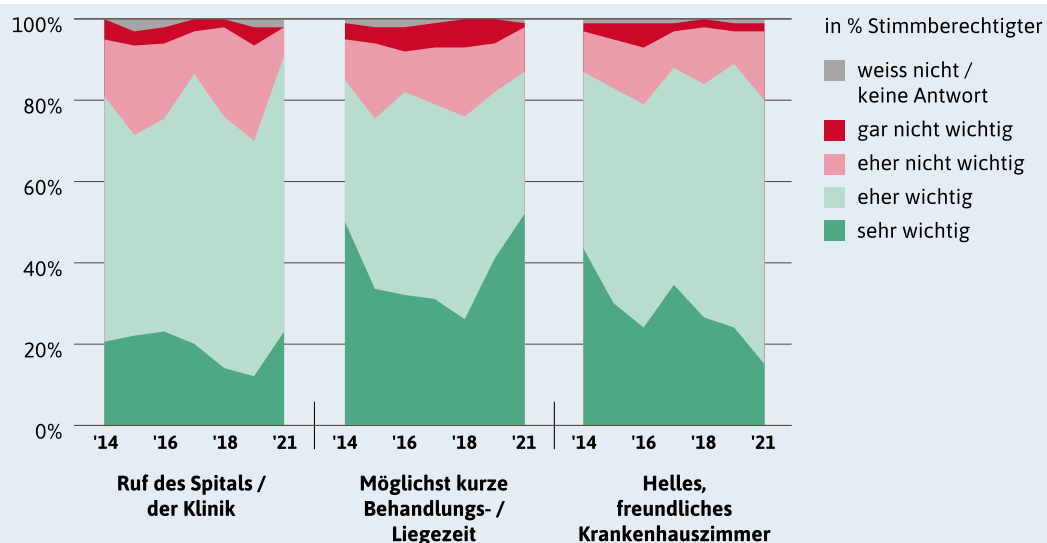


Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Erwartungen ans Spital – Untergeordnete Entscheidungsfaktoren 1

«Es gibt viele 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 wichtig oder gar nicht wichtig?»

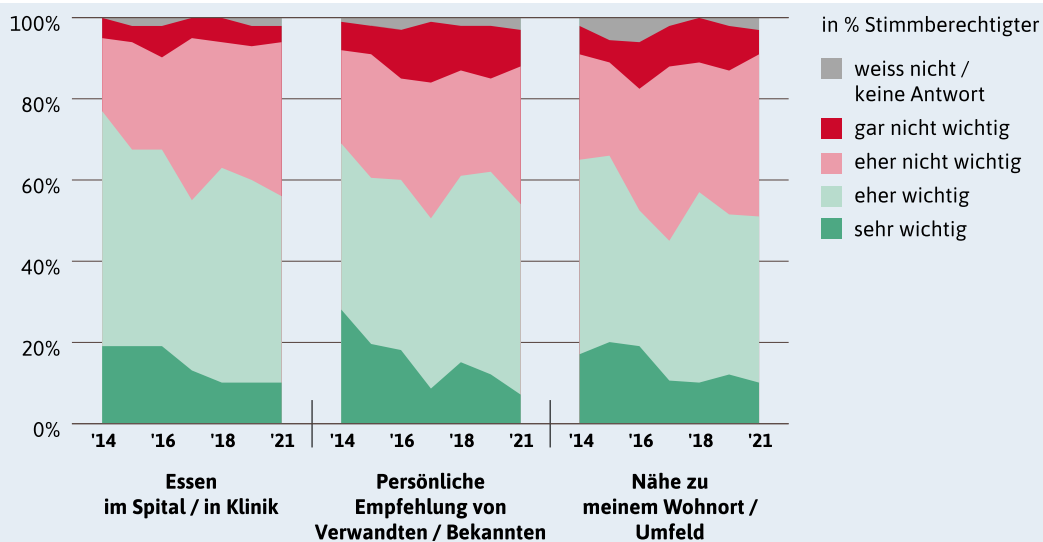


Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Erwartungen ans Spital – Untergeordnete Entscheidungsfaktoren 2

«Es gibt viele 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 wichtig oder gar nicht wichtig?»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

Wie vor zwei Jahren fällen die Befragten den Entscheid für ein Spital auch 2021 anhand vieler verschiedener Faktoren.

Die Qualität der Therapie (99% «eher wichtig» bzw. «sehr wichtig», +1 Prozentpunkt), die Zusammenarbeit mit den vor- und nachgelagerten Bereichen (97%, +4), die behandelnden Ärzt:innen (94%, ±0), respektive deren Erfahrung (96%, +1), sind aus Sicht der Befragten nach wie vor fast flächendeckend wichtige Entscheidungsfaktoren.

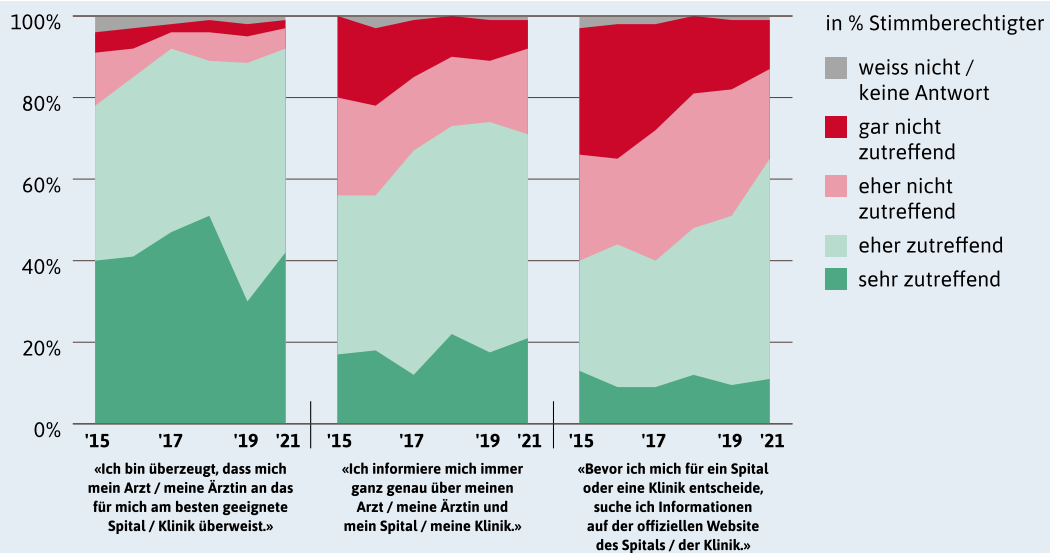
Gegenüber 2019 stufen die Befragten die selbst zu bezahlenden Kosten neu als deutlich wichtiger ein (92%, +9), auf tieferem Niveau ebenfalls den Wunsch nach einem freundlichen Krankenzimmer (80%, +10). Auch das Leistungsangebot des Spitals oder der Klinik hat etwas an Bedeutung gewonnen (91, +2).

Der Ruf des Spitals oder der Klinik (91%, +2 Prozentpunkte) sowie eine möglichst kurze Behandlungs- beziehungsweise Liegezeit (87%, +5) sind die nächstwichtigen Entscheidungsfaktoren. Das Essen im Spital (56%, –4), die Empfehlung von Verwandten und Bekannten (54%, –6) sowie die Nähe zum Wohnort (51%, ±0) sind weiterhin für eine Mehrheit wichtig, diese Faktoren rangieren aber deutlich hinter den anderen Entscheidungsfaktoren.

7 Informationskanäle

Informationskanäle 1

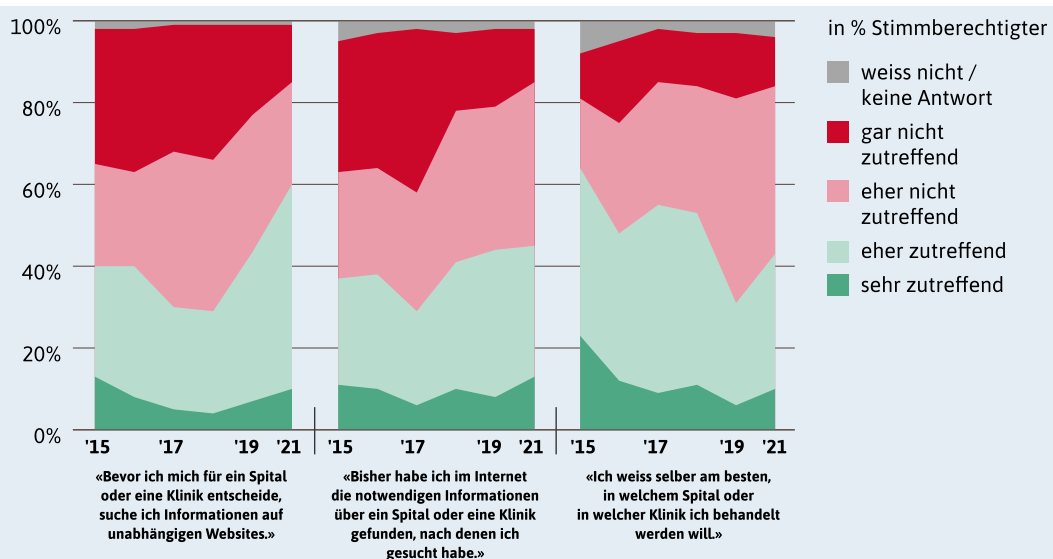
«Wir haben hier einige Aussagen darüber, wie man sich informieren kann, wenn man ein gesundheitliches Problem hat, ins Spital oder in eine Klinik muss. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob die Aussage auf Sie persönlich sehr oder eher zutrifft, eher nicht oder gar nicht zutrifft.»



© H+

Informationskanäle 2

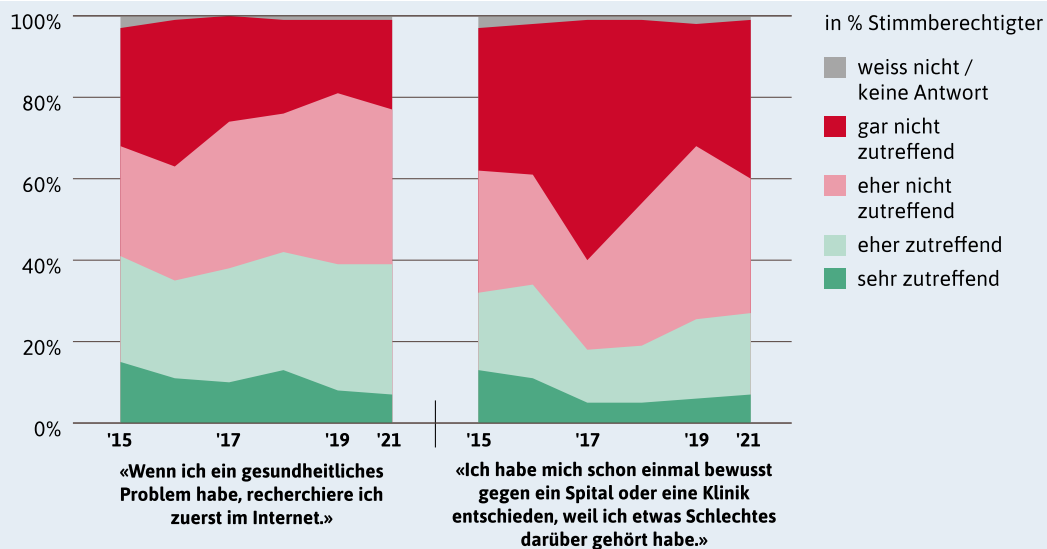
«Wir haben hier einige Aussagen darüber, wie man sich informieren kann, wenn man ein gesundheitliches Problem hat, ins Spital oder in eine Klinik muss. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob die Aussage auf Sie persönlich sehr oder eher zutrifft, eher nicht oder gar nicht zutrifft.»



© H+

Informationskanäle 3

«Wir haben hier einige Aussagen darüber, wie man sich informieren kann, wenn man ein gesundheitliches Problem hat, ins Spital oder in eine Klinik muss. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob die Aussage auf Sie persönlich sehr oder eher zutrifft, eher nicht oder gar nicht zutrifft.»



Quelle: gfs.bern, H+ Spital- und Klinik-Barometer (Mai 2021: N = 1200)

© H+

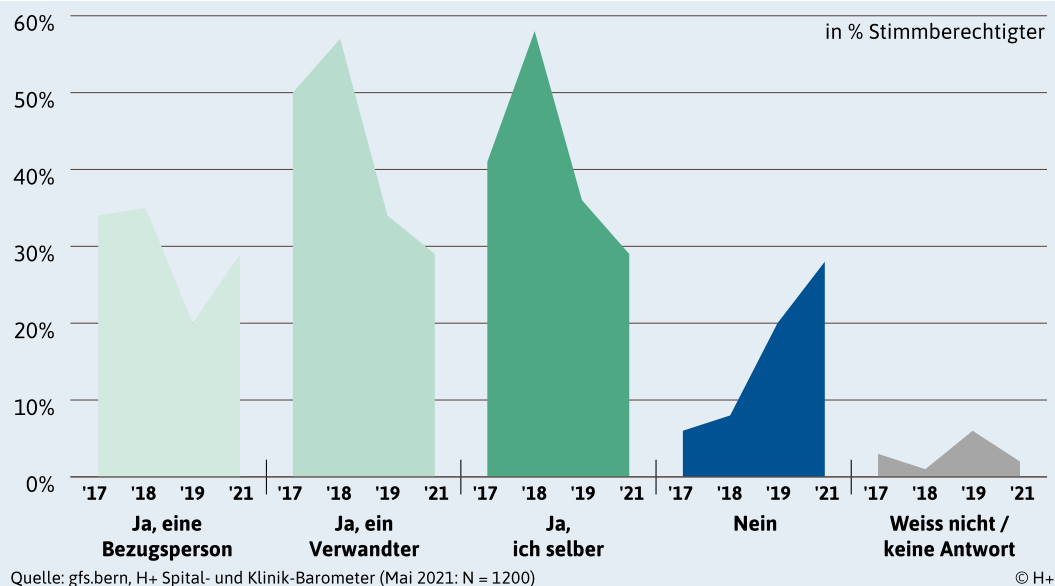
Generell bleibt das Informationsbedürfnis der Befragten hoch. 71 Prozent («sehr zutreffend» bzw. «eher zutreffend», –3 Prozentpunkte) informieren sich immer genau über ihre Ärztin, ihren Arzt bzw. über ihr Spital, ihre Klinik. Die seit 2019 deutlichste Veränderung beim Informationsverhalten zeigt sich bei der Nutzung von Websites, um sich für oder gegen ein Spital zu entscheiden. 65 Prozent der Befragten (+14 Prozentpunkte) konsultieren vor einem Entscheid die offizielle Website des Spitals, 60 Prozent (+16) eine unabhängige Website. 45 Prozent (+1) finden im Internet die gewünschten Informationen. Eine Minderheit recherchiert bei einem gesundheitlichen Problem zuerst im Internet (39%, ±0).

43 Prozent (+12) der Stimmberechtigten sind der Meinung, selbst am besten zu wissen, wo sie behandelt werden wollen. Wie bisher kommt es selten vor, dass sie sich bewusst gegen ein Spital entscheiden, weil sie etwas Negatives darüber gehört haben (27%, +1). Die Befragten vertrauen weiterhin klar darauf, dass ihre Ärztin oder ihr Arzt sie in das geeignetste Spital überweisen (92%, +4).

8 Krankengeschichte

Krankengeschichte – Spitalerfahrungen in den letzten zehn Jahren

«Waren Sie selber, ein naher Verwandter oder eine andere Ihnen nahestehende Bezugsperson in den letzten zehn Jahren als Patient oder Patientin in einem Spital oder einer Klinik?»
Mehrfachantworten möglich

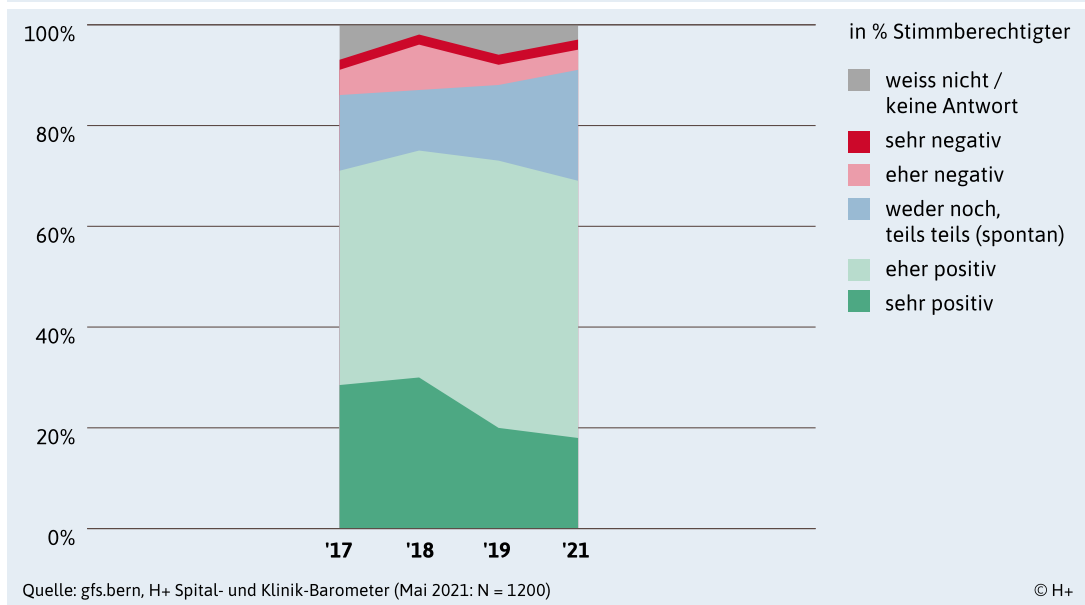


Die meisten befragten Stimmberechtigten haben auf die eine oder andere Weise in den vergangenen zehn Jahren Erfahrungen mit Spitälern und Kliniken gemacht. Jeweils 29 Prozent geben an, dass eine nahestehende Person (+9 Prozentpunkte), eine nahe verwandte Person (-5) oder dass sie selbst (-7 Prozentpunkte) in diesem Zeitraum ein Spital oder eine Klinik aufgesucht haben (Mehrfachantworten möglich).

Insgesamt geben die Befragten 2021 seltener an, in der letzten Dekade Erfahrungen mit Spitälern und Kliniken gemacht zu haben. 28 Prozent (+8) geben an, keine direkten oder indirekten Erfahrungen in der letzten zehn Jahren gemacht zu haben. Insbesondere verglichen mit den Befragungen von 2017 und 2018 ist dies ein hoher Wert.

Krankengeschichte – Zufriedenheit letzte Behandlung / Kontrolle

«Wenn Sie an den letzten Spital- oder Klinik-Aufenthalt (von Ihnen selber/des nahen Verwandten/der nahestehenden Bezugsperson) zurückdenken, was würden Sie sagen: War der Spital- oder Klinik-Aufenthalt insgesamt eine sehr positive Erfahrung, eine eher positive, einer eher negative oder eine sehr negative Erfahrung?»



Erneut bestätigt sich, dass die Befragten ihre jeweils letzte Erfahrung mit Spitälern und Kliniken überwiegend positiv bewerten. Gut zwei Drittel (69%, –4 Prozentpunkte) beurteilen diese direkt bzw. indirekt gemachte Spitalerfahrung als «sehr positiv» bzw. «eher positiv». Der Anteil an positiven Erfahrungen ist jedoch erneut leicht rückläufig. Das Ausmass an negativen Erfahrungen hat aber nicht zugenommen (6%, ± 0). Jedoch machten die Befragten 2021 häufiger weder positive noch negative Erfahrungen (22%, «weder noch, teils teils», +7).

9 Synthese

Die befragten Stimmberechtigten sehen die Spitäler und Kliniken als zentrale Akteure bei der Bewältigung der COVID-19-Pandemie und stellen ihnen mehrheitlich gute Noten aus. Sie haben aber erkannt, dass das System teilweise bis an seine Grenze oder darüber hinaus belastet wurde, insbesondere, was die Belegung der Intensivstationen und den Einsatz des Personals anbelangt. Trotzdem hat sich die Meinung zu den Spitälern und Kliniken seitens der Befragten eher zum Positiven verändert. Die den Spitälern und Kliniken zugeschriebene Glaubwürdigkeit hat im Vergleich zu 2019 klar zugenommen. Es herrscht jedoch Uneinigkeit darüber, welche Lehren aus der Krise zu ziehen sind bzw. ob ein Marschhalt bei den Sparmassnahmen notwendig ist oder nicht.

Die Wichtigkeit der Spitäler und Kliniken vor Augen geführt, sind die Stimmberechtigten eher als bisher dazu bereit, die vorhandenen Geldmittel für ambulante Spitalleistungen, die Zentrums- und sekundär für die Regionalspitäler einzusetzen. Noch mehr als bisher wünschen sich die Befragten ein Spital in jeder Region, aber gleichzeitig auch eine Zentralisierung der hochspezialisierten Medizin.

Die Stimmberechtigten erkennen die Problematiken des heutigen Tarifsystems TARMED zur Abrechnung ambulanter ärztlicher Leistungen. Sie schätzen es mehrheitlich als problematisch ein, dass für dieselbe Gesamtleistung unterschiedlich viele Einzelleistungen abgerechnet werden können und dass das System nur die Menge und nicht die Qualität der erbrachten Leistungen honoriert. Pauschalen im ambulanten Bereich stellen für 44 Prozent der Stimmberechtigten eine sinnvolle Alternative dar, jedoch ohne dass diese eine Herzensangelegenheit sind.

2019 war eine Gegenreaktion zu beobachten, den Fokus im Spitalwesen ausschliesslich auf die Qualität der Behandlung zu legen, ohne auf die Kosten Rücksicht zu nehmen. 2021 geht die Entwicklung jedoch wieder stärker in Richtung Qualität. Ob diese aber hohe Kosten rechtfertigt, bleibt umstritten. Dem Spitalwesen attestieren die Stimmberechtigten auch in diesem Jahr fast flächendeckend eine gute Qualität, wenngleich nicht mehr so deutlich wie noch 2018.

Eine politische Steuerung der Gesundheitskosten bleibt in den Augen der Stimmberechtigten knapp mehrheitsfähig. Neu soll der Bund an erster Stelle vor den Kantonen die Kosten steuern. Das mag auch mit der Erfahrung der Befragten in der COVID-19-Pandemie zusammenhängen, in welcher dem Bund – vor allem dem Bundesrat und dem BAG – eine wichtige Rolle bei der Krisenbewältigung zukam. Eine knappe Mehrheit der Befragten würde ein Kostendach für bestimmte Leistungsbereiche akzeptieren. Andere Vorschläge erachten sie als weniger attraktiv.

Das Informationsbedürfnis der Stimmberechtigten bleibt gross. Vor dem Entscheid für ein Spital oder eine Klinik konsultieren sie immer häufiger sowohl die offizielle Website des Spitals als auch unabhängige Websites. Stark ist aber weiterhin das Vertrauen der Befragten, von Fachpersonen, in die geeignetste Einrichtung überwiesen zu werden.

Die meisten Befragten haben in den letzten zehn Jahren direkt oder indirekt via eine nahe Bezugsperson Spitalerfahrungen gesammelt. Ihre letzte Erfahrung stufen sie überwiegend als positiv ein, bei einer leichten Zunahme an Erfahrungen, die sie weder als positiv noch als negativ beurteilen.

10 Hintergrundinformationen

Die Ergebnisse des H+ Spital- und Klinik-Barometers 2021 basieren auf einer repräsentativen Befragung von 1200 Stimmberechtigten aus der ganzen Schweiz, welche gfs.bern im Auftrag von H+ Die Spitäler der Schweiz durchgeführt hat. Die Befragung wurde zwischen dem 6. Mai und dem 31. Mai 2021 mittels Face-to-Face-Interviews realisiert; der mittlere Befragungstag war der 18. Mai 2021. Der statistische Fehler bei der Stichprobengrösse für die jeweiligen befragten Gruppen beträgt:

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 1200 Befragten und einem ausgewiesenen Wert von 50 Prozent liegt der effektive Wert zwischen 50 Prozent ±2.9 Prozentpunkte, bei einem Basiswert von 20 Prozent zwischen 20 Prozent ±2.3 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 H+

Dorit Djelid
Leiterin Geschäftsbereich
Kommunikation, Stv. Direktorin,
Mitglied der Geschäftsleitung
T 031 335 11 63
dorit.djelid@hplus.ch

Fachverantwortung

Martina Greiter
T 031 335 11 28
martina.greiter@hplus.ch

Webpublishing

Tanja Grosso
Fachverantwortliche
Webpublishing
T 031 335 11 60
tanja.grosso@hplus.ch

Analysen, Auswertungen gfs.bern

Gesamtverantwortung

Urs Bieri
Co-Leiter gfs.bern
T 031 311 62 07
urs.bieri@gfsbern.ch

Projektleitung und Berichterstattung

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

Marco Bürgi
Junior Projektleiter
T 031 311 47 51
marco.buergi@gfsbern.ch

Wissenschaftliche Mitarbeit

Lucian Seebacher
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Data Science
T 031 555 23 26
lucian.seebacher@gfsbern.ch

Kontakt

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