

# Zufriedenheit durch Vertrauen

Kurzbericht zur grossen Ärztstudie



Studie im Auftrag von 20 Minuten Online und  
comparis.ch, August 2012

## **Projektteam**

**Urs Bieri** Politikwissenschaftler

**Jonas Ph. Kocher** Politikwissenschaftler

**Philippe Rochat** Politikwissenschaftler

**Sarah Deller** Administration

Bern, der 10. Oktober 2012

Copyright by gfs.bern

Publikationsversion

## Das Wichtigste in Kürze

Befragung im Auftrag von 20 Minuten Online und comparis.ch

Repräsentativitätsgrad: Befragung **repräsentativ für Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren**

- Einschränkung Onlinezugang Bevölkerung  
Problemgrad: mittel, durch Matching verringert
- Selbstselektion aufgrund Befragungsthema  
Problemgrad: tief, durch Gewichtung verringert



- Die Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren verhalten sich aus gesundheitlicher Sicht nicht immer ideal. Gerade das Arbeiten unter Krankheits-symptomen hat in der Schweiz offensichtlich eine gewisse Häufigkeit.
- Die Befragten sind mit ihrem Arzt zufrieden, weil das Vertrauen und die Empathie stimmen. Die Genesung nach dem Arztbesuch ist demgegenüber sichtbar weniger wichtig.
- Die aktuellen Öffnungszeiten entsprechen einem mehrheitlichen Wunsch. Eine Ausweitung an den Randzeiten und -tagen kann in Städten Sinn machen.
- Die Ärztedichte stimmt aus Sicht der Befragten. Gewünscht werden minderheitlich eher mehr als weniger Ärzte.
- Längere Anfahrtswege zum Arzt werden nur mit Prämienvergünstigungen über 100 CHF mehrheitlich akzeptiert.
- Mit anwachsender Prämie wächst der Anteil Personen, welcher auf ärztliche Untersuchungen oder Behandlungen aus finanziellen Überlegungen verzichten.

Die EinwohnerInnen der Schweiz ab 15 Jahren gehen regelmässig zum Arzt und werden dabei zufriedengestellt. Zufriedenheit löst bei Weitem nicht nur die erfüllte Hoffnung auf Gesundheit aus, sondern auch ein zufriedenstellendes Vertrauensverhältnis, ärztliche Empathie und das Gefühl, dass sich der Arzt Zeit nimmt. All diese Elemente sind aus Sicht der Befragten in der Schweiz grossmehheitlich gegeben, die Zufriedenheit mit Hausarzt und Spezialist entsprechend hoch.

Auch die Wartezeit gilt mehrheitlich als zufriedenstellend und löst auch im Fall von Kritik keine wesentlich generelle Kritik am Hausarzt oder Spezialisten aus. Es mag so auch nicht weiter erstaunen, dass sich wenig Änderungsbedarf findet, wenn auch längere Öffnungszeiten wochentags und Wartezeiten unter 20 Minuten die hohe Zufriedenheit mit der Schweizer Ärzteschaft vergrössern.

Nichtsdestotrotz ist der sichtbare (wenn auch minderheitliche) Änderungswunsch bei Art und Zeit der Öffnungszeiten nicht vernachlässigbar. Gerade der Erfolg von (Zahn-)Ärztelnetzwerken im städtischen Bereich, welche sich durch entsprechend adaptierte Öffnungszeiten von der Mitkonkurrenz abgrenzen, zeigt auf, dass hier durchaus ein Bedürfnis herrscht, welches sich kapitalisieren lässt.

Die Zufriedenheit mit dem eigenen Arzt, als auch die geäusserte weitgehend zufriedenstellende Gesundheit schützt aber keineswegs vor tendenziell gesundheitsschädigendem Verhalten: So finden wir auf der einen Seite Mehrheiten, welche auch mit klaren Krankheitssymptomen arbeiten gehen, während auf der anderen Seite gewichtige Gruppen zu ihren Symptomen eine Internetrecherche betreiben bevor sie zum Arzt gehen. Allerdings muss Letzteres in Bezug auf mögliche Gesundheitsrisiken relativiert werden: Nur eine klare Minderheit behandelt sich im Anschluss auch selber und die wenigsten davon tun dies aufgrund einer finanziellen Benachteiligung.

Alles in allem sind die EinwohnerInnen der Schweiz ab 15 Jahren mit der aktuellen Ärztedichte und der zeitlichen Distanz zum nächsten Hausarzt und Spezialisten mehrheitlich einverstanden. Der minderheitliche Änderungsbedarf geht eher in Richtung einer Mangelkorrektur, wenn auch in Städten leicht stärker, aber verbleibend minderheitlich, ein Zuviel an Ärzten geortet wird. Längere Anfahrtswege stehen sichtbar nicht im Zentrum und erscheinen den EinwohnerInnen ab 15 Jahren erst bei erheblichen Prämienersparnissen eine attraktive Option.

Auch wenn rund ein Viertel noch nie aus finanziellen Gründen auf eine ärztliche Behandlung oder Untersuchung verzichtet haben, ist dieser Anteil mit entsprechender finanzieller Sensibilität nicht vernachlässigbar. Es erhält insbesondere auch durch die Tatsache, dass der Anteil an Personen mit finanzieller Sensibilität in Kantonen mit hoher Durchschnittsprämie anwächst, zusätzliches Gewicht. Es kann entsprechend vermutet werden, dass gerade mit Hilfe dieser Kantone ein Blick auf eine mögliche Zukunft in der Schweiz geworfen werden kann, sollten die Prämien weiterhin jährlich ansteigen.

## Gesundheitszustand gut, eigenes Verhalten nicht immer optimal

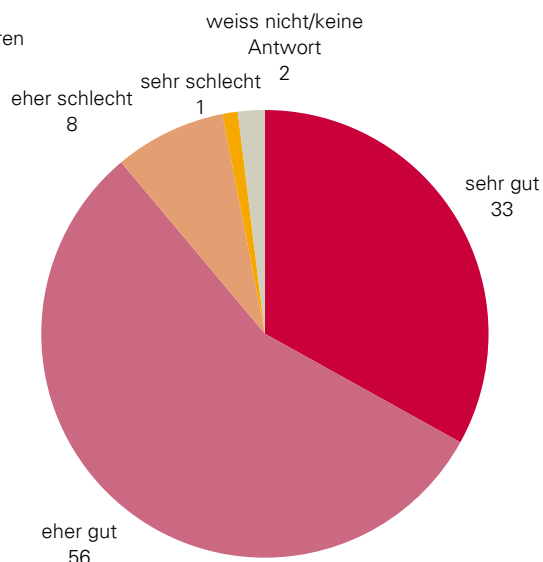
Die Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren fühlen sich grossmehrheitlich mehr oder weniger dezidiert gesund:

### Grafik 1

#### Allgemeiner Gesundheitszustand

"Wie würden Sie Ihren allgemeinen Gesundheitszustand beschreiben? Ist ihr allgemeiner Gesundheitszustand sehr gut, eher gut, eher schlecht oder sehr schlecht?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Ein schlechter Gesundheitszustand findet sich nur bei klaren Minderheiten. Eine faktisch identische Verteilung findet sich auch im Gesundheitsmonitor, welcher seit 1986 unter anderem auch die gesundheitliche Befindlichkeit der Schweizer Bevölkerung untersucht und 2012 10 Prozent mit einem schlechten gesundheitlichen Zustand festgehalten hat.

Dabei zeigen sich auf der einen Seite erwartbare Unterschiede entlang des Alters (Personen über 65 Jahren bewerten ihren Gesundheitszustand verstärkt als schlecht) und bemerkenswerterweise entlang des Haushaltseinkommens. Gerade Personen in Haushalten mit Einkommen unter 5000 CHF bezeichnen ihren Zustand als sichtbar schlechter als Personen mit Haushaltseinkommen über 5000 CHF. Daneben zeigen sich auch sprachkulturelle Unterschiede: In der italienischen Schweiz ist der Anteil von Personen, welche ihren Gesundheitszustand als "eher gut" bezeichnen, mit 69 Prozent sichtbar grösser als in den anderen beiden Landesteilen.

Spannend ist auch der Zusammenhang zum eigenen Verhalten: Wer viel Sport treibt, in den letzten zwölf Monaten keinen Arzt aufgesucht hat und auch, wer höhere Franchisen und alternative Versicherungsmodelle gewählt hat, fühlt sich im Schnitt gesünder. Damit ist die eigene Befindlichkeit in Bezug auf die eigene Gesundheit nicht zuletzt abhängig von einem gesunden Lebensstil, aber ebenso von einer erhöhten eigenen Kostensensibilität gegenüber dem Schweizer Gesundheitssystem.

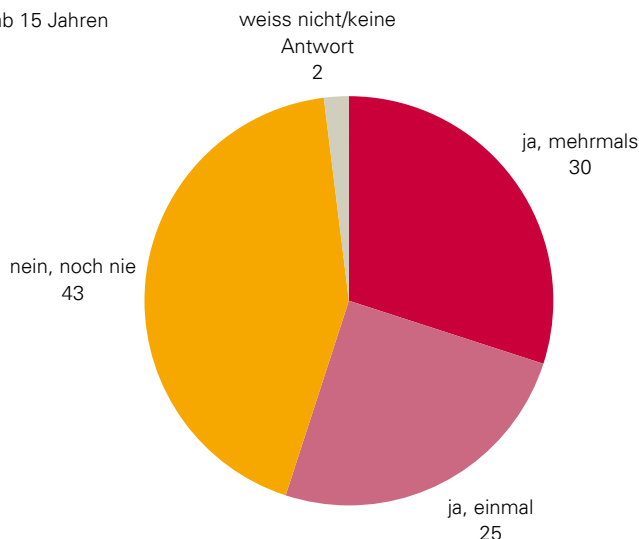
Diese grundsätzlich zufriedenstellenden Faktoren haben dabei nicht direkt mit präventivmedizinischen Elementen zu tun:

## Grafik 2

### Durchführung Gesundheits-Check-up

"Haben Sie schon einmal einen Gesundheits-Check-Up, also eine umfassende Vorsorgeuntersuchung durch einen Arzt durchführen lassen? Haben Sie einen solchen Check-Up schon mehrmals durchführen lassen, erst einmal oder haben Sie noch nie einen Check-Up durchführen lassen?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

So findet sich zwar eine knappe Mehrheit, welche mindestens einmal eine umfassende Vorsorgeuntersuchung in Anspruch genommen hat, die Häufigkeit ist dabei aber abhängig vom eigenen Gesundheitszustand: Offensichtlich werden gerade regelmässige Check-Ups erst bei Abstrichen an der eigenen Gesundheit ein wachsendes Thema, auch wenn sie vorher keineswegs komplett irrelevant sind. Stärker ein Thema sind Check-Ups auch mit fortschreitendem Alter (ab 65 Jahren wird der regelmässige Gesundheitscheck ein mehrheitliches Verhalten), aber auch mit tiefer Franchise (was eine gewisse Kostensensitivität auch in Bezug auf einen regelmässigen Gesundheitscheck vermuten lässt). Bemerkenswerterweise wird ein regelmässiger Check gerade auch in der italienischen Schweiz mehrheitlich durchgeführt, was hier erneut auf sprachkulturelle Unterschiede schliessen lässt.

Ein positives Bild von sich äussern die Befragten in Bezug auf die eigene sportliche Betätigung. So finden sich in der Schweizer Bevölkerung rund zwei Drittel, welche pro Woche mindestens einmal Sport treiben, ein Drittel macht dies regelmässiger. Erfahrungsgemäss sieht die Realität in diesem Bereich anders aus: Der Wunsch an sich selbst und die tatsächliche sportliche Betätigung dürfte spürbar differieren und der Anteil von Personen, welche selten oder nie Sport machen, deutlich grösser sein. Nichtsdestotrotz erweist sich Sport im wahrsten Sinn des Wortes als gesund: Wer Sport treibt, hält seine eigene Gesundheit sichtbar stärker für sehr gut, als dies für alle anderen Gruppen beobachtet wird.

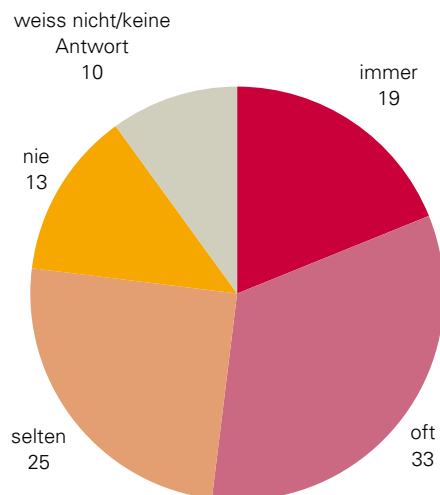
Auf der anderen Seite führt eine schlechte Gesundheit keineswegs zwingend dazu, dass man einen Arzt konsultiert und/oder dessen Anweisungen Folge leistet:

### Grafik 3

## Präsentismus

"Wie oft gehen Sie zur Arbeit, obwohl Sie Fieber oder sonstige eindeutigen Krankheitssymptome haben und besser im Bett bleiben würden? Ist das immer der Fall, oft, selten oder nie der Fall?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Einerseits findet sich eine knappe Mehrheit, welche trotz eindeutiger Krankheitssymptomen öfters bis immer ihren Arbeitsplatz aufsucht, während minderheitliche 38 Prozent dies selten bis nie tun. Auch wenn ein solches Verhalten unter Männern, Vollzeit-Arbeitenden und Personen aus der französischen Schweiz leicht überdurchschnittlich geäussert wird, beschränkt sich das Phänomen keineswegs nur auf diese Gruppe: Faktisch ist das Verhalten in allen soziodemographischen Subgruppen mehrheitlich gegeben.

Andererseits finden wir durchaus beachtliche Gruppen, welche vor einem Arztbesuch schon im Internet Ursachen für ihre Beschwerden gesucht haben. Unter Personen mit Internetaffinität findet sich hier schon jetzt ein klarmehrheitliches Vorgehen, während gerade die Mehrheit der älteren Personen dies noch nie gemacht hat.

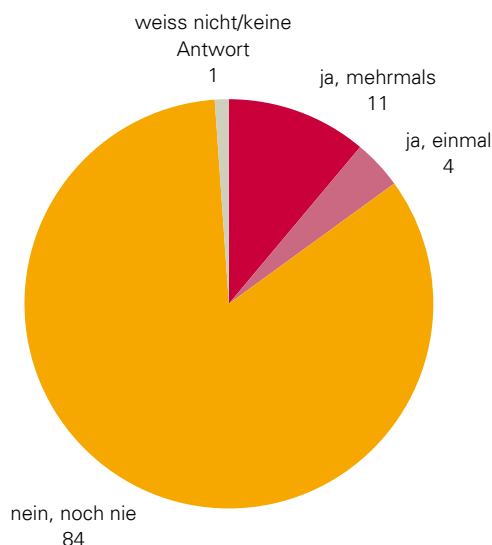
Allerdings setzen die Befragten gerade dieser Informationssuche auch klare Grenzen:

#### Grafik 4

### Selbstbehandlung aufgrund Internetrecherche

"Haben Sie sich aufgrund von Ratschlägen aus dem Internet auch schon selber behandelt, also zum Beispiel Medikamente eingenommen? War das bei Ihnen mehrmals der Fall, einmal oder noch nie der Fall?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Nur klare Minderheiten betreiben ihre Internetrecherchen nicht nur als erste Informationssuche im Verlauf einer weiteren Behandlung, sondern behandeln sich aufgrund der Internet-Erkenntnisse auch gleich selber. Interessanterweise erfolgt dies nicht zwingend aufgrund finanzieller Engpässe: Gerade Personen aus Haushalten mit mehr als 9000 CHF Einkommen haben sich aufgrund einer Internetrecherche leicht überdurchschnittlich schon selbst behandelt. Am deutlichsten ist der Unterschied zwischen den Sprachregionen: Gerade in der französischen Schweiz gibt fast ein Viertel zum Ausdruck, dies regelmässig zu tun, während der Anteil in allen anderen Sprachregionen demgegenüber deutlich kleiner ist. Gleiches gilt für Personen ohne festen Hausarzt.

### Arztbesuch – regelmässig und mehrmalig

59 Prozent aller Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren waren in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal bei einem Hausarzt. 35 Prozent konsultierten im gleichen Zeitraum einen Spezialisten. Insgesamt besuchten rund drei Viertel innert zwölf Monaten einen Arzt. Die Wahl zwischen Hausarzt und Spezialist hängt dabei vom Alter ab: Personen über 65 Jahren suchten in den letzten zwölf Monaten überdurchschnittlich oft einen Hausarzt auf. Gleiches beobachten wir auch für Personen mit sehr tiefen Franchisen, wobei hohes Alter und tiefe Franchisen oft miteinander einhergehen. Personen unter 40 Jahren besuchen hingegen überdurchschnittlich oft einen Spezialisten. Schliesslich zeigen sich auch regionale Unterschiede: Befragte aus der italienischsprachigen Schweiz waren in den letzten zwölf Monaten sichtbar öfters beim Hausarzt als die Befragten aus den beiden anderen Sprachregionen. Auf der anderen Seite finden sich leicht vermehrte Besuche beim Spezialisten in städtischen Regionen.

Bezeichnenderweise folgt ein mehrheitlicher Teil von sich aus dem "Managed Care"-Gedanken: Nur rund ein Sechstel aller Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren gehen direkt zu einem Spezialisten, ohne vorher für eine Erstabklärung den Hausarzt konsultiert zu haben. Bei Personen unter 40 Jahren ist dieser Anteil leicht grösser, bei Personen über 65 Jahren leicht kleiner.

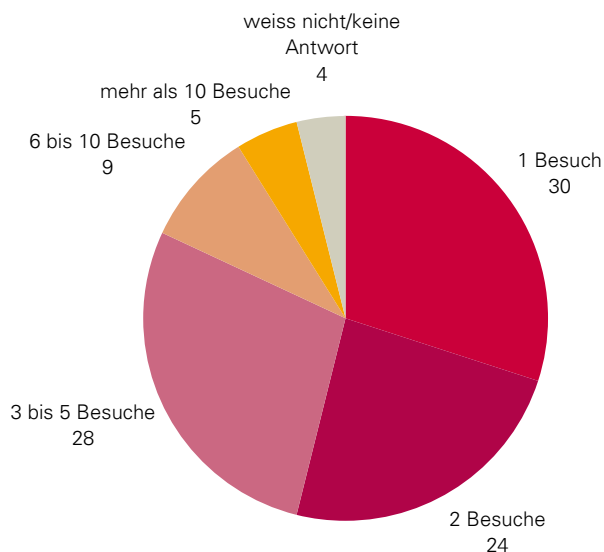
Sofern in den letzten zwölf Monaten ein Arztbesuch stattfand, folgte in den seltensten Fällen kein weiterer:

## Grafik 5

### Häufigkeit Hausarztbesuche

"Wie häufig haben Sie in den vergangenen 12 Monaten Ihren Hausarzt aufgesucht?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die in den letzten 12 Monaten ihren Hausarzt aufgesucht haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 3933),  
Mittelwert = 3.5 Besuche, Standardabweichung = 4.3 Besuche

Im Durchschnitt folgten dem ersten Arztbesuch noch 2.5 weitere. Allerdings trifft dieser Durchschnitt keineswegs für alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen zu: Auf der einen Seite vermag es nicht zu erstaunen, dass Personen über 65 Jahren (und damit auch Personen mit sehr tiefer Franchise) überdurchschnittlich oft zum Arzt gehen. Auf der anderen Seite findet sich solches aber auch bei Personen mit sehr tiefen Einkommen und bei Personen, welche nie Sport betreiben. Gerade letztere besuchten in den letzten zwölf Monaten durchschnittlich fast fünfmal ihren Hausarzt, sofern sie in besagter Frist einen Arzt konsultiert haben.

Solches zeigt sich nicht gleichermassen in Bezug auf den Besuch beim Spezialisten: Hier nimmt nämlich die Besuchshäufigkeit in den letzten zwölf Monaten mit zunehmendem Alter ab.

Damit beobachten wir in Bezug auf den Arztbesuch zwei Phänomene: Einerseits ältere Personen, welche öfters zum Hausarzt gehen und dort überdurchschnittlich viele Konsultationen haben, andererseits jüngere Personen, welche überdurchschnittlich oft zum Spezialisten gehen, dort überdurchschnittlich viele Konsultationen haben und dies leicht verstärkt ohne vorgängigen Hausarztbesuch tun.



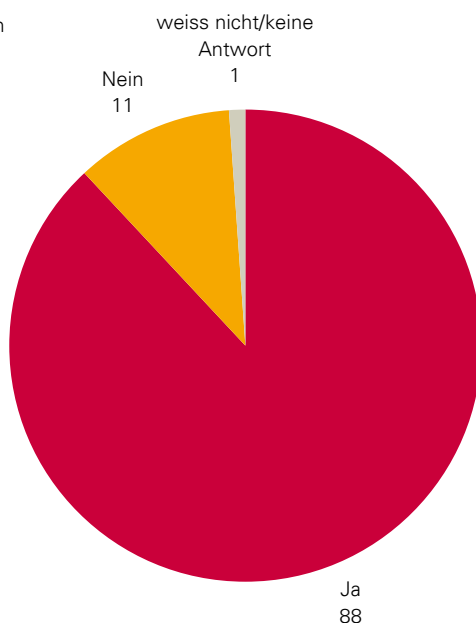
Die Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren besuchen dabei regelmässig nicht irgendeinen, sondern "ihren" Arzt:

## Grafik 6

### Fester Hausarzt

"Haben Sie einen festen Hausarzt?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

88 Prozent aller Befragten haben einen festen Hausarzt. Rund die Hälfte einen festen Spezialisten. Nicht überraschend findet sich mit zunehmendem Alter (und abnehmender Franchisenhöhe) eine zunehmende Bindung an einen bestimmten Hausarzt. Bemerkenswerterweise folgt die feste Wahl eines Hausarztes auch regionalen Unterschieden: So ist der Hausarzt gerade auf dem Land eine leicht wichtigere Bezugsgrösse als in der Stadt, wenn die Unterschiede auch klein sind.

Gleiches gilt in verminderter Ausprägung auch für einen persönlichen Bezug zu Spezialisten. So haben hier weniger, aber immer noch gewichtige 49 Prozent einen festen Spezialisten. Dabei beobachten wir zwei interessante Unterschiede:

- Auf der einen Seite haben Personen über 65 Jahren leicht verstärkt einen festen Spezialisten, während Personen unter 65 Jahren leicht weniger eine feste Bezugsperson haben. Auch wenn also Junge leicht verstärkt einen Spezialisten aufsuchen, tun sie dies offensichtlich mit einem spezifischen gesundheitlichen Problem, welches nach der Behandlung gelöst ist und weniger zu einer festen Beziehung zu einem Spezialisten führt. Bei Personen über 65 Jahren scheint das Problem eher im chronischen Bereich angesetzt zu sein, was zu längerfristigen Beziehungen zu Spezialisten führt.
- Auf der anderen Seite sehen wir auch eine Häufung einer fixen Beziehung zu einem Spezialisten im städtischen Raum. Die geographische Nähe zum Arzt scheint also die Beziehung zum Arzt sichtbar (wenn auch nicht extrem stark) zu beeinflussen: Städter haben leicht öfters einen festen Spezialisten, Personen auf dem Land leicht verstärkt einen festen Hausarzt.

## Zufriedenheit mit dem Arzt beruht auf erfülltem Vertrauen und Empathie

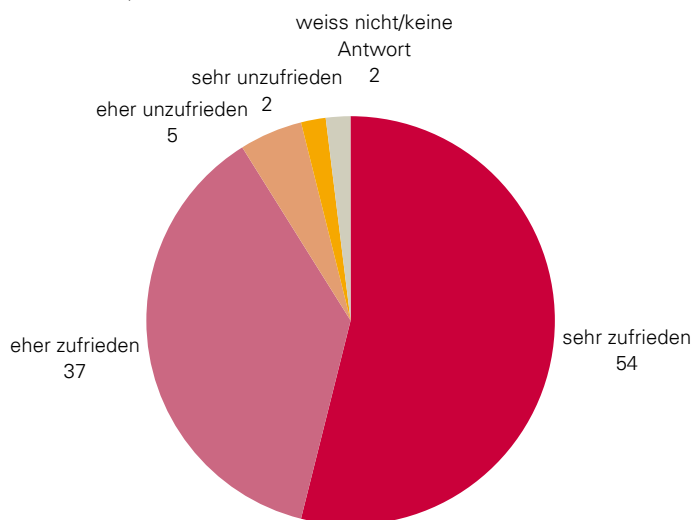
Dabei ist der regelmässige Termin beim festen Arzt aus Sicht der Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren mit einem festen Arzt ein ausgesprochen positives Erlebnis:

### Grafik 7

#### Zufriedenheit mit Hausarzt

"Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit Ihrem Hausarzt? Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher unzufrieden oder sehr unzufrieden?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5889)

Mehrheitliche 91 Prozent sind mit "ihrem" Hausarzt mehr oder weniger dezidiert zufrieden. Unzufriedenheit findet sich klar minderheitlich. Diese Zufriedenheit erweist sich dabei auf den zweiten Blick als ein relativ komplexes Konstrukt. So beobachten wir, dass die Zufriedenheit einen Zusammenhang mit der eigenen Gesundheit hat: Wer gesund ist (resp. wurde), steht dem eigenen Hausarzt positiver gegenüber. Allerdings zeigt sich schon hier, dass das Kriterium Gesundheit nicht alleine für die hohe Zufriedenheit verantwortlich ist: Die Hälfte aller Personen, welche ihren Gesundheitszustand nicht als sehr gut beurteilen, sind mit ihrem Hausarzt trotzdem sehr zufrieden.

Auf der anderen Seite gibt es auch einen direkten Zusammenhang mit einem Arztbesuch in den letzten zwölf Monaten: Offensichtlich unterstützt ein Arztbesuch die positive Erfahrung, was für die Erbringung einer Dienstleistung einen Idealzustand darstellt.

Exakt Gleiches beobachten wir auch in Bezug auf den eigenen Spezialisten: Hier sind sogar leicht gesteigerte 94 Prozent mehr oder weniger dezidiert zufrieden und nur gerade 5 Prozent mehr oder weniger unzufrieden.

Auch in Bezug auf einzelne Subgruppen zeigt sich mit einer Ausnahme ein identisches Bild. Die Ausnahme bezieht sich auf eine geographische Differenz: Während die Zufriedenheit mit dem Hausarzt in der französischsprachigen Schweiz leicht tiefer und in der italienischsprachigen Schweiz leicht überdurchschnittlich ausfällt, zeigen Deutschschweizer eine leicht höhere Zufriedenheit mit dem Spezialisten. Allerdings sind alle aufgeführten Unterschiede klein.

Die Zufriedenheit mit dem Hausarzt und dem Spezialisten wird auch auf einer inhaltlichen Ebene gleich begründet:

Grafik 8

## Einflüsse auf Zufriedenheit mit Hausarzt

"Verschiedene Elemente können die Zufriedenheit mit Ihrem Hausarzt beeinflussen. Ich nenne Ihnen in der Folge einige solche Elemente und Sie sagen bitte jeweils, ob das Element auf Ihren Hausarzt vollständig zutrifft, eher, eher nicht oder gar nicht zutrifft."

**Vertrauen** "Ich kann meinem Hausarzt vertrauen."

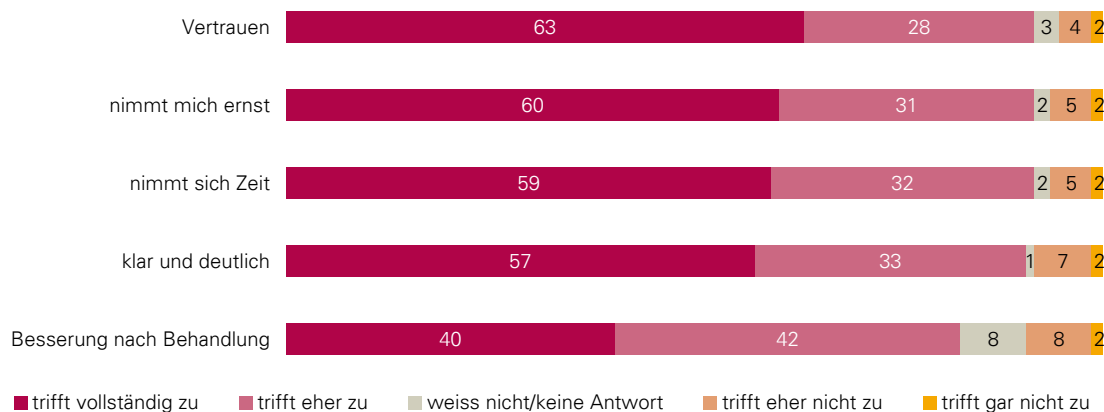
**nimmt mich ernst** "Mein Hausarzt nimmt mich mit meinen Problemen ernst."

**nimmt sich Zeit** "Mein Hausarzt nimmt sich genügend Zeit für mich."

**klar und deutlich** "Mein Hausarzt erklärt mir alles klar und deutlich."

**Besserung nach Behandlung** "Nach der Behandlung durch meinen Hausarzt geht es mir gesundheitlich besser."

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5889)

Dabei ist unter allen getesteten positiven Eigenschaften Vertrauen an erster Stelle, gefolgt von den mehrheitlich als vollständig gegeben bezeichneten Elementen Empathie, Transparenz und zeitliche Dienstleistungserbringung. Erst an fünfter Stelle und leicht weniger dezidiert zufriedenstellend, erscheint hingegen das eigentliche Behandlungsergebnis. Damit bestärkt sich auch auf der inhaltlichen Ebene die vorgängige Erkenntnis: Der Arztbesuch ist ein zufriedenstellendes Ereignis und dies ist keineswegs nur die Folge einer gesundheitlichen Verbesserung.

Grafik 9

## Einflüsse auf Zufriedenheit mit Spezialist/Spezialarzt

"Verschiedene Elemente können die Zufriedenheit mit Ihrem Spezialisten beeinflussen. Ich nenne Ihnen in der Folge einige solche Elemente und Sie sagen bitte jeweils, ob das Element auf Ihren Spezialisten vollständig zutrifft, eher, eher nicht oder gar nicht zutrifft."

**nimmt mich ernst** "Mein Spezialist nimmt mich mit meinen Problemen ernst."

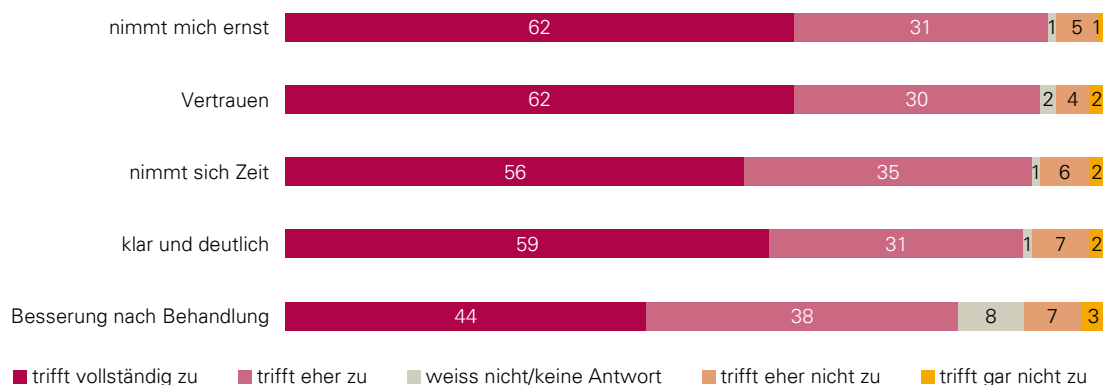
**Vertrauen** "Ich kann meinem Spezialisten vertrauen."

**nimmt sich Zeit** "Mein Spezialist nimmt sich genügend Zeit für mich."

**klar und deutlich** "Mein Spezialist erklärt mir alles klar und deutlich."

**Besserung nach Behandlung** "Nach der Behandlung durch meinen Spezialisten geht es mir gesundheitlich besser."

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Spezialisten haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 3413)

Ein fast identisches Bild zeigt sich auch bei den einzelnen Elementen in Bezug auf den Spezialisten. Die vier erstplatzierten Elemente Vertrauen, Empathie, Transparenz und zeitliche Leistungserbringung werden in fast identischer Höhe als stark gegeben beurteilt. Hingegen führt der Besuch beim Spezialisten leicht stärker zu einer gesundheitlichen Besserung, als das für den Besuch des Hausarztes gilt.

Eine solche Auslegeordnung bestärkt sich auch mit Blick auf Wirkungszusammenhänge zwischen der generellen Zufriedenheit und den einzelnen Elementen. Die verwendete Regressionsanalyse zeigt auf, wie stark die einzelnen Elemente direkt zu erhöhter Zufriedenheit, resp. Unzufriedenheit führen. Die in untenstehender Grafik verwendete Schriftgrösse zeigt dabei den Wirkungsgrad (grösser gleich wirkungsvoller), die verwendete Stossrichtung dabei die mehrheitliche Wirkung (dunkelrot gleich Wirkung Richtung Zufriedenheit) auf:

## Grafik 10

### Regressionsanalyse Zufriedenheit mit Hausarzt auf Elemente

"Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit Ihrem Hausarzt?"

EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5890),  $R^2 = .632$

Erläuterung: Die eingesetzte Methode der linearen Regression beschreibt das Vorhandensein des Einflusses von unabhängigen Variablen (hier: einzelne Elemente von Service-Qualität) auf eine abhängige Variable (die generelle Zufriedenheit mit dem Hausarzt). Anhand der Farbe lässt sich unterscheiden, ob ein Element eher zu einer höheren Zufriedenheit (rot) oder eher zu einer höheren Unzufriedenheit (orange) führt.

Dabei zeigt sich, dass bei der Zufriedenheit mit dem eigenen Hausarzt das Vertrauen eindeutig im Zentrum steht. An zweiter Stelle steht Empathie, während die eigentliche gesundheitliche Besserung erst an dritter Stelle steht. Auch wenn die gesundheitliche Besserung damit keineswegs unwichtig ist, zeigt sich doch auch hier, dass die Zufriedenheit mit dem Arzt bei Weitem nicht nur in Bezug auf das Resultat der Behandlung gemessen wird. An erster Stelle steht die Zufriedenheit mit der Dienstleistungserbringung.

## Regressionsanalyse Zufriedenheit mit Spezialist/Spezialarzt auf Elemente

"Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit Ihrem Spezialisten?"

EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Spezialisten haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 3413),  $R^2 = .591$

Dies gilt fast komplett übereinstimmend auch für die Begründung der Zufriedenheit mit dem Spezialisten, wenn auch das Vertrauen leicht weniger wichtig erscheint. Dafür ist das Resultat der Behandlung leicht wichtiger: Offensichtlich haben die Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren gegenüber dem Spezialisten eine leicht höhere Erwartung einer Verbesserung des Gesundheitszustandes als gegenüber dem eigenen Hausarzt.

## Öffnungs- und Wartezeiten geben wenig Anlass zur Kritik

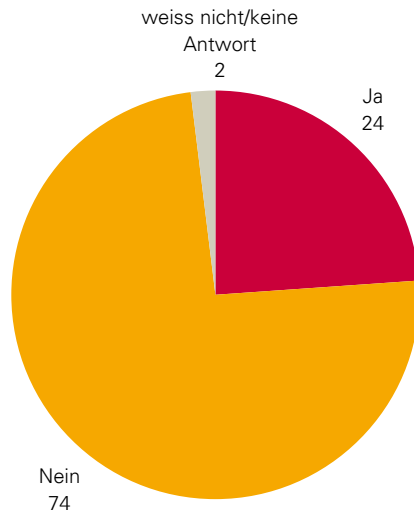
Die positive Stimmung gegenüber Hausärzten und Spezialisten zeigt sich auch in Bezug auf Wartezeiten:

### Grafik 12

#### Empfinden der Wartezeit

"Empfinden Sie diese Wartezeit als zu lange?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die in den letzten 12 Monaten mindestens einmal den Arzt besucht haben und sich an die Wartezeit erinnern können



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5157)

So halten 74 Prozent aller Personen, welche in den letzten zwölf Monaten Erfahrungen mit Wartezeiten machten, diese nicht als zu lange. Kritik an den Wartezeiten wird von klar minderheitlichen 24 Prozent geäussert. Diese Unzufriedenheit ist aber keineswegs unwichtig: Gerade Personen, welche mit den Wartezeiten unzufrieden sind, sind zu einem gewichtigen (wenn auch minderheitlichen) Teil generell unzufrieden mit dem Arzt.

## Regressionsanalyse Zufriedenheit mit Hausarzt auf Elemente

"Wie zufrieden sind Sie im Allgemeinen mit Ihrem Hausarzt?"

EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5890),  $R^2 = .635$

Allerdings ist die Unzufriedenheit mit der Wartezeit deswegen keineswegs primäre Ursache der generellen Unzufriedenheit. Deutlich wichtiger sind die vorgängig aufgeführten Elemente rund um Vertrauen, Empathie und Behandlungserfolg. Die Wartezeit spielt in einem solchen Wirkungsgefüge nur am Rande eine Rolle: Mit der Wartezeit Unzufriedene sind mit ihrem Hausarzt generell unzufriedener, allerdings nur am Rande WEGEN der Wartezeit.

Durchschnittlich warten die Patienten bei einem Arztbesuch 17 Minuten, wobei es hier eine grosse Streuung gibt – von einer Minute bis über drei Stunden lässt sich fast alles beobachten. Das Gefühl einer zu langen Wartezeit ist dabei keineswegs subjektiv: Personen, welche die Wartezeit als zu lange empfinden, sind im Durchschnitt 33 Minuten im Wartezimmer, während Personen ohne Kritik an der Wartezeit durchschnittlich 11 Minuten dort verbringen. Die Wunschvorstellung von Personen mit Unzufriedenheit gegenüber der Wartezeit ist dabei keineswegs schöngeistig: Zufrieden wären sie mit einer durchschnittlichen Wartezeit von 13 Minuten, was in etwa der erfahrenen Wartezeit der Personen mit Zufriedenheit gegenüber der Wartezeit entspricht. Dabei sind ältere Menschen leicht geduldiger als jüngere.

Von längeren Wartezeiten sind tendenziell eher Personen unter 39 Jahren betroffen. Die Wartezeit in der Deutschschweiz ist durchschnittlich marginal kürzer als in der lateinsprachigen Schweiz.

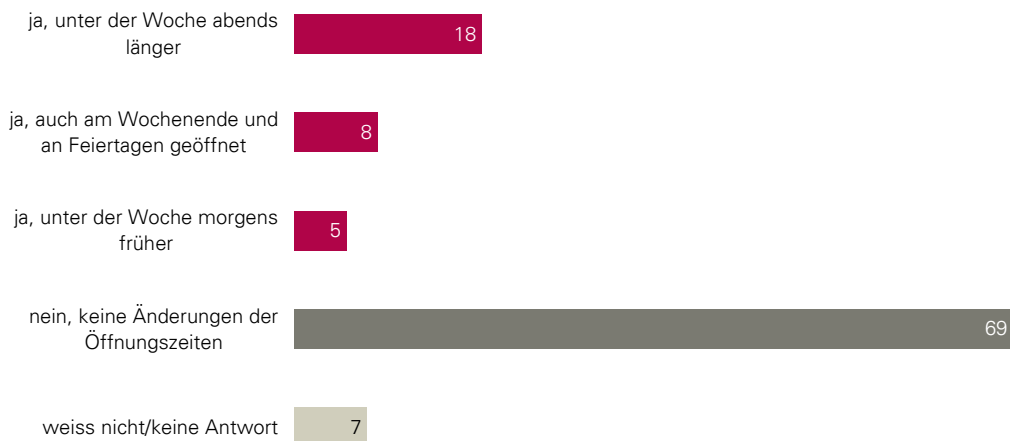
Mehrheitlich kein Änderungswunsch findet sich auch in Bezug auf die Öffnungszeiten:

Grafik 14

## Gewünschte Änderungen bei Öffnungszeiten

"Wünschen Sie sich Änderungen bei den Sprechstunden bzw. Öffnungszeiten Ihres Hausarztes? Wünschen Sie, dass er unter der Woche abends länger geöffnet hat, dass er unter der Woche morgens früher öffnet, dass er auch am Wochenende und Feiertagen geöffnet hat oder möchten Sie keine Änderungen der Öffnungszeiten?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben, Mehrfachnennungen möglich



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5889)

Zwei Drittel aller Befragten zeigen sich mit den aktuellen Öffnungszeiten zufrieden, während der andere Drittel hauptsächlich unter der Woche abends länger, sekundär auch am Wochenende geöffnet und marginal am Morgen frühere Öffnungszeiten wünscht. Es mag nicht weiter erstaunen, dass der Wunsch nach Veränderung wochentags verstärkt von Berufstätigen, insbesondere Vollzeitbeschäftigten geäussert wird. Personen über 65 Jahren und Befragte aus der italienischsprachigen Schweiz sind leicht verstärkt zufrieden mit den bestehenden Öffnungszeiten.

Wenig Wichtigkeit bei der Arztwahl kommt dem Geschlecht zu:

Grafik 15

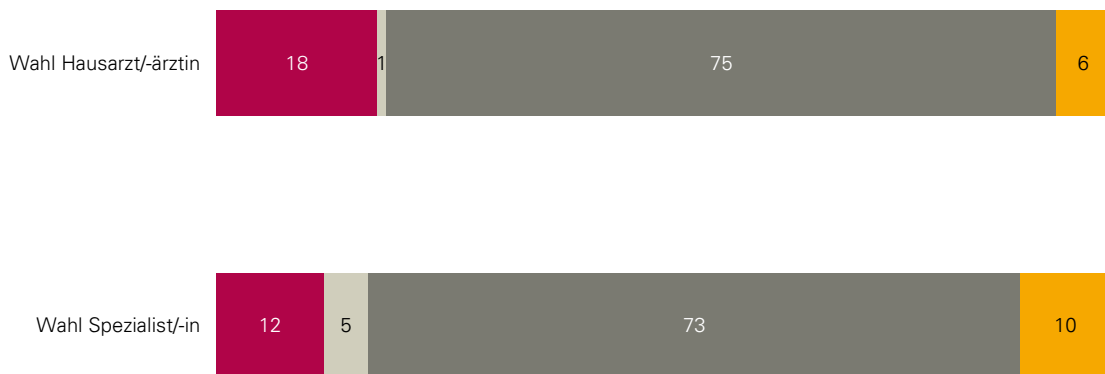
## Bevorzugung Geschlecht bei Arztwahl

"Ganz grundsätzlich: Bevorzugen Sie einen männlichen oder weiblichen Arzt oder spielt das Geschlecht bei Ihrer Arztwahl keine Rolle?"

**Wahl Hausarzt/-ärztin** "Wie ist das bei der Wahl Ihres Hausarztes respektive Ihrer Hausärztin?"

**Wahl Spezialist/-in** "Wie ist das bei der Wahl Ihrer Spezialisten respektive Ihrer Spezialistinnen?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



■ bevorzuge männlichen Arzt ■ weiss nicht/keine Antwort ■ Geschlecht spielt keine Rolle ■ bevorzuge weiblichen Arzt

© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)



So gibt der grösste Teil der Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren an, dass das Geschlecht bei der Wahl sowohl des Hausarztes als auch des Spezialisten keine Rolle spielt. Dort wo es eine Rolle spielt, handelt es sich hauptsächlich um die Wahl eines Arztes für Gynäkologie oder Urologie, was schlussendlich auch die leichten Unterschiede entlang des eigenen Geschlechts erklärt. Allerdings finden sich sowohl unter Männern wie auch Frauen Mehrheiten, welche mit einem andersgeschlechtlichen Urologen, Gynäkologen spontan keine Probleme haben.

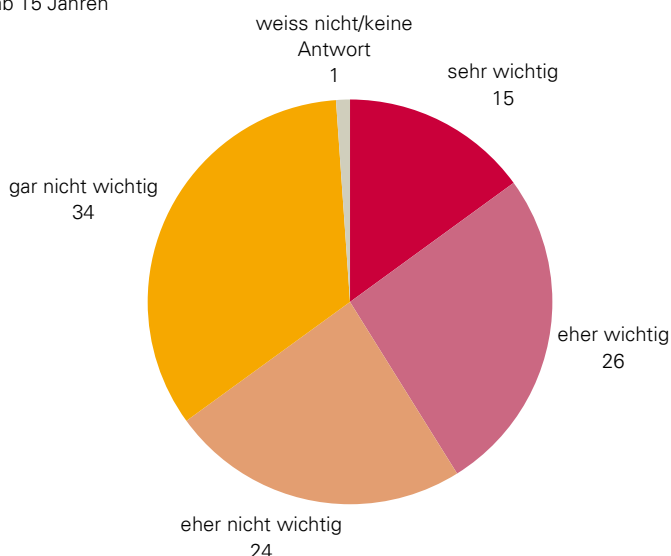
Ambivalente Wichtigkeit hat schlussendlich die Nationalität des Arztes:

## Grafik 16

### Wichtigkeit Nationalität

"Wie wichtig ist es Ihnen, dass ihr Arzt Schweizer Nationalität hat?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

So finden wir auf der einen Seite zwar eine Mehrheit, welche die Nationalität als eher bis sehr unwichtig einstuft. Auf der anderen Seite äussern aber auch 41 Prozent eine gewisse bis sogar starke Relevanz. Dabei zeigen sich soziodemographisch nur schwache Unterschiede: In der französischen Schweiz scheint die Nationalität des Arztes leicht weniger wichtiger zu sein als in den beiden übrigen Landesteile, während die Wichtigkeit auf dem Land marginal grösser ist.

## Längerer Weg zu Arzt nur bei deutlicher Ersparnis akzeptiert

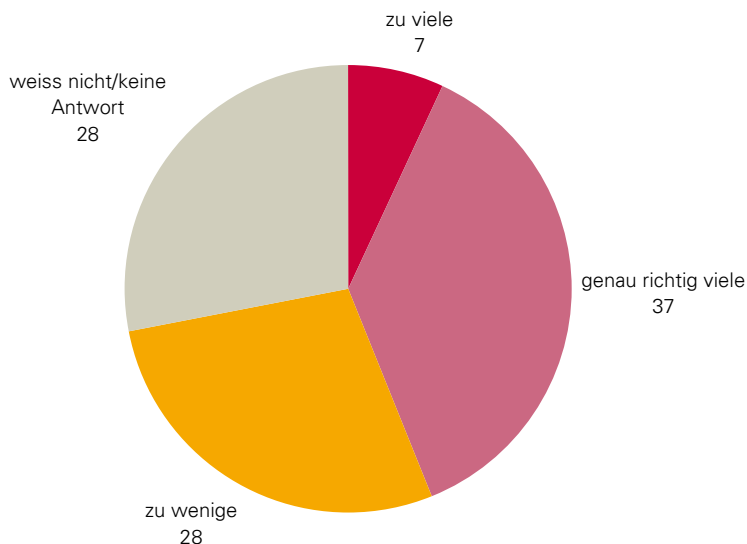
Stimmig ist aus Sicht der Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren auch die Ärztedichte in der eigenen Umgebung:

### Grafik 17

#### Anzahl Hausärzte

"Ganz generell: Wie schätzen Sie die Anzahl an Hausärzten in Ihrer Region ein? Gibt es ..."

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

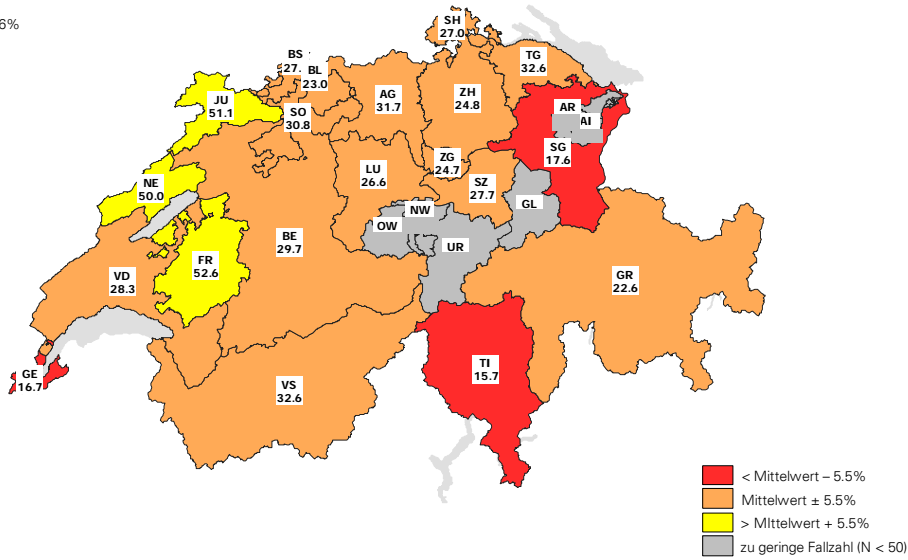
Sofern die Befragten eine entsprechende Einschätzung machen können, steht die Wahrnehmung von "genau richtig vielen" Hausärzten im Vordergrund, während Minderheiten zu wenige und klare Minderheiten zu viele Hausärzte orten. Allerdings zeigen sich hier doch spürbare Unterschiede zwischen Stadt und Land: Während unter Befragten aus städtischen Regionen das Gefühl von zu vielen Ärzten marginal grösser ist, finden wir auf dem Land eine spürbar grössere Wahrnehmung eines Hausarztmangels. Allerdings ist auch auf dem Land die Wahrnehmung von zu wenigen Ärzten nicht mehrheitlich gegeben.

**Grafik 18**

**Anzahl Hausärzte: zu wenige**

"Ganz generell: Wie schätzen Sie die Anzahl an Hausärzten in Ihrer Region ein? Gibt es ..."

Mittel CH: 27.6%



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

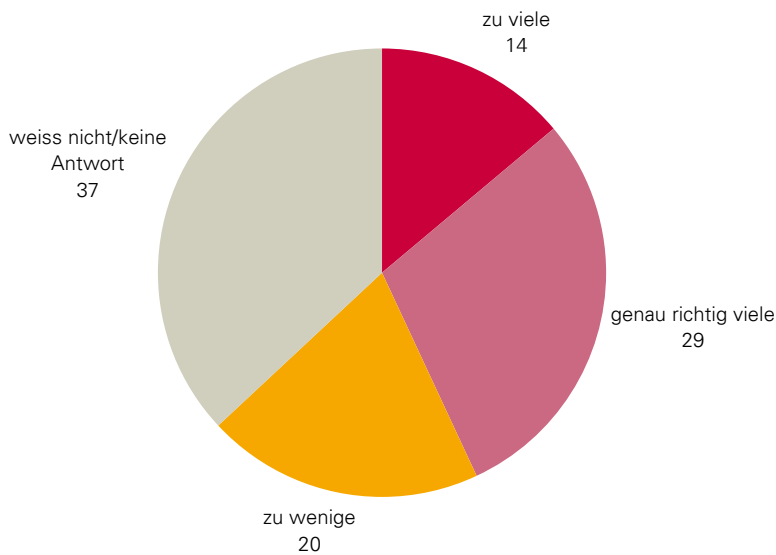
Unterschiede zeigen sich auch entlang der Kantone. So beobachten wir in Aargau, Thurgau und Wallis einen sichtbar verstärkt geäußerten, in Freiburg, Jura und Neuenburg sogar einen mehrheitlich geäußerten Ärztemangel, während er in Zürich, Zug, Basel-Landschaft, Graubünden, St. Gallen, Tessin und Genf schwächer geäußert wird. Allerdings findet sich in diesen sieben Kantonen im Umkehrschluss keineswegs eine spürbar grössere Wahrnehmung von zu vielen Ärzten. Eine solche Einschätzung hat in Basel-Landschaft mit 14.9 Prozent unter allen Kantonen einen (klar minderheitlichen) Höchstwert.

**Grafik 19**

**Anzahl Spezialisten**

"Ganz generell: Wie schätzen Sie die Anzahl an Spezialisten in Ihrer Region ein? Gibt es ..."

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Gleiches beobachten wir auch für die Anzahl Spezialisten, wenn auch die Wahrnehmung von zu wenigen Spezialisten leicht kleiner ausgeprägt ist als in Bezug auf Hausärzte. Auf der soziodemographischen Ebene beobachten wir zwei Unterschiede: Auf der einen Seite ist auch in Bezug auf Spezialisten die Wahrnehmung von Mangel auf dem Land sichtbar grösser als in der Stadt. Gleiches gilt auch für die französische Schweiz, während die deutsche überdurchschnittlich "zu viele" und die italienische Schweiz überdurchschnittlich "genau richtig viele" ortet.

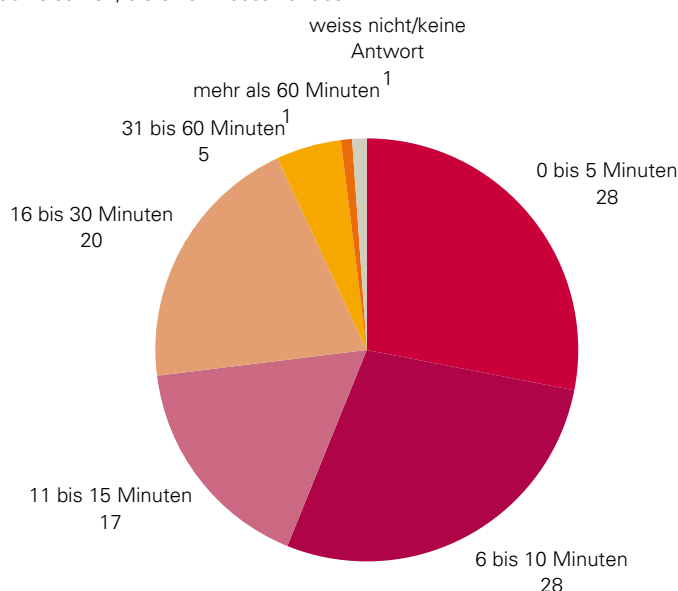
In Bezug auf die kantonale Verteilung sind es annähernd die gleichen Kantone auch mit konstatiertem Spezialistenmangel herausstechen, welche wir schon bei den Hausärzten festgehalten haben: Gerade Fribourg, Wallis, Neuenburg und Jura stechen hier besonders hervor, während Aargau und Thurgau nur bei den Hausärzten auffiel.

## Grafik 20

### Entfernung zum Hausarzt

"Wie viel Zeit benötigen Sie ungefähr, um mit Ihrem üblichen Fortbewegungsmittel, also mit dem Auto, den öffentlichen Verkehrsmittel, dem Fahrrad oder zu Fuss, Ihren Hausarzt zu erreichen?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 5889)

Der eigene Hausarzt ist durchschnittlich mit rund 14 Minuten Verkehrsweg zu erreichen. Bemerkenswerterweise gilt dies explizit auch für ländliche Regionen und keineswegs nur in Städten und ist gerade auch in Regionen mit niedrigerer Ärztedichte in vergleichbarem zeitlichem Rahmen gegeben. In der französischen Schweiz ist der Anfahrtsweg leicht länger, als in der deutschen Schweiz.

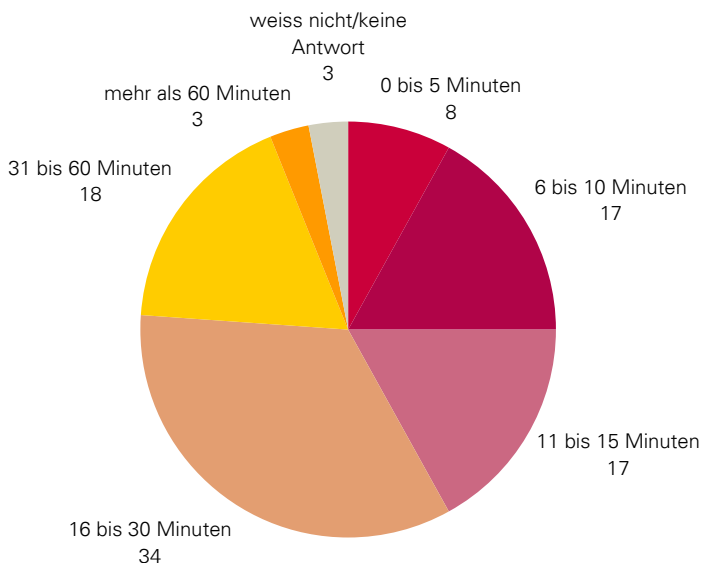
Immerhin lässt sich aber festhalten, dass Personen, welche einen Ärztemangel orten, leicht überdurchschnittliche Fahrtzeiten haben, während Personen, welche mit der Ärztedichte zufrieden sind, leicht unterdurchschnittliche Anfahrtswege haben. Die Unterschiede sind allerdings keineswegs diametral.

**Grafik 21**

**Entfernung zum Spezialisten**

"Wie viel Zeit benötigen Sie ungefähr, um mit Ihrem üblichen Fortbewegungsmittel, also mit dem Auto, den öffentlichen Verkehrsmittel, dem Fahrrad oder zu Fuss, Ihren Spezialisten zu erreichen?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Spezialisten haben



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (n = 3413)

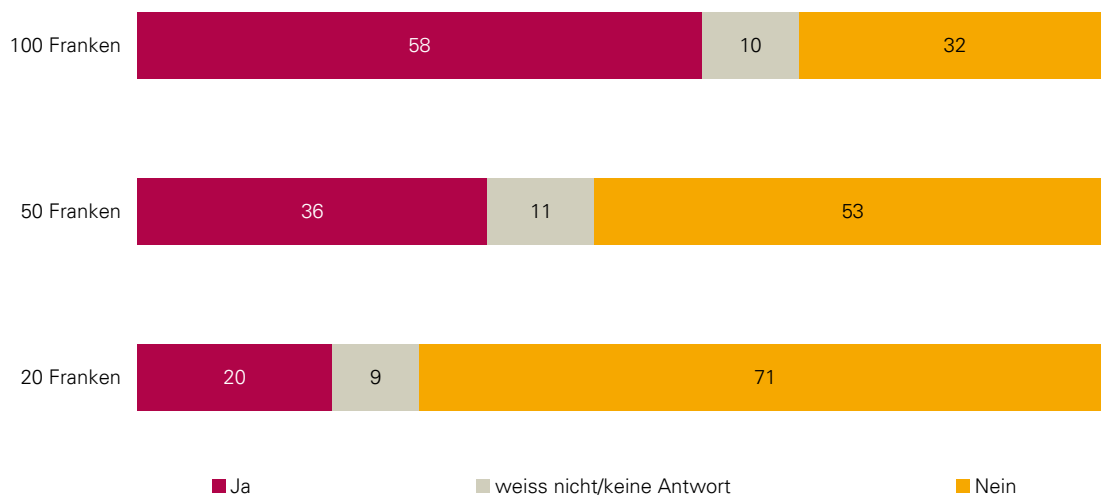
Im Durchschnitt dauert der Weg zum eigenen Spezialarzt rund 25 Minuten. Allerdings führt der höhere Anfahrtsweg erst ab 30 Minuten zu einem überdurchschnittlichen Wunsch nach einer höheren Spezialistendichte – offensichtlich ist man in Bezug auf den Anfahrtsweg zu Spezialisten bereit, länger Wege in Kauf zu nehmen, als dies für den eigenen Hausarzt gilt. Beim Spezialarzt zeigt sich der erwartete Unterschied entlang Stadt/Land – auf dem Land dauert die Fahrt zum Spezialisten rund 4 Minuten länger als in der Stadt.

**Grafik 22**

**Sparmöglichkeiten bei Krankenkassenprämie**

"Angenommen Sie könnten pro Monat ... Franken bei der Krankenkassenprämie für die Grundversicherung sparen. Würden Sie dafür einen 30-minütigen längeren Weg zu Ihrem Arzt in Kauf nehmen?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Es mag auf einer zufriedenstellenden Basis mit der Dichte und kurzen Anfahrtswegen auch nicht weiter zu erstaunen, dass die Forderung nach längeren Wegen auch mit finanzieller Kompensation über die Prämie nicht im Zentrum der individuellen Wünsche steht.

So ermöglicht erst eine Prämienreduktion von 100 CHF, dass die Befragten ihren Weg zum Arzt um 30 Minuten ausweiten würden. Bezeichnenderweise trifft dies auch für Personen mit tiefem Einkommen zu, wenn auch diese Gruppe bei 20 CHF leicht mehr Zustimmung zum Ausdruck bringt, als Personen mit höherem Einkommen. Daneben gilt: je tiefer die Franchise und bei Wahl vom klassischen Versicherungsmodellen, desto weniger ist man bereit auch mit finanzieller Kompensation einen längeren Weg in Kauf zu nehmen, während bei wachsender Franchise und zunehmender Wahl alternativer Krankenkassenmodelle (und damit mit offensichtlich grösserer genereller Kostensensitivität), der Wunsch nach Kostenersparnis als Folge eines längeren Weges anwächst. Mehrheitsfähig wird allerdings in allen beobachteten Subgruppen erst eine Kostenreduktion von 100 CHF.

## Finanzielle Bedenken für Entscheid zu Arztbesuch nicht unwesentlich

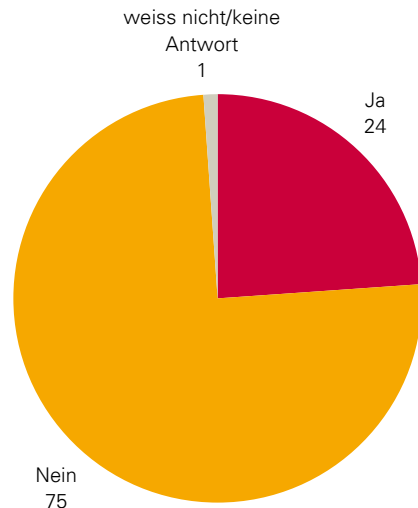
EinwohnerInnen ab 15 Jahren lassen sich im Genesungsprozess durch finanzielle Überlegungen minderheitlich, aber keinesfalls in irrelevantem Umfang einschränken:

### Grafik 23

## Verzicht auf Behandlung bei Krankheit aufgrund Kosten

"Waren sie schon einmal krank oder verletzt und sind auf Grund der Kosten nicht zum Arzt gegangen?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Klar mehrheitliche drei Viertel aller Befragten haben sich noch nie durch Kosten von einem Arztbesuch abschrecken lassen. Allerdings ist auf der anderen Seite das verbleibende Viertel mit Arztverzicht aufgrund von Kosten keineswegs vernachlässigbar: Jede vierte Person in der Schweiz scheint Phänomene einer finanziell bedingten Zweiklassenmedizin zu spüren.

Es mag nicht weiter zu erstaunen, dass dies für Personen mit tiefen Haushaltseinkommen leicht verstärkt zutrifft: Bei Personen mit Haushaltseinkommen unter 3000 CHF steigt der Wert auf 38 Prozent mit entsprechenden finanziellen

Sensibilitäten. Allerdings findet sich auch unter Haushalten mit Einkommen über 9000 CHF rund ein Sechstel, welcher schon aufgrund der Kosten auf Arztbesuche verzichtet hat. Marginal schwieriger ist die Situation auch für Personen mit hohen Franchisen, wenn auch die Differenz zum Schweizer Mittel nur gerade 3 Prozentpunkte ausmacht und die finanzielle Sensibilität auch bei Personen mit Franchise 300 CHF ähnlich hohe 22 Prozent ausmacht. Offensichtlich zeigt sich hier ein Phänomen, das sich einerseits durch alle Gruppe (auch Gutverdienender) zieht, andererseits aber bei tieferen Einkommen stärker vorkommt. Höhere Franchisen haben gleiche Folgen, allerdings mit erkennbar schwächerer Auswirkung – sie sind in Bezug auf Zweiklassenmedizin deutlich weniger das Problem, als ein generell tiefes Haushaltseinkommen.

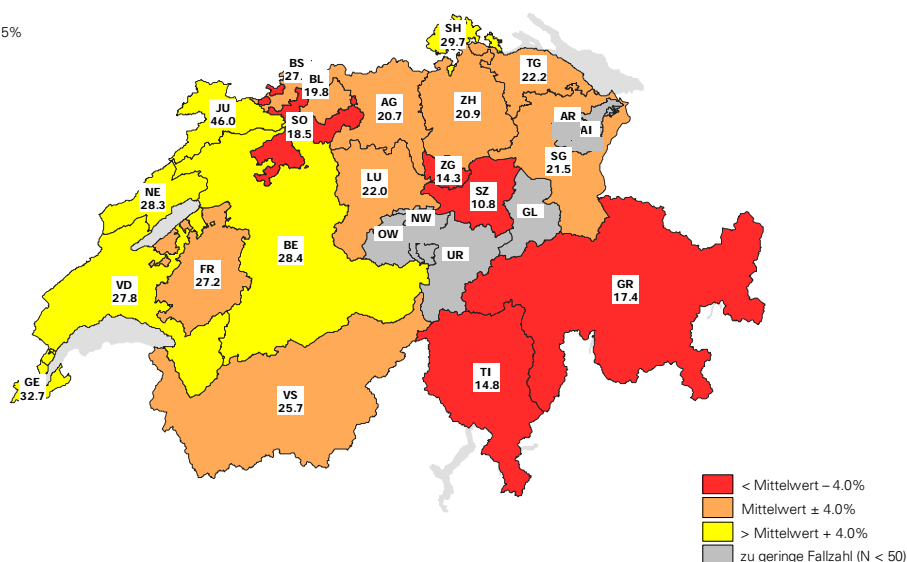
Die finanzielle Sensibilität ist dabei entlang der Kantone sichtbar unterschiedlich:

## Grafik 24

### Verzicht auf Behandlung bei Krankheit aufgrund Kosten: Ja

"Waren sie schon einmal krank oder verletzt und sind auf Grund der Kosten nicht zum Arzt gegangen?"

Mittel CH: 23.5%



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Tendenziell wächst der Anteil von Personen, welche aufgrund finanzieller Bedenken schon auf einen Arztbesuch verzichtet haben, gerade in Kantonen mit überdurchschnittlicher Krankenkassenprämie an. So ist der Anteil von Personen mit finanziell bedingtem Verzicht exemplarisch im Kanton Genf (durchschnittliche Prämie 2013: 4134 CHF) mit über einem Drittel deutlich überdurchschnittlich und im Kanton Schwyz oder Graubünden (durchschnittliche Prämie 2013: 2732 resp. 2823 CHF) sichtbar kleiner. Offensichtlich ist die finanzielle Sensibilität damit grundsätzlichlicher zu verstehen, sie entsteht nicht isoliert in Beurteilung eines einzelnen Krankheitsfalls, sondern im Zusammenhang mit den gesamten Krankheitskosten, insbesondere auch der Prämien. Gerade im Kanton Genf, hat jede dritte Person aufgrund dieser Gesamtrechnung schon einmal auf einen Arztbesuch verzichtet. Im Kanton Jura ist es sogar fast die Hälfte aller Befragten, auch wenn hier die durchschnittliche Prämie nur schwach über dem nationalen Mittel ist.

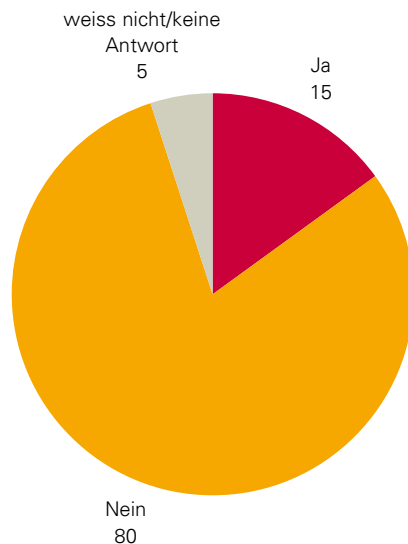
Das gleiche Prinzip findet sich ebenso folgerichtig auf kleinerem Niveau, wenn wir nur die Franchise als Entscheidkriterium zulassen:

## Grafik 25

### Verzicht auf Behandlung aufgrund Franchise

"Wenn Leistungen für Arzt, Spital oder Medikamente erbracht werden, müssen sich Versicherte an diesen Kosten beteiligen. Die Beteiligung besteht aus einem im Voraus festgelegten Betrag, der so genannten Franchise sowie einem zusätzlichen Selbstbehalt von 10 Prozent auf allen Kosten. Haben Sie auf Grund der Franchise bereits einmal auf eine empfohlene Behandlung eines Arztes verzichtet?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Auch hier hat die grosse Mehrheit noch nie in Betrachtung der eigenen Franchise auf einen Arztbesuch verzichtet, allerdings sind die 15 Prozent mit entsprechender Sensibilität gesellschaftspolitisch keineswegs vernachlässigbar. Die Unterschiede finden primär entlang des eigenen Haushaltseinkommens, sekundär auch entlang der eigenen Franchisenhöhe, wobei aber auch Personen mit der maximalen Franchise von 2500 durch 19 Prozent auffallen, während Personen mit minimaler Franchise von 300 mit einer Sensibilität von 12 Prozent hier keineswegs vom Problem ausgeschlossen sind. Aufgrund der geringeren Sensibilität rund um einen alleinigen Bezug auf die Franchise verstärkt sich die Ansicht, dass finanziell bedingter Verzicht auf einen Arztbesuch keineswegs nur durch die Wahl einer hohen Franchise zustande kommt, sondern als Gesamtpaket über sämtliche Gesundheitskosten.



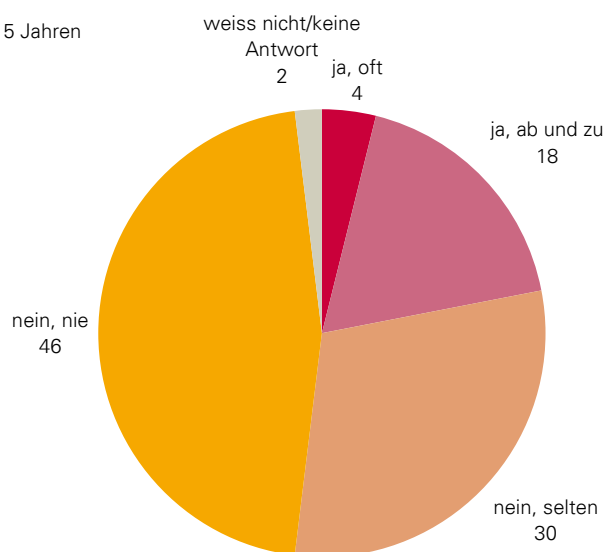
Schlussendlich gibt es aus Sicht der Schweizer Bevölkerung nicht nur einen Verzicht auf allenfalls nötige Behandlungen, sondern auch das Gegenteil:

## Grafik 26

### Häufigkeit unnötige Behandlung

"Ganz generell: Hatten Sie bereits einmal das Gefühl, dass eine Untersuchung oder Behandlung bei Ihnen unnötig war? War das Ihrer Meinung nach oft der Fall, ab und zu, selten oder nie der Fall?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



© gfs.bern, 20 Minuten Online/comparis.ch – Gesundheit, September 2012 (N = 6663)

Zwar hat rund die Hälfte aller Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren noch nie den Eindruck erhalten, dass eine Untersuchung oder Behandlung unnötig war. Die andere Hälfte hat dies, allerdings in deutlich unterschiedlicher Intensität: 30 Prozent verorten einen solchen Fall als selten, 18 Prozent als "ab und zu", während 4 Prozent sogar oft eine solche fehlende Notwendigkeit wahrnehmen. Auch wenn damit die unnötige Behandlung keineswegs ein Einzelfall darstellt, erscheint sie doch erstens als eher selten und zweitens können wir an dieser Stelle auch nicht abschliessend aufschlüsseln, wer der Urheber der unnötigen Behandlung war.

## Mandat

20 Minuten Online und das Forschungsinstitut gfs.bern vereinbarten, im Rahmen einer Kooperation eine Befragungsserie zu verschiedenen Themen durchzuführen. Die vorliegende Ärztstudie wurde in Zusammenarbeit mit comparis.ch realisiert. 20 Minuten Online führte die Studie als Onlinebefragungen auf der eigenen Befragungsplattform durch, gfs.bern als CATI-Befragung (Computer Assisted Telephone Interview). gfs.bern leistet daneben einen methodischen und inhaltlichen Input in Bezug auf Befragungs-, Auswertungs- und Interpretationsmethodik. gfs.bern nimmt die Auswertung, die grafische Aufbereitung sowie eine Kurzberichterstattung vor. 20 Minuten Online und comparis.ch übernehmen die mediale Aufarbeitung.

Thema der vorliegenden Befragung ist die Einstellung der **Schweizer EinwohnerInnen gegenüber Ärzten**. Der vorliegende Kurzbericht schliesst die Berichterstattung seitens gfs.bern ab.

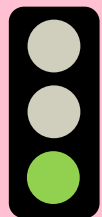
## Soziodemographische Zusammensetzung

Für die CATI-Befragung wurden 1004 Personen ab 15 Jahren aus allen Landesteilen der Schweiz befragt. An der Online-Befragung nahmen 9636 Personen teil. Die Online-Stichprobe umfasst dabei insbesondere zu viele Personen unter 40 Jahren und aus dem Tessin (Italienischsprachige). Die Verteilungen entlang des Geschlechts, der Stadt-Land-Verteilung und der (restlichen) Kantone entsprechen den Erwartungen. Die Befragung wurde zwischen dem 31. August und dem 29. September 2012 durchgeführt.

Um die Daten aus der CATI- mit der Online-Befragung zu verknüpfen, wurde ein komplexes Matching-Verfahren (Propensity Score Matching) verwendet. Ziel der Methode ist es, Fälle aus der Online-Befragung so auszuwählen, dass in den wichtigsten soziodemographischen Variablen keine signifikanten oder nur möglichst geringe Unterschiede zwischen Kontroll- (CATI) und Treatment-Gruppe (online) bestehen. Für den endgültigen Datensatz wurden so 993 Fälle aus der CATI- und 5670 Fälle aus der Online-Befragung verwendet. Im Anschluss wurde der Datensatz entlang von Sprache, Internetaffinität, Berufstätigkeit und Altersverteilung gewichtet.

Repräsentativitätsgrad: Befragung **repräsentativ für Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren**

- Einschränkung Onlinezugang Bevölkerung  
Problemgrad: mittel, durch Matching verringert
- Selbstselektion aufgrund Befragungsthema  
Problemgrad: tief, durch Gewichtung verringert



Der statistische Fehler bei der Stichprobengrösse für die jeweiligen befragten Gruppen beträgt (unter der Annahme vollständig zufälliger Stichprobenziehung):

## Stichprobenfehler

### Ausgewählte statistische Stichprobenfehler nach Stichprobengrösse und Basisverteilung

Stichprobengrösse	Fehlerquote Basisverteilung	
	50% zu 50%	20% zu 80%
N = 6663	± 1.2 Prozentpunkte	± 1.0 Prozentpunkte
N = 1000	± 3.2 Prozentpunkte	± 2.5 Prozentpunkte
N = 600	± 4.1 Prozentpunkte	± 3.3 Prozentpunkte
N = 100	± 10.0 Prozentpunkte	± 8.1 Prozentpunkte
N = 50	± 14.0 Prozentpunkte	± 11.5 Prozentpunkte

Lesebeispiel: Bei rund 1000 Befragten und einem ausgewiesenen Wert von 50 Prozent liegt der effektive Wert zwischen 50 Prozent ± 3.2 Prozentpunkte, bei einem Basiswert von 20 Prozent zwischen 20 Prozent ± 2.5 Prozentpunkte. Dabei setzt man in der Umfrageforschung zumeist ein Sicherheitsmass von 95 Prozent, das heisst man akzeptiert eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 5 Prozent, dass der nachgewiesene statistische Zusammenhang so in der Bevölkerung nicht vorhanden ist.

© gfs.bern

## Anhang

### gfs.bern-Team



URS BIERI

Senior-Projektleiter, Mitglied der Geschäftsleitung, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte:

Themen- und Issue-Monitoring, Risikotechnologien, kantonale/städtische Abstimmungen, Kampagnenvorbereitung und -begleitung, Feldaufträge, Prospektivmethoden, Qualitativmethoden. Publikationen in Sammelbänden, Fachmagazinen, Tagespresse und auf Internet



JONAS PHILIPPE KOCHER

Projektleiter, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte:

Analyse politischer Themen und Issues, kantonale/städtische Abstimmungen, Kampagnenvorbereitung und -begleitung, Ad-hoc-Studien, Abstimmungen und Wahlen, Gesellschaftsthemen, eGovernment, Medieninhaltsanalyse, Hochrechnungen



PHILIPPE ROCHAT

Projektassistent, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte:

Datenanalytik, EDV- und Befragungs-Programmierungen, Visualisierung



SARAH DELLER

Administration, eidg. dipl. Marketingfachfrau

Schwerpunkte:

Desktop-Publishing, Visualisierungen, Projektadministration, Vortragsadministration



gfs.bern  
Hirschengraben 5  
Postfach 6323  
CH – 3001 Bern  
Telefon +41 31 311 08 06  
Telefax +41 31 311 08 19  
info@gfsbern.ch  
www.gfsbern.ch