



Wie geht es Ihnen?

So geht die Schweiz mit Krankheit und Gesundheit um.

CSS Gesundheitsstudie 2024

Deine Gesundheit.
Deine Partnerin.



Auftraggeberin

CSS
Tribtschenstrasse 21
6005 Luzern

Auftragnehmerin

Forschungsstelle Sotomo
Dolderstrasse 24
8032 Zürich

Autorinnen und Autoren (alphabetisch)

Lisa Brüngger
Michael Hermann
Virginia Wenger

CSS Gesundheitsstudie macht aktuelle und künftige Gesundheitsrisiken sichtbar

Liebe Leserin, lieber Leser

Bereits zum fünften Mal seit 2020 präsentieren wir Ihnen unsere umfassende Umfrage zum gesundheitlichen Befinden der Bevölkerung in der Schweiz. Dank dieser jährlichen Studie haben wir mittlerweile ein sehr genaues Bild, wie es den Menschen in der Schweiz geht, wo sich die Situation verbessert oder verschlechtert hat – und auf welche Gesundheitsrisiken wir ein Augenmerk legen sollten.

Für 2024 lautet der Hauptbefund: Es geht weniger Menschen richtig schlecht, aber auch weniger Menschen richtig gut. Der allgemeine Gesundheitszustand hat sich in den letzten Jahren auf bedeutend tieferem Niveau eingependelt als vor der Pandemie. Zwei Entwicklungen bereiten uns Sorgen: Noch immer geht es mehr als einem Drittel aller jungen Erwachsenen im Alter zwischen 18 und 35 Jahren psychisch nicht gut – das ist der höchste Wert über alle Altersgruppen hinweg. Und noch nie gaben so viele Befragte an, sich unter Druck zu fühlen, permanent gesund und leistungsfähig zu sein. Es erstaunt daher nicht, dass fast 70 Prozent an Erschöpfung und Müdigkeit leiden. Ins Auge sticht auch die Zunahme von Burnouts.

Was bedeuten diese Erkenntnisse für uns als Krankenversicherung? Welche zukünftigen Herausforderungen kommen auf das Gesundheitswesen zu? Unsere Studienreihe hilft, wichtige Diskussionen anzustossen. Etwa beim Thema der Prävention, das in unserem Gesundheitssystem und in der Arbeitswelt eine zentralere Rolle einnehmen muss. Hier stellen wir ein wachsendes Bedürfnis der Bevölkerung nach entsprechender Unterstützung fest. Und: Welche Rolle soll der Staat einnehmen, was soll der Eigenverantwortung überlassen werden? Unsere Gesundheitsstudie liefert auch diesbezüglich wertvolle Erkenntnisse.

Wir wünschen Ihnen eine bereichernde Lektüre.



A stylized, handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping, fluid strokes.

Philomena Colatrella
CEO der CSS

CSS Gesundheitsstudie 2024

1	CSS Gesundheitsstudie	5
1.1	Zu dieser Studie	5
1.2	Wichtigste Ergebnisse in Kürze	7

2	Wie geht es der Schweiz?	10
2.1	Gesundheit – durchzogen	10
2.2	Psychische Verfassung – Aufhellungen	17
2.3	Druck der Leistungsgesellschaft	21

3	Bezug medizinischer Leistungen	30
3.1	Arztbesuche: Masslos sind die anderen	30
3.2	Vorsorge und Selbstwahrnehmung	35

4	Gesundheitswesen: Ansprüche und Massnahmen	41
4.1	Vertrauen in das Gesundheitswesen	41
4.2	Fokus auf Gesundheitsförderung	45
4.3	Massnahmen zur Gesundheitskostensenkung	51

5	Digitalisierung	57
5.1	Datenfreigabe und Vertrauen	58
5.2	Chancen und Risiken der Digitalisierung	61

6	Datenerhebung und Methode	64
6.1	Datenerhebung und Stichprobe	64
6.2	Repräsentative Gewichtung	64

CSS

Gesundheitsstudie

1.1 ZU DIESER STUDIE

Seit 2020 untersucht die CSS Gesundheitsstudie das Gesund- und Kranksein in der Schweiz. Für die aktuelle Studie wurde die Schweizer Bevölkerung bereits zum sechsten Mal befragt. Sie zeigt Entwicklungen auf, die von kurz vor Beginn der Corona-Pandemie in der Schweiz bis in die Gegenwart reichen. Die Studienreihe hat dabei nicht nur das Gesundheitsverhalten im Blick, sondern ebenso das Unwohl- und Kranksein und die damit verbundenen Ängste und Befürchtungen.

Wie die CSS Gesundheitsstudien der Vorjahre gezeigt haben, hat sich während und nach der Pandemie der physische und psychische Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung mehr und mehr verschlechtert. 2024 zeigen sich nun erstmals zumindest punktuelle Aufhellungen. So fühlen sich wieder weniger Schweizerinnen und Schweizer ganz oder teilweise krank. Und der Anteil, denen es psychisch gut geht, hat nach markanten Verschlechterungen erstmals wieder zugenommen. Dennoch geht der Trend eher Richtung durchzogen als Richtung gut: Noch nie in dieser Befragungsreihe haben sich so wenige Befragte sehr gesund gefühlt und nie war der wahrgenommene Druck so gross, immer gesund und leistungsfähig zu sein. Der Druck der Leistungsgesellschaft und die Vermischung von Privat- und Berufsleben führen zunehmend zu Stress und Erschöpfung.

Die Herausforderungen im Gesundheitswesen und die steigenden Gesundheitskosten sind drängende Themen. Die Bevölkerung fordert verstärkt Massnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung, um langfristige Verbesserungen zu erzielen. Gleichzeitig zeigt sich, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen sowohl grosse Chancen als auch erhebliche Risiken mit sich bringt. Vertrauen und Datenschutz stehen hier im Mittelpunkt der Diskussionen.

Für die vom Forschungsinstitut Sotomo umgesetzte Studie wurden zwischen dem 13. und dem 21. Juni 2023 2456 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

Wie geht es der Schweiz?

Gesundheit – durchzogen: Der allgemeine Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung hat sich während der Coronapandemie verschlechtert. Im Jahr 2024 hat er sich - zumindest punktuell - erstmals wieder verbessert. Der Anteil der Personen, die sich krank fühlen, ist von 5 Prozent im Jahr 2020 auf 11 Prozent im Jahr 2022 angestiegen und nun aber erstmals wieder auf 7 Prozent gesunken. Allerdings fühlen sich anhaltend 35 Prozent der Bevölkerung nicht vollständig gesund, und nur 15 Prozent schätzen ihren Gesundheitszustand als sehr gut ein. Dies ist der niedrigste Wert seit Beginn der Studienreihe (→Abb. 1).

Psychische Verfassung – Aufhellungen: Die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung zeigt Anzeichen einer Erholung. Besonders ausgeprägt ist die Verbesserung der emotionalen Verfassung bei jüngeren Menschen (→Abb. 7). Doch gerade bei den jungen Frauen ist die psychische Situation noch immer besorgniserregend, 38 Prozent geben an, dass es ihnen durchzogen oder schlecht geht (→Abb. 8).

Druck der Leistungsgesellschaft: Der Druck, immer gesund und leistungsfähig zu sein, nimmt zu. 2024 gaben 57 Prozent der Befragten an, diesen Druck zu spüren, im Vergleich zu 53 Prozent im Jahr 2021 (→Abb. 10). Immer mehr Personen nehmen zudem das Übergreifen der Arbeit auf die Freizeit als belastend war. In den vergangenen zwei Jahren ist der Anteil von 62 auf 74 Prozent angestiegen (→Abb. 12). Parallel dazu ist auch der Anteil jener Menschen gestiegen, die schon einmal von einem Burnout betroffen war. Nur etwas mehr als Zweidrittel (68 %) geben an, definitiv noch nie eine Burnout-Erfahrung gehabt zu haben. 2022 waren dies noch 73 Prozent (→Abb. 14).

Bezug medizinischer Leistungen

Arztbesuche - masslos sind die anderen: Während 59 Prozent der Befragten der Meinung sind, dass die Schweizerinnen und Schweizer zu schnell medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, schätzen nur gerade 1 Prozent sich selbst so ein. 51 Prozent der Befragten sind vielmehr der Ansicht, den eigenen Arztbesuch eher zu lange aufzuschieben. Masslos sind offenbar nur die anderen (→Abb. 19).

Vorsorge und Selbstwahrnehmung: Die Schweizer Bevölkerung zeigt ein wachsendes Bewusstsein für Gesundheitsvorsorge, was sich in einer höheren Bereitschaft zu präventiven Massnahmen widerspiegelt. Diese gewinnen zunehmend an Bedeutung, da sie als Schlüssel für langfristige Gesundheit erkannt werden. So geben 44 Prozent der Befragten an, regelmässig zu Vorsorgeuntersuchungen zu gehen (→Abb. 23) und 55 Prozent der Befragten sagen, dass sie aufmerksam auf ihren Körper, körperliche Veränderungen und Krankheitssymptome achten (→Abb. 25).

Ansprüche und Massnahmen im Gesundheitswesen

Vertrauen ins Gesundheitswesen: Die Schweizer Bevölkerung hat insgesamt ein positives Bild vom Gesundheitswesen (→Abb. 28). Allerdings bewerten (teilweise) kranke Menschen das Gesundheitssystem und den Zugang zu Behandlungen positiver als Nicht-Betroffene (→Abb. 29). Obwohl eine deutliche Mehrheit der Befragten darauf vertraut, dass der Zugang zu Medikamenten und Therapien gewährleistet ist, haben 30 Prozent der Betroffenen in den letzten 12 Monaten aufgrund von Lieferschwierigkeiten nicht die benötigten Medikamente erhalten. Im Vergleich zum Vorjahr ist dieser Anteil gesunken. Bei rund 8 Prozent derer, die Medikamente benötigten, führte der Mangel zu einer beeinträchtigten Behandlung (→Abb. 30).

Fokus auf Gesundheitsförderung: Der Anteil derjenigen, die mehr Massnahmen fordern, ist seit 2021 von 34 Prozent auf 44 Prozent gestiegen (→Abb. 31). Ein verstärkter Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention wird also als notwendig erachtet, um die Gesundheit der Bevölkerung langfristig zu ver-

bessern. Die Prioritäten der Bevölkerung liegen klar im Bereich der Arbeit, bei der Aufklärung sowie bei der Förderung gesunder Verhaltensweisen (→Abb. 34). Insgesamt hat die Bevölkerung aber eher eine Präferenz für sanfte Interventionen und Anreize als für Verbote und Verpflichtungen (→Abb. 35).

Massnahmen zur Gesundheitskostensenkung: Die Reduzierung der Gesundheitskosten bleibt ein zentrales Anliegen. Fast unbestritten ist, dass es weitere Präventionsmassnahmen braucht. Dies findet mit 93 Prozent die grösste Zustimmung in der Bevölkerung. Auch die Regulierung von Ärztinnen und Ärzten, die unerklärlich hohe Kosten verursachen, findet breite Unterstützung (90 %). Eine knappe Mehrheit lehnt jedoch die Massnahme ab, dass der Staat einen grösseren Teil der Kosten übernehmen soll. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse die Präferenz der Schweizer Bevölkerung für präventive und regulative Ansätze zur Kostensenkung, während restriktive Massnahmen weniger populär sind (→Abb. 36).

Verhaltensabhängige Prämien: Nachdem zuletzt keine Mehrheit mehr dafür war, dass Menschen, die sich fit halten und gesund ernähren, niedrigere Prämien zahlen sollen, spricht sich nun erstmals seit Beginn der Corona-Pandemie 2020 wieder eine klare Mehrheit (54%) dafür aus (→Abb. 37).

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Datenfreigabe und Vertrauen: Mit 57 Prozent ist eine Mehrheit der Befragten bereit, ihre Gesundheitsdaten einer unabhängigen Stelle zur Verfügung zu stellen, 36 Prozent sprechen sich dagegen aus (→Abb. 40). Kontrolle über die Daten, Zweckbindung sowie Transparenz über die Nutzung der Daten sind dabei entscheidend dafür, ob man seine Daten teilt (→Abb. 42).

Chancen und Risiken der Digitalisierung: 73 Prozent sehen die grösste Chance der Digitalisierung in einer besseren Vernetzung und Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten (→Abb. 43). Auf der anderen Seite ist der Missbrauch von Gesundheitsdaten durch Dritte die grösste Sorge der Befragten (→Abb. 44).

Wie geht es der Schweiz?

Nachdem sich der physische und psychische Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung während und nach der Pandemie verschlechtert hat, zeigen sich 2024 erstmals Aufhellungen. Weniger Befragte nehmen sich als ganz oder teilweise krank wahr. Mehr Schweizerinnen und Schweizern geht es psychisch gut. Dennoch geht der Trend eher Richtung durchzogen als in Richtung gut: Noch nie in dieser Befragungsreihe fühlten sich so wenige Befragte sehr gesund und noch nie war der Druck, immer gesund und leistungsfähig zu sein, so gross.

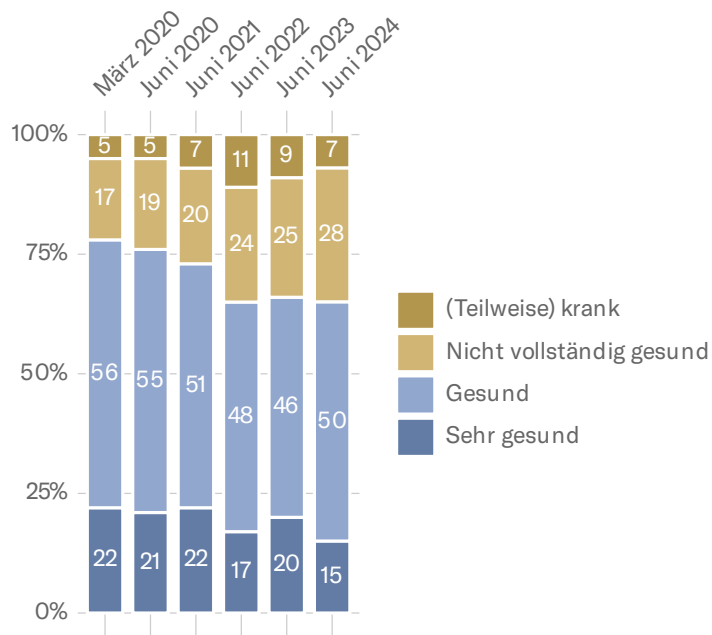
2.1 GESUNDHEIT – DURCHZOGEN

Während der Corona-Pandemie hat sich der wahrgenommene Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung deutlich verschlechtert. Seither hat er sich nur punktuell verbessert (Abb. 1). Eine Trendwende besteht bei den Personen, die sich als krank oder teilweise krank einschätzen. Ihr Anteil stieg von 5 Prozent im Jahr 2020 auf 11 Prozent im Jahr 2022. Inzwischen ist er wieder auf 7 Prozent gesunken. Damit zeigt sich erstmals seit Ende der Pandemie eine spürbare Verbesserung. Heute sind weniger Schweizerinnen und Schweizer krank als vor zwei Jahren. Dennoch bleibt das allgemeine Unwohlsein hoch: 35 Prozent der Befragten fühlen sich nicht vollständig gesund (oder krank).

Dieser Anteil ist seit 2022 nahezu unverändert. Nur 15 Prozent der Bevölkerung bewerten ihren Gesundheitszustand als sehr gut. Das ist der niedrigste Wert seit Beginn der Studienreihe im Jahr 2020. Diese Zahlen zeigen, dass sich zwar wieder weniger Menschen in der Schweiz krank fühlen aber zugleich auch weniger richtig gesund. Kurz: Der Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung ist durchgezogen.

Eigener Gesundheitszustand – über die Zeit (Abb. 1)

«Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»

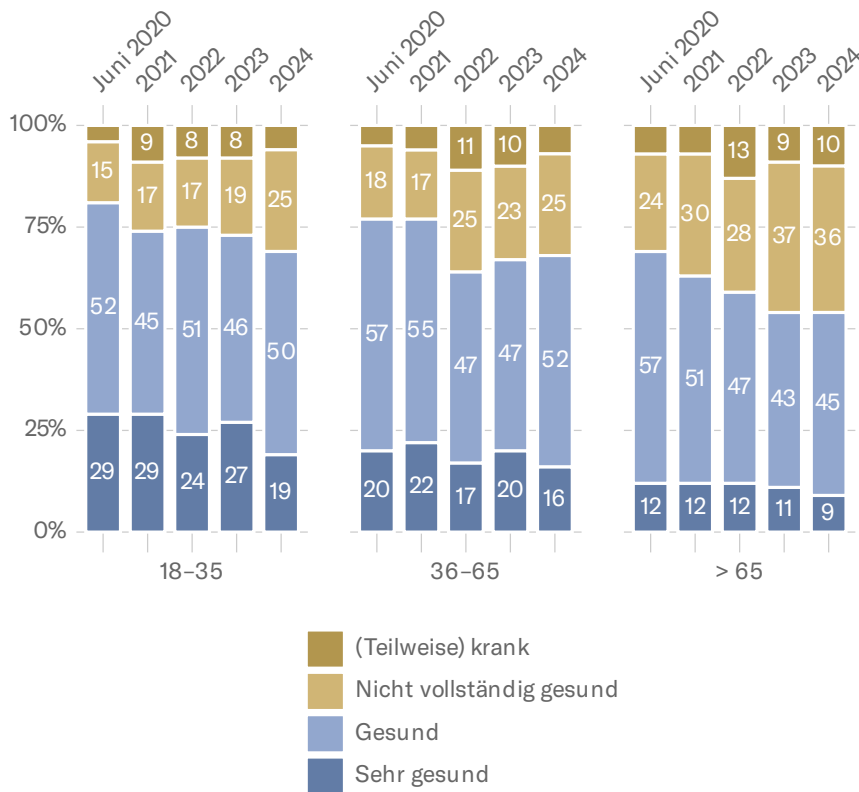


Erstmals seit Ende der Pandemie zeigt sich eine Verbesserung: Der Anteil der (teilweise) Kranken ist gesunken.

Wie Abbildung 2 zeigt, hängt der Gesundheitszustand vom Alter der Befragten ab. Typischerweise schätzen jüngere Befragte ihre Gesundheit als besser ein als ältere. Bei den jungen Erwachsenen ist jedoch der Anteil derer, die sich als sehr gesund einschätzen, am stärksten gesunken. 2020 fühlten sich noch 29 Prozent der 18- bis 35-Jährigen als «sehr gesund». 2024 sind es noch 19 Prozent. Konstant gestiegen ist dafür der Anteil, der sich nicht vollständig gesund oder krank fühlt. Mit 31 Prozent ist dieser Anteil bei den jungen Erwachsene fast gleich hoch wie bei den 36- bis 65-Jährigen.

Eigener Gesundheitszustand – nach Alter (Abb. 2)

«Wie schätzen Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand ein?»



Mit der Pandemie hat sich vor allem der Gesundheitszustand der über 65-Jährigen verschlechtert. Die Situation hat sich 2023 nochmals zugespitzt und ist seither nicht besser geworden. Im Vergleich zu 2020 zeigt sich eine bedenkliche Entwicklung: Während sich damals 69 Prozent der Älteren als (sehr) gesund einschätzten, sind es heute gerade einmal 54 Prozent.

Nur 15 Prozent der Bevölkerung bewerten ihren Gesundheitszustand als sehr gut – der niedrigste Wert seit Beginn der Studienreihe.

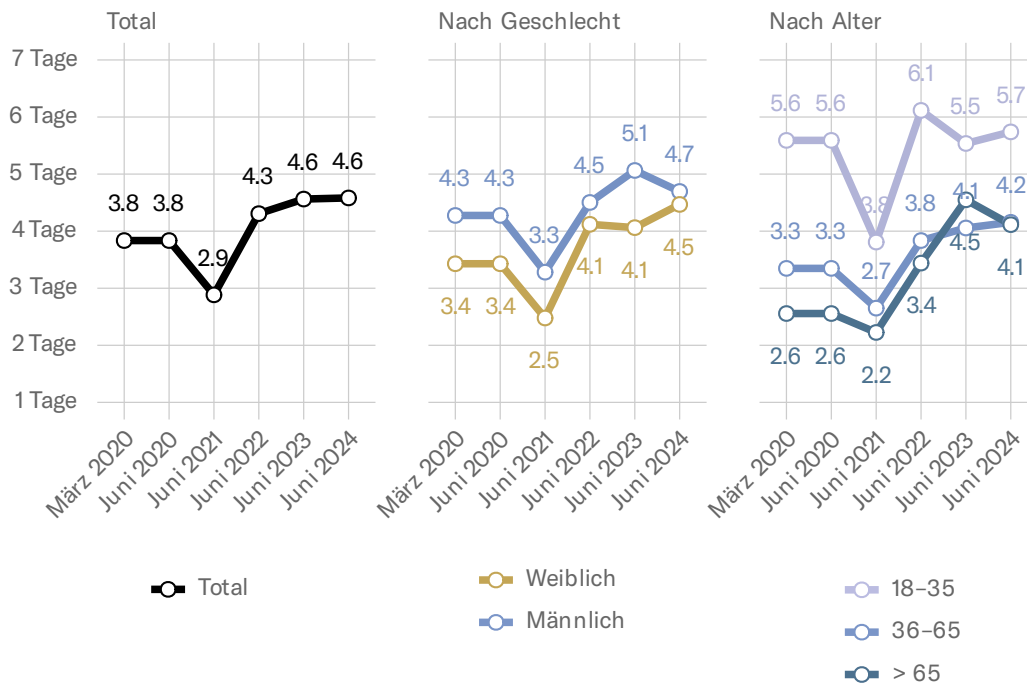
Die Zahl der Krankheitstage, an die sich die Befragten erinnern können, hat sich auf hohem Niveau stabilisiert (Abb. 3). Vor und zu Beginn der Pandemie waren es durchschnittlich 3,8 Tage pro Jahr, aktuell sind es 4,6 Tage. Besonders auffällig ist, dass junge Erwachsene im Alter von 18 bis 35 Jahren mit durchschnittlich 5,7 Krankheitstagen die höchsten Werte aufweisen. Bei dieser Altersgruppe liegt der Wert wieder auf Vor-Pandemie-Niveau.

Bei den über 65-Jährigen hingegen ist die Erkrankungsrate deutlich angestiegen. Während sich diese Altersgruppe vor der Pandemie durchschnittlich nur 2,6 Tage im Jahr erinnern konnten, sind es jetzt 4,1 Tage. Auch bei den 36- bis 65-Jährigen ist ein Anstieg zu verzeichnen, hier sind die Krankheitstage im Vergleich zur Vorpandemiezeit um einen Tag angestiegen. Insgesamt hat die Zahl der erinnerten Krankheitstage nicht abgenommen. Das Virus ist endemisch geworden und hat dazu beigetragen, dass die durchschnittlichen Krankheitstage um etwa ein Fünftel angestiegen sind. Die Krankheitstage beziehen sich dabei nicht auf ausgefallene Arbeitstage, sondern auf die Zahl der Tage, an denen sich die Befragten in der eigenen Erinnerung als krank wahrgenommen haben.

CSS Gesundheitsstudie 2024

Häufigkeit des Krankseins – nach Geschlecht und Alter (Abb. 3)

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

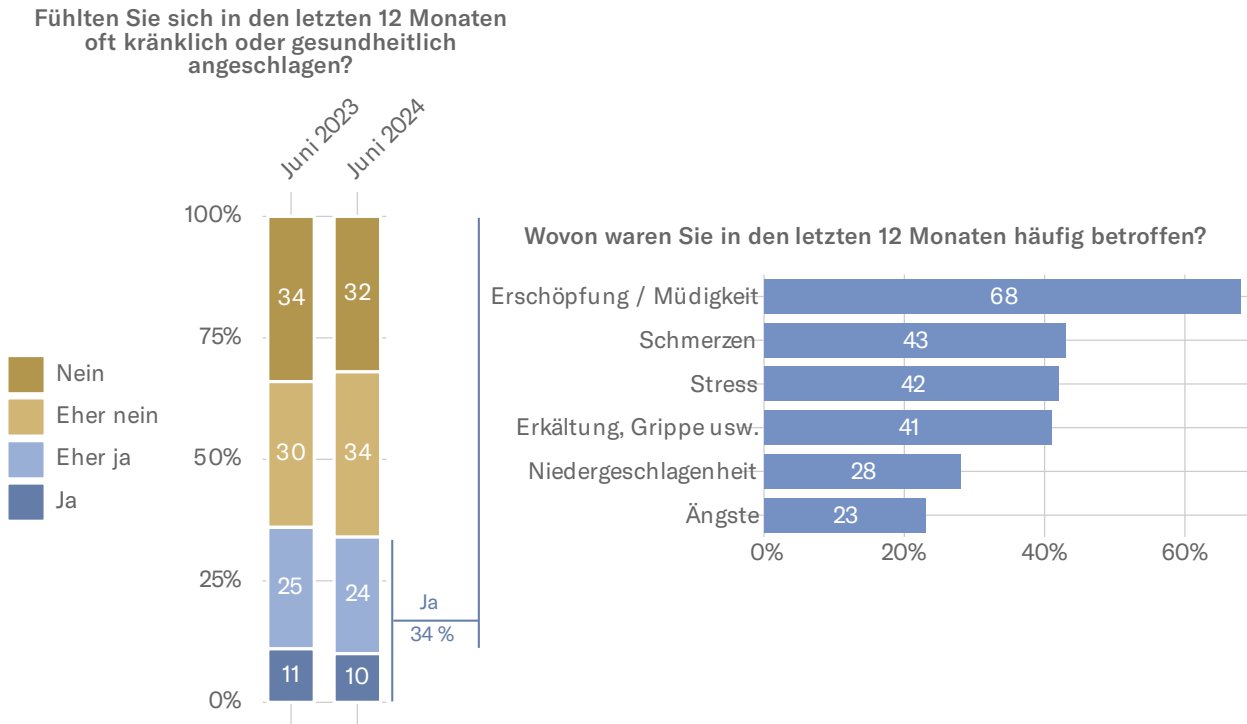


Entsprechend dem weiterhin gemischten Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung berichten über ein Drittel der Befragten, sich im vergangenen Jahr häufig kränklich oder gesundheitlich angeschlagen gefühlt zu haben – ein Wert, der nahezu unverändert zum Vorjahr ist (Abb. 4). Besonders auffällig bleibt der hohe Anteil an Personen, die an Erschöpfung und Müdigkeit leiden (68 %). Unter den kränkelnden Personen geben zudem 43 Prozent an, unter Schmerzen zu leiden, während 42 Prozent Stress als Hauptursache nennen. Weitere häufige Beschwerden sind regelmässige Erkältungen oder Grippe, die 41 Prozent betreffen, sowie Niedergeschlagenheit bei 28 Prozent und Ängste bei 23 Prozent.

Diese Zahlen zeigen, dass die hohe Zahl der Personen, die sich nicht ganz gesund fühlen, nicht allein durch die Zunahme von Infektionskrankheiten erklärt werden kann. Vielmehr bleibt die Erschöpfung das zentrale gemeinsame Merkmal der Personen, die gesundheitliche Beschwerden angeben.

Art des Kränkels (Abb. 4)

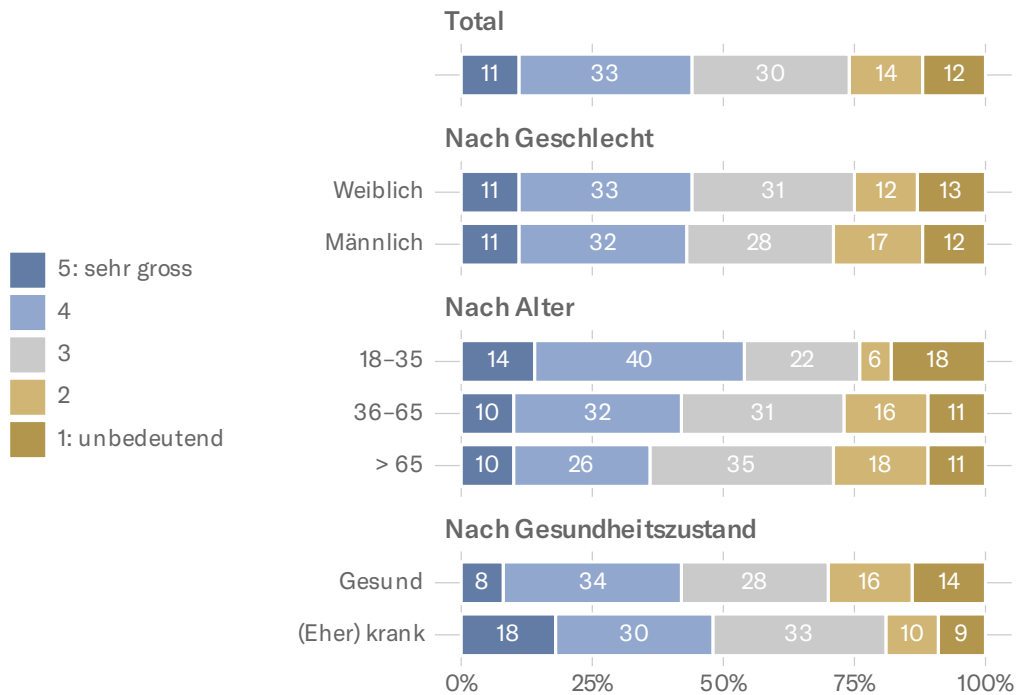
«Fühlten Sie sich in den letzten 12 Monaten oft kränklich oder gesundheitlich angeschlagen?»; wenn Antwort «Ja» oder «Eher ja»: «Wovon waren Sie in den letzten 12 Monaten häufig betroffen?»



Ein potenzielles Gesundheitsproblem im Zusammenhang mit dem Klimawandel ist die steigende Anzahl von Hitzetagen, die Kreislauf und Körper belasten. Von besonderem Interesse ist dabei die Frage, ob und inwieweit die Zunahme von Hitzetagen als Risiko wahrgenommen wird und wie sich die Befragten davon betroffen fühlen. Mit 44 Prozent sehen viele Befragte in der Zunahme von Hitzetagen eine Gefahr, während 26 Prozent diese als weniger bedeutsam einschätzen (Abb. 5). Besonders auffällig ist, dass die jüngere Altersgruppe der 18- bis 35-Jährigen die Hitzetage überdurchschnittlich häufig als Gefahr einschätzt, was auf eine erhöhte Sensibilität für den Klimawandel in dieser Generation hindeutet. Interessanterweise zeigen sich die über 65-Jährigen, obwohl sie von den gesundheitlichen Folgen am stärksten betroffen sein dürften, zu zwei Dritteln relativ unbeeindruckt von der Zunahme der Hitzetage. Dies deutet darauf hin, dass das Bewusstsein für die gesundheitlichen Risiken der Hitze in dieser Altersgruppe noch nicht weit verbreitet ist.

Zunahme Hitzetage (Abb. 5)

«Wie schätzen Sie die Tragweite folgender Gesundheitsgefahren für die Gesellschaft ein?»; «Zunahme von Hitzetagen»

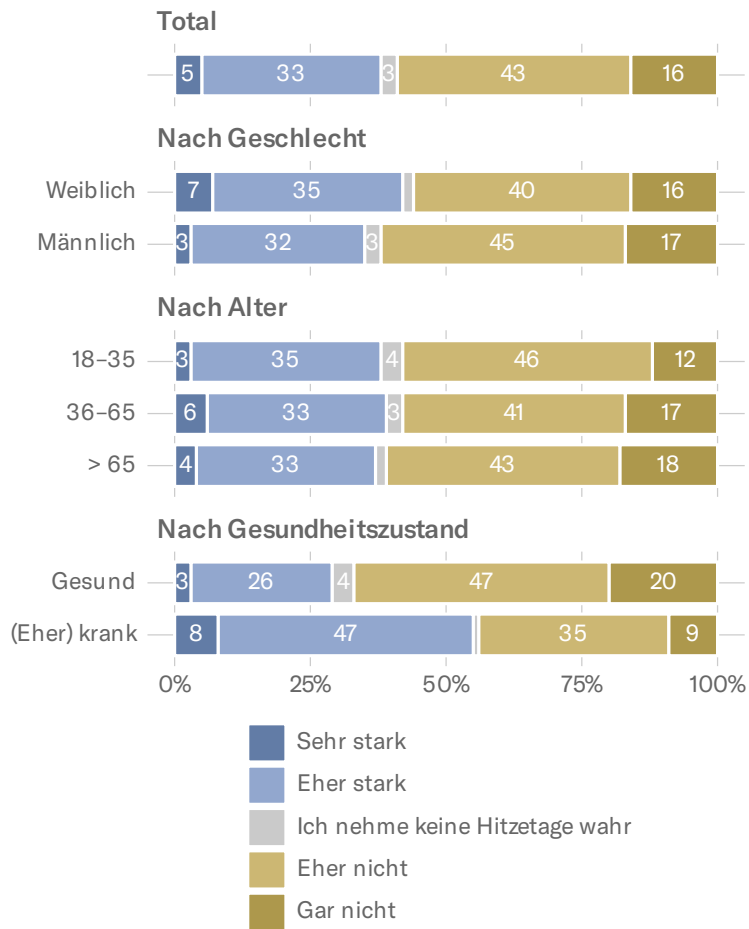


38 Prozent der Befragten fühlen sich durch die zunehmende Hitze belastet. Entgegen der verbreiteten Vorstellung fühlen sich ältere Menschen durch die Zunahme der Hitzetage aber nicht häufiger belastet als jüngere (Abb. 6). Vielmehr zeigt sich eine erhöhte Anfälligkeit für Hitzestress vor allem Personen bei mit vorbestehenden gesundheitlichen Problemen.

Ältere Menschen fühlen sich durch die Zunahme der Hitzetage nicht häufiger belastet als jüngere.

Belastung durch Hitzetage (Abb. 6)

«Wie stark fühlen Sie sich durch zunehmende Hitzetage belastet?»



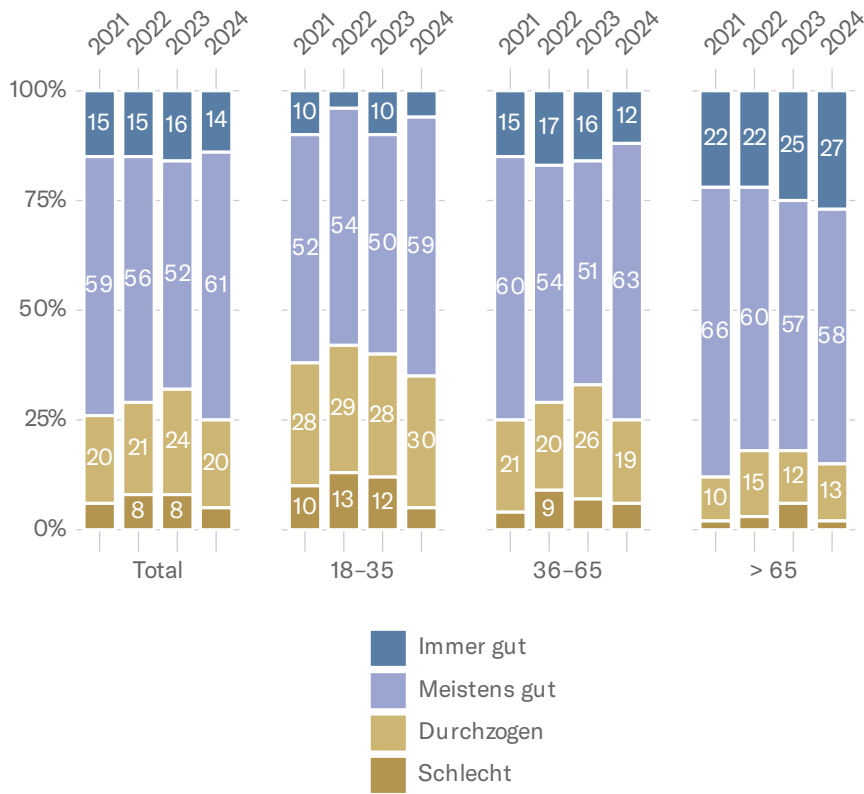
2.2 PSYCHISCHE VERFASSUNG – AUFHELLUNGEN

Die Ergebnisse zur emotionalen und psychischen Befindlichkeit der Schweizer Bevölkerung deuten zumindest für den Moment auf eine Trendwende zum Positiven hin (Abb. 7). Der Anteil der Personen, die sich überwiegend wohlfühlen, ist zwischen 2021 und 2023 kontinuierlich gesunken. Nun ist aber eine deutliche Erholung zu beobachten: 2024 geben 14 Prozent der Befragten an, sich immer gut zu fühlen und weitere 61 Prozent, sich meistens gut zu fühlen. Der Gesamtanteil derer, die sich psychisch wohl fühlen, ist innerhalb eines Jahres von 68 auf 75 Prozent gestiegen. Gleichzeitig ist der Anteil derjenigen, die sich weniger

wohl fühlen, auf 25 Prozent gesunken, was in etwa dem Niveau von 2021 entspricht.

Eigenes Wohlbefinden – nach Jahr und Alter (Abb. 7)

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



Drei Viertel der Befragten geben an sich gut zu fühlen – ein deutlicher Anstieg.

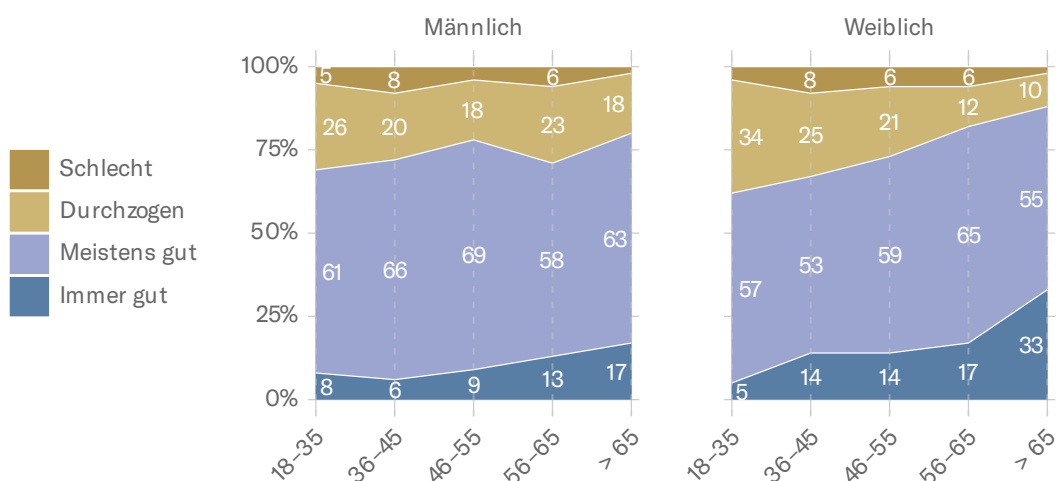
Eine positive Veränderung zeigt sich dabei bei allen Altersgruppen. Insbesondere jedoch bei den jungen Erwachsenen, die zuletzt oft im Fokus standen. 2022 ging es 42 Prozent von ihnen durchzogen oder schlechter. Dieser Anteil ist inzwischen auf 34 Prozent gesunken - immer noch höher als in den älteren Alters-

gruppen, aber immerhin ein Hinweis darauf, dass die viel beschworene «psychische Krise» bei den jungen Erwachsenen ihren Höhepunkt überschritten haben könnte. Auch bei den 36- bis 65-Jährigen hat der Anteil derer, denen es psychisch gut geht, zugenommen. Dieser ist innerhalb eines Jahres von zwei Dritteln auf drei Viertel gestiegen. Die über 65-Jährigen bleiben weiterhin psychisch am robustesten: 85 Prozent sehen sich insgesamt in guter psychischer Verfassung.

Während sich die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung insgesamt und auch innerhalb der 18-35 Jährigen gegenüber den Vorjahren verbessert hat, bleibt die Situation bei den jungen Frauen besorgniserregend. 38 Prozent der Frauen unter 36 Jahren geben an, in einer mittelmässigen oder schlechten psychischen Verfassung zu sein, bei den gleichaltrigen Männern sind es 31 Prozent (Abb. 8). Mit steigendem Alter nimmt das emotionale Wohlbefinden aber zu und erreicht bei den über 65-Jährigen den Höhepunkt: 88 Prozent der älteren Frauen fühlen sich meistens oder immer gut. Im Vergleich dazu fühlen sich 80 Prozent der Männer in dieser Altersgruppe meistens oder immer gut.

Eigenes Wohlbefinden – nach Alter und Geschlecht (Abb. 8)

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

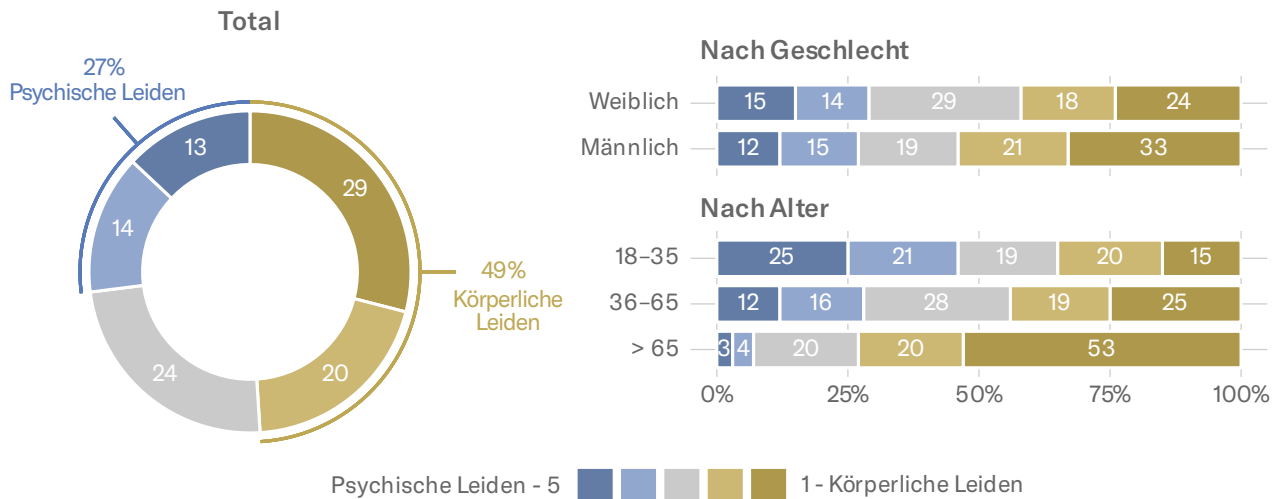


Die Wechselwirkungen zwischen physischer und psychischer Gesundheit sind komplex. Bei der Frage, ob körperliche oder

psychische Belastungen als gravierender empfunden werden, ergibt sich jedoch ein klares Bild: Rund die Hälfte der Befragten fühlt sich im Alltag vor allem durch körperliche Beschwerden belastet, während 27 Prozent psychische Leiden als drängender empfinden (Abb. 9).

Belastungsart im Alltag (Abb. 9)

«Fühlen Sie sich in Ihrem Alltag eher von körperlichen oder psychischen Leiden belastet?»



Der Rest empfindet beide Belastungen gleich stark. Auch wenn die körperlichen Beschwerden insgesamt im Vordergrund stehen, so ist doch bemerkenswert, dass die Hälfte der Bevölkerung durch psychische Probleme mindestens ebenso stark belastet wird wie durch körperliche.

Die relative Bedeutung der beiden Dimensionen unterscheidet sich nach Geschlecht: 54 Prozent der Männer geben an, eher von körperlichen Leiden betroffen zu sein. Bei den Frauen liegt dieser Anteil bei 42 Prozent. Noch ausgeprägter sind die Unterschiede nach Alter: Fast drei Viertel der über 65-Jährigen fühlen sich durch körperliche Beschwerden stärker belastet als durch psychische, während nur rund ein Drittel der 18- bis 35-Jährigen dieser Meinung ist. Im Allgemeinen nehmen körperliche Beeinträchtigungen im Laufe des Lebens zu. Daher ist es nicht verwunderlich, dass ihre Bedeutung für das subjektive Gesundheitsempfinden zunimmt. Dies könnte dazu beitragen, dass psychische Belastungen im Alter als weniger wichtig emp-

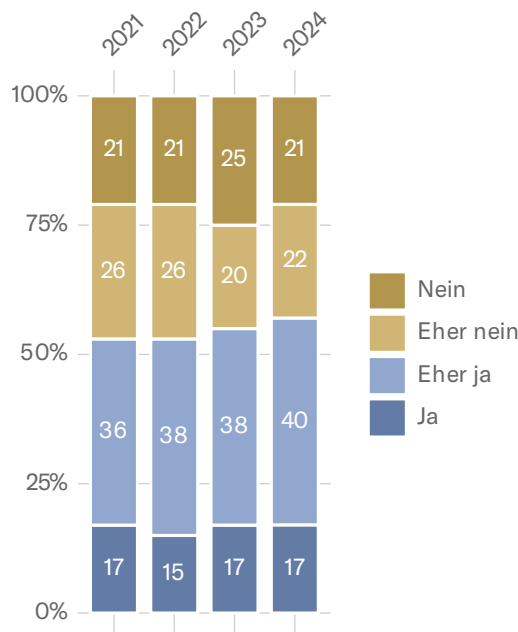
funden werden. Wer körperlich nicht gesund ist, dem geht es häufiger auch psychisch nicht gut. Allerdings wird das körperliche Leiden dann oft als schwerwiegender empfunden.

2.3 DRUCK DER LEISTUNGSGESELLSCHAFT

Zwar ist der Anteil derer, denen es psychisch generell gut geht, im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Zugleich geben jedoch immer mehr Personen an, den Druck zu verspüren, immer gesund und leistungsfähig zu sein. Dieser wahrgenommene Druck hat seit 2022 kontinuierlich zugenommen. 2021 und 2022 gaben 53 Prozent der Befragten an, sich einem solchen Druck ausgesetzt zu fühlen. 2024 tun dies 57 Prozent (Abb. 10). Der Trend und weitere ähnliche Entwicklungen, die in den folgenden Abschnitten aufgezeigt werden, deuten darauf hin, dass entweder die Anforderungen der Leistungsgesellschaft zunehmen oder die Sensibilisierung gegenüber diesem Druck gestiegen ist. Möglich ist auch, dass beides zusammenkommt.

Druck gesund und leistungsfähig zu sein – über die Zeit (Abb. 10)

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

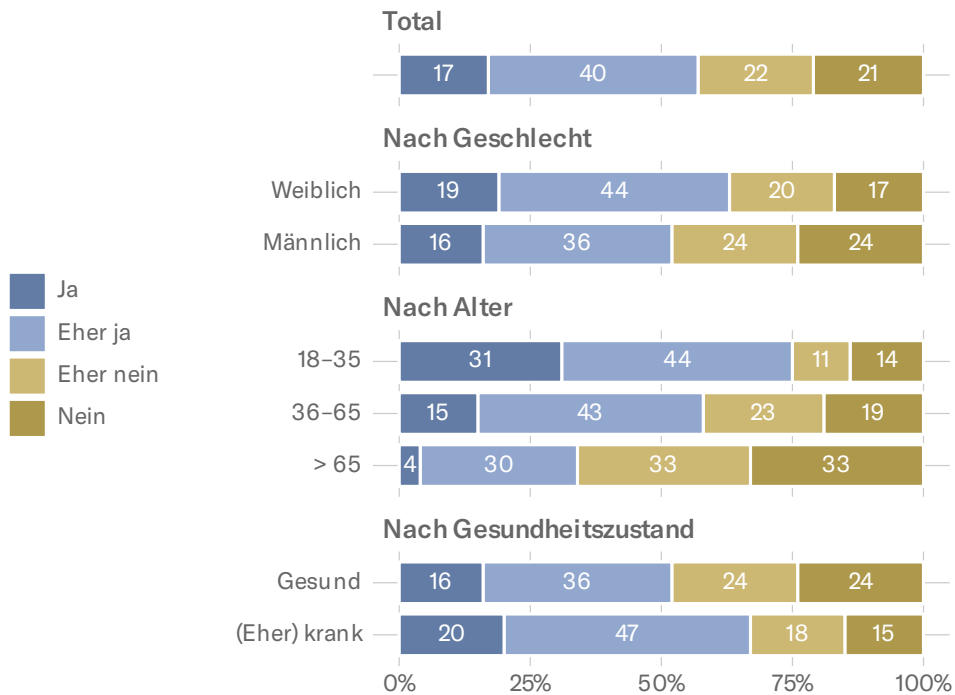


Bei der Wahrnehmung des Drucks, immer gesund und leistungsfähig zu sein, zeigen sich bedeutende Unterschiede nach Geschlecht und Alter. Es sind mehr Frauen (63 %) als Männer (52 %), die diesen Druck verspüren. Besonders ausgeprägt ist die Wahrnehmung in der Altersgruppe der 18- bis 35-Jährigen: Hier geben 75 Prozent an sich immer gesund und leistungsfähig fühlen zu müssen. Bei den über 65-Jährigen, die nicht mehr aktiv im Erwerbsleben stehen, ist diese Empfindung dagegen weniger verbreitet. Dennoch fühlt sich rund ein Drittel von ihnen unter Leistungs- und Gesundheitsdruck. Bemerkenswert ist, dass Personen, die von gesundheitlichen Problemen betroffen sind, den Druck gesund und leistungsfähig zu sein, stärker spüren als die Gesunden. Dies deutet auf eine mangelnde Sensibilisierung in der Gesellschaft hin.

Der Druck, immer gesund und leistungsfähig zu sein, hat weiter zugenommen.

Druck gesund und leistungsfähig zu sein (Abb. 11)

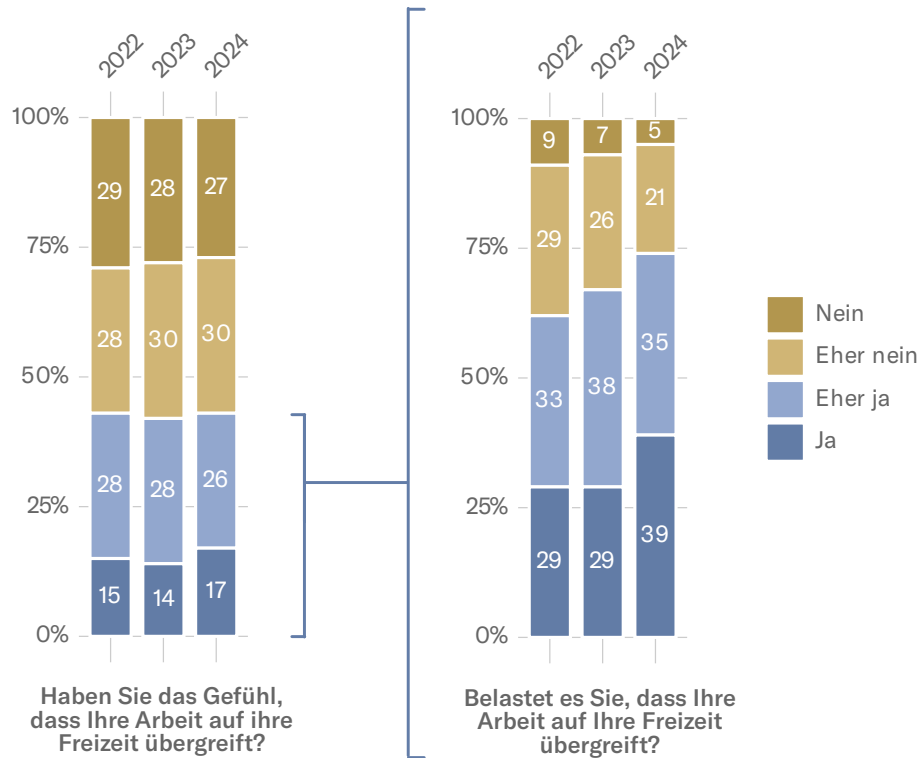
«Fühlen Sie sich unter Druck, immer gesund und leistungsfähig zu sein?»



Relativ stabil mit 43 Prozent ist der Anteil der Erwerbstätigen, welcher der Ansicht ist, dass die Arbeit auf die Freizeit übergreift. Auffällig ist jedoch, dass immer mehr Befragte diese Überlappung als Belastung empfinden. Der Anteil derjenigen, die dies als Stressfaktor wahrnehmen, ist in den letzten zwei Jahren von 62 auf 74 Prozent gestiegen. Die Herausforderung, Arbeit und Freizeit klar zu trennen, wird für immer mehr Menschen zu einer psychischen Belastung. Diese Entwicklung erfordert vermehrt Aufmerksamkeit, da sie sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken kann.

Arbeit-Freizeit-Balance – über die Zeit (Abb. 12)

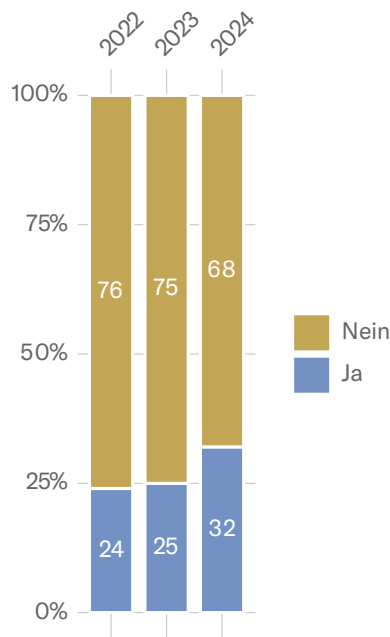
«Haben Sie das Gefühl, dass Ihre Arbeit auf ihre Freizeit übergreift?»; «Belastet es Sie, dass Ihre Arbeit auf Ihre Freizeit übergreift?»



Die Zunahme der wahrgenommenen mentalen Belastung durch die Arbeit zeigt sich auch in Abbildung 13. Aktuell geben 32 Prozent der Befragten an, schon einmal aufgrund psychischer Probleme der Arbeit ferngeblieben zu sein - ein deutlicher Anstieg gegenüber 24 Prozent vor zwei Jahren. Dieser signifikante Anstieg in kurzer Zeit weist nicht nur auf eine zunehmende Sensibilität der Bevölkerung für psychische Gesundheitsfragen hin, sondern auch auf eine mögliche Zunahme der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz.

Absenzen wegen psychischer Gesundheit – über die Zeit (Abb. 13)

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



Der Anteil der Personen, die schon einmal von einem Burnout betroffen waren, ist gestiegen.

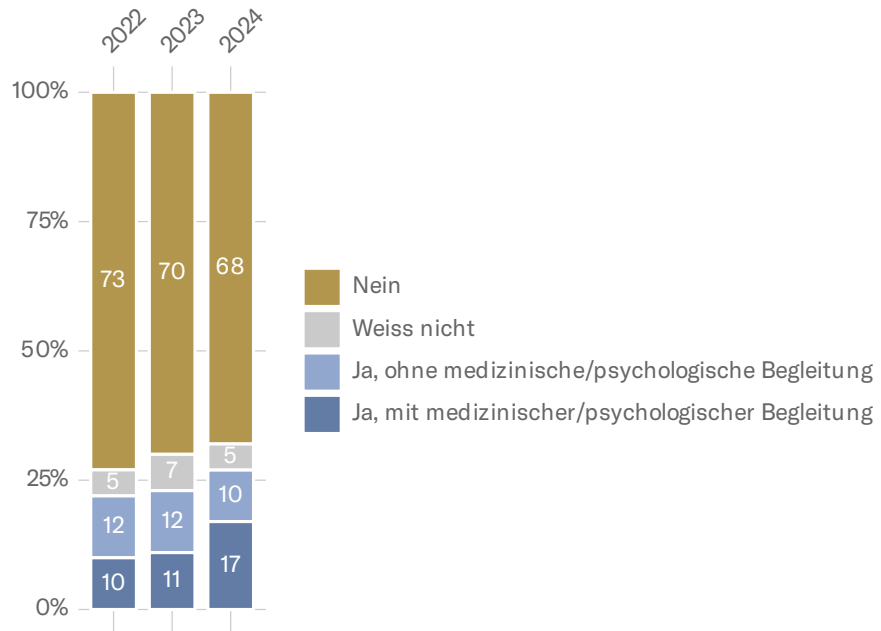
Parallel dazu ist auch der Anteil jener Menschen gestiegen, die schon einmal von einem Burnout betroffen war. 17 Prozent geben an, dass sie schon ein Burnout hatten und dabei medizinisch-psychologisch begleitet wurden. Weitere 10 Prozent hatten ein Burnout, ohne dass sie dafür Unterstützung gesucht oder gefunden haben.¹ Nur etwas mehr als Zweidrittel (68 %) geben an, de-

¹Die Antwortkategorien wurden 2024 leicht angepasst: Von diagnostiziert vs. nicht-diagnostiziert zu mit vs. ohne medizinisch-psychologische Begleitung.

finaltiv noch nie eine Burnout-Erfahrung gehabt zu haben. 2022 waren dies noch 73 Prozent.

Burnout-Erfahrung – über die Zeit (Abb. 14)

«Hatten Sie jemals ein Burnout (d.h. einen länger anhaltenden Zustand totaler Erschöpfung) oder sind Sie derzeit davon betroffen?»

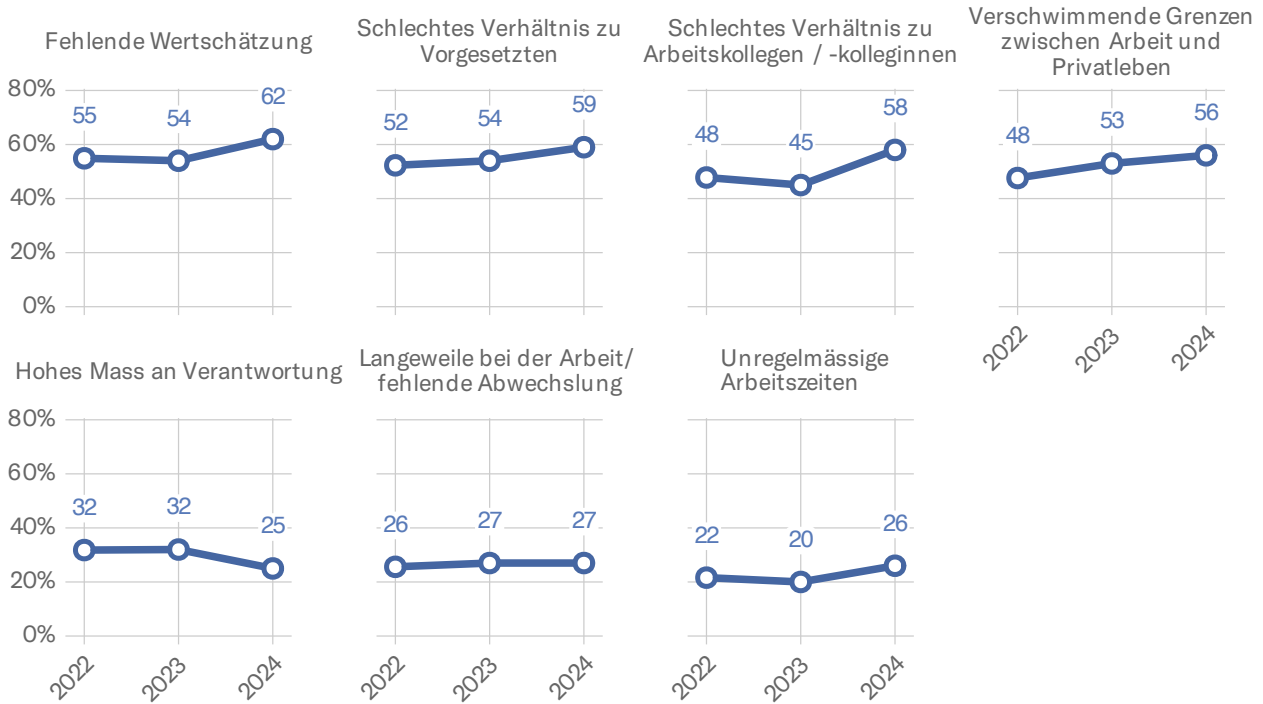


Insbesondere zwischenmenschliche Faktoren wie mangelnde Wertschätzung und Konflikte mit Vorgesetzten oder Kolleginnen und Kollegen sowie die zunehmend verschwimmenden Grenzen zwischen Berufs- und Privatleben werden von den Befragten als entscheidende Risikofaktoren für Burnout genannt. Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass die Herausforderungen am Arbeitsplatz weit über die körperlichen Belastungen hinaus gehen und sich auch auf die psychische Gesundheit der Beschäftigten auswirken.

CSS Gesundheitsstudie 2024

Burnout-Risikofaktoren am Arbeitsplatz – über die Zeit (Abb. 15)

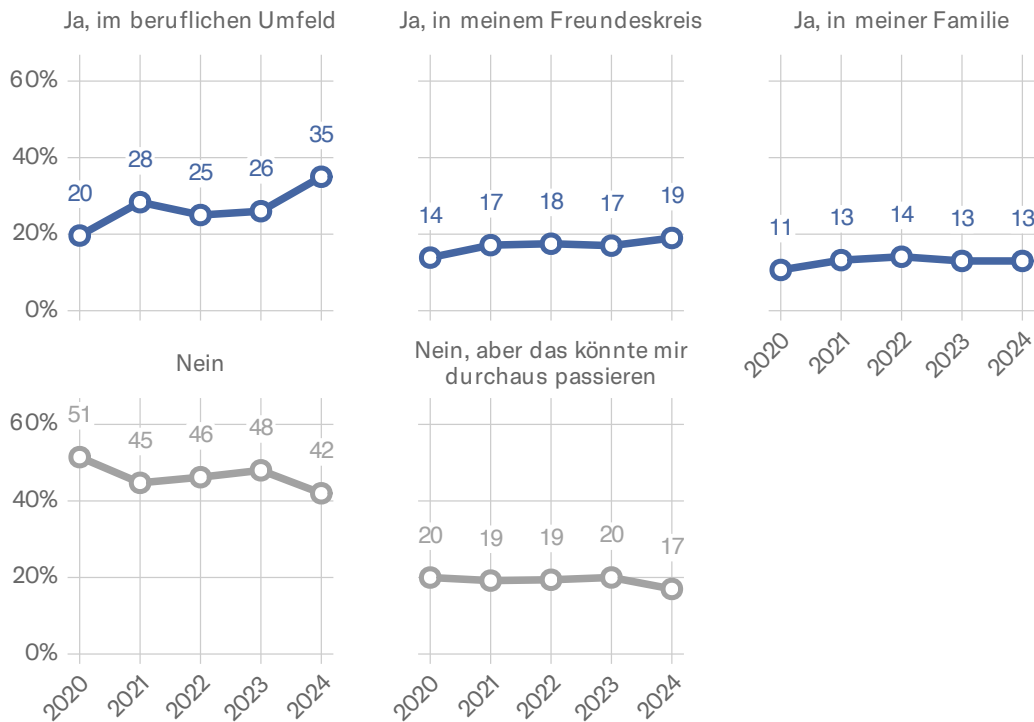
«Was denken Sie, welche Arbeitsbedingungen könnten bei Ihnen am ehesten zu einem Burnout führen?»



Steigender Leistungsdruck, zunehmende Spannungen am Arbeitsplatz und das Verschwimmen der Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit haben in den letzten Jahren zu einer deutlichen Zunahme psychischer Belastungen im Arbeitsumfeld geführt. Parallel dazu hat der Anteil der Personen zugenommen, die schon einmal eine Krankheit verschwiegen haben - aus Angst auf mangelndes Verständnis zu stossen. Dieser Anstieg geht dabei fast ausschliesslich auf die Arbeitswelt zurück. 35 Prozent aller Befragten haben am Arbeitsplatz eine Krankheit verschwiegen, weil sie Nachteile befürchteten.

Schweigen aus Angst vor Unverständnis – über die Zeit (Abb. 16)

«Haben Sie schon einmal über eine Erkrankung nicht gesprochen, weil Sie befürchteten, auf mangelndes Verständnis zu stossen?»

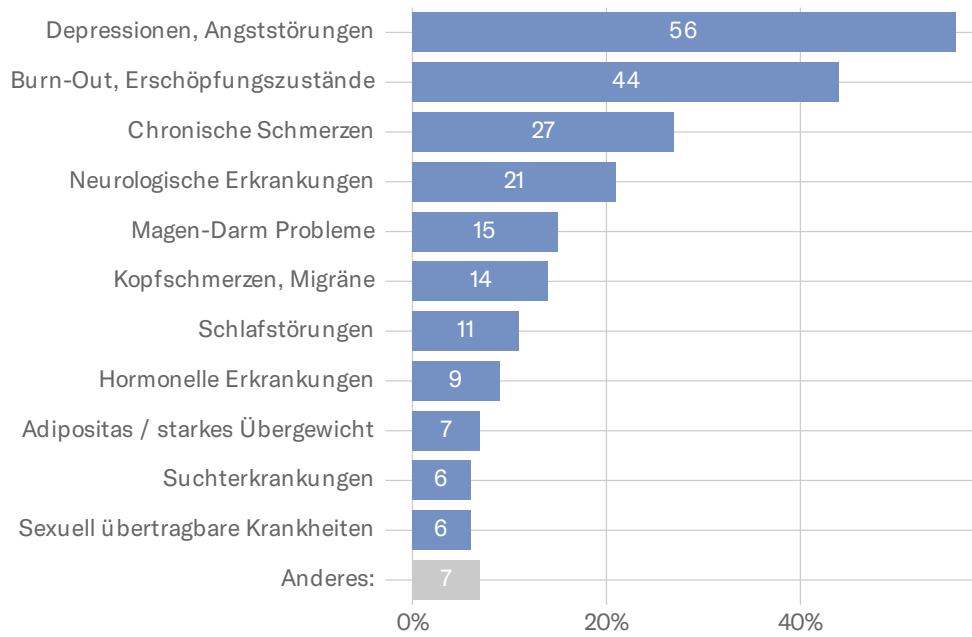


Wenn Personen auf Furcht vor mangelndem Verständnis eine Krankheit verschweigen, geht es meistens um psychische Erkrankungen. Am häufigsten handelt es sich dabei um Depressionen und Angststörungen (56 %) gefolgt von Burn-Outs und Erschöpfungszuständen (44 %). Bei den physischen Krankheiten werden chronische Schmerzen mit 27 Prozent am häufigsten genannt vor neurologischen Erkrankungen (21 %). Insgesamt fällt auch hier auf, dass es vor allem Krankheiten sind, die bei Vorgesetzten den Eindruck mangelnder Leistungsfähigkeit wecken können. Der Druck, leistungsfähig und gesund zu sein, kann eine Negativspirale zur Folge haben: Wenn psychische Erkrankungen nicht offen angesprochen werden, fehlt die Möglichkeit, rechtzeitig unterstützende Massnahmen zu ergreifen und die Situation zu verbessern.

CSS Gesundheitsstudie 2024

Schweigen worüber (Abb. 17)

«Um welche gesundheitlichen Probleme handelte es sich dabei?»



Bezug medizinischer Leistungen

Die Schweizer Bevölkerung zeigt ein wachsendes Bewusstsein für Gesundheitsvorsorge, was sich in einer höheren Bereitschaft zu präventiven Massnahmen widerspiegelt. Diese gewinnen zunehmend an Bedeutung, da sie als Schlüssel für langfristige Gesundheit erkannt werden. Trotz dieser Vorsorgebereitschaft wird die Zahl der Arztbesuche von vielen als übermässig wahrgenommen, allerdings immer nur bei «den anderen».

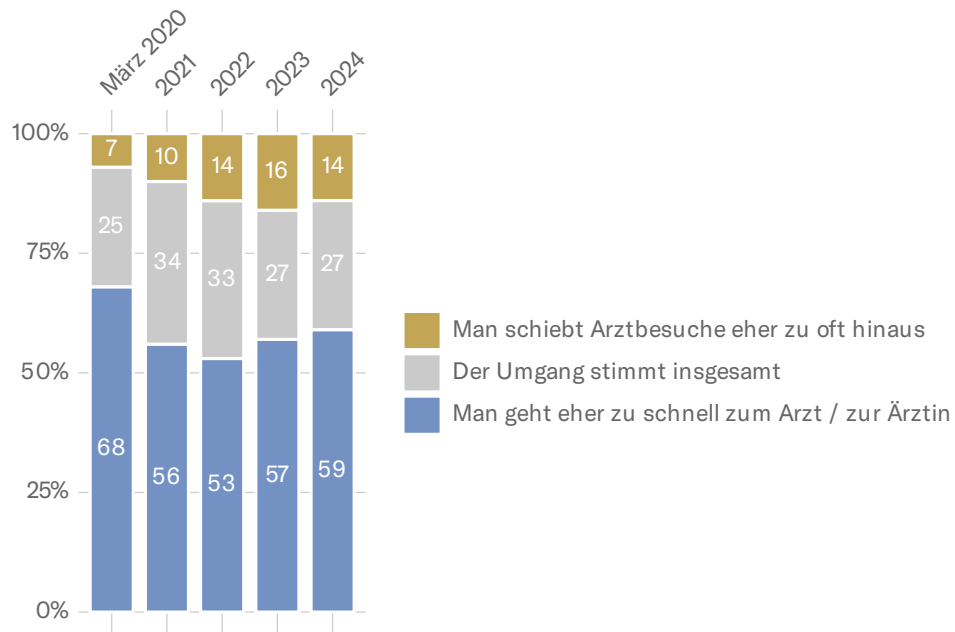
3.1 ARZTBESUCHE: MASSLOS SIND DIE ANDEREN

Die Wahrnehmung, dass die Schweizer Bevölkerung zu oft und zu früh zu einer Ärztin oder einem Arzt geht, ist weit verbreitet: 59 Prozent der Befragten sind dieser Meinung. Demgegenüber sind nur 14 Prozent der Ansicht, dass die Schweizerinnen und Schweizer eher zu selten zu einer Ärztin oder einem Arzt gehen. Diese einseitige und kritische Einschätzung hat sich seit Beginn der Befragungsreihe nicht grundlegend verändert. Vor Beginn der Pandemie war die Meinung, dass die anderen zu schnell zu einer Ärztin oder einem Arzt gehen, allerdings noch stärker verbreitet. 2020 waren ganze 68 Prozent dieser Ansicht. Unter

dem Einfluss der Pandemie relativierte sich diese kritische Einschätzung vorübergehend – 2022 lag der Anteil, der findet, dass die anderen zu schnell zu einer Ärztin oder einem Arzt eilen, nur noch bei 53 Prozent. Die aktuelle Debatte über die stark steigenden Krankenkassenprämien hat erneut das Augenmerk auf diejenigen gelenkt, die den Arzt oder die Ärztin möglicherweise zu schnell aufsuchen und deshalb als «Kostentreiber» wahrgenommen werden. Dennoch zeigt Abbildung 18, dass die Einschätzung längst noch nicht dort ist, wo sie vor der Pandemie war. Jetzt sagen 59 Prozent, dass die Bevölkerung zu schnell zu einer Ärztin oder einem Arzt eilt, damals waren es 68 Prozent. Offenbar hat sich durch die Pandemie etwas verändert. Die Sensibilisierung in Gesundheitsfragen hat zugenommen. Trotz hoher Gesundheitskosten werden Arztbesuche weniger kritisch beurteilt als noch vor der Pandemie.

Umgang mit Arztbesuchen (Abb. 18)

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



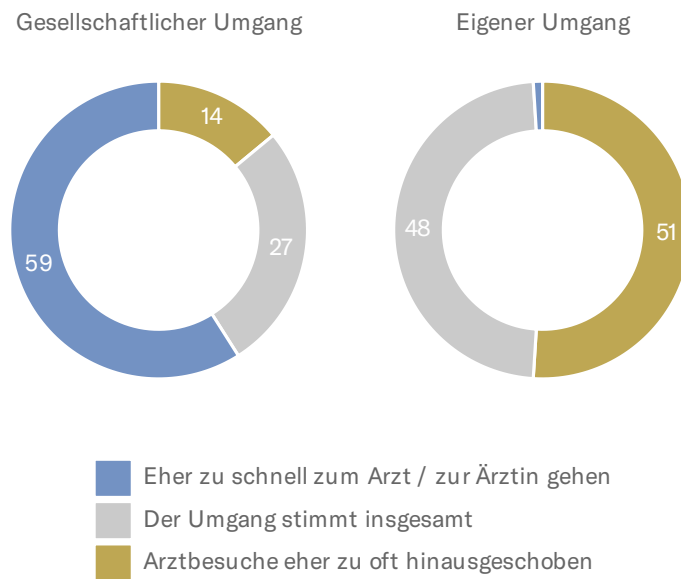
Es ist allgemein bekannt, dass Menschen ihr eigenes Verhalten im Vergleich zum Durchschnitt eher überschätzen. Geht es um Arztbesuche, weichen die Einschätzungen jedoch nicht nur ein wenig, sondern diametral voneinander ab (Abb. 19). Während, wie erwähnt, 59 Prozent der Befragten der Meinung sind, dass

die Schweizerinnen und Schweizer zu schnell medizinische Hilfe in Anspruch nehmen, schätzt nur gerade 1 Prozent sich selbst so ein. 51 Prozent der Befragten sind vielmehr der Ansicht, den eigenen Arztbesuch eher zu lange aufzuschieben. Masslos sind offenbar nur die anderen.

Zwar denkt die Hälfte der Befragten, dass andere zu eilfertig medizinische Hilfe beanspruchen. Der weit verbreitete Glaube, dass «die anderen» die medizinische Versorgung missbrauchen, erschwert dabei aber, ein realistisches Bild des eigenen Gesundheitsverhaltens zu entwickeln und entsprechend zu handeln.

Umgang mit Arztbesuchen - Selbst- und Fremdwahrnehmung (Abb. 19)

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



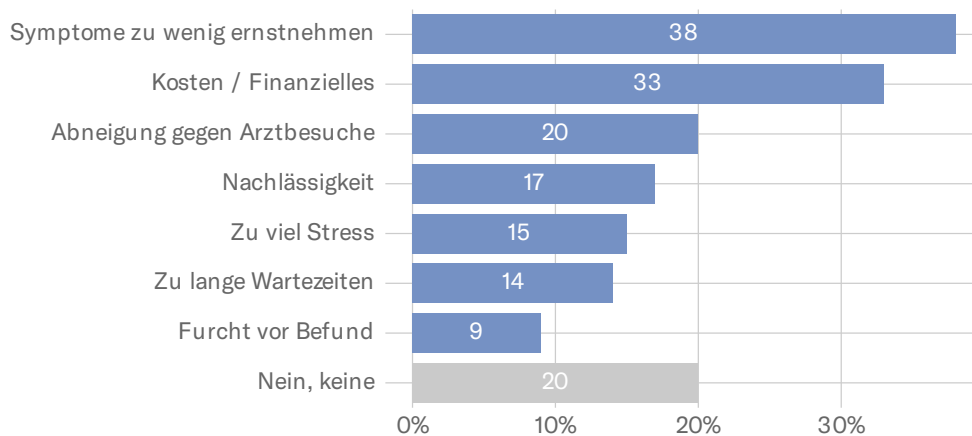
Etwa die Hälfte der Befragten sagt, dass sie dazu neigen, notwendige Arztbesuche aufzuschieben. Doch was sind die Hauptgründe für dieses Verhalten? Wie Abbildung 20 zeigt, spielt die Nichtbeachtung von Symptomen eine zentrale Rolle. 38 Prozent der Befragten geben an, dass sie einen Arztbesuch möglicherweise aufschieben, weil sie ihre Beschwerden nicht ernst genug nehmen. Zudem schiebt rund ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung in der Schweiz Arztbesuche aus finanziellen Gründen auf.

Weitere Gründe sind eine generelle Abneigung gegen Arztbesuche (20 %) oder Nachlässigkeit (17 %).

59 Prozent finden, dass Schweizerinnen und Schweizer zu schnell zum Arzt gehen, aber nur ein Prozent schätzt sich selbst so ein.

Gründe für Aufschub (Abb. 20)

«Gibt es Gründe, die bei Ihnen dazu führen könnten, dass Sie einen Arztbesuch aufschieben?»

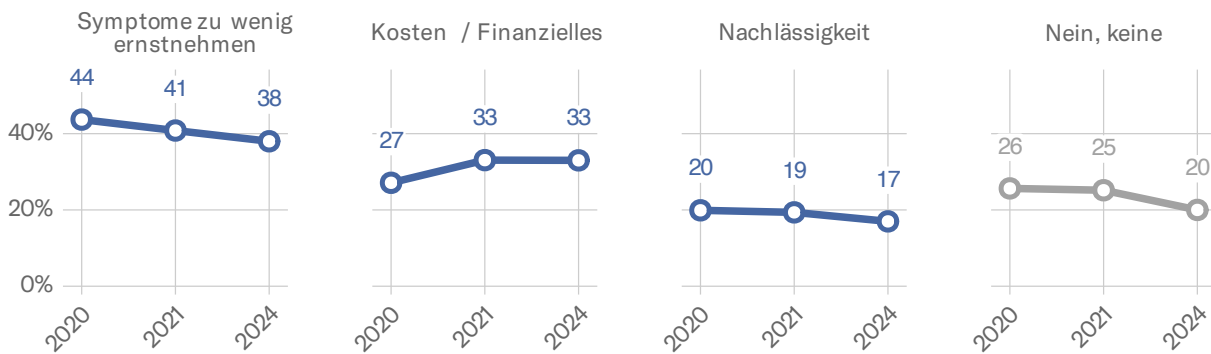


Der Anteil, der fürchtet, einen Arztbesuch aus finanziellen Gründen aufschieben zu müssen, hat im Vergleich zu 2020 zwar zugenommen. Er ist seit 2021, trotz steigender Lebenshaltungskosten, allerdings nicht weiter gestiegen. Leicht abgenommen hat der Anteil, der angibt, Symptome zu wenig ernst zu nehmen - möglicherweise ein Hinweis auf eine erhöhte Sensibilität durch die Pandemie. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass trotz der

weit verbreiteten Ansicht, die Bevölkerung neige zu häufigen Arztbesuchen, die Selbstwahrnehmung eher von der Tendenz geprägt ist, ärztliche Hilfe möglicherweise zu spät in Anspruch zu nehmen. Ein Bewusstseinswandel in dieser Hinsicht scheint also nicht unmittelbar bevorzustehen. Vielmehr könnten es die Kosten sein, die hier einen spürbaren Einfluss auf das Verhalten haben.

Gründe für Aufschub – über die Zeit (Abb. 21)

«Gibt es Gründe, die bei Ihnen dazu führen könnten, dass Sie einen Arztbesuch aufschieben?»



In der Debatte rund um die Gesundheitskosten geht es nicht nur um die Frage der Häufigkeit von Arztbesuchen, sondern auch darum, dass Personen statt zum Hausarzt oder zur Hausärztin direkt zur Notaufnahme eilen (Abb. 22). Obwohl die meisten Befragten dies für sich ausschliessen, geben immerhin 21 Prozent an, dass sie auch bei leichteren Fällen die Notaufnahme aufsuchen.

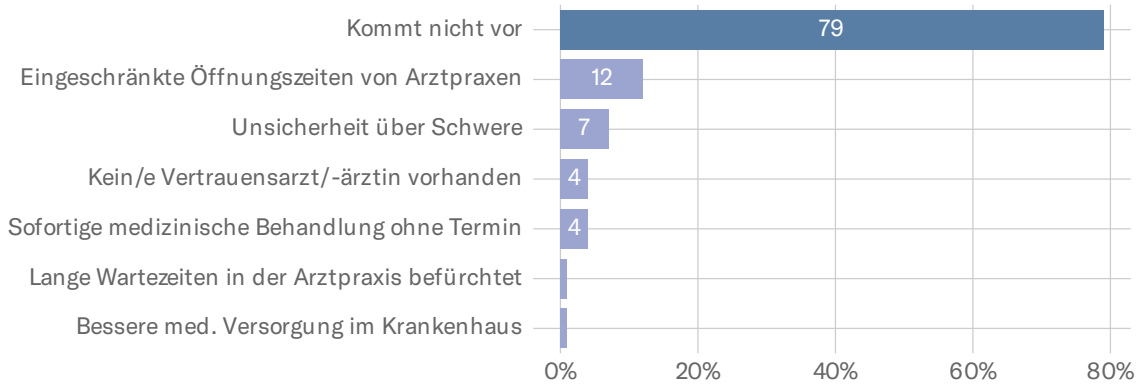
Als Grund werden am häufigsten eingeschränkte Öffnungszeiten der Arztpraxen genannt (12 %). Weitere 7 Prozent suchen die Notaufnahme auf, weil sie sich über die Schwere ihres Gesundheitsproblems nicht sicher sind. Andere Faktoren werden nur selten genannt. Insbesondere scheinen lange Wartezeiten in Arztpraxen kein treibender Grund dafür sein.

Diese Tendenz, auch in nicht dringenden Fällen die Notaufnahme aufzusuchen, spiegelt eine Erwartungshaltung wider: die Verfügbarkeit einer 24-Stunden-Versorgung. Dieses Verhalten

kann jedoch zu einer unnötigen Belastung der Notaufnahmen führen und die Gesundheitskosten weiter in die Höhe treiben.

Gründe für Notaufnahmebesuch (Abb. 22)

«Welche Gründe könnten dazu führen, dass Sie in weniger gravierenden Fällen direkt die Notaufnahme aufsuchen, anstatt eine Arztpraxis oder andere medizinische Dienstleistungen zu konsultieren?»



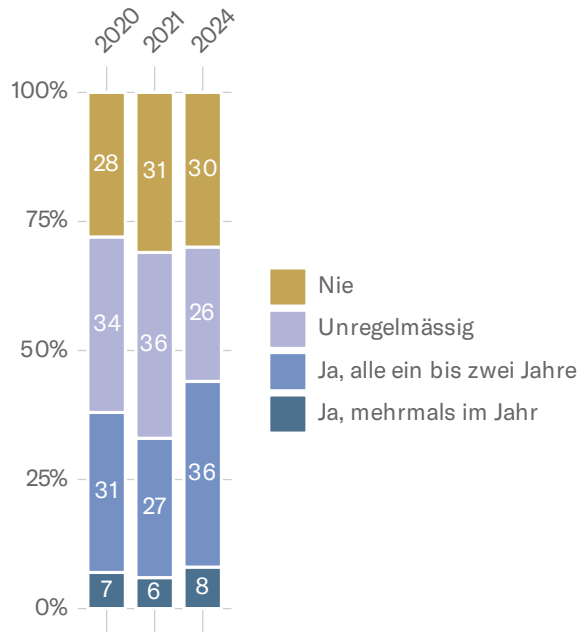
21 Prozent der Befragten suchen auch bei leichteren Fällen die Notaufnahme auf.

3.2 VORSORGE UND SELBSTWAHRNEHMUNG

Während vorschnelle Arztbesuche das Gesundheitswesen belasten können, tragen Vorsorgeuntersuchungen langfristig zu dessen Entlastung bei. 44 Prozent der Befragten geben an, regelmässig zu Vorsorgeuntersuchungen zu gehen, während 30 Prozent dies nie tun (Abb. 23). Im Vergleich zu den früheren Messungen von 2020 und 2021 hat der Anteil, der regelmässig zur Vorsorgeuntersuchung geht, leicht zugenommen.

Vorsorgeuntersuchungen – über die Zeit (Abb. 23)

«Gehen Sie für vorsorgende Gesundheitskontrollen zum Arzt / zur Ärztin? (zusätzlich zur gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung)»

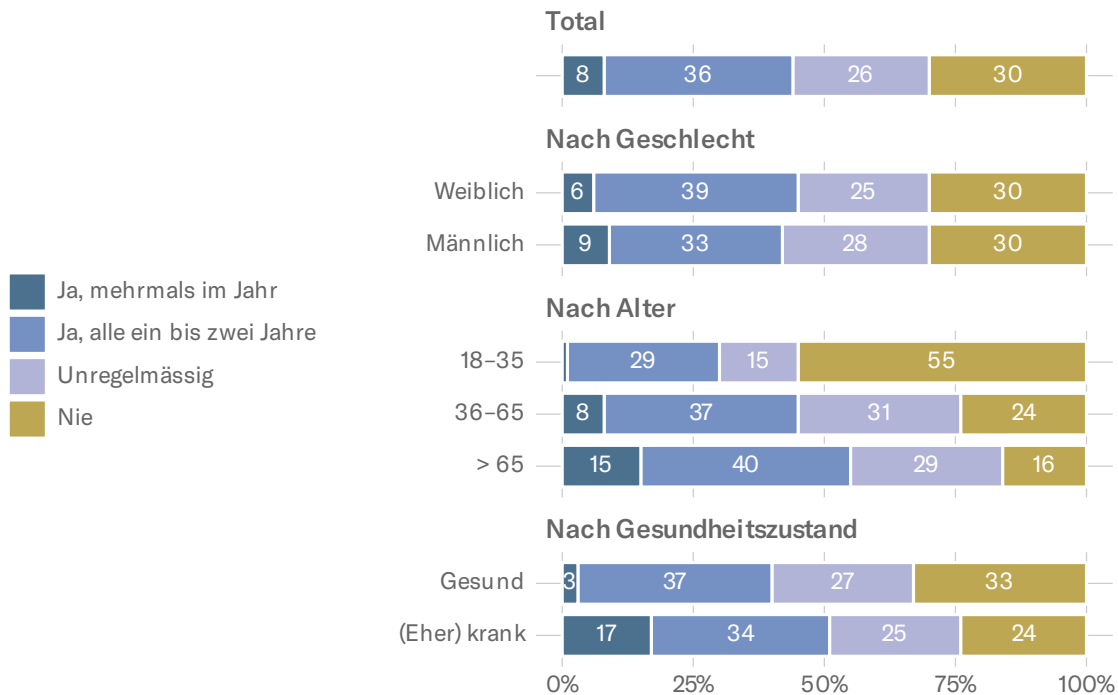


Geschlechtsspezifische Unterschiede gibt es dabei kaum. Erwartungsgemäss hängt die Häufigkeit von Vorsorgeuntersuchungen stark vom Alter ab. Auffällig ist dabei, dass mehr als die Hälfte der 35- bis 65-Jährigen nicht regelmässig zur Vorsorge gehen. Selbst bei den über 65-Jährigen gehen nur 55 Prozent mindestens jedes zweite Jahr in eine Vorsorgeuntersuchung.

44 Prozent der Befragten gehen regelmässig zu Vorsorgeuntersuchungen.

Vorsorgeuntersuchungen beim Arzt (Abb. 24)

«Gehen Sie für vorsorgende Gesundheitskontrollen zum Arzt / zur Ärztin?»



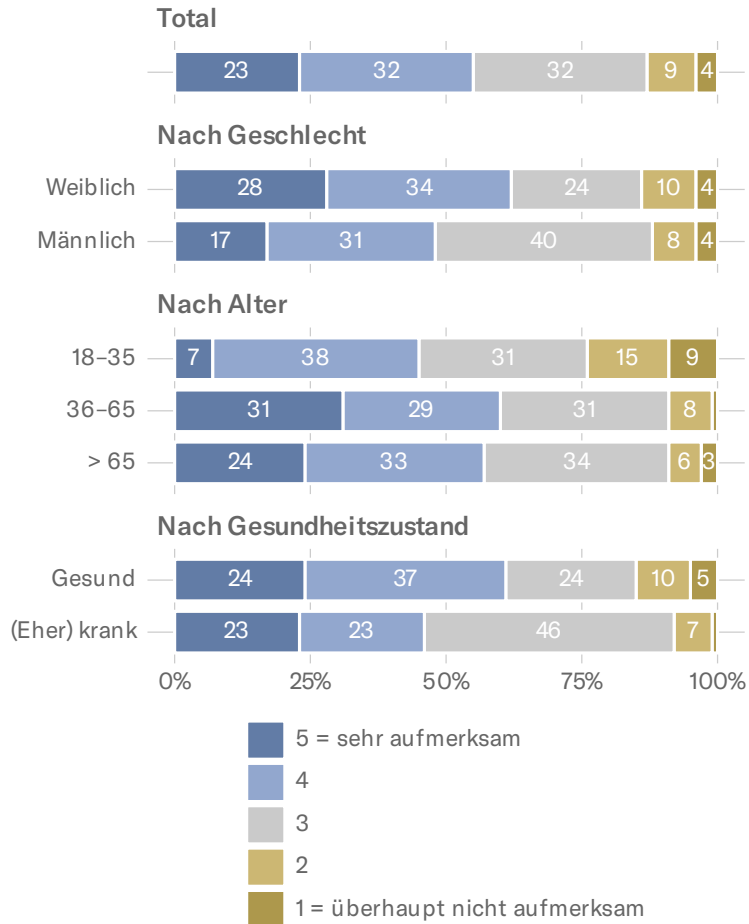
Neben regelmässigen Vorsorgeuntersuchungen ist auch die individuelle körperliche Selbstwahrnehmung ein wichtiger Faktor für das rechtzeitige Erkennen möglicher Erkrankungen. 55 Prozent der Befragten geben an, aufmerksam auf ihren Körper, körperliche Veränderungen und Krankheitssymptome zu achten. 13 Prozent sind dagegen nicht aufmerksam (Abb. 25). Frauen (62 %) sind deutlich aufmerksamer als Männer (48 %), was auf eine stärkere Sensibilisierung für den eigenen Körper und das eigene Wohlbefinden hinweist.

Interessanterweise ist die Aufmerksamkeit für Symptome und körperliche Veränderungen in der mittleren Altersgruppe am grössten. Jüngere Menschen achten weniger auf die Signale ihres Körpers, während ältere Menschen ihre Gesundheit möglicherweise fatalistischer einschätzen. Dazu passt, dass Personen, die sich selbst als eher krank einschätzen, körperlichen Symptomen weniger Aufmerksamkeit schenken als Personen, die sich gesund fühlen. Fatalismus könnte hier ebenso eine Rol-

le spielen wie die Tatsache, dass es angenehmer ist, auf einen (noch) gesunden Körper zu hören als auf einen kranken.

Körperliche Selbstwahrnehmung (Abb. 25)

«Wie aufmerksam sind Sie in Hinblick auf Ihren Körper, körperliche Veränderungen und Krankheitssymptome?»

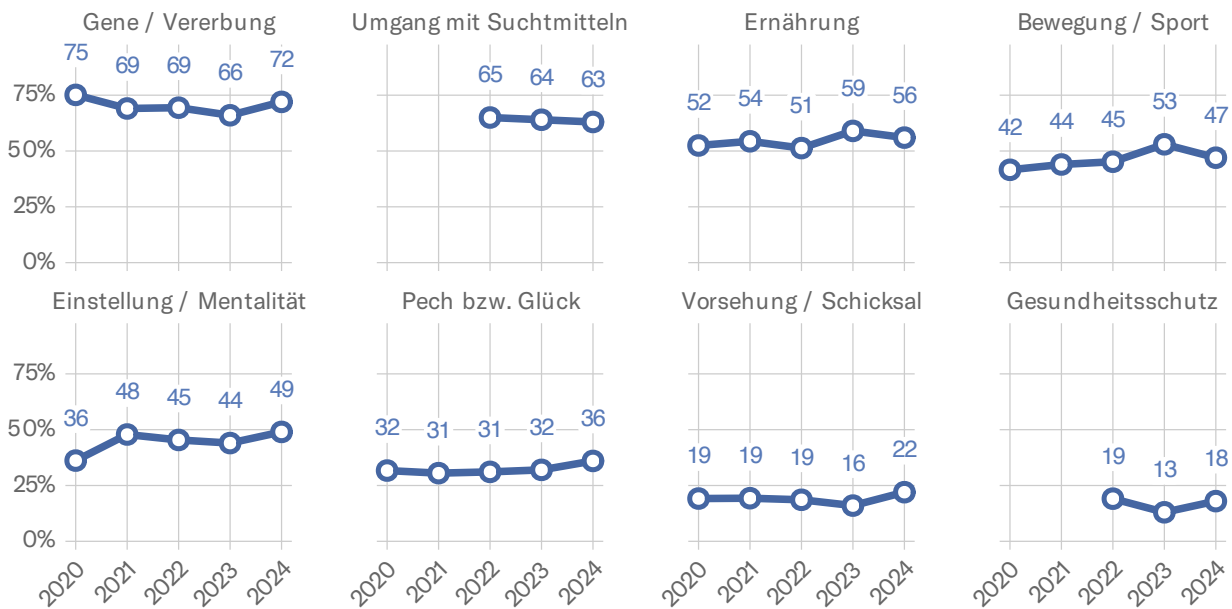


Die individuelle Selbstwahrnehmung des eigenen Körpers ist eng mit der Einschätzung verbunden, welche Faktoren die Gesundheit beeinflussen, da die Art und Weise, wie Menschen körperliche Veränderungen und Symptome wahrnehmen und bewerten, oft auf ihren Überzeugungen über gesundheitliche Risiken und Präventionsmassnahmen basiert. Insgesamt stehen genetische Faktoren aus Sicht der Befragten an erster Stelle. Für 72 Prozent sind die Gene ein wichtiger Faktor dafür, dass jemand gravierend krank wird oder nicht (Abb. 26). Verhaltensfaktoren werden allerdings insgesamt ebenso häufig genannt. An erster Stelle beim Verhalten steht der Umgang mit Suchtmitteln

wie Tabak und Alkohol, den 63 Prozent der Befragten als entscheidend betrachten. Die Ernährung wird von 56 Prozent als bedeutender Faktor gesehen, gefolgt von Bewegung und Sport, die 47 Prozent der Befragten für wichtig halten. Interessant ist dabei, dass Ernährung häufiger genannt wird als Bewegung und Sport, obwohl beide Faktoren in der Gesundheitsvorsorge meist gemeinsam genannt werden. Ähnlich wie bei Suchtmitteln gibt es bei der Ernährung aber explizit schädliches Verhalten, während bei körperlichen Aktivitäten eher der positive Effekt im Vordergrund steht.

Wichtige Krankheitsfaktoren – über die Zeit (Abb. 26)

«Welches sind aus Ihrer Sicht die wichtigsten Faktoren dafür, ob jemand gravierend krank wird?»

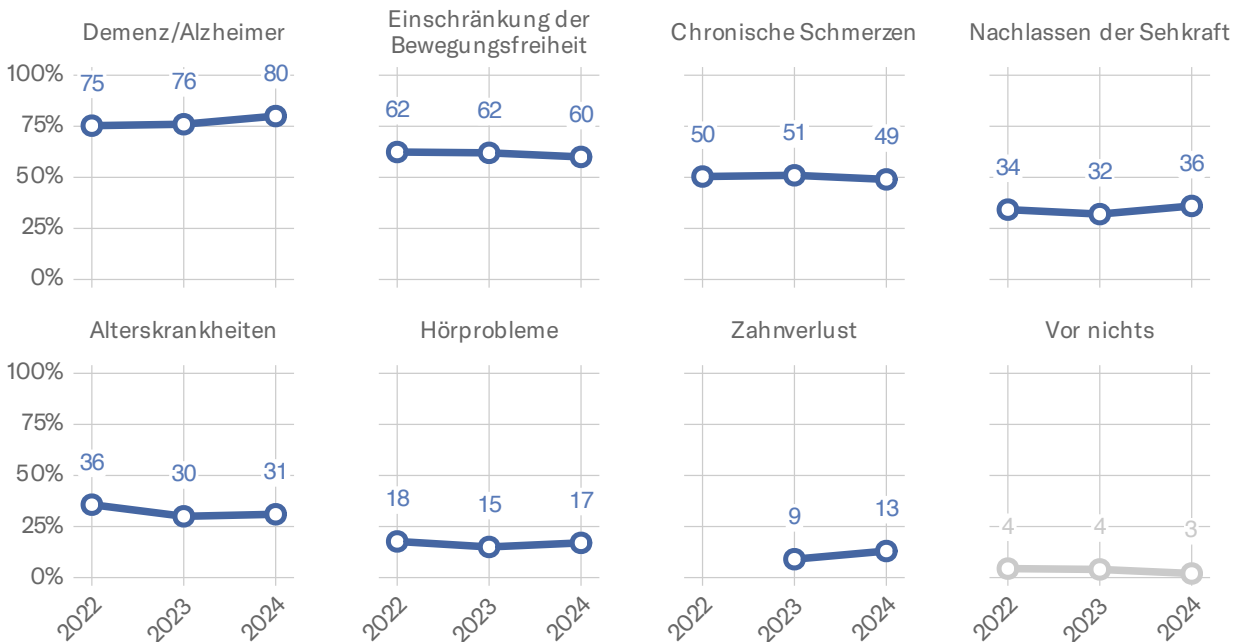


Überraschend ist die hohe Bedeutung, die dem Faktor Einstellung/Mentalität beigemessen wird. Es ist einer der wenigen Faktoren, dem seit Beginn der Untersuchungsreihe 2020 tendenziell eine zunehmende Bedeutung zugeschrieben wird. Aktuell sind es 49 Prozent, die dem Mentalen eine besondere Bedeutung für die Entwicklung von Krankheiten zuschreiben. Dies passt zur wachsenden Sensibilisierung bzgl. mentaler Gesundheitsfaktoren und steht für ein geschärftes Bewusstsein für psychosomatische Zusammenhänge.

In Bezug auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Alter (Abb. 27) steht Demenz bzw. Alzheimer klar an erster Stelle. 80 Prozent fürchten sich davor, Tendenz steigend. Leicht zurückgegangen ist die Angst vor einer eingeschränkten Bewegungsfreiheit. Diese ist für 60 Prozent eine bedeutende Sorge, gefolgt von chronischen Schmerzen, die 49 Prozent der Befragten fürchten. Auch das Nachlassen der Sehkraft und Alterskrankheiten wie Diabetes oder Inkontinenz sind mit 36 bzw. 31 Prozent für viele ein Grund zur Sorge. Weniger präsent, aber dennoch relevant sind Hörprobleme und Zahnverlust, vor denen sich 17 bzw. 13 Prozent der Befragten fürchten. Nur 2 Prozent der Befragten haben keine besonderen Ängste vor altersbedingten Gesundheitsproblemen.

Angst vor altersbedingten Gesundheitsproblemen (Abb. 27)

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



Ansprüche und Massnahmen

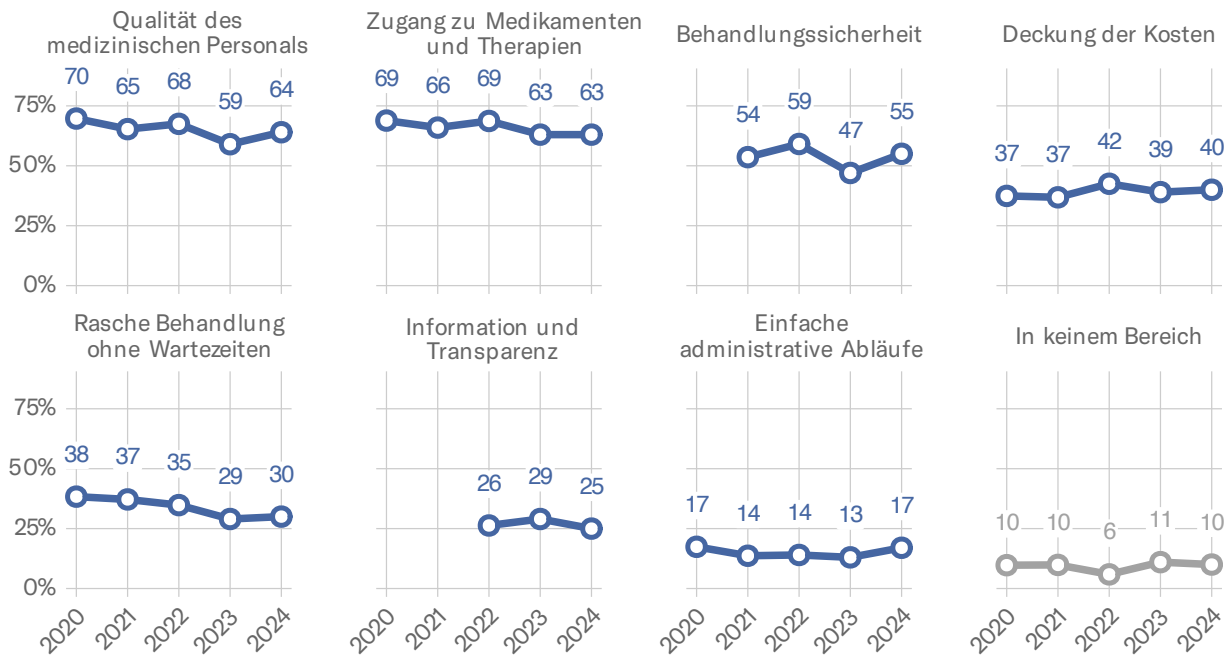
Die Schweizer Bevölkerung vertraut dem Gesundheitssystem, hat aber klare Erwartungen an dessen Weiterentwicklung. Besonders wichtig ist ihr die Förderung eines gesunden Lebensstils. Vor allem am Arbeitsplatz werden vermehrt gesundheitsfördernde Massnahmen gefordert. Insgesamt werden sanfte Interventionen und Anreize strikten Verboten vorgezogen. Auch bei der Kostensenkung setzen die Befragten auf präventive und regulative Ansätze, während restriktive Massnahmen wenig Unterstützung finden. Wichtig ist den Befragten, dass bei der Suche nach nachhaltigen Lösungen die hohen Versorgungsstandards nicht aus den Augen verloren gehen.

4.1 VERTRAUEN IN DAS GESUNDHEITSWESEN

Die Schweizer Bevölkerung hat insgesamt ein positives Bild vom Gesundheitswesen (Abb. 28). Besonders hoch ist das Vertrauen in die Qualität des medizinischen Personals, aber es gibt auch Bereiche, die kritischer gesehen werden. Nur 40 Prozent der Befragten vertrauen darauf, dass die Kosten im Krankheitsfall vollständig übernommen werden. Wenig Vertrauen haben die Befragten in kurze Wartezeiten (30 %), Transparenz (25 %) und die administrativen Abläufe (17 %).

Vertrauen in Bereiche des Gesundheitswesens – über die Zeit (Abb. 28)

«In welchen Bereichen haben Sie im Krankheitsfall volles Vertrauen in das schweizerische Gesundheitssystem?»



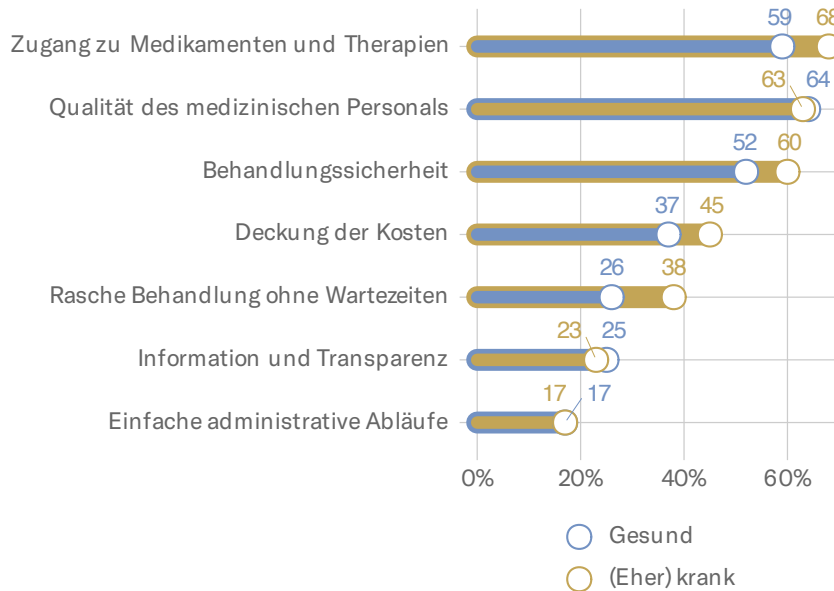
Im Zeitverlauf nimmt insbesondere das Vertrauen in eine rasche Behandlung ohne Wartezeiten ab: 2020 waren es 38 Prozent, 2024 nur noch 30 Prozent. Auch beim Zugang zu Medikamenten und Therapien sowie bei der Qualität des medizinischen Personals sind leichte Abwärtstrends erkennbar. Diese Schwankungen verdeutlichen die Herausforderungen, vor denen das Gesundheitssystem gerade in Zeiten globaler Krisen und zunehmender Versorgungsengpässe steht.

Interessant sind die Unterschiede im Vertrauen zwischen Gesunden und (eher) Kranken (Abb. 29). Gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die wohl auch häufiger Erfahrungen mit dem Gesundheitssystem machen, zeigen in mehreren Bereichen ein höheres Vertrauen. So vertrauen 68 Prozent der (eher) kranken Befragten dem Zugang zu Medikamenten und Therapien gegenüber 59 Prozent der gesunden Befragten. Auch die Behandlungssicherheit wird von der Gruppe der (eher) Kranken mit 60 Prozent gegenüber 52 Prozent der gesunden Befragten höher eingeschätzt. Wer häufig mit dem Gesundheitssystem in

Kontakt kommt, hat offenbar auch mehr Vertrauen in dessen Leistungsfähigkeit und Qualität.

Vertrauen in Gesundheitsbereiche – nach Gesundheitszustand (Abb. 29)

«In welchen Bereichen haben Sie im Krankheitsfall volles Vertrauen in das schweizerische Gesundheitssystem?»



Wer häufig mit dem Gesundheitssystem in Kontakt kommt, hat mehr Vertrauen in dessen Leistungsfähigkeit und Qualität.

Obwohl eine deutliche Mehrheit der Befragten darauf vertraut, dass der Zugang zu Medikamenten und Therapien gewährleistet ist, zeigt Abbildung 30, dass 30 Prozent der Befragten in den letz-

ten 12 Monaten aufgrund von Lieferschwierigkeiten nicht die benötigten Medikamente erhalten haben. Noch gravierender ist, dass in rund 8 Prozent dieser Fälle die Behandlung beeinträchtigt war, weil keine gleichwertigen Alternativen zur Verfügung standen.

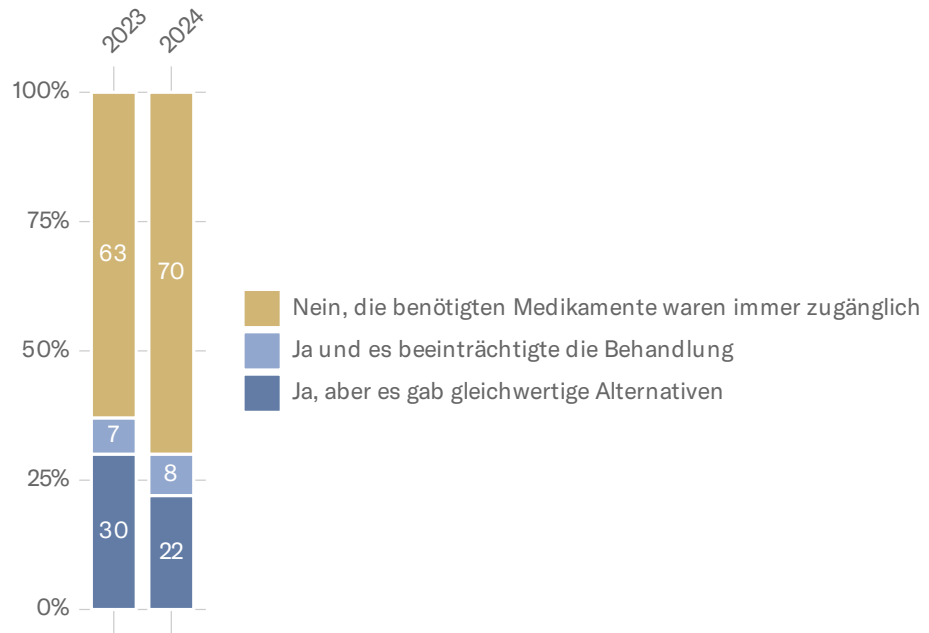
Die wirtschaftliche Landesversorgung stuft die Versorgungslage mit lebenswichtigen Arzneimitteln seit Januar 2023 als problematisch ein². Hauptursachen sind der weltweite Antibiotikamangel und Produktionsengpässe. Zusätzlich führte die starke und lang anhaltende Infektionswelle zu einer erhöhten Nachfrage, die durch das Angebot nicht mehr vollständig gedeckt werden konnte.

Es gibt aber auch positive Nachrichten: Inzwischen geben 70 Prozent der Patientinnen und Patienten an, immer Zugang zu den benötigten Medikamenten zu haben - eine deutliche Verbesserung gegenüber 63 Prozent im Jahr 2023. Diese Verbesserung deutet darauf hin, dass die ergriffenen Massnahmen, wie die Empfehlung zur Abgabe von Teilmengen und die Einrichtung einer Meldestelle zur frühzeitigen Erkennung von Versorgungsstörungen, erste Erfolge zeigen. Dennoch bleibt die Situation angespannt. Es sind weiterhin mittel- und langfristige Massnahmen notwendig, um die Arzneimittelversorgung in der Schweiz nachhaltig zu verbessern und das hohe Vertrauen der Bevölkerung in ihr Gesundheitssystem zu erhalten.

²Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL), 07/2024

Medikamentenversorgung – über die Zeit (Abb. 30)

«Haben Sie in den letzten 12 Monaten ein Medikament, das Sie benötigten, aufgrund von Lieferschwierigkeiten nicht erhalten?»; nur Personen mit entsprechendem Bedarf



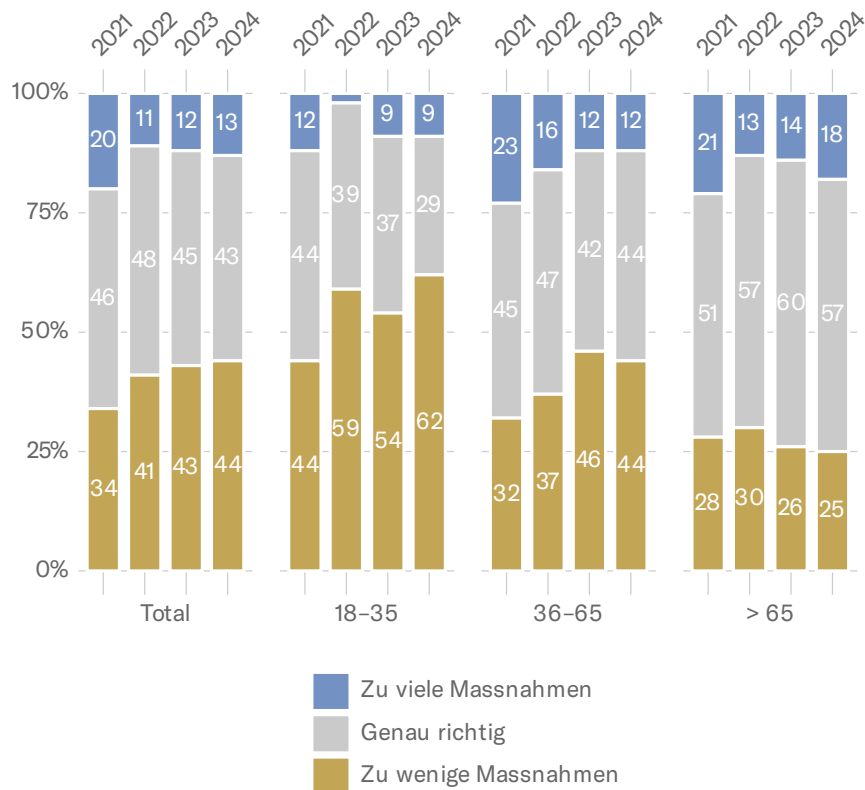
4.2 FOKUS AUF GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Gesundheitsförderung bedeutet, Massnahmen zu ergreifen, um das Gesundheitspotenzial der Bevölkerung zu steigern und zu stärken. Nur gerade 13 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer sind der Ansicht, dass das Ausmass der Gesundheitsförderung in der Schweiz zu gross ist (Abb. 31).

CSS Gesundheitsstudie 2024

Gesundheitsförderung Schweiz - Zeitvergleich (Abb. 31)

«Wie schätzen Sie das Ausmass der Massnahmen zur Gesundheitsförderung in der Schweiz ein?»



43 Prozent sind zufrieden mit dem aktuellen Niveau, 44 Prozent der Befragten sind der Ansicht, es brauche mehr Massnahmen zur Gesundheitsförderung in der Schweiz. Der Anteil derjenigen, die mehr Massnahmen fordern, ist seit 2021 von 34 Prozent auf 44 Prozent gestiegen. Besonders auffällig ist die verbreitete Forderung nach mehr Massnahmen in der jüngeren Generation (18-35 Jahre), wo mittlerweile 62 Prozent ein Defizit sehen. Dies zeigt, dass Prävention und Gesundheitsförderung für die junge Bevölkerung besonders wichtig sind, um langfristige Gesundheitsrisiken zu minimieren. Im Gegensatz dazu halten die über 65-jährigen Befragten die derzeitigen Massnahmen mehrheitlich für ausreichend.

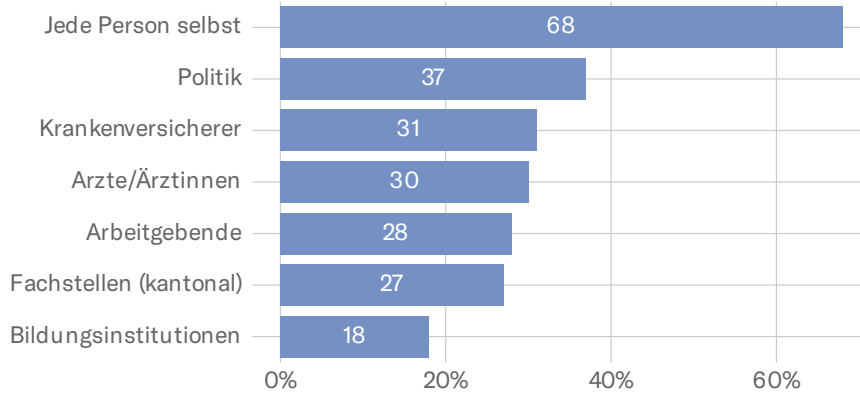
44 Prozent sind der Ansicht, es brauche mehr Massnahmen zur Gesundheitsförderung.

Geht es um Gesundheitsförderung, erwarten die Menschen in der Schweiz nicht einfach mehr Unterstützung durch Dritte. Klar am häufigsten genannt wird die Eigenverantwortung. Für 68 Prozent steht das Individuum in der Verantwortung, die eigene Gesundheit zu fördern und präventive Massnahmen zu ergreifen (Abb. 32). Daneben verteilt sich die Verantwortung aus Sicht der Befragten auf folgende Bereiche: Politik (37 %) und die Krankenversicherer (31 %), gefolgt von den Ärztinnen und Ärzten (30 %). Ebenfalls werden Fachstellen (27 %) und Arbeitgebende (28 %) als wichtig erachtet, während Bildungsinstitutionen (18 %) eine weniger zentrale Rolle spielen. Diese Verteilung der Zuständigkeiten zeigt das starke Bewusstsein für die persönliche Verantwortung für die Gesundheit, aber auch die Erwartungen an die politischen und institutionellen Akteure, umfassende gesundheitsfördernde Massnahmen zu gewährleisten.

CSS Gesundheitsstudie 2024

Verantwortliche für Gesundheitsförderung (Abb. 32)

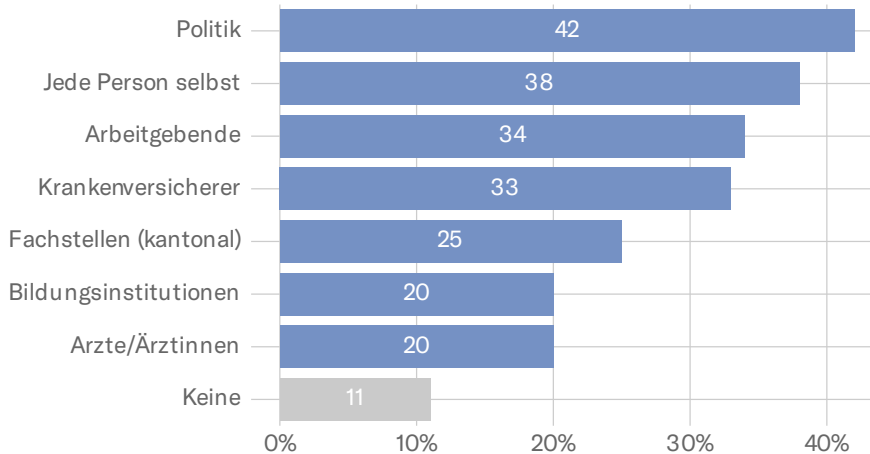
«Welche Personen oder Institutionen tragen Ihrer Meinung nach hauptsächlich die Verantwortung für Gesundheitsförderung und Prävention?»



Wenn es darum geht, wer von diesen Personen und Institutionen sich vermehrt für die Gesundheitsförderung einsetzen soll, zeigt sich ein etwas anderes Bild (Abb. 33).

Erwartungen an Gesundheitsförderung (Abb. 33)

«Gibt es Personen oder Institutionen, von denen Sie sich mehr gesundheitsfördernde und präventive Massnahmen wünschen?»



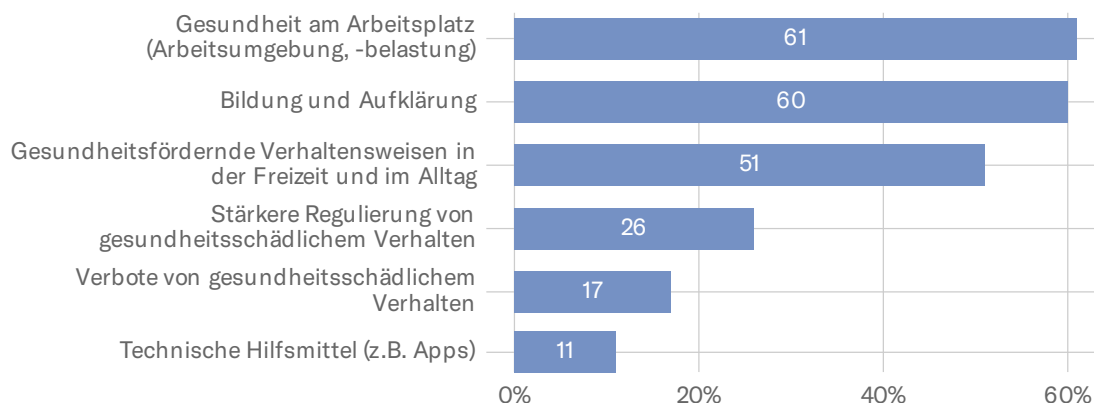
Mit 42 Prozent steht hier die Politik an erster Stelle, vor der Eigenverantwortung mit 38 Prozent. Das heisst, dass für die Verbesserung der aktuellen Situation zwar auch jede und jeder Einzelne in die Pflicht genommen wird, mehr noch wird aber vom Staat erwartet, der eine Hauptrolle in einer verbesserten

Gesundheitsförderung einnehmen soll. Dies wohl deshalb, weil der Staat die notwendigen Rahmenbedingungen für eine gesunde Lebensweise der Bevölkerung schaffen kann. Auffällig häufig werden zudem die Arbeitgeber mit 34 Prozent genannt. Das passt zur bedeutenden Rolle, welche die Arbeit und der Arbeitsplatz in Bezug auf die psychische Belastung der Bevölkerung spielt. Ebenfalls ist ein Drittel der Befragten der Meinung, dass die Krankenversicherungen mehr Verantwortung für Gesundheitsförderung und Prävention übernehmen sollten. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass diese in der Bevölkerung häufig als zentrale Akteure im Gesundheitswesen wahrgenommen werden, die – trotz gesetzlicher Einschränkungen – über indirekte Massnahmen wie Informationskampagnen oder die Unterstützung von Präventionsprogrammen Einfluss auf die Gesundheitsförderung nehmen können. Möglicherweise erwarten die Befragten auch, dass die Krankenversicherer ihre Position vermehrt nutzen, um auf politischer Ebene bessere Rahmenbedingungen für einen gesunden Lebensstil zu fördern.

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass die Verantwortung für gesundheitsfördernde Massnahmen breit verteilt wird – von individueller Eigenverantwortung, über den Staat bzw. die Politik bis zu den Arbeitgebenden. Welche Schwerpunkte dabei gesetzt werden, ist in Abbildung 34 ersichtlich. Einmal mehr zeigt sich dabei die besondere Bedeutung der Arbeit und des Arbeitsplatzes. An erster Stelle steht mit 61 Prozent die Gesundheit am Arbeitsplatz, gefolgt von Bildung und Aufklärung mit 60 Prozent. Auch gesundheitsförderndes Verhalten im Alltag ist für die Mehrheit der Befragten wichtig. Stärkere Regulierungsmassnahmen und Verbote stehen dagegen weniger im Zentrum. Am wenigsten Priorität wird technischen Hilfsmitteln wie Gesundheits-Apps zugeschrieben.

Schwerpunkte der Gesundheitsförderung (Abb. 34)

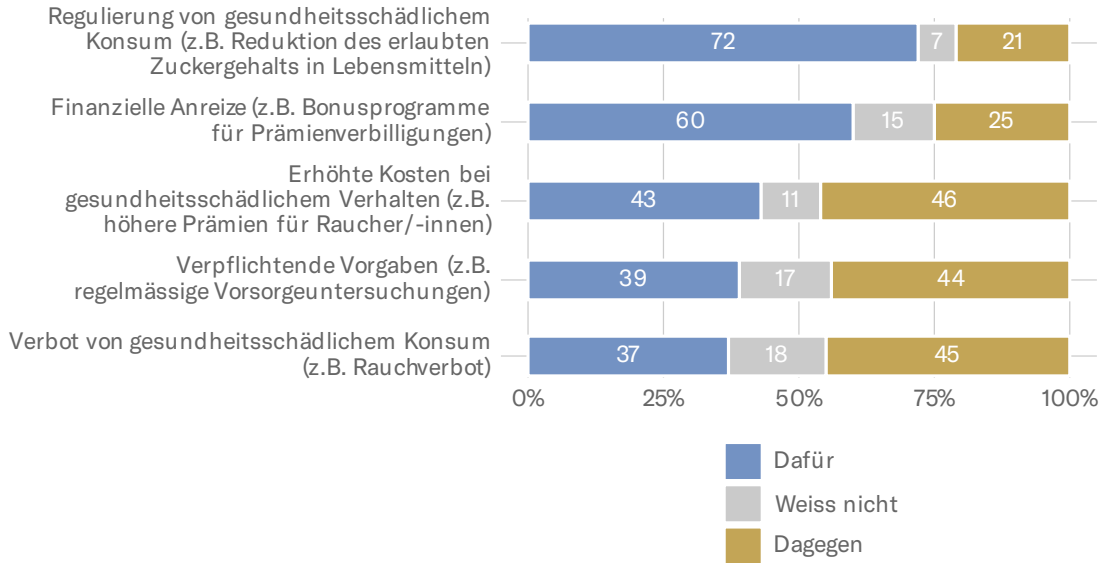
«Worauf sollte die Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz den Schwerpunkt setzen?»



Die Prioritäten der Bevölkerung liegen klar im Bereich der Arbeit, bei der Aufklärung sowie bei der Förderung gesunder Verhaltensweisen. Welche Massnahmen finden jedoch grundsätzlich Rückhalt in der Bevölkerung? Dies zeigt Abbildung 35. Obwohl die Regulierung aus Sicht der Bevölkerung keine Priorität genießt, ist die Zustimmung für die Regulierung von gesundheitsschädlichem Konsum, wie z.B. die Reduktion des Zuckergehalts in Lebensmitteln, besonders gross. 72 Prozent der Befragten befürworten dies. Auch finanzielle Anreize, etwa durch Bonusprogramme zur Prämienverbilligung, finden mit 60 Prozent breite Zustimmung. Höhere Kosten und verpflichtende Vorschriften bei gesundheitsschädigendem Verhalten stossen hingegen auf grössere Skepsis, 46 Prozent bzw. 44 Prozent der Befragten sind dagegen. Interessanterweise zeigt sich bei einigen Massnahmen eine gewisse Unentschlossenheit, da ein grosser Anteil der Befragten angibt, keine klare Meinung zu haben. So sind zwar 45 Prozent der Befragten gegen ein Verbot gesundheitsschädlichen Konsums, aber 18 Prozent können sich dazu auch keine Meinung bilden. Insgesamt hat die Bevölkerung im Bereich der Gesundheitsförderung also eher eine Präferenz für sanfte Interventionen und Anreize als für Verbote und Verpflichtungen.

Massnahmen zur Gesundheitsförderung (Abb. 35)

«Welche Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention sollten in der Schweiz ergriffen werden?»



72 Prozent der Befragten befürworteten die Regulierung von gesundheitsschädlichem Konsum.

4.3 MASSNAHMEN ZUR GESUNDHEITSKOSTENSENKUNG

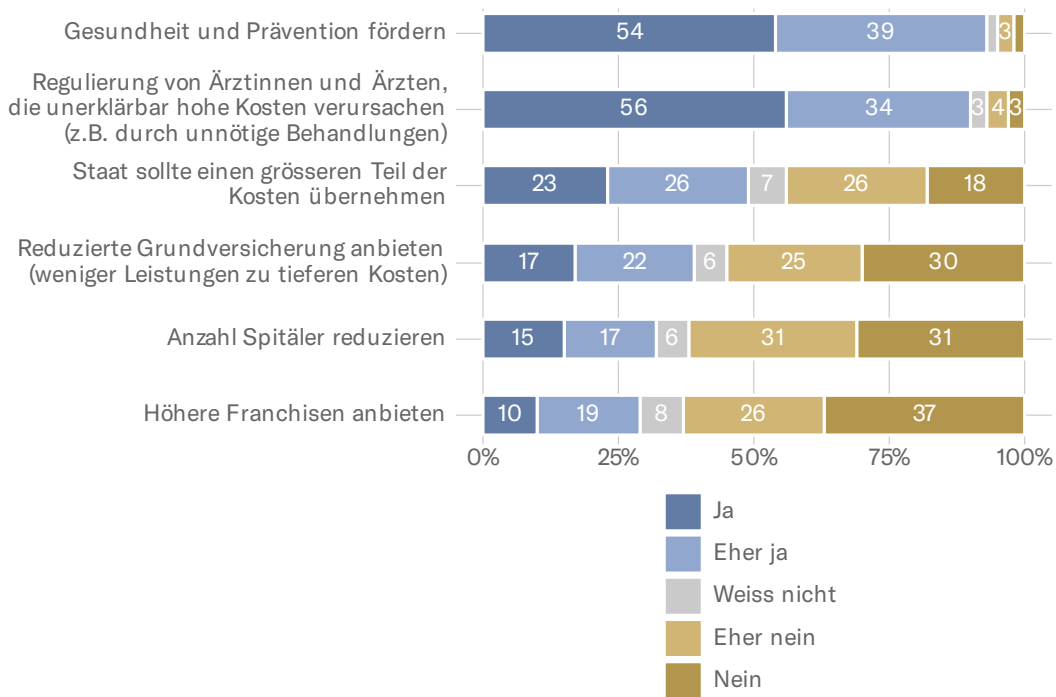
Vor allem aufgrund der stark steigenden Krankenkassenprämien ist das Thema der Gesundheitskosten zuletzt verstärkt in den Fokus gerückt. Wir wollten von den Befragungsteilnehmenden wissen, welche Ansätze zum Dämpfen des Kostenwachstums im Gesundheitswesen sie befürworteten. Fast unbestritten ist, dass es weitere Präventionsmassnahmen braucht. Dies findet mit

93 Prozent die grösste Zustimmung in der Bevölkerung. Auch die Regulierung von Ärztinnen und Ärzten, die unerklärlich hohe Kosten verursachen, findet breite Unterstützung (90 Prozent). Eine knappe Mehrheit lehnt jedoch die Massnahme ab, dass der Staat einen grösseren Teil der Kosten übernehmen soll. Dies zeigte sich auch bei den Abstimmungen im Juni. So wurde die «Prämien-Entlastungs-Initiative» mit 55,5 Prozent abgelehnt. Diese Initiative wollte die Haushalte bei den Krankenkassenprämien finanziell entlasten, was eine stärkere Kostenübernahme durch den Bund bedeutet hätte. Besonders deutlich ist die ablehnende Haltung gegenüber einer reduzierten Grundversicherung und höheren Franchisen, die von 55 Prozent bzw. 63 Prozent der Befragten abgelehnt werden. Auch die Reduktion der Anzahl Spitäler findet keine Mehrheit. Diese Massnahme dürfte in nächster Zeit noch verstärkt im öffentlichen Diskurs aufkommen, nicht zuletzt, weil immer mehr Spitäler in finanzielle Schieflage geraten und auf öffentliche Gelder angewiesen sind³. Insgesamt verdeutlichen die Ergebnisse die Präferenz der Schweizer Bevölkerung für präventive und regulative Ansätze zur Kostensenkung, während restriktive Massnahmen weniger populär sind.

³Tagesanzeiger, 30.03.2024

Massnahmen zur Senkung der Gesundheitskosten (Abb. 36)

«Befürworten Sie die folgenden Massnahmen zur Senkung der Gesundheitskosten in der Schweiz?»



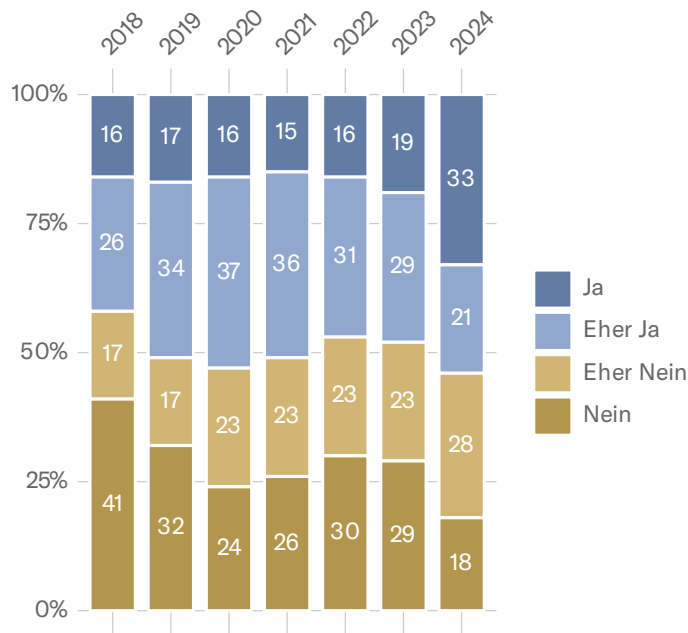
Restriktive Massnahmen wie die Reduktion der Anzahl Spitäler oder höhere Franchisen finden wenig Unterstützung.

Verhaltensabhängige Prämien könnten einen Anreiz für die Bevölkerung darstellen, sich im Alltag gesünder zu verhalten. Abbildung 37 zeigt die Meinung der Schweizer Bevölkerung zur Aussage, dass Personen, die sich fit halten und gesund ernähren, weniger Krankenkassenprämien bezahlen sollten.

Die Meinungen zu differenzierten Krankenkassenprämien sind vielfältig und widerspiegeln die aktuelle Diskussion um Eigenverantwortung und Solidarität im Gesundheitswesen. Eine knappe Mehrheit von 54 Prozent spricht sich dafür aus, dass gesundheitsbewusstes Verhalten belohnt werden soll. Die Zustimmung nimmt im Zeitverlauf tendenziell leicht zu. Dieser leichte Anstieg dürfte dabei im Zusammenhang mit den stetig steigenden Krankenkassenprämien stehen, die viele Haushalte stark belasten.

Krankenkassenprämien und gesunder Lebensstil (Abb. 37)

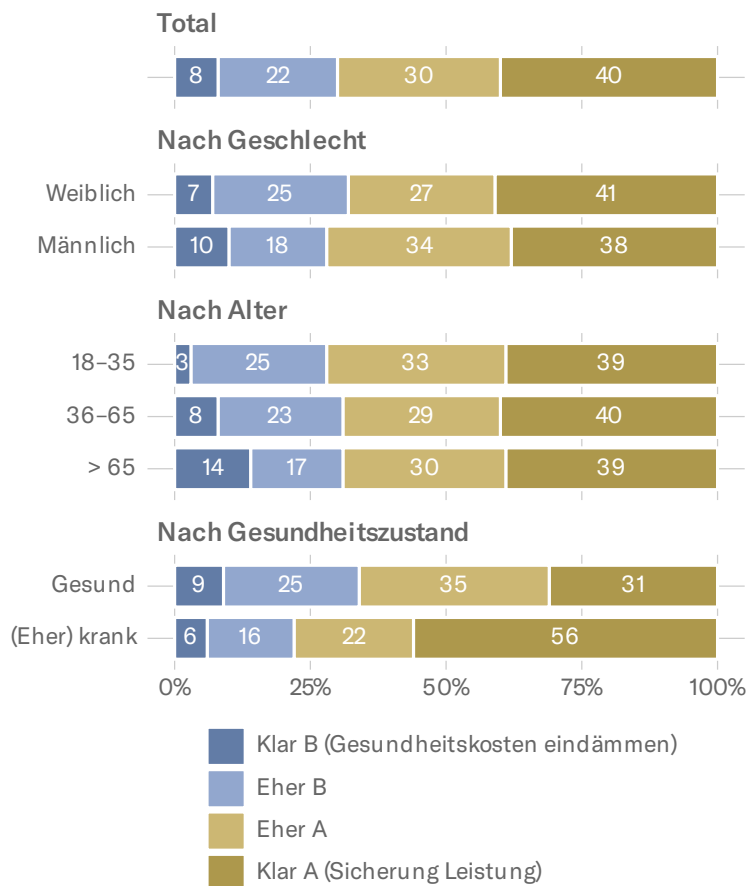
«Wie beurteilen Sie folgende Aussage? Personen, die sich fit halten und sich gesund ernähren, sollen weniger Krankenkassenprämien zahlen als andere.» (Daten bis 2023 aus der Sotomo Umfrage «Monitor Datengesellschaft und Solidarität 2023»)



Mehr als die Hälfte befürwortet eine Belohnung für gesundheitsbewusstes Verhalten.

Präferenz Versorgung und Kosten (Abb. 38)

«Welcher Aussage würden Sie eher zustimmen? (A) Es muss sichergestellt werden, dass alle Patientinnen und Patienten auch in Zukunft rechtzeitig, qualitativ hochwertige medizinische Leistungen erhalten. (B) Die Gesundheitskosten sind zu hoch und dürfen nicht noch weiter steigen. Um die finanziellen Lasten einzudämmen, müssen auch Leistungen eingeschränkt werden.»



Vor dem Hintergrund steigender Gesundheitskosten bleibt die Balance zwischen Kostendämpfung und Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung ein zentra-

les Thema in der Schweiz. Abbildung 38 zeigt die Prioritäten der Schweizer Bevölkerung hinsichtlich der Sicherstellung qualitativ hochstehender medizinischer Versorgung im Vergleich zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Insgesamt sprechen sich 70 Prozent der Befragten für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung aus. Diese klare Mehrheit unterstreicht den hohen Stellenwert, den die Schweizer Bevölkerung der Qualität und der Zugänglichkeit von Gesundheitsleistungen beimisst.

Dieser Fokus auf die Sicherstellung einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung spiegelt sich auch in den jüngsten politischen Entwicklungen wider. Bei der Abstimmung über die Kostenbremse im Juni 2024 hat sich gezeigt, dass die Angst vor einer Zweiklassenmedizin zur Ablehnung der Initiative beigetragen hat. Die Ergebnisse verdeutlichen: Die Schweizer Bevölkerung ist trotz der dringend notwendigen Kostendämpfung nicht bereit, Abstriche bei der Qualität der Gesundheitsversorgung hinzunehmen.

Mit zunehmendem Alter steigt jedoch der Anteil derer, die sich klar für eine Kostendämpfung im Gesundheitswesen aussprechen. Bei den über 65-Jährigen sind es 14 Prozent. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass ältere Menschen häufig intensivere und kostenintensivere Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen müssen. Sie sind daher unmittelbarer von Kostensteigerungen betroffen und sehen möglicherweise eher die Notwendigkeit einer Kostendämpfung, um die finanzielle Belastung des Gesundheitssystems und letztlich auch die eigene zu reduzieren.

Digitalisierung

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen steht an einem spannenden Wendepunkt. Sie verspricht effizientere Prozesse und innovative Behandlungsmöglichkeiten, gleichzeitig sind Datenschutz und Datensicherheit brisante Themen. Das Vertrauen der Menschen in den Umgang mit sensiblen Gesundheitsdaten ist geteilt, was die Bereitschaft zur Datenfreigabe beeinflusst. Trotz dieser Herausforderungen wird die Digitalisierung als Schlüssel zur Modernisierung des Gesundheitswesens gesehen, ein Balanceakt zwischen Fortschritt und Sicherheit.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist eine wichtige Entwicklung des 21. Jahrhunderts und birgt ein enormes Potenzial, das über eine rein technische Modernisierung hinausgeht. Von der besseren Vernetzung medizinischer Daten über den erleichterten Zugang zu Gesundheitsinformationen bis hin zu individualisierten Behandlungsmethoden - die Möglichkeiten sind vielfältig und vielversprechend.

Aktuell wird die Diskussion um die Digitalisierung des Gesundheitswesens in der Schweiz von mehreren Faktoren geprägt. Einerseits hat die Corona-Pandemie den Bedarf an effizienten digitalen Gesundheitslösungen aufgezeigt und zu einem erhöhten Interesse und Investitionen in diesem Bereich geführt. Andererseits gibt es eine anhaltende Diskussion über den Schutz persönlicher Daten und die ethischen Implikationen der digitalen Transformation. Politische Initiativen und Gesetze wie das neue Datenschutzgesetz (DSG), welches im September 2023 in Kraft getreten ist, spiegeln diese Bedenken wider und zielen darauf ab,

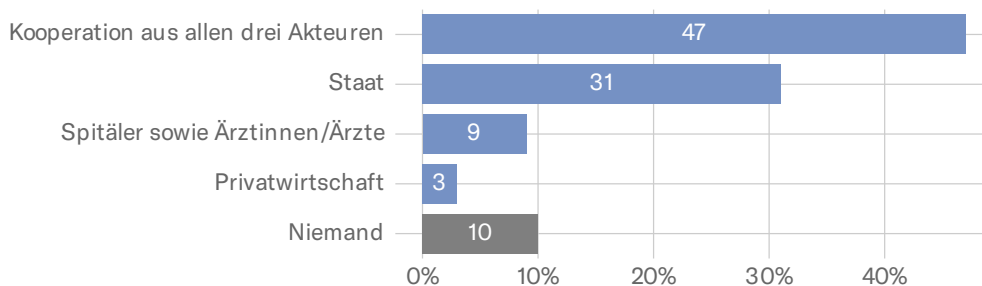
den Datenschutz zu stärken und das Vertrauen der Bevölkerung in digitale Gesundheitslösungen zu erhöhen. Die Balance zwischen Innovation und Sicherheit bleibt eine zentrale Herausforderung, die sowohl die Politik als auch die Gesundheitsindustrie beschäftigt. Die folgenden Umfrageergebnisse geben einen Einblick in die Meinungen der Schweizer Bevölkerung zur Digitalisierung im Gesundheitswesen.

5.1 DATENFREIGABE UND VERTRAUEN

Wer sollte die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben? Abbildung 39 zeigt, dass die Mehrheit der Befragten in der Schweiz eine Zusammenarbeit von Staat, Privatwirtschaft und Gesundheitswesen als treibende Kraft hinter der Digitalisierung im Gesundheitswesen sieht. Insgesamt sprechen sich 47 Prozent der Befragten für diese gemeinsame Anstrengung aus. Der Staat allein wird von 31 Prozent als Hauptakteur gesehen. Nur ein kleiner Teil der Befragten sieht die Privatwirtschaft (3 %) oder die Spitäler und Ärztinnen und Ärzte (9 %) als alleinige Treiber der Digitalisierung.

Verantwortlichkeiten der Digitalisierung (Abb. 39)

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

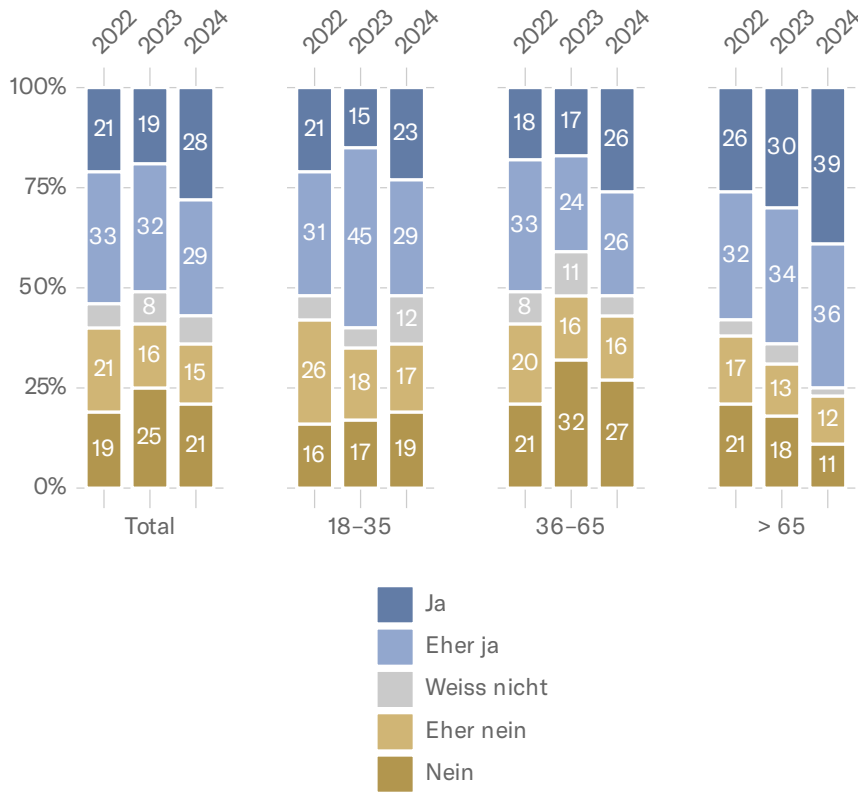


In Abbildung 40 wird die Bereitschaft der Schweizer Bevölkerung beleuchtet, ihre Gesundheitsdaten einer unabhängigen Stelle zur Verfügung zu stellen. Die Resultate zeigen eine gespaltene Haltung: Mit 57 Prozent ist eine Mehrheit der Befragten

bereit, ihre Daten zu teilen, 36 Prozent sprechen sich dagegen aus.

Bereitschaft zur Datenfreigabe - Zeitvergleich (Abb. 40)

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



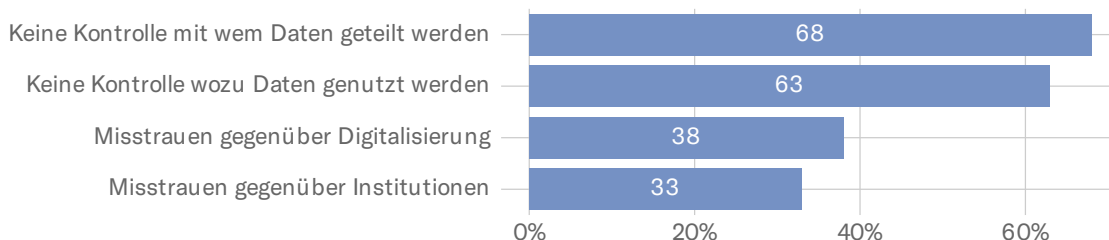
Das Alter spielt eine entscheidende Rolle. Dreiviertel der über 65-Jährigen sind bereit, ihre Gesundheitsdaten freizugeben, während die jüngere Altersgruppe von 18 bis 35 Jahren mit 52 Prozent zurückhaltender ist. Obwohl immer mehr Personen bereit sind, ihre Daten zu teilen, bleibt das Thema sensibel, und die Bevölkerung wägt sorgfältig die Vorteile einer besseren medizinischen Versorgung gegen die potenziellen Risiken des Datenmissbrauchs ab.

Ältere Menschen sind zunehmend bereit, ihre Gesundheitsdaten zu teilen.

Abbildung 41 zeigt die Gründe, warum die Befragten zögern, ihre Gesundheitsdaten freizugeben. Das Gefühl, keine Kontrolle darüber zu haben, mit wem die Daten geteilt werden, ist mit 68 Prozent der häufigste Grund für die Zurückhaltung. Dicht dahinter liegt die Sorge, keine Kontrolle über die Nutzung der Daten zu haben, die 63 Prozent der Befragten haben. Misstrauen gegenüber der Digitalisierung im Allgemeinen wird von 38 Prozent der Befragten als Grund genannt, während 33 Prozent ihr Misstrauen gegenüber Institutionen als Hauptursache angeben.

Gründe gegen Freigabe von Gesundheitsdaten (Abb. 41)

«Warum möchten Sie Ihre Gesundheitsdaten nicht freigeben?»; «Wären Sie generell bereit, ihre Gesundheitsdaten einer unabhängigen Stelle zur Verfügung zu stellen?» Antworten «Nein», «Eher nein»

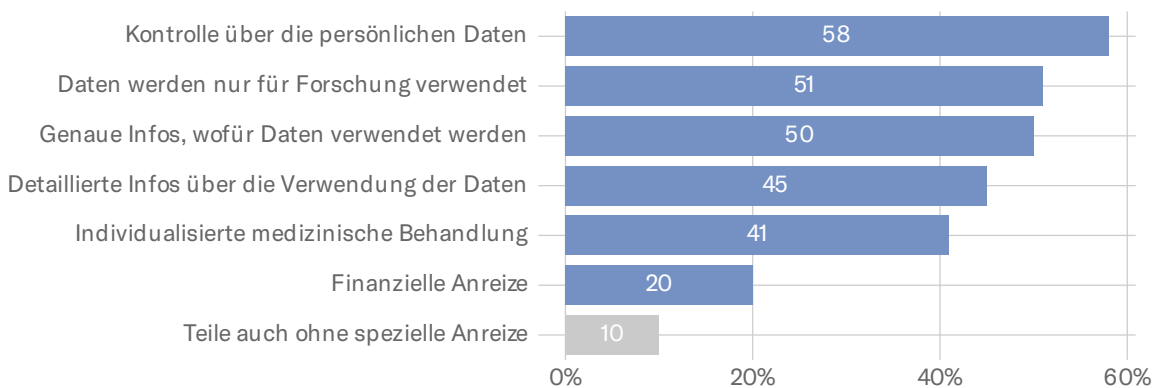


Welche Faktoren sind entscheidend dafür, ob Schweizerinnen und Schweizer Ihre Gesundheitsdaten teilen? An erster Stelle steht mit 58 Prozent die Kontrolle über die persönlichen Daten, gefolgt von der Garantie, dass die Daten ausschliesslich für Forschungszwecke verwendet werden (51 %) und dass genau informiert wird, wie die Daten genutzt werden (50 %). Individualisierte und bessere medizinische Behandlungen sind für 41 Prozent der Befragten ein entscheidender Anreiz. Finanzielle Anreize wie Rabatte auf Krankenkassenprämien spielen mit 20 Pro-

zent eine geringere Rolle. Interessanterweise würden lediglich 10 Prozent der Befragten ihre Gesundheitsdaten auch ohne spezielle Anreize teilen. Die Schweizer Bevölkerung legt also vor allem Wert auf Transparenz und Sicherheit, wenn es um die Freigabe ihrer Gesundheitsdaten geht. Die Kontrolle über persönliche Informationen und die klare Zweckbindung für Forschungszwecke sind zentrale Aspekte, die das Vertrauen der Menschen in digitale Gesundheitslösungen stärken können.

Entscheidungsfaktoren Gesundheitsdatenteilung (Abb. 42)

«Welche Faktoren sind für Sie entscheidend dafür, ob Sie Ihre Gesundheitsdaten teilen?»



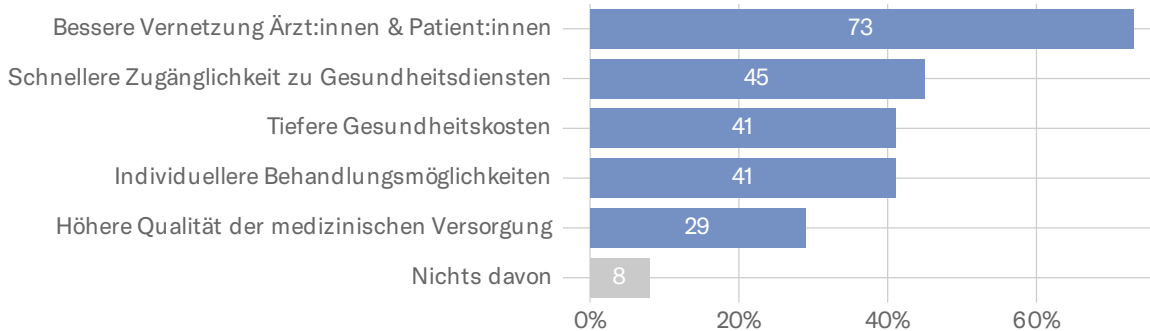
5.2 CHANCEN UND RISIKEN DER DIGITALISIERUNG

Mit 73 Prozent sehen die meisten Befragten die grösste Chance der Digitalisierung in einer besseren Vernetzung und Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten. Auch die schnellere und einfachere Zugänglichkeit zu Gesundheitsdiensten wird von 45 Prozent der Teilnehmenden als bedeutender Vorteil wahrgenommen. Tiefere Gesundheitskosten und individuellere, präzisere Behandlungsmöglichkeiten teilen sich mit jeweils 41 Prozent ebenfalls eine prominente Position unter den Erwartungen. Lediglich 29 Prozent der Befragten messen der höheren Qualität der medizinischen Versorgung

durch die Digitalisierung eine zentrale Rolle bei. 8 Prozent sehen keine der genannten Chancen als relevant an.

Chancen digitaler Wandel Gesundheitssystem (Abb. 43)

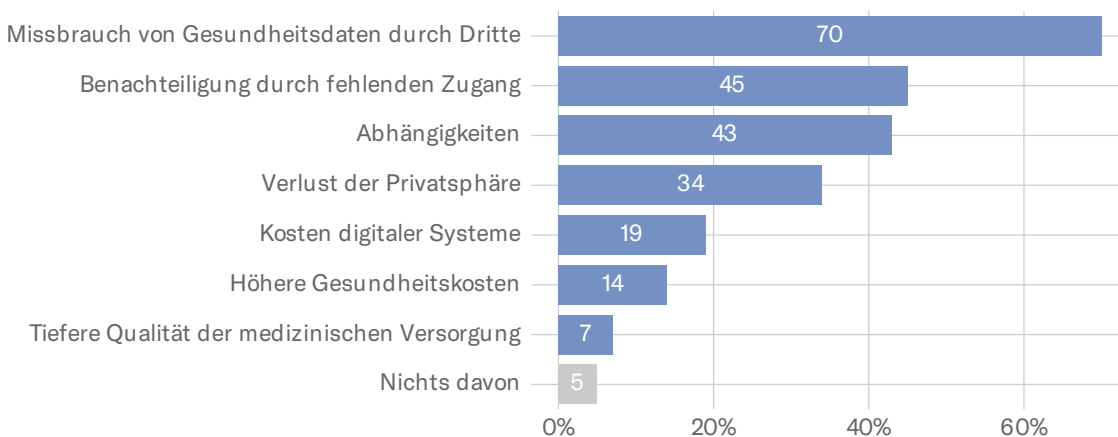
«Worin sehen Sie hauptsächlich die Chancen beim digitalen Wandel des Gesundheitssystems?»



Auf der anderen Seite ist mit 70 Prozent der Missbrauch von Gesundheitsdaten durch Dritte die grösste Sorge der Befragten, gefolgt von der Benachteiligung von Personen ohne Zugang zu digitalen Technologien, die 45 Prozent der Teilnehmer als Risiko empfinden (Abb. 44).

Hauptsächliche Risiken (Abb. 44)

«Und worin sehen Sie hauptsächlich Risiken?»



Auch der Verlust der Privatsphäre (34 %) und die Abhängigkeit von Technologie und von möglichen Ausfällen (43 %) werden als bedeutende Gefahren wahrgenommen. Weitere Bedenken

betreffen die höheren Kosten für die Implementierung und Wartung digitaler Systeme (19 %) sowie die möglichen höheren Gesundheitskosten (14 %) und die tiefere Qualität der medizinischen Versorgung (7 Prozent). Nur 5 Prozent der Befragten sehen keine der genannten Risiken als relevant an.

Mit 70 Prozent ist der Missbrauch von Gesundheitsdaten die grösste Sorge der Befragten.

Die Bereitschaft zur Freigabe von Gesundheitsdaten in der Schweiz wird demnach von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst, die ein sensibles Gleichgewicht zwischen Vertrauen und Kontrolle darstellen. Die Kontrolle über persönliche Daten, Transparenz in der Datennutzung und eine klare Zweckbindung spielen eine entscheidende Rolle. Die Zukunft der Digitalisierung im Gesundheitswesen hängt daher massgeblich davon ab, ob es gelingt, dieses Vertrauen durch klare, sichere und transparente Rahmenbedingungen zu stärken. Die Gratwanderung zwischen technologischem Fortschritt und dem Schutz der Privatsphäre bleibt dabei die entscheidende Herausforderung.

Datenerhebung und Methode

6.1 DATENERHEBUNG UND STICHPROBE

Die Daten wurden zwischen dem 13. und 21. Juni 2024 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 2456 Personen für die Auswertung verwendet werden.

6.2 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 entgegengewirkt. 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) +/-2 Prozentpunkte.

SOTCMO