



Wie geht es Ihnen?

So geht die Schweiz mit
Krankheit und Gesundheit um.

CSS Gesundheitsstudie 2022

Deine Gesundheit.
Dein Partner.



Auftraggeberin

CSS
Tribtschenstrasse 21
6005 Luzern

Auftragnehmerin

Forschungsstelle Sotomo
Dolderstrasse 24
8032 Zürich

Autor/innen (alphabetisch)

Michael Hermann
Anna John
Virginia Wenger

Vorwort CSS Gesundheitsstudie

Liebe Leserin, lieber Leser

Wie gesund ist die Schweiz? Und wie geht die Bevölkerung mit Krankheit um? Diese Fragen treiben die CSS als grösster Grundversicherer der Schweiz um. Deshalb riefen wir die CSS Gesundheitsstudie ins Leben. Im März 2020 – kurz bevor die erste Corona-Welle anrollte – liessen wir von der Forschungsstelle Sotomo eine erste gross angelegte Befragung durchführen. In diesem Jahr geht die Studie in die dritte Runde, ihre Ergebnisse liegen nun vor. Wie ein Seismograf zeichnet sie die Veränderungen nach, die sich seit der ersten Erhebung und dem Ausbruch der Pandemie ereignet haben.

Beginnen wir mit dem Positiven: Die Bevölkerung in der Schweiz bezeichnet sich mehrheitlich als gesund. Wenn es um die psychische Gesundheit geht, geben sogar über 70 Prozent an, sie seien gesund. Wenn wir die Resultate etwas genauer anschauen, dann gibt es auch Grund zur Sorge: Die Zahl der Personen, die krank oder zumindest nicht ganz gesund sind, steigt deutlich an. Bei gut einem Drittel der erwachsenen Bevölkerung ist das körperliche Wohlbefinden beeinträchtigt – noch vor einem Jahr lag dieser Wert bei 22 Prozent. Der allgemeine Gesundheitszustand hat sich von 2021 zu 2022 markant verschlechtert.

Dies steht in Kontrast zur weitgehend verstummten öffentlichen Debatte über Corona. Die Pandemie hat sich von einem akuten und sichtbaren Ereignis zu einer chronischen und schleichenden Belastung für die Volksgesundheit entwickelt. Die schweren Verläufe sind zwar seltener geworden, aber beim Gesundheitszustand der Bevölkerung sind deutliche Spuren sichtbar. Dies zeigt auch die Analyse der Krankheitstage: 2022 ist es zur Ausnahme geworden, nie krank zu sein. Ein Viertel der Befragten war zehn Tage und mehr krank.

Wie gehen wir damit um, dass sich der Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung verschlechtert hat? Welches Potenzial liegt in der Prävention? Mit der Gesundheitsstudie leistet die CSS einen wichtigen Beitrag zu dieser Diskussion.

Nun wünsche ich Ihnen eine gewinnbringende Lektüre!



A stylized, handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping, sweeping lines that form the name 'Philomena Colatrella'.

Philomena Colatrella
CEO der CSS

| | | |
|----------|--------------------------------|----------|
| 1 | Zur Studie | 4 |
| 1.1 | Ziele und Inhalte | 4 |
| 1.2 | Wichtigste Ergebnisse in Kürze | 5 |

| | | |
|----------|------------------------------------|----------|
| 2 | Wie gesund ist die Schweiz? | 8 |
| 2.1 | Kränkende Nation | 8 |
| 2.2 | Mehr Tage krank im Jahr | 13 |
| 2.3 | Schleichende Pandemie | 16 |
| 2.4 | Bewusstsein für Krankheitsfolgen | 20 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 3 | Fokusthemen | 24 |
| 3.1 | Arbeitswelt: Zwischen Wertschätzung und Burnout | 24 |
| 3.2 | Alter, Abhängigkeit und Demenz | 32 |
| 3.3 | Potenzial der Digitalisierung: «Hospital at Home» | 36 |

| | | |
|----------|----------------------------------|-----------|
| 4 | Datenerhebung und Methode | 42 |
| 4.1 | Datenerhebung und Stichprobe | 42 |
| 4.2 | Repräsentative Gewichtung | 42 |

Zur Studie

1.1. ZIELE UND INHALTE

Als die Schweizer Bevölkerung im März 2020 das erste Mal im Rahmen der CSS-Gesundheitsstudie befragt wurde, gaben 22 Prozent der Befragten an, nicht ganz gesund oder sogar krank zu sein. In der aktuellen Befragung vom Juni 2022 ist dieser Anteil auf bemerkenswerte 35 Prozent angestiegen. Die CSS Krankenversicherung untersucht das Wohlbefinden der Schweizer Bevölkerung und deren Umgang mit Gesundheit und Krankheiten. Der spezielle Ansatz dieser Studienreihe liegt darin, dass sie nicht nur das Gesundheitsverhalten fokussiert, sondern ebenso das Kranksein als Teil des menschlichen Lebens akzeptiert und die damit verbundenen Ängste und Befürchtungen. Durch die erstmalige Datenerhebung ganz zu Beginn der Covid-19-Pandemie ist die CSS-Gesundheitsstudie dabei auch ein Monitor der Pandemie und deren Einfluss auf die körperliche und psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung.

Trotz verbreitetem Bedürfnis, die Pandemie hinter sich zu lassen, ist sie nicht einfach vorbei. Zwar gibt es weniger Todesfälle und schwere Verläufe, aus der akuten Seuche ist jedoch eine schleichende geworden, die zu einer besorgniserregenden Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustands geführt hat. Die Studie zeichnet das Bild einer kränkelnden Nation. Für die Studie wurden zwischen dem 14. und dem 26. Juni 2022 2136 Personen befragt. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die sprachintegrierte Bevölkerung der Deutschschweiz und der französisch- und italienischsprachigen Schweiz ab 18 Jahren.

1.2. WICHTIGSTE ERGEBNISSE IN KÜRZE

Kränkeln Nation: Die CSS-Gesundheitsstudie zeigt eine besorgniserregende Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustands der Schweizer Bevölkerung. Bei der ersten Erhebung im März 2020 zu Beginn der Corona-Pandemie gaben 22 Prozent der Befragten an, dass sie nicht vollständig gesund oder gar krank seien. Im Juni 2022 ist dieser Anteil auf 35 Prozent gestiegen. 11 Prozent der Erwachsenen in der Schweiz sind gegenwärtig (teilweise) krank, was mehr als eine Verdoppelung seit März 2020 bedeutet (5 %). Der allgemeine Gesundheitszustand hat sich insbesondere zwischen Juni 2021 und Juni 2022 verschlechtert.

Mehr Krankheitstage: Eine andere Dynamik als bei der allgemeinen Gesundheitssituation zeigt sich bei der Zahl der Tage, an denen die Befragten in den vorangegangenen 12 Monaten krank waren. Diese Zahl lag im Juni 2020 bei 3,3 Tagen. Im Folgejahr fiel der Wert auf 2,5 Tage. Covid-19-Präventions-Massnahmen, von der Masken- bis zur Homeoffice-Pflicht, führten damals zu einem generellen Rückgang von Infektionskrankheiten wie Grippe oder Erkältung. In der aktuellen Befragung vom Juni 2022 ist die durchschnittliche Zahl der Krankheitstage auf 4,3 Tage gestiegen. Es kam in dieser Zeit nicht nur zu einem Nachholeffekt bei den klassischen viralen Infekten, sondern ebenso zu einer starken Zunahme der Covid-19-Erkrankungen, wenn auch mit milderem Verlauf.

Pandemie als anhaltende Gesundheitsgefahr: Der Anteil der Befragten, die sich persönlich vor Pandemien fürchten, ist heute grösser als in den beiden Jahren zuvor (Messzeitpunkt: jeweils im Juni). Immer mehr Schweizerinnen und Schweizer sind der Ansicht, dass Pandemien eine grosse Gesundheitsgefahr für die Gesellschaft bedeuten. Im Sommer 2020 waren dies insgesamt 38 Prozent, ein Jahr später 47 Prozent. Aktuell sind es nun 52 Prozent. Obwohl die Pandemie in den vergangenen beiden Jahren viel präsenter und in gewisser Weise auch akuter war als heute, wird die Gesundheitsgefahr für die Gesellschaft heute als grösser eingeschätzt. Mehrfache Ansteckungen und Erkrankungen

in breiten Teilen der Bevölkerung scheinen Wirkung zu entfalten.

Long Covid wird ernster genommen: Ein Faktor dafür, dass Pandemien als gravierendere Gesundheitsgefahren eingeschätzt werden, ist die Neubeurteilung der Langzeitfolgen einer Covid-19-Erkrankung. Vor einem Jahr waren mehr Befragte der Ansicht, dass Long Covid eher aufgebauscht werde (34 %), als der Ansicht waren, Long Covid werde eher verharmlost (30 %). Mittlerweile hat sich das Verhältnis gedreht. 44 Prozent der Befragten finden nun, dass Long Covid eher unterschätzt wird und nur 21 Prozent sind der Ansicht, es werde gesellschaftlich überschätzt. Long Covid wird in der Bevölkerung wesentlich ernster genommen als noch vor einem Jahr.

Fehlende Wertschätzung als Burnout-Risiko: Schweizerinnen und Schweizer nehmen beruflichen Stress als wichtigste Gesundheitsbelastung ihres Lebensstils war. Besonders häufig tun dies die 18- bis 35-Jährigen und 44 Prozent von ihnen sind bereits aufgrund von psychischem Unwohlsein der Arbeit ferngeblieben. Geht es jedoch um mehr als punktuelle Absenzen, sind die Zahlen bei den 36- bis 65-Jährigen hoch. Mehr als ein Viertel der mittleren Altersgruppe gibt an, schon einmal ein Burnout gehabt zu haben – 13 Prozent diagnostiziert von einer Fachperson. Auch wenn Burnout primär mit Stress und Überforderung in Verbindung gebracht wird, geben zwei Drittel der Burnout-Betroffenen an, dass fehlende Wertschätzung am Arbeitsplatz Auslöser dafür war oder ist. Kein anderer Faktor wird derart häufig genannt. Gerade junge Erwachsene nennen zudem besonders häufig die mangelnde Abgrenzung zwischen Arbeit und Privatleben.

Demenz und Furcht vor Kontrollverlust: Anders als psychische Erkrankungen werden Demenzerkrankungen nicht als ein Tabuthema betrachtet. Es ist jedoch eine der grossen Angstkrankheiten der Schweizer Bevölkerung. Drei Viertel fürchten sich davor. Keine andere Erkrankung wird im Hinblick aufs eigene Alter stärker gefürchtet. Persönliche Erfahrungen im nahen Umfeld verstärken diese Befürchtungen eher noch. Ausser bei den jungen Erwachsenen steht dabei nicht einmal so sehr der Ge-

dächtnisverlust im Vordergrund. Mehr als zwei Drittel fürchten sich vor Kontrollverlust und dem Gefühl, anderen zur Last zu fallen.

Grosse Akzeptanz für «Hospital at Home»: Neue digitale Möglichkeiten schaffen neue Potenziale für die Verlagerung von Behandlungen, die heute stationär im Spital erfolgen, nach Hause zu den Patienten. Vier von fünf Schweizerinnen und Schweizer sind grundsätzlich positiv gegenüber «Hospital at Home» eingestellt. Die grösste Akzeptanz findet sich in der Altersgruppe zwischen 36 und 65 Jahren. Und es sind insbesondere Personen mit einem schlechteren Gesundheitszustand, die ein besonderes Interesse an einer Behandlung zuhause statt im Spital äussern.

Wie gesund ist die Schweiz?

Die CSS-Gesundheitsstudie untersucht seit März 2020 die Wahrnehmung und den Umgang der Schweizer Bevölkerung mit Gesundheit und Krankheit. Seit Beginn der Corona-Pandemie haben sich dabei nicht nur Einstellungen verändert. Die Studienreihe zeigt eine anhaltende Verschlechterung des wahrgenommenen Gesundheitszustands der Bevölkerung. Die Pandemie mag aus den Schlagzeilen verschwunden sein, sie belastet jedoch die Gesundheitssituation offenbar stärker denn je. Im dritten Jahr der Pandemie hat nicht nur die Zahl der Krankheitstage stark zugenommen. Es zeigt sich eine neue Sensibilisierung gegenüber Langzeitfolgen von Corona-Erkrankungen. Der erste Teil der CSS-Gesundheitsstudie fokussiert ganz auf die Entwicklung der Gesundheitssituation im Kontext der Covid-19-Pandemie.

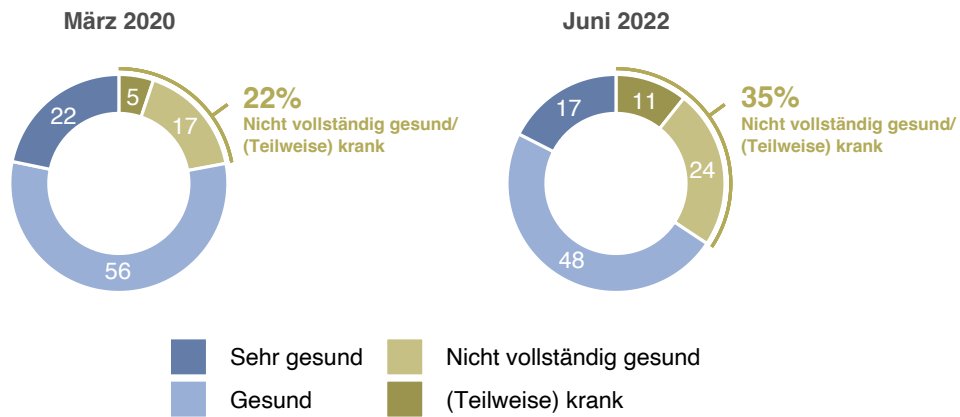
2.1. KRÄNKELNDE NATION

Im Sommer 2022 ist die Corona-Pandemie weitgehend aus den Schlagzeilen verschwunden. Die Frage nach der Gesundheitssituation der Schweizer Bevölkerung scheint an Dringlichkeit verloren zu haben. Dennoch zeigt die aktuelle CSS-Gesundheitsstudie eine anhaltende und besorgniserregende

Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustands seit Beginn der Pandemie im Februar/März 2020.

Eigener Gesundheitszustand – Vor Corona und heute (Abb. 1)

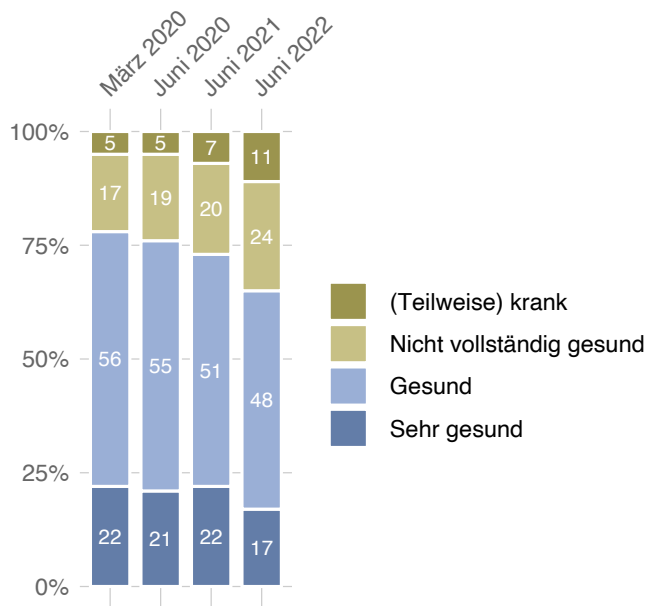
«Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»



Bei der ersten Befragung im März 2020 – gleich zu Beginn der ersten Ansteckungswelle in der Schweiz – gaben 22 Prozent der Befragten an, dass sie nicht vollständig gesund oder gar krank seien. Bis zur jüngsten Befragung vom Juni 2022 ist dieser Anteil markant auf 35 Prozent gestiegen. Ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung der Schweiz ist gegenwärtig nicht vollständig gesund. Zu Beginn der Pandemie lag dieser Anteil bei wenig mehr als einem Fünftel. Als zumindest teilweise krank nehmen sich gegenwärtig 11 Prozent der Erwachsenen in der Schweiz wahr. Dies ist mehr als eine Verdoppelung im Vergleich zur ersten Befragung vom März 2020 (5 %).

Eigener Gesundheitszustand – Zeitvergleich (Abb. 2)

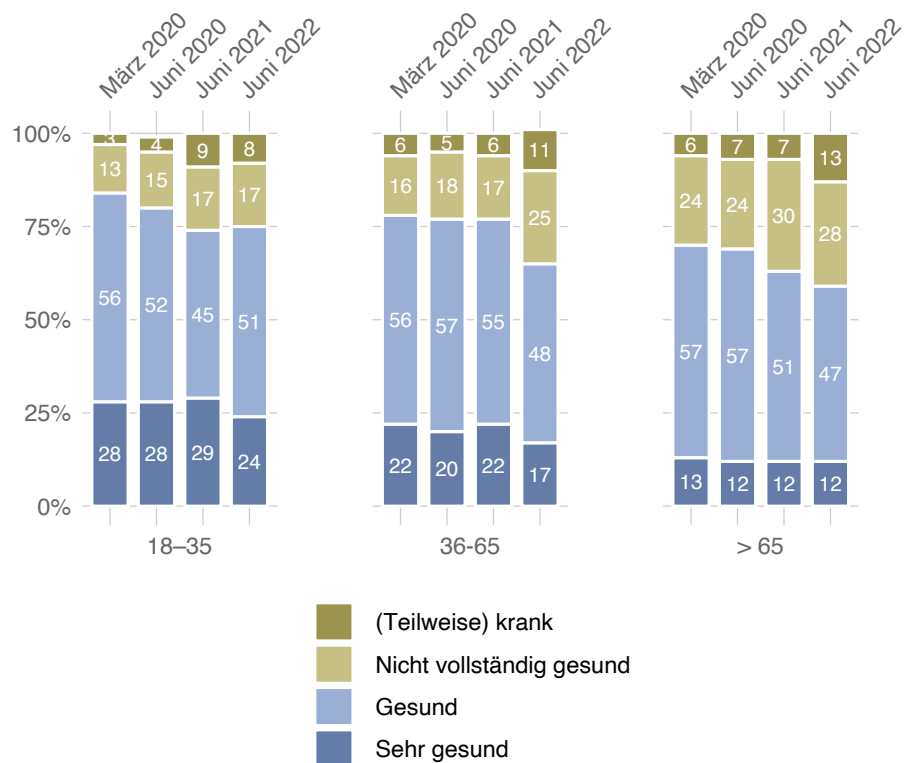
«Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»



Wie Abbildung 2 zeigt, hat sich der allgemeine Gesundheitszustand insbesondere zwischen Juni 2021 und Juni 2022 markant verschlechtert. Zwar gab es in dieser Zeit grosse Impffortschritte und es verbreiteten sich Virusvarianten mit weniger schweren Krankheitsverläufen. Die leichtere Übertragbarkeit sowie das Wegfallen von Präventionsmassnahmen haben jedoch die Zirkulation des Virus' beschleunigt, was offenbar anhaltende Spuren im Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung hinterlassen hat. Die Pandemie hat sich von einem akuten und sichtbaren Ereignis zu einer chronischen und schleichenden Belastung für die Volksgesundheit entwickelt.

Eigener Gesundheitszustand – nach Alter (Abb. 3)

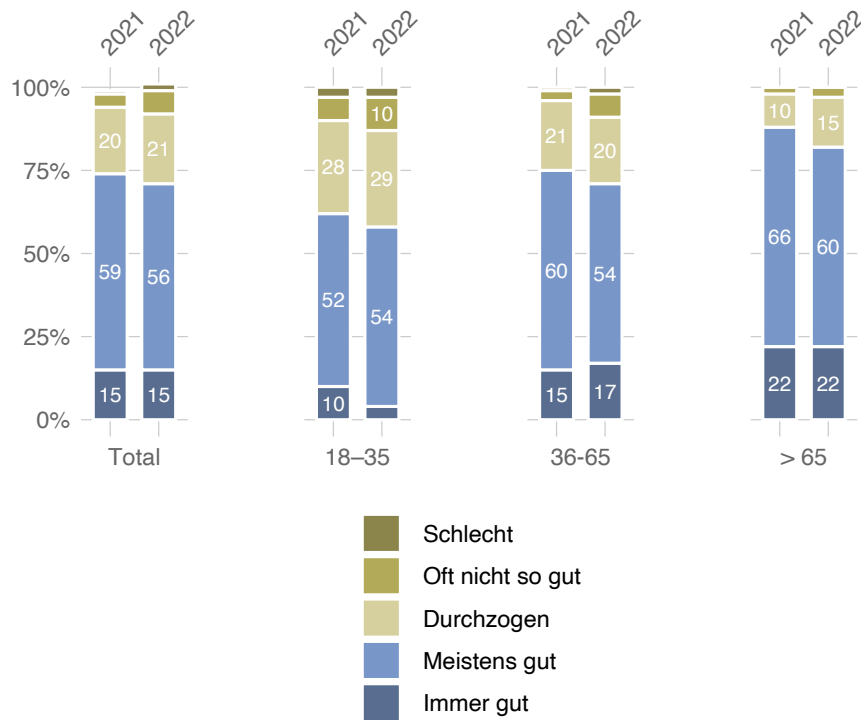
«Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»



Eine Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitsempfindens seit Beginn der Corona-Pandemie betrifft jüngere und ältere Befragte. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Gesundheit jedoch vor allem bei Personen mittleren Alters zwischen 36 und 65 Jahren verschlechtert, die bis dahin noch kaum von diesem negativen Gesundheitstrend betroffen waren. Es ist naheliegend, dass diese Altersgruppe besonders von der anhaltenden Verbreitung von Covid-19-Erkrankungen seit Herbst 2021 betroffen ist.

Eigenes Wohlbefinden – nach Alter (Abb. 4)

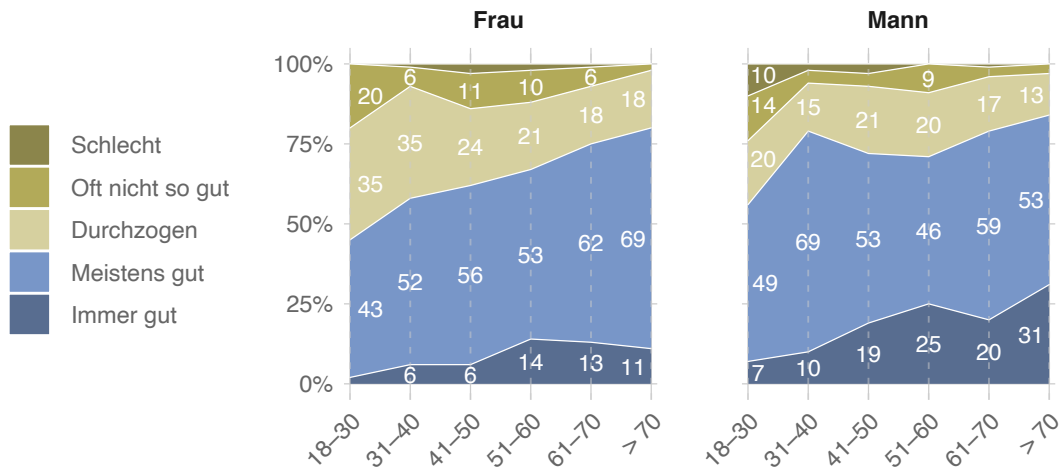
«Wie gut geht es Ihnen emotional bzw. psychisch?»



Die Studienreihe zeigt eine Erosion des Gesundheitsempfindens im Verlauf der Pandemie. Was die direkten kausalen Ursachen dieser Verschlechterung sind, kann mit dem vorliegenden Studiendesign nicht bestimmt werden. Einiges spricht jedoch dafür, dass das schlechtere Gesundheitsempfinden neben einer körperlichen auch eine psychische Dimension umfasst. Wie Abbildung 4 zum Ausdruck bringt, ist der Anteil der Personen mit einer guten psychischen Verfassung seit 2021 von 74 auf 71 Prozent gesunken (2020 wurde diese Frage noch nicht gestellt). Die Verschlechterung des psychischen Wohlbefindens fällt damit weniger markant aus als die Verschlechterung des Gesundheitszustands insgesamt.

Eigenes Wohlbefinden – nach Geschlecht und Alter (Abb. 5)

«Wie gut geht es Ihnen emotional bzw. psychisch?»



Dennoch ist die psychische Situation gerade bei den jungen Erwachsenen besorgniserregend. Dies wird in Abbildung 5 sichtbar – sichtbar werden dabei auch Unterschiede zwischen den Geschlechtern. 55 Prozent der jungen Frauen zwischen 18 und 30 Jahren beschreiben ihr psychisches Wohlbefinden in der jüngsten Befragung als durchzogen oder schlechter. Damit ist der sehr hohe Wert vom letzten Jahr (49 % – nicht dargestellt) nochmals gestiegen. Bei den jungen Männern sind es besonders viele, denen es schlecht oder oft nicht so gut geht (24 %).

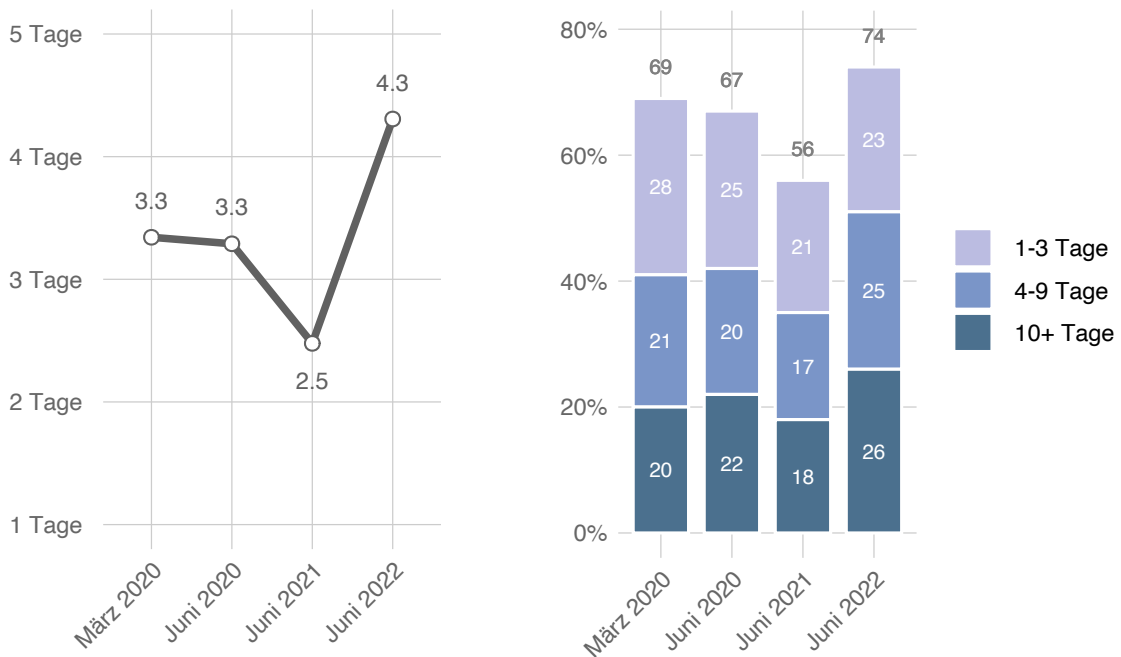
2.2. MEHR TAGE KRANK IM JAHR

Eine andere Dynamik als bei der allgemeinen Gesundheitssituation zeigt sich bei der Anzahl Tage, an denen die Schweizer Bevölkerung krank ist pro Jahr. Es geht dabei nicht um Krankheitstage bei der Arbeit, sondern um die Zahl der Tage, an denen sich jemand subjektiv als krank wahrnimmt. In den zwölf Monaten vor der ersten Befragung von 2020 waren die Schweizerinnen und Schweizer durchschnittlich an 3,3 Tagen krank. Ein Jahr später fiel dieser Wert auf 2,5 Tage und ist nun in der aktuellen Befragung auf 4,3 Tage gestiegen. Nie krank zu sein

ist zur Ausnahme geworden. Nur ein Viertel der Befragten war in den vergangenen 12 Monaten nie krank. Vor der Pandemie lag dieser Wert bei einem Drittel, 2021 bei 44 Prozent. Stark gestiegen ist 2022 im Vergleich zum Vorjahr auch der Anteil der Befragten, die mindestens zehn Tage im Jahr krank gewesen sind, nämlich von 18 auf 26 Prozent. Auch wenn der Anteil der schweren Covid-19-Verläufe abgenommen hat, deutet dieses Viertel der Bevölkerung, das zehn Tage und mehr krank war, daraufhin, dass auch mildere Verläufe zu langwierigen Erkrankungen führen können.

Häufigkeit des Krankseins- nach Alter (Abb. 6)

«Wenn Sie an die letzten 12 Monate denken: An wie vielen Tagen waren Sie krank?»

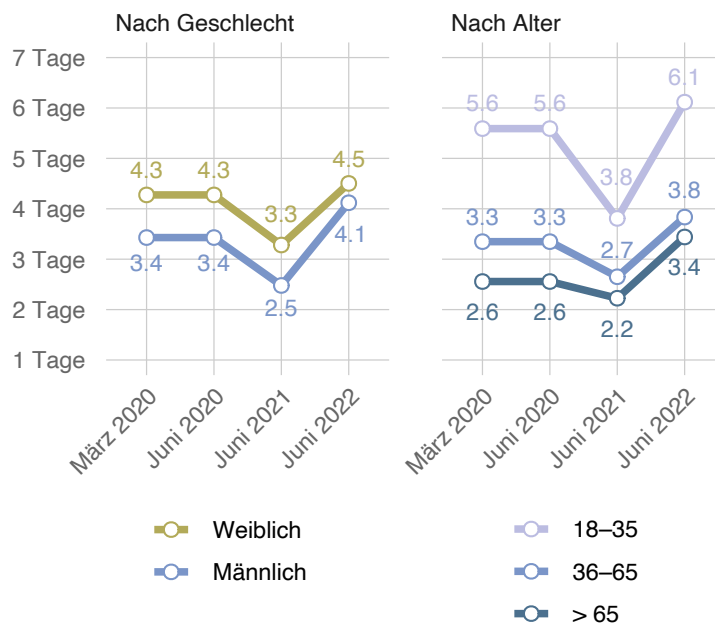


Die dargestellte Pendelbewegung ist eine unmittelbare Folge der Pandemie. In den 12 Monaten vor der letzten Befragung im Juni 2021 gab es in der Schweiz zwar am häufigsten schwere Krankheitsverläufe und Todesfälle im Zusammenhang mit Covid-19. Zugleich hatten damals jedoch verschiedene Corona-Präventions-Massnahmen, von der Masken- bis zur Homeoffice-Pflicht, zu einem generellen Rückgang von Infektionskrankheiten wie Grippe oder Erkältung geführt. Zugleich

verhinderte der Impfschutz bei den damals vorherrschenden Corona-Varianten noch vermehrt eine Erkrankung. In den vergangenen 12 Monaten kam es nicht nur zu einem Nachholeffekt bei den klassischen viralen Infekten, sondern ebenso zu einer starken Zunahme der Covid-19-Erkrankungen.

Anzahl Krankheitstag pro Jahr – nach Geschlecht und Alter (Abb. 7)

«Wenn Sie an die letzten 12 Monate denken: An wie vielen Tagen waren Sie krank?»

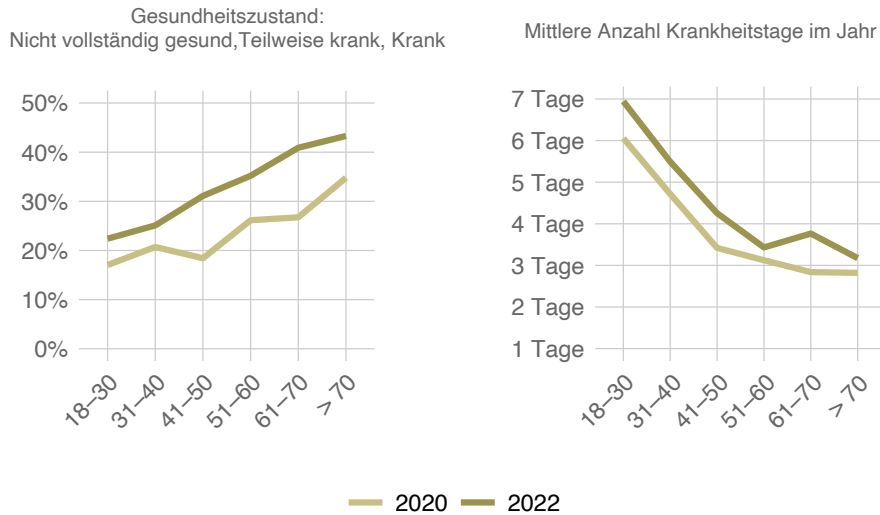


Eine Pendelbewegung bei der Zahl der Krankheitstage zeigt sich bei Frauen und Männern sowie bei jüngeren und älteren Erwachsenen. Zwar haben Männer im Durchschnitt immer noch etwas weniger Tage im Jahr, an denen sie krank sind. Die Unterschiede sind jedoch kleiner geworden (vgl. Abb. 7). Im Zeitraum zwischen Juli 2021 und Juni 2022 waren Männer in der Schweiz im Durchschnitt 4,1 Tage und die Frauen 4,5 Tage krank. Vor der Pandemie waren die Frauen im Schnitt noch fast einen ganzen Tag länger krank als die Männer. Besonders häufig krank sind junge Erwachsene. Das war schon vor der Pandemie so. Im Vergleich zu vor der Pandemie haben die Krankheitstage jedoch insbesondere bei den über 65-Jährigen zugenommen. Mit 3,4 Tagen im Jahr sind es aber immer noch fast halb so

viele wie bei den 18- bis 35-Jährigen, die im selben Zeitraum durchschnittlich 6,1 Tage krank waren.

Häufigkeit des Krankseins und Gesundheitszustand – nach Alter (Abb. 8)

«Wenn Sie an die letzten 12 Monate denken: An wie vielen Tagen waren Sie krank?», «Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»



Insgesamt zeigt sich auch nach über zwei Jahren Pandemie dasselbe Grundmuster wie schon zuvor: Ältere Personen haben insgesamt eine weniger gute allgemeine Gesundheit als jüngere. Jüngere Personen sind dagegen häufiger krank. Unabhängig vom Alter ist jedoch bei der aktuellen Befragung von 2022 im Vergleich zu 2020 die Zahl der Krankentage gestiegen. Ebenso wie der Anteil der nicht vollständig Gesunden.

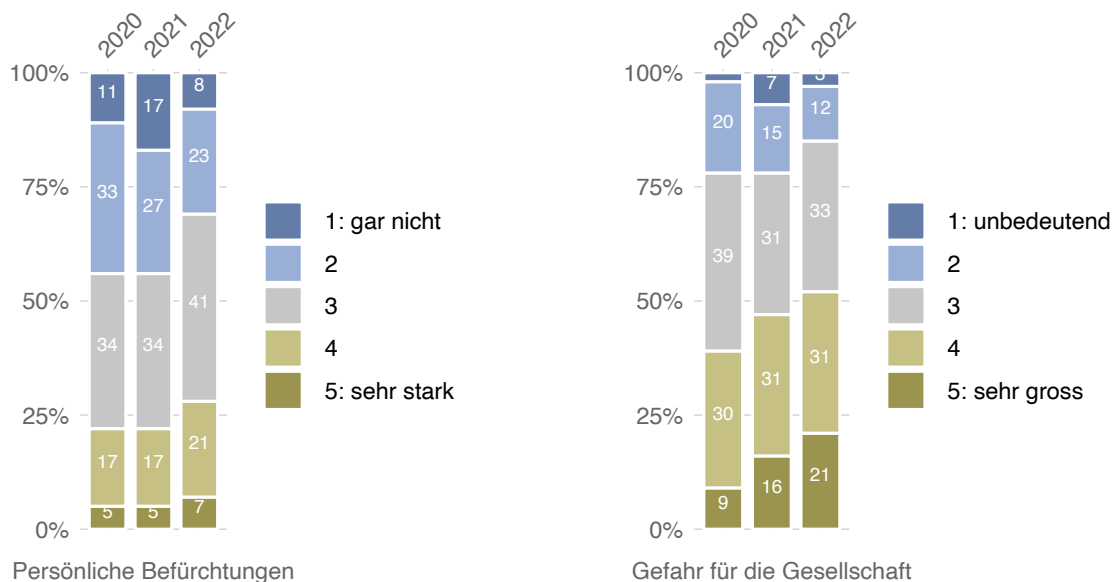
2.3. SCHLEICHENDE PANDEMIE

Trotz verbreitetem Bedürfnis, die Pandemie hinter sich zu lassen, ist sie offensichtlich nicht einfach vorbei. Das allgemeine Gesundheitsempfinden ist heute schlechter als in den beiden Jahren zuvor, als die Pandemie viel mehr im Fokus stand. Die Pandemie ist auch in den Köpfen der Bevölkerung nicht einfach vorbei. Der Anteil der Befragten, die sich persönlich vor Pandemien fürchten, ist heute grösser als in den beiden Jahren zuvor (Messzeitpunkt: jeweils im Juni). Immer mehr Schwei-

zerinnen und Schweizer sind der Ansicht, dass Pandemien eine grosse Gesundheitsgefahr für die Gesellschaft bedeuten. Im Sommer 2020 waren dies insgesamt 39 Prozent, ein Jahr später 47 Prozent. Aktuell sind es nun 52 Prozent. Obwohl die Pandemie in den vergangenen beiden Jahren viel präsenter und in gewisser Weise auch akuter war als heute, wird die Gesundheitsgefahr für die Gesellschaft heute als grösser eingeschätzt. Mehrfache Ansteckungen und Erkrankungen in breiten Teilen der Bevölkerung scheinen Wirkung zu entfalten.

Pandemien als persönliche oder gesellschaftliche Gefahr (Abb. 9)

«Wie schätzen Sie die Tragweite folgender Gesundheitsgefahren für die Gesellschaft ein? – Pandemien», «Wie sehr fürchten Sie sich vor folgenden Risiken und Gefahren? – Pandemien»

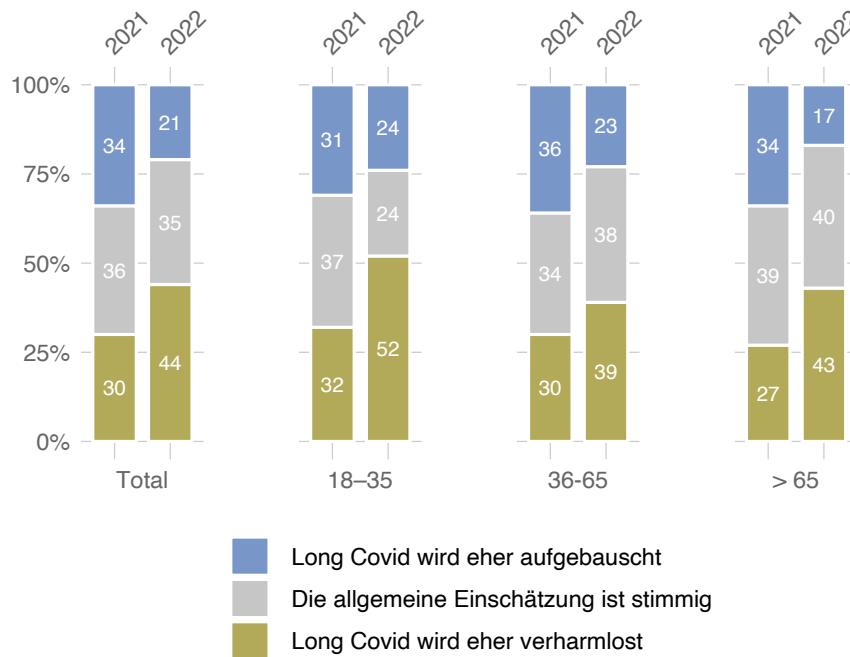


Ein Faktor dafür, dass Pandemien als gravierendere Gesundheitsgefahren eingeschätzt werden, ist die Neubeurteilung der Langzeitfolgen einer Covid-19-Erkrankung. Vor einem Jahr waren mehr Befragte der Ansicht, dass Long Covid eher aufgebaut werde (34 %), als der Ansicht waren, Long Covid werde eher verharmlost (30 %). Mittlerweile hat sich das Verhältnis gedreht. 44 Prozent der Befragten finden nun, dass Long Covid eher unterschätzt wird und nur 21 Prozent sind der Ansicht, es werde gesellschaftlich überschätzt. Long Covid wird in der

Bevölkerung wesentlich ernster genommen als noch vor einem Jahr.

Beurteilung der Langzeitfolgen einer Covid-19-Erkrankung – nach Alter (Abb. 10)

«Seit einiger Zeit gibt es eine breite Debatte zu den Langzeitfolgen von Covid-19- Erkrankungen («Long Covid»). Wie beurteilen Sie diese Langzeitfolgen?»

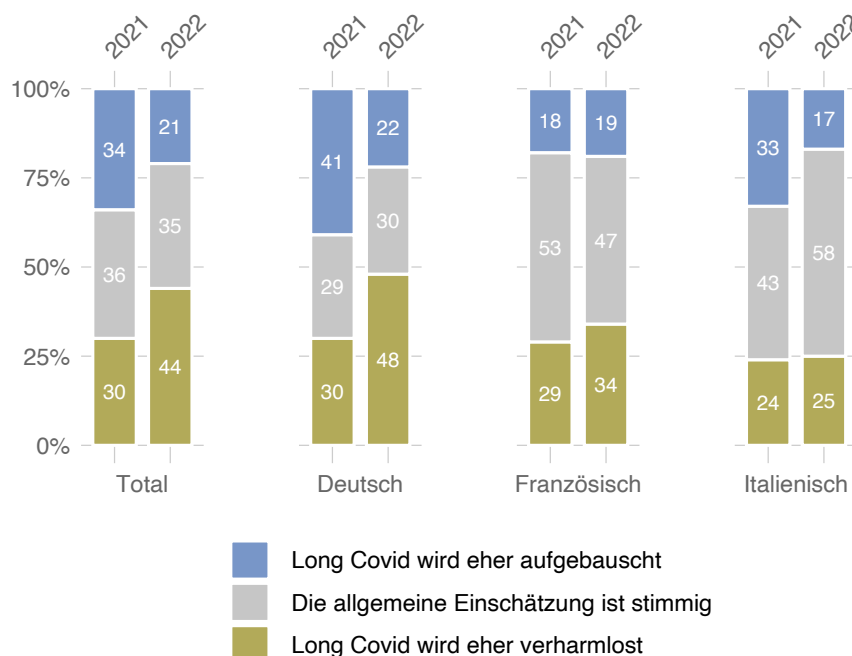


Ein Meinungsumschwung zeigt sich in allen Altersgruppen. Junge Erwachsene haben allerdings besonders klare Haltungen, wenn es um Langzeitfolgen einer Covid-19-Erkrankung geht. Nur 24 Prozent von ihnen sind der Ansicht, dass der aktuelle Umgang mit Long Covid korrekt und sinnvoll ist. Mehr als die Hälfte der 18- bis 35-Jährigen sind aktuell der Ansicht, dass Long Covid verharmlost werde. Ausgerechnet die jungen Erwachsenen, die lange primär als Leidtragende der Covid-19-Präventionsmassnahmen galten, sind heute besonders oft der Ansicht, dass die gesundheitlichen Corona-Langzeitfolgen zu wenig berücksichtigt würden. Auch dies ist Ausdruck davon, dass Corona zunehmend grosse Bevölkerungsgruppen trifft und entsprechend die Furcht vor Langzeitfolgen auch bei Jüngeren entsteht.

Bei den Sprachregionen fällt auf, dass der Meinungsumschwung in Bezug auf Covid-19-Langzeitfolgen insbesondere in der deutschsprachigen Schweiz sehr deutlich ausgefallen ist. Vor einem Jahr noch waren besonders viele Deutschschweizer und -schweizerinnen der Ansicht, Long Covid werde aufgebauscht (41 %). Nun sind es hier besonders viele (48 %), die der Meinung sind, Long Covid werde verharmlost. Die anfängliche Skepsis in der Deutschschweiz ist einer verbreiteten Sorge gewichen.

Beurteilung der Langzeitfolgen einer Covid-19-Erkrankung – nach Sprachregionen (Abb. 11)

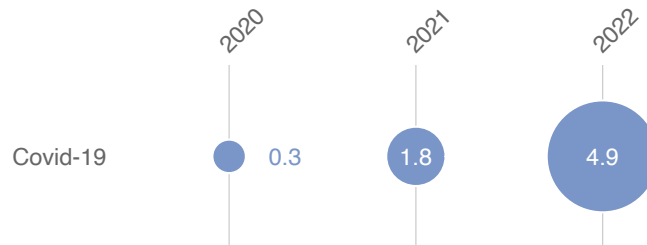
«Seit einiger Zeit gibt es eine breite Debatte zu den Langzeitfolgen von Covid-19- Erkrankungen («Long Covid»). Wie beurteilen Sie diese Langzeitfolgen?»



Noch immer ist eine Covid-19-Erkrankung nur für eine kleine Minderheit der Schweizer Bevölkerung die schlimmste Krankheitserfahrung (inkl. Unfälle) im eigenen Leben. Verglichen mit den beiden Vorjahren ist der Anteil jedoch massiv gestiegen von zunächst 0,3 (2020) über 1,8 (2021) auf 4,9 Prozent (2022). Diese Zunahme ist erfolgt, obwohl die neueren Virusvarianten seltener zu einem schweren Krankheitsverlauf führen als jene vor Omikron, die in den beiden Vorjahren noch dominant waren.

Gravierendste Krankheit im bisherigen Leben – Covid-19 (Abb. 12)

«Was war für Sie persönlich die gravierendste Krankheit in Ihrem bisherigen Leben? (Das kann jede Art von körperlicher oder psychischer Krankheit oder eine Verletzung sein.)», Antwort: «Covid-19»



Trotz verbreiteter Ansteckungen ist Covid-19 für die grosse Mehrheit weiterhin nicht die schlimmste Krankheitserfahrung im Leben. Wie die vorliegenden Zahlen zeigen, führt das weiterhin zirkulierende Coronavirus auch ohne hohe Todesfallziffern und volle Intensivstationen zu einer anhaltenden Erosion im Gesundheitsempfinden. Die akute Pandemie hat sich in eine schleichende verwandelt.

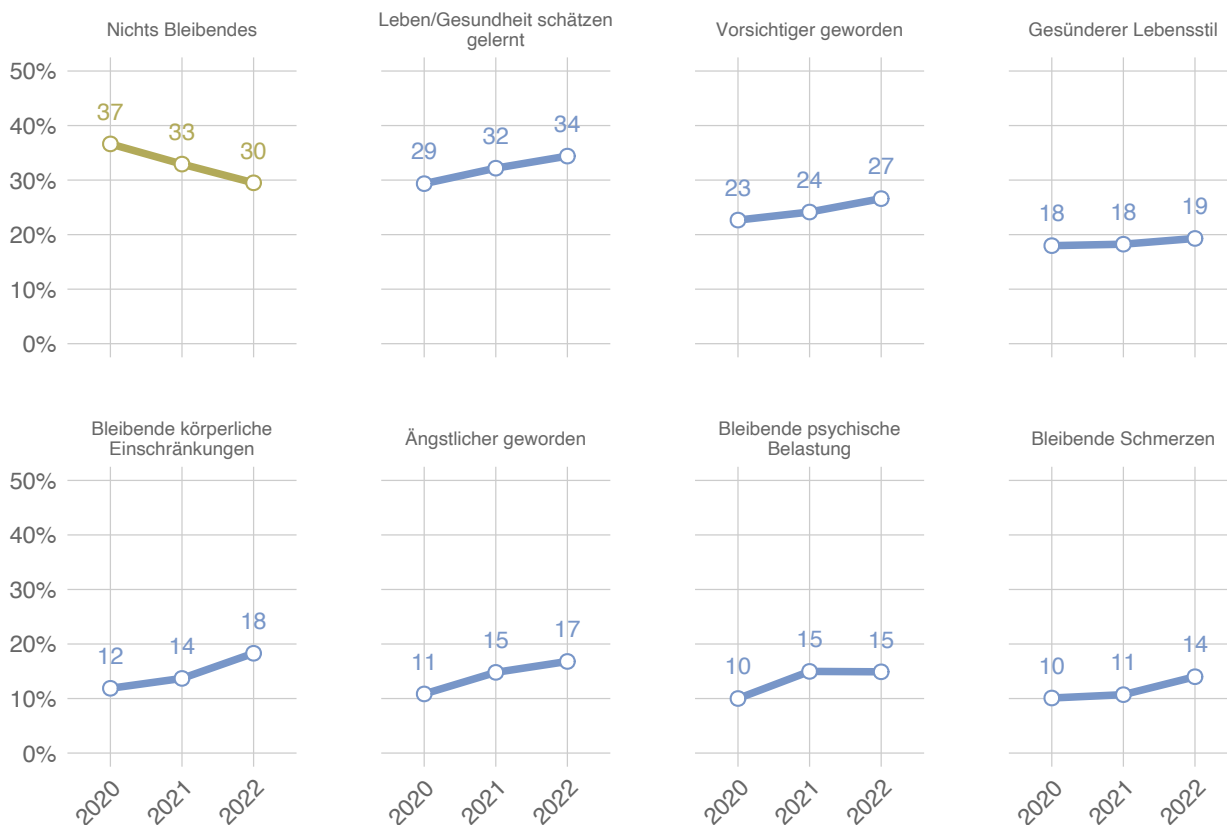
2.4. BEWUSSTSEIN FÜR KRANKHEITSFOLGEN

In der Zeit der Corona-Pandemie hat sich nicht nur das allgemeine Gesundheitsempfinden verschlechtert. Verändert hat sich auch das Bewusstsein für die Folgen eigener schwerer Erkrankungen und Unfälle. Immer weniger Erwachsene in der Schweiz geben an, dass die bisher schwerste Erkrankung in ihrem Leben keine bleibenden Spuren hinterlassen hat. Der Anteil ohne bleibenden Spuren ist seit 2020 von 37 auf 30 Prozent gesunken. Wie in Abbildung 13 ersichtlich, führen Krankheiten häufiger zu einem Bewusstseinswandel. 34 statt 29 Prozent geben an, dass sie das Leben bzw. die Gesundheit dadurch schätzen gelernt haben. 17 statt 11 Prozent sagen, dass sie aufgrund dieser Erkrankung ängstlicher geworden sind. Zugenommen hat aber auch der Anteil, der bleibende körperliche Einschränkungen empfindet oder anhaltende Schmerzen hat. Diese Entwicklung passt zur Diagnose der kränkelnden Gesell-

schaft. Sie deutet aber auch daraufhin, dass zumindest ein Teil dieser Wahrnehmungen auf eine erhöhte Sensibilität gegenüber Gesundheitsfragen seit Beginn der Pandemie zurückgeht.

Folgen eigener Erkrankungen (Abb. 13)

«Was war für Sie persönlich die gravierendste Krankheit in Ihrem bisherigen Leben?», «Was hat die Krankheit/Verletzung mit Ihnen gemacht?»

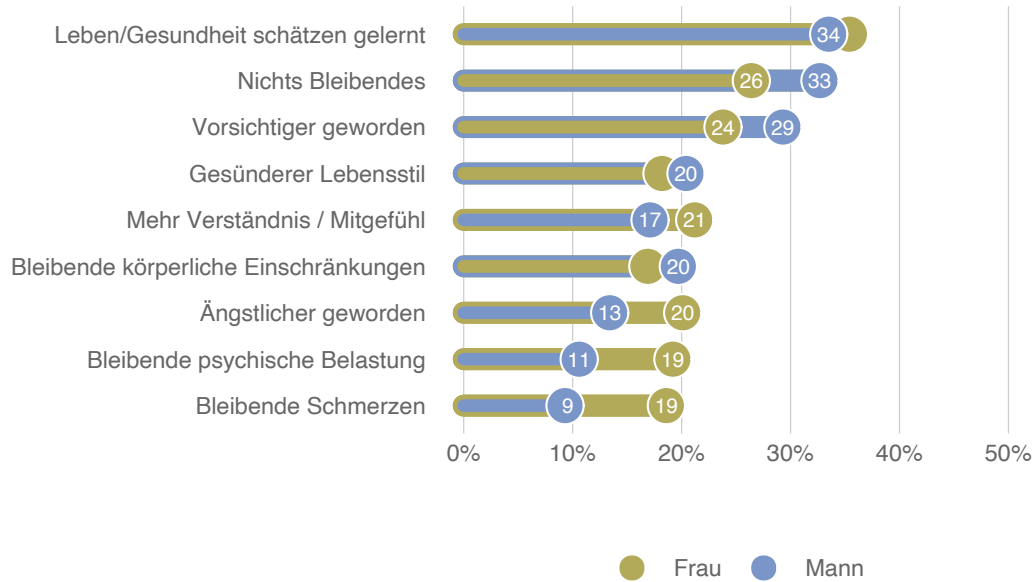


Gravierende Erkrankungen und Verletzungen haben unterschiedliche Folgen bei Männern und Frauen. Männer werden eher vorsichtiger als Frauen. Frauen werden dafür eher ängstlicher als Männer. Dass Männer häufiger angeben, dass sie vorsichtiger werden, hat auch damit zu tun, dass es bei ihnen vermehrt Unfälle sind, die zu den gravierendsten Gesundheitsereignissen führen. «Bleibende körperliche Einschränkungen» nennen Männer ebenfalls etwas häufiger als Frauen. Viel grösser ist jedoch der Gendergap bei den «bleibenden psychischen Belastungen» ebenso wie bei «bleibenden Schmerzen» – beides

wird von Frauen annähernd doppelt so oft genannt wie von Männern.

Folgen eigener Erkrankungen – nach Geschlecht (Abb. 14)

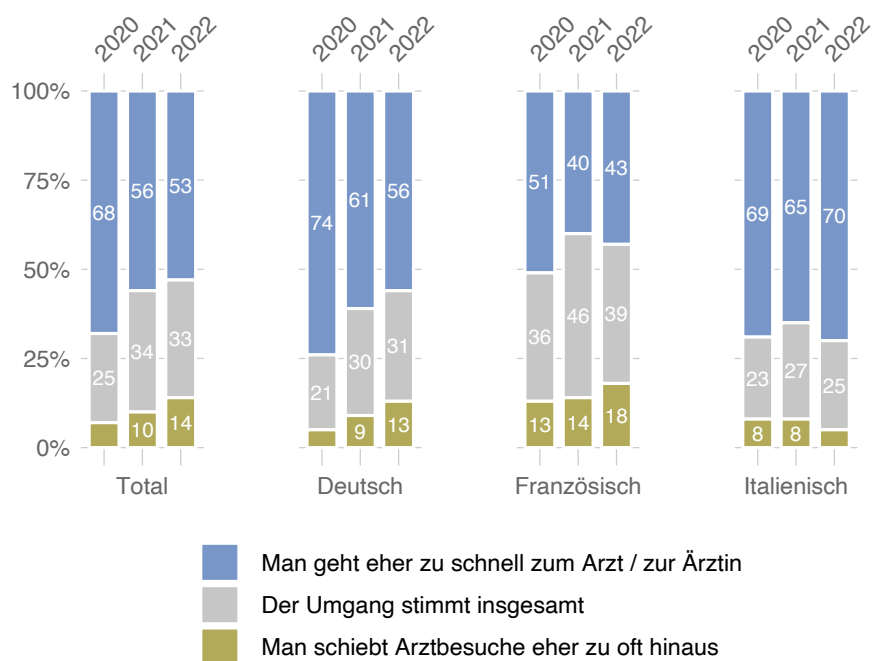
«Was war für Sie persönlich die gravierendste Krankheit in Ihrem bisherigen Leben?», «Was hat die Krankheit/Verletzung mit Ihnen gemacht?»



Generell scheint die Pandemie zu einer erhöhten Sensibilität gegenüber Erkrankungen und deren Folgen beizutragen. Dies zeigt sich auch in der Einschätzung zum Umgang mit Arztbesuchen. Zwar ist immer noch rund die Hälfte der Schweizerinnen und Schweizer der Ansicht, dass man eher zu schnell zum Arzt bzw. zur Ärztin geht.

Umgang mit Arztbesuchen (Abb. 15)

«Wie beurteilen Sie insgesamt den Umgang der Schweizer Bevölkerung mit Arztbesuchen?»



Seit 2020 ist dieser Anteil jedoch deutlich von 68 auf 53 Prozent gesunken. Die Veränderung betrifft dabei insbesondere die Deutschschweiz. Vor der Pandemie war hier die Kritik an vermeintlich zu häufigen Arztbesuchen besonders ausgeprägt.

Fokusthemen

Das psychische Wohlbefinden der Schweizer Bevölkerung hat sich im Vergleich zum vergangenen Jahr nochmals verschlechtert. Die psychische Gesundheit ist dabei eng mit dem Wohlergehen am Arbeitsplatz verknüpft. Diesem Themenfeld ist das erste der folgenden Fokusthemen gewidmet. Eine Erkenntnis der ersten beiden Ausgaben der CSS-Gesundheitsstudie ist, dass Demenz neben Krebs jene Krankheit ist, die in der Bevölkerung besonders viele Ängste auslöst. Diesen Ängsten ist ein zweiter Fokus gewidmet. Im letzten Themenblock geht es um das Potenzial des digitalen Wandels im Gesundheitsbereich und dabei insbesondere um die Akzeptanz von Behandlungen zuhause statt stationär.

3.1. ARBEITSWELT: ZWISCHEN WERTSCHÄTZUNG UND BURNOUT

Wie im ersten Teil der Studie gezeigt wurde, hat sich das allgemeine psychische Wohlbefinden in der Schweiz seit der Vorjahresbefragung nochmals verschlechtert. Betroffen sind dabei insbesondere junge Erwachsene und dabei ganz besonders junge Frauen. Wie stark die psychische Dimension heute als integraler Teil der eigenen Gesundheit angesehen wird, zeigen die Antworten auf die Frage nach den Aspekten des eigenen Lebensstils, die langfristig als belastend für die eigene Gesundheit eingeschätzt werden. Am häufigsten genannt wird dabei der berufliche Stress (35 %), noch vor dem Bewegungsmangel (31 %) und dem Essverhalten (23 %).

Belastende Aspekte des eigenen Lebensstils (Abb. 16)

«Welche Aspekte Ihres gegenwärtigen Lebensstils schätzen Sie als eher belastend für Ihre langfristige Gesundheit ein?»

Beruflicher Stress (35%)

Bewegungsmangel (31%)

Essverhalten (23%)

Private Belastungen (22%)

Rauchen (16%)

Keine (15%)

Fehlende Perspektiven (15%)

Trinkverhalten (14%)

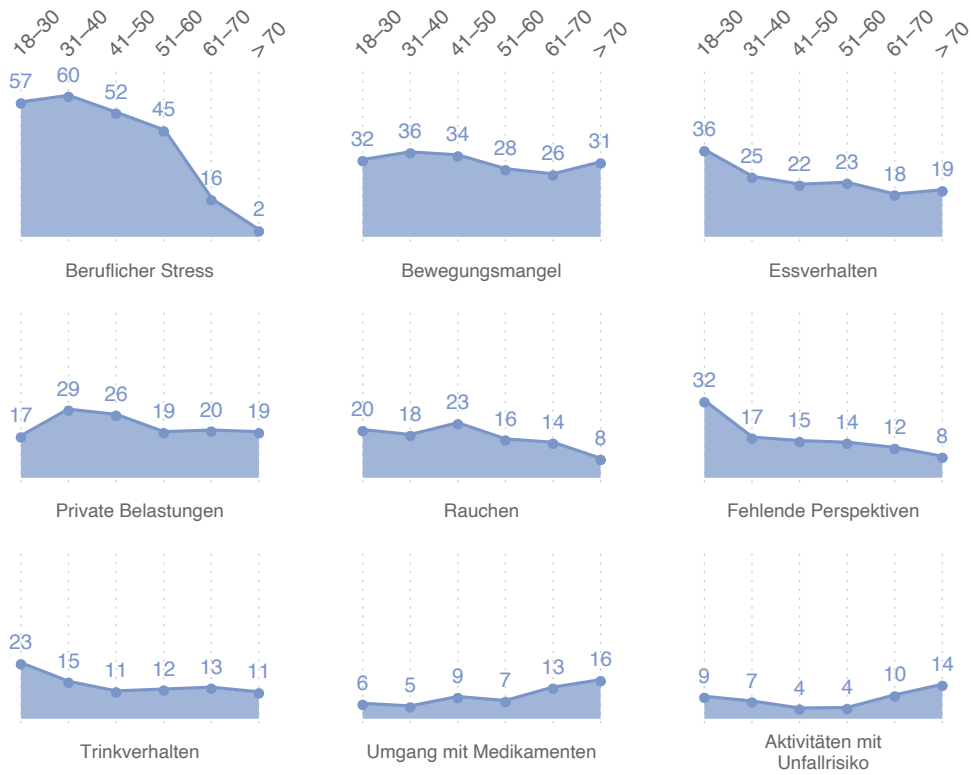
Umgang mit Medikamenten (10%)

Aktivitäten mit Unfallrisiko (8%)

Besonders ausgeprägt ist die Betonung der beruflichen Belastung als Gesundheitsrisiko bei den jungen Erwachsenen. Rund 60 Prozent der 18- bis 40-Jährigen nehmen ihren Beruf als ungesunden Stressfaktor war (vgl. Abb. 17). Hier steht die Gesellschaft vor einer besonderen Herausforderung. Statt Rauchen oder Bewegungsmangel identifizierten die Befragten den beruflichen Stress als Volkskrankheit Nummer eins. Auffällig häufig von jungen Erwachsenen zwischen 18 und 30 Jahren werden zudem fehlende Perspektiven als belastende Faktoren für die eigenen Gesundheit genannt.

Belastende Aspekte des eigenen Lebensstils – nach Alter (Abb. 17)

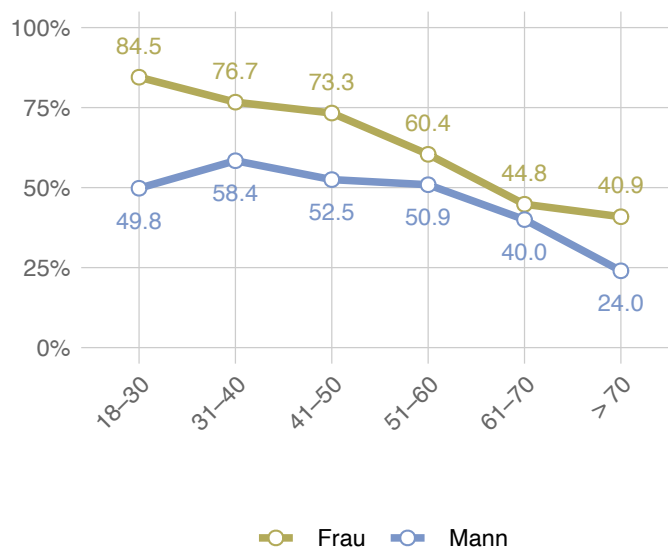
« Welche Aspekte Ihres gegenwärtigen Lebensstils schätzen Sie als eher belastend für Ihre langfristige Gesundheit ein?»



Die verbreitete Wahrnehmung des beruflichen Stresses als Belastung für die eigene Gesundheit korrespondiert mit der Einschätzung unter Druck zu stehen, immer gesund und leistungsfähig zu sein. Dieser Druck wird vor allem von jungen Menschen und dabei besonders von jungen Frauen wahrgenommen.

Leistungs- und Gesundheitsdruck – nach Alter und Geschlecht (Abb. 18)

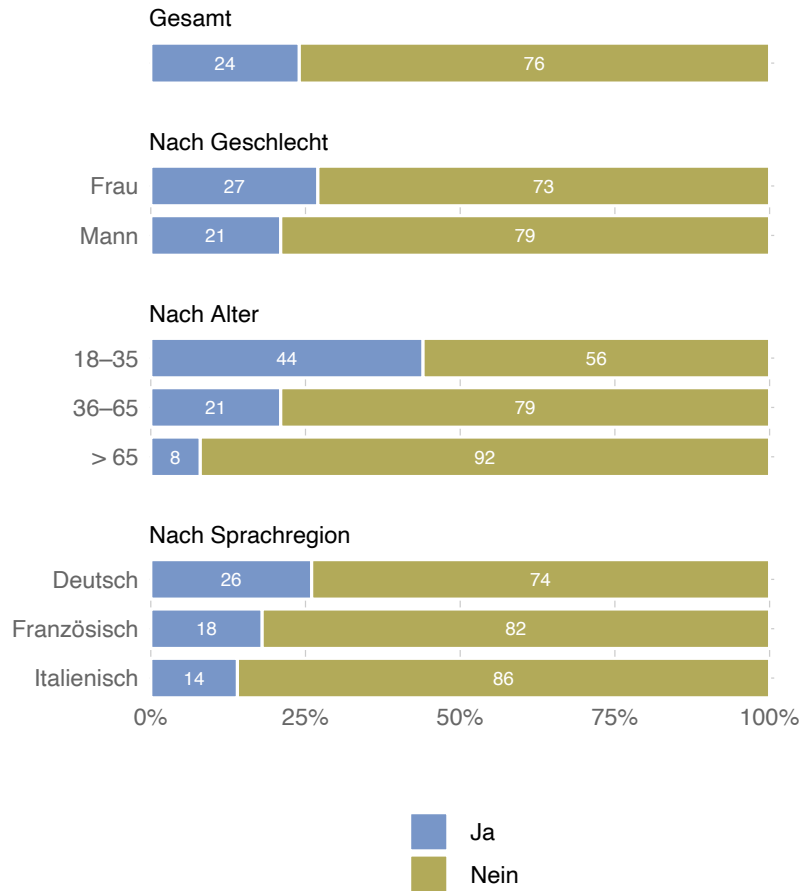
«Fühlen Sie sich unter Druck, immer gesund und leistungsfähig zu sein?»



Ein Viertel aller Schweizerinnen und Schweizer gibt an, schon einmal aufgrund von psychischem Unwohlsein der Arbeit ferngeblieben zu sein. Es zeigt sich dabei ein massiver Generationengraben. Während bei den über 65-Jährigen nur gerade 8 Prozent angeben, je aufgrund von psychischen Problemen der Arbeit ferngeblieben zu sein, ist es bei den 18- bis 35-Jährigen annähernd die Hälfte (44 %). Es zeigt sich hier eine massive intergenerationale Zunahme psychisch begründeter Absenzen am Arbeitsplatz, die verschiedene Ursachen haben kann. Die Zunahme kann Ausdruck einer Enttabuisierung des Begriffs des «psychischen Unwohlseins» sein, sie kann auf eine gesunkene mentale Resilienz der jungen Generationen hindeuten oder auf einen steigenden Leistungsdruck am Arbeitsplatz. Gut möglich, dass diese drei Ursachen hier gleichermassen bedeutsam sind.

Aufgrund von psychischem Unwohlsein der Arbeit fernbleiben (Abb. 19)

«Sind Sie schon einmal der Arbeit oder der Ausbildung ferngeblieben, weil es Ihnen psychisch nicht gut ging?»

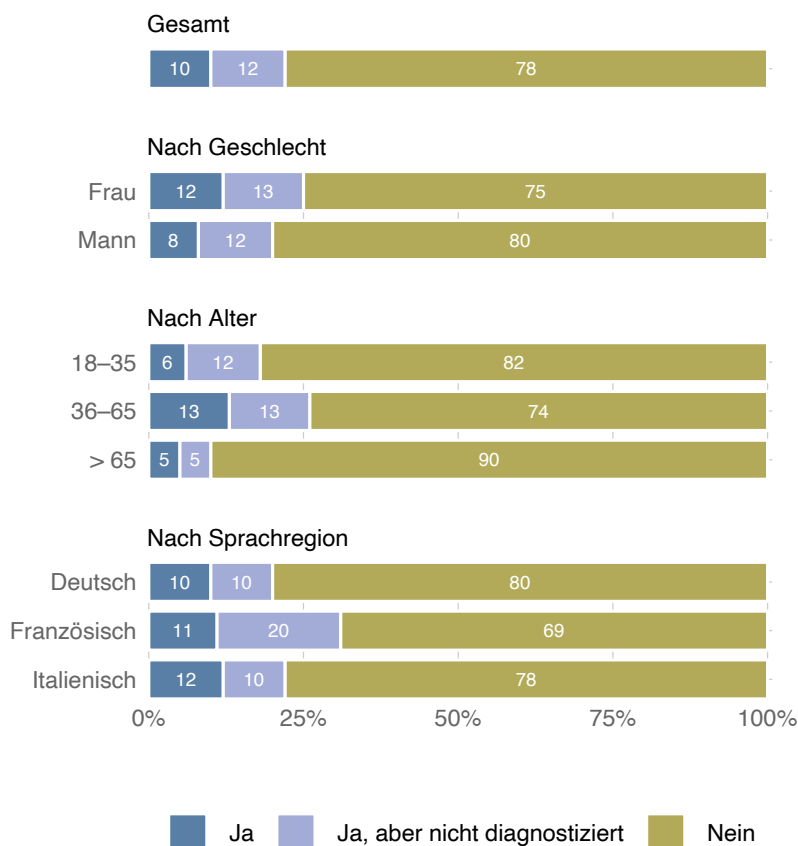


Punktuelles Fernbleiben von der Arbeit aufgrund von psychischem Unwohlsein ist noch keine psychische Erkrankung. Verstetigt sich das Unwohlsein bei der Arbeit durch eine anhaltende psychische Belastung, die nicht ausreichend verarbeitet wird, kann es zu einem Burnout kommen. 10 Prozent der Befragten geben an, dass sie in ihrem Leben bereits eine Burnout-Diagnose hatten. Weitere 12 Prozent sind der Ansicht, dass sie ein Burnout hatten oder haben, ohne dass es eine entsprechende Diagnose gibt. Anders als beim Fernbleiben von der Arbeit aufgrund eines psychischen Unwohlseins, stehen hier jedoch nicht die jungen Erwachsenen im Vordergrund. Besonders oft haben die 36- bis 65-Jährigen eine Burnout-Erfahrung. Mehr als ein Viertel von ihnen gibt an, ein Burnout erlebt zu haben – und 13 Prozent mit einer Diagnose. Auch beim Burnout wird ein Be-

wusstseinswandel sichtbar. Nur die wenigsten Schweizerinnen und Schweizer über 65 hatten während ihres Berufslebens eine Burnout-Diagnose und nur die wenigsten haben im Nachhinein den Eindruck, ein Burnout gehabt zu haben.

Burnout (Abb. 20)

«Hatten Sie jemals ein Burnout oder sind Sie derzeit davon betroffen?»



Burnout wird oft mit Stress und Überforderung in Verbindung gebracht. Bemerkenswert ist vor diesem Hintergrund, dass die Befragten als potenzielle Ursache am häufigsten «fehlende Wertschätzung» (55 %) nennen. An zweiter Stelle folgt das «schlechte Verhältnis mit den Vorgesetzten» (52 %). Dies zeigt, dass psychische Krisen im Arbeitskontext längst nicht nur mit der Arbeit als solches zu tun haben. Wertschätzung ist das A und O.

Arbeitsbedingungen, welche zu Burnout führen könnten (Abb. 21)

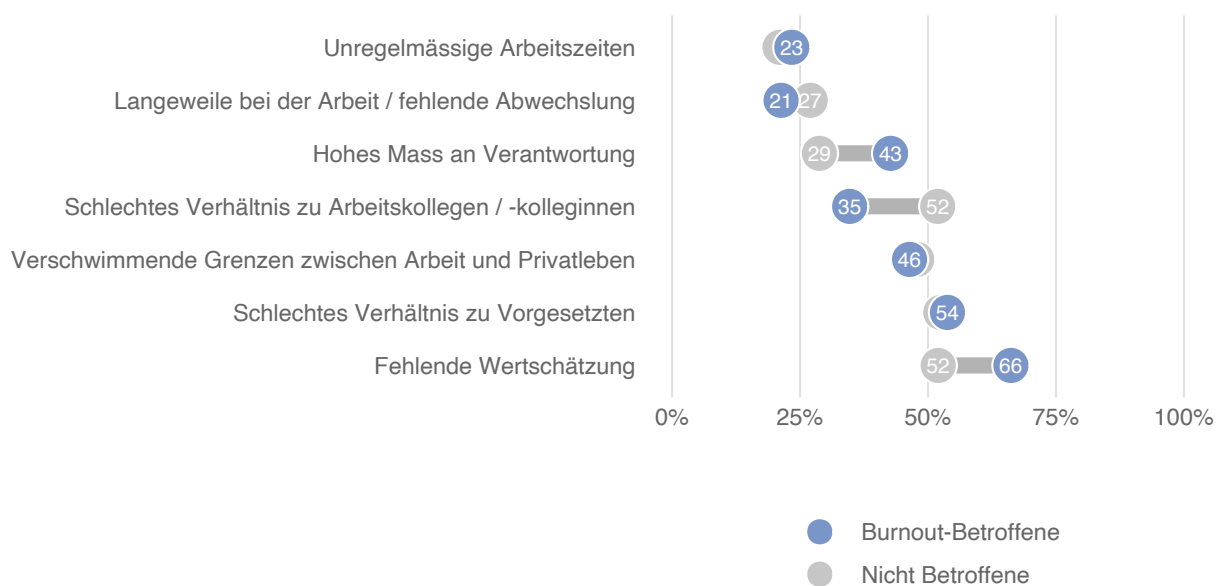
«Was denken Sie, welche Arbeitsbedingungen könnten bei Ihnen am ehesten zu einem Burnout führen?»

- Fehlende Wertschätzung (55%)
- Schlechtes Verhältnis zu Vorgesetzten (52%)
- Schlechtes Verhältnis zu Arbeitskollegen / -kolleginnen (48%)
- Verschwimmende Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben (48%)
- Hohes Mass an Verantwortung (32%)
- Langeweile bei der Arbeit / fehlende Abwechslung (26%)
- Unregelmässige Arbeitszeiten (22%)

Wertschätzung ist der Nährstoff, der dazu beiträgt, die Belastungen, die jede Art von Arbeit mit sich bringt, aushaltbar zu machen. Dies betrifft nicht nur die jungen Generationen, die womöglich mit anderen Erwartungen in Bezug auf Wertschätzung durch ihre Eltern sozialisiert wurden. Wertschätzung ist auch für Arbeitnehmende im mittleren und fortgeschrittenen Alter von zentraler Bedeutung für den Erhalt eines gesunden Verhältnisses zur Arbeit.

Arbeitsbedingungen, welche zu Burnout führen könnten – Einschätzung der Betroffenen (Abb. 22)

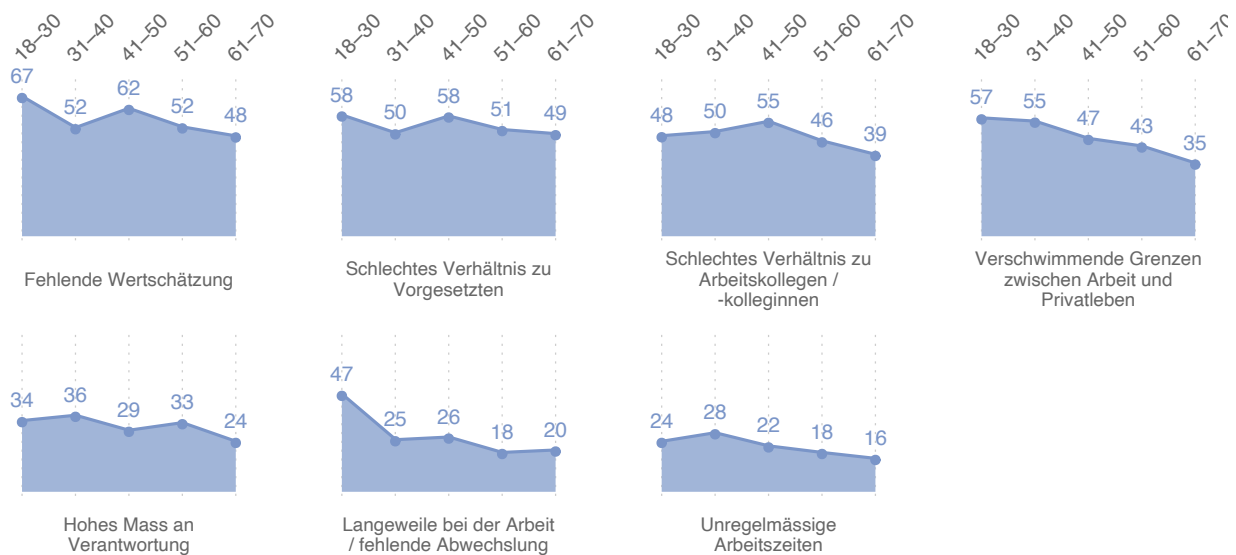
«Was denken Sie, welche Arbeitsbedingungen könnten bei Ihnen am ehesten zu einem Burnout führen?»



Werden die Antworten jener Befragten untersucht, die selbst bereits an einem Burnout gelitten haben oder noch immer leiden, zeigt sich ein noch klareres Bild: Zwei Drittel von ihnen geben «fehlende Wertschätzung» als wichtigsten Grund dafür an. Demgegenüber spielt das Verhältnis zu Arbeitskollegen und -kolleginnen im Vergleich zur Einschätzung der Nichtbetroffenen eine geringere Rolle.

Arbeitsbedingungen, welche zu Burnout führen könnten – nach Alter (Abb. 23)

«Was denken Sie, welche Arbeitsbedingungen könnten bei Ihnen am ehesten zu einem Burnout führen?»



Das Thema der Wertschätzung spielt gerade auch bei den 18- bis 30-Jährigen eine herausragende Rolle. Für 67 Prozent von ihnen ist fehlende Wertschätzung am Arbeitsplatz ein Faktor für ein mögliches Burnout. Die Generationen Y und Z wurden erzogen von Eltern, die weit mehr Zeit und Energie in ihren Nachwuchs investiert haben als deren eigene Elterngeneration. Den Millennials und Post-Millennials ist während ihrer Kindheit womöglich mehr Wertschätzung entgegengebracht worden als allen Generationen zuvor. Der Übertritt in die Welt der Erwachsenen und ins Berufsleben bedeutet deshalb gerade für diese, gelegentlich abschätzig als Generation «Schneeflocke» bezeichnete Altersgruppe, ein Abbruch früherer elterlicher Wertschätzung.

Die Zahlen zeigen allerdings, dass Wertschätzung auch für ältere Erwerbstätige von besonderer Bedeutung ist.

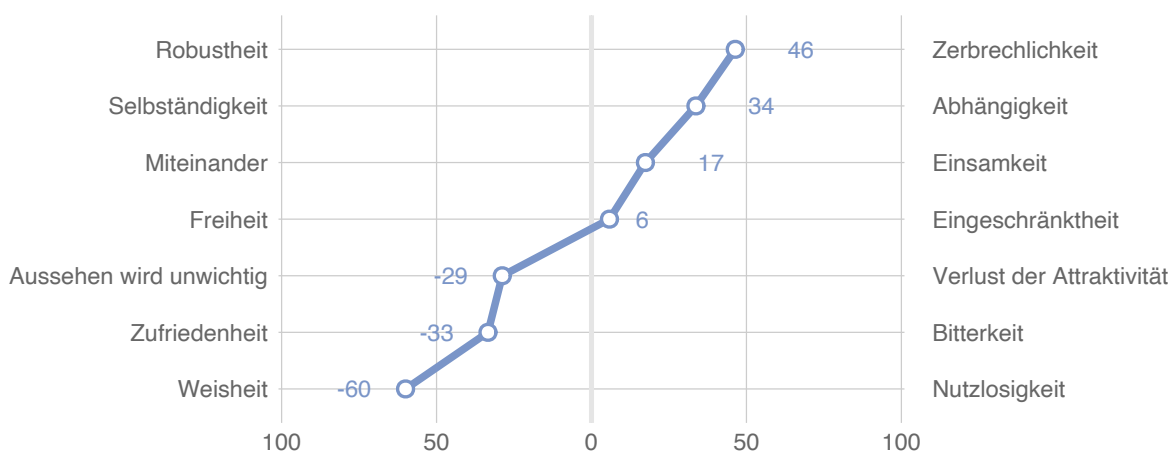
Besonders stark durchs Alter der Befragten geprägt ist die wahrgenommene psychische Belastung durch das Verschwimmen von Arbeit und Privatleben. Mehr als 55 Prozent der bis 40-Jährigen fürchten, dass das Ausgreifen der Arbeit auf die Freizeit langfristig zu einem Burnout führen könnte. Die Generation der Digital-Natives ist sich gewohnt überall und immer online und erreichbar zu sein. Das kann gerade im Kontext des digitalen Arbeitsplatzes, der keinen festen Ort und keine feste Zeit mehr kennt, zu einem ernsthaften Gesundheitsrisiko werden.

3.2. ALTER, ABHÄNGIGKEIT UND DEMENZ

Das Alter steht aus Sicht der Schweizer Bevölkerung weit mehr für Zufriedenheit als für Bitterkeit. Zugleich steht es aber auch für Zerbrechlichkeit, Abhängigkeit und Einsamkeit. Die Gesundheit ist im Alter häufiger beeinträchtigt und rückt entsprechend in den Fokus.

Eigenschaften des Alterns (Abb. 24)

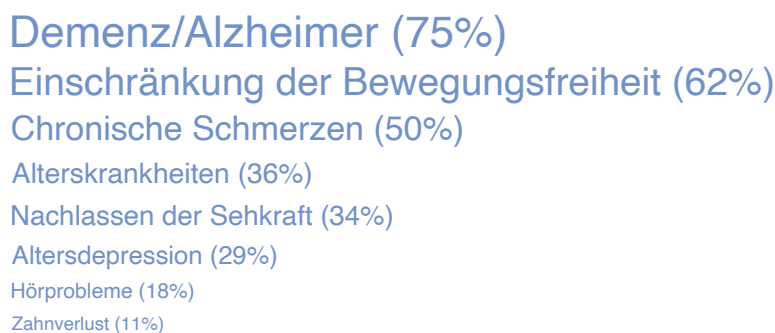
«Welche der folgenden Eigenschaften bringen Sie eher mit dem Altern in Verbindung?»



Geht es um typische Einschränkungen und Erkrankungen des Alters steht bei den meisten Befragten Demenz bzw. Alzheimer an erster Stelle. 75 Prozent fürchten sich besonders davor. Diese Einschätzung gilt dabei für alle Altersgruppen gleichermassen. Mit 62 Prozent ebenfalls häufig genannt sind Einschränkungen der Bewegungsfreiheit. Beide Erkrankungen tragen dazu bei, dass Zerbrechlichkeit, Abhängigkeit und Einsamkeit besonders mit dem Alter in Verbindung gebracht werden.

Befürchtungen im Alter (Abb. 25)

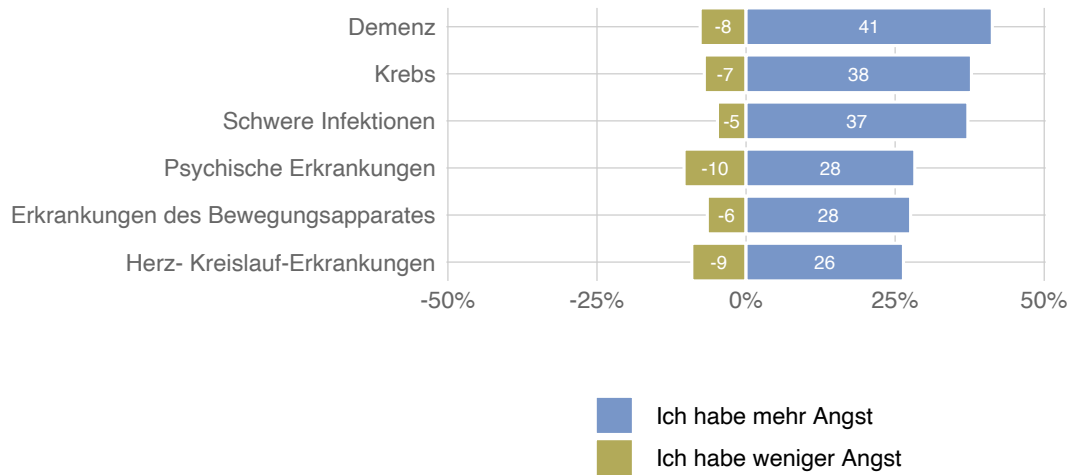
«Vor welchen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die mit dem Alter vermehrt auftreten, fürchten Sie sich besonders?»



Eine wichtige Rolle für die Furcht vor Erkrankungen wie Demenz bilden Erfahrungen aus dem eigenen nahen Umfeld. In Abbildung 26 ist dargestellt, wie sich solche Erfahrungen auswirken. Nur in den wenigsten Fällen führt die persönliche Erfahrung zu einer Abnahme der Befürchtungen. Wer mit einer schweren Krankheit im eigenen nahen Umfeld konfrontiert wird, hat dadurch eher mehr als weniger Angst davor. Das gilt in besonderem Mass für Demenz. 41 Prozent der Befragten, die Demenz bei einem nahen Angehörigen erlebt haben, fürchten sich deswegen mehr davor. Nur bei 8 Prozent nimmt die Erfahrung eher etwas von der Angst.

Auswirkungen der Erfahrung mit einer Krankheit (Abb. 26)

«Welche der folgenden Erkrankungen haben Sie in Ihrem nahen Umfeld (Familienangehörige, enge Freunde) bereits miterlebt?», «Haben diese Erfahrungen Ihre Angst vor der Krankheit beeinflusst?»



Es ist eine doppelte Angst, die bei Demenz im Zentrum steht: Jene vor Kontrollverlust und jene davor, den Angehörigen zur Last zu fallen. Beides ist eine Folge des Zerfalls der kognitiven Fähigkeit, welche die Voraussetzung für das Führen eines autonomen Lebens ist. Für erwachsene Menschen ist diese doppelte Krise für die Betroffenen selbst und für ihr direktes Umfeld besonders schwer zu ertragen.

Ängste bei einer Demenzerkrankung (Abb. 27)

«Welche Aspekte bereiten Ihnen beim Gedanken an Demenzerkrankungen besonders grosse Sorgen?»

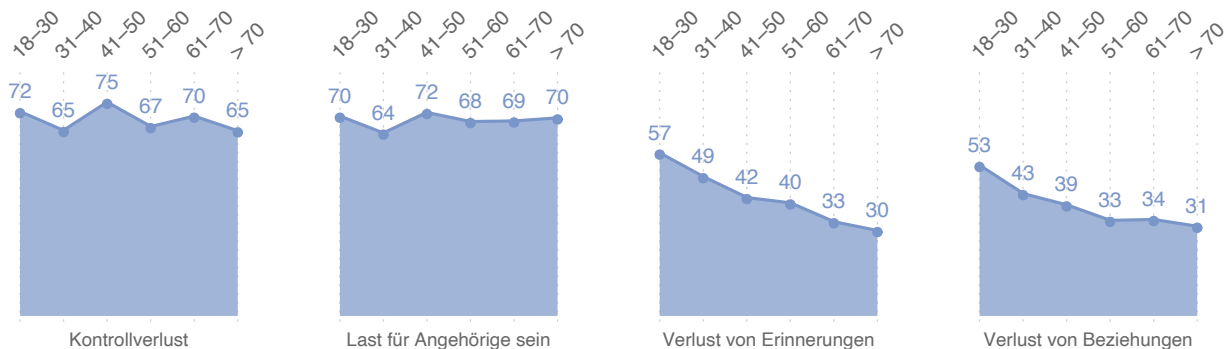
- Last für Angehörige sein (69%)
- Kontrollverlust (68%)
- Verlust von Erinnerungen (40%)
- Verlust von Beziehungen (38%)

Die Angst vor Kontrollverlust und davor, anderen zur Last zu fallen, ist bei älteren und jüngeren Befragten gleichermassen verbreitet. Demgegenüber besorgt die Furcht vor Gedächtnis- sowie vor Beziehungsverlust jüngere Erwachsene weit mehr als ältere. Obwohl der schleichende Gedächtnisverlust in der öffentlichen Debatte oft als primäres Merkmal von Demenzerkrankungen

angesehen wird, steht die Furcht davor nur bei jüngeren Befragten mit im Zentrum. Je älter die Befragten sind, desto geringer sind ihre Erwartungen. Der Verlust des Gedächtnisses und der Beziehungen wird als weniger bedrohlich wahrgenommen. Die Furcht vor Demenz reduziert sich auf die Kernfrage der Fähigkeit ein autonomes Leben führen zu können.

Ängste bei einer Demenzerkrankung – nach Alter (Abb. 28)

«Welche Aspekte bereiten Ihnen beim Gedanken an Demenzerkrankungen besonders grosse Sorgen?»



Demenz ist das grosse Angstthema, wenn es um Erkrankungen im Alter geht. Ein Tabuthema ist Demenz jedoch nicht. Abbildung 29 zeigt auf, welche Art von Erkrankungen aus Sicht der Befragten in der Schweiz auf zu wenig gesellschaftliches Verständnis stossen. Hier liegt Demenz weit zurück. 28 Prozent der Befragten sind der Ansicht, dass Demenzerkrankungen in der Schweiz auf zu wenig Verständnis stossen. Dieser Anteil ist weitgehend konstant geblieben. Etwas zugenommen hat jedoch der Anteil derer, die der Ansicht sind, Schmerzkrankheiten würden zu wenig Verständnis erhalten.

Art der Krankheiten mit zu wenig gesellschaftlichem Verständnis (Abb. 29)

«Gibt es in der Schweiz zu wenig Verständnis für bestimmte Krankheiten und Gebrechen?» / Wenn Antwort «Ja» oder «Teilweise»: «An was denken Sie dabei?»



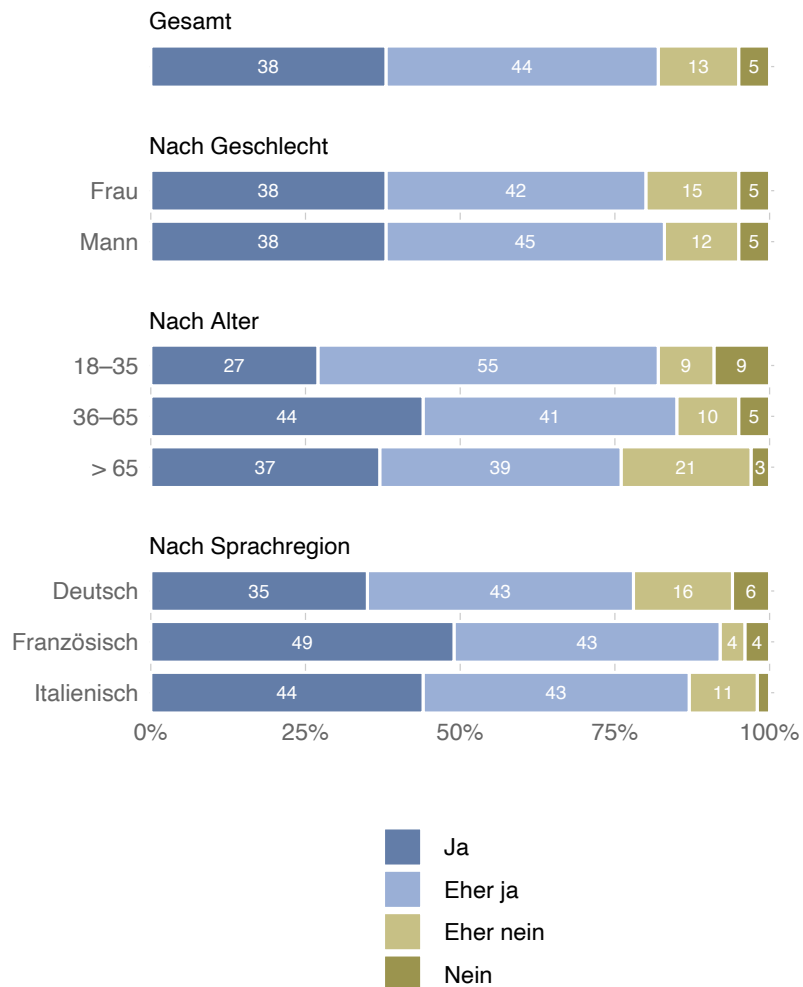
3.3. POTENZIAL DER DIGITALISIERUNG:
«HOSPITAL AT HOME»

Neue technologische Entwicklungen schaffen immer bessere Voraussetzungen für die Verlagerung von Behandlungen, die heute stationär im Spital erfolgen, nachhause zu den Patienten. Zu den Entwicklungen, die das Konzept des «Hospital at Home» ermöglichen, gehören sogenannte Smart-Health-Applikationen, die eine automatisierte Überwachung von Gesundheitsdaten und eine digital kontrollierbare Medikamentierung erlauben. Die vorliegende Studie zeigt, dass eine grosse Mehrheit der Schweizer Bevölkerung grundsätzlich positiv gegenüber «Hospital at Home» eingestellt ist. Insgesamt bejahen vier von fünf

der Befragten, dass sie die Möglichkeit nutzen würden, sich bei einer Erkrankung zu Hause statt im Krankenhaus behandeln zu lassen. Etwas mehr als die Hälfte davon antwortet dabei mit einem «eher ja». Dies zeigt, dass für eine volle Akzeptanz noch Vertrauen aufgebaut werden muss.

«Hospital at Home» (Abb. 30)

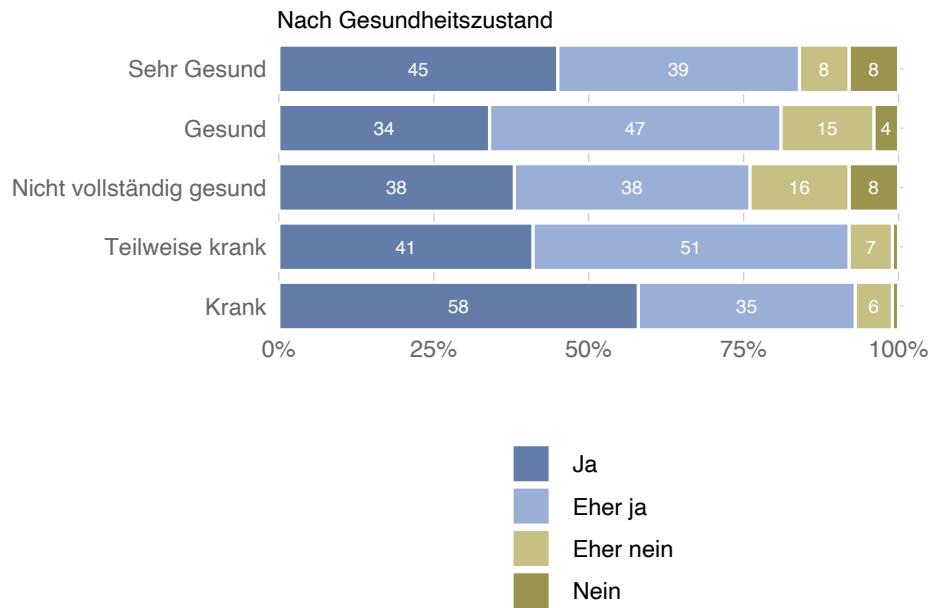
«Wenn Sie die Möglichkeit hätten, sich bei einer Erkrankung zu Hause statt in einem Krankenhaus behandeln zu lassen, würden Sie dieses Angebot nutzen?»



Heute zielen Hospital-at-Home-Angebote insbesondere auf ältere Personen mit chronischen Erkrankungen. Die Auswertung zeigt, dass die grösste Akzeptanz dafür jedoch in der Altersgruppe zwischen 36 und 65 Jahren zu finden ist. Zugleich zeigt Abbildung 31, dass ein schlechterer Gesundheitszustand insgesamt zu einem grösseren Interesse am Konzept einer Behandlung zuhause statt im Spital führt.

«Hospital at Home» - nach Gesundheitszustand (Abb. 31)

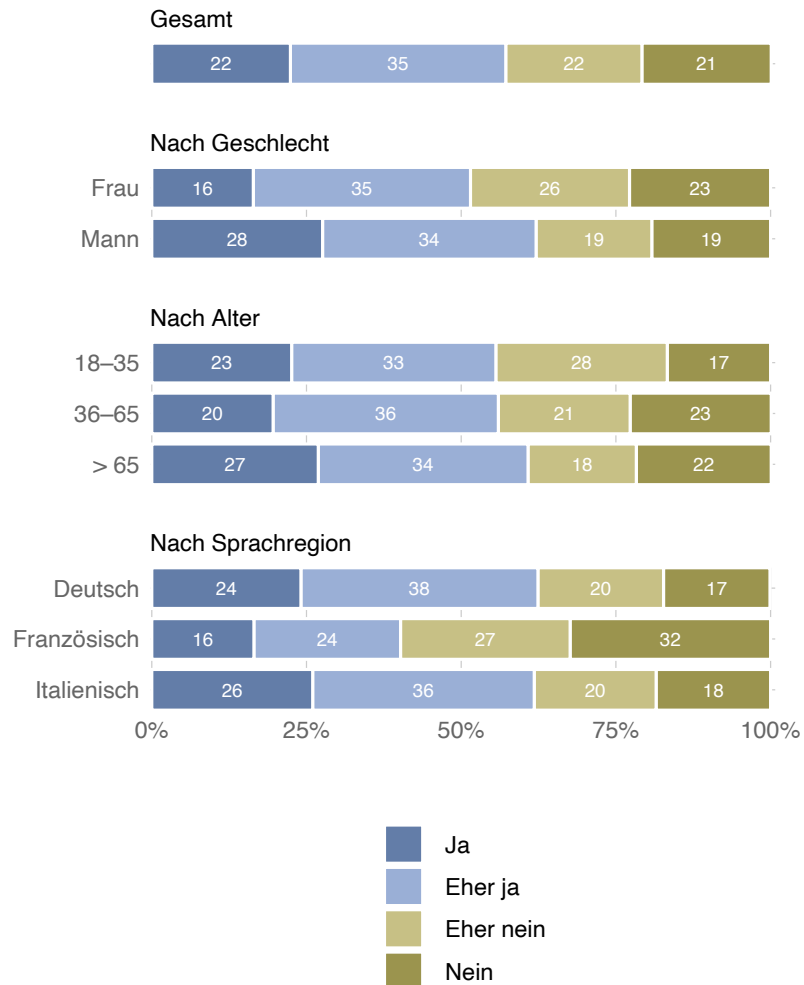
«Wenn Sie die Möglichkeit hätten, sich bei einer Erkrankung zu Hause statt in einem Krankenhaus behandeln zu lassen, würden Sie dieses Angebot nutzen?»



Für die Verbesserung digital gestützter Behandlungsmöglichkeiten ist die Erfassung und Verwendung digitaler Gesundheitsdaten von zentraler Bedeutung. 57 Prozent der Erwachsenen sind grundsätzlich bereit, ihre Gesundheitsdaten einer unabhängigen Stelle zur Verfügung zu stellen. Widerstand dagegen findet sich insbesondere in der französischsprachigen Schweiz.

Bereitschaft zur Weitergabe der eigenen Gesundheitsdaten an eine unabhängige Stelle (Abb. 32)

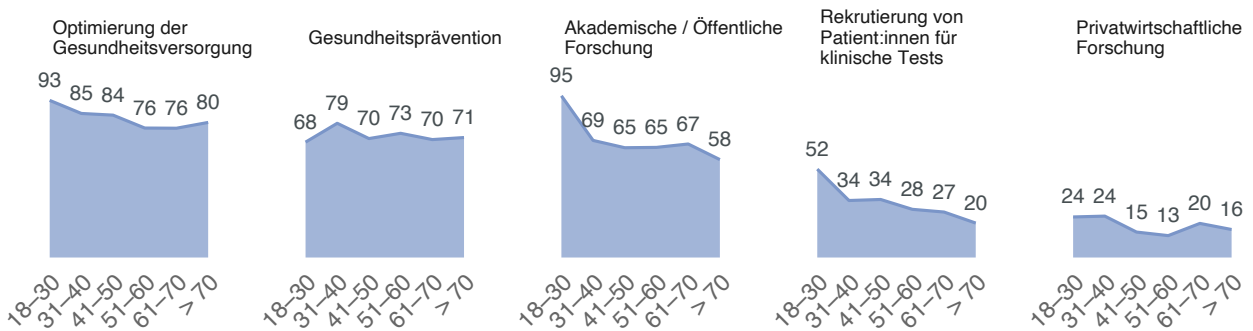
«Wären Sie generell bereit, ihre Gesundheitsdaten einer unabhängigen Stelle zur Verfügung zu stellen?»



Am grössten ist die Bereitschaft zur Abgabe eigener Daten, wenn dadurch – wie im Beispiel von Hospital-at-Home – die Gesundheitsvorsorge optimiert werden kann. Insgesamt 81 Prozent der Befragten, die grundsätzlich bereit sind, Gesundheitsdaten weiterzugeben, würden dies zur Optimierung der Gesundheitsvorsorge tun. Nur 19 Prozent für die private Forschung. Auffällig ist allerdings, dass besonders viele junge Befragte offen sind für die Nutzung ihrer Gesundheitsdaten durch die akademische Forschung.

Wofür die Daten weitergegeben würden – nach Alter (Abb. 33)

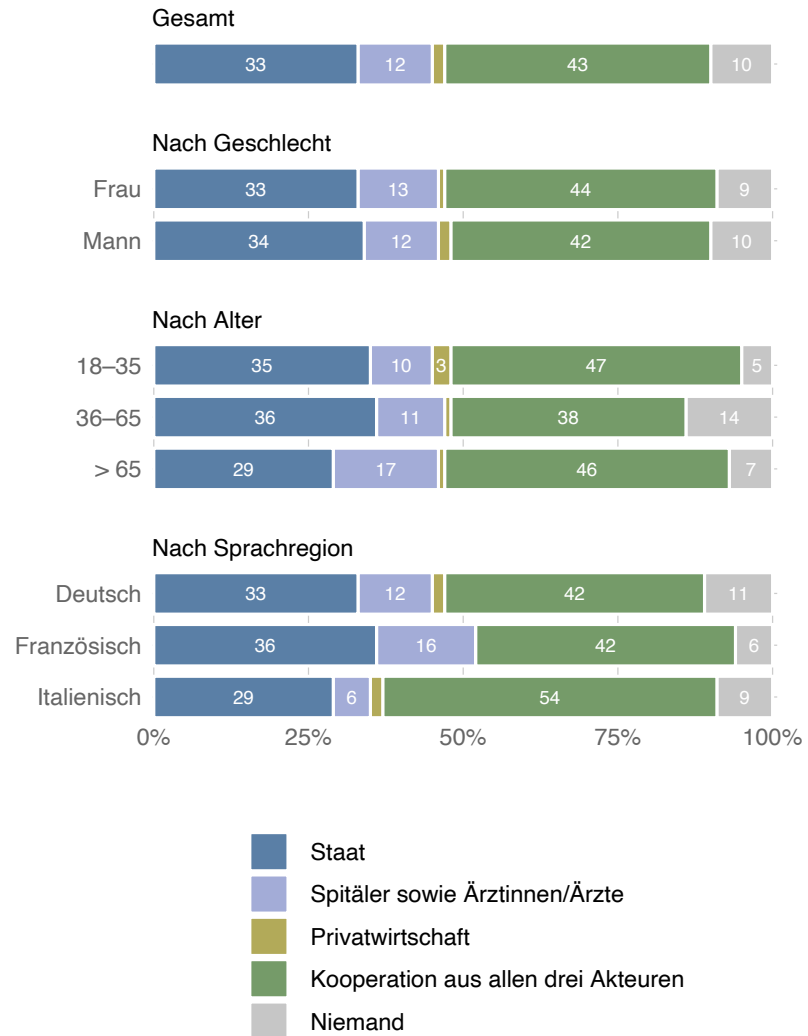
«Für welche Zwecke würden Sie ihre Gesundheitsdaten freigeben»



Die positive Einstellung gegenüber den digitalen Möglichkeiten im Gesundheitswesen kommt auch darin zum Ausdruck, dass 90 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer der Ansicht sind, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorangetrieben werden soll. In der Verantwortung sehen sie dabei weit eher den Staat (33 %) als die Privatwirtschaft (2 %). Am meisten verbreitet ist jedoch die Meinung, dass hier eine Kooperation von Staat, Spitälern sowie Privatwirtschaft in der Pflicht stehen würde.

Wer die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben soll (Abb. 34)

«Wer sollte Ihrer Meinung nach die Digitalisierung im Gesundheitswesen am meisten vorantreiben?»



Datenerhebung und Methode

4.1. DATENERHEBUNG UND STICHPROBE

Die Daten wurden zwischen dem 14. und 26. Juni 2022 erhoben. Die Grundgesamtheit der Befragung bildet die sprachlich integrierte Wohnbevölkerung der Deutschschweiz und der französisch- und italienischsprachigen Schweiz. Die Befragung erfolgte online über das Online-Panel von Sotomo. Nach Bereinigung und Kontrolle der Daten konnten die Angaben von 2136 Personen für die Auswertung verwendet werden.

4.2. REPRÄSENTATIVE GEWICHTUNG

Da sich die Teilnehmenden der Umfrage selbst rekrutieren (opt-in), ist die Zusammensetzung der Stichprobe nicht repräsentativ für die Grundgesamtheit. Den Verzerrungen in der Stichprobe wird mittels statistischer Gewichtungsverfahren entgegen gewirkt. Zu den Gewichtungskriterien gehören Geschlecht, Alter und Bildung, politische Orientierung und Eigentümerquoten. Die Randverteilungen dieser Merkmale wurden für die Sprachregionen der Schweiz jeweils separat berücksichtigt. Dieses Vorgehen gewährleistet eine hohe soziodemografische Repräsentativität der Stichprobe. Für die vorliegende Gesamtstichprobe beträgt das 95-Prozent-Konfidenzintervall (für 50 Prozent Anteil) ± 1.8 Prozentpunkte.

