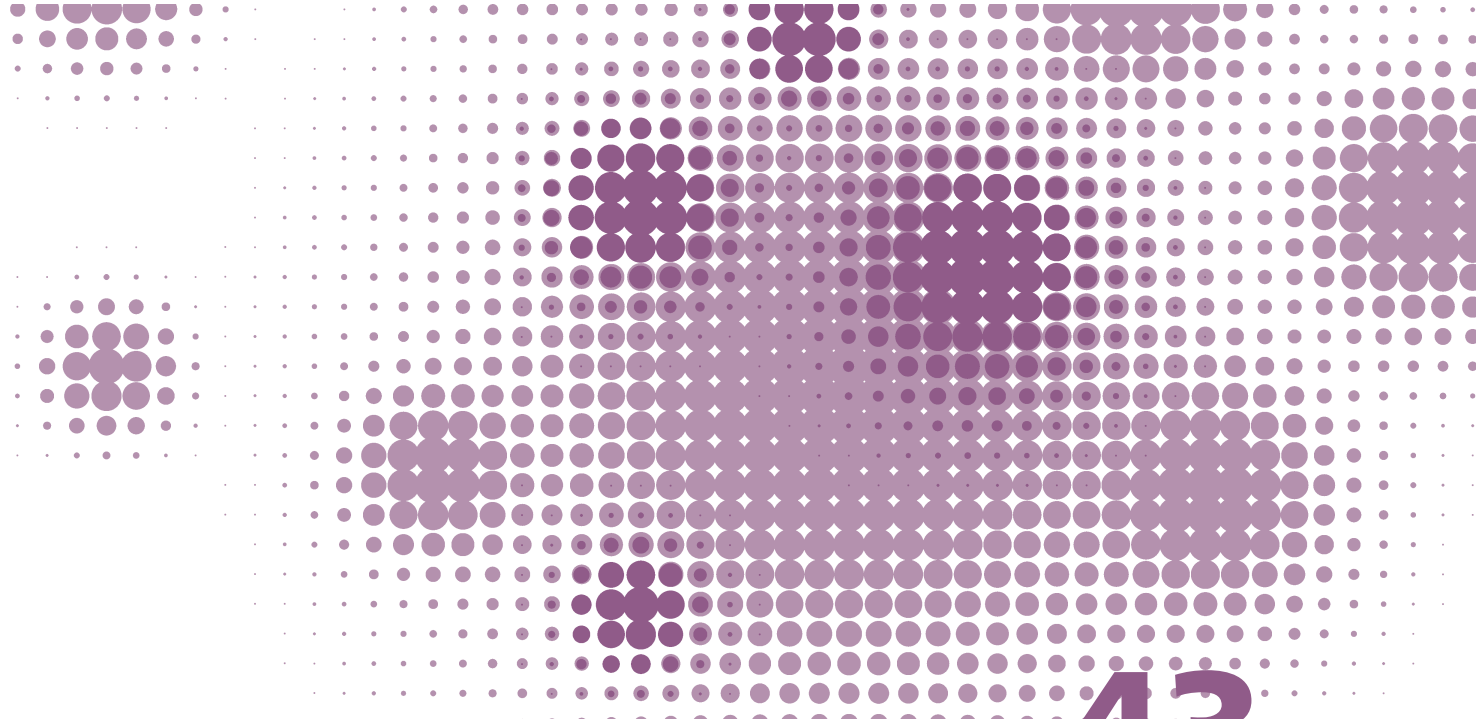




Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory



OBSAN DOSSIER 43

43

Personen ab 55 Jahren im Gesundheitssystem: Schweiz und internationaler Vergleich 2014

Auswertung der Erhebung «The Commonwealth Fund's
2014 International Survey of Older Adults» im Auftrag
des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Paul Camenzind & Luca Petrini

Das **Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)** ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden unter www.obsan.ch.

In der Reihe «**Obsan Dossier**» erscheinen Forschungsberichte, welche Fachleuten im Gesundheitswesen als Arbeitsgrundlage dienen sollen. Die Berichte werden vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium bei externen Expertinnen und Experten in Auftrag gegeben oder intern erarbeitet. Der Inhalt der Obsan Dossiers unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Obsan Dossiers liegen in der Regel ausschliesslich in elektronischer Form (PDF) vor.

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Auftraggeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Autoren

Paul Camenzind und Luca Petrini (Obsan)

Mitarbeit

Tamara Bonassi (BAG)

Reihe und Nummer

Obsan Dossier 43

Zitierweise

Camenzind, P. & Petrini, L. (2014). *Personen ab 55 Jahren im Gesundheitssystem: Schweiz und internationaler Vergleich 2014. Auswertung der Erhebung «The Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults» im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)* (Obsan Dossier 43). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Espace de l'Europe 10

CH-2010 Neuchâtel

Tel. 058 463 60 45

E-Mail: obsan@bfs.admin.ch

Internet: www.obsan.ch

Titelgrafik

Roland Hirter, Bern

Download PDF

www.obsan.ch → Publikationen

(eine gedruckte Fassung ist nicht erhältlich)

Publikationsnummer

1037-1409-05

ISBN

978-2-940502-39-4

© Obsan 2014



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Personen ab 55 Jahren im Gesundheitssystem: Schweiz und internationaler Vergleich 2014

Auswertung der Erhebung
«The Commonwealth Fund's 2014
International Survey of Older Adults»
im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Paul Camenzind & Luca Petrini

Obsan Dossier 43

Neuchâtel, 2014

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	5
Abstract.....	5
Zusammenfassung.....	5
Aperçu	9
Résumé	9
1 Einleitung.....	13
1.1 Allgemeine Informationen zur Befragung des Commonwealth Fund 2014 und zum vorliegenden Bericht	13
1.2 Resultat 1: Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem 2014	15
1.3 Resultat 2: Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand 2014	17
2 Überblick zur Gesundheitsversorgung der 55-jährigen und älteren Personen	19
2.1 Versorgung durch ambulante Ärzt/innen und mit Medikamenten	19
2.2 Spitalversorgung: Stationäre Aufenthalte und Notfallkonsultationen	24
2.3 Exkurs: Geleistete Laienhilfe durch 55-jährige und ältere Personen	26
3 Fokus: Chronische Erkrankungen und deren Versorgung bei den 55-jährigen und älteren Personen	29
3.1 Anzahl und Art der chronischen Erkrankungen.....	29
3.2 Aspekte der Qualität und der Koordination der Versorgung.....	33
3.2.1 Qualität und Koordination der Versorgung bei allen 55-jährigen und älteren Personen im internationalen Vergleich	34
3.2.2 Qualität und Koordination der Versorgung bei den 55-jährigen und älteren Personen innerhalb der Schweiz	42
4 Besondere Aspekte der Gesundheitsversorgung der 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz.....	53
4.1 Versicherungsschutz und Selbstzahler/innen	53
4.2 Gesundheitspolitische Fragen	55
4.3 Massnahmen und Absichten betreffend Versorgung am Lebensende	60
4.4 Regionale und kantonale Besonderheiten	61
5 Fazit und Brückenschlag zur Agenda «Gesundheit2020»	65
Tabellenverzeichnis.....	69
Abbildungsverzeichnis	70
6 Literaturverzeichnis.....	71
7 Anhang	73
7.1 Beschreibung der Methodik	73
7.2 Exkurs: Ziele und Massnahmen der Agenda «Gesundheit2020» des Bundesrates	78
8 Tabellenanhang	83

Management Summary

Abstract

Vorliegender Bericht präsentiert die Ergebnisse der Erhebung 2014 «International Survey of Older Adults» des Commonwealth Fund in New York (USA). Neben Australien, Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Kanada, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Schweden und den USA beteiligt sich die Schweiz seit 2010 an dieser gesundheitspolitischen Erhebung. Befragt wurden 2014 insgesamt 1812 Personen der Bevölkerung im Alter ab 55 Jahren in den drei grossen Sprachregionen der Schweiz. Im Bericht sind die Resultate 2014 thematisch aufbereitet: Haltung gegenüber dem Gesundheitssystem, selbst eingeschätzte Gesundheit, Inanspruchnahme der Versorgung, Betroffenheit durch und Qualität bei der Versorgung chronischer Erkrankungen, Versicherungsdeckung, selbst bezahlte Gesundheitsausgaben, Verlagerungen von Behandlungen in nicht-ärztliche Bereiche sowie «Versorgung am Lebensende» sind diese Themen. Die Resultate im Bericht sind immer das Ergebnis von internationalen Vergleichen und von solchen zwischen den soziodemografischen Gruppen innerhalb der Schweiz.

Ein erfreuliches Resultat für die Schweiz ist, dass die befragten 55-jährigen und älteren Personen im Vergleich zu den zehn anderen Ländern die grösste allgemeine Zustimmung zum Schweizer Gesundheitssystem angeben. Ansonsten legt der Bericht das Augenmerk eher auf Mängel, wo entsprechendes Verbesserungspotential besteht. So zeigt sich etwa, dass Gespräche zu Präventionsthemen wie Ernährung, Bewegung, Stress und Rauchen in der Schweiz eher selten sind. Oder man erkennt, dass in der Schweiz gemäss Einschätzung der Befragten relativ viele medizinische Tests doppelt gemacht werden. Weiter sieht man, dass hierzulande relativ wenig mit Medikamentenlisten oder mit schriftlicher Information nach einem Spitalaufenthalt gearbeitet wird. Sichtbar wird aber auch die grosse Bedeutung einer umfassenden medizinischen Grundversorgung für chronisch kranke Personen. Der Bericht enthält einen ausführlichen Tabellenanhang, in dem alle erhobenen Resultate 2014 dargestellt sind.

Zusammenfassung

Ausgangslage

Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse der Erhebung 2014 «International Survey of Older Adults» des Commonwealth Fund in New York, USA. Der Commonwealth Fund ist eine private, nicht-gewinnorientierte Stiftung mit der Mission, leistungsstarke Gesundheitssysteme in den USA und weltweit zu fördern. Neben Australien, Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Kanada, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Schweden und den USA beteiligt sich die Schweiz seit 2010 an dieser gesundheitspolitischen Erhebung. Für das im vorliegenden Bericht betrachtete Jahr 2014 wurden in der Schweiz insgesamt 1812 Personen der Bevölkerung im Alter von 55 Jahren und mehr befragt. Die befragten Personen stammen aus der Deutschen, Französischen und Italienischen Schweiz. Die Kantone Bern und Waadt stockten die Stichprobe zur Verbesserung der Repräsentativität auf.

Der Fragebogen 2014 des Commonwealth Fund umfasst ein breites Themenspektrum, von der allgemeinen Meinung über das Gesundheitssystem bis hin zu den Erfahrungen der Befragten mit medizinischen Fehlern. Im Bericht wird ein Überblick über diese Fülle der Ergebnisse der Befragung 2014 in Form einer thematischen Gruppierung und Diskussion gegeben, wie sie im folgenden Absatz beschrieben ist. Im Tabellenanhang sind alle erhaltenen Resultate in vollständiger Form und in der Reihenfolge ihrer Abfrage im Fragebogen des Commonwealth Fund dargestellt.

Die thematische Aufbereitung im Hauptteil des Berichts beginnt mit der Präsentation der Resultate betreffend grundsätzlicher Haltung gegenüber dem Gesundheitssystem und selbst eingeschätzter Gesundheit der befragten 55-jährigen und älteren Personen. Dem folgen ein Überblick zur konkreten Gesundheitsversorgung der befragten Personen sowie ein Exkurs zur aktiven Laienhilfe. Zur Fokussierung auf chronische Erkrankungen in der älteren Schweizer Bevölkerung interessieren das Ausmass der Betroffenheit sowie ver-

schiedene Aspekte von Qualität und Koordination in der Versorgung. Es folgen aktuelle gesundheitspolitische Aspekte wie Versicherungsdeckung, selbst bezahlte Gesundheitsausgaben, Verlagerung von Behandlungen in Gesundheitszentren und zu nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal sowie das Thema «Versorgung am Ende des Lebens». Nach einer Synthese der Ergebnisse in regionaler Sicht, ergänzt mit einigen Resultaten der Kantone Waadt und Bern, bildet ein Fazit den Abschluss. Hier werden die gewonnenen Einsichten nochmals verdichtet dargestellt und ein Brückenschlag zur Agenda «Gesundheit2020» des Bundesrates gemacht.

Resultate

Die Schweiz schneidet bei der *allgemeinen Meinung über das Gesundheitssystem* im internationalen Vergleich sehr gut ab (Rang 1). Fast zwei Drittel der antwortenden Personen im Alter ab 55 Jahren finden, dass das schweizerische Gesundheitssystem gut funktioniert und nur kleine Änderungen nötig sind. Betreffend Einschätzung des *eigenen Gesundheitszustands* bezeichnen rund vier Fünftel der Befragten in der Schweiz diesen als «gut, sehr gut oder ausgezeichnet»; knapp jede fünfte Person als «mittelmässig oder schlecht». Im internationalen Vergleich liegt die Schweiz etwas hinter den meisten angelsächsischen Ländern (Neuseeland, Grossbritannien, Australien, Kanada), jedoch vor den USA, Schweden, Frankreich, Niederlande, Deutschland und Norwegen.

Die Versorgung der 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz ist – wie in allen übrigen Ländern mit Ausnahme von Schweden mit seinen Gesundheitszentren – fast ausschliesslich auf *Grundversorgerinnen und –versorger* ausgerichtet. Dazu wird die *spezialärztliche Versorgung* in der Schweiz recht stark genutzt; nur in Deutschland ist dies noch ausgeprägter der Fall und dürfte den relativen einfachen Zugang zu dieser Ärztkategorie widerspiegeln. Der *Medikamentenkonsum* ist, gemessen an der Anzahl regelmässig eingenommener Präparate, in der Schweiz eher niedriger als in den anderen betrachteten Ländern.

Die Häufigkeit der *stationären Hospitalsierungen* von 55-jährigen und Älteren ist in der Schweiz eher hoch im internationalen Vergleich. Hingegen sind ambulante *Konsultationen im Spitalnotfall* in anderen Ländern wie den USA und Kanada klar häufiger; insbesondere zwei oder noch mehr Konsultationen in den letzten zwei Jahren sind in der Schweiz vergleichsweise seltener. Im Exkurs zur *aktiven Laienhilfe* durch die 55-jährigen und älteren Personen erweist sich innerhalb der Schweiz einzig die häufiger geleistete Hilfe in der Französischen Schweiz im Vergleich zur Deutschen und Italienischen Schweiz als statistisch signifikant.

Die Häufigkeit angegebener *chronischer Erkrankungen* von 55-jährigen und Älteren in der Schweiz ist international vergleichbar. Hierzulande geben jeweils mehr als ein Drittel der Befragten an, unter hohem Blutdruck oder Gelenkschmerzen / Arthritis zu leiden. Je zwischen 10% bis 15% leiden an Herzerkrankungen, Psychische Störungen / Depressionen, Diabetes, Lungen- / Atemwegerkrankungen sowie Krebserkrankungen. Mit Ausnahme der psychischen Störungen / Depressionen nimmt die Betroffenheit durch alle Erkrankungen mit höherem Alter zu. Der Einbezug der chronisch kranken Personen in die Behandlung im Allgemeinen ist in der Italienischen Schweiz besser als in den beiden anderen Sprachregionen.

Ein wichtiger Aspekt der Qualität der Versorgung ist ein guter *Zugang* zu medizinischer Hilfe im Bedarfsfall. Einen solchen Zugang an Abenden, Wochenenden und Feiertagen finden rund ein Viertel der befragten Personen in der Schweiz «sehr oder ziemlich schwierig», dies ist international vergleichbar, ausser mit den Niederlanden, wo klar weniger als zehn Prozent solche Probleme angeben. Auch bei der Wartezeit auf einen Arzttermin kann man für die Schweiz von einer international «mittleren Position» sprechen. Beim Qualitätsmerkmal der von Patientinnen und Patienten selber festgestellten *Behandlungsfehler* fällt die Schweiz durch relativ viele überflüssige medizinische Tests auf, die früher schon einmal gemacht worden waren.

In Schweizer Arztpraxen werden relativ wenige *Gespräche zu Präventionsthemen* wie Ernährung, Bewegung, Stress und Rauchen geführt; dies ist insbesondere in der Deutschschweiz der Fall. Die verschiedenen, positiven Merkmale der *ärztlichen Grundversorgung* wie eine enge Betreuung und eine gute Kommunikation sind in der Italienischen Schweiz besonders ausgeprägt. Bei den Qualitätsmerkmalen der *spezialärztlichen Versorgung* wurden Mängel im Informationsfluss von und zur Grundversorgerpraxis als international

vergleichbar – und damit zumindest theoretisch immer auch verbesserbar – eingeschätzt. Bezüglich Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten ist man mit den Spezialärztinnen und -ärzten in der Französischen Schweiz weniger zufrieden als im Rest der Schweiz.

Bei der Versorgung mit *Medikamenten* ist die regelmässige Überprüfung dieser Medikamente in der Schweiz ebenfalls international vergleichbar. Bei der Erklärung von Nebenwirkungen oder in der Abgabe von Medikamentenlisten sind die angelsächsischen Länder jedoch klar besser organisiert. Ähnlich sieht es bezüglich Nachbetreuung nach einem *stationären Spitalaufenthalt* aus, wo man in den angelsächsischen Ländern systematischer vorgeht als in Europa. Für die Schweiz fällt dabei auf, dass nach Spitalaustritt relativ oft keine *schriftlichen* Informationen zu wichtigen Gesundheitsaspekten mitgegeben werden. Innerhalb des Landes ist die Italienische Schweiz diesbezüglich klar besser aufgestellt als die Deutsche und die Französische Schweiz.

Personen, welche keine chronische Erkrankung haben, verfügen weniger oft über eine umfassende medizinische Grundversorgung (= mit einem «Medical Home») als Personen mit mindestens einer Erkrankung. Solche Personen *ohne* «Medical Home» fühlen sich auch weniger stark in die Behandlung einbezogen und finden weniger gut ärztliche Hilfe ausserhalb der Bürozeiten. Bezüglich Wartezeit auf einen Arzttermin und bezüglich Anzahl konsultierter Ärztinnen und Ärzte gibt es aber keinen Unterschied zu Personen *mit* «Medical Home». Jedoch werden mit Personen *mit* «Medical Home» öfter Präventionsgespräche geführt, sie sind besser über Alternativen der Behandlung informiert und werden vermehrt in die Entscheidungen einbezogen. Beim Medikamentenkonsum ist die Begleitung enger und auch die Unterstützungsmassnahmen nach einem Spitalaustritt sind besser geregelt.

Bei der Unterscheidung zwischen chronisch «Erkrankten» und «Nicht-Erkrankten» wurden kaum Abweichungen bezüglich Zugang zur Versorgung der 55-jährigen und Älteren in der Schweiz festgestellt. Sichtbar wurde jedoch die grössere Beanspruchung von Ärztinnen und Ärzten durch die chronisch «Erkrankten». Auffällig ist dabei die relativ häufigere (wegen kleiner Fallzahlen jedoch nicht signifikante) Beanspruchung von vier oder mehr Ärztinnen und Ärzten durch chronisch «Erkrankte *ohne* Medical Home»; dies könnte ein Hinweis auf Mängel in der Koordination der ambulanten Versorgung dieser Personengruppe sein. Chronisch «Erkrankte» bemerken häufiger Behandlungsfehler und führen häufiger Präventionsgespräche als «Nicht-Erkrankte». Schliesslich haben chronisch «Erkrankten *ohne* Medical Home» mehr Probleme (signifikant bezüglich Medikamenten-Information) im Anschluss an einen Spitalaufenthalt.

Die beiden auf die Finanzierung bezogenen Themen der Befragung sind die *Versicherungsdeckung* und *selbst bezahlte Gesundheitsausgaben* der 55-jährigen und Älteren in der Schweiz. In der Grundversicherung bestätigt sich, dass das Hausarztmodell in der Deutschschweiz deutlich weiter verbreitet ist als in den lateinischen Landesteilen. Dafür ist dort die «gewöhnliche» Grundversicherung – das Gegenmodell zu Bonus-, HMO-, Hausarzt- oder Telefonversicherung – weiter verbreitet. Bei den gewählten *Franchisen* gibt es hingegen nur wenige Unterschiede zwischen den Sprachregionen. Jedoch haben die 55-jährigen und Älteren in der Deutschschweiz deutlich mehr *Krankenzusatzversicherungen* abgeschlossen. Sie zahlen auch – diesmal zusammen mit den Italienisch Sprechenden – mehr Geld «aus der eigenen Tasche» für Gesundheitsleistungen. *Probleme bei der Bezahlung* gesundheitsbezogener Rechnungen sind in der Schweiz selten; drei Prozent hatten schon einmal solche Schwierigkeiten gehabt.

Die Widerstände, Behandlungen chronischer Erkrankungen vermehrt in *Gesundheitszentren* und durch *nicht-ärztliches Gesundheitspersonal* vornehmen zu lassen, sind in der Italienischen Schweiz deutlich stärker als in der übrigen Schweiz. Das gilt auch für die Bereitschaft, kleinere Gesundheitsprobleme mit nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal anzugehen, wobei es hier auch grössere Widerstände in der Französischen Schweiz gibt. Bei der Frage, ob man sich kleinere und konkret genannte gesundheitliche Behandlungen (z.B. Impfungen) in der *Apotheke* statt der Arztpraxis vorstellen kann, ist die Haltung in der Italienischen Schweiz wieder deutlich abwehrender als in den beiden anderen Sprachregionen.

Schliesslich ergaben die Fragen zur *Gesundheitsversorgung in der letzten Phase des Lebens*, dass gut die Hälfte der Befragten sich diesbezüglich mit einer Vertrauensperson besprochen hat. Knapp ein Viertel ver-

fügt über ein schriftliches Dokument (z.B. eine Patientenverfügung), in welchem die gewünschte Behandlung am Lebensende geregelt ist und auch eine entscheidungsbefugte Person genannt wird. Gut vier Prozent der befragten 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz gaben an, *Mitglied einer Sterbehilfeorganisation* zu sein. Weitere 8,5% Prozent der Befragten äusserten die Absicht, in Zukunft einer solchen beizutreten.

Je älter die Befragten sind, umso mehr sind die Behandlungswünsche am Lebensende festgelegt. Dies gilt auch für besser ausgebildete Personen, die auch häufiger Mitglied bei einer Sterbehilfeorganisation sind. Nach Regionen haben die Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer die Betreuung am Lebensende häufiger festgelegt als in den lateinischen Landesteilen. Man ist in der Deutschschweiz – dieses Mal wieder gemeinsam mit der Französischen Schweiz – auch häufiger Mitglied in einer Sterbehilfeorganisation als in der Italienischen Schweiz.

Die gewählten Versicherungsmodelle von Befragten mit umfassender medizinischer Grundversorgung (= mit «Medical Home») und von «Erkrankten» unterscheiden sich kaum von jenen ohne «Medical Home» oder von «Nicht-Erkrankten». Wie erwartet haben «Erkrankte» hingegen mehr 300er Jahresfranchisen gewählt und die für die Grundversicherung anfallenden Kosten übersteigen bei ihnen öfter die Franchisenobergrenze als bei den «Nicht-Erkrankten». Keine Unterschiede sind bezüglich Krankenzusatzversicherung sowie bezüglich Höhe der Gesundheitsausgaben «aus der eigenen Tasche» auszumachen.

Bei den gesundheitspolitischen Fragen betreffend Verlagerung der Behandlung in Gesundheitszentren, zu nicht-ärztlichem Personal und insbesondere zu Apothekerinnen und Apotheker zeigt sich, dass Personen ohne «Medical Home» sowie «Nicht-Erkrankte» durchwegs positiver eingestellt sind als jene mit «Medical Home» und «Erkrankte». Die Unterschiede sind in den meisten Fällen aber statistisch nicht gesichert. Hingegen haben Personen mit «Medical Home» auch die Versorgung am Lebensende besser geregelt als jene ohne «Medical Home». Die Unterscheidung in «Erkrankte» und «Nicht-Erkrankte» hingegen hat kaum einen Zusammenhang mit den betrachteten Massnahmen betreffend «Versorgung am Ende des Lebens».

Fazit

Im Fazit des Berichtes werden die wichtigsten Ergebnisse der Befragung des Commonwealth Fund 2014 nochmals rekapituliert, um damit einen Brückenschlag zur Agenda «Gesundheit2020» des Bundesrates herzustellen. Absicht dabei ist es, ausgewählte Ergebnisse der Befragung mit den konkreten Zielen und Massnahmen der Agenda in Verbindung zu bringen. Es zeigt sich dabei, dass sich die Resultate der Erhebung in mindestens acht der zwölf Ziele der Agenda und der entsprechenden Massnahmen verorten lassen.

Beim Ziel «*Stärkung der internationalen Einbettung*» wird die aktuelle Erhebung des Commonwealth Fund selber als eine solche Initiative hervorgehoben. Beim Ziel «*Verbesserung der gesundheitspolitischen Steuerung*» wird die (Spital-)ambulante Versorgung» angesprochen und für eine gewisse Relativierung betreffend der grossen Besorgnis der Schweizer Gesundheitspolitik bezüglich Entwicklung in diesem Bereich geworben. Beim Ziel «*zeitgemässe Förderung der Versorgungsangebote*» werden die Potentiale von Managed-Care-Modellen zur Reduktion von Informationsproblemen hervorgehoben. Beim Ziel «*Versicherte und Patient/-innen stärken*» wird an die Laienhilfe zur Entlastung der Langzeitpflege erinnert.

Zum Ziel «*Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren*» der Agenda wurde festgehalten, dass gemäss Erhebung die Gespräche zu Präventionsthemen wie Ernährung, Bewegung, Sorgen/Stress und Rauchen häufiger sein könnten. Beim Ziel «*Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal*» wurde als Befund aus der Erhebung die enorme Bedeutung hervorgehoben, welche die Grundversorgerinnen und -versorger für die ältere Schweizer Bevölkerung haben. Das Ziel «*eHealth stärker einsetzen*» wurde mit ausgewählten Resultaten der Befragung wie den relativ vielen doppelt gemachten medizinischen Tests sowie der Zurückhaltung beim Einsatz von Medikamentenlisten und schriftlichen Information nach Spitalaufenthalten in Verbindung gebracht. Schliesslich wurden beim Ziel «*Finanzierungsgerechtigkeit und Zugang stärken*» der Agenda die Resultate zu den «Erkrankten» aus vorliegender Erhebung resp. Bericht hervorgehoben und die Bedeutung eines «Medical Home» für die 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz betont.

Aperçu

Le présent rapport donne un aperçu des résultats de l'enquête "International Survey of Older Adults" réalisée en 2014 par le Commonwealth Fund, New York (USA). La Suisse participe depuis 2010 à cette enquête sur la politique de santé, de même que l'Australie, l'Allemagne, la France, la Grande-Bretagne, le Canada, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la Norvège, la Suède et les Etats-Unis. 1'812 personnes âgées de 55 ans et plus, provenant des trois principales régions linguistiques suisses ont été interrogées en 2014. Dans le rapport, les résultats de l'enquête en 2014 couvrent un large éventail de thèmes : l'attitude à l'égard du système de santé, la santé autoévaluée, le recours aux systèmes de santé, la fréquence des maladies chroniques et la qualité des soins dans ce domaine, la couverture d'assurance, les dépenses de santé que les ménages privés prennent à leur charge, le transfert de traitements auprès de personnel de santé non-médical ainsi que les dispositions des personnes pour la «fin de vie». Les résultats contenus dans ce rapport font l'objet de comparaisons internationales ainsi que de comparaison avec les groupes sociodémographiques suisses.

La Suisse est le pays présentant le plus fort taux d'acceptation du système de santé suisse parmi les personnes âgées de 55 ans et plus de tous les pays participant à l'enquête, ce qui est un résultat réjouissant. Sinon dans la suite du rapport l'accent est davantage mis sur les lacunes, là où existe un potentiel d'amélioration. On constate par exemple, que des consultations sur les sujets de prévention tels que l'alimentation, l'activité physique, le stress et le tabagisme sont plutôt rares en Suisse. Selon des estimations auprès des personnes interrogées, de nombreux tests médicaux sont effectués à double en Suisse. On peut encore relever que dans ce pays, il est relativement peu habituel de travailler avec des listes de médicaments ou des informations écrites après le séjour à l'hôpital. Il faut toutefois relever l'importance d'une médecine de base complète pour les personnes souffrant de maladies chroniques. Le rapport contient également une annexe détaillée, dans laquelle sont présentés, sous forme de tableaux, tous les résultats de l'enquête 2014.

Résumé

Point de départ

Ce rapport présente les résultats de l'enquête «International Survey of Older Adults» réalisée en 2014 par le Commonwealth Fund à New York (USA). Le Commonwealth Fund est une fondation privée sans but lucratif dont la mission est de promouvoir des systèmes de santé efficaces aux Etats-Unis et dans le monde. La Suisse participe depuis 2010 à cette enquête sur la politique de santé, de même que l'Australie, l'Allemagne, la France, la Grande-Bretagne, le Canada, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la Norvège, la Suède et les Etats-Unis. Pour l'année sous revue dans ce rapport, 1'812 personnes âgées de 55 ans et plus ont été interrogées ; elles proviennent de la Suisse allemande, romande et italienne. Les cantons de Berne et de Vaud ont augmenté l'échantillon pour améliorer la représentativité.

Le questionnaire 2014 du Commonwealth Fund couvre un large éventail de thèmes, de l'avis général des répondants sur le système de santé à leurs expériences d'erreurs médicales. Le rapport donne un aperçu de la richesse des résultats de l'enquête en 2014 qui sont regroupés et discutés sous forme thématique, telle qu'elle est exposée dans le paragraphe suivant. Les tableaux en annexe regroupent tous les résultats obtenus dans l'ordre du questionnaire établi par le Commonwealth Fund.

La partie principale du rapport commence par la présentation des résultats concernant l'opinion à l'égard du système de santé et traite aussi de la santé autoévaluée des personnes interrogées âgées de 55 ans et plus. Elle est suivie par un aperçu des prestations de santé concrètes auxquelles ont eu recours les personnes interrogées, et donne quelques informations dans le domaine de l'entraide active. Pour mettre l'accent sur les maladies chroniques au sein de la population âgée en Suisse, on s'est intéressé aux personnes concernées ainsi qu'à divers aspects liés à la qualité et à la coordination des soins. Puis sont traités des questions actuelles de politique de santé tels que la couverture d'assurance, les dépenses de santé que les ménages privés

prennent à leur charge, le transfert de traitements dans des centres médicaux et auprès de personnel de santé non médical ainsi que le thème des dispositions des personnes pour la «fin de vie». Après une synthèse des résultats régionaux, complétée par quelques résultats des cantons de Vaud et de Berne, vient la conclusion. Puis, les résultats acquis sont à nouveau résumés et mis en lien avec l'agenda «Santé2020» du Conseil fédéral.

Résultats

En comparaison internationale, la Suisse obtient le premier rang quant à *l'opinion générale sur le système de soins*. Près des deux tiers des personnes âgées de 55 ans et plus ayant répondu estiment que le système de santé suisse fonctionne bien et que seules des adaptations mineures sont nécessaires. En ce qui concerne l'évaluation de leur *propre état de santé*, environ quatre cinquièmes des personnes interrogées en Suisse le décrivent comme «bon, très bon ou excellent»; près d'une personne sur cinq l'estime «moyen ou mauvais». En comparaison internationale, la Suisse se situe légèrement derrière la plupart des pays anglo-saxons (Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni, Australie, Canada), mais devant les États-Unis, la Suède, la France, les Pays-Bas, l'Allemagne et la Norvège.

La prise en charge des personnes de 55 ans et plus en Suisse - comme dans tous les autres pays, à l'exception de la Suède avec ses centres médicaux - repose presque exclusivement sur *soins médicaux de base*. Le *recours à la médecine spécialisée* en Suisse est fortement développé ; seule l'Allemagne présente un taux plus élevé qui pourrait refléter la facilité d'accès à cette catégorie médicale. La *consommation de médicaments*, mesurée sur la base du nombre de médicaments consommés régulièrement, est en Suisse plutôt inférieure à celle des autres pays participants.

La fréquence des *hospitalisations stationnaires* des personnes âgées de 55 ans et plus est plutôt élevée en Suisse en comparaison internationale. En revanche, les *consultations ambulatoires dans les services d'urgence des hôpitaux* sont nettement plus fréquentes dans d'autres pays tels que les États-Unis et le Canada; et plus particulièrement, il est plus rare de trouver deux ou plusieurs consultations durant les deux dernières années en Suisse. L'aperçu sur *l'entraide active* des personnes âgées de 55 ans et plus montre que la fréquence plus élevée de l'aide apportée en Suisse romande est statistiquement significative par rapport à la Suisse allemande et italienne.

La fréquence des *maladies chroniques* auto-reportées chez les personnes âgées de 55 ans et plus en Suisse est comparable à l'échelle internationale. En Suisse, plus d'un tiers des personnes interrogées affirment souffrir d'hypertension artérielle ou de douleurs articulaires / d'arthrite. Entre 10% à 15% souffrent respectivement d'une maladie cardiaque, de troubles psychiques / dépression, de diabète, de maladies pulmonaires / respiratoires et de cancers. A l'exception des troubles psychiques / dépression, la proportion de personnes concernées augmente avec l'âge pour toutes les maladies. Dans le cadre général de la prise en charge, l'intégration des personnes souffrant de maladies chroniques est meilleure en Suisse italienne que dans les deux autres régions linguistiques.

Un aspect important de la qualité des soins est un bon *accès* aux soins médicaux en cas de besoin. Près d'un quart des personnes interrogées en Suisse estiment un tel accès les soirs, les week-ends et les jours fériés «très ou assez difficile», ce qui est comparable à l'échelle internationale, à l'exception des Pays-Bas, où moins de dix pour cent déclarent rencontrer cette difficulté. Concernant le délai d'attente pour un rendez-vous chez le médecin, la Suisse est dans une «position moyenne» en comparaison internationale. Pour les *erreurs de traitement* constatées par les patients eux-mêmes, qui constituent un critère de qualité, la Suisse se distingue par un nombre relativement élevé des tests médicaux inutiles qui avait déjà été effectués auparavant.

Dans les cabinets médicaux suisses, on peut noter que relativement peu de consultations portent sur des *sujets de prévention* tels que l'alimentation, l'activité physique, le stress et le tabagisme, notamment en Suisse alémanique. Les différentes caractéristiques positives concernant la *médecine de premier recours* telles qu'une attention soutenue et une bonne communication sont particulièrement prononcées en Suisse italienne. Des lacunes dans la circulation de l'information entre le médecin de premier recours et le *médecin spécialisé* ont été relevées parmi les critères de qualité de la médecine spécialisée ; elles sont comparables

au niveau international – et donc, théoriquement du moins, toujours améliorables. En ce qui concerne la communication entre le médecin spécialisé et ses patients, les personnes interrogées sont moins satisfaites en Suisse romande que dans le reste de la Suisse.

En ce qui concerne les *médicaments*, le contrôle régulier de ces médicaments en Suisse est également comparable à l'échelle internationale. Les explications quant aux effets secondaires ou à la distribution de listes de médicaments sont nettement mieux organisées dans les pays anglo-saxons. Il en est de même pour le suivi après un *séjour à l'hôpital*, où dans les pays anglo-saxons, on procède de manière plus systématique qu'en Europe. En Suisse, on constate assez souvent qu'à la sortie de l'hôpital, aucune information *écrite* sur des aspects importants pour la santé n'est donnée au patient. A l'intérieur du pays, la Suisse italienne est clairement en meilleure position à cet égard que la Suisse alémanique et romande.

Les personnes qui ne sont pas atteintes de maladie chronique, disposent moins souvent d'un «Medical Home» (défini dans le rapport comme personne *qui dispose d'une prise en charge médicale complète*) que des personnes ayant au moins une maladie. Ces personnes *sans* "Medical Home" se sentent également moins impliquées dans le traitement et trouvent moins facilement une assistance médicale en dehors des heures de bureau. En ce qui concerne le délai d'attente pour un rendez-vous ainsi que le nombre de médecins consultés, on ne relève aucune différence avec les personnes avec "Medical Home". Cependant, les personnes avec "Medical Home" bénéficient plus souvent d'entretiens sur la prévention, elles sont mieux informées sur les alternatives de traitement existantes et sont plus impliquées dans les décisions. Leur consommation de médicaments est mieux encadrée et les mesures de soutien après une sortie d'hôpital sont mieux définies.

Concernant les maladies chroniques, la distinction entre «malade» et «non-malade» entraîne peu de différences quant à l'accès aux soins des personnes âgées de 55 ans et plus en Suisse. On peut remarquer toutefois une sollicitation des médecins plus importante de la part des «malades». Il est frappant, dans ce contexte, de constater une sollicitation relativement plus fréquente de la part des «malades sans Medical Home», de quatre médecins ou plus (toutefois non significative, en raison de la petite taille de l'échantillon) ; ce pourrait être une indication de lacunes dans la coordination des soins ambulatoires pour ce groupe de personnes. Les «malades» relèvent plus fréquemment des erreurs médicales et parlent plus de prévention avec leur médecin que les «non-malades». Finalement les «malades sans Medical Home» rencontrent plus de difficultés suite à un séjour à l'hôpital (de manière significative pour l'information sur les médicaments).

Toujours pour les personnes âgées de 55 ans et plus en Suisse, les deux sujets de l'enquête liés au financement sont la *couverture d'assurance* et les *dépenses de santé que les ménages privés prennent à leur charge*. Pour l'assurance de base, il se confirme que le modèle «médecin de famille» est plus répandu en Suisse allemande que dans les régions latines du pays. Dans celles-ci, c'est le modèle «standard», par opposition aux modèles avec bonus, HMO, médecin de famille ou Telmed, qui est le plus répandu. Pour ce qui est du choix des *franchises*, on constate peu de différences entre les régions linguistiques. Cependant, les personnes âgées de 55 ans et plus sont bien plus nombreuses à avoir conclu des *assurances maladie complémentaires* en Suisse alémanique. Ils versent aussi - cette fois avec italophones - plus d'argent de leur poche pour des prestations de santé. Des *problèmes de règlement de factures* liées à des frais de santé sont rares en Suisse ; trois pour cent ont déclaré avoir déjà rencontré une telle difficulté.

Les résistances face à une croissance des traitements de maladies chroniques dans des *centres médicaux* et par du *personnel de santé non-médical*, sont beaucoup plus fortes en Suisse italienne que dans le reste du pays. Cela vaut également pour la disposition à confier des problèmes de santé mineurs à un personnel de santé non médical, bien qu'il y ait dans ce cas également des résistances en Suisse romande. A la question de savoir si l'on peut s'imaginer une prise en charge de traitements plus simples et (par exemple les vaccins) par les *pharmacies* au lieu des cabinets médicaux, l'attitude de la Suisse italienne est à nouveau clairement plus défensive que dans les deux autres régions linguistiques.

Enfin, pour les questions *prise en charge dans la dernière phase de la vie*, un peu plus de la moitié des personnes interrogées à ce sujet déclare en avoir parlé avec une personne de confiance. Près d'un quart possède un document écrit (p.ex des directives anticipées), dans lequel le traitement désiré pour la fin de

vie est mentionné et une personne autorisée à prendre une décision est nommée. Environ quatre pour cent des personnes âgées de 55 ans et plus personnes en Suisse déclarent être *membre d'une association pour le droit de mourir*. De plus 8,5 pour cent des personnes interrogées ont exprimé leur intention d'y adhérer à l'avenir.

Plus les personnes interrogées sont âgées, plus les dispositions pour la fin de vie sont définies. C'est aussi le cas pour les personnes plus instruites, qui sont d'ailleurs plus nombreuses à adhérer à une organisation pour le droit de mourir. Si l'on considère les régions linguistiques, les Suisses alémaniques ont plus fréquemment définis les soins de fin de vie souhaités que les habitants des régions latines du pays. Les Suisses alémaniques sont -cette fois à nouveau avec les Suisses romands- plus fréquemment membres d'une organisation pour de droit de mourir que les Suisse italiens.

Les modèles d'assurance choisis par les personnes interrogées avec «*Medical Home*» et par les «*malades*» diffèrent peu de ceux *sans* «*Medical Home*» ou «*non-malades*». Comme on peut s'y attendre, les «*malades*» sont plus nombreux à opter pour une franchise annuelle de 300 francs et les frais à la charge de leur assurance de base dépassent plus souvent la limite de leur franchise que chez les «*non-malades*». Il n'y a pas de différence pour les assurances complémentaires ni pour le montant des dépenses de santé que les ménages privés prennent en charge de leur poche.

Sur la question de politique de santé concernant le transfert des traitements dans des centres médicaux, avec du personnel non-médical, des pharmaciens en particulier, il s'avère que les personnes *sans* «*Medical Home*» et «*non-malades*» ont une vision systématiquement plus positive que les personnes avec «*Medical Home*» et les «*malades*». Les différences ne sont dans la plupart des cas pas statistiquement significatives. D'autre part, les personnes avec «*Medical Home*» ont mieux défini les dispositions pour la «*fin de vie*» que ceux sans «*Medical Home*». La distinction entre «*malades*» et «*non-malades*» n'a, cependant, guère de rapport avec les mesures envisagées concernant les dispositions pour la fin de vie.

Conclusion

Ce rapport présente dans sa conclusion un récapitulatif des principaux résultats de l'enquête 2014 du Commonwealth Fund, et jette des ponts vers l'agenda «*Santé2020*» du Conseil fédéral. L'objectif est de relier quelques résultats sélectionnés de l'enquête avec les objectifs et les mesures concrets de l'agenda. Il s'avère que les résultats de l'enquête se retrouvent dans au moins huit des douze objectifs de l'agenda et de ses mesures correspondantes.

Pour l'objectif «*Renforcer l'ancrage international*», cette enquête du Commonwealth Fund est considérée comme une initiative y répondant. Quant à l'objectif «*Améliorer le pilotage de la politique de la santé*», la prise en charge en ambulatoire (-hospitalier) est examinée et peut servir à une certaine relativisation d'une préoccupation majeure de la politique de santé suisse à propos du développement dans ce domaine. Pour l'objectif «*Promouvoir une offre de soins moderne*», le potentiel des modèles de soins intégrés (managed-care) en vue d'une réduction des problèmes d'information est mentionné. Pour l'objectif «*Renforcer les droits des patients et des assurés*» l'entraide active est citée comme un allègement dans les soins de longue durée.

Concernant l'objectif de l'agenda «*Renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies*», il a été mentionné dans l'enquête que des discussions sur les sujets de prévention tels que l'alimentation, l'activité physique, la préoccupation / le stress et le tabagisme pourraient être plus fréquents. Pour l'objectif «*Disposer de davantage de personnel soignant bien formé*» il ressort des résultats de l'enquête, la grande importance du médecin de premier recours pour la population suisse âgée. L'objectif «*Renforcer l'utilisation de la cybersanté*» peut être associé à certains résultats de l'enquête, tels que le nombre relativement élevé de tests médicaux effectués à double ou la réticence à recourir à des listes de médicaments et à donner des informations écrites après un séjour hospitalier. Enfin, pour l'objectif de l'agenda «*Renforcer l'égalité en matière de financement et l'accès aux soins*», les résultats de la présente enquête, respectivement rapport sur les «*malades*» ont été mis en évidence et l'importance d'un «*Medical Home*» pour les personnes âgées de 55 ans et plus en Suisse a été soulignée.

1 Einleitung

1.1 Allgemeine Informationen zur Befragung des Commonwealth Fund 2014 und zum vorliegenden Bericht

Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse der Erhebung «2014 International Survey of Older Adults» des Commonwealth Fund in New York, USA (www.commonwealthfund.org). Der Commonwealth Fund ist eine private, nicht-gewinnorientierte Stiftung mit der Mission, leistungsstarke Gesundheitssysteme in den USA und weltweit zu fördern. Besserer Zugang, verbesserte Qualität und höhere Effizienz der Versorgung sollen erzielt werden, nicht zuletzt auch um die Gesundheitsversorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen zu fördern und zu garantieren.

Die Befragung 2014 des Commonwealth Fund wurde wiederum in insgesamt sieben west- und nordeuropäischen Ländern Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Niederlande, Norwegen, Schweden und Schweiz sowie den vier (grossenteils) angelsächsischen Ländern USA, Kanada, Australien und Neuseeland durchgeführt. Die Schweiz beteiligt sich seit 2010 an dieser gesundheitspolitischen Erhebung, bei der in der Regel nur erwachsene Personen (18 Jahre oder älter) in der Bevölkerung befragt werden.

2010 wurden in der Befragung des Commonwealth Fund (Burla, 2010) 1306 erwachsene Personen der Schweizer Bevölkerung allgemein interviewt. 2011 (Sturny & Camenzind, 2011) wurden hingegen 1500 Personen aus der erwachsenen Bevölkerung mit bestimmten Erkrankungen befragt. In 2012 (Vilpert, 2012) waren es 1025 Grundversorgerinnen und Grundversorger (der Allgemeinen Inneren Medizin, der Kinder- und Jugendmedizin sowie praktische Ärztinnen und Ärzte), welche auf die Fragen Auskunft gaben. In 2013 (Petrini & Sturny, 2013) steuerten wiederum 1500 Personen aus der erwachsenen Bevölkerung allgemein (wie in 2010) die Antworten bei.

Im hier vorliegenden Bericht zum Jahr 2014 schliesslich wurden in der Schweiz vom Commonwealth Fund¹ insgesamt 1812 Personen der Bevölkerung allgemein im Alter von mindestens 55 Jahren befragt. Diese befragten Personen stammen aus allen drei grossen Sprachräumen der Schweiz (Deutsche Schweiz, Französische Schweiz, Italienische Schweiz). Die Befragung 2014 wurde *telefonisch* durchgeführt, wobei meist Festnetzanschlüsse, aber auch einige Mobiltelefone zum Einsatz kamen. Die beiden Kantone Bern und Waadt machten von der Möglichkeit Gebrauch, zur Verbesserung der Repräsentativität der Ergebnisse für ihr Kantonsgebiet die Stichprobe auf eigene Kosten aufzustocken. Im vorliegenden Bericht werden diese kantonalen Ergebnisse nur am Rande kommentiert (vgl. Abschnitt 4.4); sie sind jedoch im Tabellenanhang (vgl. Kapitel 8) detailliert ausgewiesen.

Der Fragebogen des «Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults» umfasst wiederum ein breites Themenspektrum, von der allgemeinen Meinung über das Gesundheitssystem bis hin zu den Erfahrungen der Befragten mit medizinischen Fehlern (vgl. auch die Übersicht in Abschnitt 7.1). Im vorliegenden Bericht wird ein Überblick über die wichtigsten Ergebnisse der Befragung 2014 gegeben. Zu diesem Zweck wird im Bericht eine thematische Gruppierung und Aufbereitung der Resultate in folgender Weise vorgenommen:

Im einleitenden Kapitel 1 werden die befragten 55-jährigen und älteren Personen in den elf Ländern in ihrer grundsätzlichen Haltung gegenüber dem Gesundheitssystem (Abschnitt 1.2) sowie bezüglich ihres selbst eingeschätzten Gesundheitszustandes (Abschnitt 1.3) beschrieben. Diese beiden Aspekte dürften nicht völlig ohne Einfluss auf die Beantwortung aller weiteren Fragen in der Befragung 2014 gewesen sein. Verglichen werden können dazu die elf beteiligten Länder untereinander sowie die soziodemografischen

¹ Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) führte das Institut M.I.S. Trend AG die Befragungen 2014 in der Schweiz durch.

Gruppen – nach Geschlecht, Altersgruppe, Bildungsniveau², Urbanitätsgrad³ und den drei grossen Sprachregionen – innerhalb der Schweiz.

In *Kapitel 2* wird ein Überblick zur konkreten Versorgung der befragten 55-jährigen und älteren Personen im Quervergleich der soziodemografischen Gruppen in der Schweiz und teilweise im internationalen Vergleich gegeben. Dieser Überblick gibt einen Eindruck zur Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung durch die Zielbevölkerung im ambulanten ärztlichen Bereich, bei der Medikamentenversorgung sowie bei der Spitalversorgung. In einem Exkurs wird zudem das Ausmass der durch die 55-jährigen und älteren Personen selber geleisteten, aktiven Laienhilfe dargestellt.

In *Kapitel 3* des Berichtes wird eine Fokussierung auf die *chronischen Erkrankungen in der Schweizer Bevölkerung* angestrebt. Es werden dazu mit den aus der Befragung selber gewonnenen Informationen die beiden neuen Dimensionen *mit/ohne «Medical Home»* sowie *«Erkrankte/Nicht-Erkrankte»* gebildet. Ein vorhandenes «Medical Home» soll anzeigen, dass eine Person in der Grundversorgung umfassend betreut wird. Hingegen sind «Erkrankte» Personen, deren Arzt eine chronische Krankheit diagnostiziert hat und welche regelmässig mehrere Medikamente einnehmen⁴. Zusätzlich werden die beiden Dimensionen gekreuzt, sodass auch zwischen «Nicht-Erkrankte mit/ohne Medical Home»⁵ und «Erkrankte mit/ohne Medical Home» unterschieden werden kann.

Neben dem Ausmass der Betroffenheit durch chronische Erkrankungen werden verschiedene Aspekte der Qualität und der Koordination in der Versorgung dieser Bevölkerungsgruppen dargestellt. Dazu werden alle mindestens 55-jährigen Personen in Abschnitt 3.2.1 zuerst bezüglich solcher Aspekte international verglichen. Danach werden die Qualitätsaspekte innerhalb der Schweiz und besonderem Fokus auf «Erkrankte» betrachtet (Abschnitt 3.2.2).

Das *Kapitel 4* präsentiert einige besondere Aspekte der Gesundheitsversorgung der 55-jährigen und älteren Personen, die auch in der politischen Diskussion der Schweiz präsent sind. Es werden Fragen zur Versicherungsdeckung sowie zum Ausmass der Bezahlung von Gesundheitsausgaben aus der «eigenen Tasche» ausgewertet. Schliesslich bietet die Befragung des Commonwealth Fund auch die Möglichkeit, einige länderspezifische Fragen anzubringen.

In der Schweiz wurden dazu nach möglichen Widerständen gegen eine vermehrte Behandlung von chronisch Kranken in *Gesundheitszentren* anstatt in Arztpraxen und gegen eine vermehrte Behandlung einfacherer Gesundheitsprobleme durch *nicht-ärztliches Gesundheitspersonal*, insbesondere durch *Apothekerinnen und Apotheker* gefragt. Der dritte Abschnitt 4.3 des Kapitels widmet sich dem Thema «*Ende des Lebens*» und Absichten oder getroffene Vorkehrungen bezüglich Versorgung in dieser Phase. Der letzte Abschnitt 4.4 liefert eine Synthese der Ergebnisse in (*Sprach*-)regionaler Sicht und ergänzt diese mit einigen Resultaten der ausgeweiteten Erhebungen in den beiden Kantonen *Waadt und Bern*.

Kapitel 5 verdichtet die gewonnen Einsichten aus den *Ergebnissen* der Befragung 2014 in der Form eines Fazits. Dabei werden die Erkenntnisse insbesondere im Hinblick auf die 2013 in der *Agenda «Gesundheit2020»* des Bundesrates vorgegebenen Zielsetzungen andiskutiert.

Nach dem Literaturverzeichnis (*Kapitel 6*) wird im Anhang (*Kapitel 7*) ausführlich auf *methodische Aspekte* bei der Erhebung der Daten und bei deren Analyse und Interpretation eingegangen. Zusätzlich werden in Abschnitt 7.2 auch die Ziele und Massnahmen der *Agenda «Gesundheit2020»* des Bundesrates aufgeführt.

Den Abschluss des Berichtes bildet der ausführliche *Tabellenanhang* in *Kapitel 8*. In diesem Tabellenanhang werden alle Resultate der Befragung 2014 sowie ausgewählte Ergebnisse der Befragung 2010 dargestellt.

² Ebenfalls erhoben wurde das Einkommensniveau der Befragten; wegen mangelnder Qualität der erhaltenen Ergebnisse musste im vorliegenden Bericht jedoch auf eine Darstellung dieser Dimension verzichtet werden.

³ Gemäss eigener Angabe der Befragten in der Erhebung 2014.

⁴ Die konkrete Bedeutung der beiden Unterscheidungen der Befragten in solche mit/ohne «Medical Home» sowie solche in «Erkrankte/Nicht-Erkrankte» werden in Kapitel 3 nochmals ausführlich genannt.

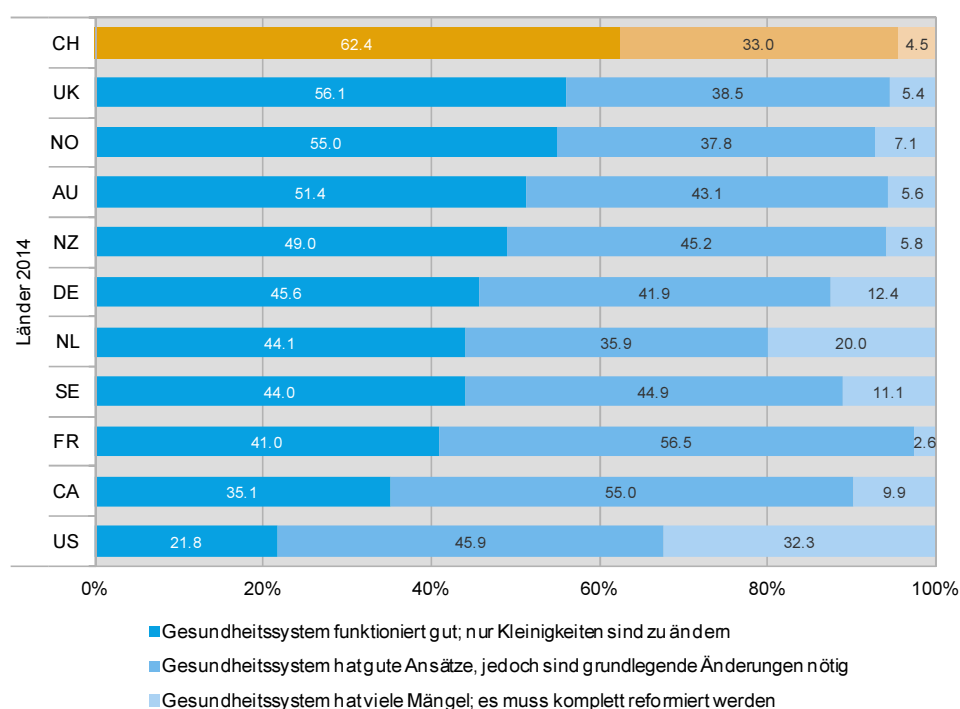
⁵ Diese Kombination wird im vorliegenden Bericht aus inhaltlichen Überlegungen nicht weiter verfolgt und dargestellt.

Neben den Anteilswerten werden dabei immer auch die zugehörigen Konfidenzintervalle (KI) ausgewiesen. Dem interessierten Nutzer des Berichtes gestattet dies, jedes beliebige Ergebnis auf eine Signifikanz der Unterschiede mit den Werten anderer Länder, Gruppen oder Subgruppen zu überprüfen.

1.2 Resultat 1: Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem 2014

Wie aus den früheren Erhebungen des Commonwealth Fund gewohnt, schneidet die Schweiz bei der *allgemeinen Meinung über das Gesundheitssystem*⁶ im internationalen Vergleich sehr gut ab. 62,4% der 1749 in der Schweiz dazu antwortenden Personen im Alter ab 55 Jahren finden, dass das schweizerische Gesundheitssystem gut funktioniert und nur kleine Änderungen nötig sind. Damit liegt die Schweiz *international* auf dem ersten Rang (vgl. Abbildung 1.1), gefolgt von Grossbritannien mit 56,1% und Norwegen mit 55,0% sowie den weiteren Ländern, welche hier alle einen signifikant tieferen Anteil als in der Schweiz ausweisen. In den USA finden fast ein Drittel (32,3%) aller Befragten, dass das Gesundheitssystem so viele Mängel hat, dass eine komplette Reform des Systems notwendig ist; dies ist deutlich mehr als in allen anderen untersuchten Ländern.

Abbildung 1.1 Meinung über das Gesundheitssystem der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund – International Health Policy Survey 2014

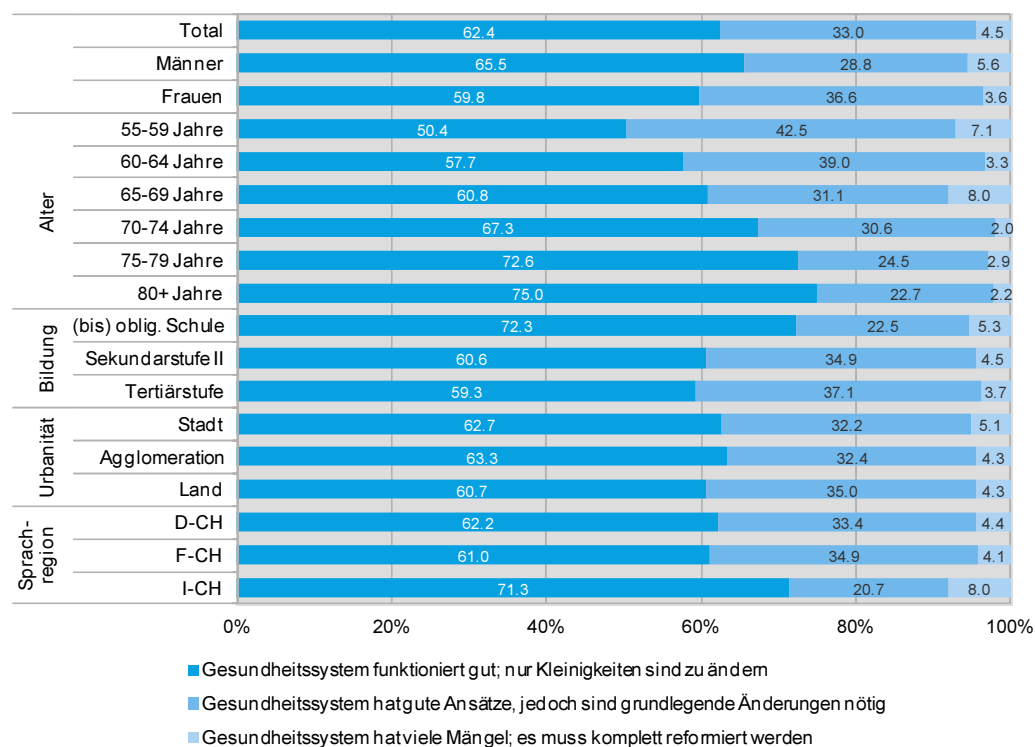
© Obsan 2014

⁶ Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.136.

Innerhalb der Schweiz (Abbildung 1.2) zeigen sich gewisse Unterschiede entlang der Dimensionen Geschlecht, Alter und Bildung: Männer sind (allerdings nur tendenziell⁷) zufriedener als Frauen, Ältere (ab 75 Jahren) sind zufriedener als Jüngere (55 bis 74 Jahre) und Personen mit tieferem Bildungsabschluss sind zufriedener als jene mit höherem Abschluss. Bei der Unterscheidung nach dem Urbanitätsgrad sind keine eindeutigen Unterschiede feststellbar. Auch nach Sprachregionen (D-CH: Deutschschweiz; F-CH: Französische Schweiz; I-CH: Italienische Schweiz) unterscheiden sich die Deutschschweiz und die Französische Schweiz kaum. In der Italienischen Schweiz hingegen ist die Einschätzung etwas pointierter: So sind gleichzeitig tendenziell mehr Befragte als in den anderen Regionen gut zufrieden mit dem System oder aber finden eine komplette Reformierung des Systems notwendig. Signifikant weniger (20,7%) geben dafür die mittlere Antwort «gute Ansätze, aber grundlegende Änderungen notwendig» an.

Mit Zurückhaltung kann das Ergebnis 2014 im Vergleich mit den Rückmeldungen der 55-jährigen und älteren Personen in der *Befragung 2010* (Burla, 2010) betrachtet werden. Die so selektierten 662 Befragten aus dem Jahr 2010 (vgl. Tabelle 8.137) beurteilen das Schweizer System in der Tendenz deutlich negativer als in 2014: Nur 48,0% der 55-jährigen und älteren Personen in 2010 (gegenüber 62,4% in 2014) hielten das Schweizer Gesundheitssystem für ein «gut funktionierendes System». Hingegen erachteten 41,4% aller Befragten 2010 (2014: 33,0%) grundlegende Änderungen im System für notwendig. Man dürfte aus diesem Vergleich zumindest folgern, dass sich die Haltung der älteren Bevölkerung in der Schweiz zur Funktionsweise des Gesundheitssystems in den letzten 5 Jahren jedenfalls nicht verschlechtert haben dürfte.

Abbildung 1.2 Meinung über das Gesundheitssystem der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

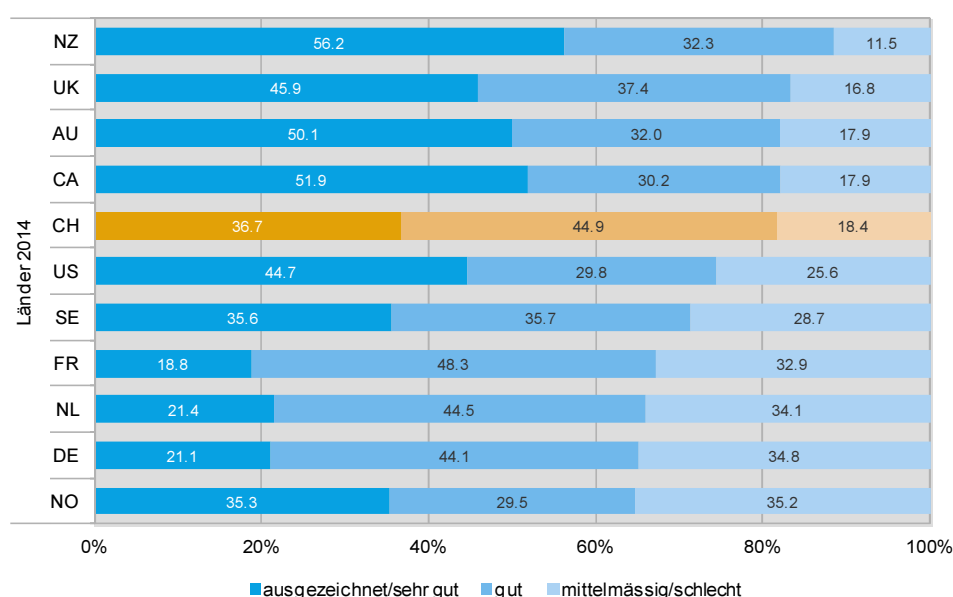
© Obsan 2014

⁷ Ausdrücke wie «tendenziell», «in der Tendenz» oder «etwas (grösser/etc.)» bedeuten im Text stets, dass der Unterschied statistisch *nicht signifikant* ist. Bei statistisch *signifikanten* Unterschieden wird der Begriff «signifikant» entweder explizit genannt oder ein nicht-eingeschränkter Vergleich «ist grösser/kleiner/häufiger/etc.» bringt dies zum Ausdruck.

1.3 Resultat 2: Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand 2014

Gut ein Drittel (36,7%) der 2014 in der Schweiz befragten Personen im Alter ab 55 Jahren beschreibt den *eigenen Gesundheitszustand*⁸ als «sehr gut oder ausgezeichnet» (vgl. Abbildung 1.3). Fast die Hälfte der Befragten (44,9%) schätzt diesen immerhin als «gut» und knapp jede fünfte Person (18,4%) als «mittelmässig oder schlecht» ein. Im *internationalen Vergleich* besetzt die Schweiz damit eine Position im «Mittelfeld»: Die über 55-jährigen in den angelsächsischen Ländern Neuseeland, Grossbritannien, Australien und Kanada geben eher häufiger eine «gute, sehr gute oder ausgezeichnete» Gesundheit an wie in der Schweiz. In den übrigen Ländern der Erhebung (USA, Schweden, Frankreich, Niederlande, Deutschland und Norwegen) sind es eher kleinere Anteile.

Abbildung 1.3 Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

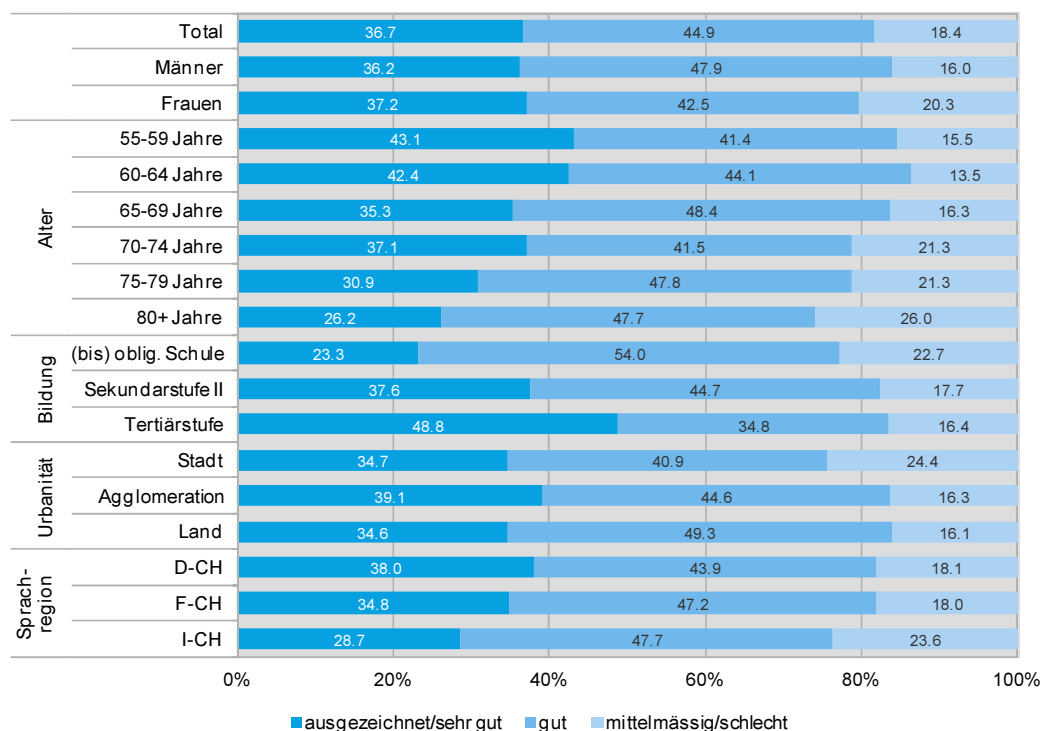
Innerhalb der Schweiz (Abbildung 1.4 und Anhang, Tabelle 8.72) zeigen sich bezüglich Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes bei den 55-jährigen und älteren Befragten keine Unterschiede nach Geschlecht. Erwartungsgemäss nimmt dagegen die selbst eingeschätzte Gesundheit mit höherem Alter der Befragten ab: Von den 80-jährigen und Älteren gibt noch ein Viertel (26,2%) eine «sehr gute bis ausgezeichnete», knapp die Hälfte (47,7%) eine «gute» und das letzte Viertel (26,0%) eine nur «mittelmässige bis schlechte Gesundheit» an.

Weiter zeigt Abbildung 1.4 einen Bildungsgradienten bei der selbsteingeschätzten Gesundheit durch die 55-jährigen und Älteren in der Schweiz. Personen mit ausschliesslich obligatorischem Schulabschluss (23,3%) geben deutlich weniger oft einen «sehr guten bis ausgezeichneten Gesundheitszustand» an. Dafür haben diese Personen mit 54,0% den grössten Anteil an Personen, welche ihren Gesundheitszustand zumindest als «gut» bezeichnen. In der Folge ist der Anteil an Personen mit «mittelmässiger bis schlechter Gesundheit» bei den Personen mit obligatorischem Schulabschluss, nur tendenziell (also nicht signifikant) höher als bei jenen mit Abschluss auf Sekundarstufe II oder auf Tertiärstufe.

⁸ Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.73.

Im regionalen Vergleich geben in der Italienischen Schweiz mit 28,7% signifikant weniger 55-jährige und Ältere eine «sehr gute bis ausgezeichnete Gesundheit» an als in der Deutschschweiz (38,0%). Während es beim Anteil jener Befragten mit «gutem Gesundheitszustand» kaum Unterschiede zwischen den Sprachregionen gibt, ist der Anteil mit «mittelmässiger bis schlechter Gesundheit» in der Italienischen Schweiz in der Folge tendenziell höher als in der Deutschen und in der Französischen Schweiz.

Abbildung 1.4 Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

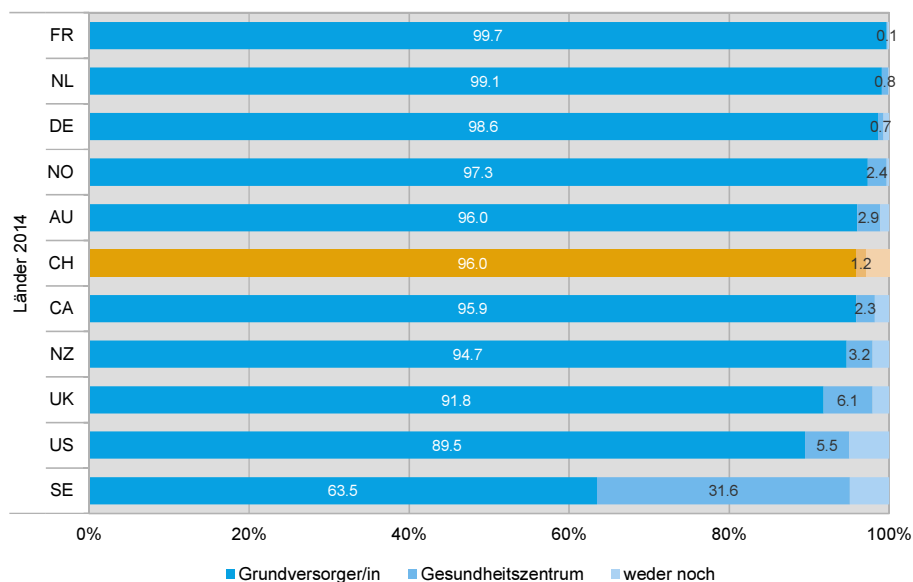
2 Überblick zur Gesundheitsversorgung der 55-jährigen und älteren Personen

Kapitel 2 gibt einen Überblick zur konkreten Versorgung der befragten 55-jährigen und älteren Personen im Schweizer Gesundheitswesen. Dazu werden primär die soziodemografischen Gruppen in der Schweiz im Quervergleich, ergänzend aber auch internationale Vergleiche präsentiert. Die Befragung 2014 ermöglicht dabei Aussagen zur *Inanspruchnahme von Leistungen* bei den Leistungserbringer- resp. Leistungsgruppen «ambulante ärztliche Praxen», «Medikamentenversorgung» sowie «Spitäler». Die in Kapitel 2 dargestellten Ergebnisse werden später dann in Abschnitt 3.2 von Kapitel 3 hinsichtlich Aspekte der Qualität ergänzt. Kapitel 2 schliesst mit einem Exkurs ab, in dem das Ausmass der durch die 55-jährigen und älteren Personen geleisteten, aktiven Laienhilfe dargestellt wird.

2.1 Versorgung durch ambulante Ärzt/innen und mit Medikamenten

In der Befragung 2014 des Commonwealth Fund interessiert, ob die befragten Personen im Alter von 55 Jahren und mehr eine *persönliche Grundversorgerin oder einen persönlichen Grundversorger* haben. Darunter ist eine Ärztin / ein Arzt zu verstehen, welche / welchen die befragten Personen «normalerweise für Ihre medizinische Grundversorgung aufsuchen». Alternativ wird gefragt⁹, ob «es eine Gruppe von Ärzten, ein Gesundheitszentrum oder eine Klinik gibt [jedoch nicht die Notaufnahme eines Spitals], die Sie normalerweise aufsuchen, wenn Sie medizinische Versorgung benötigen?».

Abbildung 2.1 Organisation der medizinischen Grundversorgung der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

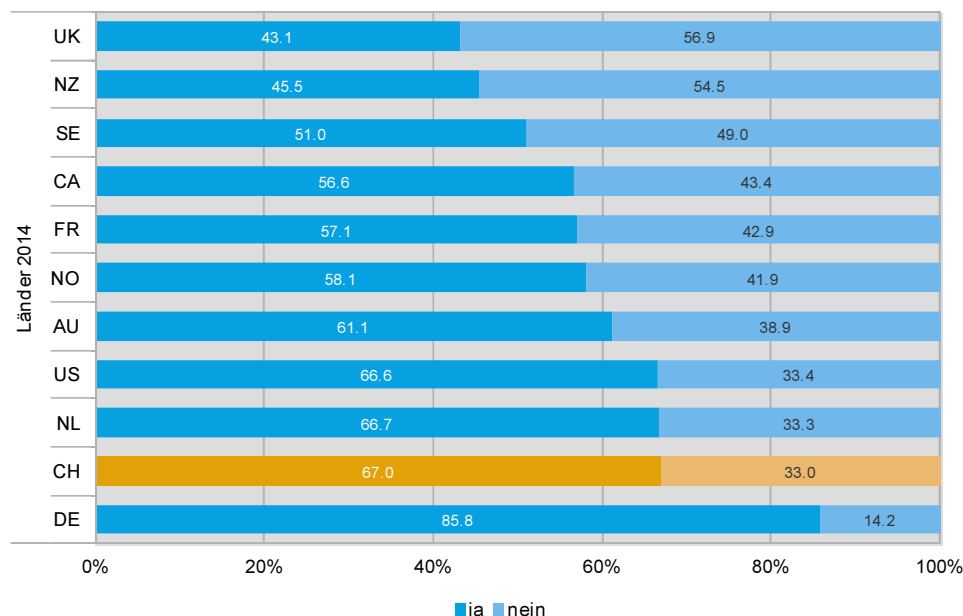
⁹ Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.6.

Für die Schweiz resultiert ein Anteil von 96,0% aller Befragten, die über eine Grundversorgerin oder -versorger verfügen (vgl. Abbildung 2.1). Nur ein sehr kleiner Anteil von 1,2% gibt an, von einem Gesundheitszentrum oder einer Klinik regelmässig versorgt zu sein. Mit 2,9% ebenfalls nur ein kleiner Anteil aller 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz hat weder die eine noch die andere Versorgungsoption zur Verfügung oder für sich organisiert. Über die soziodemografischen Gruppen hinweg schwanken diese Anteile nur wenig um die Gesamtschweizer Durchschnittswerte herum (vgl. Anhang, Tabelle 8.5), weshalb auf eine weitere Kommentierung der Ergebnisse *innerhalb der Schweiz* verzichtet wird. Eher ergiebiger scheint es, das Schweizer Ergebnis im Vergleich mit den anderen Ländern, die an der Befragung 2014 teilnahmen, zu betrachten.

Gemäss Abbildung 2.1 ist in fast allen vom Commonwealth Fund *befragten Ländern* eine Beziehung zur Grundversorgerin oder -versorger für 55-jährige und ältere Personen die klar dominierende Realität. Dies gilt zumindest in zehn der elf Länder, wobei in Frankreich (FR) mit 99,7% der höchste und in den Vereinigten Staaten von Amerika (US) 89,5 der niedrigste Wert für diese zehn «Grundversorger-dominierten» Systeme gemessen werden. In Schweden (SE) ist eine Versorgung eines Teils der Bevölkerung stärker auf Gesundheitszentren ausgerichtet: Mit 31,6% gibt fast ein Drittel der 55-jährigen und älteren Schwedinnen und Schweden an, durch ein solches Zentrum versorgt zu sein. In der mehr «traditionellen» Beziehung zur Grundversorgerin oder -versorger stehen hingegen noch knapp zwei Drittel oder 63,5% aller in Schweden befragten Personen.

Schweden fällt auch dadurch auf, dass 4,9% aller Befragten weder mit einer Grundversorgerin resp. -versorger noch mit einem Gesundheitszentrum in Verbindung stehen. Mit 5,0% ist dieser Wert für die USA fast gleich hoch. Beide Länder – Schweden und die USA teilweise – haben mehr 55-jährige und ältere Personen, deren Versorgung nicht über die Grundversorgerin resp. -versorger oder ein Gesundheitszentrum geregelt ist, als die übrigen neun erhobenen Länder inkl. der Schweiz.

Abbildung 2.2 Spezialärztliche Konsultationen in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

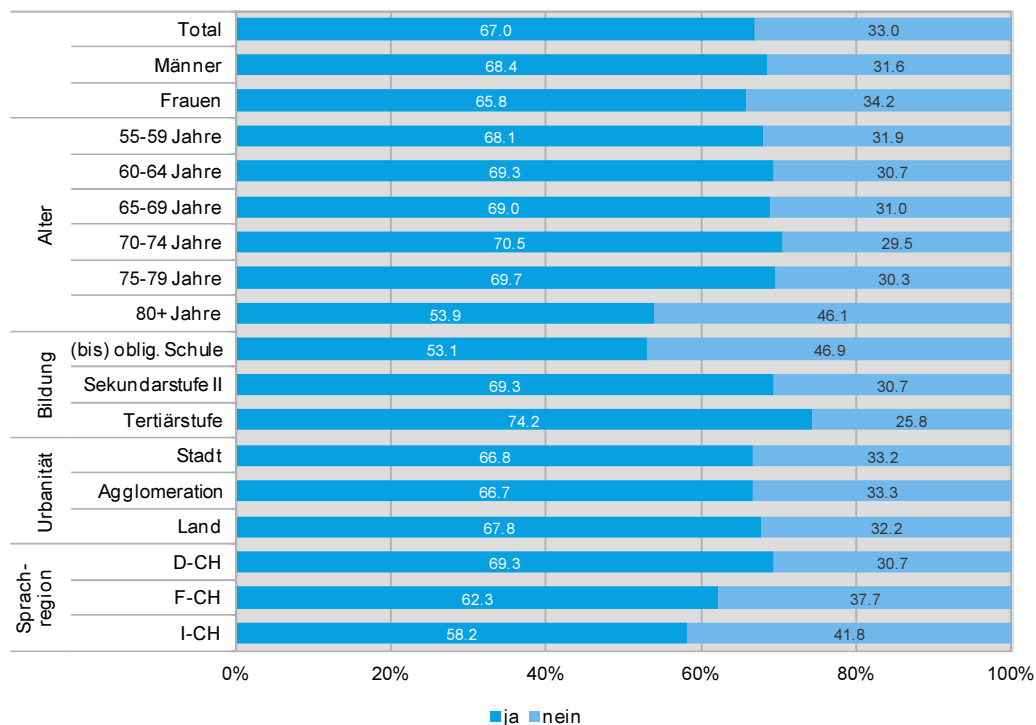
© Obsan 2014

Über die Grundversorgung hinaus existiert in allen untersuchten Ländern auch eine *spezialärztliche Versorgung*. In der Befragung 2014 wollte man von den 55-jährigen und älteren Personen wissen, ob sie in den vergangenen zwei Jahren eine Spezialärztin resp. einen Spezialarzt konsultiert haben¹⁰. Wie Abbildung 2.2 sichtbar macht, sind die darauf erfolgten Antworten im internationalen Vergleich ziemlich unterschiedlich. Dabei widerspiegeln diese Antwortquoten verschiedenste Eigenschaften der betrachteten Gesundheitssysteme wie etwa die herrschenden Zugangsregelungen zu den Spezialistinnen und Spezialisten, die Verteilung der Aufgaben zwischen Grundversorgung und spezialärztlicher Versorgung oder auch die Verfügbarkeit (Bestand resp. Anzahl im Verhältnis zur Bevölkerung) an Spezialärztinnen und –ärzten.

Es ist somit nicht einfach, das Resultat für die Schweiz, wo 2014 zwei von drei (67,0%) befragten Personen mindestens ein Mal eine spezialärztliche Konsultation in den vergangenen zwei Jahren angeben, im Vergleich zu den *anderen Ländern* einzuschätzen. Die Schweiz liegt mit diesem Wert im Bereich der Niederlande (66,7%) der USA (66,6%) und Australien (61,1%). Die weiteren Länder haben tiefere Quoten zwischen 58,1% (Norwegen) und 43,1% (Grossbritannien); dies mit Ausnahme von Deutschland, das mit 85,8% eine klar höhere Inanspruchnahme ausweist als alle übrigen Länder.

Mit Blick auf das Systemmerkmal «Zugang zu den Leistungserbringern» sind diese überdurchschnittlichen Raten der Inanspruchnahme für die Schweiz und die anderen genannten Länder sicherlich eher positiv zu bewerten. Jedoch hat eine stärkere Inanspruchnahme von Spezialärztinnen und –ärzten in der Regel auch relativ höhere Kosten für das Gesundheitssystem zur Folge. Für eine gesundheitsökonomische Beurteilung müssten diese höheren Kosten dem zusätzlichen Nutzen gegenübergestellt werden, der durch die vermehrten spezialärztlichen Leistungen für die Patientinnen und Patienten generiert wird.

Abbildung 2.3 Spezialärztlichen Konsultationen in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

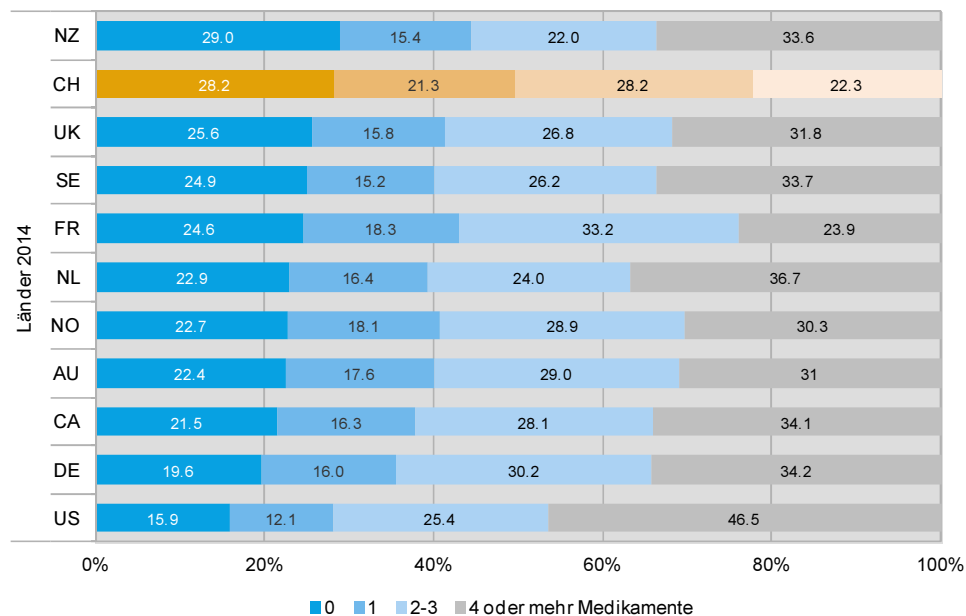
© Obsan 2014

¹⁰ Vgl. die Umschreibung zur Definition von Spezialarzt/-ärztin sowie den präzisen Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien im Anhang, Tabelle 8.32.

Innerhalb der Schweiz unterscheiden sich die Anteile an spezialärztlichen Konsultationen nur bei einzelnen Subgruppen der erfassten soziodemografischen Dimensionen (Abbildung 2.3 und Anhang, Tabelle 8.31): Nach Altersgruppe gehen die 80-jährigen und älteren Personen (53,9%) signifikant *weniger* häufig zu dieser Gruppe von Ärztinnen und Ärzten wie alle jüngeren Gruppen. Beim Bildungsniveau waren 2014 Personen mit obligatorischem Abschluss (53,1%) signifikant *weniger* häufig bei der Spezialärztin oder beim Spezialarzt als Personen mit Abschluss auf Sekundarstufe II (69,3%) oder auf Tertiärstufe (74,2%). Bei der Dimension Urbanitätsgrad, wo man von Bewohnerinnen und Bewohnern von Städten und Agglomerationen – wegen deren in der Regel grösserer Nähe des Wohnortes zum ärztlichen Angebot – eine häufigere Inanspruchnahme hätte vermuten können, zeigen sich keine Unterschiede. Bei den Sprachregionen schliesslich liegt der Ja-Anteil in der Deutschschweiz (69,3%) tendenziell höher als in der Französischen (62,3%) und signifikant höher als in der Italienischen Schweiz (58,2%).

Als Indikator für das Ausmass der Inanspruchnahme der ambulanten Gesundheitsversorgung kann auch der *Medikamentenkonsum* der Bevölkerung benutzt werden. In der Erhebung des Commonwealth Fund wurden die 55-jährigen und älteren Personen gefragt¹¹, wie viele *verschiedene* Medikamente sie *regelmässig* einnehmen. Auch hier gibt es – wie beim Ausmass der spezialärztlichen Versorgung – eine Ambivalenz in der Beurteilung der erhaltenen Resultate. So kann ein hoher Anteil an Personen mit einem oder mehreren regelmässig konsumierten Medikamenten einen guten Zugang zur medikamentösen Versorgung und eine umfassende oder differenzierte Behandlung der vorhandenen gesundheitlichen Störungen anzeigen. Andererseits ist auch ein höherer Medikamentenkonsum wieder mit höheren Gesundheitsausgaben verbunden. Dazu kommen die Gefahren von unerwünschten Interaktionen zwischen den Medikamenten und von Medikamentenfehlern (vgl. Kapitel 3), welche mit der Anzahl konsumierter Medikamente ebenfalls zunehmen.

Abbildung 2.4 Regelmässig konsumierte Medikamente der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

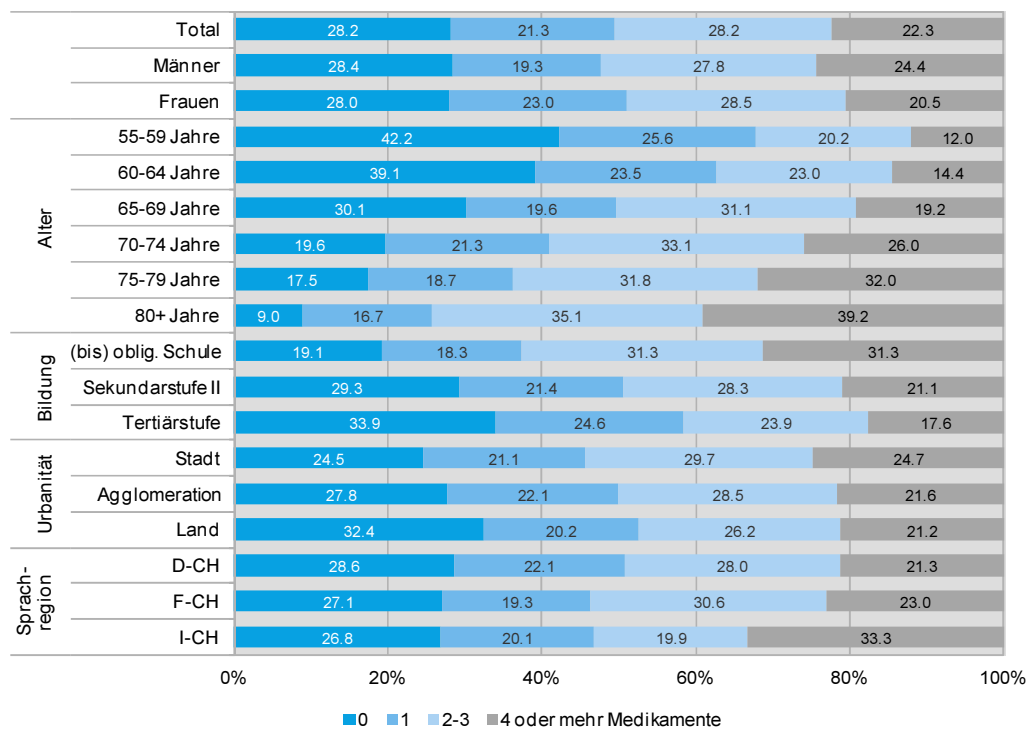
© Obsan 2014

¹¹ Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.45.

Gemäss Abbildung 2.4 nehmen in der Schweiz mit 28,2% – dies ist zusammen mit den Niederlanden (29,0%) und mit Grossbritannien (25,6%) der *international* grösste Anteil – knapp mehr als ein Viertel aller Befragten 55-jährigen und älteren Personen *keine* Medikamente regelmässig ein. In den USA sind dies mit 15,9% signifikant weniger Personen als in allen übrigen Ländern; dies mit Ausnahme von Deutschland (19,6%). Umgekehrt ist der Anteil an den Befragten in den USA, die regelmässig vier oder mehr Medikamente einnehmen, mit 46,5% signifikant höher als in allen anderen Ländern der Befragung. In der Schweiz hingegen geben 22,3% der befragten Personen ab 55 Jahren einen regelmässigen Konsum von vier oder mehr Medikamenten an. Dies ist – mit Ausnahme von Frankreich (23,9%) – signifikant weniger als in allen anderen beteiligten Ländern.

Die Auswertung der Ergebnisse *innerhalb der Schweiz* (vgl. Abbildung 2.5 und Anhang, Tabelle 8.44) bringt kaum Unterschiede beim Medikamentenkonsum zwischen Frauen und Männern hervor. Wie erwartet steigt die Häufigkeit des regelmässigen Konsums verschiedener Medikamente mit zunehmenden Alter an: Während bei den 55- bis 59-jährigen 42,2% keine Medikamente (regelmässig) nehmen, konsumieren in dieser Altersgruppe 12,0% vier oder mehr unterschiedliche Präparate regelmässig. Bei den 80-jährigen und Älteren nehmen nur noch 9,0% gar keine und bereits 39,2% aller Befragten vier und mehr Medikamente regelmässig.

Abbildung 2.5 Regelmässig konsumierte Medikamente der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Häufiger ist der Medikamentenkonsum in der Regel auch bei Personen mit obligatorischem Bildungsabschluss: Der Anteil jener ohne Medikamente (19,1%) ist hier signifikant tiefer und der Anteil jener, der vier oder mehr verschiedene Medikamente regelmässig konsumiert (31,3%), ist teilweise signifikant (im Vergleich zur Sekundarstufe II: 21,1%) höher als bei den beiden Gruppen mit höherem Bildungsabschluss. Nach Urbanitätsgrad haben Bewohnerinnen und Bewohner der Landregionen einen nur tendenziell höheren Anteil von 55-jährigen und Älteren, die *keine* regelmässigen Medikamente nehmen. Und schliesslich

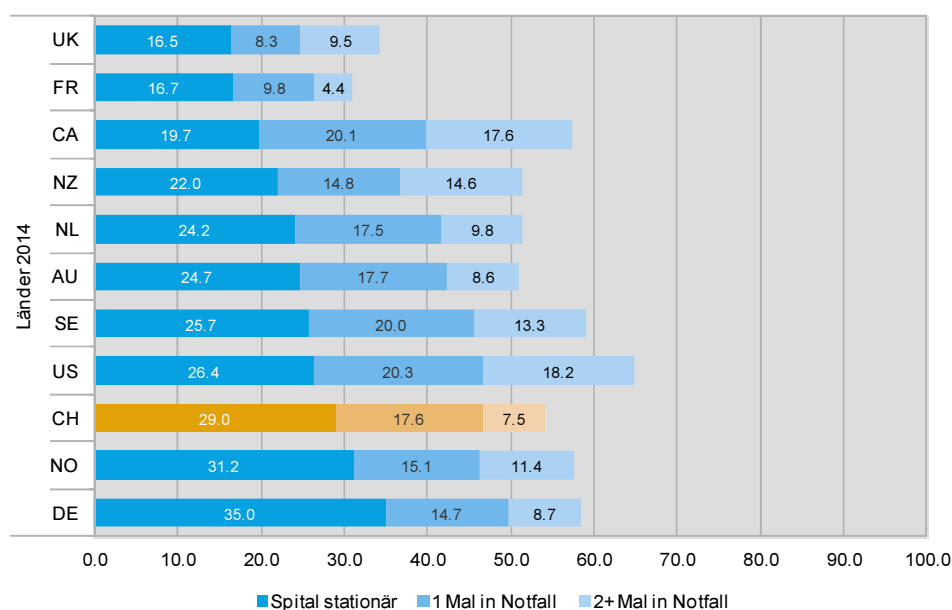
ist in der Italienischen Schweiz der Anteil jener, die regelmässig vier oder mehr Medikamente einnehmen (33,3%), signifikant höher als in den beiden anderen Sprachregionen (D-CH: 21,3%; F-CH: 23,0%); dies «zu Lasten» des Anteils an Personen mit zwei bis drei verschiedenen Medikamenten (19,9%) in der Italienischen Schweiz. Auf diese Ergebnisse zum Medikamentenkonsum wird in Kapitel 3 zurückgekommen.

2.2 Spitalversorgung: Stationäre Aufenthalte und Notfallkonsultationen

Im stationären Bereich der Gesundheitsversorgung wird in der Erhebung 2014 des Commonwealth Fund die Inanspruchnahme von Spitalbehandlungen durch die 55-jährigen und älteren Personen in den vergangenen zwei Jahren gefragt¹². Unterschieden werden einerseits *stationäre Behandlungen*, welche durch mindestens eine verbrachte Nacht im Spital gekennzeichnet sind. Andererseits interessieren die *ambulanten Konsultationen in der Notfallstation* eines Spitals, wohingegen ambulante Konsultationen, die nicht im Spitalnotfall erfolgten, in den ausgewiesenen Resultaten nicht enthalten sind.

International (vgl. Abbildung 2.6) liegen die so ermittelten *stationären* Häufigkeiten der *Hospitalisierung* in den letzten zwei Jahren zwischen 16,5% resp. 16,7% (Grossbritannien resp. Frankreich) und 35,0% (Deutschland). Die Schweiz hat mit 29,0% nach Norwegen (31,2%) die drittmeisten Hospitalisierungen von 55-jährigen und älteren Personen im Zeitraum von zwei Jahren.

Abbildung 2.6 Stationäre Spitalaufenthalte oder Konsultationen im Spitalnotfall in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Bei den *Konsultationen im Notfall* fallen die USA (38,5%) und Kanada (37,7%) in Abbildung 2.6 mit relativ hohen Werten auf; insbesondere ist dies auch der Fall beim Anteil an Personen mit zwei oder mehr Konsultationen (USA: 18,2%; Kanada: 17,6%). Erneut sind Frankreich (14,2%) und Grossbritannien (17,9%)

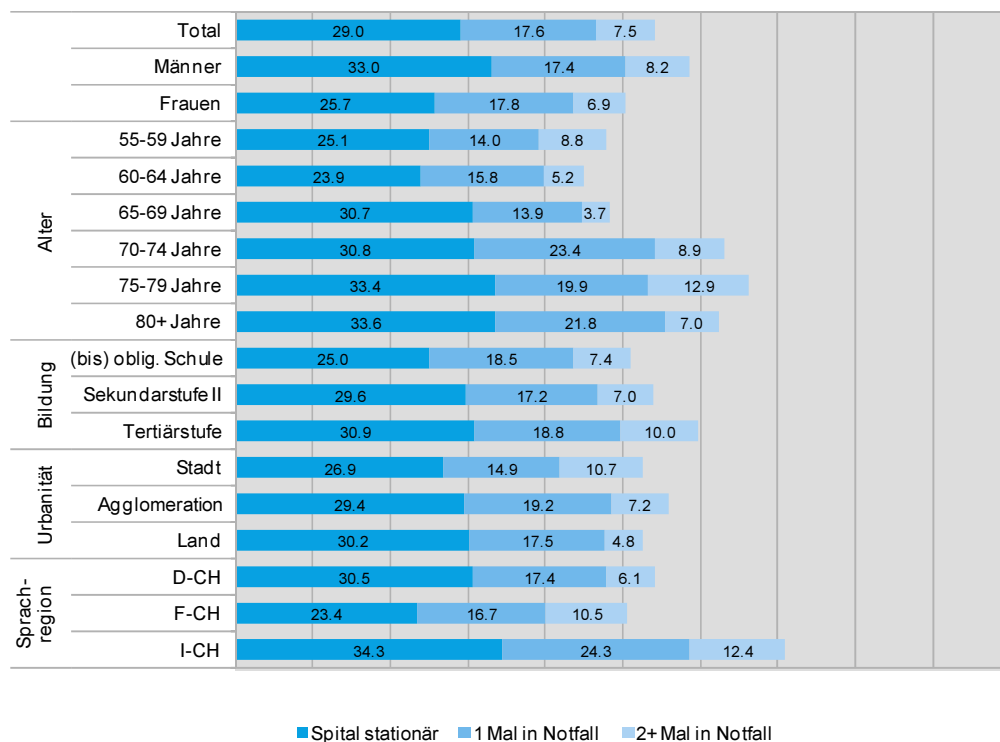
¹² Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.56 und Tabelle 8.69.

jene Länder mit der niedrigsten Inanspruchnahme durch die 55-jährigen und Älteren. Der Wert für die Schweiz liegt mit 25,1% hier im «Mittelfeld»; beim Anteil zweier und mehr Konsultationen (7,5%) hat man nach Frankreich (4,4%) gar den tiefsten Anteil.

Innerhalb der Schweiz (vgl. Abbildung 2.7 und Anhang, Tabelle 8.55) geben Männer (33,0%) häufiger eine *stationäre Hospitalisierung* an als Frauen (25,7%). Die Zunahme der Spitalaufenthalte mit höherem Alter hat lediglich tendenziellen Charakter. Auch die Unterschiede zwischen den Subgruppen nach Bildungsniveau und Urbanitätsgrad sind nicht signifikant. Dafür liegen die selbst gemeldeten Hospitalisierungen der 55-jährigen und Älteren in der Französischen Schweiz (23,4%) tiefer als jene in der Deutschen (30,5%) und der Italienischen Schweiz (34,3%).

Bei den *Notfallkonsultationen* gibt es innerhalb der Schweiz (vgl. Abbildung 2.7 und Anhang, Tabelle 8.68) keine Unterschiede in der Inanspruchnahme nach Geschlecht. Die etwas häufigere Inanspruchnahme durch höhere Altersgruppen hat nur tendenziellen Charakter; dies gilt auch für die Tertiärstufe im Vergleich nach Bildungsabschluss. Nach Urbanitätsgrad haben die in städtischem Gebiet lebenden 55-jährigen und Älteren einen signifikant höheren Anteil (10,7%) an zwei oder mehr Konsultation in der Notfallstation als jene, welche in ländlichem Gebiet leben (4,8%). Und schliesslich ist der Anteil in der Italienischen Schweiz mit einmaliger Notfallkonsultation in der Tendenz (24,3%) und der Anteil mit zwei und mehrmaliger Konsultation signifikant (12,4%) höher als in der Deutschen Schweiz (17,4% und 6,1%).

Abbildung 2.7 Stationäre Spitalaufenthalte oder Konsultationen im Spitalnotfall in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

2.3 Exkurs: Geleistete Laienhilfe durch 55-jährige und ältere Personen

Neben dem professionellen Versorgungssystem ist – gerade bei Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen – ein Einbezug der betroffenen Personen selber in die Behandlungsprozesse von grosser Bedeutung (vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2). Ein anderes wichtiges Element in der Versorgung von chronisch Kranken ist die durch Familienangehörige, Freunde und Bekannte *geleistete Laienhilfe*. Ohne diese ausserprofessionelle Unterstützung wäre wohl in vielen Fällen eine Heim- oder Spitaleinweisung von Erkrankten nicht weiter aufzuschieben.

Die Befragung des Commonwealth Fund 2014 hat sich dieser Thematik angenommen und den 55-jährigen und älteren Personen verschiedene Fragen¹³ zu deren aktiv geleisteter Laienhilfe gestellt. Die daraus aufbereiteten Ergebnisse sind für die Schweiz in der Tabelle 2.1 ausgewiesen. Dabei bejahen 15,0% der Befragten die Frage, ob sie *grundsätzlich* aktive Laienhilfe für eine Person mit gesundheitlichen Problemen leisten, was im *internationalen* Vergleich ein eher niedriger Wert ist (vgl. Anhang, Tabelle 8.115). *Innerhalb der Schweiz* sind Frauen etwas aktiver als Männer, Jüngere etwas aktiver als Ältere, besser Ausgebildete etwas aktiver als weniger Ausgebildete, auf dem Land Lebende etwas aktiver als in Städten und Agglomerationen Lebende und die Bewohnerinnen und Bewohner der Französischen Schweiz (19,7%) signifikant aktiver jene der Deutschschweiz (13,4%) und etwas aktiver als jene der Italienischen Schweiz (15,8%).

Tabelle 2.1 Geleistete (aktive) Laienhilfe der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Anteil mit aktiver Laienhilfe	Laienhilfe für Familienmitglied	Laienhilfe ausserhalb Familie	Weniger als 10 Stunden pro Woche	10 bis 19 Stunden pro Woche	20 Stunden und mehr pro Woche
	Total	15.0	70.9	26.4	67.8	17.6	14.6
	Männer	13.4	78.5	19.2	68.2	16.4	15.4
	Frauen	16.4	65.7	31.2	67.5	18.4	14.1
Alter	55-59 Jahre	17.6	73.6	24.0	65.5	16.3	18.2
	60-64 Jahre	18.8	78.8	17.1	64.6	20.1	15.2
	65-69 Jahre	12.3	61.6	35.4	75.1	15.0	9.9
	70-74 Jahre	13.0	57.4	37.0	71.8	18.3	9.8
	75-79 Jahre	14.2	53.0	47.0	91.0	4.4	4.6
	80+ Jahre	12.3	92.8	7.2	46.0	28.5	25.5
Bildung	(bis) oblig. Schule	11.5	71.7	28.3	66.3	10.5	23.2
	Sekundarstufe II	15.7	69.3	27.7	68.5	18.3	13.2
	Tertiärstufe	16.5	75.8	20.3	67.7	17.1	15.2
Urbanität	Stadt	14.5	67.7	29.6	69.0	13.4	17.6
	Agglomeration	14.0	71.4	24.6	62.7	22.8	14.5
	Land	17.4	72.8	26.2	73.8	13.8	12.4
Sprach-region	D-CH	13.4	75.4	21.9	64.2	20.7	15.1
	F-CH	19.7	63.8	33.0	76.3	10.8	12.9
	I-CH	15.8	59.1	39.6	61.3	20.1	18.7

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Die 15,0% in der Schweiz aktive Laienhilfe leistenden 55-jährigen und älteren Personen wurden weiter nach der Art der Beziehung zu der von ihnen *gepflegten Person(en)* sowie zum Ausmass der geleisteten Unterstützung gefragt. Unterschieden wurde, ob es sich bei der gepflegten Person um ein Familienmitglied handelt, was zu 70,9% der Fall war, oder ob es eine Person ausserhalb der eigenen Familie ist (26,4%). Die Unterschiede nach Geschlecht, Alter (Ausnahme: 80-jährige und Ältere pflegen einen signifikant höheren Anteil an eigenen Familienmitgliedern als alle tieferen Altersgruppen), Bildungsniveau,

¹³ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.114, Tabelle 8.116 und Tabelle 8.118.

Urbanitätsgrad und Sprachregion sind nur tendenzieller Art; dies hat auch mit den relativ kleinen Fallzahlen hier zu tun.

Bezüglich *Ausmass der geleisteten Laienhilfe* werden die drei Kategorien «weniger als 10 Stunden», «zwischen 10 und 19 Stunden» sowie «20 Stunden und mehr pro Woche» unterschieden. Zwei Drittel (67,8%) der in der Laienhilfe aktiven 55-jährigen und Älteren kommen auf weniger als 10 Stunden pro Woche, 17,6% auf 10 bis 19 Stunden und 14,6% auf 20 Stunden und mehr. Auch hier gibt es fast ausschliesslich tendenzielle Unterschiede, die statistisch zufällig zustande gekommen sein können.

3 Fokus: Chronische Erkrankungen und deren Versorgung bei den 55-jährigen und älteren Personen

Im vorliegenden Kapitel 3 werden die Ergebnisse der Erhebung «2014 International Survey of Older Adults» so aufbereitet, dass eine Einschätzung bezüglich Qualität und Koordination der Gesundheitsversorgung der 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz möglich wird. Besonderes Augenmerk wird dabei auf jene Personen gelenkt, welche an *chronischen Erkrankungen* leiden und darauf, wie gut die *Betreuung dieser Personen organisiert* ist. Zu diesem Zweck wurde mittels Informationen aus der Befragung selber die bereits in Kapitel 1 erwähnte Unterscheidung in «*Erkrankte und Nicht-Erkrankte*» sowie in Personen *mit und ohne «Medical Home»* vorgenommen (vgl. die folgenden beiden Absätze). Zusätzlich können diese beiden Unterscheidungen noch kombiniert werden, sodass auch zwischen «Nicht-Erkrankten mit oder ohne Medical Home»¹⁴ und «*Erkrankten mit oder ohne Medical Home*» differenziert werden kann.

Konkret werden bei der zur Analyse vorgenommenen Unterscheidung in «*Erkrankte*» oder in «*Nicht-Erkrankte*» die befragten 55-jährigen und älteren Personen bezüglich folgender Angaben überprüft: Nimmt die Person regelmässig vier oder mehr verschiedene Medikamente zu sich und gibt sie zusätzlich an, unter mindestens einer der Erkrankungen Bluthochdruck, Herzerkrankung, Diabetes, Asthma / chronische Lungenerkrankung, Depression / psychische Störung, Krebs, Arthritis oder Demenz / Alzheimer zu leiden? Personen in der Befragung, für welche beide Teile der Frage mit «ja» zu beantworten sind, werden in der Folge als «*Erkrankte*» eingestuft; im vorliegenden Bericht wird dann auch von *chronisch «Erkrankten»* gesprochen. Personen ab 55 Jahren, die entweder weniger als vier verschiedene Medikamente regelmässig einnehmen und / oder keine der aufgeführten – tendenziell chronischen – Erkrankungen angeben, werden hingegen als «*Nicht-Erkrankte*» klassiert.

Bei der Differenzierung mit oder ohne «*Medical Home*» wird überprüft, ob die befragte Person angibt, über eine umfassende medizinische Grundversorgung zu verfügen, bei der eine Grundversorgerin resp. -versorger vorhanden ist, die oder der bei Bedarf auch erreichbar ist, die oder der die medizinische Vergangenheit der befragten Person kennt und die oder der ihr bei der Koordination von weiteren Behandlungen hilft. Falls dies alles vollständig zutrifft, wird die befragte Person als *mit «Medical Home»* klassiert; fehlt eines der geprüften Elemente, so wird sie als *ohne «Medical Home»* eingestuft.

Kapitel 3 hat folgenden Aufbau: In Abschnitt 3.1 wird der Gesundheitszustand resp. die gesundheitsbezogenen Störungen der befragten, mindestens 55-jährigen Personen in der Schweiz dargestellt. Angesprochen werden die Häufigkeit und die Art der Erkrankung sowie das Ausmass des Einbezugs in die Behandlung der Patientinnen und Patienten. In Abschnitt 3.2 werden Aspekte der Qualität und Koordination der Versorgung der 55-jährigen und älteren Personen präsentiert. Im ersten Teil (Abschnitt 3.2.1) wird dies im internationalen Vergleich mit den anderen zehn teilnehmenden Ländern gezeigt. Im zweiten Teil (Abschnitt 3.2.2) werden dieselben Aspekte innerhalb der soziodemografischen Subgruppen der Schweiz und insbesondere auch mit Fokus auf die gesundheitsbezogenen Dimensionen *mit oder ohne «Medical Home»* sowie «*Erkrankte*» oder «*Nicht-Erkrankte*» präsentiert.

3.1 Anzahl und Art der chronischen Erkrankungen

In Abschnitt 1.3 des Berichts wurde die *Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes* der in der Schweiz befragten Personen im Alter ab 55 Jahren beschrieben. Es wurde festgehalten, dass rund ein Drittel (36,7%) den eigenen Gesundheitszustand als «sehr gut oder ausgezeichnet», fast die Hälfte (44,9%) als «gut» und

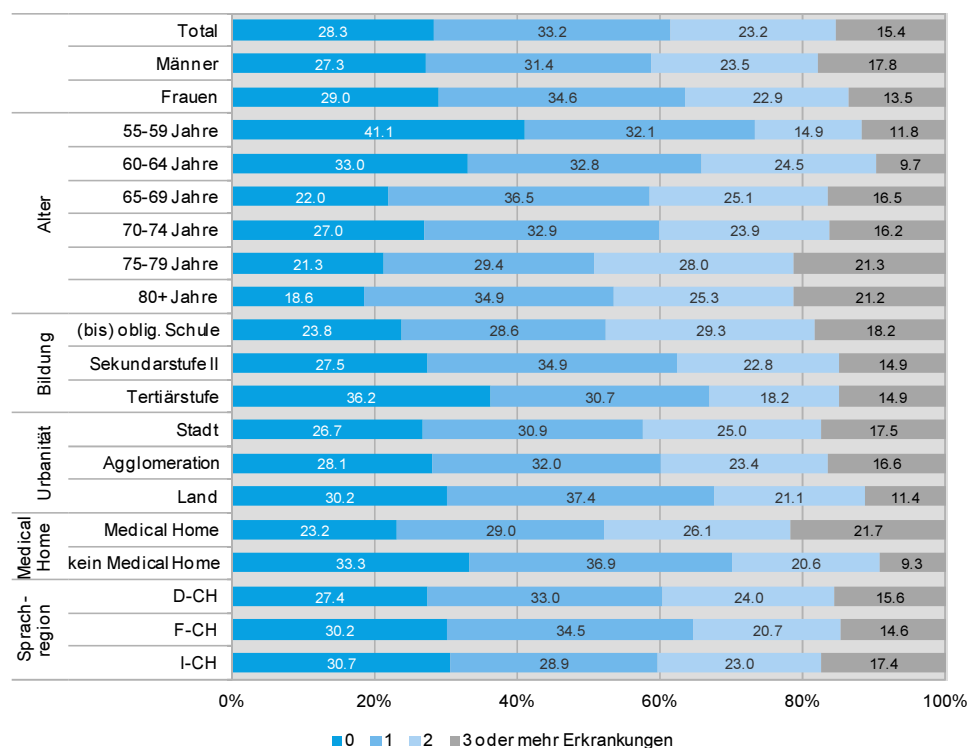
¹⁴ Diese Kombination wird im vorliegenden Bericht aus inhaltlichen Überlegungen nicht weiter verfolgt und dargestellt.

knapp jede fünfte Person (18,4%) als «mittelmässig oder schlecht» einschätzten; dies ergibt im internationalen Vergleich eine «mittlere Position» für die Schweiz.

Innerhalb der Schweiz zeigten sich bezüglich Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes kaum Unterschiede nach Geschlecht; mit höherem Alter der Befragten nimmt die positive Einschätzung jedoch ab. Dazu schätzen Personen mit obligatorischem Schulabschluss ihre Gesundheit eher schlechter ein als solche mit Abschluss auf Sekundarstufe II oder auf der Tertiärstufe. Im regionalen Vergleich schliesslich sind die Einschätzungen in der Italienischen Schweiz etwas weniger gut als in der Deutschen und in der Französischen Schweiz.

Die Erhebung gestattet es, diese Rückmeldungen der Befragten zum selbsteingeschätzten Gesundheitszustand mit den von denselben Personen konkret angegebenen chronischen Krankheiten zu vergleichen. Dabei wurde die Frage gestellt, ob der Person «schon einmal von einem Arzt gesagt worden ist», an einer der in Tabelle 3.1 weiter unten aufgeführten Erkrankungen zu leiden. Wertet man aus, wie oft die befragten 55-jährigen und älteren Personen darauf mit «ja» geantwortet haben, kommt man auf die in Abbildung 3.1 ausgewiesenen Resultate¹⁵.

Abbildung 3.1 Anzahl chronische Erkrankungen¹⁶ von 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

¹⁵ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.96.

¹⁶ Die Unterscheidung in «Erkrankte» und «Nicht-Erkrankte» kann hier nicht gezeigt werden, da die in Abbildung 3.1 ausgewiesenen Resultate nicht zugleich zur Dimensionen-Bildung («Erkrankte» und «Nicht-Erkrankte») innerhalb der ausgewiesenen Ergebnisse verwendet werden dürfen (entspräche einer Art «Zirkelschluss»).

Im Total zeigt Abbildung 3.1, dass knapp ein Drittel (28,3%) aller 55-jährigen und Älteren an gar *keiner*, rund ein Drittel (33,2%) an genau *einer* und gut ein Drittel (38,6%) an *zwei oder mehr chronischen Krankheiten* leiden. Es lässt sich dabei eine gewisse Übereinstimmung mit den soziodemografischen Mustern jener Personen ausmachen, die ihre Gesundheit als «ausgezeichnet bis sehr gut» (vgl. Abbildung 1.4) und jener Personen, die «0 Erkrankungen» in Abbildung 3.1 angeben. Konkret heisst dies, dass es eher wenig beobachtbare Unterschiede nach Geschlecht sowie eher mehr Erkrankungen mit höherem Alter der Befragten und mit obligatorischem Schulabschluss gibt. Im Gegensatz zur Selbsteinschätzung in Abschnitt 1.3, wo die Italienische Schweiz eher schlechter abgeschnitten hat, gibt es hier im regionalen Vergleich kaum Unterschiede bei den Anteilen.

Die Unterscheidung der Befragten in jene mit und in jene ohne «Medical Home» in Abbildung 3.1 ergibt erwartungsgemäss, dass die Existenz eines «Medical Home» mit eher häufigeren chronischen Erkrankungen korreliert ist. So ist zum Beispiel der Anteil jener, die *keine Erkrankung* angeben, bei den Befragten *mit* «Medical Home» (23,2%) signifikant kleiner als bei jenen *ohne* «Medical Home» (33,3%). Es ist zu vermuten, dass vorhandene Erkrankungen die Leute vermehrt anhalten, eine feste ärztliche Beziehung einzugehen.

Weiter lässt sich gemäss der Befragung des «International Survey of Older Adults 2014» eruieren, von welchen *konkreten chronischen Erkrankungen* die 55-jährigen und älteren Personen betroffen sind. Tabelle 3.1¹⁷ weist die Anteile der jeweils von Bluthochdruck, Herzerkrankungen, Diabetes, Lungen- oder Atemwegerkrankungen, psychischen Störungen / Depressionen, Krebserkrankungen sowie von Gelenkschmerzen und Arthritis betroffenen Personen aus. Mit mehr als ein Drittel Betroffener sind hoher Blutdruck (39,0%) und Gelenkschmerzen / Arthritis (36,4%) die am häufigsten auftretenden Störungen. Bedeutend weniger oft werden Herzerkrankungen (14,5%), Psychische Störungen / Depressionen (12,2%), Diabetes (10,2%), Lungen- und Atemwegerkrankungen (9,5%) sowie Krebserkrankungen (9,5%) genannt.

Tabelle 3.1 Art der gemeldeten chronischen Krankheiten der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Bluthochdruck	Herzerkrankung	Diabetes	Lungen- / Atemwegerkrankung	Psychische Störung / Depression	Krebserkrankung	Gelenkschmerzen / Arthritis
	Total	39.0	14.5	10.2	9.5	12.2	9.5	36.4
	Männer	43.4	20.2	12.8	9.8	9.3	10.9	31.1
	Frauen	35.4	9.8	8.0	9.4	14.7	8.4	40.7
Alter	55-59 Jahre	26.1	6.7	5.9	10.6	16.2	7.5	30.1
	60-64 Jahre	30.9	10.0	8.2	9.5	13.9	7.0	34.0
	65-69 Jahre	41.1	12.5	11.9	9.1	13.2	10.1	43.7
	70-74 Jahre	42.0	13.4	10.9	8.6	9.6	12.3	39.0
	75-79 Jahre	50.8	25.7	16.0	12.1	8.8	10.7	33.9
	80+ Jahre	52.4	25.0	11.2	7.2	9.1	11.4	39.4
Bildung	(bis) oblig. Schule	48.3	15.2	14.7	7.5	16.7	6.5	39.8
	Sekundarstufe II	37.6	14.6	10.0	10.2	11.2	10.1	36.7
	Tertiärstufe	34.6	13.5	5.8	9.4	12.3	10.4	31.6
Urbanität	Stadt	42.5	13.3	12.9	10.4	15.0	9.7	35.7
	Agglomeration	38.5	17.5	10.7	9.5	11.1	9.9	36.6
	Land	36.4	10.5	6.7	8.8	11.6	8.6	36.6
Medical Home	Medical Home	42.3	18.3	13.1	11.8	14.3	12.8	41.9
	kein Medical Home	36.2	8.1	6.7	9.7	11.7	6.2	29.7
Sprach-region	D-CH	40.6	15.7	9.3	9.3	12.1	9.7	36.6
	F-CH	36.1	10.7	12.1	10.3	12.3	9.3	34.9
	I-CH	31.3	16.1	13.8	9.5	13.3	9.1	39.4

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

¹⁷ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.81, Tabelle 8.83, Tabelle 8.85, Tabelle 8.87, Tabelle 8.89, Tabelle 8.91, Tabelle 8.93 und Tabelle 8.95.

Innerhalb der soziodemografischen Gruppen resp. der Unterscheidung mit oder ohne «Medical Home» kommen nun doch gewisse Geschlechterunterschiede zum Vorschein: Die *Männer* geben – im Vergleich zu den *Frauen* – signifikant öfter hohen Blutdruck (Männer: 43,4%; Frauen: 35,4%), eine Herzerkrankung (Männer: 20,2%; Frauen: 9,8%) und Diabetes (Männer: 12,8%; Frauen: 8,0%) an. Nur geringe Geschlechterunterschiede gibt es bei den Lungen- und Atemwegserkrankungen und bei den Krebserkrankungen. Psychische Störungen / Depressionen (Männer: 9,3%; Frauen: 14,7%) sowie Gelenkschmerzen / Arthritis (Männer: 31,1%; Frauen: 40,7%) sind hingegen bei Frauen häufiger. Bei der Unterscheidung mit / ohne «Medical Home» sind alle Arten von Erkrankungen bei Personen mit «Medical Home» signifikant oder tendenziell höher als bei jenen ohne «Medical Home».

Mit Ausnahme der psychischen Störungen und Depressionen, die mit höherem *Alter* eher zurück gehen sowie Lungen- und Atemwegserkrankungen, die über die Altersklassen eher konstant bleiben, steigt die Betroffenheit durch alle übrigen Erkrankungen mit höherem Alter tendenziell an. Weiter lassen sich in Tabelle 3.1 die «Ursachen» für die (meist allerdings nur tendenziell) höhere Betroffenheit von Personen mit *obligatorischem Bildungsabschluss* sowie *städtischem Hintergrund* (vgl. Abbildung 3.1) identifizieren: Es sind primär Probleme mit hohem Blutdruck (oblig. Abschluss: 48,3% / Stadt: 42,5%), mit Diabetes (14,7% / 12,9%) und mit psychischen Störungen und Depressionen (16,7% / 15,0%), die dahinter stehen. Nach *Sprachregion* schliesslich geben die 55-jährigen und Älteren in der Italienischen Schweiz eher weniger Probleme mit dem Blutdruck an als die Deutsch- und Französischsprachigen Schweizerinnen und Schweizer. Dafür ist die Betroffenheit durch Gelenkschmerzen / Arthritis in der Italienischen Schweiz eher höher.

Bei chronischen Erkrankungen ist die *Kooperation der Patientin resp. des Patienten* mit der betreuenden Fachperson meist ein wichtiger, wenn nicht gar ein entscheidender Aspekt für den Behandlungserfolg. Zu Art und Ausmass dieser Kooperation wurde in der Erhebung des Commonwealth Funds den 55-jährigen und älteren Personen mit chronischen Erkrankungen drei Fragen¹⁸ gestellt: Hat jemand vom behandelnden Gesundheitspersonal wichtige Ziele bzw. Prioritäten in Bezug auf die Behandlung der Krankheit(en) besprochen? Wurden klare Anweisungen bezüglich Symptome gegeben, die eine weitere Versorgung oder Nachbehandlung nötig machen? Wurden *schriftliche* Anweisungen abgegeben, um die Selbstbehandlung der Patientinnen und Patienten zu unterstützen?

¹⁸ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.98, Tabelle 8.100 und Tabelle 8.102.

Tabelle 3.2 Einbezug der Patient/-innen in die Behandlung bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Diskussion von Zielen und Prioritäten	Anweisungen zum Erkennen von Symptomen	Anweisungen zur Selbstbehandlung schriftlich
	Total	51.2	46.7	22.0
	Männer	56.6	51.1	26.4
	Frauen	46.6	43.0	18.3
Alter	55-59 Jahre	58.6	51.3	20.4
	60-64 Jahre	55.3	48.5	25.0
	65-69 Jahre	53.5	47.3	22.0
	70-74 Jahre	49.8	51.2	23.7
	75-79 Jahre	53.4	43.8	22.6
	80+ Jahre	35.4	37.9	18.2
Bildung	(bis) oblig. Schule	37.8	39.1	20.4
	Sekundarstufe II	53.1	46.7	20.4
	Tertiärstufe	59.4	59.6	32.3
Urbanität	Stadt	49.4	45.3	21.9
	Agglomeration	53.8	50.0	24.6
	Land	48.2	42.4	17.5
Medical Home	Medical Home	58.4	53.6	26.0
	kein Medical Home	43.2	34.2	18.9
Sprach-region	D-CH	51.3	43.8	21.8
	F-CH	45.6	50.1	19.4
	I-CH	73.4	71.4	37.5

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 3.2 gibt den Ja-Anteil der Antworten auf die drei Fragen wiederum nach soziodemografischen Gruppen sowie nach den Unterscheidungen mit oder ohne «Medical Home» sowie «Erkrankte» oder «Nicht-Erkrankte» sowie deren Kombination «Erkrankte mit oder ohne Medical Home» wieder. Es zeigt sich dabei, dass aus Sicht der Befragten der Einbezug in die Behandlung bei *Männern* eher besser als bei *Frauen*, bei *Jüngeren* eher besser als bei *Älteren* und bei Personen mit höherem *Bildungsabschluss* eher besser als bei jenen mit tieferem Abschluss gelingt. Während der Urbanitätsgrad kaum eine Rolle spielt, fällt nach *Sprachregion* auf, dass in der Italienischen Schweiz (73,4%; 71,4%, 37,5%) die Patientinnen und Patienten klar häufiger aktiv in die Behandlung einbezogen werden als in der Deutschen (51,3%; 43,8%, 21,8%) und der Französischen Schweiz (45,6%; 50,1%, 19,4%; vgl. dazu auch Abschnitt 4.4).

Die Existenz eines «*Medical Home*» mit einem stärkeren Einbezug der Patientinnen und Patienten in die Behandlung assoziiert. Mit 58,4% dieser Befragten werden Ziele und Prioritäten der Behandlung diskutiert, 53,6% bekommen klaren Anweisungen zum Erkennen von Symptomen und 26,0% werden mit *schriftlichen* Informationen zur Selbstbehandlung versorgt.

3.2 Aspekte der Qualität und der Koordination der Versorgung

Im Anschluss an den Überblick zur konkreten Versorgung der befragten 55-jährigen und älteren Personen in Kapitel 2 und dem Ausmass der Betroffenheit durch chronische Erkrankungen in Abschnitt 3.1 sollen nun Aspekte der *Qualität und der Koordination in der Versorgung* der Zielgruppe dargestellt werden. Es handelt sich dabei um Fragen wie die Güte des Zugangs zur Versorgung und um Qualitätsmerkmale der ärztlichen Grundversorgung, der spezialärztlichen, der medikamentösen sowie der stationären (Spital-)

Versorgung; bei Letzterer geht es insbesondere um die Organisation der Nachbetreuung nach dem Spitalaustritt. Der erste Unterabschnitt 3.2.1 beurteilt diese Fragen für die Schweiz im internationalen Vergleich, der zweite (3.2.2) konzentriert sich auf die soziodemografischen und gesundheitsbezogenen Subgruppen innerhalb der Schweiz.

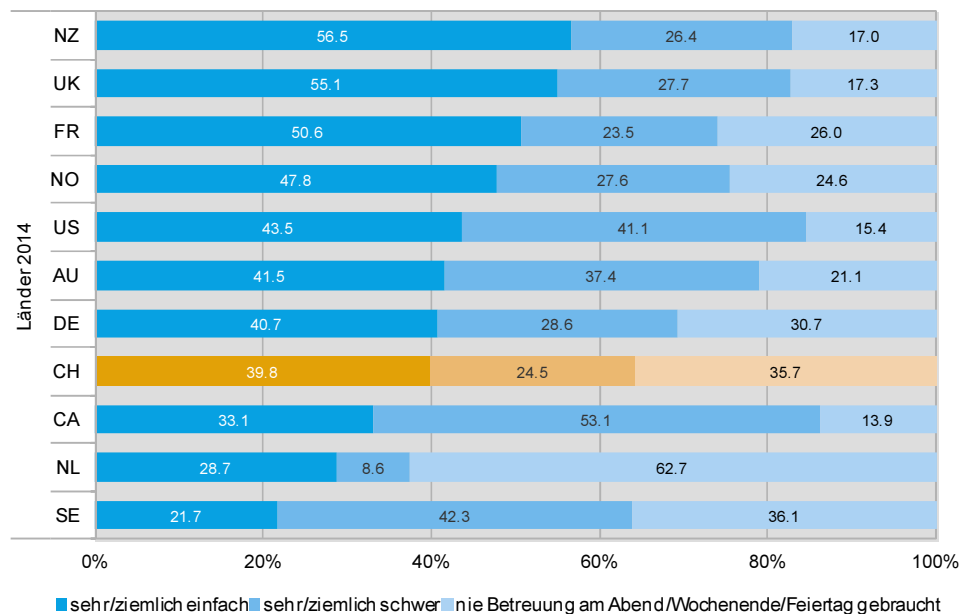
3.2.1 Qualität und Koordination der Versorgung bei allen 55-jährigen und älteren Personen im internationalen Vergleich

a) Zugang zur Versorgung

Ein wichtiger Aspekt der Qualität eines Gesundheitsversorgungssystems ist der rasche *Zugang* zur Versorgung für möglichst die gesamte Bevölkerung bei entsprechendem Bedarf. Aus der Erhebung des Commonwealth Fund 2014 lassen sich zu diesem Aspekt die Ergebnisse der Antworten mehrerer Fragen aufbereiten. So können einige Resultate aus Kapitel 2 des Berichts angeführt werden, wo festgestellt worden war, dass – im internationalen Vergleich – die Grundversorgung in der Schweiz recht hoch organisiert und dass der Zugang zu Spezialärztinnen und –ärzten relativ einfach möglich ist. Auch fielen diesbezüglich innerhalb der Schweiz keine besonders benachteiligten Gruppen auf.

Noch direkter auf die Zugangs-Thematik zielt die Frage nach der medizinischen Betreuung der 55-jährigen und älteren Personen an *Abenden, Wochenenden und Feiertagen* ab¹⁹. In der Schweiz finden 39,8% aller Befragten, dass dies «sehr bis ziemlich einfach» möglich ist (vgl. Abbildung 3.2). Immerhin ein Viertel (24,5%) empfindet dies «sehr oder ziemlich schwierig», während 35,7% aus mangelnder Erfahrung hierzu keine Angabe machten.

Abbildung 3.2 Medizinische Betreuung der 55-jährigen und älteren Personen an Abenden, Wochenenden und Feiertagen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

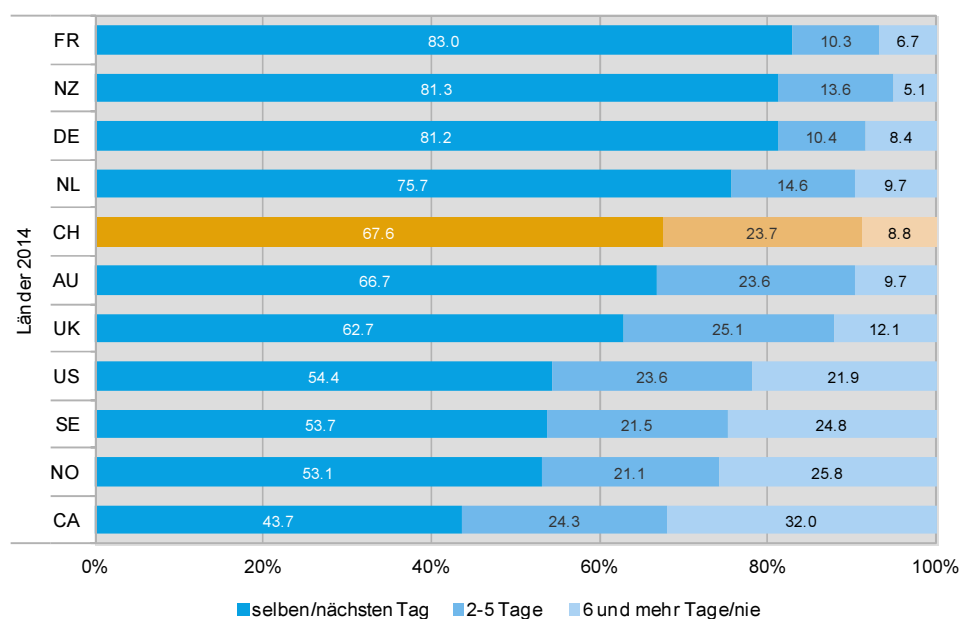
¹⁹ Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.2.

Dieses Ergebnis ist im internationalen Vergleich als «normal» einzustufen: Nur in den Niederlanden (8,6%) geben deutlich *weniger* Befragte solche Schwierigkeiten an, während Frankreich (23,5%), Neuseeland (26,4%), Norwegen (27,6%), Grossbritannien (27,7%) und Deutschland (28,6%) im Bereich der Schweiz liegen. In Kanada (53,1%), Schweden (42,3%), den USA (41,1%) und Australien (37,4%) ist die Verfügbarkeit medizinischer Versorgung an Abenden, Wochenenden und Feiertagen hingegen bedeutend eingeschränkter als in der Schweiz; dieses Ergebnis ist wahrscheinlich auch stark geografisch bedingt. In Abschnitt 3.2.2 wird das Resultat innerhalb der Schweiz diskutiert.

Eine andere, ebenfalls auf die Güte des Zugangs zur Versorgung abzielende Frage betrifft die Länge der *Wartezeit auf einen Arzttermin*²⁰. Dazu zeigt Abbildung 3.3 die aufbereiteten Antworten für die Schweiz und die weiteren zehn Länder der Befragung. Zwei Drittel (67,6%) der Befragten in der Schweiz können in der Regel am selben oder am folgenden Tag bei der Ärztin resp. beim Arzt einen Termin bekommen. Knapp ein Viertel (23,7%) muss normalerweise zwischen zwei bis fünf Tage warten. Bei knapp jeder zehnten Person (8,8%) dauert es sechs Tage oder mehr oder die Person bekommt überhaupt keinen Termin. Im internationalen Vergleich kann man von einer «mittleren Position» sprechen, welche die Schweiz hier einnimmt. Auch dieses Ergebnis wird weiter in Abschnitt 3.2.2 innerhalb der Schweiz präsentiert.

Ein weiterer möglicher Indikator aus der Befragung des Commonwealth Fund, der gewisse Aussagen zur Qualität und Koordination der Versorgung erlauben könnte, ist die *Anzahl der in den letzten 12 Monaten kontaktieren Ärztinnen und Ärzte*²¹. Wegen der vorherrschenden Systemunterschiede ist dieser Indikator im internationalen Vergleich aber recht schwierig zu beurteilen. Es wird deshalb auf die Analyse innerhalb der Schweiz (vgl. Abschnitt 3.2.2) und den Anhang (vgl. Tabelle 8.43) verwiesen.

Abbildung 3.3 Wartezeiten für einen Arzttermin der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

²⁰ Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.4.

²¹ Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.43.

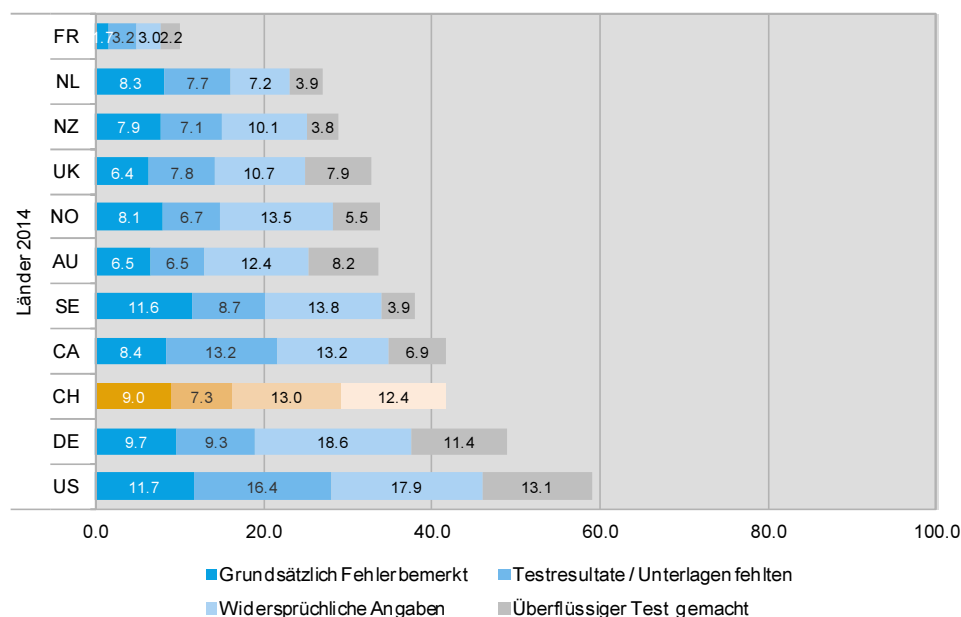
b) Festgestellte Behandlungsfehler unabhängig von der Versorgungsumgebung

Neben der Zugänglichkeit ist auch die *Vermeidung von Behandlungsfehler* ein entscheidender Aspekt für die Qualität eines Gesundheitsversorgungssystems. In der Erhebung des Commonwealth Fund 2014 gibt es vier Fragen²² an die 55-jährigen und Älteren in den elf Ländern zu den *allgemein* gemachten Erfahrungen in den letzten 2 Jahren mit Behandlungsfehlern; «allgemein» bedeutet dabei «unabhängig von einer bestimmten Versorgungsumgebung wie die Arztpraxis oder das Spital». Die erste der vier Fragen ist auch inhaltlich offen gehalten: Hat die Person gedacht, dass in den letzten zwei Jahren medizinische Fehler *irgendeiner Art* bei der Behandlung oder Betreuung gemacht worden sind oder nicht. Die anderen drei Fragen sind konkreter: Man will von den Befragten wissen, ob jemals Testresultate oder medizinische Unterlagen bei einem Behandlungstermin nicht bereit waren, ob je widersprüchliche Angaben von verschiedenen medizinischen Fachpersonen gemacht wurden, und ob es je überflüssige medizinische Tests gegeben hat, die früher schon gemacht worden sind.

Abbildung 3.4 zeigt die erhaltenen Ja-Anteile auf die vier Fragen im Quervergleich der elf Länder. Es ist auf einen Blick zu erkennen, dass in Frankreich von den befragten Personen fast niemand (Anteile zwischen 1,7% und 3,2%) sich an *medizinische Fehler* zu erinnern glaubt. Dagegen erinnern sich 9,0% der 55-jährigen und älteren Schweizerinnen und Schweizer an «irgendeinen Fehler» in der Behandlung oder der Betreuung. Mit Ausnahme von Frankreich unterscheiden sich diese Werte für die Schweiz nicht signifikant von den anderen Ländern.

Auch bei der Frage nach *fehlenden Testresultaten* oder *fehlenden Unterlagen* liegen alle Länder in der Nähe des Schweizer Wertes (7,3%). Neben dem nach unten abweichenden Frankreich haben hier jedoch die USA (16,4%) und Kanada (13,2%) signifikant höhere Werte als die Schweiz. Widersprüchliche Angaben durch das Fachpersonal haben 13,0% aller Schweizerinnen und Schweizer erlebt; hier liegen Deutschland (18,6%) und die USA (17,9%) signifikant höher. Bei den *überflüssigen Tests* schneidet die Schweiz (12,4%) jedoch zusammen mit den USA (13,1%) und Deutschland (11,4%) vergleichsweise schlecht ab; dieser Anteil für die Schweiz ist auch signifikant höher als in allen übrigen Ländern (ausser in den genannten USA und Deutschland sowie in Australien).

Abbildung 3.4 Selbst festgestellte Behandlungsfehler der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

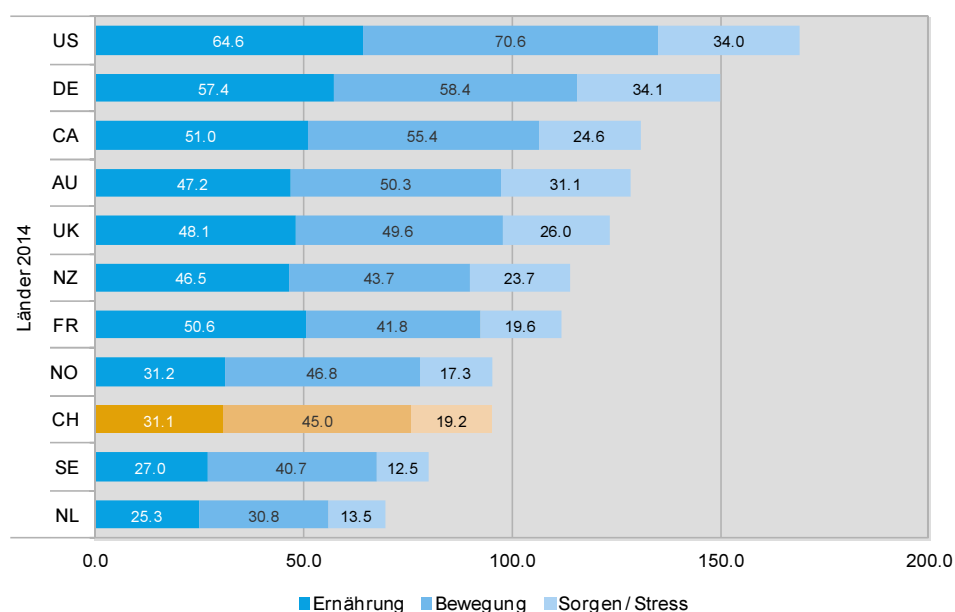
²² Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.53, Tabelle 8.26 und Tabelle 8.29.

c) Qualitätsaspekte der ärztlichen Grundversorgung

Betreffend ärztlicher Grundversorgung werden in der Befragung verschiedene auf die *Qualität* beziehbare Aspekte abgefragt. Das Verhalten der *Grundversorgerin resp. -versorger* bezüglich Rückruf am gleichen Tag, Kenntnis der Krankengeschichte, Nehmen von genügend Zeit zur Behandlung, aktive Ermutigung zu Fragen, Verständlichkeit der Erklärungen, Information zu den Gründen der Behandlung sowie das Aufzeigen von Behandlungsalternativen sind die nachgefragten Elemente²³. Auch hier wird wegen den Systemunterschieden auf eine Beurteilung des Indikators im internationalen Vergleich verzichtet und auf die Analyse innerhalb der Schweiz (vgl. Abschnitt 3.2.2) sowie auf den Tabellenanhang verwiesen.

Ein internationaler Vergleich wird an dieser Stelle jedoch mit den Anteilen bestimmter Arten von *Präventionsgesprächen* präsentiert; ob diese Gespräche durch die Grundversorgerin resp. -versorger oder durch eine andere Fachperson geführt wurden, wurde in der Erhebung nicht definiert. Es wird zuerst nach den drei Dimensionen *Ernährung, Bewegung und psychisches Wohlbefinden*²⁴ unterschieden, deren Anteile in Abbildung 3.5 in kumulierter Form ausgewiesen werden. Es lässt sich erkennen, dass solche Präventionsgespräche in der Schweiz vergleichsweise selten geführt werden. Dabei muss offen gelassen werden, ob dahinter eine mögliche Unterversorgung der 55-jährigen und Älteren in der Schweiz mit Präventionsgesprächen steht oder ob schlicht kein Anlass zur Führung solcher Gespräche bestand.

Abbildung 3.5 Art der geführten Präventionsgespräche in den letzten zwei Jahren bei den 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Zusätzlich zu den Gesprächen zu Ernährung, Bewegung und Sorgen/Stress wurden die sich als Raucherinnen und Raucher bekennenden Personen auch nach geführten *Rauchstopp-Gesprächen* gefragt²⁵. Die Anteile der 55-jährigen und älteren Personen, die in der Erhebung des Commonwealth Fund 2014 angeben, Tabakprodukte zu konsumieren, unterscheiden sich recht stark im internationalen Vergleich (vgl. Abbildung

²³ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.8, Tabelle 8.10, Tabelle 8.13, Tabelle 8.16, Tabelle 8.18, Tabelle 8.20 und Tabelle 8.21.

²⁴ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.105, Tabelle 8.107 und Tabelle 8.109.

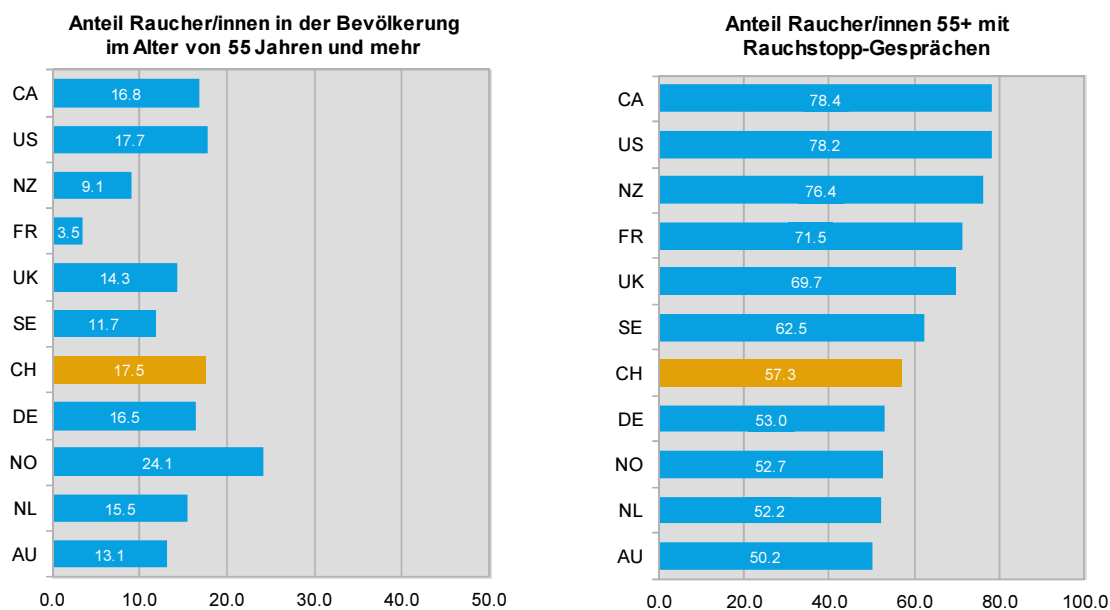
²⁵ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.111 und Tabelle 8.113.

3.6, linke Seite); dies relativiert (insbesondere bei kleinen Anteilen und den daraus resultierenden, kleinen Fallzahlen für die Folgefrage) auch die Aussagekraft der Ergebnisse zum Anteil an geführten Rauchstopp-Gesprächen mit Raucherinnen und Rauchern (vgl. Abbildung 3.6, rechte Seite).

Von den in den elf Ländern befragten 55-jährigen und älteren Personen geben zwischen 3,5% (Frankreich) und 24,1% (Norwegen) an, Zigaretten oder sonstige Tabakwaren zu konsumieren. Der Anteil für Frankreich liegt damit signifikant unter allen anderen Ländern der Erhebung, jener für Norwegen signifikant darüber. Diese grossen Unterschiede erstaunen einigermassen und müssten genauer in den Stichproben der jeweiligen Länder untersucht werden. Die Schweiz liegt mit einem Anteil an Raucherinnen und Rauchern von 17,5% im «oberen Mittelfeld» der erhobenen Länder. Neben jenem von Frankreich (3,5%) sind auch die Anteile von Neuseeland (9,1%) und von Schweden (11,7%) signifikant tiefer als der Schweizer Wert.

Verursacht durch diese stark unterschiedlichen Anteile an Raucherinnen und Rauchern resultieren für die Folgefrage der Rauchstopp-Gespräche sehr unterschiedliche (Rest-)Stichprobengrössen. In Frankreich sind es noch 72 Personen (= Minimum), die zum Rauchstopp befragt werden, in Schweden 766 Personen (= Maximum; Schweiz: 314 Personen). In der Schweiz geben 57,3% der befragten Raucherinnen und Raucher an, in den letzten zwei Jahren mindestens einmal mit einer medizinischen Fachperson ein Gespräch zu einem möglichen Rauchstopp geführt zu haben. Dieser Anteil für die Schweiz ist statistisch signifikant tiefer als in Kanada (78,4%) und in den USA (78,2%). Alle Unterschiede zu den übrigen acht Ländern sind hingegen nur tendenzieller Art.

Abbildung 3.6 Anteil Raucher/innen und Anteil geführte Rauchstopp-Gespräche in den letzten zwei Jahren bei den 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

d) Qualitätsaspekte der spezialärztlichen Versorgung

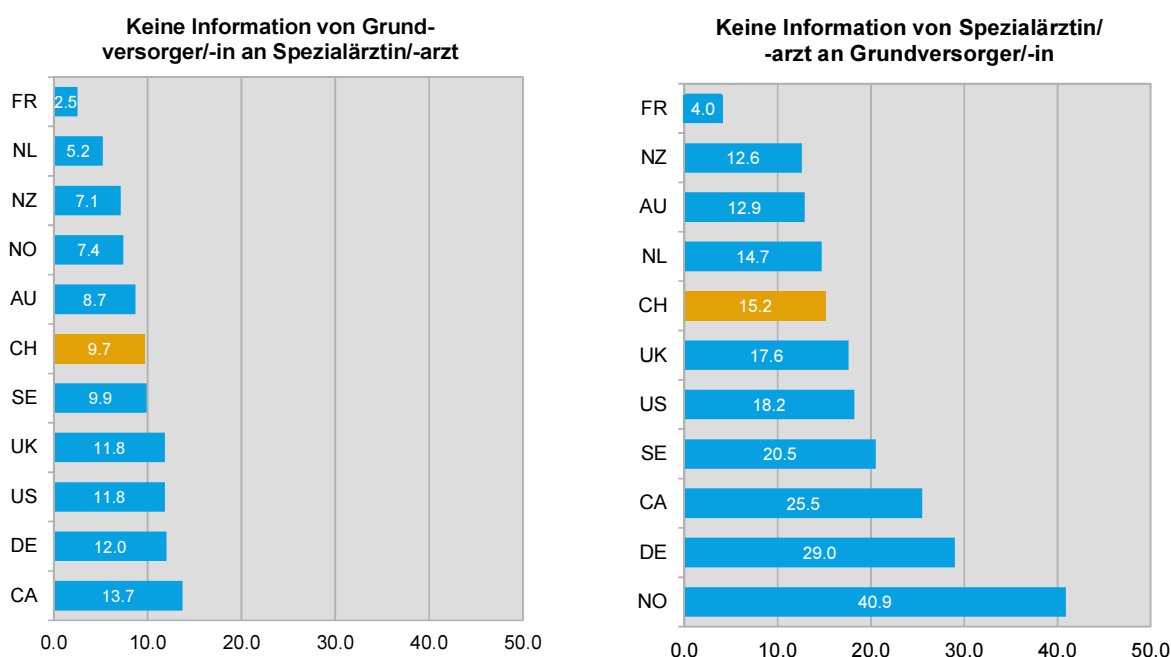
Weitere Fragen der Erhebung des Commonwealth Fund 2014 zielen auf Aspekte ab, die mit der *Qualität der Versorgung* durch Spezialärztinnen oder –ärzten in Zusammenhang gebracht werden können. Abgefragt werden – unter der Bedingung, dass überhaupt je eine solche Konsultation erfolgt ist – ob die Spezialärztin resp. der Spezialarzt krankheitsbezogene Informationen von der Grundversorgerin resp. dem

Grundversorger bekommen hat oder nicht, ob die Information nach der Behandlung in umgekehrter Richtung geflossen ist, ob die Spezialärztin oder der Spezialarzt die Patientin oder den Patienten über Alternativen der Behandlung informiert hat und ob die Patientin oder der Patient in die Entscheidungen der Ärztin oder des Arztes bezüglich weiterem Vorgehen in der Behandlung eingeschlossen wurden²⁶.

Ausführlicher über die hieraus erhaltenen Ergebnisse innerhalb der Schweiz wird in Tabelle 3.6 in Abschnitt 3.2.2 eingegangen. An dieser Stelle und im internationalen Vergleich werden lediglich die beiden Fragen zur Koordination der spezialärztlichen Versorgung mit der ärztlichen Grundversorgung diskutiert. Abbildung 3.7 zeigt die Schweiz bezüglich Mängel im Informationsfluss zwischen den beiden Kategorien von Ärztinnen resp. Ärzten wieder auf einer «mittleren Position»: 9,7% der Befragten melden mangelnden Informationsfluss *von der ärztlichen Grund- zur spezialärztlichen Versorgung*; dies ist deutlich mehr als in Frankreich (2,5%), jedoch signifikant weniger als in Kanada (13,7%).

In umgekehrter Richtung – *von der Spezialarztpraxis zur Grundversorgerpraxis* – war der Informationsfluss gemäss 15,2% der Befragten in der Schweiz mangelhaft. Wiederum scheint es diesbezüglich in Frankreich (4,0%) am wenigsten Probleme zu geben, während das Resultat für Norwegen (40,9%) entweder eine strukturelle Besonderheit oder aber ein Datenproblem vermuten lässt.

Abbildung 3.7 Koordinationsprobleme zwischen spezialärztlicher und ärztlicher Grundversorgung der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

e) Qualitätsaspekte der Versorgung mit Medikamenten

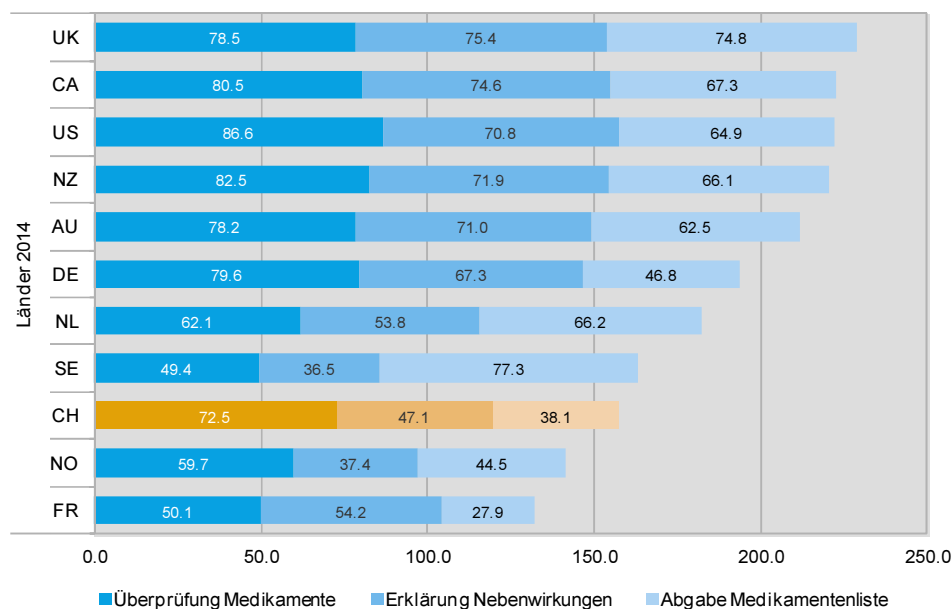
In Abschnitt 2.1 wurde die Inanspruchnahme von *Medikamenten* durch die Bevölkerung im Alter von 55 Jahren und mehr in der Form der Anzahl regelmässig eingenommener *Medikamente* präsentiert. Es wurde auf die Ambivalenz in der Beurteilung der erhaltenen Ergebnisse hingewiesen, bei denen ein hoher Konsum

²⁶ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.32, Tabelle 8.35, Tabelle 8.37, Tabelle 8.39 und Tabelle 8.41.

einen guten Zugang und eine differenzierte Behandlung bedeuten kann. Gleichzeitig sind damit aber auch höhere Gesundheitsausgaben und grössere Gefahren von unerwünschten Interaktionen zwischen Medikamenten und Medikamentenfehler damit verbunden. Somit ist bei hohem Medikamentenkonsum – die Schweiz fällt im *internationalen Vergleich* (vgl. Abbildung 2.4) eher als «zurückhaltend» auf – eine enge und gute fachliche Begleitung der Patientinnen und Patienten besonders wichtig.

Abbildung 3.8 zeigt die Anteile der Befragten 55-jährigen und Älteren, die auf die entsprechenden Fragen²⁷ mit «ja» geantwortet haben. In den angelsächsischen Ländern (Grossbritannien, Kanada, USA, Neuseeland und Australien) erscheinen die Begleitmassnahmen der Medikamentenausgabe systematischer ausgearbeitet als in den europäischen Ländern. Die Schweiz erreicht einen vergleichsweise guten Wert bei der Überprüfung der Medikamente durch eine Fachperson (72,5%), schneidet eher «mittelmässig» bei der Erklärung der Nebenwirkungen ab (47,1%) und ist – gemeinsam mit Frankreich (27,9%) – jenes Land, wo mit einem Anteil von 38,1% am wenigsten mit Medikamentenlisten gearbeitet wird. Auch auf diese Ergebnisse wird in Abschnitt 3.2.2 (Tabelle 3.7) noch eingegangen.

Abbildung 3.8 Begleitmassnahmen der Medikamentenabgabe in den letzten 12 Monaten bei den 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

f) Qualitätsaspekte der Versorgung im Spital

In Abschnitt 2.2 war die Inanspruchnahme der Spitäler durch die 55-jährigen und älteren Personen in den elf Ländern und innerhalb der Schweiz präsentiert worden (vgl. Abbildung 2.6 und Abbildung 2.7). Für die Schweiz wurde dabei eine relativ häufige *stationäre Hospitalisierung* von 29,0% in den vergangenen zwei Jahren festgestellt. Diese Personen, welche einen solchen stationären Spitalaufenthalt angaben, wurden nach ihren *Erfahrungen im Anschluss an den Spitalaustritt*²⁸; trotz unterschiedlich häufiger Hospi-

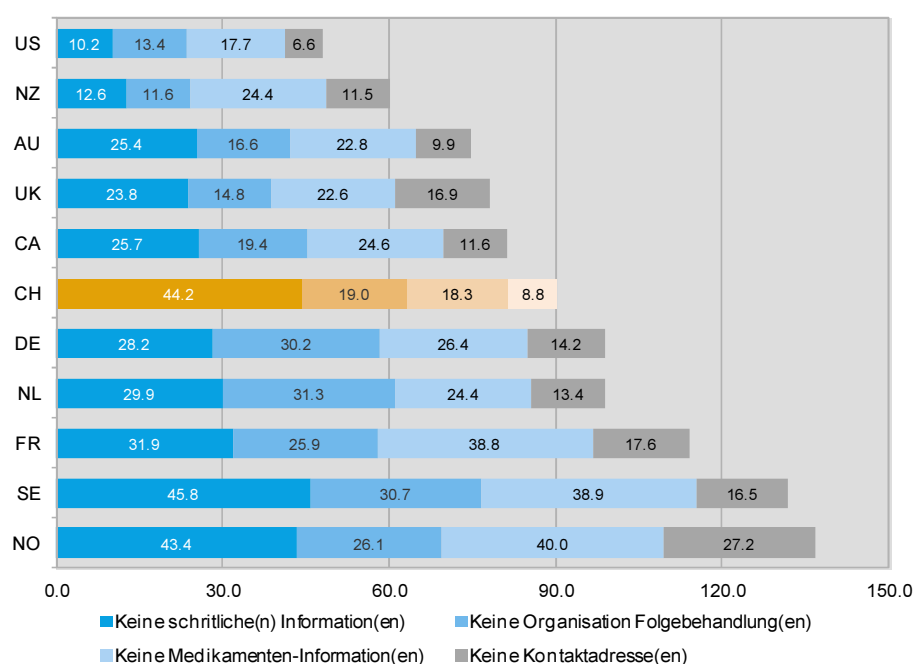
²⁷ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.47, Tabelle 8.49 und Tabelle 8.51.

²⁸ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.56, Tabelle 8.59, Tabelle 8.61, Tabelle 8.63, Tabelle 8.65 und Tabelle 8.67.

alisierung sind die Ergebnisse in Abbildung 3.9 damit international einigermaßen vergleichbar. Dabei werden in der Abbildung die Anteile der Befragten dargestellt, welche die Frage mit «Nein» beantwortet haben und damit potenzielle Betreuungsmängel im Anschluss an den Aufenthalt hervorgehoben.

Abbildung 3.9 lässt erkennen, dass – wie schon festgestellt bei der Versorgung mit Medikamenten – die *schriftliche* Abgabe von wichtigen Informationen in den angelsächsischen Ländern mehr verbreitet als in West- und Nordeuropa ist. In der Schweiz geben mit 44,2% – dies ist zusammen mit Schweden (45,8%) und Norwegen (43,4%) der grösste Anteil – am meisten Personen an, *keine solchen schriftlichen Informationen* im Nachgang an den Spitalaufenthalt bekommen zu haben. Bei der Frage, ob die *Folgebehandlung organisiert* worden ist, antwortet in der Schweiz jede fünfte Person (19,0%) verneinend. Die Schweiz tendiert bei dieser Frage eher in Richtung der angelsächsischen Länder, während die anderen europäischen Länder hier eher höhere Anteile ausweisen.

Abbildung 3.9 Potenzielle Mängel beim Austritt von stationären Spitalaufenthalten der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Bei der Frage nach ausreichender *Information zu den verschriebenen Medikamenten* antworten in der Schweiz (18,3%) – zusammen mit den Befragten in den USA (17,7%) – am wenigsten Personen verneinend. In Norwegen (40,0%), Schweden (38,9%) und Frankreich (38,8%) fühlen sich hingegen deutlich über ein Drittel aller Spitalabgänger nicht ausreichend bezüglich verschriebener Medikamente informiert. Schliesslich ist es wichtig, dass Patientinnen und Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus wissen, an welche Stelle sie sich bei einem Gesundheitsproblem und für dessen Behandlung wenden können. In der Schweiz ist weniger als eine von zehn Personen (8,8%) in dieser Hinsicht ratlos. Auch bei diesem Koordinations-Aspekt tendiert die Schweiz wieder eher in Richtung angelsächsische Länder (ausser Grossbritannien), in denen diese Kontakte nach Spitalaustritt in der Regel besser organisiert sind als in den europäischen Staaten.

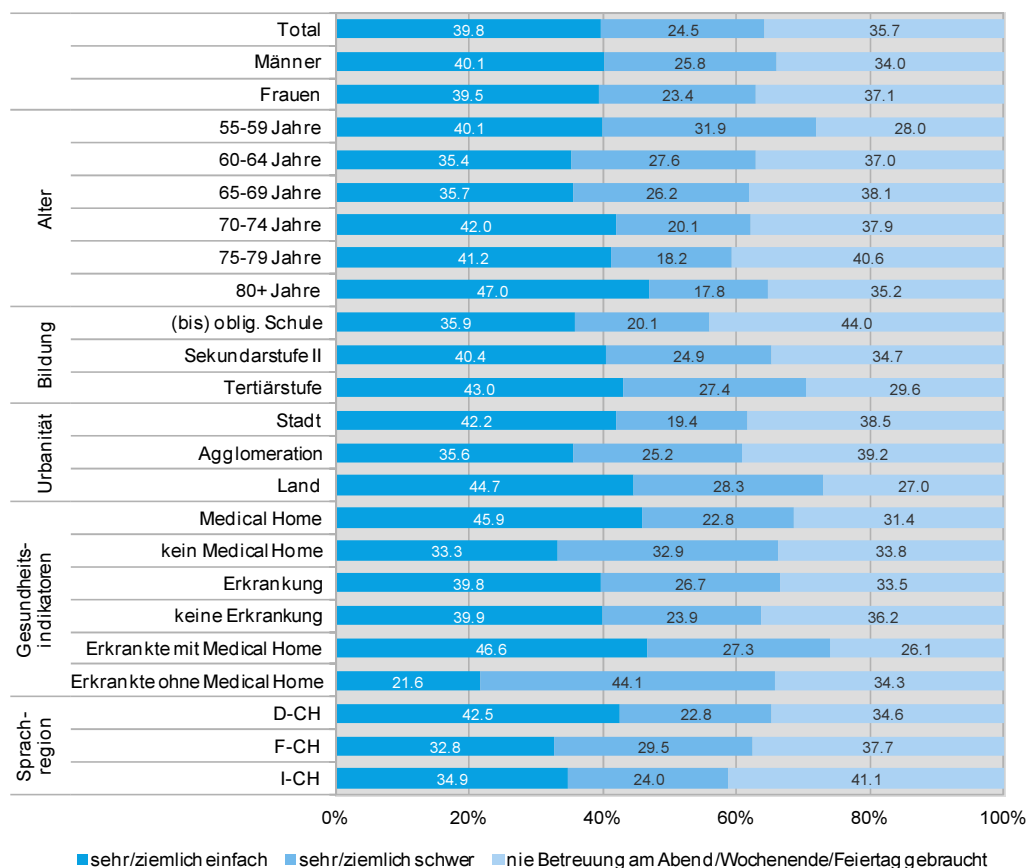
3.2.2 Qualität und Koordination der Versorgung bei den 55-jährigen und älteren Personen innerhalb der Schweiz

a) Zugang zur Versorgung

In Abschnitt 3.2.1 wurde betreffend Zugang zur Versorgung für die Schweiz festgehalten, dass die Grundversorgung im internationalen Vergleich hier relativ hoch organisiert ist und dass der Zugang zu Spezialärztinnen und –ärzten relativ einfach möglich ist. Weiter wurde die medizinische Betreuung der 55-jährigen und älteren Personen an Abenden, Wochenenden und Feiertagen in der Schweiz als eher positiv eingestuft. Bezüglich Länge der Wartezeit auf einen Arzttermin war der Schweiz eine «mittlere Position» attestiert worden. Hier können nun diese Ergebnisse *innerhalb der Schweiz* vertieft und mit zusätzlichem Fokus auf «Erkrankte» präsentiert werden.

Bezüglich medizinischer Betreuung der 55-jährigen und älteren Personen an Abenden, Wochenenden und Feiertagen (vgl. Abbildung 3.10 und Anhang, Tabelle 8.1) resultieren keine Unterschiede nach Geschlecht und ein etwas besserer Zugang für die höheren Altersgruppen. Auch die Unterschiede zwischen Bildungsstufen und Urbanitätsgrad sind nicht signifikant. Schliesslich wird in der Deutschschweiz (42,5%) der Zugang als einfacher empfunden wie in der Französischen Schweiz (32,8%; signifikant) und der Italienischen Schweiz (34,9%; nicht-signifikant).

Abbildung 3.10 Medizinische Betreuung der 55-jährigen und älteren Personen an Abenden, Wochenenden und Feiertagen, Schweiz (2014, Anteile in %)



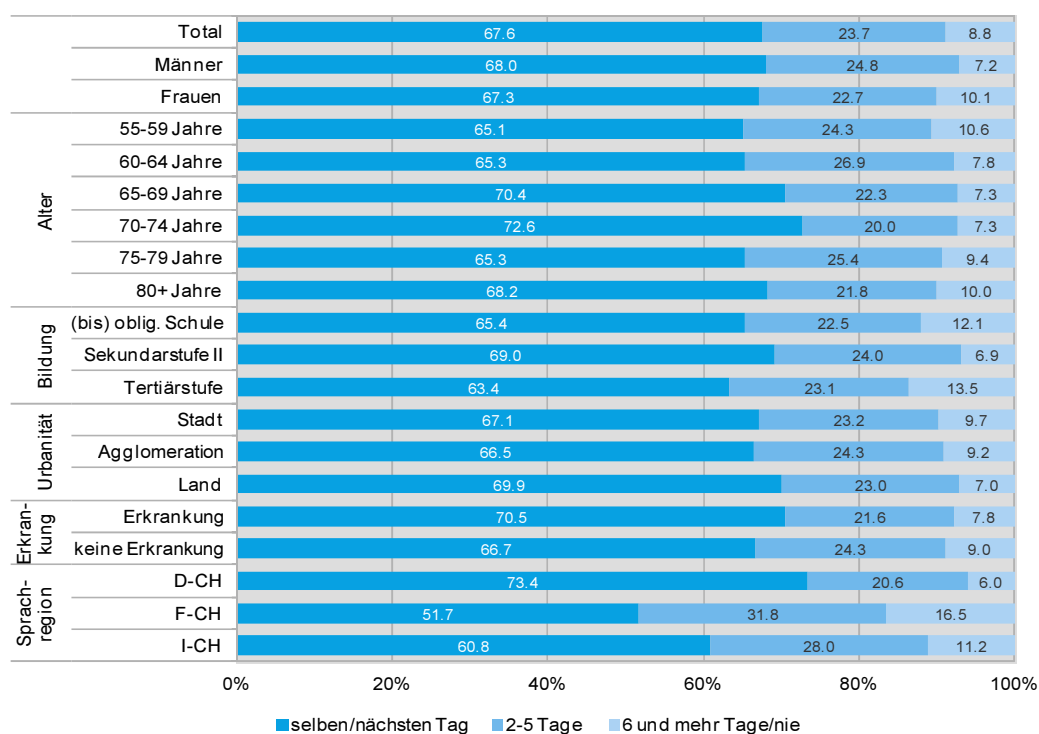
Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Personen, welche über ein «*Medical Home*» verfügen²⁹ (45,9%), erfahren dadurch auch den zu erwartenden, erleichterten Zutritt zur Versorgung an Abenden, Wochenenden und Feiertagen als jene ohne «*Medical Home*» (33,3%). Hingegen unterscheiden sich «*Erkrankte*»³⁰ nicht von den «*Nicht-Erkrankten*» bezüglich des Zugangs. Teilt man die «*Erkrankten*» jedoch weiter auf in «*Erkrankte mit Medical Home*» und «*Erkrankte ohne Medical Home*» wird der Unterschied akzentuiert: Die «*Erkrankten mit Medical Home*» (46,6%) finden signifikant und mehr als doppelt so häufig wie die «*Erkrankten ohne Medical Home*» (21,6%), dass der Zugang an Abenden, Wochenenden und Feiertagen für sie ziemlich einfach ist.

Bezüglich *Wartezeit für einen Arzttermin* war das Resultat der Schweiz – zwei Drittel (67,6%) bekommen am selben oder folgenden Tag einen Termin, ein Viertel (23,7%) muss zwei bis fünf Tage warten und jede zehnte Person (8,8%) noch länger – im internationalen Vergleich als «mittel positioniert» eingestuft worden. Abbildung 3.11 (vgl. auch Anhang, Tabelle 8.3) zeigt nun die Bedeutung dieser Ergebnisse *innerhalb der Schweiz*. So gehen in der Schweiz weder Geschlecht, Alter, Bildung, Urbanität noch Gesundheitsstatus mit einer (signifikant) unterschiedlichen Wartezeit für einen Arzttermin einher. Nach Sprachregion jedoch geben (signifikant) weniger 55-jährige und Ältere in der Französischen Schweiz (51,7%) an, einen Arzttermin am selben oder nächsten Tag zu bekommen als in der Deutschschweiz (73,4%); die Italienische Schweiz liegt mit 60,8% zwischen diesen beiden Werten.

Abbildung 3.11 Wartezeiten für einen Arzttermin³¹ der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

²⁹ Personen, welche über eine medizinische Grundversorgung verfügen, bei der eine Grundversorgerin oder ein Grundversorger vorhanden ist, welche oder welcher bei Bedarf auch erreichbar ist, die medizinische Vergangenheit der befragten Person kennt und ihr bei der Koordination von weiteren Behandlungen hilft (vgl. die Einleitung von Kapitel 3).

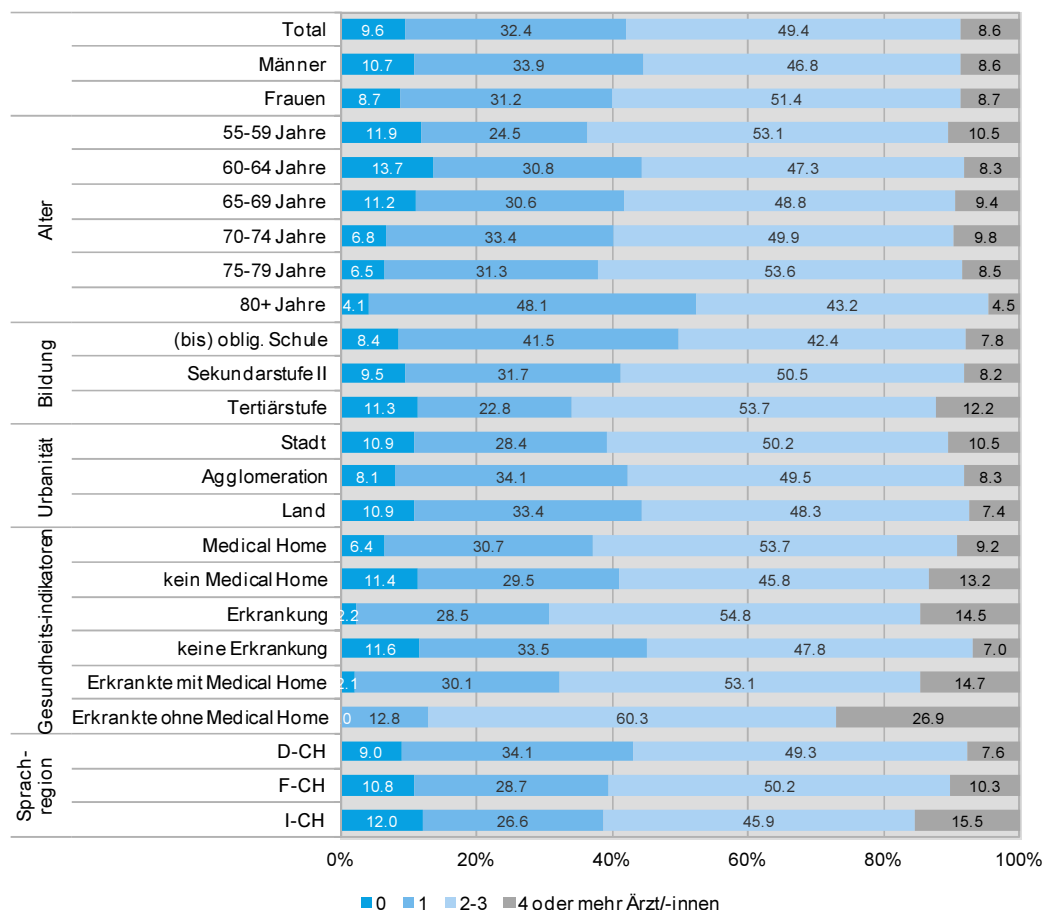
³⁰ Personen, welche regelmässig vier oder mehr verschiedene Medikamente zu sich nehmen und an mindestens einer der Erkrankungen Bluthochdruck, Herzerkrankung, Diabetes, Asthma / chronische Lungenkrankheit, Psychische Störung / Depression, Krebs, Arthritis oder Demenz / Alzheimer leiden, werden als «*Erkrankte*» eingestuft. Die übrigen Personen ab 55 Jahren gelten als «*Nicht-Erkrankte*» (vgl. die Einleitung von Kapitel 3).

³¹ Die Unterscheidung in *mit oder ohne* «*Medical Home*» kann hier nicht gezeigt werden, da die in Tabelle 3.11 ausgewiesenen Resultate selbst zur Bildung der Dimension *mit oder ohne* «*Medical Home*» benutzt werden (entspräche einer Art «Zirkelschluss»).

Ein weiterer Indikator aus der Befragung, der gewisse Aussagen zum Zugang zur ambulanten Versorgung erlaubt, ist die *Anzahl der in den letzten 12 Monaten kontaktierten Ärztinnen und Ärzte*³². Abbildung 3.12 zeigt, dass jeder Zehnte (9,6%) der befragten 55-jährigen und Älteren in den letzten 12 Monaten gar nie in einer Arztpraxis war. Ein Drittel (32,4%) hat genau eine Ärztin resp. einen Arzt gesehen, rund die Hälfte (49,4%) war bei zwei bis drei unterschiedlichen Ärztinnen und Ärzten und wiederum fast jeder Zehnte (8,6%) hat vier oder mehr unterschiedliche Ärztinnen resp. Ärzte gesehen.

Die Abweichungen hiervon innerhalb der ausgewiesenen soziodemografischen Gruppen sind relativ gering. Einzig die über 80-jährigen Personen (48,1%; signifikant) sowie die Befragten mit maximal obligatorischem Schulabschluss (41,5%; beinahe signifikant) haben häufiger genau *eine* Ärztin resp. genau *einen* Arzt konsultiert wie jüngere Befragte oder jene mit höherem Bildungsabschluss. Dieses Ergebnis lässt vermuten, dass der Zugang zu Spezialärztinnen und –ärzten – um solche dürfte es sich bei den ausgewiesenen Ärztinnen und Ärzten der Kategorie «2 bis 3» in Abbildung 3.12 in der Regel wohl handeln – in der Schweiz für fast alle soziodemografischen Gruppen gut gewährleistet ist.

Abbildung 3.12 Anzahl konsultierte Ärztinnen und Ärzte in den letzten 12 Monaten der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)



Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

³² Präziser Wortlaut der Frage und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.42.

Bei der Dimension «*Gesundheitsindikatoren*» können folgende Aussagen gemacht werden: 55-jährige und Ältere unterscheiden sich, ob mit oder ohne «*Medical Home*», nicht stark bezüglich Anzahl unterschiedlich konsultierter Ärztinnen und Ärzte. Die Beanspruchung von zwei bis drei Ärztinnen oder Ärzten kommt bei jenen mit «*Medical Home*» etwas häufiger vor. Jene von vier oder mehr Ärztinnen und Ärzten kommt hingegen bei jenen ohne «*Medical Home*» tendenziell häufiger vor.

Im Vergleich der «*Erkrankten*» mit «*Nicht-Erkrankten*» wird die grössere Beanspruchung von Ärztinnen und Ärzten durch die «*Erkrankten*» sichtbar. Statistisch signifikant höher sind dabei insbesondere Konsultationen von vier oder mehr Ärztinnen resp. Ärzten (14,5%) im Vergleich zu den «*Nicht-Erkrankten*» (7,0%). Wie auch die zusätzliche Unterscheidung der «*Erkrankten*» in solche mit «*Medical Home*» (14,7%) und solche ohne «*Medical Home*» (26,9%) zeigt, wird diese Beanspruchung von relativ vielen verschiedenen Ärztinnen und Ärzten stark durch die «*Erkrankten ohne Medical Home*» alimentiert. Dieser (wegen der kleinen Fallzahl allerdings nicht signifikante) Unterschied könnte ein Hinweis auf mangelnde Koordination der ambulanten Versorgung dieser Personengruppe sein.

b) Festgestellte Behandlungsfehler unabhängig von der Versorgungsumgebung

Die gemachten Erfahrungen der 55-jährigen und Älteren in den letzten 2 Jahren mit unabhängig von einer bestimmten Versorgungsumgebung bemerkten *Behandlungsfehlern* ergaben im Quervergleich der elf Länder besonders gute Werte für Frankreich. Die Ergebnisse für die Schweiz insgesamt – 9,0% haben irgend einen Fehler bemerkt, bei 7,3% hatten Testresultate oder Unterlagen gefehlt, bei 13,0% waren widersprüchliche Aussagen des Gesundheitspersonals das Problem und bei 12,4% wurden überflüssige Tests gemacht – lag hier international im «mittleren Bereich», wobei das Ausmass an überflüssigen Tests als eher (zu) hoch eingeschätzt wurde.

Tabelle 3.3 Selbst festgestellte Behandlungsfehler in den letzten 2 Jahren durch die 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Grundsätzlich einen Fehler bemerkt	Testresultat / Unterlagen fehlten	Widersprüchliche Angaben	Überflüssiger Test wurde gemacht
	Total	9.0	7.3	13.0	12.4
	Männer	8.1	7.0	12.1	10.5
	Frauen	9.8	7.6	13.7	13.9
Alter	55-59 Jahre	11.3	7.1	17.9	12.0
	60-64 Jahre	9.2	8.9	18.4	9.7
	65-69 Jahre	7.4	6.6	8.9	12.0
	70-74 Jahre	10.9	5.8	12.4	12.7
	75-79 Jahre	7.4	7.5	10.8	17.8
	80+ Jahre	7.0	7.6	5.5	11.5
Bildung	(bis) oblig. Schule	6.2	6.5	7.1	6.4
	Sekundarstufe II	9.7	7.1	14.3	13.9
	Tertiärstufe	9.5	9.5	14.2	12.5
Urbanität	Stadt	11.1	7.3	14.8	12.0
	Agglomeration	8.2	7.0	11.3	13.5
	Land	8.4	7.8	14.2	10.6
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	9.7	6.7	13.7	12.6
	kein Medical Home	12.2	12.3	16.8	16.1
	Erkrankung	15.5	8.1	17.2	15.3
	keine Erkrankung	7.3	7.1	11.8	11.5
	Erkrankte mit Medical Home	16.6	8.0	19.8	15.4
	Erkrankte ohne Medical Home	20.3	11.7	20.1	18.7
Sprachregion	D-CH	9.6	7.5	13.8	13.6
	F-CH	7.1	7.0	11.0	9.6
	I-CH	9.9	6.0	12.1	8.7

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 3.3 präsentiert die analogen Ergebnisse *innerhalb der Schweiz* nach den soziodemografischen Gruppen und gesundheitsbezogenen Indikatoren³³. Für die *soziodemografischen Gruppen* gibt es bei allen vier ausgewiesenen Fragen in Tabelle 3.3 keine signifikanten Unterschiede zu beobachten. Ausnahmen hiervon sind die 80-jährigen und älteren Personen, die mit einem Anteil von 5,5% signifikant weniger oft widersprüchliche Angaben durch das Gesundheitspersonal bemerkt haben als die Altersgruppen 55 bis 59 Jahre (17,9%) und 60 bis 64 Jahre (18,4%) und jene mit obligatorischer Bildung (6,4%), die weniger überflüssige Test registriert haben als jene mit Sekundarstufe II (13,9%). Auch bei den *Gesundheitsindikatoren* – mit oder ohne «Medical Home», «Erkrankte» oder «Nicht-Erkrankte» sowie «Erkrankte mit oder ohne Medical Home» – unterscheiden sich die Rückmeldungen bezüglich Behandlungsfehler nicht signifikant. Einzige Ausnahme hier ist, dass «Erkrankte» (15,5%) signifikant häufiger einen Behandlungsfehler grundsätzlich bemerkt haben wie «Nicht-Erkrankte» (7,3%), was keine grosse Überraschung ist.

c) Qualitätsaspekte der ärztlichen Grundversorgung

Betreffend ärztlicher Grundversorgung werden in der Befragung unter anderem die in Tabelle 3.4 ausgewiesenen qualitativen Aspekte zum *Verhalten der Grundversorgerin resp. -versorger* erhoben³⁴. Dabei antworten die 55-jährigen und älteren Befragten in der Schweiz mit hohen Ja-Anteilen bezüglich Rückruf am gleichen Tag (80,1%), Kenntnis der Krankengeschichte (93,6%), Einsatz von genügend Zeit bei der Konsultation (92,5%), gute Verständlichkeit der Erklärungen (95,6%) und Information zu den Gründen der Behandlung (85,6%). Etwas tiefer liegen die Rückmeldungen bezüglich aktiver Ermutigung zum Stellen von Fragen (70,8%) sowie zum Aufzeigen von Behandlungsalternativen durch die Ärztin resp. durch den Arzt (69,0%).

Tabelle 3.4 Qualitätsaspekte der ärztlichen Grundversorgung der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Am selben Tag noch zurückrufen	Kranken-geschichte kennen	Sich genügend Zeit nehmen	Patient/in zu Fragen ermutigen	Verständliche Erklärungen geben	Gründe der Behandlung nennen	Behandlungsalternativen aufzeigen
	Total	80.1	93.6	92.5	70.8	95.6	85.6	69.0
	Männer	80.9	94.2	94.1	71.1	97.2	87.9	71.8
	Frauen	79.4	93.2	91.3	70.5	94.2	83.6	66.5
Alter	55-59 Jahre	84.6	92.7	89.5	69.4	94.6	87.6	73.6
	60-64 Jahre	79.5	97.0	94.3	74.3	95.8	88.2	75.6
	65-69 Jahre	79.3	94.6	96.0	74.9	97.6	88.9	75.8
	70-74 Jahre	82.9	96.4	92.8	68.9	97.0	85.8	68.4
	75-79 Jahre	75.0	89.4	91.0	73.0	95.0	81.8	58.8
	80+ Jahre	77.4	90.4	91.5	62.7	93.3	78.2	53.5
Bildung	(bis) oblig. Schule	82.2	92.0	94.5	64.7	94.4	80.0	59.8
	Sekundarstufe II	79.3	94.4	92.8	72.4	95.7	86.5	69.9
	Tertiärstufe	82.0	92.1	89.0	70.4	96.3	87.0	74.9
Urbanität	Stadt	80.3	93.6	93.6	70.8	94.2	84.6	63.1
	Agglomeration	79.4	93.6	92.1	69.1	95.9	86.1	70.4
	Land	81.1	93.7	92.3	73.6	96.2	85.5	72.2
Erkrankung	Erkrankung	83.8	94.5	93.0	72.6	94.8	85.3	64.3
	keine Erkrankung	79.2	93.4	92.4	70.4	95.8	85.6	70.5
Sprachregion	D-CH	77.0	94.2	93.1	69.2	96.5	86.7	70.4
	F-CH	86.3	91.3	91.4	73.6	93.0	81.8	63.1
	I-CH	93.3	96.4	90.5	79.1	95.3	87.7	78.5

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

³³ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.52, Tabelle 8.22, Tabelle 8.25 und Tabelle 8.28.

³⁴ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.7, Tabelle 8.9, Tabelle 8.12, Tabelle 8.15, Tabelle 8.17, Tabelle 8.20 und Tabelle 8.21.

Innerhalb der *soziodemografischen Gruppen* sowie der Unterteilung in «*Erkrankte*» und «*Nicht-Erkrankte*» unterscheiden sich die Rückmeldungen auf alle sieben Fragen kaum. Am ehesten gibt es Unterschiede bezüglich *Sprachregion*, wo die Italienische Schweiz beim Rückruf am selben Tag (93,3%) besser abschneidet als die Französische Schweiz (86,3%) und diese wiederum besser als die Deutschschweiz (77,0%). Auch beim Ermutigen der Patientinnen und Patienten zu Fragen ist der Anteil in der Italienischen Schweiz (79,1%) signifikant höher als in der Deutschschweiz (69,2%). Ebenfalls beim Aufzeigen von Behandlungsalternativen schneidet die Italienische Schweiz (78,5%) signifikant besser ab, diesmal allerdings im Vergleich zur Französischen Schweiz (63,1%).

Schliesslich lassen sich beim *Aufzeigen von Behandlungsalternativen* auch noch signifikante Unterschiede nach Alter und Bildungsniveau der Befragten identifizieren: Über 75 bis 79-jährige (58,8%) und 80-jährige und Ältere (53,5%) fühlen sich weniger gut über Alternativen aufgeklärt als die meisten jüngeren Jahrgänge. Dies gilt auch für Personen mit obligatorischem Bildungsabschluss (59,8%) im Vergleich zu Personen mit einem Abschluss auf der Tertiärstufe (74,9%).

Ein anderes, als Qualitätsmerkmal interpretierbares Element in der Grundversorgung³⁵ ist, ob mit den Patientinnen und Patienten *Präventionsgespräche* geführt worden sind. Im internationalen Vergleich (vgl. Abbildung 3.5 und Abbildung 3.6 in Abschnitt 3.2.1) war festgestellt worden, dass solche Gespräche zu Ernährung (31,1%), zur Bewegung (45,0%), zum psychischen Wohlbefinden (19,2%) und zum Rauchen (57,3%) in der Schweiz eher selten geführt werden. Bei der Betrachtung der Anteile geführter Präventionsgespräche *innerhalb der Schweiz* zeigt sich das Ergebnis gemäss Tabelle 3.5.

Tabelle 3.5 Art der geführten Präventionsgespräche in den letzten zwei Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Ernährung	Bewegung	Sorgen / Stress	Anteil Raucher/-innen	davon Rauchstopp Gespräche
Alter	Total	31.1	45.0	19.2	17.5	57.3
	Männer	35.6	48.8	17.7	20.5	55.7
	Frauen	27.3	41.8	20.5	15.1	59.1
	55-59 Jahre	36.1	48.2	28.8	24.4	64.2
	60-64 Jahre	30.7	44.9	21.1	21.0	57.4
	65-69 Jahre	34.2	43.3	20.9	20.5	67.4
	70-74 Jahre	31.1	51.2	14.0	14.4	43.2
Bildung	75-79 Jahre	29.3	46.0	17.2	9.8	33.5
	80+ Jahre	22.4	35.6	8.4	9.6	49.8
	(bis) oblig. Schule	30.6	34.7	17.0	17.6	73.0
	Sekundarstufe II	30.1	46.9	18.8	18.0	53.4
	Tertiärstufe	37.6	50.0	24.5	15.7	56.5
	Stadt	30.0	48.1	24.3	16.5	53.6
	Agglomeration	33.2	45.3	18.2	17.8	59.0
Urbanität	Land	28.4	41.3	16.1	18.0	57.6
	Medical Home	36.7	54.7	23.8	17.7	66.0
	kein Medical Home	26.5	35.7	16.5	17.2	45.8
	Erkrankung	46.9	60.1	27.5	14.7	73.5
	keine Erkrankung	26.8	40.8	17.0	18.4	53.7
	Erkrankte mit Medical Home	52.2	65.7	32.9	15.5	77.4
	Erkrankte ohne Medical Home	38.9	51.8	24.4	15.8	54.9
Gesundheitsindikatoren	D-CH	26.8	42.5	16.8	16.8	54.8
	F-CH	42.5	51.3	25.9	18.5	64.2
	I-CH	37.4	50.1	21.5	22.8	55.7
Sprachregion						

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

³⁵ In der Frage wurde nach einem Präventionsgespräch «mit einer medizinischen Fachkraft» gefragt, welche aber nicht weiter konkretisiert wurde; vgl. dazu Anhang, Tabelle 8.104, Tabelle 8.106, Tabelle 8.108, Tabelle 8.110 und Tabelle 8.112.

In Tabelle 3.5 sind einige signifikante Unterschiede innerhalb der soziodemografischen Gruppen sowie nach Gesundheitsindikatoren identifizierbar. So werden häufiger Präventionsgespräche betreffend *Ernährung* mit Männern (35,6%) als mit Frauen (27,3%) und mit 55-59 Jährigen (36,1%) als mit 80-jährigen und Älteren (22,4%) geführt. Nach Sprachregion finden solche Gespräche häufiger in der Französischen (42,5%) und der Italienischen Schweiz (37,4%) als in der Deutschschweiz (26,8%) statt. Und bei Personen mit «Medical Home» (36,7%) sowie bei «Erkrankten» (46,9%) sind solche Gespräche häufiger als bei jenen ohne «Medical Home» (26,5%) sowie «Nicht-Erkrankten» (26,8%).

Vergleichbar damit sind die Gespräche zu *Bewegung und körperlicher Aktivität*, allerdings ist der höhere Wert bei den Männern im Vergleich zu den Frauen nicht signifikant. Dafür sind Gespräche dazu bei 70 bis 75 Jährigen (51,2%) signifikant häufiger als bei 80-jährigen und Älteren (35,6%). Und wiederum in der Deutschschweiz (42,5%) gibt es weniger häufig Gespräche als in der Französischen Schweiz (51,3%). Auch finden solche Gespräche häufiger statt mit Personen mit «Medical Home» (54,7%) und mit «Erkrankten» (60,1%) als mit jenen ohne «Medical Home» (35,7%) und mit «Nicht-Erkrankten» (40,8%). Gespräche zu Alltagssorgen und Stress schliesslich sind seltener bei den 80-jährigen und Älteren (8,4%) im Vergleich zu fast allen tieferen Altersgruppen sowie in der Deutschschweiz (16,8%) seltener als in der Französischen Schweiz (25,9%). Schliesslich sind Gespräche zu Sorgen und Stress bei «Erkrankten» (27,5%) häufiger als bei «Nicht-Erkrankten» (17,0%).

Die 55-jährigen und älteren Personen wurden auch nach ihrem *Rauchverhalten* gefragt. Jene 17,5% der Befragten in der Schweiz, welche angaben, Zigaretten oder andere Tabakprodukte zu konsumieren, wurden weiter befragt, ob eine medizinische Fachperson mit ihnen in den letzten zwei Jahren ein Gespräch mit dem Ziel eines möglichen Rauchstopps geführt hat. In Abschnitt 3.2.1 war bereits gezeigt worden, dass diese Frage in der Schweiz 57,3% der «Raucherinnen» oder «Raucher» bejahten. Tabelle 3.5 nun lässt erkennen, dass über die Subgruppen innerhalb der Schweiz hinweg zwar kleinere Unterschiede anfallen, welche aber – nicht zuletzt aufgrund der relativ kleinen Fallzahlen – ausschliesslich tendenzieller Art sind. Solche Tendenzen sind eher mehr *Rauchstopp-Gespräche* mit jüngeren als mit älteren Personen, eher mehr mit schlechter als mit besser ausgebildeten Personen und eher mehr in der Französischen als in der Deutschen und der Italienischen Schweiz. Dasselbe gilt für die gesundheitsbezogenen Subgruppen, wo Personen mit «Medical Home» und «Erkrankte» solche Gespräche tendenziell häufiger angaben.

d) Qualitätsaspekte der spezialärztlichen Versorgung

Bei der Diskussion von Qualitätsaspekten der *spezialärztlichen Versorgung* waren im internationalen Vergleich in Abschnitt 3.2.1 die beiden Fragen zum Informationsfluss zwischen der spezialärztlichen und der ärztlichen Grundversorgung diskutiert worden; dies unter der Bedingung, dass überhaupt eine spezialärztliche Konsultation erfolgt ist. Die Schweiz wurde dabei bezüglich solcher Mängel *international* auf einer «mittleren Position» gesehen. 9,7% der Befragten gaben an, mangelnden Informationsfluss von der ärztlichen Grund- zur spezialärztlichen Versorgung erlebt zu haben; bei 15,2% war es in umgekehrter Richtung. Zwei weitere, auf die Qualität der spezialärztlichen Versorgung abzielende Fragen³⁶ in der Erhebung 2014 sind, ob die Patientin oder der Patient über die *Alternativen der Behandlung* informiert war und ob er oder sie in die *Entscheidungen* bezüglich weiterem Vorgehen in der Behandlung *eingeschlossen* wurde.

Tabelle 3.6 weist die entsprechenden Ergebnisse für die Schweiz nach soziodemografischen und gesundheitsbezogenen Kategorien aus. Betreffend grundsätzlicher Inanspruchnahme von Spezialärztinnen und –ärzten (67,0% aller Befragten hatten in den letzten beiden Jahren eine solche Konsultation) wird auf die Ausführungen in Abschnitt 2.1 verwiesen. Bezüglich mangelndem *Informationsfluss zwischen der ärztlichen Grund- und der spezialärztlichen Versorgung* sind keine signifikanten Unterschiede zwischen den

³⁶ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.31, Tabelle 8.34, Tabelle 8.36, Tabelle 8.38 und Tabelle 8.40.

ausgewiesenen Subgruppen in Tabelle 3.6 identifizierbar. Als nur tendenzieller Unterschied kann eine etwas häufigere Rückmeldung eines mangelhaften Informationsflusses von der Grundversorgerpraxis zur Spezialarztpraxis in der Italienischen Schweiz im Vergleich zur Deutschen und zur Französischen Schweiz erwähnt werden.

Bei den Antworten auf die Frage, ob die 55-jährigen und älteren Patientinnen oder Patienten in der Spezialarztpraxis über *Alternativen der Behandlung* informiert wurden, gibt es hingegen einige signifikante Abweichungen. Erstens zeigt sich hier ein Unterschied nach Sprachregion: In der Französischen Schweiz geben 71,3 % an, über Alternativen informiert worden zu sein. Dies ist weniger als in der Deutschen (88,1 %) und der Italienischen Schweiz (88,3 %). Zudem ist die Existenz eines «Medical Home» (87,7 %) klar mit einer besseren Information zu Behandlungsalternativen assoziiert. Man erkennt dies insbesondere auch an den «Erkrankten mit Medical Home», bei denen 85,4 % die Frage bejahen, im Vergleich zu 51,4 % bei den «Erkrankten ohne Medical Home».

Tabelle 3.6 Qualitätsaspekte der spezialärztlichen Versorgung³⁷ der 55-jährigen und älteren Personen: Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Konsultation Spezialarzt stattgefunden	Keine Infos von Grundversorger bekommen	Keine Infos an Grundversorger gegeben	Information Behandlungsalternativen	Einschluss Patient/in in die Entscheide
	Total	67.0	9.7	15.2	84.4	87.7
	Männer	68.4	8.5	13.8	86.3	90.1
	Frauen	65.8	10.7	16.4	82.6	85.5
Alter	55-59 Jahre	68.1	10.3	17.6	85.3	77.7
	60-64 Jahre	69.3	6.6	13.5	88.5	92.3
	65-69 Jahre	69.0	9.7	13.7	88.2	91.7
	70-74 Jahre	70.5	6.7	13.9	79.1	94.5
	75-79 Jahre	69.7	14.9	14.4	79.2	85.2
	80+ Jahre	53.9	12.4	18.5	81.9	85.4
Bildung	(bis) oblig. Schule	53.1	12.7	13.8	79.6	82.4
	Sekundarstufe II	69.3	9.5	15.1	85.5	88.8
	Tertiärstufe	74.2	8.3	16.3	83.1	87.0
Urbanität	Stadt	66.8	11.6	15.0	86.5	84.7
	Agglomeration	66.7	9.1	16.2	83.5	87.1
	Land	67.8	8.9	13.6	84.0	91.6
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	76.2	-	-	87.7	90.6
	kein Medical Home	67.6	-	-	71.3	71.3
	Erkrankung	76.6	10.9	16.8	78.5	86.8
	keine Erkrankung	64.5	9.3	14.6	86.5	87.9
	Erkrankte mit Medical Home	83.0	-	-	85.4	92.5
	Erkrankte ohne Medical Home	81.3	-	-	51.4	52.4
Sprachregion	D-CH	69.3	9.4	16.0	88.1	89.1
	F-CH	62.3	9.4	11.6	71.3	84.0
	I-CH	58.2	16.7	18.9	88.3	81.1

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Betreffend Einbezug der Patientinnen oder Patienten in die *Entscheidungsprozesse der Behandlung* fallen die Antworten ähnlich aus. Allerdings lässt sich hier ein signifikanter Unterschied nach Altersgruppen, jedoch nicht nach Sprachregionen identifizieren. So fühlten sich mit 77,7 % weniger Befragte im Alter von

³⁷ Die Unterscheidung in *mit oder ohne* «Medical Home» kann für die beiden Kategorien des Informationsflusses von und zu Hausärztinnen und -ärzten nicht gezeigt werden, da die in Ergebnisspalten 2 und 3 von Tabelle 3.6 ausgewiesenen Resultate selbst zur Bildung der Dimension *mit oder ohne* «Medical Home» benutzt werden (entspräche einer Art «Zirkelschluss»).

55-59 Jahren einbezogen als die drei darüber liegenden Altersgruppen (60-64 Jahre: 92,3%; 65-69 Jahre: 91,7%; 70-74 Jahre: 94,5%). Auch korreliert die Existenz eines «Medical Home» (90,6%) wiederum deutlich mit einem besseren Einbezug in die Entscheidungen. Zu erkennen ist die auch wieder an den «Erkrankten mit Medical Home», wo 92,5% sich einbezogen fühlen, während das nur 52,4% der «Erkrankten ohne Medical Home» angeben.

e) Qualitätsaspekte der Versorgung mit Medikamenten

In Abschnitt 2.1 war die *Inanspruchnahme von Medikamenten* in der Form der Anzahl verschiedener und regelmässig eingenommener Medikamente präsentiert worden. Der Konsum in der Schweiz wurde dabei im internationalen Vergleich als eher «zurückhaltend» eingestuft. In Abschnitt 3.2.1 wurde zudem festgestellt, dass die fachliche Begleitung der Patientinnen und Patienten beim Medikamentenkonsum in den angelsächsischen Ländern systematischer ausgearbeitet ist als in den europäischen Ländern. In der Schweiz geben 72,5% der 55-jährigen und älteren Befragten eine Überprüfung der Medikamente durch eine Fachperson an, 47,1% bezeugen eine ausreichende Erklärung der Nebenwirkungen und 38,1% bestätigen die Abgabe einer Medikamentenliste.

Tabelle 3.7 Begleitmassnahmen der Medikamentenabgabe in den letzten 12 Monaten bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Überprüfung durch medizinisches Personal	Ausreichende Erklärung der Nebenwirkungen	Abgabe (schriftlicher) Medikamentenliste
	Total	72.5	47.1	38.1
	Männer	75.3	51.5	43.1
	Frauen	70.0	43.2	33.8
Alter	55-59 Jahre	63.1	51.9	22.5
	60-64 Jahre	80.2	56.4	38.3
	65-69 Jahre	74.6	49.9	32.5
	70-74 Jahre	71.6	52.2	37.7
	75-79 Jahre	73.1	38.6	42.2
	80+ Jahre	71.5	38.2	49.4
Bildung	(bis) oblig. Schule	70.1	44.3	37.1
	Sekundarstufe II	74.6	46.0	38.4
	Tertiärstufe	68.6	59.5	40.1
Urbanität	Stadt	69.9	46.6	36.4
	Agglomeration	73.0	46.0	36.0
	Land	74.4	49.7	44.1
Medical Home	Medical Home	74.9	53.3	40.7
	kein Medical Home	63.5	34.2	24.3
Sprachregion	D-CH	81.5	45.7	38.1
	F-CH	54.6	50.6	36.3
	I-CH	47.0	48.5	47.0

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Für diese Totalwerte zeigt Tabelle 3.7 nun die *Variation in der Schweiz an*³⁸. Innerhalb der soziodemografischen Kategorien sind nur wenige, statistisch gesicherte Unterschiede zu finden. Bei der *Überprüfung der Medikamente* durch medizinisches Personal gibt es jedoch einen klaren und signifikanten Unterschied nach Sprachregion: In der Deutschschweiz geben mit 81,5% deutlich mehr Personen eine solche Medikamenten-Überprüfung an als in der Französischen (54,6%) und der Italienischen Schweiz (47,0%). Bei der Erklärung der *Medikamenten-Nebenwirkungen* hingegen empfinden Personen mit Tertiär-Abschluss (59,5%) dies ausreichender als jene mit Sekundarstufe II (46,0%). Und die Abgabe einer *Medikamentenliste* bejahen weniger Personen in der Altersklasse 55-59 Jahre (22,5%) als jene in den Klassen 75-79 Jahre (42,2%) sowie 80 Jahre und älter (49,4%).

Die Existenz eines «*Medical Home*» ist hingegen klar mit einer häufigeren Durchführung der gefragten Begleitmassnahmen zum Medikamentenkonsum korreliert. Dabei liegen die Ja-Anteile bei der Frage zu den Nebenwirkungen (53,3%) und zur Medikamentenliste (40,7%) signifikant und bei der Frage zur Überprüfung durch medizinisches Personal (74,9%) tendenziell über den zugehörigen Werten für Personen ohne «*Medical Home*» (Nebenwirkungen: 34,2%; Liste: 24,3%; Überprüfung: 63,5%).

f) Qualitätsaspekte der Versorgung im Spital

Die stationäre Inanspruchnahme der Spitäler durch die 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz war in Abschnitt 2.2 als relativ häufig im internationalen Vergleich beurteilt worden. In Abschnitt 3.2.1 waren Erfahrungen dieser Personen im Anschluss an ihren Spitalaustritt präsentiert worden. Es zeigte sich, dass die *schriftliche Abgabe von wichtigen Informationen* in den angelsächsischen Ländern mehr verbreitet ist als in West- und Nordeuropa; dies gilt auch für die Schweiz, wo 44,2% angeben, nichts Schriftliches bekommen zu haben. Keine *Folgebehandlung organisiert* worden ist hingegen für jede fünfte Person (19,0%) in der Schweiz, wobei hier die anderen europäischen Länder eher höhere Werte haben.

Die Versorgung mit ausreichenden *Informationen zu den verschriebenen Medikamenten* beim Spitalaustritt beantworten in der Schweiz 18,3% negativ; dies ist international relativ wenig. Keine Adresse mitbekommen zu haben, an die man sich bei Gesundheitsproblemen wenden kann, wurde von 8,8% der Befragten in der Schweiz angegeben; auch diesbezüglich ist die Versorgung in der Schweiz eher besser organisiert als in den anderen europäischen Staaten der Erhebung. Eine zusätzliche Frage war, ob die *Grundversorgerin resp. der Grundversorger* über die Fakten des Aufenthaltes vom Spital *informiert* wurde. Dies verneinen 10,8% der Befragten 55-jährigen und Älteren in der Schweiz, was international wieder einen «mittleren Wert» darstellt.

Tabelle 3.8 zeigt nun die detaillierten Ergebnisse *innerhalb der Schweiz*³⁹, wobei die Variationen in allen fünf Fragen und über alle betrachteten Subgruppen hinweg wieder eher gering ausfallen. Dies kann bereits als positives Resultat interpretiert werden, auch wenn diese «Nicht-Signifikanzen» durch die hier wieder eher geringen Fallzahlen «gefördert» werden.

³⁸ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.46, Tabelle 8.48 und Tabelle 8.50.

³⁹ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.55, Tabelle 8.58, Tabelle 8.60, Tabelle 8.62, Tabelle 8.64 und Tabelle 8.66.

Tabelle 3.8 Stationäre Spitalaufenthalte und potenzielle Mängel beim Austritt der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Aufenthalt im Spital stationär gehabt	Keine schriftliche Information(en) bei Austritt	Folgebehandlung(en) nicht organisiert	Einnahme Medikamente ungenügend informiert	Keine Anlaufstelle benannt für Problem(e)	Grundvers. nicht über Behandlung informiert
	Total	29.0	44.2	19.0	18.3	8.8	10.8
	Männer	33.0	42.2	15.8	17.6	8.3	8.0
	Frauen	25.7	46.4	22.5	19.0	9.4	13.9
Alter	55-59 Jahre	25.1	43.2	31.1	8.9	12.3	21.0
	60-64 Jahre	23.9	51.5	13.6	10.3	3.2	5.6
	65-69 Jahre	30.7	43.8	13.4	15.4	7.4	7.4
	70-74 Jahre	30.8	40.1	17.5	17.9	10.8	11.8
	75-79 Jahre	33.4	46.2	19.1	26.1	12.4	16.0
	80+ Jahre	33.6	40.7	19.2	32.9	7.4	3.4
Bildung	(bis) oblig. Schule	25.0	45.8	17.0	23.9	10.8	4.9
	Sekundarstufe II	29.6	45.9	18.3	18.3	9.8	12.5
	Tertiärstufe	30.9	36.1	24.8	11.1	3.4	9.5
Urbanität	Stadt	26.9	38.9	15.1	21.8	11.5	12.7
	Agglomeration	29.4	43.0	21.4	16.2	7.3	11.5
	Land	30.2	51.0	18.4	18.8	9.1	8.1
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	35.9	40.9	15.1	10.4	4.1	-
	kein Medical Home	24.6	58.2	36.0	37.9	22.9	-
	Erkrankung	44.5	41.7	15.2	22.6	6.4	12.7
	keine Erkrankung	24.8	45.6	21.0	16.3	10.1	9.9
	Erkrankte mit Medical Home	50.1	37.6	12.9	14.8	3.7	-
	Erkrankte ohne Medical Home	40.0	55.2	12.8	43.3	9.8	-
Sprachregion	D-CH	30.5	43.2	19.4	16.6	8.6	11.7
	F-CH	23.4	54.2	18.2	25.6	10.3	9.2
	I-CH	34.3	26.0	17.7	16.0	7.2	5.3

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Betreffend *schriftlicher Information* beim Austritt gibt es somit «nur» ein statistisch gesichertes Ergebnis: In der Deutschen (43,2%) und der Französischen Schweiz (54,2%) kommt es häufiger vor, dass keine schriftlichen Informationen beim Spitalaustritt mitgegeben werden als in der Italienischen Schweiz (26,0%). Bezüglich Folgebehandlung berichten Personen ohne «Medical Home» (36,0%) klar häufiger von einer *mangelnden Organisation* als jene mit «Medical Home» (15,1%). Dasselbe gilt für die *Medikamenten-Information*: Mit «Medical Home» war die Information zu den verschriebenen Medikamenten bei 10,4%, ohne «Medical Home» bei 37,9% unzureichend. Innerhalb der «Erkrankten» ist dieser Unterschied ähnlich: 14,8% der «Erkrankten mit Medical Home» im Vergleich zu 43,3% der «Erkrankten ohne Medical Home» finden die Medikamenten-Information im Anschluss an den Spitalaufenthalt unzureichend.

Wie zu erwarten haben die Befragten mit «Medical Home» (4,1%) kaum je ein Problem, eine Stelle zu kennen, an die man sich nach dem Spitalaustritt bei einem Gesundheitsproblem wenden kann; bei den Befragten ohne «Medical Home» sind dies mit 22,9% signifikant mehr. Bei der Frage, ob die Grundversorgerin resp. der Grundversorger über die Fakten des Aufenthaltes vom Spital informiert worden ist, gibt es keine signifikanten Unterschiede, weder innerhalb der soziodemografischen noch innerhalb der gesundheitsbezogenen Subgruppen.

4 Besondere Aspekte der Gesundheitsversorgung der 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz

Kapitel 4 präsentiert die Ergebnisse des «Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults», welche *spezifisch für die Schweiz* erhoben wurden und nicht international verglichen werden. Zuerst gibt *Abschnitt 4.1* die Antworten der 55-jährigen und älteren Personen betreffend Krankenversicherungsschutz und Bezahlung von Gesundheitskosten «aus eigener Tasche» wieder. Ergänzt wird diese Ausgangslage mit den Antworten auf einige gesundheitspolitische Fragen in *Abschnitt 4.2*. Es soll dabei in Erfahrung gebracht werden, wie gross die Bereitschaft bei den 55-jährigen und älteren Schweizerinnen und Schweizern ist, in der medizinischen Grundversorgung auch Angebote durch nicht-ärztliches Fachpersonal oder die Versorgung in einem Gesundheitszentrum anstelle einer Arztpraxis zu akzeptieren. *Abschnitt 4.3* beschäftigt sich mit den Massnahmen und Vorkehrungen betreffend Versorgung am Lebensende, welche die befragten 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz getroffen haben; dies ist ein Thema, welches für eine alternde Bevölkerung zunehmend an Bedeutung gewinnt. Schliesslich rekapituliert *Abschnitt 4.4* die gefundenen Resultate in regionaler Perspektive. Die Ergebnisse nach den drei grossen Schweizer Sprachregionen werden dazu mit kantonalen Resultaten ergänzt: Die beiden Kantone Bern und Waadt haben die Stichprobe für ihr Kantonsgebiet auf eigene Initiative aufgestockt.

4.1 Versicherungsschutz und Selbstzahler/innen

Betreffend *Krankenversicherungsschutz* und Bezahlung von *Gesundheitskosten* «aus eigener Tasche» wurden mehrere Fragen⁴⁰ gestellt, zu denen eine Ergebnisübersicht in Tabelle 4.1 präsentiert wird. Eine «gewöhnliche» *Grundversicherung* – dies ist das Gegenmodell zu einer Bonus-Versicherung, einer HMO-Versicherung, einem Hausarztmodell oder einem Telefonmodell – haben fast zwei Drittel (64,3%) der befragten 55-jährigen und Älteren in der Schweiz. Dieser Wert lässt sich mit den Angaben der Krankenversicherer im Datenpool SASIS AG verifizieren. Dort haben 55,6% der 55-jährigen und Älteren eine «gewöhnliche» Grundversicherung; die Unterschätzung rührt vermutlich daher, dass mehrere Befragte, welche in einer HMO versichert sind, dies in der Erhebung des Commonwealth Fund als «gewöhnliche» Grundversicherung angegeben haben⁴¹.

Die Anteilswerte in Tabelle 4.1 zum «gewöhnlichen» *Grundversicherungsmodell* haben relativ wenig Variation über die soziodemografischen und gesundheitsbezogenen Dimensionen hinweg. Eine Abweichung betrifft die 80-jährigen und Älteren, welche mit 75,1% einen höheren Anteil «gewöhnlicher» Grundversicherungen haben als die jüngeren Altersgruppen; im Vergleich zu den 70- bis 74-jährigen (58,9%) ist der Unterschied sogar signifikant. Eine zweite Abweichung, welche auch die Daten der SASIS AG bestätigen, ist ein tieferer Anteil an «gewöhnlichen» Grundversicherungen in der Deutschschweiz (56,4%) als in der Französischen (83,2%) und der Italienischen Schweiz (85,5%). Der Unterschied rührt von einer deutlich häufigeren Nutzung von Versicherungen mit Hausarztmodell in der Deutschschweiz mit 37,2% aller Befragten (F-CH: 14,0%; I-CH: 10,3%; vgl. Anhang, Tabelle 8.127). Für die ausgewiesenen, gesundheitsbezogenen Indikatoren (mit/ohne «Medical Home»; «Erkrankte/Nicht-Erkrankte») sind hingegen höchstens kleine tendenzielle Unterschiede auszumachen.

Bei der *Höhe der gewählten Jahresfranchise* in der Grundversicherung resultiert für 55-jährige und Ältere in der Schweiz ein Anteil von 54,3% mit einer (minimalen) Franchise von 300 Franken. Auch diese Angabe

⁴⁰ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.127, Tabelle 8.129, Tabelle 8.128, Tabelle 8.130 und Tabelle 8.133.

⁴¹ In der Erhebung des Commonwealth Fund geben 2,7% der Befragten an, eine HMO-Versicherung zu haben, während es in den Daten der SASIS AG 8,3% aller Versicherten sind.

lässt sich mit den Daten der SASIS AG überprüfen: Dort haben 59,3% aller 55-jährigen und älteren Versicherten eine 300er Franchise, also rund 5 Prozentpunkte mehr als in der Befragung. Dieser Unterschied ist mit kleinen Unterschätzungen aller höheren Franchise-Stufen in der Befragung des Commonwealth Fund zu erklären.

Die Anteile mit *Franchisen von 300 Franken* in Tabelle 4.1 schwanken etwas stärker zwischen den Subgruppen wie die vorhin gezeigten Anteile am «gewöhnlichen» Grundmodell. Je älter die Befragten sind, umso mehr wird die Minimalfranchise gewählt: Die Anteile der beiden Gruppen über 75 Jahre (71,2%; 68,2%) sind signifikant höher als jene der beiden Gruppen unter 64 Jahren (43,5%; 44,7%). Weiter haben Befragte mit tertiärem Bildungsabschluss (44,2%) signifikant weniger eine 300er Franchise⁴² als jene mit tieferem Abschluss (oblig. Schule: 60,9%; Sekundarstufe II: 54,8%). Und schliesslich ist nun auch der erwartete Unterschied zwischen «Erkrankten» (64,9%) und «Nicht-Erkrankten» (51,4%) statistisch gesichert.

Tabelle 4.1 Art des Versicherungsschutzes und Selbstzahlungen in der Krankenversicherung der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Gewöhnliche Grundversicherung	Jahres-franchise CHF300	Rechnungen tiefer als Franchise	Kranken-zusatzversicherung	Problem Rechnung zu bezahlen	Mehr als US\$1000 selbst bezahlt
	Total	64.3	54.3	36.1	67.6	3.0	37.9
	Männer	65.4	52.4	35.3	67.5	2.8	43.1
	Frauen	63.4	55.9	36.8	67.6	3.1	33.2
Alter	55-59 Jahre	62.4	43.5	40.8	66.8	5.3	41.2
	60-64 Jahre	63.4	44.7	43.9	69.1	2.7	38.3
	65-69 Jahre	62.4	54.3	29.9	70.4	2.9	42.2
	70-74 Jahre	58.9	56.6	35.4	71.6	1.8	37.4
	75-79 Jahre	65.5	71.2	29.6	64.3	1.6	39.3
	80+ Jahre	75.1	68.2	31.8	62.0	2.6	24.8
Bildung	(bis) oblig. Schule	71.8	60.9	37.6	59.0	3.3	24.7
	Sekundarstufe II	62.5	54.8	36.6	68.8	2.3	38.9
	Tertiärstufe	63.1	44.2	32.0	74.0	5.0	48.3
Urbanität	Stadt	67.5	55.9	33.9	63.9	3.2	33.5
	Agglomeration	63.0	55.9	34.6	70.3	3.2	39.6
	Land	63.4	50.2	40.7	66.4	2.5	39.2
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	63.7	56.8	29.8	70.7	3.0	40.5
	kein Medical Home	66.3	53.0	37.7	66.4	3.3	35.0
	Erkrankung	69.8	64.9	17.2	64.7	5.2	39.1
	keine Erkrankung	62.8	51.4	41.2	68.4	2.4	37.6
	Erkrankte mit Medical Home	67.1	63.7	14.8	69.2	3.8	42.0
	Erkrankte ohne Medical Home	69.0	75.7	21.8	63.2	10.3	37.5
Sprach-region	D-CH	56.4	55.4	35.5	73.7	2.3	41.3
	F-CH	83.2	51.5	36.1	52.0	4.5	25.8
	I-CH	85.5	51.9	44.5	56.6	5.1	47.8

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Bis zur *Obergrenze der individuellen Franchisen-Stufe* müssen die Rechnungen durch die Versicherten in der Grundversicherung selber bezahlt werden. Vom Commonwealth Fund wurde dazu erhoben, wer von den befragten 55-jährigen und Älteren im Verlauf der letzten drei Jahre *Rechnungen generiert hat, die tiefer als diese Obergrenze* lagen. Dies sind also jene Versicherten, die höchstens Kostenbeteiligungen, aber keine Kosten zulasten ihrer Versicherung erzeugt haben. Gemäss Tabelle 4.1 waren dies rund ein Drittel (36,1%) aller befragten Personen im Alter von 55 Jahren und mehr. Auch dieser Anteilswert variiert relativ wenig über die ausgewiesenen Subgruppen. Man erkennt lediglich, dass die jüngeren Altersgruppen eher

⁴² Bei Befragten mit Tertiärabschluss ist vor allem die Franchise à 2500 Franken mehr vertreten (vgl. Anhang, Tabelle 8.129).

öfter⁴³ die Obergrenze nicht erreicht haben als für die älteren Gruppen. Schliesslich lässt sich wiederum ein erwarteter und statistisch gesicherter Unterschied zwischen «Erkrankten» (17,2%) und «Nicht-Erkrankten» (41,2%) identifizieren.

Weiter wurden die 55-jährigen und älteren Schweizerinnen und Schweizer gefragt, ob sie über eine *Krankenzusatzversicherung*⁴⁴ verfügen. Zwei Drittel (67,6%) bejahten dies und wiederum variiert dieser Anteil eher wenig über die Subgruppen hinweg. Über signifikant weniger Krankenzusatzversicherungen verfügen Personen mit obligatorischem Bildungsabschluss (59,0%) im Vergleich zu jenen mit Abschluss auf Tertiärstufe (74,0%). Auch geben Deutschschweizerinnen und -schweizer (73,7%) häufiger an, eine Zusatzversicherung abgeschlossen zu haben, als Personen der Französischen (52,0%) und der Italienischen Schweiz (56,6%).

Probleme bei der Bezahlung von Rechnungen im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung geben die 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz selten an: 3,0% der Befragten sagen, dass sie in den letzten 12 Monaten mit solchen Problemen konfrontiert gewesen sind. Auch schwanken diese Anteile über die Subgruppen innerhalb der Schweiz hinweg nur wenig und bei den kleinen Fallzahlen lassen sich auch keine statistisch gesicherten Unterschiede erkennen. Erwähnt werden kann allenfalls das Ergebnis von einem Anteil von 10,3% aller Personen mit solchen Problemen bei den «Erkrankten ohne Medical Home». Bei gut 70 Personen, welche in diese Kategorie fallen (vgl. Anhang, Tabelle 8.131), sind das aber nur gerade 7 Personen, welche solche Zahlungsprobleme angaben.

Schliesslich wurde auch nach der Höhe des Betrags gefragt, der «aus der eigenen Tasche» für *Gesundheitsausgaben* im vergangenen Jahr bezahlt worden ist. Dies umfasst alle Beträge für Leistungen, welche nicht von einer Versicherung gedeckt waren oder als Kostenbeteiligung für versicherte Leistungen anfielen; die Werte beruhen teilweise auf Schätzungen der Befragten. Zudem wird der Betrag zur besseren Vergleichbarkeit vom Commonwealth Fund in US Dollar (US\$) umgerechnet, wobei ein Betrag von 1000 US\$ einer Summe von 900 Schweizer Franken⁴⁵ entspricht.

In Tabelle 4.1 wird der Anteil jener Befragten ausgewiesen, welche *mehr als 1000 US\$ resp. mehr als 900 Franken im Jahr selbst bezahlt* haben. Bei 37,9% der Befragten war dies der Fall, wobei Männer (43,1%) dies häufiger meldeten als Frauen (33,2%). Häufiger gaben dies auch jüngere Personen (55-59 Jahre: 41,2%; 65-69 Jahre: 42,2%) im Vergleich zu den 80-jährigen und Älteren (24,8%) an. Auch Personen mit Tertiär-Abschluss (48,3%) überschritten diesen Betrag häufiger als jene mit obligatorischem Bildungsabschluss (24,7%). Und schliesslich wird von den 55-jährigen und Älteren in der Deutschen (41,3%) und der Italienischen Schweiz (47,8%) häufiger ein Betrag von mindestens 900 Franken «aus der eigenen Tasche» bezahlt als in der Französischen Schweiz (25,8%).

4.2 Gesundheitspolitische Fragen

Ergänzend zu dieser Darstellung des Versicherungsschutzes und der Selbstzahlungen für Gesundheitsausgaben werden in Abschnitt 4.2 die Antworten auf einige gesundheitspolitische Fragen präsentiert. Erstens geht es dabei darum, ob und inwiefern die befragten 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz bereit wären, ihre Versorgung im Falle einer chronischen Erkrankung in einem *Gesundheitszentrum* anstelle

⁴³ Der Unterschied zwischen 60-64-Jährigen (43,9%) und den 65-69-Jährigen (29,9%) sowie den 75-79-Jährigen (29,6%) ist sogar signifikant.

⁴⁴ Nicht nur Spitalzusatzversicherungen «privat» und «halb-privat», sondern auch verschiedene weitere Krankenzusatzversicherungsprodukte.

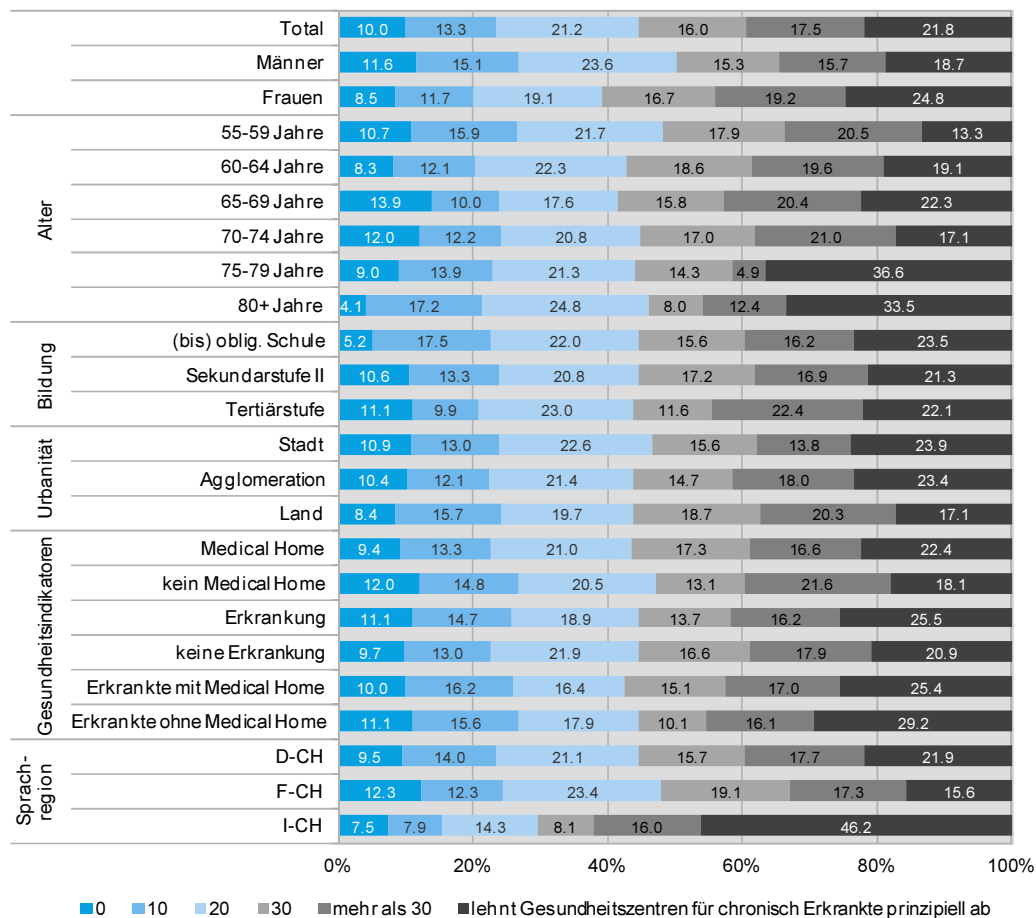
⁴⁵ Für die Erhebung resp. im Fragebogen wurde vom Commonwealth Fund ein Wechselkurs US Dollar und Schweizer Franken vom 1 zu 0,9 festgelegt (1000 US\$ = 900 CHF).

einer Grundversorgerpraxis zu verlagern. Zweitens soll in Erfahrung gebracht werden, wie gross die Bereitschaft bei den Schweizerinnen und Schweizer ab 55 Jahren ist, in der medizinischen Grundversorgung auch Angebote durch *nicht-ärztliches Fachpersonal* zu akzeptieren.

Konkret wurde in der Erhebung des Commonwealth Fund zum ersten Punkt die Frage⁴⁶ aufgeworfen, um *welchen Prozentsatz die Prämie der Grundversicherung reduziert* werden müsste, damit sich die Person bei einer chronischen Erkrankung einen Wechsel von der Grundversorgerpraxis in ein Gesundheitszentrum vorstellen könnte; ausser bei Notfällen wäre das Zentrum dann ausschliessliche Anlaufstelle für Gesundheitsprobleme. Abbildung 4.1 gibt die erhaltenen Ergebnisse in grafischer Form wieder. Es zeigt sich, dass 10,0% der Befragten hierzu *ohne jegliche Prämienreduktion* bereit wären, während 21,8% den Wechsel in ein Gesundheitszentrum *grundsätzlich ablehnen* würden. Die übrigen gut zwei Drittel der Befragten würden einen Wechsel bei einer Reduktion der Prämie von «10%» (13,3%), «20%» (21,2%), «30%» (16,0%) oder von «mehr als 30%» (17,5%) akzeptieren.

Für diejenigen zwei Drittel der Befragten, die für eine *10- bis mehr als 30-prozentige Prämienreduktion* in ein Gesundheitszentrum wechseln würden, gibt es keine bedeutenden Abweichungen im Antwortverhalten innerhalb der verschiedenen Subgruppen. Einzig die Italienische Schweiz weicht von den anderen beiden Sprachregionen ab. Dies rührt daher, dass in der Italienischen Schweiz mit 46,2% ein deutlich höherer Anteil als in der Deutschen (21,9%) und in der Französischen Schweiz (15,6%) eine «zwingende» Behandlung im Gesundheitszentrum bei chronischer Erkrankung ablehnen würde. In der Folge sind dann auch die Anteile der Italienischen Schweiz bei den anderen Antworten signifikant (30-prozentige Reduktion: 8,1%) oder tendenziell (alle übrigen Antworten) niedriger.

⁴⁶ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.145.

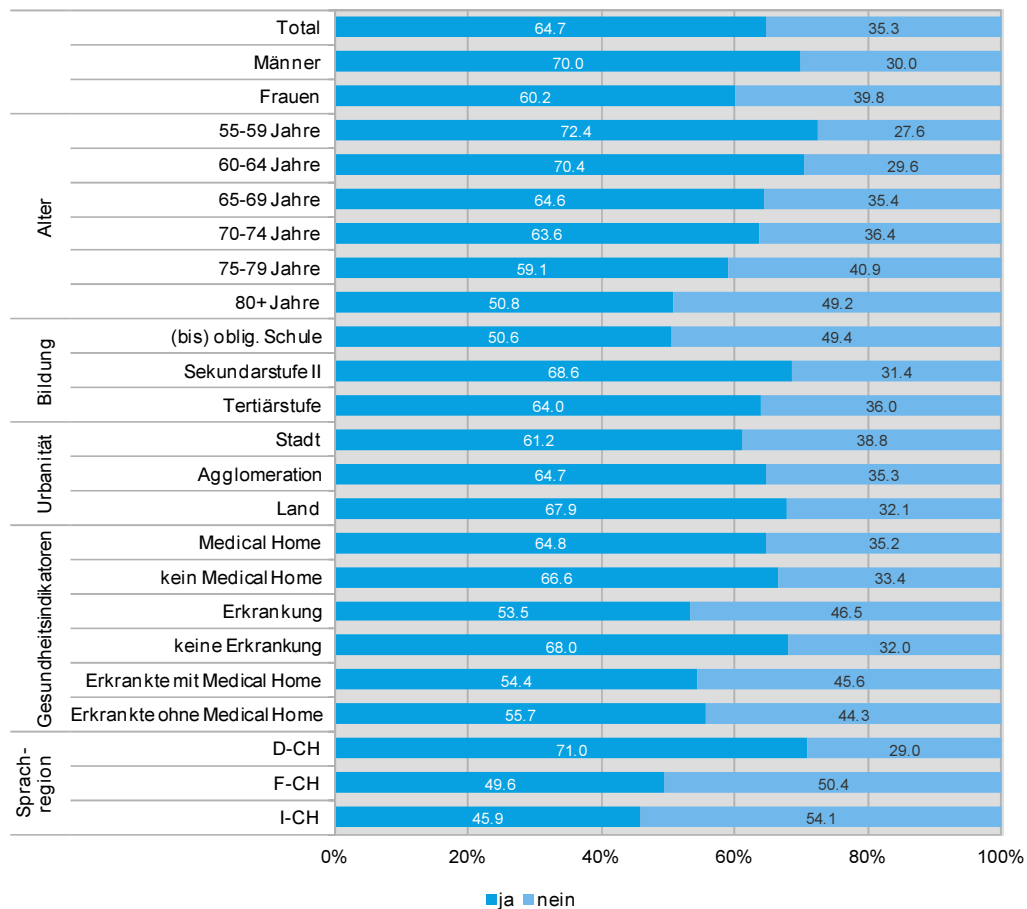
Abbildung 4.1 Reduktion der Grundversicherungs-Prämie für ausschliessliche Behandlung im Gesundheitszentrum bei 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Beim zweiten Thema der Schweiz spezifischen, gesundheitspolitischen Fragen geht es um die Bereitschaft der Schweizerinnen und Schweizer ab 55 Jahren, in der medizinischen Grundversorgung auch Angebote durch *nicht-ärztliches Fachpersonal* zu akzeptieren. Dazu wurde zuerst recht allgemein erhoben, ob die Befragten einverstanden wären, dass künftig einfachere medizinische Behandlungen vermehrt durch *nicht-ärztliches Gesundheitspersonal* durchgeführt werden⁴⁷. Gemäss Abbildung 4.2 wären mehr Männer (70,0%) als Frauen (60,2%), mehr jüngere (55-59 Jahre: 72,4%; 60-64 Jahre: 70,4%) als ältere Personen (80+ Jahre: 50,8%), mehr Personen mit Abschluss Sekundarstufe II (68,6%) als mit obligatorischem Abschluss (50,6%) und mehr «Nicht-Erkrankte» (68,0%) als «Erkrankte» (53,5%) hierzu bereit. Ein weiterer signifikanter Unterschied gibt es nach Sprachregion: In der Deutschschweiz (71,0%) ist man deutlich mehr bereit, kleinere Probleme ohne eine Ärztin resp. ohne einen Arzt anzugehen als in der Italienischen (45,9%) und der Französischen Schweiz (49,6%).

⁴⁷ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.138.

Abbildung 4.2 Einfache medizinische Behandlungen durch nicht-ärztliches Gesundheitspersonal bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Die Frage zur Akzeptanz von nicht-ärztlicher Versorgung bei kleineren Gesundheitsproblemen wurde noch speziell in Bezug auf eine solche *Rolle für Apothekerinnen und Apotheker* verfeinert⁴⁸. Wären die befragten 55-jährigen und älteren Schweizerinnen und Schweizer bereit, bestimmte Angebote durch Fachpersonal der Apotheke anstatt durch ärztliches Gesundheitspersonal zu akzeptieren? Die Antworten auf die insgesamt sechs unterschiedlichen Verrichtungen, die dann in der Apotheke anstatt der Arztpraxis gemacht würden, sind in Tabelle 4.2 dargestellt.

57,4% aller Befragten können sich vorstellen, bei *Risikofaktoren* wie Alkohol- und Tabakkonsum sowie bei Übergewicht die Beratung in der Apotheke anstelle der Arztpraxis in Anspruch zu nehmen. 79,9% können sich die Durchführung von *Routineuntersuchungen* zu Blutdruck, Cholesterin oder Blutzucker in der Apotheke vorstellen. Bei *kleineren Verletzungen* würden 83,3% der Befragten eine Behandlung in der Apotheke sinnvoll finden. Weitere 67,5% wären bereit, sich in der Apotheke gegen Grippe oder bei anstehenden Reisen *impfen zu lassen*. Und 54,7% wären nicht gegen eine *Überprüfung der genommenen Medikamente* durch die Apothekerin oder den Apotheker. Schliesslich würden 54,6% aller 55-jährigen und älteren

⁴⁸ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.139, Tabelle 8.140, Tabelle 8.141, Tabelle 8.142, Tabelle 8.143 und Tabelle 8.144.

Befragten bei *einfacheren Erkrankungen* wie zum Beispiel beim Verdacht auf Harnwegsinfektionen, Bindehautentzündungen oder Sodbrennen sich auch mit einer Diagnose und Behandlung durch Apothekerinnen und Apotheker zufrieden zeigen.

Tabelle 4.2 Behandlungen durch Apotheker/innen anstelle von ärztlichem Personal bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Behandlung Risikofaktoren	Ausführung Routineuntersuchungen	Wundpflege kleinere Verletzungen	Impfungen: Grippe, Reisen, etc.	Überprüfung Behandlung Medikamente	Behandlung einfacher Erkrankungen
	Total	57.4	79.9	83.3	67.5	54.7	54.6
	Männer	56.0	80.0	83.2	73.1	54.4	52.7
	Frauen	58.5	79.8	83.4	62.9	55.0	56.1
Alter	55-59 Jahre	67.1	85.0	89.5	74.5	65.4	65.2
	60-64 Jahre	58.3	85.1	85.2	70.3	59.8	59.4
	65-69 Jahre	57.7	78.6	87.5	67.8	52.9	51.6
	70-74 Jahre	54.8	79.8	84.9	72.0	54.3	53.4
	75-79 Jahre	48.5	73.6	77.8	64.2	43.1	41.3
	80+ Jahre	52.1	72.6	70.0	51.0	45.7	49.5
Bildung	(bis) oblig. Schule	55.7	76.3	78.1	57.7	50.4	46.4
	Sekundarstufe II	57.0	81.4	83.6	68.4	56.0	56.6
	Tertiärstufe	62.1	77.9	89.1	75.8	54.6	55.0
Urbanität	Stadt	56.4	78.5	83.8	70.3	56.2	53.9
	Agglomeration	55.2	79.5	81.9	67.0	52.7	49.6
	Land	62.2	81.8	85.3	65.8	56.7	63.9
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	55.7	79.3	83.2	67.4	53.1	54.4
	kein Medical Home	64.8	82.8	84.1	71.2	59.0	59.8
	Erkrankung	50.3	72.8	76.7	64.1	46.4	46.3
	keine Erkrankung	59.4	81.7	85.0	68.4	57.0	56.9
	Erkrankte mit Medical Home	45.7	75.3	77.0	62.2	46.3	46.7
	Erkrankte ohne Medical Home	60.9	78.6	79.2	74.5	52.2	48.9
Sprachregion	D-CH	57.7	80.5	83.3	67.7	53.2	57.5
	F-CH	60.2	82.6	86.8	69.7	64.6	47.9
	I-CH	40.2	59.4	67.0	55.8	30.9	44.9

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Innerhalb der Schweiz können folgende Unterschiede in Tabelle 4.2 hervorgehoben werden: Nach Geschlecht gibt es kaum Abweichungen; einzig für Impfungen wären mehr Männer (73,1%) in der Apotheke bereit als Frauen (62,9%). Weiter sieht man einen klaren Altersgradienten: Tiefere Altersgruppen sind bei allen aufgeführten Behandlungen mehr bereit als ältere Gruppen, diese von Apothekerinnen und Apothekern vornehmen zu lassen; teilweise sind die Unterschiede statistisch signifikant, teilweise nur tendenziell abweichend. Bei Personen mit obligatorischem Abschluss ist die Bereitschaft insgesamt geringer als bei jenen mit Abschluss auf Sekundärstufe II oder Tertiärstufe; signifikant niedriger ist der Anteil allerdings nur bei den Impfungen (57,7% versus 75,8% bei der Tertiärstufe).

Während es nach Urbanitätsgrad keine Abweichungen gibt, ist dies nach *Sprachregionen* erneut sehr wohl der Fall: In der Italienischen Schweiz ist man durchwegs weniger einverstanden, entsprechenden Behandlungen in der Apotheke anstatt der Arztpraxis vornehmen zu lassen als in den beiden anderen Sprachregionen. Dabei sind alle Unterschiede in Tabelle 4.2 zur Italienischen Schweiz statistisch gesichert, mit Ausnahme der «Behandlung einfacher Erkrankungen», wo die Zustimmung sowohl in der Italienischen (44,9%) als auch der Französischen Schweiz (47,9%, nur beinahe) signifikant tiefer sind als jene in der Deutschschweiz (57,7%).

Die *gesundheitsbezogenen Indikatoren* schliesslich ergeben, dass die befragten Personen ohne «Medical Home» sowie «Nicht-Erkrankte» durchwegs eine grössere Zustimmung zur Behandlung in der Apotheke anstelle der Arztpraxis angeben als jene mit «Medical Home» und «Erkrankte». Die Unterschiede sind in

den meisten Fällen allerdings statistisch nicht gesichert. Die Ausnahme hier ist auch wieder bei der «Behandlung einfacher Erkrankungen» zu finden, wo die «Erkrankten» mit 46,3% signifikant weniger zum Wechsel in die Apotheke bereit sind als die «Nicht-Erkrankten» mit 56,9%.

4.3 Massnahmen und Absichten betreffend Versorgung am Lebensende

Ältere Personen sehen sich in der Regel mehr dazu veranlasst als jüngere, sich Gedanken zum Lebensende zu machen. Es geht dabei zum Beispiel auch um Fragen, wie die *Gesundheitsversorgung in dieser letzten Phase des Lebens* zu gestalten ist. In der Befragung des Commonwealth Fund 2014 wurden den 55-jährigen und älteren Personen einige Fragen⁴⁹ diesbezüglich gestellt; die Antworten sind in Tabelle 4.3 ausgewertet.

Tabelle 4.3 Betroffene Massnahmen betreffend das Lebensende durch die 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)

Kategorie	Merkmal	Absprache Vertrauensperson	Schriftliches Dokument vorhanden	Person in Dokument genannt	Mitglied bei Sterbehilfeorganisation	Absicht zu Organisation zu gehen
	Total	53.3	22.4	23.8	4.3	8.5
	Männer	49.0	18.8	20.7	4.9	7.4
	Frauen	57.0	25.3	26.4	3.7	9.4
Alter	55-59 Jahre	46.6	18.7	17.1	3.0	17.5
	60-64 Jahre	56.5	18.1	19.7	3.1	8.6
	65-69 Jahre	57.4	19.9	20.1	4.5	6.7
	70-74 Jahre	52.3	26.3	28.9	7.7	7.3
	75-79 Jahre	59.1	27.5	27.8	4.6	3.5
	80+ Jahre	49.4	27.8	34.7	3.7	3.9
Bildung	(bis) oblig. Schule	49.5	18.4	20.6	0.8	7.2
	Sekundarstufe II	54.6	23.3	24.8	4.6	8.3
	Tertiärstufe	52.4	22.8	23.1	6.2	11.5
Urbanität	Stadt	50.3	24.1	22.7	4.6	9.8
	Agglomeration	57.0	22.7	25.1	4.9	9.0
	Land	50.0	20.2	22.7	2.8	6.4
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	57.5	25.0	25.1	4.9	9.0
	kein Medical Home	45.8	15.3	18.8	2.3	8.0
	Erkrankung	51.9	25.6	27.9	4.8	6.9
	keine Erkrankung	53.8	21.4	22.6	4.1	9.0
	Erkrankte mit Medical Home	59.8	31.1	31.8	5.4	7.7
	Erkrankte ohne Medical Home	33.0	7.7	17.3	1.0	7.0
Sprachregion	D-CH	57.9	27.4	28.0	4.4	7.9
	F-CH	42.4	9.7	13.8	4.5	11.8
	I-CH	41.1	13.1	13.1	1.1	2.5

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Gut die Hälfte (53,3%) der Befragten gaben demnach an, ihre Behandlungswünsche am Lebensende und im Fall, wo eigene Entscheide nicht mehr möglich sind, mit einer *Vertrauensperson* (Partner/in, Familienmitglied, Freund/in oder medizinische Fachperson) besprochen zu haben. Knapp ein Viertel verfügen über ein *schriftliches Dokument* (z.B. eine Patientenverfügung), in welchem die gewünschte Behandlung am Lebensende geregelt ist (22,4%) und in welchem auch eine konkrete, bezüglich Behandlung *entscheidungsbefugte Person* genannt ist (23,8%).

⁴⁹ Präziser Wortlaut der Fragen und mögliche Antwortkategorien: Vgl. Anhang, Tabelle 8.120, Tabelle 8.121, Tabelle 8.122, Tabelle 8.123, Tabelle 8.124, Tabelle 8.125 und Tabelle 8.126.

Nachgefragt wurde ebenfalls eine aktuell bestehende oder künftig beabsichtigte *Mitgliedschaft in einer der Sterbehilfeorganisation* wie Exit (www.exit.ch) oder Dignitas (www.dignitas.ch). Hier gaben 4,3% der befragten 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz an, dass sie Mitglied einer solchen Organisation sind. Weitere 8,5% der Befragten äusserten die *Absicht*, in Zukunft einer Sterbehilfeorganisation beizutreten.

Innerhalb der soziodemografischen Gruppen der Schweiz haben sich *Frauen* (57,0%) häufiger mit einer Vertrauensperson abgesprochen als *Männer* (49,0%). Tendenziell häufiger wurde dies von den Frauen auch schriftlich fixiert. Kaum Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt es bezüglich bestehender oder beabsichtigter Mitgliedschaft bei Sterbehilfeorganisationen. Die Resultate in Tabelle 4.3 zeigen auch einen Trend zur vermehrten schriftlichen Fixierung der Behandlungswünsche am Lebensende mit *höherem Alter*. Hingegen unterscheidet sich der Anteil jener Personen, die bereits Mitglied bei einer Sterbehilfeorganisation sind, kaum nach Altersgruppe. Signifikant höher ist einzig der Anteil jener, welche die Absicht eines Beitritts zur Sterbehilfe äussern, bei den 55-bis 59-Jährigen (17,5%) im Vergleich zu allen höheren Altersgruppen.

Nach *Bildungsniveau* sind Personen mit obligatorischem Abschluss etwas weniger aktiv bezüglich Festlegung der Behandlungswünsche am Lebensende als die höheren Stufen; sie sind zudem auch signifikant weniger häufig Mitglied bei einer Sterbehilfeorganisation (0,8%) als Personen mit Abschluss auf Sekundarstufe II (4,6%) oder auf Tertiärniveau (6,2%). Wiederum sind kaum Unterschiede nach *Urbanitätsgrad* oder allenfalls ein leichter Trend zu etwas geringerer Mitgliedschaft bei Sterbehilfeorganisationen von auf dem Land lebenden Personen zu identifizieren.

Klare Unterschiede zeigen sich demgegenüber nach *Sprachregion*: Die Absprache mit einer Vertrauensperson, aber auch das Vorhandensein eines schriftlichen Dokuments sowie Nennung einer Person im Dokument sind in der Deutschschweiz (57,9%; 27,4%; 28,0%) klar häufiger als in der Französischen (42,4%; 9,7%; 13,8%) und der Italienischen Schweiz (41,1%; 13,1%; 13,1%). Bezüglich bestehender oder beabsichtigter Mitgliedschaft bei einer Sterbehilfeorganisation gibt es eine andere Gruppierung der Sprachregionen: 55-jährige und Ältere in der Italienischen Schweiz haben (1,1%) oder beabsichtigen (2,5%) weniger häufig eine Mitgliedschaft bei Sterbehilfeorganisationen als in der Deutschen (4,4%; 7,9%) und in der Französischen Schweiz (4,5%; 11,8%).

Nach *gesundheitsbezogenen Indikatoren* zeigt sich, dass Personen mit «Medical Home» auch die Versorgung am Lebensende häufiger geregelt haben als jene ohne «Medical Home». Sie sind auch – allerdings nur tendenziell – vermehrt Mitglied bei einer Sterbehilfeorganisation. Hingegen hat die Unterscheidung in «Erkrankte/Nicht-Erkrankte» kaum Einfluss auf die hier betrachteten Massnahmen betreffend das Lebensende. Innerhalb der «Erkrankten» jedoch haben solche mit «Medical Home» häufiger Massnahmen bezüglich Lebensende vorgenommen und sind auch (fast signifikant) häufiger Mitglied bei einer Sterbehilfeorganisation (5,4%) als «Erkrankte ohne Medical Home» (1,0%).

4.4 Regionale und kantonale Besonderheiten

Abschnitt 4.4 rekapituliert die bis anhin im Bericht gefundenen Resultate in regionaler Perspektive. Dazu werden die gefundenen signifikanten Unterschiede zwischen den drei grossen Schweizer *Sprachregionen* in Erinnerung gerufen. Da die beiden *Kantone Bern und Waadt* auf eigene Initiative die Stichprobe für ihr Kantonsgebiet aufgestockt haben, können die regionalen Unterschiede mit den Ergebnissen für diese beiden Kantone ergänzt werden.

Im einleitenden Kapitel 1 war festgestellt worden, dass Bewohnerinnen und Bewohner der Italienischen Schweiz die *generelle Funktionsfähigkeit des Schweizer Gesundheitssystems* in der Tendenz zugleich häufiger als «gut» und häufiger als «komplett reformbedürftig» einschätzen als jene der Deutschen und der Französischen Schweiz. Im Vergleich der beiden Kantone Bern und Waadt (vgl. Anhang, Tabelle 8.135)

zeigt sich eine tendenziell grösser Zustimmung zum System in der Waadt als in Bern, aber auch diese Unterschiede sind nicht signifikant.

Weiter wurde in Kapitel 1 festgehalten, dass in der Italienischen Schweiz signifikant weniger Personen *ihre Gesundheit* als «ausgezeichnet bis sehr gut» angeben. Der Anteil jener, die «mittelmässig bis schlecht» angeben ist dafür tendenziell höher als in den beiden anderen Sprachregionen. Im Vergleich der beiden Kantone (vgl. Anhang, Tabelle 8.72) sind auch diese Unterschiede eher klein. Bernerinnen und Berner geben tendenziell öfter eine «mittelmässige bis schlechte» Gesundheit an als Waadtländerinnen und Waadtländer.

Auch im Kapitel 2 zur Gesundheitsversorgung der 55-jährigen und älteren Personen wurden nur einige wenige signifikante Unterschiede zwischen den drei Sprachregionen identifiziert. So war ein grösserer Anteil der Deutschschweizerinnen und –schweizer in der *Spezialarztpraxis* gewesen als in Französischen (tendenziell) und in der Italienischen Schweiz (signifikant). Zudem war der Anteil mit zwei oder mehrmaliger *Konsultation im Notfall des Spitals* in der Italienischen Schweiz signifikant höher als in der Deutschschweiz. Und im Exkurs von Kapitel 2 wurde gezeigt, dass Bewohnerinnen und Bewohner der Französischen Schweiz aktiver in der *Laienhilfe* sind als in der Deutschen (signifikant) und in der Italienischen Schweiz (tendenziell).

Im Vergleich dazu gibt es zwischen den beiden *Kantonen Waadt und Bern* keine signifikanten Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Spezialarztpraxen, Spitalnotfallstationen oder bei der Laienhilfe zu berichten (vgl. Tabelle 8.31, Tabelle 8.68 und Tabelle 8.114). Erwähnt werden kann allenfalls, dass der Kanton Waadt im Vergleich zum Kanton Bern einen tendenziell höheren Anteil an zwei oder mehr Konsultationen im Spitalnotfall ausweist.

Im Kapitel 3 zu chronischen Erkrankungen und Aspekten der Qualität und Koordination bei deren Behandlung war für die Italienische Schweiz eine starke Verbundenheit der 55-jährigen und älteren Patientinnen und Patienten mit «ihrer» Arztpraxis spürbar. So gibt man in der Italienischen Schweiz häufiger an, aktiv *in die Behandlung einbezogen* zu werden, einen *Rückruf* aus der Arztpraxis noch am selben Tag zu bekommen, zum *Stellen von Fragen* öfter ermutigt zu werden sowie zur Diskussion von *Alternativen der Behandlung* vermehrt einbezogen und informiert zu werden. Zudem werden in der Italienischen Schweiz beim Spitalaustritt häufiger *schriftliche Informationen* mitgegeben.

Für die Französische Schweiz wurde primär eine «Vorreiterrolle» der Arztpraxen in der Führung von *Präventionsgesprächen* mit 55-jährigen und älteren Personen identifiziert. So finden mit Patientinnen und Patienten der Französischen Schweiz Gespräche zur Ernährung, zu Bewegung und körperlicher Aktivität, zu Alltagssorgen und Stress sowie Rauchstopp-Gespräche im Vergleich zu den anderen Sprachregionen häufiger statt. In der Deutschschweiz hingegen ist es einfacher, einen *Arzttermin am selben oder am nächsten Tag* zu bekommen und die Patientinnen und Patienten fühlen sich besser über mögliche *Alternativen der Behandlung* in der Arztpraxis informiert. Schliesslich geben in der Deutschschweiz deutlich mehr Befragte eine *Überprüfung der Medikamente* durch medizinisches Personal an.

Die mehr verbreiteten Präventionsgespräche in der Französischen Schweiz kommen auch beim Vergleich der beiden Kantone Waadt und Bern zum Vorschein (vgl. Tabelle 8.104, Tabelle 8.106, Tabelle 8.108, Tabelle 8.110 und Tabelle 8.112). In den Arztpraxen des *Kantons Waadt* (44,9%) werden Fragen der gesunden Ernährung klar öfter angesprochen als im Kanton Bern (28,5%). Auch die Themen «Bewegung und körperliche Aktivität», «Sorgen und Stress» sowie «Rauchstopp» werden im Kanton Waadt öfter als im *Kanton Bern* thematisiert, allerdings sind diese Unterschiede nicht signifikant.

Bezüglich erwähnter Befunde für die Deutschschweiz bestätigt der Vergleich auf Kantonsebene (vgl. Tabelle 8.3, Tabelle 8.21 und Tabelle 8.46), dass es im *Kanton Bern* (75,0%) einfacher ist, einen Arzttermin am selben oder am nächsten Tag zu bekommen als im Kanton Waadt (54,9%). Bernerinnen und Berner werden zudem besser über die Alternativen der Behandlung in der Arztpraxis informiert, der Unterschied zum *Kanton Waadt* ist hier aber nicht signifikant. Hingegen wird der deutliche Unterschied bei der Überprüfung der Medikamente auch auf der Kantonsebene sichtbar: Während in Bern 85,3% der Patientinnen und Patienten kontrolliert wurden, sind es in der Waadt lediglich 59,0%.

Im Kapitel 4, welches die Schweiz-spezifischen Fragen zu Versicherungsdeckung, Selbstzahlung, gesundheitspolitischen Einstellungen sowie Absichten betreffend Ende des Lebens umfasst, gibt es verschiedene signifikante Unterschiede zwischen den Sprachregionen. So werden in der Italienischen Schweiz Anreize zur «zwingenden» Behandlung chronisch Erkrankter in *Gesundheitszentren* stärker abgelehnt. Auch ist man dort bei allen abgefragten medizinischen Verrichtungen klar weniger einverstanden, diese in der *Apotheke anstatt der Arztpraxis* vornehmen zu lassen. Schliesslich ist man in der Italienischen Schweiz weniger häufig Mitglied bei einer *Sterbehilfeorganisation* und hegt auch weniger die Absicht, einer solchen beizutreten.

In der Französischen Schweiz dagegen ist man weniger bereit, kleinere Gesundheitsprobleme mit einer *nicht-ärztlichen Fachperson* anzugehen (vgl. Tabelle 8.138). Dies zeigt sich auch bei der Frage nach «Diagnose und Behandlung einfacher Erkrankungen in der *Apotheke*», welchen dort weniger Akzeptanz entgegen gebracht wird (vgl. Tabelle 8.139 bis Tabelle 8.144).

In der Deutschschweiz dagegen haben weniger Personen eine «gewöhnliche» *Krankengrundversicherung*, dafür klar häufiger ein *Hausarztmodell* abgeschlossen als in den anderen Sprachregionen. Die 55-jährigen und älteren Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer besitzen auch öfter eine *Krankenzusatzversicherung* und sie zahlen höhere *Beträge «aus der eigenen Tasche»* für Gesundheitskosten (vgl. Tabelle 8.127, Tabelle 8.128 und Tabelle 8.133). Bezüglich des Themas «*Versorgung am Ende des Lebens*» hat man sich in der Deutschschweiz öfter mit einer Vertrauensperson abgesprochen. Auch gibt es häufiger schriftliche Dokumente (z.B. Patientenverfügungen), in denen eine entscheidungsbefugte Person bezeichnet ist (vgl. Tabelle 8.120, Tabelle 8.122 und Tabelle 8.124).

Auf dem Niveau der beiden *Kantone Waadt und Bern* lassen sich die erwähnten Unterschiede zwischen der Französischen und der Deutschen Schweiz wiederum weitgehend nachzeichnen: Die Behandlung durch eine nicht-ärztliche Fachperson ist in der Waadt (46,9%) klar weniger erwünscht als in Bern (70,1%). Bei der «Diagnose und Behandlung einfacher Erkrankungen in der Apotheke» anstatt in der Arztpraxis ist die Zustimmung in der Waadt aber nur tendenziell tiefer als in Bern.

Weiter haben im *Kanton Waadt* klar mehr 55-jährige und Ältere eine «gewöhnliche» Krankengrundversicherung (82,1%) als in Bern (51,0%), dafür gibt es deutlich weniger Hausarztmodelle (VD: 15,5%; BE: 45,1%). Krankenzusatzversicherungen werden in Bern (76,0%) deutlich öfter abgeschlossen als in der Waadt (52,1%) und man bezahlt öfter hohe Beträge «aus der eigenen Tasche» für die Gesundheitskosten (BE: 39,8% über 1000 US\$; VD: 23,8%). Und auch bezüglich Lebensende sind die Muster der Sprachregionen und der Kantone vergleichbar: Im *Kanton Bern* gibt es tendenziell öfter eine Vertrauensperson, es existieren häufiger schriftliche Dokumente (BE: 24,9%; VD: 10,3%) und es ist tendenziell öfter eine Person bezeichnet, welche entscheidungsbefugt ist.

5 Fazit und Brückenschlag zur Agenda «Gesundheit2020»

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse zur Schweiz der *Befragung 2014* des Commonwealth Fund von 1812 Personen der Bevölkerung ab 55 Jahren dargestellt. Wo sinnvoll und möglich wurden dazu die Schweizer Werte mit den anderen zehn teilnehmenden Ländern Australien, Deutschland, Frankreich, Grossbritannien, Kanada, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Schweden und USA verglichen. Innerhalb der Schweiz wurden neben drei Sprachregionen stets auch Geschlechter, Alter, Bildungsniveau und Urbanitätsgrad sowie die Unterscheidungen mit/ohne «Medical Home» und «Erkrankte/Nicht-Erkrankte» betrachtet. Vergleiche konnten zudem mit den Kantonen Bern und Waadt gemacht werden, welche die Stichprobe für ihr Kantonsgebiet aufstockten.

Zur Bewältigung der Fülle der Ergebnisse der Erhebung wurden diese im Bericht thematisch gruppiert. Zuerst wurde die grundsätzliche Haltung bezüglich Gesundheitssystem und der selbst eingeschätzten Gesundheit dargestellt. Es folgte ein Überblick zur Gesundheitsversorgung dieser Personen. Anschliessend wurden Ausmass und Art der Betroffenheit durch chronische Erkrankungen sowie verschiedene Aspekte der Qualität in der Versorgung älterer Personen betrachtet. Dem folgten Resultate zur Versicherungsdeckung, den selbst bezahlten Gesundheitsausgaben sowie der Bereitschaft zur vermehrten Behandlung in Gesundheitszentren oder durch nicht-ärztliches Personal der 55-jährigen und älteren Personen in der Schweiz. Den Abschluss bildeten die Thematik «Versorgung am Ende des Lebens» sowie eine regionale und kantonale Synthese der Ergebnisse.

Im abschliessenden Fazit werden nochmals wichtige Ergebnisse des Berichtes hervorgehoben und mit diesen danach ein Brückenschlag zur Agenda «Gesundheit2020» (vgl. Anhang, Abschnitt 7.2) gemacht. Ein erstes solches wichtiges Ergebnis aus der Befragung 2014 des Commonwealth Fund ist, dass Personen im Alter ab 55 Jahren in der Schweiz eine sehr gute allgemeine Meinung zum Gesundheitssystem haben; im internationalen Vergleich steht man hier auf Rang 1. Weiter hat sich gezeigt, dass die Grundversorgung der älteren Personen in der Schweiz fast ausschliesslich auf die Grundversorgerinnen und Grundversorger ausgerichtet ist. Auch wird die spezialärztliche Versorgung von diesen Personen recht stark genutzt, dies dürfte den relativen einfachen Zugang in der Schweiz widerspiegeln. Der Medikamentenkonsum ist relativ moderat, stationäre Hospitalisierungen sind dafür relativ häufig. Der Spitalnotfall wird eher weniger häufig genutzt als in anderen Ländern. Aktive Laienhilfe schliesslich wird in der Französischen Schweiz im Vergleich zum Rest der Schweiz häufiger geleistet.

Sowohl beim Zugang zu medizinischer Hilfe an Abenden, Wochenenden und Feiertagen und beim Warten auf einen Arzttermin steht die Schweiz international «mittelmässig» da. Bei Behandlungsfehlern allgemein gibt es in der Schweiz relativ viele überflüssige, da früher schon gemachte medizinische Tests. Auch finden in Schweizer Arztpraxen relativ wenige Gespräche zu Präventionsthemen statt, besonders in der Deutschschweiz. Sonst hat die ärztliche Grundversorgung in der Schweiz viele positive Merkmale wie eine enge Betreuung und eine gute Kommunikation; in der Italienischen Schweiz ist dies besonders ausgeprägt. Der Informationsfluss zwischen Grundversorger- und Spezialarztpraxen liesse sich allenfalls noch verbessern und die Patient/-innen-Kommunikation mit den Spezialärztinnen und -ärzten in der Französischen Schweiz scheint weniger gut als anderswo. Die Erklärung von Nebenwirkungen oder Abgabe von Medikamentenlisten ist in angelsächsischen Ländern besser organisiert. Dies gilt auch für die Nachbetreuung nach Spitalaufenthalt. Insbesondere werden in der Schweiz relativ oft keine schriftlichen Informationen mitgegeben; die Italienische Schweiz schneidet hier besser ab als der Rest des Landes.

Als weiteres wichtiges Ergebnis kann die Bestätigung genannt werden, dass in der Grundversicherung das Hausarztmodell in der lateinischen Schweiz deutlich weniger verbreitet ist als in der Deutschschweiz. Zudem geben im ganzen Land nur sehr weniger der befragten Personen an, Probleme bei der Bezahlung gesundheitsbezogener Rechnungen zu haben. Weiter sind in der Deutschschweiz die Widerstände gegenüber Gesundheitszentren und das Angehen kleinerer Gesundheitsprobleme mit nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal weniger stark. In der Italienischen Schweiz ist man auch kritischer eingestellt gegen eine ver-

mehrte Vornahme von bestimmten Behandlungen (z.B. Impfungen) in der *Apotheke*. Und schliesslich haben Deutschschweizerinnen und Deutschschweizer die *Betreuung am Lebensende* häufiger festgelegt als in den lateinischen Landesteilen.

Weitere Ergebnisse sind, dass Personen mit umfassender medizinischer Grundversorgung (= mit «*Medical Home*») vermehrt in die Behandlungen einbezogen werden und dass sie einfacher ärztliche Hilfe ausserhalb der Bürozeiten finden. Man führt mit solchen Personen auch öfter Präventionsgespräche und informiert sie besser über das Geschehen in der Arztpraxis. Begleitende Massnahmen zum Medikamentenkonsum sind besser geregelt, ebenso die unterstützenden Massnahmen nach dem Spitalaustritt. Die Unterscheidung zwischen «*Erkrankten*» und «*Nicht-Erkrankten*» zeigt die grössere Beanspruchung von Ärztinnen und Ärzten durch «*Erkrankte*», zum Beispiel auch eine relativ häufige Beanspruchung von vier oder mehr Ärztinnen und Ärzten. «*Erkrankte*» wählen öfter die 300er Franchise und die anfallenden Kosten übersteigen bei ihnen häufiger die Franchisen-Obergrenze. Der Verlagerung von Behandlungen in Gesundheitszentren und zu nicht-ärztlichem Personal (inkl. Apotheke) stehen Personen mit «*Medical Home*» und die «*Erkrankten*» kritischer gegenüber.

Um nun einen «Brückenschlag» dieser Ergebnisse zur Agenda «*Gesundheit2020*» des Bundesrates zu machen, wird dazu kurz eingeführt (vgl. auch Anhang, Abschnitt 7.2). «*Gesundheit2020*» enthält eine Gesamtschau der aktuellen und kommenden Herausforderungen im Schweizer Gesundheitswesen. Die Agenda nennt *Stärken des Systems* wie garantierter Zugang, breites Spektrum der von der Grundversicherung gedeckten Leistungen und hohe Qualität der Versorgung. Als *Schwächen* werden beschränkte Transparenz, Mangel an gezielter Steuerung, lückenhafte statistische und analytische Grundlagen, Effizienzverluste und unnötige Kosten durch Fehlanreize sowie Mängel bei der Vorbeugung und Früherkennung von Krankheiten aufgelistet. Die *grössten Herausforderungen* für das Schweizer Gesundheitssystem sind die Zunahme chronischer Krankheiten, die Verbesserung der Patient/innen-Zentrierung, der Ausbau von Prävention und Langzeitversorgung, die Rekrutierung von genügend Gesundheitsfachpersonal, die Sicherung der Finanzierung sowie die verbesserte Steuerbarkeit und Transparenz des Systems. Die konkret aufgeführten, zwölf *gesundheitspolitischen Ziele*, zu denen jeweils drei *konkrete Massnahmen* gehören, finden sich im Anhang, Abschnitt 7.2.

Wie diese kurze Einführung in die Inhalte der Agenda «*Gesundheit2020*» zeigt, ist diese als «Gesamtschau» so breit angelegt, dass sich alle Resultate der Erhebung des Commonwealth Fund 2014 darin problemlos verorten lassen. Konkreter angesprochen durch die Fragen und Ergebnisse der Erhebung sind mindestens *acht der zwölf Ziele der Agenda*; dabei sind jeweils eine, zwei oder alle drei der genannten Massnahmen von Bedeutung. Zu diesen ausgewählten acht Zielen der Agenda «*Gesundheit2020*» und den zugehörigen, relevanten Massnahmen wird nachfolgend ein Bezug zu Ergebnissen der Commonwealth-Fund-Erhebung 2014 hergestellt.

Als erstes der acht Ziele kann die «*Stärkung der internationalen Einbettung*» (4.3) und die darin aufgeführte Massnahme, «Impulse für die Reform des Schweizer Gesundheitssystems durch gezielte Vergleiche und Zusammenarbeit mit Ländern mit ähnlichen Systemen» zu gewinnen. Die vorliegende Erhebung des Commonwealth Fund ist gerade eine solche Initiative, die wertvolle Hinweise zu Stärken und Schwächen des Schweizer Systems im internationalen Vergleich ermöglicht. Dass dabei Personen im Alter ab 55 Jahren in der Schweiz eine sehr gute allgemeine Meinung zum Gesundheitssystem haben, kann Motivation für alle im System ihren Beitrag leistenden Akteure sein.

Das Ziel «*Verbesserung der gesundheitspolitischen Steuerung*» (4.2) nennt die «Einführung neuer Steuerungsmöglichkeiten wie zum Beispiel für die (Spital-)ambulante Versorgung» als eine der Massnahmen. Hierzu zeigen die Ergebnisse der Commonwealth-Fund-Befragung, dass die Situation der Schweiz zumindest in der ambulanten *Notfallversorgung der Spitäler* international nicht besonders auffällig ist. Unter Berücksichtigung der Systemunterschiede zwischen den Ländern und dem höheren Alter der hier betrachteten Zielpopulation bringt dieses Ergebnis eine gewisse Relativierung der grossen Besorgnis der Schweizer Gesundheitspolitik bezüglich Entwicklungen im Bereich Spital ambulant.

Ein weiteres Ziel der Agenda mit einer Verbindung zur Erhebung 2014 des Commonwealth Fund ist die «*zeitgemässe Förderung der Versorgungsangebote*» (1.1). Hier können die beiden Massnahmen «Verbesserung der integrierten Versorgung» sowie «Anpassung der Versorgung bei Langzeitpflege» hervorgehoben werden. Bezüglich integrierter Versorgung kann der verbesserungsfähige *Informationsfluss zwischen Grundversorger- und Spezialarztpraxen* wiederholt werden. Durch einen vermehrten Einsatz von Managed-Care-Versicherungsmodellen (Hausarztmodelle, HMOs) wäre dies möglich.

Betreffend Langzeitpflege kann ein indirektes Ergebnis hierzu aus der Befragung 2014 angeführt werden, welches dann zum weiteren Ziel «*Versicherte und Patient/-innen stärken*» (2.3) und der darin enthaltenen Massnahme «Stärkung der Gesundheitskompetenz und Selbstverantwortung» der Agenda überleitet. Das Ergebnis betrifft das Ausmass der aktiv geleisteten, *gesundheitsbezogenen Laienhilfe* durch die 55-jährigen und älteren Personen. International gesehen ist der Anteil älterer Personen in der Schweiz, die Laienhilfe leisten, eher bescheiden (vgl. Anhang, Tabelle 8.115); die Französische Schweiz schneidet besser ab als der Rest der Schweiz. Es gibt somit in der Schweiz durchaus Potential für Laienhilfe, das genau im Bereich der Langzeitpflege besonders gebraucht werden könnte.

Das Ziel «*Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren*» (1.3) der Agenda «Gesundheit2020» enthält Massnahmen zu den Bereichen «Nicht-übertragbare Krankheiten», «Psychische Gesundheit» und «Suchterkrankungen». Die Erhebung 2014 des Commonwealth Fund hat hier einen, wenn auch nur «schmalen» Bezug zu allen drei Massnahmen. So wurde festgestellt, dass in Schweizer Arztpraxen relativ wenige *Gespräche zu Präventionsthemen* wie Ernährung, Bewegung, Sorgen/Stress und Rauchen stattfinden; besonders ausgeprägt gilt dies für die Deutschschweiz. Diese Situation liesse sich international gesehen somit noch verbessern. Bei dieser Aufgabe sind sowohl die Selbstverantwortung der Bevölkerung, als auch das Gesundheitsfachpersonal angesprochen.

Diese notwendige Sensibilisierung des Fachpersonals auf Präventionsthemen kann wiederum als Überleitung zum Ziel «*Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal*» (3.3) der Agenda genutzt werden. Dabei ist die Massnahme «Förderung der medizinischen Grundversorgung, namentlich der Hausarztmedizin» besonders angesprochen. Die Erhebung 2014 des Commonwealth Fund zeigt diesbezüglich sehr deutlich die enorme Bedeutung, welche die Grundversorgerinnen und Grundversorger für die ältere Bevölkerung in der Schweiz hat. Besonders in der Italienischen Schweiz ist man sehr kritisch gegenüber einer Verlagerung einfacherer medizinischer Massnahmen zu nicht-ärztlichem Gesundheitspersonal oder in die Apotheke.

Der Begriff «eHealth», wie er im Ziel «*eHealth stärker einsetzen*» (3.2) der Agenda gebraucht wird, kommt in der Erhebung 2014 des Commonwealth Fund nicht explizit vor. Betrachtet man die konkreten Massnahmen zum Ziel, «Förderung der eMedikation», «Förderung der elektronischen Patientendossiers» sowie «Digitale Unterstützung von Behandlungsprozessen, etwa bei Spitalaustritten» findet sich schnell ein Zusammenhang zu den Ergebnissen der Erhebung. Solche ausgewählte Resultate sind die relativ viele doppelt gemachten *medizinischen Tests*, die Zurückhaltung in der Abgabe von *Medikamentenlisten* und wenig *schriftliche Information nach Spitalaufenthalt*. Ein vermehrter Einsatz von «eHealth» würde mit Sicherheit eine Verbesserung solcher Prozesse mit sich bringen.

Das letzte hier genannte Ziel «*Finanzierungsgerechtigkeit und Zugang stärken*» (2.1) der Agenda «Gesundheit2020» enthält als Massnahmen die «Intensivierung von Programmen für vulnerable Gruppen» sowie die «Berücksichtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bei den selbst getragenen Gesundheitskosten». Im vorliegenden Bericht wurde mit den «*Erkrankten*» einer *vulnerablen Gruppe* besonderes Augenmerk geschenkt und an mehreren Stellen wurde die Bedeutung einer umfassenden medizinischen Grundversorgung («Medical Home») sichtbar. Es gibt in der Schweiz jedoch auch eine relativ kleine Gruppe von «*Erkrankten ohne Medical Home*». Eine Analyse der Versorgungssituation dieser Gruppe von Personen wäre wohl für die Betroffenen als auch aus Systemsicht (Koordination, Kosten, etc.) nützlich. Bei der Massnahme «Berücksichtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bei selbst getragenen Gesundheitskosten» kann wiederholt werden, dass relativ wenige ältere Personen in der Schweiz angeben, *Probleme bei der Bezahlung gesundheitsbezogener Rechnungen* zu haben. So zielt die Agenda «Gesundheit2020» bei dieser Massnahme denn auch nicht auf ältere, sondern mehr auf jüngere Personen (Haushalte und Familien mit Kindern) ab.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 2.1	Geleistete (aktive) Laienhilfe der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	26
Tabelle 3.1	Art der gemeldeten chronischen Krankheiten der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	31
Tabelle 3.2	Einbezug der Patient/-innen in die Behandlung bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	33
Tabelle 3.3	Selbst festgestellte Behandlungsfehler in den letzten 2 Jahren durch die 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	45
Tabelle 3.4	Qualitätsaspekte der ärztlichen Grundversorgung der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	46
Tabelle 3.5	Art der geführten Präventionsgespräche in den letzten zwei Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	47
Tabelle 3.6	Qualitätsaspekte der spezialärztlichen Versorgung der 55-jährigen und älteren Personen: Schweiz (2014, Anteile in %).....	49
Tabelle 3.7	Begleitmassnahmen der Medikamentenabgabe in den letzten 12 Monaten bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	50
Tabelle 3.8	Stationäre Spitalaufenthalte und potenzielle Mängel beim Austritt der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	52
Tabelle 4.1	Art des Versicherungsschutzes und Selbstzahlungen in der Krankenversicherung der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	54
Tabelle 4.2	Behandlungen durch Apotheker/innen anstelle von ärztlichem Personal bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	59
Tabelle 4.3	Getroffene Massnahmen betreffend das Lebensende durch die 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %).....	60
Tabelle 7.1	Fallzahlen (n) der Nettostichproben in den einzelnen Staaten, 2014	73
Tabelle 7.2	Fallzahlen (n) der Nettostichprobe der Schweiz nach Geschlecht, Alter, Sprachregion und ausgewählten Kantonen, Schweiz (2014, in %).....	74
Tabelle 7.3	Lesebeispiel Konfidenzintervalle (Auszug aus Tabelle 8.135 in Kapitel 8)	76

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.1	Meinung über das Gesundheitssystem der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	15
Abbildung 1.2	Meinung über das Gesundheitssystem der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	16
Abbildung 1.3	Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	17
Abbildung 1.4	Selbst eingeschätzter Gesundheitszustand der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	18
Abbildung 2.1	Organisation der medizinischen Grundversorgung der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	19
Abbildung 2.2	Spezialärztliche Konsultationen in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	20
Abbildung 2.3	Spezialärztlichen Konsultationen in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	21
Abbildung 2.4	Regelmässig konsumierte Medikamente der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	22
Abbildung 2.5	Regelmässig konsumierte Medikamente der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	23
Abbildung 2.6	Stationäre Spitalaufenthalte oder Konsultationen im Spitalnotfall in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	24
Abbildung 2.7	Stationäre Spitalaufenthalte oder Konsultationen im Spitalnotfall in den letzten 2 Jahren der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	25
Abbildung 3.1	Anzahl chronische Erkrankungen von 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	30
Abbildung 3.2	Medizinische Betreuung der 55-jährigen und älteren Personen an Abenden, Wochenenden und Feiertagen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	34
Abbildung 3.3	Wartezeiten für einen Arzttermin der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	35
Abbildung 3.4	Selbst festgestellte Behandlungsfehler der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	36
Abbildung 3.5	Art der geführten Präventionsgespräche in den letzten zwei Jahren bei den 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	37
Abbildung 3.6	Anteil Raucher/innen und Anteil geführte Rauchstopp-Gespräche in den letzten zwei Jahren bei den 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	38
Abbildung 3.7	Koordinationsprobleme zwischen spezialärztlicher und ärztlicher Grundversorgung der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	39
Abbildung 3.8	Begleitmassnahmen der Medikamentenabgabe in den letzten 12 Monaten bei den 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	40
Abbildung 3.9	Potenzielle Mängel beim Austritt von stationären Spitalaufenthalten der 55-jährigen und älteren Personen, Internationaler Vergleich (2014, Anteile in %)	41
Abbildung 3.10	Medizinische Betreuung der 55-jährigen und älteren Personen an Abenden, Wochenenden und Feiertagen, Schweiz (2014, Anteile in %)	42
Abbildung 3.11	Wartezeiten für einen Arzttermin der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	43
Abbildung 3.12	Anzahl konsultierte Ärztinnen und Ärzte in den letzten 12 Monaten der 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	44
Abbildung 4.1	Reduktion der Grundversicherungs-Prämie für ausschliessliche Behandlung im Gesundheitszentrum bei 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	57
Abbildung 4.2	Einfache medizinische Behandlungen durch nicht-ärztliches Gesundheitspersonal bei den 55-jährigen und älteren Personen, Schweiz (2014, Anteile in %)	58

6 Literaturverzeichnis

- Burla, L. (2010). *International Health Policy Survey 2010 des Commonwealth Fund im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) (Obsan Dossier 15)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- EDI (2013). *Gesundheit2020: Die gesundheitspolitischen Prioritäten des Bundesrates, Eidgenössisches Departement des Innern*. from <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=de>.
- OECD (2011). *OECD-Berichte über Gesundheitssysteme: Schweiz*. Paris: OECD, WHO.
- Petrini, L. & Sturny, I. (2013). *Erfahrungen der Allgemeinbevölkerung im Gesundheitssystem: Situation in der Schweiz und internationaler Vergleich. Auswertungen der Erhebung «International Health Policy Survey» im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) (Obsan Dossier 26)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Sturny, I. & Camenzind, P. (2011). *Erwachsene Personen mit Erkrankungen – Erfahrungen im Schweizer Gesundheitssystem im internationalen Vergleich. Auswertung des International Health Policy Survey 2011 des Commonwealth Fund im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) (Obsan Dossier 18)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Vilpert, S. (2012). *Médecins de premier recours – Situation en Suisse et comparaison internationale. Analyse de l'International Health Policy Survey 2012 du Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (Obsan Dossier 22)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

7 Anhang

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) bereitet das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) die Daten der Erhebung «The Commonwealth Fund's 2014 International Survey of Older Adults» auf. Der vorliegende Bericht präsentiert im Hauptteil die Ergebnisse von ausgewählten Fragen der Erhebung und deren Interpretation mit Fokus auf die Schweiz. Die komplette Sammlung aller produzierten Ergebnisse ist hingegen im Tabellenanhang von Kapitel 8 in Tabellenform verfügbar. Zuvor gibt der Anhang in Kapitel 7 eine ausführliche Beschreibung der Erhebung des Commonwealth Fund und das bei der Analyse der Ergebnisse angewandte methodische Vorgehen (vgl. Abschnitt 7.1). Darauf folgt eine Übersicht zu den Zielen und Massnahmen der Agenda «Gesundheit2020» des Bundesrates (vgl. Abschnitt 7.2).

7.1 Beschreibung der Methodik

a) Die Erhebung «International Health Policy Survey»

Mit dem International Health Policy Survey führt die amerikanische Stiftung «The Commonwealth Fund» (www.commonwealthfund.org) seit 1998 eine international vergleichende, gesundheitspolitische Befragung durch. Der Fokus wechselt im Dreijahresturnus: Die Fragen zum Gesundheitssystem werden im ersten Jahr der erwachsenen Allgemeinbevölkerung ab 18 Jahren, im zweiten Jahr den erwachsenen Personen mit einer Krankheit und im dritten Jahr den ärztlichen Grundversorgerinnen bzw. Grundversorgern gestellt.

Im Jahr 2014 wurden anstelle der Personen mit einer Erkrankung, wie es dem Turnus entsprochen hätte, Personen ab 55 Jahren ohne Berücksichtigung ihres Gesundheitszustandes befragt. Die folgenden elf Staaten nahmen im Jahr 2014 an der Befragung teil: Australien, Kanada, Neuseeland, Grossbritannien, USA, Deutschland, Niederlande, Frankreich, Norwegen, Schweden und die Schweiz. Die Nettostichproben, welche die Beteiligung an der Befragung widergeben, unterscheiden sich dabei. Neuseeland besitzt die kleinste (n=750) und Schweden die höchste (n=7206) Nettostichprobe. Wie die folgende Tabelle zeigt, weist die Schweiz nach Schweden, Kanada und Australien die viertgrösste Nettostichprobe aus (n=1812).

Tabelle 7.1 Fallzahlen (n) der Nettostichproben in den einzelnen Staaten, 2014

Staat	Abkürzung	n
Australien	AU	3 310
Kanada	CA	5 269
Neuseeland	NZ	750
Grossbritannien	UK	1 000
Vereinigte Staaten von Amerika	US	1 755
Deutschland	DE	928
Niederlande	NL	1 000
Frankreich	FR	1 500
Norwegen	NO	1 000
Schweden	SE	7 206
Schweiz	CH	1 812

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Die Erhebung 2014 für die Schweiz wurde von der Firma M.I.S. Trend AG durchgeführt. Die benötigte Stichprobe wurde vom Bundesamt für Statistik (BFS) aus den Registerdaten zur Bevölkerung gezogen. Die Stichprobe wurde nach den drei Sprachregionen Deutschschweiz, französischsprachige Schweiz und Tessin geschichtet. Die beiden Kantone Bern und Waadt machten von der Möglichkeit Gebrauch, die Stichprobe

für Ihr Kantonsgebiet aufzustocken und sind dementsprechend überproportional in der Stichprobe vertreten⁵⁰.

Befragt wurden ausschliesslich 55-jährige und ältere Personen, welche in Privathaushalten leben. Für 88% aller der sich in der Stichprobe befindlichen Individuen konnte das BFS die Telefonnummer des Festnetzanschlusses mitliefern. Jene 12% in der Stichprobe ohne Festnetznummer wurden mit einem Brief um Bekanntgabe ihrer Telefonnummer gebeten. Insgesamt mussten 3024 Individuen kontaktiert werden, um auf 1812 Telefoninterviews zu kommen. Es lässt sich so eine Antwortquote von 60% (1812 realisierte Interviews im Vergleich zu 3024 Kontaktnahmen) berechnen. Von den 1812 realisierten Interviews wurden schliesslich 1749 per Festnetzanschluss (97%) und 63 Interviews (3%) per Mobiltelefon durchgeführt. Zum Einsatz kamen die drei Sprachen Deutsch, Französisch und Italienisch. Die folgende Tabelle präsentiert die Nettostichprobe bzw. die Anzahl Telefoninterviews nach Geschlecht, Alter, Sprachregion und den Kantonen mit aufgestockter Stichprobe.

Tabelle 7.2 Fallzahlen (n) der Nettostichprobe der Schweiz nach Geschlecht, Alter, Sprachregion und ausgewählten Kantonen, Schweiz (2014, in %)

		n	Anteil in %
Total	Personen 55 Jahre und älter	1 812	100.0
Geschlecht	Frauen Total (55+)	974	53.8
	Männer Total (55+)	838	46.2
Alter und Geschlecht	Frauen 55–64 Jahre	383	21.1
	Männer 55–64 Jahre	345	19.0
	Total 55–64 Jahre	728	40.2
	Frauen 65–74 Jahre	338	18.7
	Männer 65–74 Jahre	311	17.2
	Total 65–74 Jahre	649	35.8
	Frauen 75+ Jahre	253	14.0
	Männer 75+ Jahre	182	10.0
	Total 75+ Jahre	435	24.0
Sprachregion	Deutsch	927	51.2
	Französisch	604	33.2
	Italienisch	281	15.5
Kantone mit erhöhter Stichprobe	Bern	314	17.3
	Tessin	302	16.7
	Waadt	302	16.7

Quelle: Commonwealth Fund, International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Die Antwortquoten in allen übrigen Ländern sind mit einer Bandbreite von 16% in Norwegen bis 31% in Australien im Vergleich zur Schweiz deutlich tiefer. Wie vorhin erwähnt, beträgt die Antwortquote in der Schweiz 60%. Drei von fünf kontaktierten Personen beteiligten sich folglich an der Befragung. Dies deutet auf eine hohe Repräsentativität der Nettostichprobe (realisierte Interviews) in der Schweiz hin.

Der Fragebogen des International Health Policy Survey 2014 umfasst Fragen an die 55-jährigen und älteren Personen zu den folgenden Themenbereichen:

- Behinderungen im Zugang zum Gesundheitswesen (Bezahlung, Randzeiten, Wartezeiten)
- Versorgung durch ärztliche/-n Grundversorger/-in und Qualität dieser Versorgung
- Versorgung durch Spezialarzt/-ärztin und Qualität dieser Versorgung
- Medikamentenkonsum und erfolgte Unterstützung durch Fachpersonal

⁵⁰ Die Stichprobe ist für den Kanton Tessin aufgrund seiner Funktion als eigenständige Sprachregion (Italienisch) ebenfalls «aufgestockt» (vgl. Tabelle 7.2).

- Versorgung durch Spitäler (inkl. Notfallstationen) und Qualität dieser Versorgung
- Gesundheitszustand, Art und Umfang von Gesundheitsproblemen und erfahrene Unterstützung
- Erfahrene Unterstützung bezüglich Prävention (insbesondere Rauchen)
- Selber geleistete (aktive) Laienhilfe durch die 55-jährigen und älteren Personen
- Vorkehrungen betreffend das Lebensende (inkl. Mitgliedschaft bei Sterbehilfeorganisationen)
- Krankenversicherungsschutz und Höhe der Eigenleistungen an Gesundheitsausgaben
- Soziodemografische Eigenschaften der befragten Personen

Für den vorliegenden Bericht wurden Fragen aus den verschiedenen Themenbereichen ausgewählt. Der Commonwealth Fund nimmt eine vergleichende Analyse vor und publiziert jeweils im November an einem Symposium in Washington die Ergebnisse. Das BAG wird im November 2014 an diesem Symposium teilnehmen und auf der Grundlage des vorliegenden Berichtes die Ergebnisse der Schweiz kommentieren.

Die Daten der Erhebung «International Health Policy Survey 2014» des Commonwealth Fund stehen interessierten Personen und Institutionen zur Verfügung. Für die Nutzung der Daten muss ein Gesuch eingereicht werden. Weitere Informationen können aus der Internetseite des BAG entnommen werden (<http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/11625/13891/index.html>).

b) Methodische Erläuterungen

Die Ergebnisse im vorliegenden Bericht werden anhand von Grafiken und Tabellen präsentiert. Diese Grafiken und Tabellen enthalten jeweils die relativen Häufigkeiten, welche beispielsweise zeigen, wie viel Prozent der befragten Personen eine gute Meinung über das schweizerische Gesundheitssystem besitzen. Die Ergebnisse der Schweiz werden einerseits international (mit den anderen zehn beteiligten Ländern) verglichen und andererseits auf nationaler Ebene ausführlicher analysiert. Für den internationalen Vergleich wird jeweils das Ergebnis aller befragten Personen ausgewiesen. Die Ergebnisse der Schweiz werden hingegen, nebst dem Gesamttotal, auch nach den soziodemografischen Kategorien Geschlecht, Alter, Bildung, Urbanität und Sprachregion präsentiert. Das Alter wird dabei in Altersgruppen von Fünfjahresintervallen eingeteilt (55–59, 60–64, 65–69, 70–74, 75–79 und 80+).

Die Einteilung der Bildung erfolgt nach den drei Hauptkategorien obligatorische Schule, Sekundarstufe II und Tertiärstufe. Die Kategorie «obligatorische Schule» umfasst alle Bildungsstufen bis zum Abschluss der obligatorischen Schulzeit sowie ein allfälliges zehntes Schuljahr. Die Tertiärstufe beinhaltet alle Bildungsstufen ab einem abgeschlossenen Studium in einer Fachhochschule⁵¹ oder Universität. Dazwischen befindet sich die Sekundarstufe II, welche typischerweise Personen mit einer beruflichen Grundbildung (eidg. Fähigkeitszeugnis) und einer allfälligen Berufsmaturität bzw. einem gymnasialen Abschluss umfasst.

Die Urbanitätskategorien Stadt, Agglomeration und Land werden wie folgt definiert: Die Kategorie «Stadt» enthält alle Personen, die in einer Stadt (auch kleinere Städte) leben; in der Kategorie «Agglomeration» sind alle Personen subsummiert, welche in einer Vorstadtgemeinde mit Bezug zu einer grösseren Stadt wohnen; die Kategorie «Land» letztlich umfasst alle Gemeinden mit dörflichem Charakter und Personen die auf dem Land leben.

Die Klassifizierung nach den drei Sprachregionen deutsch, französisch und italienisch (in den Tabellen mit D-CH, F-CH und I-CH abgekürzt) erfolgt nicht gemäss der kantonalen Grenzziehung, sondern effektiv

⁵¹ Auch höhere Fachschulen für Wirtschaft (HKG) oder Fachschulen in technischer Richtung (HTL) sind darin enthalten.

gemäss den sprachlichen Grenzen. Die (offiziell) zweisprachigen Kantone Bern, Freiburg und Wallis sind somit diesbezüglich zweigeteilt.⁵²

In Kapitel 3 werden die Ergebnisse nach weiteren Kategorien analysiert, welche sich auf die Versorgung von 55-jährigen und älteren Personen sowie auf das Ausmass chronischer Erkrankungen beziehen. Die genauen Definitionen dieser Kategorien sind in der Einleitung von Kapitel 3 ausführlich beschrieben.

Einige Resultate der Befragung 2014 können mit denjenigen der Befragung 2010 verglichen werden. Überall wo dies möglich ist, liegen im Kapitel 8 (Tabellenanhang) entsprechende Resultate der Befragung 2010 vor. Zeitliche Vergleiche müssen allerdings mit grosser Vorsicht interpretiert werden. Die Befragung 2010 wurde bei Personen ab 18 Jahren und die Befragung 2014 bei Personen ab 55 Jahren durchgeführt. Die Stichprobenziehung erfolgte somit auf der Grundlage von zwei verschiedenen Bevölkerungsstrukturen, welche unterschiedliche Muster, insbesondere in Bezug auf die Antwortausfälle, besitzen können. Im Tabellenanhang werden diesbezüglich für die Befragung 2010 nur die Resultate der Personen ab 55 Jahren dargestellt (um den Vergleich mit der Befragung 2014 zu ermöglichen). Die Selektion dieser Teilpopulation hat zusätzlich zur Folge, dass die Stichprobe auf diese Fälle reduziert werden muss und die Fehlermargen bzw. die Konfidenzintervalle sich entsprechend vergrössern. Aus diesen Gründen werden im Hauptteil des Berichts Vergleiche mit der Befragung 2010 nur vereinzelt und nicht systematisch durchgeführt.

Die Analysen im vorliegenden Bericht sind deskriptiver Art. Wie bereits erwähnt, werden in den Tabellen und Grafiken jeweils die relativen Häufigkeiten der einzelnen Antworten in Prozent angegeben. Die beiden Antworten «weiss nicht» und «Antwort verweigert» werden als Missings definiert und nicht ausgewiesen. Das Total aller Antworten (100%) bezieht sich somit jeweils auf die gültigen Antworten ohne Missings.

Die Ergebnisse werden kommentiert und basierend auf einem 95%-Konfidenzintervall auf signifikante Unterschiede zwischen den Staaten oder soziodemografischen Gruppen analysiert. Die Konfidenzintervalle für alle aus der Erhebung 2014 gebildeten Tabellen und Grafiken sind im Tabellenanhang von Kapitel 8 aufgeführt. Ein signifikanter Unterschied zwischen zwei soziodemografischen Gruppen oder Staaten liegt jeweils dann vor, wenn sich die Konfidenzintervalle dieser beiden Gruppen oder Staaten nicht überschneiden. Der folgende Auszug aus der Tabelle 8.135 des Tabellenanhangs (Kapitel 8) veranschaulicht dies:

Tabelle 7.3 Lesebeispiel Konfidenzintervalle (Auszug aus Tabelle 8.135 in Kapitel 8)

		Gesundheitssystem funktioniert gut; nur Kleinigkeiten sind zu ändern			Gesundheitssystem hat gute Ansätze, jedoch sind grundlegende Änderungen nötig			Gesundheitssystem hat viele Mängel; es muss komplett reformiert werden			Stichprobe n
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
Total		62.4	59.5	65.3	33.0	30.2	35.9	4.5	3.3	5.8	1749
Geschlecht	Männer	65.5	61.3	69.8	28.8	24.8	32.9	5.6	3.5	7.8	818
	Frauen	59.8	55.8	63.8	36.6	32.7	40.5	3.6	2.3	4.9	931
Alter	55-59 Jahre	50.4	43.5	57.3	42.5	35.6	49.4	7.1	3.7	10.5	350
	60-64 Jahre	57.7	51.2	64.2	39.0	32.5	45.4	3.3	1.2	5.4	369
	65-69 Jahre	60.8	54.2	67.5	31.1	25.1	37.2	8.0	3.8	12.2	338
	70-74 Jahre	67.3	60.7	74.0	30.6	24.0	37.2	2.0	0.7	3.4	291
	75-79 Jahre	72.6	64.9	80.2	24.5	17.0	32.0	2.9	0.4	5.4	195
	80+ Jahre	75.0	67.8	82.3	22.7	15.6	29.9	2.2	0.1	4.3	206

Die erste Antwortkategorie «Gesundheitssystem funktioniert gut; nur Kleinigkeiten sind zu ändern» wird von 65,5% der Männer gewählt. Mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% liegt dabei der wahre Wert zwischen 61,3% und 69,8% (rote Zahlen in der Zeile «Männer»). Die Frauen wählen mit 59,8% diese Antwortkategorie etwas weniger häufig. Der wahre Wert – wiederum bei einer Wahrscheinlichkeit von 95% – liegt hier zwischen 55,8% und 63,8% (rote Zahlen in der Zeile «Frauen»). Obschon in diesem Beispiel zwischen Männern und Frauen eine Differenz von rund 6 Prozentpunkten resultiert, kann nicht behauptet

⁵² Das Gleiche gilt analog für einige südliche Täler des Kantons Graubünden.

werden, dass der Unterschied signifikant ist. Die Konfidenzintervalle dieser beiden Gruppen überschneiden sich. Die Überschneidung liegt zwischen der unteren Grenze des Männer-Konfidenzintervalls (61,3%) und der oberen Grenze des Frauen-Konfidenzintervalls (63,8%) vor. In diesem Bereich überlappen sich die beiden Konfidenzintervalle.

Anders sieht es hingegen bei den Unterschieden zwischen den Altersklassen aus. In der Altersklasse «55–59 Jahre» wählen 50,4% der befragten Personen die erste Antwort aus. Das Konfidenzintervall reicht hier von 43,5% bis 57,3% (grüne Zahlen in der Zeile «55–59 Jahre»). Die 70 bis 74-jährigen Personen weisen mit 67,3% einen um rund 17 Prozentpunkte höheren Wert aus. Der wahre Wert bewegt sich zwischen 60,7% und 74,0% (grüne Zahlen in der Zeile «70–74 Jahre»). Diese zwei Konfidenzintervalle überschneiden sich nicht. Die Differenz zwischen den beiden Gruppen ist somit signifikant.

Die Interpretation bezüglich signifikanter Unterschiede ist nur dort zulässig, wo sich die Gruppen gegenseitig ausschliessen. Zum Beispiel darf die Differenz zwischen den Männern (65,5%) und der Altersgruppe «55–59 Jahre» (50,4%) nicht als signifikant interpretiert werden (trotz sich nicht überschneidender Konfidenzintervalle), da diese beiden Gruppen eine gemeinsame Schnittmenge mit der Ausprägung «Mann zwischen 55–59 Jahre» besitzen.⁵³ Unterschiede können folglich nur innerhalb der soziodemografischen Kategorien (Geschlecht, Alter, etc.) interpretiert werden.

Um die Repräsentativität der Erhebung besser zu gewährleisten, wurden die Ergebnisse mit einer GewichtungsvARIABLE berechnet. Die GewichtungsvARIABLE fängt allfällige Verzerrungen aufgrund einer möglichen Selektion bei der Durchführung der Befragung oder eines systematischen Musters bei den Antwortausfällen auf. In der Schweiz werden diesbezüglich die Populationsparameter Geschlecht, Alter und Bildungsniveau sowie die Proportion der Festnetzanschlüsse bei den Privathaushalten berücksichtigt. Die geografischen Proportionen nach Sprachregionen und Kantonen werden zusätzlich berücksichtigt.

Die Auswertungen in diesem Bericht wurden mit der Statistiksoftware SAS durchgeführt. In SAS sind Prozeduren implementiert, welche sich spezifisch für die Analyse von Befragungen eignen (unter anderem die Prozedur «proc surveyfreq»). Dabei wurden einerseits, wie eben erwähnt, die relativen Häufigkeiten mit der GewichtungsvARIABLE berechnet und andererseits die statistischen Eigenschaften von geschichteten Stichproben bei der Varianzberechnung (Konfidenzintervalle) berücksichtigt.

⁵³ Das Gleiche gilt analog bei Vergleichen zwischen einer Ausprägung eines soziodemografischen Merkmals und dem Gesamttotal.

7.2 Exkurs: Ziele und Massnahmen der Agenda «Gesundheit2020» des Bundesrates

Die Ablehnung sowohl der Managed-Care-Vorlage durch das Schweizervolk als auch des Präventionsgesetzes durch das Parlament in 2012 veranlassten das Eidgenössische Departement des Innern (EDI), eine gesundheitspolitische Agenda bis 2020 (EDI, 2013) vorzuschlagen. Es handelt sich bei der Agenda «Gesundheit2020» um eine eigentliche Gesamtschau der aktuellen und kommenden Herausforderungen im Schweizer Gesundheitswesen.

In der Agenda werden neben den Stärken des Systems wie garantierter Zugang zur Gesundheitsversorgung, breites Spektrum der von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) gedeckten Leistungen und hohe Qualität der Versorgung, auch verschiedenen Schwächen genannt (OECD, 2011): Beschränkte Transparenz, Mangel an gezielter Steuerung, lückenhafte statistischen und analytischen Grundlagen, Fehlansätze, welche zu Ineffizienzen und unnötigen Kosten führen sowie ein Mangel an Investitionen in die Vorbeugung und Früherkennung von Krankheiten.

Von den grössten Herausforderungen, welche in den nächsten Jahren auf das Schweizer Gesundheitssystem zukommen dürften, lassen sich eine Zunahme der chronischen Krankheiten, eine notwendige Anpassung der Versorgungsstrukturen hin zu mehr Patienten-Zentrierung und ein Ausbau der Krankheitsvorbeugung und der Langzeitversorgung sowie die Rekrutierung und Ausbildung von genügend Gesundheitsfachpersonen anführen. Weiter genannt werden die Sicherung der Finanzierung des weiter wachsenden Gesundheitssektors sowie die Verbesserung der Steuerbarkeit und Transparenz des Systems. Die Agenda «Gesundheit2020» definiert zwölf gesundheitspolitische Ziele zu denen jeweils drei konkrete Massnahmen gehören – also insgesamt 36 Massnahmen. Diese Ziele und Massnahmen, zwischen denen die verschiedensten Abhängigkeiten bestehen, sind folgende:

Ziel 1.1: Zeitgemässe Versorgungsangebote fördern

Zeitgemässe Versorgungsangebote sollen im Hinblick auf die demografischen und epidemiologischen Herausforderungen (besonders chronische und psychische Krankheiten) sowie die medizinisch-technischen Entwicklungen gefördert werden; dies bedingt den Aufbau einer Versorgungsforschung. Weiter soll die Bildung integrierter Versorgungsmodelle in allen Bereichen – von der Akutbehandlung über die Langzeitpflege bis zu Palliative Care – unterstützt werden.

Massnahmen zu Ziel 1.1:

- Verbesserung der *integrierten Versorgung* von der Früherkennung bis zur Palliative Care (insbesondere bei den wichtigsten Krankheiten wie bspw. Krebs, Demenz etc.), um die Qualität der Versorgung zu erhöhen und unnötige Kosten zu vermeiden.
- Anpassung der Versorgung bei der *Langzeitpflege*, damit die dem Bedarf entsprechenden Pflegestrukturen und genügend Pflegepersonal zur Verfügung stehen.
- Einführung der *Versorgungsforschung*, Verbesserung der *klinischen Forschung* sowie Förderung von *Registern* (bspw. Krebsregister, aber auch neue Register), damit die Versorgung qualitativ weiterentwickelt und auch effizienter werden kann.

Ziel 1.2: Gesundheitsschutz komplettieren

Der Gesundheitsschutz (Lebensmittelsicherheit, Strahlenschutz, Schutz vor Chemikalien) ist ein traditioneller Bereich der Gesundheitspolitik. Hier gilt es, das hohe Niveau zu halten sowie neue Risiken zu meistern, aber auch Lücken zu erkennen und zu beheben.

Massnahmen zu Ziel 1.2:

- Vermeidung unnötiger medizinischer *Strahlendosen* sowie durch die Einführung ergänzender *Gesundheitsbeobachtungen*, Schadstoffbelastungen oder Unterversorgungen verhindern.
- Kontrolle und Bekämpfung von *Antibiotika-Resistenzen* bei Mensch und Tier.
- Reduktion von *vermeidbaren Infektionen* (nosokomiale Infektionen) in Spitälern.

Ziel 1.3: Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren

Öffentliche und private Akteure sollen ihre Aktivitäten zur Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung von Krankheiten vor dem Hintergrund der zunehmenden chronischen Krankheiten koordinieren und verstärken. Ziel ist es, wo möglich Krankheiten zu verhindern oder zu mildern.

Massnahmen zu Ziel 1.3:

- Verbesserung der *Prävention und Früherkennung* von nicht übertragbaren Krankheiten, mit besonderem Fokus auf die betriebliche Gesundheitsförderung.
- Förderung der *psychischen Gesundheit* und Verbesserung der Vorbeugung und Früherkennung psychischer Krankheiten, mit besonderem Fokus auf Verhinderung der Ausgliederung aus dem Arbeitsprozess bei psychischen Problemen.
- Verbesserung der Vorbeugung, Früherkennung und Bekämpfung von *Suchterkrankungen* und neuer Suchtformen wie Internetsucht.

Ziel 2.1: Finanzierungsgerechtigkeit und Zugang stärken

Alle Bevölkerungsgruppen sollen die gleichen Chancen auf ein gesundes Leben und auf eine optimale Lebenserwartung haben, wofür die Kompetenz in Gesundheitsfragen erhöht werden muss. Während der Zugang zum Gesundheitssystem über die OKP grundsätzlich gesichert ist, nehmen vulnerable Bevölkerungsgruppen notwendige Versorgungsleistungen oft nicht genügend oder nicht zielgerecht in Anspruch. Die Leistungen des Gesundheitssystems sollen für diese Gruppen bezahlbar und zugänglich bleiben. Die bestehende Solidarität im KVG zwischen gesunden und kranken Menschen sowie zwischen Wohlhabenden und Armen soll gestärkt und weiterentwickelt werden. Zudem ist die unerwünschte Risikoselektion der Versicherer zu beseitigen.

Massnahmen zu Ziel 2.1:

- Reduktion der *Risikoselektionsanreize* der Versicherer, damit sich der Wettbewerb auf die Qualität der Dienstleistungen und das Management der Gesundheitskosten konzentriert. Dazu werden der Risikoausgleich verfeinert, eine Rückversicherung für sehr hohe Kosten eingeführt und eine verbesserte Trennung von Grund- und Zusatzversicherung vorgenommen.
- Intensivierung von Programmen, die sich an *vulnerable Gruppen* wie Migranten/-innen, Kinder und Jugendliche richten, um deren spezifischen Bedürfnissen (insbesondere Stärkung des Zugangs) im Gesundheitssystem gerecht zu werden.
- Berücksichtigung der *wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit* beim selbst getragenen Anteil an den entstandenen Gesundheitskosten bei den Erwachsenen und Befreiung der Kinder von den Prämien bei einkommensschwachen Haushalten und beim Mittelstand.

Ziel 2.2: Gesundheit durch Effizienzsteigerungen bezahlbar halten

Die weiter steigenden Kosten und Prämien stellen für Personen mit tiefem Einkommen und insbesondere für den unteren Mittelstand eine enorme finanzielle Belastung dar. Es braucht neue Lösungen, um zu verhindern, dass mehr als die Hälfte der Bevölkerung Prämienverbilligungen bezieht. Durch die Effizienzsteigerung, die Dämpfung des Kostenwachstums sowie durch die Sicherung einer stabilen und sozialen Finanzierungsbasis soll die Krankenversicherung bezahlbar bleiben. Verschiedene Massnahmen tragen dazu bei (siehe Kapitel 5), wobei besonderes Augenmerk der Effizienzsteigerung gilt. Laut Experten/-innen könnten die kassenpflichtigen Leistungen durchschnittlich rund 20 Prozent günstiger erbracht werden. Dafür müssen Fehlanreize – etwa in den Vergütungssystemen der ambulanten Versorgung – beseitigt werden. Massnahmen zur Effizienzsteigerung und Massnahmen zur Qualitätssteigerung unterstützen sich gegenseitig und sollen gemeinsam geplant werden.

Massnahmen zu Ziel 2.2:

- Weiterentwicklung des Systems der Preisfestsetzung von *Medikamenten*, der Förderung der Generika und der Beseitigung der Fehlanreize bei der Medikamentenabgabe, um das Kostenwachstum im Medikamentenbereich zu stabilisieren – ohne dabei die Forschung zu behindern und den Standort Schweiz zu schwächen.
- Stärkung der *Pauschalabgeltungen* gegenüber den Einzelleistungstarifen sowie Revision bestehender Tarife (bspw. TARMED, Mittel- und Gegenständeliste MiGeL, Analysenliste), um die Anreize zur Ausdehnung des Angebotes bei den Leistungserbringenden einzuschränken.
- Konzentration der *hochspezialisierten Medizin*, um Ineffizienzen und Doppelspurigkeiten in den Infrastrukturen zu beseitigen sowie um die Versorgungsqualität zu erhöhen.

Ziel 2.3: Versicherte und Patienten/-innen stärken

Neben der Einbindung der Versicherten und der Patienten/-innen in die Gesundheitspolitik sollen die Bürger/-innen in ihrer Rolle als freiwillige Leistungserbringer im privaten Umfeld oder im Rahmen der organisierten Freiwilligenarbeit ernst genommen und gefördert werden. Überdies sollen die Patienten/-innen künftig eine vollwertige, gleichberechtigte und selbstbestimmte Rolle in der Beziehung zu den Gesundheitsfachpersonen erhalten.

Massnahmen zu Ziel 2.3:

- Stärkere Berücksichtigung der *Patienten/-innen und der Versicherten* in den gesundheitspolitischen Prozessen (etwa über die delegierte Mitbestimmung).
- Stärkung der *Gesundheitskompetenz und der Selbstverantwortung* der Versicherten und Patienten/-innen, damit sie sich effizienter im Gesundheitssystem bewegen können, Krankheiten besser vorbeugen und mit ihren Krankheiten sorgsamer umgehen können.
- Stärkere Berücksichtigung der *Patienten/-innen-Rechte* (d.h. Rechte von direkt betroffenen Patienten/-innen, bspw. Beschwerderecht, Schutz bei Datenschutzverletzungen usw.).

Ziel 3.1: Die Qualität der Leistungen und der Versorgung fördern

Die Qualität der Gesundheitsversorgung wird in der Schweiz weder systematisch erfasst noch einheitlich gemessen. Patienten/-innen verfügen bei der Wahl der Leistungserbringer nicht über genügend Informationen und es fehlt ein echter Qualitätswettbewerb. Durch die Verbesserung der Qualität können auch unnötige Kosten eingespart werden.

Massnahmen zu Ziel 3.1:

- Umsetzung der *Qualitätsstrategie*, um die Transparenz zu erhöhen und die Qualität in ausgewählten Bereichen zu verbessern.
- Reduktion von nicht wirksamen und nicht effizienten Leistungen sowie Medikamenten und Verfahren, um die Qualität zu erhöhen und die Kosten zu reduzieren (Stärkung von sogenannten *Health Technology Assessments*).
- Sensibilisierung der Bevölkerung für die Anliegen der Patienten/-innen, die auf lebensnotwendige *Organtransplantationen* warten, damit die Bereitschaft zu Organspenden steigt sowie Verbesserung der Voraussetzungen für Transplantationen in den Spitälern.

Ziel 3.2: eHealth stärker einsetzen

Mit eHealth-Instrumenten können die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit verbessert werden. eHealth leistet einen Beitrag zu mehr Effizienz und die Koordination aller Akteure im Behandlungsprozess kann gestärkt werden, insbesondere bei aufwendigen chronischen Erkrankungen.

Massnahmen zu Ziel 3.2:

- Einführung und aktive Förderung der *eMedikation* mit der Möglichkeit für Ärzte/-innen, Apotheken und Spitäler, einen elektronischen Zugang auf Medikationsinformationen der Patienten/-innen zu erhalten. Durch die Reduktion von Fehlern wird die Patientensicherheit erhöht.
- Einführung und aktive Förderung des *elektronischen Patientendossiers*, um die Versorgungsqualität und die Patientensicherheit zu erhöhen sowie um die Behandlungsprozesse und die Zusammenarbeit zwischen den Leistungserbringern zu unterstützen.
- Digitale Unterstützung von *Behandlungsprozessen* – etwa bei Spitalaustrittsprozessen oder integrierten Versorgungsprozessen entlang eines Behandlungsplans – mit dem elektronischen Patientendossier als Datenbasis.

Ziel 3.3: Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal

In der Schweiz soll genügend und den Bedürfnissen entsprechend ausgebildetes Gesundheitspersonal vorhanden ist. Zudem ist der Public-Health-Ausbildung ist mehr Aufmerksamkeit zu schenken

Massnahmen zu Ziel 3.3:

- Ausbildung einer ausreichenden Zahl von *Ärzten/-innen und Pflegenden* in den entsprechenden Fachrichtungen.
- Die *medizinische Grundversorgung* (namentlich die Hausarztmedizin) und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen *Gesundheitsberufen* sollen durch die Anpassung der Aus- und Weiterbildungen, die Stärkung der Forschung und die Schaffung günstiger Voraussetzungen für die Berufsausübung gefördert werden.
- Einführung eines *Gesundheitsberufe-Gesetzes*, damit Qualität und Kompetenzen der Ausgebildeten in den neu auf Fachhochschulstufe entstandenen Gesundheitsberufen gewährleistet und auf den Bedarf im Gesundheitssystem abgestimmt sowie die Voraussetzungen für neue Versorgungsmodelle geschaffen werden können.

Ziel 4.1: Das System vereinfachen und Transparenz schaffen

Die Orientierung und Transparenz im Gesundheitssystem soll für alle Akteure/-innen und insbesondere für die Bevölkerung erhöht werden. Dafür braucht es verbesserte Datengrundlagen und eine gezielte Auswertung dieser Daten.

Massnahmen zu Ziel 4.1:

- Verbesserung der *Aufsicht über die Krankenversicherer*, damit die Versicherten besser geschützt sind, Insolvenzen der Versicherer verhindert werden können und die Prämien den Kosten entsprechen.
- Ausbau und Verbesserung der *Datengrundlagen* und ihrer Analyse (etwa durch die Einführung einer ambulanten Statistik und die Erhebung von Daten der Versicherten auf individueller Ebene), damit das Gesundheitssystem effizienter gesteuert werden kann.
- Vereinfachung der *Krankenversicherung* (etwa durch die Reduktion der im Jahr 2013 über 287'000 in der Schweiz angebotenen Prämien).

Ziel 4.2: Gesundheitspolitische Steuerung verbessern

Um die Steuerbarkeit zu erhöhen braucht es eine bessere/verbindlichere Koordination der Akteure/-innen auf der Basis guter Daten und Analysen. Heute wird das Gesundheitswesen zu stark über die Krankenversicherung gesteuert. Es braucht stärkere gesundheitspolitische Steuerungsinstrumente, um der Bevölkerung langfristig ein zeitgemässes, qualitativ hochstehendes, gerechtes und bezahlbares Gesundheitssystem zur Verfügung stellen zu können.

Massnahmen zu Ziel 4.2:

- Stärkung der Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen *Bund und Kantonen* sowie wenn notwendig Verbesserung der Definition der jeweiligen Aufgaben in der Bundesverfassung. So können die Steuerbarkeit und die effektive Steuerung des Gesundheitssystems optimiert werden.
- Einführung *neuer Steuerungsmöglichkeiten* – etwa für die Versorgung im (Spital-)ambulanten Bereich –, damit die Kantone planen und Über- bzw. Unterangebote verhindern können und dass der Anteil der Steuerfinanzierung langfristig nicht zurückgeht.
- Deblockieren von *Tarifverhandlungen* durch Nutzung bestehender und neuer Kompetenzen, insbesondere im Bereich TARMED.

Ziel 4.3: Internationale Einbettung stärken

Die internationale gesundheitspolitische Zusammenarbeit trägt zur hohen Qualität des schweizerischen Gesundheitssystems bei und sichert einen fairen internationalen Austausch von Informationen, Fachpersonen und Produkten wie Heilmitteln.

Massnahmen zu Ziel 4.3:

- Durch den Abschluss und die Umsetzung des bereits aufgelegten *Gesundheitsabkommens mit der EU* kann das Schutzniveau in der Schweiz erhalten bzw. erhöht werden.
- Durch die Umsetzung der *Gesundheitsausserpolitik* kann die Schweiz, namentlich im Rahmen der WHO, einen Beitrag zur Verbesserung der globalen Gesundheit leisten.
- Durch gezielte *Vergleiche und eine enge Zusammenarbeit* mit Ländern mit ähnlichen Systemen wie die Schweiz, namentlich im EU-Raum, können Impulse für die Reform des Schweizer Gesundheitssystems genutzt werden.

8 Tabellenanhang

Wortlaut der Frage Q815: Wie einfach oder schwer ist es, medizinische Betreuung am Abend, am Wochenende oder an Feiertagen zu bekommen, ohne in die Notaufnahme des Spitals zu gehen?

Tabelle 8.1 Medizinische Betreuung am Abend/Wochenende/Feiertagen (ohne Notaufnahme), Schweiz (2014, in %)

		sehr/ziemlich einfach			sehr/ziemlich schwer			nie Betreuung am Abend/Wochenende/Feiertag gebraucht			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		39.8	36.9	42.7	24.5	22.1	26.9	35.7	32.9	38.6	1772
Geschlecht	Männer	40.1	35.7	44.5	25.8	22.2	29.5	34.0	29.7	38.4	818
	Frauen	39.5	35.6	43.4	23.4	20.1	26.6	37.1	33.3	40.9	954
Altersgruppen	55-59 Jahre	40.1	33.1	47.0	31.9	25.8	38.0	28.0	21.7	34.4	344
	60-64 Jahre	35.4	29.2	41.5	27.6	21.9	33.4	37.0	30.6	43.4	371
	65-69 Jahre	35.7	29.3	42.1	26.2	20.7	31.6	38.1	31.3	45.0	342
	70-74 Jahre	42.0	35.0	49.1	20.1	14.9	25.3	37.9	30.9	44.9	293
	75-79 Jahre	41.2	33.0	49.4	18.2	12.1	24.3	40.6	32.6	48.6	204
	80+ Jahre	47.0	38.8	55.2	17.8	11.4	24.1	35.2	27.7	42.8	218
Bildung	(bis) oblig. Schule	35.9	28.8	43.0	20.1	14.4	25.8	44.0	36.7	51.3	285
	Sekundarstufe II	40.4	36.8	44.0	24.9	21.8	27.9	34.7	31.2	38.2	1048
	Tertiärstufe	43.0	36.1	49.9	27.4	22.1	32.7	29.6	23.4	35.8	417
Urbanität	Stadt	42.2	36.4	47.9	19.4	15.3	23.5	38.5	32.8	44.2	480
	Agglomeration	35.6	31.6	39.7	25.2	21.7	28.7	39.2	35.0	43.4	853
	Land	44.7	38.9	50.6	28.3	23.0	33.5	27.0	22.1	31.9	439
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	45.9	41.9	49.8	22.8	19.6	25.9	31.4	27.6	35.1	970
	kein Medical Home	33.3	26.9	39.8	32.9	26.8	39.0	33.8	27.6	39.9	371
	Erkrankung	39.8	33.5	46.0	26.7	21.3	32.2	33.5	27.6	39.5	396
	keine Erkrankung	39.9	36.6	43.3	23.9	21.2	26.6	36.2	32.9	39.4	1372
	Erkrankte mit Medical Home	46.6	38.8	54.5	27.3	20.4	34.2	26.1	19.3	32.8	260
	Erkrankte ohne Medical Home	21.6	11.5	31.7	44.1	29.6	58.6	34.3	19.3	49.3	71
Regionen & ausgewählte Kantone	D-CH	42.5	38.7	46.3	22.8	19.7	25.9	34.6	31.0	38.3	890
	F-CH	32.8	28.3	37.3	29.5	25.2	33.7	37.7	33.0	42.5	585
	I-CH	34.9	28.9	40.9	24.0	18.7	29.3	41.1	34.7	47.5	297
	BE	38.0	31.6	44.4	27.9	21.3	34.4	34.1	27.7	40.6	308
	CH ohne BE	40.1	36.9	43.3	23.9	21.3	26.5	36.0	32.8	39.1	1464
	VD	32.9	26.7	39.1	28.3	22.6	33.9	38.8	32.4	45.3	292
	CH ohne VD	40.5	37.3	43.6	24.1	21.5	26.7	35.4	32.4	38.5	1480

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.2 Medizinische Betreuung am Abend/Wochenende/Feiertagen (ohne Notaufnahme), Internationaler Vergleich (2014, in %)

		sehr/ziemlich einfach			sehr/ziemlich schwer			nie Betreuung am Abend/Wochenende/Feiertag gebraucht			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		21.7	20.3	23.0	42.3	40.6	44.0	36.1	34.4	37.7	6365
NL		28.7	25.1	32.3	8.6	6.6	10.6	62.7	58.9	66.5	986
CA		33.1	31.3	34.9	53.1	51.2	54.9	13.9	12.6	15.1	5110
CH		39.8	36.9	42.7	24.5	22.1	26.9	35.7	32.9	38.6	1772
DE		40.7	36.6	44.8	28.6	24.8	32.3	30.7	26.9	34.5	899
AU		41.5	37.5	45.5	37.4	33.6	41.2	21.1	17.9	24.4	3039
US		43.5	40.4	46.5	41.1	38.1	44.1	15.4	13.2	17.6	1688
NO		47.8	43.8	51.7	27.6	24.0	31.2	24.6	21.2	28.1	956
FR		50.6	47.4	53.8	23.5	20.7	26.2	26.0	23.1	28.8	1500
UK		55.1	51.3	58.9	27.7	24.1	31.2	17.3	14.4	20.1	928
NZ		56.5	51.6	61.5	26.4	22.0	30.8	17.0	13.3	20.8	725

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q820: Wo Sie das letzte Mal krank gewesen sind oder einen Arzt gebraucht haben, wie schnell konnte ein Termin gefunden werden? Behandlungen in der Notaufnahme des Spitals sind davon ausgeschlossen.

Tabelle 8.3 Wartezeit Arzttermin, Schweiz (2014, in %)

		selben/nächsten Tag			2-5 Tage			6 und mehr Tage/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		67.6	64.8	70.4	23.7	21.2	26.1	8.8	7.0	10.5	1695
Geschlecht	Männer	68.0	63.8	72.2	24.8	21.0	28.7	7.2	4.9	9.4	777
	Frauen	67.3	63.6	71.0	22.7	19.4	25.9	10.1	7.5	12.6	918
Alter	55-59 Jahre	65.1	58.5	71.7	24.3	18.5	30.1	10.6	6.0	15.3	342
	60-64 Jahre	65.3	58.8	71.8	26.9	20.9	33.0	7.8	4.0	11.5	349
	65-69 Jahre	70.4	64.5	76.3	22.3	17.0	27.6	7.3	3.9	10.6	327
	70-74 Jahre	72.6	66.7	78.6	20.0	14.8	25.3	7.3	4.1	10.6	282
	75-79 Jahre	65.3	57.1	73.4	25.4	17.8	33.0	9.4	4.3	14.4	191
	80+ Jahre	68.2	60.7	75.7	21.8	15.4	28.3	10.0	5.1	14.9	204
Bildung	(bis) oblig. Schule	65.4	58.6	72.3	22.5	16.8	28.1	12.1	7.3	17.0	269
	Sekundarstufe II	69.0	65.6	72.4	24.0	20.9	27.2	6.9	5.1	8.7	1005
	Tertiärstufe	63.4	56.5	70.4	23.1	17.5	28.6	13.5	7.5	19.5	399
Urbanität	Stadt	67.1	61.9	72.3	23.2	18.7	27.8	9.7	6.4	12.9	465
	Agglomeration	66.5	62.4	70.6	24.3	20.7	27.9	9.2	6.4	12.1	815
	Land	69.9	64.4	75.5	23.0	17.8	28.3	7.0	4.5	9.6	415
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	70.5	64.9	76.2	21.6	16.6	26.7	7.8	4.5	11.2	386
	keine Erkrankung	66.7	63.5	69.9	24.3	21.4	27.1	9.0	7.0	11.0	1306
Sprachregion	D-CH	73.4	70.0	76.9	20.6	17.4	23.8	6.0	4.0	7.9	849
	F-CH	51.7	46.8	56.7	31.8	27.3	36.3	16.5	12.5	20.5	557
	I-CH	60.8	54.4	67.2	28.0	22.3	33.6	11.2	6.5	16.0	289
Kantone	BE	75.0	69.1	81.0	20.0	14.4	25.7	4.9	2.4	7.4	292
	CH ohne BE	66.4	63.3	69.4	24.2	21.5	27.0	9.4	7.4	11.3	1403
	VD	54.9	48.3	61.6	32.4	26.0	38.8	12.7	8.5	16.9	281
	CH ohne VD	68.8	65.8	71.7	22.8	20.2	25.5	8.4	6.5	10.2	1414

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.4 Wartezeit Arzttermin, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		selben/nächsten Tag			2-5 Tage			6 und mehr Tage/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
CA		43.7	41.8	45.6	24.3	22.7	25.9	32.0	30.2	33.7	4954
NO		53.1	49.0	57.2	21.1	17.8	24.3	25.8	22.1	29.4	896
SE		53.7	52.0	55.5	21.5	20.1	22.9	24.8	23.3	26.3	6110
US		54.4	51.3	57.6	23.6	21.0	26.3	21.9	19.2	24.7	1614
UK		62.7	59.0	66.5	25.1	21.8	28.5	12.1	9.6	14.6	960
AU		66.7	63.1	70.3	23.6	20.4	26.8	9.7	7.5	11.9	3092
CH		67.6	64.8	70.4	23.7	21.2	26.1	8.8	7.0	10.5	1695
NL		75.7	72.1	79.4	14.6	11.5	17.6	9.7	7.2	12.1	895
DE		81.2	77.9	84.5	10.4	7.8	13.0	8.4	6.0	10.8	900
NZ		81.3	77.6	85.0	13.6	10.4	16.7	5.1	2.9	7.3	727
FR		83.0	80.6	85.5	10.3	8.3	12.2	6.7	5.0	8.4	1487

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q905: Gibt es einen Arzt, den Sie normalerweise für Ihre medizinische Versorgung aufsuchen?

Wortlaut der Frage Q910: Gibt es eine Gruppe von Ärzten, ein Gesundheitszentrum oder eine Klinik, die Sie normalerweise aufsuchen, wenn Sie medizinische Versorgung benötigen? Bitte die Notaufnahme eines Spitals nicht einbeziehen.

Tabelle 8.5 Medizinische Grundversorgung, Schweiz (2014, in %)

		Grundversorger/-in			Gesundheitszentrum			weder noch			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		96.0	94.7	97.2	1.2	0.5	1.9	2.9	1.8	3.9	1812
Geschlecht	Männer	94.6	92.4	96.8	1.9	0.4	3.3	3.6	1.8	5.3	838
	Frauen	97.1	95.8	98.5	0.6	0.2	1.0	2.3	1.0	3.5	974
Alter	55-59 Jahre	92.9	89.2	96.5	3.0	0.1	5.9	4.1	1.8	6.4	352
	60-64 Jahre	96.1	93.1	99.1	0.4	0.0	1.2	3.4	0.5	6.3	376
	65-69 Jahre	93.3	89.4	97.1	1.6	0.5	2.7	5.1	1.4	8.9	349
	70-74 Jahre	98.3	96.8	99.7	0.9	0.0	2.1	0.8	0.0	1.7	300
	75-79 Jahre	98.9	97.2	100.0	0.1	0.0	0.2	1.0	0.0	2.7	209
	80+ Jahre	98.3	96.6	99.9	0.5	0.0	1.2	1.3	0.0	2.7	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	94.2	89.5	98.8	0.4	0.0	1.1	5.5	0.9	10.1	291
	Sekundarstufe II	97.3	96.3	98.3	0.8	0.3	1.3	1.9	1.0	2.8	1070
	Tertiärstufe	91.6	87.2	96.0	4.1	0.0	8.1	4.4	2.2	6.5	428
Urbanität	Stadt	93.3	89.9	96.8	0.9	0.0	1.8	5.7	2.4	9.1	492
	Agglomeration	96.4	94.7	98.0	1.6	0.3	2.9	2.0	1.0	3.0	872
	Land	97.8	96.5	99.0	0.7	0.0	1.4	1.5	0.5	2.6	448
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	98.8	97.8	99.9	0.2	0.0	0.7	0.9	0.0	1.9	406
	keine Erkrankung	95.2	93.6	96.7	1.4	0.6	2.3	3.4	2.1	4.7	1402
Sprachregion	D-CH	96.1	94.4	97.7	1.0	0.1	1.8	3.0	1.5	4.4	906
	F-CH	95.9	94.1	97.7	1.8	0.5	3.0	2.3	1.0	3.7	600
	I-CH	94.7	91.9	97.6	1.5	0.0	3.2	3.8	1.4	6.1	306
Kantone	BE	96.6	94.6	98.6	2.2	0.5	3.8	1.2	0.2	2.3	314
	CH ohne BE	95.9	94.4	97.3	1.0	0.3	1.8	3.1	1.9	4.3	1498
	VD	95.9	93.3	98.4	1.5	0.1	2.9	2.6	0.4	4.8	302
	CH ohne VD	96.0	94.6	97.3	1.2	0.4	1.9	2.9	1.7	4.0	1510

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.6 Medizinische Grundversorgung, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		q915 - Medizinische Grundversorgung									Stichprobe
		Grundversorger/-in			Gesundheitszentrum			weder noch			n
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		63.5	62.0	65.1	31.6	30.1	33.1	4.9	4.2	5.6	7206
US		89.5	87.4	91.6	5.5	3.9	7.1	5.0	3.5	6.5	1755
UK		91.8	89.9	93.6	6.1	4.6	7.7	2.1	1.1	3.1	1000
NZ		94.7	92.2	97.2	3.2	1.3	5.1	2.1	0.4	3.8	750
CA		95.9	95.2	96.5	2.3	1.9	2.8	1.8	1.3	2.2	5269
AU		96.0	94.7	97.2	2.9	1.9	3.9	1.1	0.4	1.8	3310
CH		96.0	94.7	97.2	1.2	0.5	1.9	2.9	1.8	3.9	1812
NO		97.3	96.1	98.5	2.4	1.3	3.5	0.3	0.0	0.6	1000
DE		98.6	97.5	99.7	0.7	0.0	1.5	0.7	0.0	1.4	928
NL		99.1	98.4	99.9	0.8	0.1	1.6	0.1	0.0	0.2	1000
FR		99.7	99.4	100.0	0.1	0.0	0.2	0.2	0.0	0.5	1500

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q935: Wenn Sie Ihren normalen Arzt anrufen aufgrund eines medizinischen Anliegens während der normalen Öffnungszeiten, wie oft erhalten Sie am gleichen Tag eine Antwort?

Tabelle 8.7 Grundversorger/-in: Antwort am gleichen Tag, Schweiz (2014, in %)

		immer/oft			manchmal/selten/nie			nie telefonisch kontaktiert			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		80.1	77.6	82.5	5.1	3.7	6.5	14.8	12.6	17.0	1739
Geschlecht	Männer	80.9	77.3	84.5	3.7	2.2	5.1	15.4	12.0	18.8	804
	Frauen	79.4	76.0	82.8	6.3	4.1	8.6	14.3	11.4	17.1	935
Alter	55-59 Jahre	84.6	79.7	89.4	7.5	3.6	11.3	8.0	4.6	11.3	336
	60-64 Jahre	79.5	73.9	85.1	4.9	2.3	7.4	15.6	10.3	20.9	356
	65-69 Jahre	79.3	73.5	85.1	3.3	0.9	5.7	17.4	11.8	23.0	333
	70-74 Jahre	82.9	77.3	88.4	5.7	1.7	9.7	11.4	7.2	15.7	292
	75-79 Jahre	75.0	67.3	82.7	6.4	1.5	11.3	18.6	11.8	25.3	207
	80+ Jahre	77.4	70.4	84.4	2.5	0.6	4.3	20.1	13.3	27.0	215
Bildung	(bis) oblig. Schule	82.2	77.0	87.4	3.2	1.0	5.4	14.6	9.8	19.4	278
	Sekundarstufe II	79.3	76.2	82.5	5.1	3.4	6.8	15.6	12.7	18.5	1034
	Tertiärstufe	82.0	76.6	87.4	7.4	2.9	11.9	10.6	7.0	14.1	404
Urbanität	Stadt	80.3	75.5	85.2	6.6	3.5	9.7	13.1	9.0	17.2	465
	Agglomeration	79.4	75.7	83.1	4.4	2.5	6.3	16.2	12.9	19.6	840
	Land	81.1	76.6	85.5	5.0	2.5	7.5	13.9	10.0	17.8	434
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	83.8	78.8	88.7	5.4	2.3	8.5	10.8	6.6	14.9	401
	keine Erkrankung	79.2	76.3	82.0	5.0	3.5	6.6	15.8	13.2	18.3	1335
Sprachregion	D-CH	77.0	73.7	80.3	4.4	2.7	6.2	18.6	15.6	21.5	869
	F-CH	86.3	83.0	89.5	7.8	5.2	10.3	6.0	3.7	8.2	577
	I-CH	93.3	90.1	96.4	2.4	0.5	4.3	4.4	1.8	6.9	293
Kantone	BE	76.8	71.2	82.4	6.4	2.3	10.5	16.8	12.3	21.3	305
	CH ohne BE	80.6	77.9	83.3	4.9	3.5	6.4	14.5	12.0	16.9	1434
	VD	89.1	85.5	92.7	5.1	2.7	7.5	5.8	3.1	8.6	291
	CH ohne VD	79.2	76.5	81.9	5.1	3.6	6.6	15.7	13.3	18.0	1448

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.8 Grundversorger/-in: Antwort am gleichen Tag, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		immer/oft			manchmal/selten/nie			nie telefonisch kontaktiert			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n	
AU	64.3	60.6	68.0	17.8	15.0	20.7	17.9	14.8	20.9	3235	
CA	64.4	62.6	66.2	25.8	24.2	27.5	9.8	8.7	10.9	5064	
NO	65.9	62.1	69.7	15.8	12.8	18.8	18.3	15.3	21.4	958	
DE	72.5	68.8	76.1	7.3	5.2	9.4	20.2	16.9	23.5	907	
UK	73.4	70.0	76.9	20.8	17.6	24.1	5.7	4.0	7.5	964	
NL	73.7	70.3	77.0	8.3	6.1	10.4	18.1	15.2	20.9	980	
NZ	74.3	69.8	78.7	12.8	9.5	16.2	12.9	9.4	16.3	725	
SE	74.6	73.1	76.1	12.4	11.3	13.5	13.0	11.9	14.2	6531	
US	74.9	72.1	77.7	21.1	18.4	23.7	4.0	2.8	5.2	1654	
CH	80.1	77.6	82.5	5.1	3.7	6.5	14.8	12.6	17.0	1739	
FR	85.4	83.2	87.6	7.2	5.6	8.8	7.4	5.7	9.0	1488	

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q940_A1: Wenn Sie Betreuung oder eine Behandlung brauchen, wie häufig kommt es vor, dass der Arzt oder das medizinische Personal, wo Sie normalerweise konsultieren, wichtige Informationen über Ihre medizinische Vergangenheit hat?

Tabelle 8.9 Grundversorger/-in: Besitzt Informationen über die medizinische Vergangenheit, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		93.6	92.0	95.2	6.4	4.8	8.0	1668
Geschlecht	Männer	94.2	92.0	96.3	5.8	3.7	8.0	773
	Frauen	93.2	90.8	95.5	6.8	4.5	9.2	895
Alter	55-59 Jahre	92.7	89.0	96.5	7.3	3.5	11.0	323
	60-64 Jahre	97.0	95.1	98.8	3.0	1.2	4.9	342
	65-69 Jahre	94.6	91.5	97.6	5.4	2.4	8.5	317
	70-74 Jahre	96.4	94.0	98.8	3.6	1.2	6.0	281
	75-79 Jahre	89.4	83.1	95.8	10.6	4.2	16.9	198
	80+ Jahre	90.4	84.8	96.0	9.6	4.0	15.2	207
Bildung	(bis) oblig. Schule	92.0	86.9	97.2	8.0	2.8	13.1	259
	Sekundarstufe II	94.4	92.7	96.2	5.6	3.8	7.3	1006
	Tertiärstufe	92.1	87.4	96.8	7.9	3.2	12.6	380
Urbanität	Stadt	93.6	90.1	97.0	6.4	3.0	9.9	447
	Agglomeration	93.6	91.3	95.8	6.4	4.2	8.7	806
	Land	93.7	90.7	96.8	6.3	3.2	9.3	415
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	94.5	91.4	97.5	5.5	2.5	8.6	388
	keine Erkrankung	93.4	91.5	95.3	6.6	4.7	8.5	1276
Sprachregion	D-CH	94.2	92.2	96.2	5.8	3.8	7.8	832
	F-CH	91.3	88.2	94.4	8.7	5.6	11.8	557
	I-CH	96.4	93.7	99.0	3.6	1.0	6.3	279
Kantone	BE	94.1	89.7	98.5	5.9	1.5	10.3	293
	CH ohne BE	93.5	91.8	95.3	6.5	4.7	8.2	1375
	VD	93.5	90.6	96.4	6.5	3.6	9.4	278
	CH ohne VD	93.6	91.9	95.4	6.4	4.6	8.1	1390

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.10 Grundversorger/-in: Besitzt Informationen über die medizinische Vergangenheit, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE	75.6	74.1	77.2	24.4	22.8	25.9	5821
US	87.2	85.0	89.3	12.8	10.7	15.0	1659
NO	87.5	84.8	90.2	12.5	9.8	15.2	911
CA	88.8	87.6	90.0	11.2	10.0	12.4	5059
UK	90.1	87.8	92.3	9.9	7.7	12.2	970
NZ	90.6	87.4	93.9	9.4	6.1	12.6	724
AU	92.3	90.5	94.0	7.7	6.0	9.5	3221
FR	93.4	91.8	95.0	6.6	5.0	8.2	1479
CH	93.6	92.0	95.2	6.4	4.8	8.0	1668
NL	95.8	94.2	97.5	4.2	2.5	5.8	908
DE	96.1	94.6	97.6	3.9	2.4	5.4	904

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.11 Grundversorger/-in: Besitzt Informationen über die medizinische Vergangenheit, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE	79.6	76.5	82.8	20.4	17.2	23.5	913
FR	83.3	76.6	89.9	16.7	10.1	23.4	415
NO	86.9	82.6	91.2	13.1	8.8	17.4	408
CA	89.2	87.3	91.1	10.8	8.9	12.7	1287
UK	90.5	87.0	93.9	9.5	6.1	13.0	318
US	91.7	89.9	93.5	8.3	6.5	10.1	1191
AU	94.3	93.0	95.5	5.7	4.5	7.0	1803
DE	94.6	91.8	97.5	5.4	2.5	8.2	266
CH	94.6	92.2	96.9	5.4	3.1	7.8	612
NL	94.9	91.7	98.1	5.1	1.9	8.3	369
NZ	97.5	96.2	98.8	2.5	1.2	3.8	540

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q940_A2: Wenn Sie Betreuung oder eine Behandlung brauchen, wie häufig kommt es vor, dass der Arzt oder das medizinische Personal, wo Sie normalerweise konsultieren, genügend Zeit für Sie aufbringt?

Tabelle 8.12 Grundversorger/-in: Bringt genügend Zeit auf, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		92.5	90.9	94.2	7.5	5.8	9.1	1717
Geschlecht	Männer	94.1	92.0	96.2	5.9	3.8	8.0	788
	Frauen	91.3	88.8	93.7	8.7	6.3	11.2	929
Alter	55-59 Jahre	89.5	84.6	94.4	10.5	5.6	15.4	332
	60-64 Jahre	94.3	91.8	96.9	5.7	3.1	8.2	354
	65-69 Jahre	96.0	93.5	98.5	4.0	1.5	6.5	326
	70-74 Jahre	92.8	88.5	97.0	7.2	3.0	11.5	290
	75-79 Jahre	91.0	85.6	96.4	9.0	3.6	14.4	201
	80+ Jahre	91.5	87.3	95.7	8.5	4.3	12.7	214
Bildung	(bis) oblig. Schule	94.5	91.7	97.2	5.5	2.8	8.3	274
	Sekundarstufe II	92.8	90.8	94.8	7.2	5.2	9.2	1031
	Tertiärstufe	89.0	83.0	94.9	11.0	5.1	17.0	391
Urbanität	Stadt	93.6	90.6	96.6	6.4	3.4	9.4	457
	Agglomeration	92.1	89.5	94.7	7.9	5.3	10.5	827
	Land	92.3	89.2	95.5	7.7	4.5	10.8	433
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	93.0	89.6	96.4	7.0	3.6	10.4	400
	keine Erkrankung	92.4	90.5	94.3	7.6	5.7	9.5	1314
Sprachregion	D-CH	93.1	90.9	95.2	6.9	4.8	9.1	864
	F-CH	91.4	88.7	94.1	8.6	5.9	11.3	569
	I-CH	90.5	86.6	94.3	9.5	5.7	13.4	284
Kantone	BE	91.2	86.7	95.6	8.8	4.4	13.3	303
	CH ohne BE	92.8	91.0	94.6	7.2	5.4	9.0	1414
	VD	94.2	91.5	97.0	5.8	3.0	8.5	286
	CH ohne VD	92.4	90.6	94.2	7.6	5.8	9.4	1431

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.13 Grundversorger/-in: Bringt genügend Zeit auf, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE	77.8	76.4	79.3	22.2	20.7	23.6	6325
NO	80.9	77.8	84.0	19.1	16.0	22.2	962
CA	83.6	82.1	85.0	16.4	15.0	17.9	5093
US	84.6	82.2	87.0	15.4	13.0	17.8	1665
UK	85.9	83.1	88.7	14.1	11.3	16.9	970
AU	89.2	86.7	91.6	10.8	8.4	13.3	3251
NZ	90.3	87.2	93.5	9.7	6.5	12.8	729
DE	92.0	89.9	94.1	8.0	5.9	10.1	914
CH	92.5	90.9	94.2	7.5	5.8	9.1	1717
NL	93.5	91.5	95.6	6.5	4.4	8.5	928
FR	94.5	93.0	96.1	5.5	3.9	7.0	1493

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.14 Grundversorger/-in: Bringt genügend Zeit auf, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE	79.7	76.6	82.8	20.3	17.2	23.4	1010
NO	82.7	78.2	87.2	17.3	12.8	21.8	440
CA	85.0	82.8	87.2	15.0	12.8	17.2	1306
FR	86.0	80.1	92.0	14.0	8.0	19.9	420
US	87.8	85.6	90.0	12.2	10.0	14.4	1200
UK	89.7	85.7	93.7	10.3	6.3	14.3	318
DE	89.8	85.9	93.7	10.2	6.3	14.1	271
AU	90.9	89.3	92.6	9.1	7.4	10.7	1815
NL	92.3	89.1	95.5	7.7	4.5	10.9	384
CH	94.0	91.5	96.6	6.0	3.4	8.5	632
NZ	94.2	92.1	96.2	5.8	3.8	7.9	542

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q940_A3: Wenn Sie Betreuung oder eine Behandlung brauchen, wie häufig kommt es vor, dass der Arzt oder das medizinische Personal, wo Sie normalerweise konsultieren, Sie dazu ermutigt, Fragen zu stellen?

Tabelle 8.15 Grundversorger/-in: Ermutigt Fragen zu stellen, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		70.8	67.8	73.7	29.2	26.3	32.2	1564
Geschlecht	Männer	71.1	66.7	75.5	28.9	24.5	33.3	721
	Frauen	70.5	66.6	74.5	29.5	25.5	33.4	843
Alter	55-59 Jahre	69.4	62.5	76.4	30.6	23.6	37.5	310
	60-64 Jahre	74.3	68.4	80.3	25.7	19.7	31.6	325
	65-69 Jahre	74.9	68.7	81.1	25.1	18.9	31.3	298
	70-74 Jahre	68.9	62.0	75.8	31.1	24.2	38.0	258
	75-79 Jahre	73.0	64.8	81.2	27.0	18.8	35.2	182
	80+ Jahre	62.7	53.8	71.7	37.3	28.3	46.2	191
Bildung	(bis) oblig. Schule	64.7	57.1	72.2	35.3	27.8	42.9	246
	Sekundarstufe II	72.4	68.8	75.9	27.6	24.1	31.2	936
	Tertiärstufe	70.4	62.9	77.9	29.6	22.1	37.1	363
Urbanität	Stadt	70.8	64.9	76.6	29.2	23.4	35.1	413
	Agglomeration	69.1	64.8	73.4	30.9	26.6	35.2	750
	Land	73.6	68.0	79.1	26.4	20.9	32.0	401
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	72.6	66.7	78.5	27.4	21.5	33.3	372
	keine Erkrankung	70.4	67.0	73.8	29.6	26.2	33.0	1189
Sprachregion	D-CH	69.2	65.3	73.0	30.8	27.0	34.7	774
	F-CH	73.6	69.1	78.2	26.4	21.8	30.9	524
	I-CH	79.1	73.7	84.6	20.9	15.4	26.3	266
Kantone	BE	73.8	66.9	80.6	26.2	19.4	33.1	270
	CH ohne BE	70.3	67.1	73.5	29.7	26.5	32.9	1294
	VD	76.9	71.3	82.4	23.1	17.6	28.7	264
	CH ohne VD	70.2	67.0	73.4	29.8	26.6	33.0	1300

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.16 Grundversorger/-in: Ermutigt Fragen zu stellen, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		40.7	36.6	44.8	59.3	55.2	63.4	870
SE		43.9	42.1	45.7	56.1	54.3	57.9	5778
NL		57.6	53.5	61.8	42.4	38.2	46.5	864
CH		70.8	67.8	73.7	29.2	26.3	32.2	1564
CA		72.2	70.5	73.9	27.8	26.1	29.5	5031
UK		76.6	73.3	79.9	23.4	20.1	26.7	956
AU		79.2	76.1	82.3	20.8	17.7	23.9	3128
US		79.9	77.4	82.4	20.1	17.6	22.6	1646
DE		80.5	77.2	83.9	19.5	16.1	22.8	845
NZ		82.6	78.6	86.7	17.4	13.3	21.4	699
FR		88.3	86.3	90.3	11.7	9.7	13.7	1486

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q940_A4: Wenn Sie Betreuung oder eine Behandlung brauchen, wie häufig kommt es vor, dass der Arzt oder das medizinische Personal, wo Sie normalerweise konsultieren, Ihnen Sachen auf einfach verständliche Weise erklärt?

Tabelle 8.17 Grundversorger/-in: Erklärt Sachverhalte einfach und verständlich, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		95.6	94.4	96.7	4.4	3.3	5.6	1716
Geschlecht	Männer	97.2	96.0	98.5	2.8	1.5	4.0	789
	Frauen	94.2	92.3	96.1	5.8	3.9	7.7	927
Alter	55-59 Jahre	94.6	91.4	97.8	5.4	2.2	8.6	332
	60-64 Jahre	95.8	93.6	98.0	4.2	2.0	6.4	354
	65-69 Jahre	97.6	95.9	99.3	2.4	0.7	4.1	327
	70-74 Jahre	97.0	94.3	99.7	3.0	0.3	5.7	289
	75-79 Jahre	95.0	91.5	98.4	5.0	1.6	8.5	199
	80+ Jahre	93.3	89.6	97.0	6.7	3.0	10.4	215
Bildung	(bis) oblig. Schule	94.4	91.4	97.3	5.6	2.7	8.6	277
	Sekundarstufe II	95.7	94.2	97.1	4.3	2.9	5.8	1020
	Tertiärstufe	96.3	93.9	98.6	3.7	1.4	6.1	397
Urbanität	Stadt	94.2	91.5	96.9	5.8	3.1	8.5	454
	Agglomeration	95.9	94.3	97.5	4.1	2.5	5.7	835
	Land	96.2	94.0	98.4	3.8	1.6	6.0	427
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	94.8	92.2	97.4	5.2	2.6	7.8	400
	keine Erkrankung	95.8	94.5	97.1	4.2	2.9	5.5	1312
Sprachregion	D-CH	96.5	95.1	97.8	3.5	2.2	4.9	852
	F-CH	93.0	90.3	95.7	7.0	4.3	9.7	573
	I-CH	95.3	92.7	98.0	4.7	2.0	7.3	291
Kantone	BE	95.7	93.2	98.1	4.3	1.9	6.8	297
	CH ohne BE	95.5	94.2	96.8	4.5	3.2	5.8	1419
	VD	95.3	92.8	97.8	4.7	2.2	7.2	292
	CH ohne VD	95.6	94.3	96.9	4.4	3.1	5.7	1424

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.18 Grundversorger/-in: Erklärt Sachverhalte einfach und verständlich, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE	85.3	84.1	86.6	14.7	13.4	15.9	6382
NO	85.9	83.1	88.8	14.1	11.2	16.9	941
UK	88.8	86.3	91.2	11.2	8.8	13.7	970
US	89.3	87.2	91.4	10.7	8.6	12.8	1674
CA	89.7	88.5	90.9	10.3	9.1	11.5	5110
AU	91.4	89.2	93.5	8.6	6.5	10.8	3250
NZ	92.2	89.4	95.0	7.8	5.0	10.6	725
NL	92.3	90.1	94.6	7.7	5.4	9.9	921
DE	94.9	93.2	96.6	5.1	3.4	6.8	915
CH	95.6	94.4	96.7	4.4	3.3	5.6	1716
FR	97.4	96.5	98.3	2.6	1.7	3.5	1488

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.19 Grundversorger/-in: Erklärt Sachverhalte einfach und verständlich, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE	85.2	82.4	87.9	14.8	12.1	17.6	1021
FR	88.9	83.5	94.3	11.1	5.7	16.5	419
UK	88.9	84.9	93.0	11.1	7.0	15.1	319
NO	89.6	85.6	93.5	10.4	6.5	14.4	435
CA	92.2	90.5	93.8	7.8	6.2	9.5	1315
DE	92.7	89.5	96.0	7.3	4.0	10.5	273
AU	93.6	92.0	95.1	6.4	4.9	8.0	1814
US	93.9	92.3	95.5	6.1	4.5	7.7	1199
NL	94.9	92.1	97.7	5.1	2.3	7.9	379
NZ	96.0	94.3	97.7	4.0	2.3	5.7	541
CH	96.1	93.6	98.6	3.9	1.4	6.4	636

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q940_A5: Wenn Sie Betreuung oder eine Behandlung brauchen, wie häufig kommt es vor, dass der Arzt oder das medizinische Personal, wo Sie normalerweise konsultieren, Sie zu den Gründen für und gegen eine Behandlung informiert?

Tabelle 8.20 Grundversorger/-in: Informiert zu den Gründen einer Behandlung, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		85.6	83.3	87.8	14.4	12.2	16.7	1560
Geschlecht	Männer	87.9	85.1	90.8	12.1	9.2	14.9	726
	Frauen	83.6	80.3	86.8	16.4	13.2	19.7	834
Alter	55-59 Jahre	87.6	82.6	92.6	12.4	7.4	17.4	313
	60-64 Jahre	88.2	83.9	92.5	11.8	7.5	16.1	325
	65-69 Jahre	88.9	84.8	92.9	11.1	7.1	15.2	295
	70-74 Jahre	85.8	80.7	90.9	14.2	9.1	19.3	259
	75-79 Jahre	81.8	74.1	89.4	18.2	10.6	25.9	181
	80+ Jahre	78.2	71.2	85.1	21.8	14.9	28.8	187
Bildung	(bis) oblig. Schule	80.0	73.6	86.3	20.0	13.7	26.4	235
	Sekundarstufe II	86.5	83.9	89.2	13.5	10.8	16.1	932
	Tertiärstufe	87.0	81.8	92.3	13.0	7.7	18.2	373
Urbanität	Stadt	84.6	79.9	89.3	15.4	10.7	20.1	421
	Agglomeration	86.1	82.9	89.2	13.9	10.8	17.1	753
	Land	85.5	81.4	89.7	14.5	10.3	18.6	386
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	85.3	80.9	89.7	14.7	10.3	19.1	376
	keine Erkrankung	85.6	83.0	88.2	14.4	11.8	17.0	1182
Sprachregion	D-CH	86.7	83.9	89.5	13.3	10.5	16.1	764
	F-CH	81.8	77.6	86.1	18.2	13.9	22.4	527
	I-CH	87.7	83.6	91.8	12.3	8.2	16.4	269
Kantone	BE	89.5	85.7	93.2	10.5	6.8	14.3	266
	CH ohne BE	84.9	82.4	87.4	15.1	12.6	17.6	1294
	VD	87.3	83.2	91.5	12.7	8.5	16.8	262
	CH ohne VD	85.4	83.0	87.8	14.6	12.2	17.0	1298

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q940_A6: Wenn Sie Betreuung oder eine Behandlung brauchen, wie häufig kommt es vor, dass der Arzt oder das medizinische Personal, wo Sie normalerweise konsultieren, Alternativen aufzeigt?

Tabelle 8.21 Grundversorger/-in: Zeigt Alternativen auf, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		69.0	66.0	72.0	31.0	28.0	34.0	1457
Geschlecht	Männer	71.8	67.5	76.1	28.2	23.9	32.5	692
	Frauen	66.5	62.3	70.6	33.5	29.4	37.7	765
Alter	55-59 Jahre	73.6	67.1	80.1	26.4	19.9	32.9	295
	60-64 Jahre	75.6	69.7	81.5	24.4	18.5	30.3	304
	65-69 Jahre	75.8	69.9	81.7	24.2	18.3	30.1	286
	70-74 Jahre	68.4	61.4	75.4	31.6	24.6	38.6	243
	75-79 Jahre	58.8	49.3	68.3	41.2	31.7	50.7	156
	80+ Jahre	53.5	44.1	62.9	46.5	37.1	55.9	173
Bildung	(bis) oblig. Schule	59.8	51.9	67.7	40.2	32.3	48.1	226
	Sekundarstufe II	69.9	66.2	73.6	30.1	26.4	33.8	862
	Tertiärstufe	74.9	68.6	81.3	25.1	18.7	31.4	353
Urbanität	Stadt	63.1	56.9	69.4	36.9	30.6	43.1	399
	Agglomeration	70.4	66.2	74.7	29.6	25.3	33.8	700
	Land	72.2	66.7	77.7	27.8	22.3	33.3	358
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	64.3	57.8	70.9	35.7	29.1	42.2	351
	keine Erkrankung	70.5	67.1	73.8	29.5	26.2	32.9	1104
Sprachregion	D-CH	70.4	66.5	74.2	29.6	25.8	33.5	702
	F-CH	63.1	58.0	68.1	36.9	31.9	42.0	504
	I-CH	78.5	73.1	84.0	21.5	16.0	26.9	251
Kantone	BE	73.7	67.8	79.7	26.3	20.3	32.2	251
	CH ohne BE	68.2	64.8	71.5	31.8	28.5	35.2	1206
	VD	64.6	58.1	71.1	35.4	28.9	41.9	259
	CH ohne VD	69.4	66.2	72.7	30.6	27.3	33.8	1198

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1005_A1: Wenn Sie jetzt an die letzten 2 Jahre denken, wenn Sie dort Betreuung für ein medizinisches Problem bekommen haben, ist es da vorgekommen, dass die Testresultate oder die medizinischen Unterlagen im Moment von Ihrem vorgesehenen Behandlungstermin noch nicht bereit gewesen sind?

Tabelle 8.22 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Testresultate oder medizinische Unterlagen waren nicht bereit, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		7.3	5.7	9.0	92.7	91.0	94.3	1719
Geschlecht	Männer	7.0	4.8	9.3	93.0	90.7	95.2	794
	Frauen	7.6	5.2	9.9	92.4	90.1	94.8	925
Alter	55-59 Jahre	7.1	3.2	10.9	92.9	89.1	96.8	328
	60-64 Jahre	8.9	5.4	12.5	91.1	87.5	94.6	354
	65-69 Jahre	6.6	3.5	9.7	93.4	90.3	96.5	332
	70-74 Jahre	5.8	1.8	9.9	94.2	90.1	98.2	289
	75-79 Jahre	7.5	2.2	12.8	92.5	87.2	97.8	201
	80+ Jahre	7.6	2.8	12.3	92.4	87.7	97.2	215
Bildung	(bis) oblig. Schule	6.5	2.7	10.3	93.5	89.7	97.3	270
	Sekundarstufe II	7.1	5.1	9.1	92.9	90.9	94.9	1017
	Tertiärstufe	9.5	4.9	14.0	90.5	86.0	95.1	411
Urbanität	Stadt	7.3	4.0	10.7	92.7	89.3	96.0	469
	Agglomeration	7.0	4.7	9.4	93.0	90.6	95.3	828
	Land	7.8	4.6	10.9	92.2	89.1	95.4	422
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	6.7	4.6	8.9	93.3	91.1	95.4	965
	kein Medical Home	12.3	7.7	16.8	87.7	83.2	92.3	354
	Erkrankung	8.1	4.4	11.7	91.9	88.3	95.6	401
	keine Erkrankung	7.1	5.3	8.9	92.9	91.1	94.7	1315
	Erkrankte mit Medical Home	8.0	3.0	12.9	92.0	87.1	97.0	261
	Erkrankte ohne Medical Home	11.7	3.1	20.3	88.3	79.7	96.9	73
Sprachregion	D-CH	7.5	5.3	9.7	92.5	90.3	94.7	851
	F-CH	7.0	4.7	9.3	93.0	90.7	95.3	579
	I-CH	6.0	3.1	8.9	94.0	91.1	96.9	289
Kantone	BE	7.8	3.4	12.1	92.2	87.9	96.6	292
	CH ohne BE	7.2	5.5	9.0	92.8	91.0	94.5	1427
	VD	4.4	1.6	7.1	95.6	92.9	98.4	288
	CH ohne VD	7.6	5.8	9.4	92.4	90.6	94.2	1431

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.23 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Testresultate oder medizinische Unterlagen waren nicht bereit, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	3.2	2.1	4.4	96.8	95.6	97.9	1466
AU	6.5	4.7	8.2	93.5	91.8	95.3	3167
NO	6.7	4.6	8.7	93.3	91.3	95.4	938
NZ	7.1	4.5	9.6	92.9	90.4	95.5	729
CH	7.3	5.7	9.0	92.7	91.0	94.3	1719
NL	7.7	5.4	10.1	92.3	89.9	94.6	855
UK	7.8	5.6	9.9	92.2	90.1	94.4	964
SE	8.7	7.8	9.7	91.3	90.3	92.2	6427
DE	9.3	6.8	11.9	90.7	88.1	93.2	891
CA	13.2	11.9	14.5	86.8	85.5	88.1	5127
US	16.4	14.0	18.8	83.6	81.2	86.0	1693

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.24 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Testresultate oder medizinische Unterlagen waren nicht bereit, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NZ	5.5	3.5	7.5	94.5	92.5	96.5	534
FR	6.3	2.4	10.1	93.7	89.9	97.6	452
NL	6.5	3.5	9.4	93.5	90.6	96.5	336
CH	6.9	4.2	9.6	93.1	90.4	95.8	634
AU	7.0	5.5	8.5	93.0	91.5	94.5	1868
SE	7.2	5.3	9.2	92.8	90.8	94.7	1002
NO	8.4	4.5	12.2	91.6	87.8	95.5	414
DE	8.9	5.5	12.3	91.1	87.7	94.5	307
CA	9.6	7.9	11.3	90.4	88.7	92.1	1393
UK	10.4	6.8	14.1	89.6	85.9	93.2	369
US	10.8	8.9	12.7	89.2	87.3	91.1	1296

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1005_A2: Wenn Sie jetzt an die letzten 2 Jahre denken, wenn Sie dort Betreuung für ein medizinisches Problem bekommen haben, ist es da vorgekommen, dass Sie widersprüchliche Angaben von verschiedenen Ärzten oder von medizinischem Personal bekommen haben?

Tabelle 8.25 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Widersprüchliche Angaben erhalten, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		13.0	10.8	15.2	87.0	84.8	89.2	1658
Geschlecht	Männer	12.1	9.0	15.3	87.9	84.7	91.0	754
	Frauen	13.7	10.7	16.7	86.3	83.3	89.3	904
Alter	55-59 Jahre	17.9	12.3	23.6	82.1	76.4	87.7	329
	60-64 Jahre	18.4	13.0	23.7	81.6	76.3	87.0	349
	65-69 Jahre	8.9	5.2	12.5	91.1	87.5	94.8	311
	70-74 Jahre	12.4	6.9	18.0	87.6	82.0	93.1	276
	75-79 Jahre	10.8	4.7	17.0	89.2	83.0	95.3	189
	80+ Jahre	5.5	1.6	9.3	94.5	90.7	98.4	204
Bildung	(bis) oblig. Schule	7.1	3.6	10.7	92.9	89.3	96.4	258
	Sekundarstufe II	14.3	11.5	17.2	85.7	82.8	88.5	986
	Tertiärstufe	14.2	9.1	19.4	85.8	80.6	90.9	395
Urbanität	Stadt	14.8	10.2	19.5	85.2	80.5	89.8	444
	Agglomeration	11.3	8.5	14.1	88.7	85.9	91.5	795
	Land	14.2	9.8	18.6	85.8	81.4	90.2	419
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	13.7	10.6	16.8	86.3	83.2	89.4	935
	kein Medical Home	16.8	11.9	21.7	83.2	78.3	88.1	348
	Erkrankung	17.2	11.9	22.6	82.8	77.4	88.1	383
	keine Erkrankung	11.8	9.5	14.1	88.2	85.9	90.5	1272
	Erkrankte mit Medical Home	19.8	12.5	27.1	80.2	72.9	87.5	253
	Erkrankte ohne Medical Home	20.1	9.2	31.1	79.9	68.9	90.8	67
Sprachregion	D-CH	13.8	10.9	16.6	86.2	83.4	89.1	830
	F-CH	11.0	8.0	14.0	89.0	86.0	92.0	556
	I-CH	12.1	7.8	16.3	87.9	83.7	92.2	272
Kantone	BE	17.1	10.1	24.0	82.9	76.0	89.9	286
	CH ohne BE	12.4	10.1	14.6	87.6	85.4	89.9	1372
	VD	12.3	7.8	16.8	87.7	83.2	92.2	280
	CH ohne VD	13.1	10.7	15.4	86.9	84.6	89.3	1378

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.26 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Widersprüchliche Angaben erhalten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	3.0	1.9	4.1	97.0	95.9	98.1	1475
NL	7.2	5.2	9.2	92.8	90.8	94.8	878
NZ	10.1	6.9	13.2	89.9	86.8	93.1	734
UK	10.7	8.2	13.1	89.3	86.9	91.8	958
AU	12.4	10.0	14.8	87.6	85.2	90.0	3078
CH	13.0	10.8	15.2	87.0	84.8	89.2	1658
CA	13.2	11.9	14.4	86.8	85.6	88.1	5157
NO	13.5	10.8	16.2	86.5	83.8	89.2	970
SE	13.8	12.7	14.9	86.2	85.1	87.3	6743
US	17.9	15.5	20.3	82.1	79.7	84.5	1704
DE	18.6	15.3	21.8	81.4	78.2	84.7	894

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.27 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Widersprüchliche Angaben erhalten, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	11.0	5.9	16.0	89.0	84.0	94.1	456
CH	11.1	8.0	14.2	88.9	85.8	92.0	623
NL	11.4	7.3	15.5	88.6	84.5	92.7	341
SE	11.9	9.4	14.5	88.1	85.5	90.6	1057
UK	13.5	9.4	17.6	86.5	82.4	90.6	367
AU	15.5	13.5	17.5	84.5	82.5	86.5	1872
NZ	15.9	12.0	19.8	84.1	80.2	88.0	546
CA	16.4	14.2	18.6	83.6	81.4	85.8	1396
US	17.4	14.9	19.8	82.6	80.2	85.1	1305
NO	18.2	13.3	23.1	81.8	76.9	86.7	437
DE	18.7	13.5	23.8	81.3	76.2	86.5	301

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1005_A3: Wenn Sie jetzt an die letzten 2 Jahre denken, wenn Sie dort Betreuung für ein medizinisches Problem bekommen haben, ist es da vorgekommen, dass Sie das Gefühl gehabt haben, dass ein medizinischer Test, wo die Ärzte angeordnet haben, überflüssig ist weil er schon gemacht worden ist.?

Tabelle 8.28 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Überflüssiger medizinischer Test, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		12.4	10.4	14.3	87.6	85.7	89.6	1705
Geschlecht	Männer	10.5	7.9	13.0	89.5	87.0	92.1	782
	Frauen	13.9	11.0	16.8	86.1	83.2	89.0	923
Alter	55-59 Jahre	12.0	7.5	16.5	88.0	83.5	92.5	336
	60-64 Jahre	9.7	5.8	13.5	90.3	86.5	94.2	352
	65-69 Jahre	12.0	7.5	16.5	88.0	83.5	92.5	325
	70-74 Jahre	12.7	8.2	17.2	87.3	82.8	91.8	281
	75-79 Jahre	17.8	10.8	24.8	82.2	75.2	89.2	200
	80+ Jahre	11.5	6.3	16.7	88.5	83.3	93.7	211
Bildung	(bis) oblig. Schule	6.4	3.1	9.7	93.6	90.3	96.9	274
	Sekundarstufe II	13.9	11.3	16.6	86.1	83.4	88.7	1005
	Tertiärstufe	12.5	7.6	17.4	87.5	82.6	92.4	405
Urbanität	Stadt	12.0	7.9	16.0	88.0	84.0	92.1	462
	Agglomeration	13.5	10.5	16.6	86.5	83.4	89.5	823
	Land	10.6	7.3	14.0	89.4	86.0	92.7	420
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	12.6	10.0	15.3	87.4	84.7	90.0	957
	kein Medical Home	16.1	10.8	21.3	83.9	78.7	89.2	355
	Erkrankung	15.3	10.9	19.6	84.7	80.4	89.1	395
	keine Erkrankung	11.5	9.3	13.8	88.5	86.2	90.7	1308
	Erkrankte mit Medical Home	15.4	9.9	20.9	84.6	79.1	90.1	259
	Erkrankte ohne Medical Home	18.7	8.1	29.3	81.3	70.7	91.9	72
Sprachregion	D-CH	13.6	10.9	16.2	86.4	83.8	89.1	842
	F-CH	9.6	7.0	12.3	90.4	87.7	93.0	575
	I-CH	8.7	5.0	12.4	91.3	87.6	95.0	288
Kantone	BE	7.8	4.7	10.8	92.2	89.2	95.3	293
	CH ohne BE	13.1	10.8	15.3	86.9	84.7	89.2	1412
	VD	11.0	6.8	15.3	89.0	84.7	93.2	292
	CH ohne VD	12.5	10.3	14.6	87.5	85.4	89.7	1413

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.29 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Überflüssiger medizinischer Test, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	2.2	1.3	3.1	97.8	96.9	98.7	1471
NZ	3.8	1.7	5.9	96.2	94.1	98.3	735
NL	3.9	2.3	5.5	96.1	94.5	97.7	878
SE	3.9	3.3	4.5	96.1	95.5	96.7	6758
NO	5.5	3.6	7.3	94.5	92.7	96.4	974
CA	6.9	5.9	7.8	93.1	92.2	94.1	5189
UK	7.9	5.7	10.1	92.1	89.9	94.3	951
AU	8.2	5.9	10.6	91.8	89.4	94.1	3086
DE	11.4	8.9	13.9	88.6	86.1	91.1	906
CH	12.4	10.4	14.3	87.6	85.7	89.6	1705
US	13.1	11.0	15.3	86.9	84.7	89.0	1719

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.30 Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Überflüssiger medizinischer Test, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NZ	2.8	1.4	4.2	97.2	95.8	98.6	541
SE	3.9	2.5	5.4	96.1	94.6	97.5	1051
AU	6.2	4.8	7.5	93.8	92.5	95.2	1873
NL	6.2	3.1	9.4	93.8	90.6	96.9	344
CA	7.8	6.1	9.5	92.2	90.5	93.9	1411
UK	7.9	4.5	11.2	92.1	88.8	95.5	362
NO	8.1	4.0	12.2	91.9	87.8	96.0	442
CH	9.2	6.2	12.2	90.8	87.8	93.8	634
US	12.7	10.5	14.9	87.3	85.1	89.5	1307
FR	15.9	9.9	22.0	84.1	78.0	90.1	459
DE	24.9	19.2	30.6	75.1	69.4	80.8	303

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1020: Haben Sie in den vergangenen 2 Jahren einen Facharzt oder Spezialisten benötigt/konsultiert? Mit «Facharzt» oder «Spezialist» meinen wir Ärzte, die sich auf ein Fachgebiet spezialisiert haben wie zum Beispiel Chirurgie, Herz, Allergien oder psychische Gesundheit.

Tabelle 8.31 Spezialärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		67.0	64.3	69.7	33.0	30.3	35.7	1810
Geschlecht	Männer	68.4	64.4	72.5	31.6	27.5	35.6	838
	Frauen	65.8	62.1	69.5	34.2	30.5	37.9	972
Alter	55-59 Jahre	68.1	61.8	74.4	31.9	25.6	38.2	352
	60-64 Jahre	69.3	63.3	75.3	30.7	24.7	36.7	376
	65-69 Jahre	69.0	63.1	74.9	31.0	25.1	36.9	348
	70-74 Jahre	70.5	64.0	77.1	29.5	22.9	36.0	300
	75-79 Jahre	69.7	62.5	77.0	30.3	23.0	37.5	208
	80+ Jahre	53.9	45.9	62.0	46.1	38.0	54.1	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	53.1	45.8	60.4	46.9	39.6	54.2	290
	Sekundarstufe II	69.3	66.1	72.6	30.7	27.4	33.9	1069
	Tertiärstufe	74.2	68.2	80.1	25.8	19.9	31.8	428
Urbanität	Stadt	66.8	61.3	72.3	33.2	27.7	38.7	491
	Agglomeration	66.7	62.8	70.6	33.3	29.4	37.2	871
	Land	67.8	62.5	73.0	32.2	27.0	37.5	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	76.2	72.9	79.5	23.8	20.5	27.1	985
	kein Medical Home	67.6	61.7	73.6	32.4	26.4	38.3	386
	Erkrankung	76.6	71.3	81.9	23.4	18.1	28.7	406
	keine Erkrankung	64.5	61.4	67.6	35.5	32.4	38.6	1400
	Erkrankte mit Medical Home	83.0	77.2	88.7	17.0	11.3	22.8	265
	Erkrankte ohne Medical Home	81.3	70.6	92.0	18.7	8.0	29.4	73
Sprachregion	D-CH	69.3	65.8	72.7	30.7	27.3	34.2	905
	F-CH	62.3	57.7	66.9	37.7	33.1	42.3	599
	I-CH	58.2	51.9	64.4	41.8	35.6	48.1	306
Kantone	BE	66.8	60.5	73.1	33.2	26.9	39.5	313
	CH ohne BE	67.0	64.0	70.0	33.0	30.0	36.0	1497
	VD	64.8	58.6	71.0	35.2	29.0	41.4	301
	CH ohne VD	67.2	64.3	70.1	32.8	29.9	35.7	1509

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.32 Spezialärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (**2014**, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
UK	43.1	39.5	46.8	56.9	53.2	60.5	999
NZ	45.5	40.6	50.4	54.5	49.6	59.4	746
SE	51.0	49.4	52.6	49.0	47.4	50.6	7152
CA	56.6	54.8	58.4	43.4	41.6	45.2	5256
FR	57.1	54.0	60.3	42.9	39.7	46.0	1500
NO	58.1	54.2	62.0	41.9	38.0	45.8	998
AU	61.1	57.4	64.8	38.9	35.2	42.6	3298
US	66.6	63.7	69.6	33.4	30.4	36.3	1747
NL	66.7	63.1	70.3	33.3	29.7	36.9	996
CH	67.0	64.3	69.7	33.0	30.3	35.7	1810
DE	85.8	82.9	88.8	14.2	11.2	17.1	923

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.33 Spezialärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (**2010**, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE	47.2	43.7	50.7	52.8	49.3	56.3	1183
UK	47.6	41.7	53.6	52.4	46.4	58.3	370
CH	51.6	46.7	56.5	48.4	43.5	53.3	676
NZ	54.5	49.4	59.6	45.5	40.4	50.6	557
CA	56.8	53.9	59.7	43.2	40.3	46.1	1452
US	61.7	58.6	64.7	38.3	35.3	41.4	1332
NO	63.8	58.1	69.4	36.2	30.6	41.9	452
AU	65.9	63.3	68.5	34.1	31.5	36.7	1920
NL	68.8	63.1	74.5	31.2	25.5	36.9	393
DE	72.5	66.9	78.1	27.5	21.9	33.1	316
FR	76.4	69.6	83.3	23.6	16.7	30.4	473

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1050_A1: Ist es in den letzten zwei Jahren vorgekommen, dass ein Spezialist keine grundlegenden medizinischen Informationen oder Testergebnisse über den Grund Ihres Besuches von Ihrem normalen Arzt hatte?

Tabelle 8.34 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt hatte keine medizinischen Informationen von Grundversorger/-in, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		9.7	7.6	11.8	90.3	88.2	92.4	1135
Geschlecht	Männer	8.5	5.8	11.3	91.5	88.7	94.2	531
	Frauen	10.7	7.6	13.8	89.3	86.2	92.4	604
Alter	55-59 Jahre	10.3	5.9	14.7	89.7	85.3	94.1	221
	60-64 Jahre	6.6	2.9	10.3	93.4	89.7	97.1	238
	65-69 Jahre	9.7	5.0	14.3	90.3	85.7	95.0	227
	70-74 Jahre	6.7	2.9	10.5	93.3	89.5	97.1	206
	75-79 Jahre	14.9	6.6	23.2	85.1	76.8	93.4	131
	80+ Jahre	12.4	5.6	19.2	87.6	80.8	94.4	112
Bildung	(bis) oblig. Schule	12.7	6.3	19.1	87.3	80.9	93.7	139
	Sekundarstufe II	9.5	6.9	12.1	90.5	87.9	93.1	692
	Tertiärstufe	8.3	4.9	11.6	91.7	88.4	95.1	292
Urbanität	Stadt	11.6	6.6	16.5	88.4	83.5	93.4	309
	Agglomeration	9.1	6.3	12.0	90.9	88.0	93.7	543
	Land	8.9	5.3	12.6	91.1	87.4	94.7	283
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	10.9	6.8	15.0	89.1	85.0	93.2	306
	keine Erkrankung	9.3	6.9	11.8	90.7	88.2	93.1	828
Sprachregion	D-CH	9.4	6.7	12.0	90.6	88.0	93.3	596
	F-CH	9.4	6.2	12.7	90.6	87.3	93.8	364
	I-CH	16.7	9.9	23.4	83.3	76.6	90.1	175
Kantone	BE	7.3	3.5	11.1	92.7	88.9	96.5	197
	CH ohne BE	10.1	7.7	12.4	89.9	87.6	92.3	938
	VD	10.2	5.4	15.0	89.8	85.0	94.6	189
	CH ohne VD	9.7	7.4	11.9	90.3	88.1	92.6	946

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.35 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt hatte keine medizinischen Informationen von Grundversorger/-in, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		2.5	1.3	3.8	97.5	96.2	98.7	822
NL		5.2	3.0	7.4	94.8	92.6	97.0	620
NZ		7.1	4.3	9.9	92.9	90.1	95.7	350
NO		7.4	4.7	10.2	92.6	89.8	95.3	566
AU		8.7	5.5	11.9	91.3	88.1	94.5	1836
CH		9.7	7.6	11.8	90.3	88.2	92.4	1135
SE		9.9	8.5	11.3	90.1	88.7	91.5	3273
UK		11.8	8.1	15.4	88.2	84.6	91.9	413
US		11.8	9.4	14.3	88.2	85.7	90.6	1144
DE		12.0	9.1	14.9	88.0	85.1	90.9	763
CA		13.7	12.0	15.4	86.3	84.6	88.0	2861

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1050_A2: Ist es in den letzten zwei Jahren vorgekommen, dass, nachdem Sie den Facharzt oder Spezialisten konsultiert hatten, Ihr normaler Arzt nicht informiert und auf dem letzten Stand schien bezüglich der Behandlung, die Sie vom Spezialisten bekommen hatten?

Tabelle 8.36 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in hatte keine medizinischen Informationen von Spezialärztin/-arzt, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			noch nicht wieder bei Grundversorger/-in gewesen			Stichprobe n
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
Total		15.2	12.6	17.8	81.8	78.9	84.6	3.1	1.6	4.5	1146
Geschlecht	Männer	13.8	10.1	17.5	83.4	79.4	87.4	2.8	1.0	4.6	538
	Frauen	16.4	12.7	20.0	80.3	76.3	84.4	3.3	1.1	5.5	608
Alter	55-59 Jahre	17.6	10.7	24.6	76.9	69.1	84.7	5.5	0.8	10.1	224
	60-64 Jahre	13.5	8.3	18.6	83.6	77.8	89.4	3.0	0.0	6.1	232
	65-69 Jahre	13.7	8.4	19.1	84.2	78.5	90.0	2.0	0.0	4.3	227
	70-74 Jahre	13.9	8.5	19.3	84.6	79.0	90.3	1.5	0.0	3.3	212
	75-79 Jahre	14.4	7.3	21.5	83.5	76.0	91.0	2.1	0.0	4.9	134
	80+ Jahre	18.5	9.9	27.1	77.5	68.1	86.9	4.0	0.0	8.8	117
Bildung	(bis) oblig. Schule	13.8	7.4	20.2	83.6	76.3	90.9	2.7	0.0	6.7	146
	Sekundarstufe II	15.1	11.9	18.3	81.7	78.2	85.2	3.2	1.3	5.0	692
	Tertiärstufe	16.3	10.0	22.7	80.7	74.2	87.2	3.0	0.9	5.0	295
Urbanität	Stadt	15.0	9.8	20.3	83.3	78.0	88.7	1.6	0.1	3.2	311
	Agglomeration	16.2	12.3	20.1	80.7	76.5	84.9	3.1	1.2	4.9	550
	Land	13.6	9.0	18.1	82.0	76.4	87.7	4.4	0.6	8.2	285
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	16.8	11.7	22.0	81.6	76.2	86.9	1.6	0.0	3.4	316
	keine Erkrankung	14.6	11.6	17.7	81.8	78.4	85.2	3.6	1.7	5.4	828
Sprachregion	D-CH	16.0	12.6	19.4	80.8	77.1	84.5	3.2	1.4	5.0	598
	F-CH	11.6	8.2	15.0	85.5	81.4	89.6	2.9	0.3	5.5	370
	I-CH	18.9	12.9	24.8	79.2	73.0	85.4	2.0	0.0	3.9	178
Kantone	BE	15.3	8.5	22.2	82.4	75.3	89.5	2.2	0.0	4.5	196
	CH ohne BE	15.1	12.3	18.0	81.7	78.5	84.8	3.2	1.6	4.8	950
	VD	10.8	6.6	15.1	86.8	82.0	91.5	2.4	0.2	4.6	191
	CH ohne VD	15.6	12.8	18.4	81.3	78.2	84.4	3.1	1.6	4.7	955

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.37 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in hatte keine medizinischen Informationen von Spezialärztin/-arzt, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			noch nicht wieder bei Grundversorger/-in gewesen			Stichprobe n
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
FR		4.0	2.4	5.5	95.3	93.7	97.0	0.7	0.1	1.2	827
NZ		12.6	8.6	16.5	85.5	81.3	89.7	1.9	0.3	3.5	344
AU		12.9	10.0	15.8	86.4	83.5	89.4	0.7	0.0	1.3	1808
NL		14.7	11.0	18.4	79.4	75.2	83.6	5.9	3.5	8.3	597
CH		15.2	12.6	17.8	81.8	78.9	84.6	3.1	1.6	4.5	1146
UK		17.6	13.2	22.0	82.4	78.0	86.8	.	.	.	409
US		18.2	15.2	21.2	80.9	77.9	83.9	0.9	0.4	1.4	1101
SE		20.5	18.5	22.4	68.1	65.9	70.4	11.4	9.9	12.9	3197
CA		25.5	23.4	27.7	72.0	69.7	74.2	2.5	1.7	3.3	2832
DE		29.0	25.0	33.1	70.6	66.6	74.7	0.3	0.0	0.7	765
NO		40.9	35.8	46.1	53.2	48.0	58.4	5.8	3.5	8.2	562

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1065_A1: Wenn Sie von Spezialisten versorgt bzw. behandelt wurden, wie häufig traf Folgendes zu: Sie wurden über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten informiert.

Tabelle 8.38 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt informiert über Behandlungsmöglichkeiten, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		84.4	81.7	87.1	15.6	12.9	18.3	1018
Geschlecht	Männer	86.3	82.6	90.0	13.7	10.0	17.4	492
	Frauen	82.6	78.6	86.6	17.4	13.4	21.4	526
Alter	55-59 Jahre	85.3	78.9	91.8	14.7	8.2	21.1	203
	60-64 Jahre	88.5	84.3	92.8	11.5	7.2	15.7	215
	65-69 Jahre	88.2	83.4	93.0	11.8	7.0	16.6	208
	70-74 Jahre	79.1	71.0	87.1	20.9	12.9	29.0	179
	75-79 Jahre	79.2	70.1	88.4	20.8	11.6	29.9	116
	80+ Jahre	81.9	73.1	90.7	18.1	9.3	26.9	97
Bildung	(bis) oblig. Schule	79.6	70.8	88.4	20.4	11.6	29.2	123
	Sekundarstufe II	85.5	82.4	88.7	14.5	11.3	17.6	615
	Tertiärstufe	83.1	76.3	89.9	16.9	10.1	23.7	268
Urbanität	Stadt	86.5	81.5	91.4	13.5	8.6	18.5	283
	Agglomeration	83.5	79.4	87.5	16.5	12.5	20.6	494
	Land	84.0	78.5	89.6	16.0	10.4	21.5	241
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	87.7	84.4	91.0	12.3	9.0	15.6	662
	kein Medical Home	71.3	64.2	78.3	28.7	21.7	35.8	220
	Erkrankung	78.5	72.3	84.7	21.5	15.3	27.7	291
	keine Erkrankung	86.5	83.6	89.5	13.5	10.5	16.4	726
	Erkrankte mit Medical Home	85.4	78.9	91.9	14.6	8.1	21.1	206
	Erkrankte ohne Medical Home	51.4	34.5	68.3	48.6	31.7	65.5	55
Sprachregion	D-CH	88.1	84.9	91.3	11.9	8.7	15.1	520
	F-CH	71.3	65.2	77.4	28.7	22.6	34.8	324
	I-CH	88.3	83.1	93.5	11.7	6.5	16.9	174
Kantone	BE	80.2	72.3	88.2	19.8	11.8	27.7	168
	CH ohne BE	85.0	82.1	87.9	15.0	12.1	17.9	850
	VD	69.8	61.7	77.9	30.2	22.1	38.3	172
	CH ohne VD	85.8	82.9	88.7	14.2	11.3	17.1	846

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.39 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt informiert über Behandlungsmöglichkeiten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		58.3	52.7	63.9	41.7	36.1	47.3	479
FR		69.2	65.2	73.3	30.8	26.7	34.8	821
SE		69.4	67.1	71.7	30.6	28.3	32.9	3114
CA		78.5	76.4	80.7	21.5	19.3	23.6	2736
DE		80.1	76.5	83.7	19.9	16.3	23.5	735
NZ		81.0	75.0	87.0	19.0	13.0	25.0	330
CH		84.4	81.7	87.1	15.6	12.9	18.3	1018
AU		84.6	80.6	88.6	15.4	11.4	19.4	1849
NL		85.8	81.9	89.8	14.2	10.2	18.1	596
UK		86.7	83.0	90.4	13.3	9.6	17.0	424
US		87.3	84.8	89.8	12.7	10.2	15.2	1150

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Frage Q1065_A2: Wenn Sie von Spezialisten versorgt bzw. behandelt wurden, wie häufig traf Folgendes zu: Sie wurden in den Entscheidungsprozess bezüglich Ihrer Behandlung oder Versorgung so mit eingeschlossen, wie Sie es wollten?

Tabelle 8.40 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt schliesst in Entscheidungsprozess mit ein, Schweiz (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		87.7	84.9	90.4	12.3	9.6	15.1	1053
Geschlecht	Männer	90.1	86.5	93.7	9.9	6.3	13.5	497
	Frauen	85.5	81.4	89.5	14.5	10.5	18.6	556
Alter	55-59 Jahre	77.7	69.2	86.2	22.3	13.8	30.8	212
	60-64 Jahre	92.3	88.7	95.9	7.7	4.1	11.3	209
	65-69 Jahre	91.7	87.8	95.5	8.3	4.5	12.2	220
	70-74 Jahre	94.5	91.2	97.9	5.5	2.1	8.8	189
	75-79 Jahre	85.2	75.9	94.5	14.8	5.5	24.1	120
	80+ Jahre	85.4	77.7	93.1	14.6	6.9	22.3	103
Bildung	(bis) oblig. Schule	82.4	74.1	90.7	17.6	9.3	25.9	123
	Sekundarstufe II	88.8	85.7	91.9	11.2	8.1	14.3	645
	Tertiärstufe	87.0	79.2	94.8	13.0	5.2	20.8	274
Urbanität	Stadt	84.7	78.7	90.8	15.3	9.2	21.3	294
	Agglomeration	87.1	82.8	91.4	12.9	8.6	17.2	503
	Land	91.6	88.1	95.0	8.4	5.0	11.9	256
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	90.6	87.5	93.7	9.4	6.3	12.5	682
	kein Medical Home	71.3	63.0	79.5	28.7	20.5	37.0	214
	Erkrankung	86.8	81.8	91.8	13.2	8.2	18.2	290
	keine Erkrankung	87.9	84.6	91.2	12.1	8.8	15.4	761
	Erkrankte mit Medical Home	92.5	88.3	96.8	7.5	3.2	11.7	207
	Erkrankte ohne Medical Home	52.4	34.4	70.3	47.6	29.7	65.6	51
Sprachregion	D-CH	89.1	85.7	92.5	10.9	7.5	14.3	566
	F-CH	84.0	79.0	89.1	16.0	10.9	21.0	335
	I-CH	81.1	74.2	87.9	18.9	12.1	25.8	152
Kantone	BE	89.7	82.9	96.5	10.3	3.5	17.1	188
	CH ohne BE	87.3	84.3	90.3	12.7	9.7	15.7	865
	VD	85.8	79.8	91.8	14.2	8.2	20.2	172
	CH ohne VD	87.8	84.9	90.8	12.2	9.2	15.1	881

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.41 Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt schliesst in Entscheidungsprozess mit ein, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		immer/häufig			manchmal/selten/nie			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		74.3	70.4	78.1	25.7	21.9	29.6	820
DE		74.6	70.5	78.8	25.4	21.2	29.5	696
NO		75.5	70.6	80.4	24.5	19.6	29.4	524
SE		78.8	76.8	80.7	21.2	19.3	23.2	3211
NL		81.0	76.8	85.2	19.0	14.8	23.2	577
CA		83.3	81.5	85.1	16.7	14.9	18.5	2849
AU		85.6	81.6	89.6	14.4	10.4	18.4	1887
US		86.5	83.7	89.3	13.5	10.7	16.3	1174
UK		87.4	83.8	91.1	12.6	8.9	16.2	427
CH		87.7	84.9	90.4	12.3	9.6	15.1	1053
NZ		88.7	84.6	92.8	11.3	7.2	15.4	345

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1070: Wie viele verschiedene Ärzte haben Sie die letzten 12 Monate konsultiert, Spitalaufenthalte nicht mitgezählt?

Tabelle 8.42 Anzahl konsultierte Ärzte in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)

		0			1			2-3			4 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		9.6	7.9	11.3	32.4	29.6	35.2	49.4	46.4	52.3	8.6	7.0	10.3	1809
Geschlecht	Männer	10.7	8.1	13.3	33.9	29.6	38.2	46.8	42.5	51.2	8.6	6.0	11.1	837
	Frauen	8.7	6.4	11.0	31.2	27.5	34.9	51.4	47.5	55.4	8.7	6.6	10.8	972
Alter	55-59 Jahre	11.9	7.1	16.7	24.5	18.7	30.4	53.1	46.2	59.9	10.5	6.3	14.7	352
	60-64 Jahre	13.7	9.2	18.3	30.8	24.5	37.0	47.3	40.8	53.7	8.3	5.1	11.4	376
	65-69 Jahre	11.2	7.4	15.0	30.6	24.3	36.9	48.8	42.1	55.5	9.4	5.2	13.6	349
	70-74 Jahre	6.8	3.3	10.3	33.4	26.4	40.4	49.9	42.9	57.0	9.8	5.8	13.9	300
	75-79 Jahre	6.5	2.4	10.7	31.3	24.0	38.6	53.6	45.5	61.8	8.5	3.4	13.6	208
	80+ Jahre	4.1	1.4	6.8	48.1	40.0	56.2	43.2	35.3	51.2	4.5	1.7	7.3	224
Bildung	(bis) oblig. Schule	8.4	4.1	12.6	41.5	34.2	48.8	42.4	35.2	49.5	7.8	3.7	11.8	290
	Sekundarstufe II	9.5	7.4	11.6	31.7	28.3	35.2	50.5	46.9	54.1	8.2	6.2	10.2	1070
	Tertiärstufe	11.3	6.7	15.9	22.8	17.3	28.3	53.7	47.0	60.4	12.2	7.6	16.8	427
Urbanität	Stadt	10.9	6.9	14.9	28.4	23.2	33.6	50.2	44.5	56.0	10.5	6.8	14.1	490
	Agglomeration	8.1	6.0	10.2	34.1	30.1	38.2	49.5	45.3	53.7	8.3	6.0	10.6	871
	Land	10.9	7.3	14.5	33.4	27.8	39.0	48.3	42.6	54.1	7.4	4.6	10.2	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	6.4	4.2	8.5	30.7	27.0	34.5	53.7	49.7	57.7	9.2	7.0	11.4	984
	kein Medical Home	11.4	7.5	15.3	29.5	23.4	35.7	45.8	39.5	52.2	13.2	8.6	17.9	385
	Erkrankung	2.2	0.7	3.8	28.5	22.3	34.6	54.8	48.6	61.1	14.5	10.7	18.3	405
	keine Erkrankung	11.6	9.5	13.8	33.5	30.4	36.7	47.8	44.5	51.2	7.0	5.2	8.8	1400
	Erkrankte mit Medical Home	2.1	0.3	3.8	30.1	22.2	38.0	53.1	45.3	60.9	14.7	9.9	19.6	265
Sprachregion	Erkrankte ohne Medical Home	.	.	.	12.8	2.4	23.2	60.3	46.5	74.0	26.9	15.6	38.2	73
	D-CH	9.0	6.8	11.2	34.1	30.5	37.7	49.3	45.5	53.1	7.6	5.5	9.6	905
	F-CH	10.8	7.8	13.7	28.7	24.4	33.0	50.2	45.5	55.0	10.3	7.6	13.0	599
Kantone	I-CH	12.0	7.9	16.2	26.6	21.0	32.2	45.9	39.6	52.2	15.5	10.9	20.0	305
	BE	10.5	5.9	15.1	38.1	31.1	45.0	45.0	38.5	51.5	6.5	3.8	9.1	314
Kantone	CH ohne BE	9.4	7.6	11.3	31.5	28.5	34.5	50.1	46.9	53.3	9.0	7.1	10.8	1495
	VD	9.8	6.1	13.4	29.2	23.2	35.2	48.8	42.4	55.2	12.3	8.4	16.2	301
	CH ohne VD	9.6	7.7	11.4	32.7	29.7	35.7	49.4	46.3	52.6	8.3	6.5	10.0	1508

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.43 Anzahl konsultierte Ärzte in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		0			1			2-3			4 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
DE		5.0	3.2	6.8	14.4	11.5	17.4	42.9	38.8	46.9	37.7	33.7	41.7	922
NO		6.2	4.5	7.9	41.2	37.3	45.0	41.3	37.4	45.1	11.4	8.9	13.9	997
US		7.7	5.9	9.5	22.1	19.6	24.7	46.9	43.9	49.9	23.2	20.7	25.8	1742
CH		9.6	7.9	11.3	32.4	29.6	35.2	49.4	46.4	52.3	8.6	7.0	10.3	1809
AU		9.7	7.2	12.1	27.7	24.3	31.1	46.1	42.2	50.0	16.5	13.5	19.5	3265
CA		10.4	9.3	11.5	32.5	30.8	34.2	43.8	41.9	45.6	13.3	12.0	14.6	5237
FR		13.8	11.7	16.0	39.2	36.1	42.4	40.2	37.1	43.3	6.7	5.3	8.2	1484
NZ		15.4	11.7	19.0	33.3	28.5	38.1	37.9	33.0	42.8	13.4	10.1	16.8	722
UK		16.4	13.6	19.3	31.5	27.9	35.0	37.7	34.0	41.4	14.4	11.9	16.8	958
NL		19.0	16.0	22.1	31.8	28.1	35.4	33.7	30.0	37.3	15.5	12.7	18.3	984
SE		21.2	19.9	22.5	25.9	24.5	27.3	36.2	34.6	37.7	16.7	15.5	17.9	7124

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1105: Wie viele unterschiedliche verschriebene Medikamente nehmen Sie immer oder regelmässig?
Tabelle 8.44 Anzahl Medikamente, welche regelmässig eingenommen werden, Schweiz (2014, in %)

		0			1			2-3			4 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		28.2	25.6	30.8	21.3	18.9	23.8	28.2	25.5	30.8	22.3	19.9	24.7	1808
Geschlecht	Männer	28.4	24.4	32.4	19.3	15.8	22.9	27.8	23.9	31.7	24.4	20.7	28.2	837
	Frauen	28.0	24.6	31.4	23.0	19.6	26.4	28.5	24.9	32.1	20.5	17.4	23.6	971
Alter	55-59 Jahre	42.2	35.6	48.9	25.6	19.0	32.1	20.2	14.5	25.8	12.0	8.2	15.9	352
	60-64 Jahre	39.1	32.8	45.4	23.5	17.6	29.3	23.0	17.9	28.1	14.4	9.9	19.0	375
	65-69 Jahre	30.1	24.0	36.2	19.6	14.6	24.7	31.1	24.6	37.6	19.2	14.1	24.3	349
	70-74 Jahre	19.6	13.7	25.4	21.3	15.7	26.9	33.1	26.7	39.6	26.0	19.7	32.3	300
	75-79 Jahre	17.5	11.2	23.7	18.7	12.6	24.9	31.8	24.1	39.4	32.0	24.4	39.6	209
	80+ Jahre	9.0	4.9	13.1	16.7	10.9	22.5	35.1	27.1	43.1	39.2	31.3	47.1	223
Bildung	(bis) oblig. Schule	19.1	13.6	24.6	18.3	12.8	23.8	31.3	24.4	38.2	31.3	24.5	38.1	290
	Sekundarstufe II	29.3	26.0	32.6	21.4	18.3	24.4	28.3	25.0	31.6	21.1	18.2	24.0	1069
	Tertiärstufe	33.9	27.6	40.2	24.6	17.8	31.4	23.9	18.7	29.0	17.6	13.4	21.9	427
Urbanität	Stadt	24.5	19.8	29.3	21.1	16.2	26.0	29.7	24.3	35.0	24.7	19.9	29.6	490
	Agglomeration	27.8	24.1	31.5	22.1	18.5	25.7	28.5	24.7	32.3	21.6	18.3	24.9	870
	Land	32.4	27.0	37.8	20.2	15.6	24.8	26.2	21.2	31.2	21.2	16.4	25.9	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	22.8	19.4	26.1	20.5	17.3	23.7	29.9	26.2	33.6	26.8	23.3	30.3	984
	kein Medical Home	33.4	27.5	39.2	23.3	17.3	29.2	26.8	20.9	32.7	16.6	12.2	20.9	385
Sprachregion	D-CH	28.6	25.3	32.0	22.1	18.9	25.3	28.0	24.6	31.4	21.3	18.2	24.3	905
	F-CH	27.1	23.0	31.2	19.3	15.3	23.3	30.6	26.2	35.0	23.0	18.9	27.0	597
	I-CH	26.8	21.2	32.3	20.1	14.9	25.3	19.9	15.3	24.4	33.3	27.2	39.4	306
Kantone	BE	25.1	20.0	30.2	15.3	11.2	19.5	30.4	23.6	37.1	29.2	22.9	35.6	314
	CH ohne BE	28.7	25.8	31.6	22.3	19.5	25.1	27.8	24.9	30.7	21.2	18.6	23.7	1494
	VD	29.7	23.8	35.6	16.5	11.4	21.6	30.9	25.0	36.8	22.9	17.7	28.0	300
	CH ohne VD	28.0	25.2	30.8	21.8	19.1	24.4	27.9	25.1	30.8	22.3	19.7	24.8	1508

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.45 Anzahl Medikamente, welche regelmässig eingenommen werden, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	0			1			2-3			4 oder mehr			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
US	15.9	13.6	18.3	12.1	10.1	14.1	25.4	22.8	28.0	46.5	43.5	49.6	1736
DE	19.6	16.3	22.8	16.0	13.0	19.0	30.2	26.4	34.1	34.2	30.2	38.2	916
CA	21.5	19.9	23.0	16.3	14.9	17.7	28.1	26.5	29.8	34.1	32.4	35.9	5222
AU	22.4	19.3	25.5	17.6	14.6	20.5	29.0	25.4	32.6	31.0	27.3	34.8	3243
NO	22.7	19.5	25.9	18.1	15.0	21.2	28.9	25.3	32.4	30.3	26.7	33.9	990
NL	22.9	19.7	26.1	16.4	13.4	19.3	24.0	20.7	27.4	36.7	32.9	40.5	990
FR	24.6	21.8	27.3	18.3	15.9	20.7	33.2	30.1	36.3	23.9	21.1	26.6	1484
SE	24.9	23.5	26.3	15.2	14.1	16.3	26.2	24.8	27.5	33.7	32.2	35.3	7188
UK	25.6	22.3	28.9	15.8	13.0	18.5	26.8	23.4	30.2	31.8	28.3	35.3	962
CH	28.2	25.6	30.8	21.3	18.9	23.8	28.2	25.5	30.8	22.3	19.9	24.7	1808
NZ	29.0	24.5	33.5	15.4	11.7	19.0	22.0	17.7	26.2	33.6	28.8	38.5	723

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1110_A1: Hat in den letzten 12 Monaten medizinisches Personal alle Medikamente überprüft, die Sie nehmen?

Tabelle 8.46 Überprüfung der Medikamente in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		72.5	69.0	76.0	27.5	24.0	31.0	911
Geschlecht	Männer	75.3	70.4	80.1	24.7	19.9	29.6	440
	Frauen	70.0	64.9	75.2	30.0	24.8	35.1	471
Alter	55-59 Jahre	63.1	51.7	74.5	36.9	25.5	48.3	121
	60-64 Jahre	80.2	73.0	87.4	19.8	12.6	27.0	145
	65-69 Jahre	74.6	67.1	82.1	25.4	17.9	32.9	177
	70-74 Jahre	71.6	64.1	79.1	28.4	20.9	35.9	180
	75-79 Jahre	73.1	63.4	82.9	26.9	17.1	36.6	132
	80+ Jahre	71.5	63.0	80.1	28.5	19.9	37.0	156
Bildung	(bis) oblig. Schule	70.1	61.5	78.7	29.9	21.3	38.5	172
	Sekundarstufe II	74.6	70.2	78.9	25.4	21.1	29.8	539
	Tertiärstufe	68.6	61.1	76.1	31.4	23.9	38.9	189
Urbanität	Stadt	69.9	62.8	77.1	30.1	22.9	37.2	259
	Agglomeration	73.0	68.0	78.0	27.0	22.0	32.0	438
	Land	74.4	67.3	81.6	25.6	18.4	32.7	214
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	74.9	70.5	79.4	25.1	20.6	29.5	554
	kein Medical Home	63.5	54.1	72.9	36.5	27.1	45.9	174
Sprachregion	D-CH	81.5	77.1	85.8	18.5	14.2	22.9	428
	F-CH	54.6	48.0	61.1	45.4	38.9	52.0	321
	I-CH	47.0	38.3	55.7	53.0	44.3	61.7	162
Kantone	BE	85.3	79.7	90.8	14.7	9.2	20.3	163
	CH ohne BE	70.0	66.0	74.0	30.0	26.0	34.0	748
	VD	59.0	50.7	67.3	41.0	32.7	49.3	163
	CH ohne VD	73.9	70.2	77.7	26.1	22.3	29.8	748

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.47 Überprüfung der Medikamente in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		49.4	47.3	51.4	50.6	48.6	52.7	4168
FR		50.1	45.8	54.5	49.9	45.5	54.2	783
NO		59.7	54.8	64.7	40.3	35.3	45.2	557
NL		62.1	57.2	67.0	37.9	33.0	42.8	603
CH		72.5	69.0	76.0	27.5	24.0	31.0	911
AU		78.2	73.9	82.5	21.8	17.5	26.1	1787
UK		78.5	74.4	82.7	21.5	17.3	25.6	542
DE		79.6	75.5	83.7	20.4	16.3	24.5	567
CA		80.5	78.6	82.4	19.5	17.6	21.4	3327
NZ		82.5	77.8	87.3	17.5	12.7	22.2	377
US		86.6	84.1	89.1	13.4	10.9	15.9	1280

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1110_A2: Hat in den letzten 12 Monaten medizinisches Personal die potenziellen Nebenwirkungen von einem Medikament, wo Ihnen verschrieben wurde, erklärt?

Tabelle 8.48 Erklärung von Nebenwirkungen in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		47.1	43.0	51.2	52.9	48.8	57.0	916
Geschlecht	Männer	51.5	45.5	57.5	48.5	42.5	54.5	445
	Frauen	43.2	37.6	48.8	56.8	51.2	62.4	471
Alter	55-59 Jahre	51.9	40.2	63.6	48.1	36.4	59.8	120
	60-64 Jahre	56.4	46.5	66.4	43.6	33.6	53.5	142
	65-69 Jahre	49.9	40.0	59.8	50.1	40.2	60.0	176
	70-74 Jahre	52.2	43.2	61.2	47.8	38.8	56.8	181
	75-79 Jahre	38.6	28.8	48.3	61.4	51.7	71.2	136
	80+ Jahre	38.2	28.7	47.8	61.8	52.2	71.3	161
Bildung	(bis) oblig. Schule	44.3	34.8	53.8	55.7	46.2	65.2	175
	Sekundarstufe II	46.0	40.8	51.2	54.0	48.8	59.2	541
	Tertiärstufe	59.5	51.2	67.8	40.5	32.2	48.8	190
Urbanität	Stadt	46.6	38.8	54.4	53.4	45.6	61.2	263
	Agglomeration	46.0	40.1	51.9	54.0	48.1	59.9	436
	Land	49.7	41.3	58.1	50.3	41.9	58.7	217
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	53.3	48.0	58.7	46.7	41.3	52.0	557
	kein Medical Home	34.2	25.0	43.3	65.8	56.7	75.0	173
Sprachregion	D-CH	45.7	40.2	51.1	54.3	48.9	59.8	436
	F-CH	50.6	44.1	57.1	49.4	42.9	55.9	321
	I-CH	48.5	39.7	57.2	51.5	42.8	60.3	159
Kantone	BE	47.6	38.0	57.3	52.4	42.7	62.0	168
	CH ohne BE	47.0	42.4	51.6	53.0	48.4	57.6	748
	VD	52.3	43.8	60.7	47.7	39.3	56.2	163
	CH ohne VD	46.6	42.1	51.0	53.4	49.0	57.9	753

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.49 Erklärung von Nebenwirkungen in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		36.5	34.5	38.5	63.5	61.5	65.5	4155
NO		37.4	32.4	42.3	62.6	57.7	67.6	560
CH		47.1	43.0	51.2	52.9	48.8	57.0	916
NL		53.8	48.7	58.8	46.2	41.2	51.3	603
FR		54.2	49.9	58.6	45.8	41.4	50.1	783
DE		67.3	62.5	72.2	32.7	27.8	37.5	562
US		70.8	67.5	74.0	29.2	26.0	32.5	1264
AU		71.0	66.3	75.6	29.0	24.4	33.7	1716
NZ		71.9	65.7	78.1	28.1	21.9	34.3	374
CA		74.6	72.6	76.5	25.4	23.5	27.4	3311
UK		75.4	71.0	79.8	24.6	20.2	29.0	525

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1110_A3: Hat in den letzten 12 Monaten medizinisches Personal Ihnen eine schriftliche Liste mit allen Medikamenten, wo Ihnen verschrieben worden sind, gegeben?

Tabelle 8.50 Abgabe Medikamentenliste in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		38.1	34.1	42.1	61.9	57.9	65.9	920
Geschlecht	Männer	43.1	37.1	49.0	56.9	51.0	62.9	443
	Frauen	33.8	28.4	39.2	66.2	60.8	71.6	477
Alter	55-59 Jahre	22.5	13.8	31.2	77.5	68.8	86.2	120
	60-64 Jahre	38.3	28.3	48.4	61.7	51.6	71.7	143
	65-69 Jahre	32.5	23.4	41.6	67.5	58.4	76.6	179
	70-74 Jahre	37.7	28.7	46.6	62.3	53.4	71.3	183
	75-79 Jahre	42.2	32.3	52.2	57.8	47.8	67.7	136
	80+ Jahre	49.4	39.7	59.2	50.6	40.8	60.3	159
Bildung	(bis) oblig. Schule	37.1	27.9	46.2	62.9	53.8	72.1	174
	Sekundarstufe II	38.4	33.3	43.4	61.6	56.6	66.7	544
	Tertiärstufe	40.1	31.6	48.6	59.9	51.4	68.4	191
Urbanität	Stadt	36.4	28.9	43.8	63.6	56.2	71.1	265
	Agglomeration	36.0	30.4	41.5	64.0	58.5	69.6	439
	Land	44.1	35.6	52.6	55.9	47.4	64.4	216
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	40.7	35.5	45.9	59.3	54.1	64.5	562
	kein Medical Home	24.3	16.4	32.2	75.7	67.8	83.6	175
Sprachregion	D-CH	38.1	32.8	43.4	61.9	56.6	67.2	436
	F-CH	36.3	30.1	42.5	63.7	57.5	69.9	319
	I-CH	47.0	38.4	55.5	53.0	44.5	61.6	165
Kantone	BE	44.7	34.8	54.7	55.3	45.3	65.2	164
	CH ohne BE	36.8	32.5	41.2	63.2	58.8	67.5	756
	VD	38.6	30.3	46.9	61.4	53.1	69.7	163
	CH ohne VD	38.1	33.7	42.4	61.9	57.6	66.3	757

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.51 Abgabe Medikamentenliste in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		27.9	24.1	31.7	72.1	68.3	75.9	782
CH		38.1	34.1	42.1	61.9	57.9	65.9	920
NO		44.5	39.4	49.6	55.5	50.4	60.6	563
DE		46.8	41.6	52.0	53.2	48.0	58.4	564
AU		62.5	57.5	67.5	37.5	32.5	42.5	1752
US		64.9	61.6	68.3	35.1	31.7	38.4	1267
NZ		66.1	59.6	72.5	33.9	27.5	40.4	381
NL		66.2	61.3	71.0	33.8	29.0	38.7	600
CA		67.3	65.1	69.5	32.7	30.5	34.9	3309
UK		74.8	70.4	79.2	25.2	20.8	29.6	537
SE		77.3	75.5	79.1	22.7	20.9	24.5	4174

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1115: Ist es in den letzten 2 Jahren jemals vorgekommen, dass Sie dachten, es sei ein medizinischer Fehler gemacht worden bei Ihrer Behandlung oder Betreuung? Das Verabreichen der falschen Medikamente oder falsche Resultate eines medizinischen Tests gehören ebenfalls dazu.

Tabelle 8.52 Medizinischer Fehler in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		9.0	7.3	10.8	91.0	89.2	92.7	1795
Geschlecht	Männer	8.1	5.6	10.5	91.9	89.5	94.4	828
	Frauen	9.8	7.3	12.2	90.2	87.8	92.7	967
Alter	55-59 Jahre	11.3	7.0	15.6	88.7	84.4	93.0	351
	60-64 Jahre	9.2	5.7	12.7	90.8	87.3	94.3	370
	65-69 Jahre	7.4	4.0	10.9	92.6	89.1	96.0	344
	70-74 Jahre	10.9	5.8	15.9	89.1	84.1	94.2	298
	75-79 Jahre	7.4	2.0	12.7	92.6	87.3	98.0	208
	80+ Jahre	7.0	2.9	11.1	93.0	88.9	97.1	224
Bildung	(bis) oblig. Schule	6.2	3.1	9.4	93.8	90.6	96.9	289
	Sekundarstufe II	9.7	7.4	11.9	90.3	88.1	92.6	1061
	Tertiärstufe	9.5	5.1	13.9	90.5	86.1	94.9	424
Urbanität	Stadt	11.1	7.3	14.8	88.9	85.2	92.7	489
	Agglomeration	8.2	5.7	10.6	91.8	89.4	94.3	865
	Land	8.4	5.2	11.6	91.6	88.4	94.8	441
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	9.7	7.2	12.2	90.3	87.8	92.8	979
	kein Medical Home	12.2	7.8	16.5	87.8	83.5	92.2	383
	Erkrankung	15.5	10.7	20.2	84.5	79.8	89.3	402
	keine Erkrankung	7.3	5.5	9.1	92.7	90.9	94.5	1389
	Erkrankte mit Medical Home	16.6	10.3	22.9	83.4	77.1	89.7	264
	Erkrankte ohne Medical Home	20.3	9.1	31.5	79.7	68.5	90.9	72
Sprachregion	D-CH	9.6	7.3	11.9	90.4	88.1	92.7	897
	F-CH	7.1	4.9	9.2	92.9	90.8	95.1	595
	I-CH	9.9	6.2	13.6	90.1	86.4	93.8	303
Kantone	BE	8.6	4.3	13.0	91.4	87.0	95.7	311
	CH ohne BE	9.1	7.2	11.0	90.9	89.0	92.8	1484
	VD	8.8	5.4	12.3	91.2	87.7	94.6	298
	CH ohne VD	9.0	7.1	10.9	91.0	89.1	92.9	1497

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.53 Medizinischer Fehler in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	1.7	0.9	2.4	98.3	97.6	99.1	1497
UK	6.4	4.7	8.1	93.6	91.9	95.3	996
AU	7.1	5.0	9.2	92.9	90.8	95.0	3290
NZ	7.9	5.1	10.6	92.1	89.4	94.9	744
NO	8.1	5.9	10.3	91.9	89.7	94.1	998
NL	8.3	6.0	10.6	91.7	89.4	94.0	981
CA	8.4	7.4	9.4	91.6	90.6	92.6	5232
CH	9.0	7.3	10.7	91.0	89.3	92.7	1795
DE	9.7	7.4	12.1	90.3	87.9	92.6	913
SE	11.6	10.5	12.6	88.4	87.4	89.5	7098
US	11.7	9.7	13.7	88.3	86.3	90.3	1741

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.54 Medizinischer Fehler in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
UK	3.4	1.0	5.8	96.6	94.2	99.0	364
NL	3.9	2.0	5.8	96.1	94.2	98.0	389
FR	4.1	1.0	7.2	95.9	92.8	99.0	471
SE	4.4	2.9	5.9	95.6	94.1	97.1	1185
NZ	4.6	2.7	6.5	95.4	93.5	97.3	557
CH	4.6	2.3	6.8	95.4	93.2	97.7	671
AU	5.1	3.9	6.2	94.9	93.8	96.1	1909
CA	5.5	4.2	6.8	94.5	93.2	95.8	1448
US	6.2	4.6	7.8	93.8	92.2	95.4	1326
DE	9.5	5.9	13.1	90.5	86.9	94.1	314
NO	10.0	6.1	13.9	90.0	86.1	93.9	452

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1300: Haben Sie in den letzten 2 Jahren mindestens eine Nacht in einem Spital verbracht?

Tabelle 8.55 Spitalaufenthalt in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		29.0	26.3	31.6	71.0	68.4	73.7	1807
Geschlecht	Männer	33.0	28.9	37.1	67.0	62.9	71.1	836
	Frauen	25.7	22.2	29.1	74.3	70.9	77.8	971
Alter	55-59 Jahre	25.1	19.0	31.2	74.9	68.8	81.0	351
	60-64 Jahre	23.9	18.5	29.3	76.1	70.7	81.5	376
	65-69 Jahre	30.7	24.4	37.0	69.3	63.0	75.6	347
	70-74 Jahre	30.8	24.2	37.4	69.2	62.6	75.8	299
	75-79 Jahre	33.4	25.7	41.1	66.6	58.9	74.3	209
	80+ Jahre	33.6	26.3	40.9	66.4	59.1	73.7	225
Bildung	(bis) oblig. Schule	25.0	19.1	30.9	75.0	69.1	80.9	290
	Sekundarstufe II	29.6	26.3	32.9	70.4	67.1	73.7	1067
	Tertiärstufe	30.9	24.2	37.5	69.1	62.5	75.8	427
Urbanität	Stadt	26.9	21.9	31.8	73.1	68.2	78.1	488
	Agglomeration	29.4	25.5	33.3	70.6	66.7	74.5	871
	Land	30.2	25.0	35.5	69.8	64.5	75.0	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	35.9	32.1	39.7	64.1	60.3	67.9	983
	kein Medical Home	24.6	18.9	30.3	75.4	69.7	81.1	384
	Erkrankung	44.5	38.4	50.6	55.5	49.4	61.6	403
	keine Erkrankung	24.8	21.8	27.7	75.2	72.3	78.2	1400
	Erkrankte mit Medical Home	50.1	42.3	57.9	49.9	42.1	57.7	263
	Erkrankte ohne Medical Home	40.0	26.4	53.6	60.0	46.4	73.6	72
Sprachregion	D-CH	30.5	27.0	34.0	69.5	66.0	73.0	902
	F-CH	23.4	19.6	27.3	76.6	72.7	80.4	599
	I-CH	34.3	28.2	40.3	65.7	59.7	71.8	306
Kantone	BE	32.9	26.7	39.0	67.1	61.0	73.3	313
	CH ohne BE	28.3	25.4	31.3	71.7	68.7	74.6	1494
	VD	27.7	22.0	33.4	72.3	66.6	78.0	302
	CH ohne VD	29.1	26.3	32.0	70.9	68.0	73.7	1505

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.56 Spitalaufenthalt in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
UK	16.5	13.9	19.2	83.5	80.8	86.1	999
FR	16.7	14.4	19.0	83.3	81.0	85.6	1499
CA	19.7	18.3	21.2	80.3	78.8	81.7	5256
NZ	22.0	17.9	26.1	78.0	73.9	82.1	746
NL	24.2	20.8	27.5	75.8	72.5	79.2	995
AU	24.7	21.1	28.4	75.3	71.6	78.9	3307
SE	25.7	24.3	27.1	74.3	72.9	75.7	7179
US	26.4	23.7	29.1	73.6	70.9	76.3	1751
CH	29.0	26.3	31.6	71.0	68.4	73.7	1807
NO	31.2	27.5	34.9	68.8	65.1	72.5	996
DE	35.0	31.1	38.9	65.0	61.1	68.9	922

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.57 Spitalaufenthalt in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
DE	12.1	8.1	16.1	87.9	83.9	91.9	316
NZ	19.4	15.5	23.3	80.6	76.7	84.5	560
CA	19.8	17.5	22.1	80.2	77.9	82.5	1451
NL	19.8	15.2	24.4	80.2	75.6	84.8	394
UK	23.4	18.2	28.7	76.6	71.3	81.8	373
US	23.5	20.8	26.1	76.5	73.9	79.2	1338
SE	24.0	21.0	26.9	76.0	73.1	79.0	1198
NO	25.0	19.9	30.2	75.0	69.8	80.1	452
FR	25.2	18.2	32.1	74.8	67.9	81.8	472
CH	27.1	22.8	31.5	72.9	68.5	77.2	676
AU	27.3	24.8	29.8	72.7	70.2	75.2	1922

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1310_A1: Als Sie aus dem Spital entlassen worden sind, haben Sie schriftliche Informationen bekommen, was Sie machen müssen wenn Sie nach Hause kommen und auf welche Symptome Sie achten müssen?

Tabelle 8.58 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Schriftliche Informationen nach Spitalaustritt erhalten, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		55.8	50.2	61.3	44.2	38.7	49.8	520
Geschlecht	Männer	57.8	50.1	65.5	42.2	34.5	49.9	272
	Frauen	53.6	45.7	61.6	46.4	38.4	54.3	248
Alter	55-59 Jahre	56.8	42.2	71.4	43.2	28.6	57.8	82
	60-64 Jahre	48.5	35.4	61.5	51.5	38.5	64.6	87
	65-69 Jahre	56.2	43.9	68.5	43.8	31.5	56.1	109
	70-74 Jahre	59.9	46.5	73.4	40.1	26.6	53.5	92
	75-79 Jahre	53.8	39.1	68.4	46.2	31.6	60.9	70
	80+ Jahre	59.3	46.7	72.0	40.7	28.0	53.3	80
Bildung	(bis) oblig. Schule	54.2	40.8	67.7	45.8	32.3	59.2	76
	Sekundarstufe II	54.1	47.3	60.8	45.9	39.2	52.7	324
	Tertiärstufe	63.9	50.8	77.1	36.1	22.9	49.2	116
Urbanität	Stadt	61.1	50.4	71.7	38.9	28.3	49.6	137
	Agglomeration	57.0	49.0	65.0	43.0	35.0	51.0	248
	Land	49.0	38.5	59.5	51.0	40.5	61.5	135
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	59.1	52.4	65.9	40.9	34.1	47.6	354
	kein Medical Home	41.8	28.5	55.0	58.2	45.0	71.5	93
	Erkrankung	58.3	49.4	67.2	41.7	32.8	50.6	188
	keine Erkrankung	54.4	47.4	61.4	45.6	38.6	52.6	330
	Erkrankte mit Medical Home	62.4	51.6	73.3	37.6	26.7	48.4	132
	Erkrankte ohne Medical Home	44.8	25.5	64.1	55.2	35.9	74.5	34
Sprachregion	D-CH	56.8	49.8	63.8	43.2	36.2	50.2	268
	F-CH	45.8	36.6	55.1	54.2	44.9	63.4	151
	I-CH	74.0	64.1	83.8	26.0	16.2	35.9	101
Kantone	BE	53.8	42.3	65.3	46.2	34.7	57.7	98
	CH ohne BE	56.1	49.9	62.3	43.9	37.7	50.1	422
	VD	40.7	28.9	52.6	59.3	47.4	71.1	83
	CH ohne VD	57.1	51.2	63.1	42.9	36.9	48.8	437

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.59 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Schriftliche Informationen nach Spitalaustritt erhalten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		54.2	51.0	57.5	45.8	42.5	49.0	1797
CH		55.8	50.3	61.3	44.2	38.7	49.7	520
NO		56.6	49.4	63.8	43.4	36.2	50.6	274
FR		68.1	60.9	75.2	31.9	24.8	39.1	266
NL		70.1	62.9	77.4	29.9	22.6	37.1	229
DE		71.8	65.4	78.2	28.2	21.8	34.6	312
CA		74.3	70.7	78.0	25.7	22.0	29.3	1023
AU		74.6	66.7	82.5	25.4	17.5	33.3	641
UK		76.2	68.7	83.7	23.8	16.3	31.3	163
NZ		87.4	82.0	92.7	12.6	7.3	18.0	161
US		89.8	85.9	93.8	10.2	6.2	14.1	455

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1310_A2: Als Sie das Krankenhaus verlassen haben, hat das Krankenhaus Anordnungen getroffen oder sichergestellt, dass Sie eine Folgebehandlung mit einem Arzt oder anderem Gesundheitsspezialisten erhalten?

Tabelle 8.60 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Organisation von Folgebehandlungen nach Spitalaustritt, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			keine Folgebehandlung benötigt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		74.9	69.8	80.0	19.0	14.2	23.9	6.1	3.5	8.6	529
Geschlecht	Männer	76.2	69.4	83.1	15.8	9.7	21.9	8.0	3.9	12.1	278
	Frauen	73.4	65.8	81.1	22.5	15.1	30.0	4.0	1.2	6.9	251
Alter	55-59 Jahre	63.5	48.9	78.1	31.1	16.5	45.7	5.4	0.0	11.4	83
	60-64 Jahre	74.2	63.4	85.1	13.6	5.5	21.7	12.2	3.9	20.5	90
	65-69 Jahre	82.8	71.9	93.8	13.4	2.8	24.1	3.7	0.0	7.6	111
	70-74 Jahre	78.4	66.3	90.4	17.5	5.9	29.0	4.2	0.0	9.2	92
	75-79 Jahre	72.8	58.8	86.7	19.1	6.4	31.9	8.1	0.0	16.7	72
	80+ Jahre	77.7	66.9	88.5	19.2	8.9	29.5	3.1	0.0	7.5	81
Bildung	(bis) oblig. Schule	74.7	63.5	86.0	17.0	7.7	26.3	8.3	0.7	16.0	79
	Sekundarstufe II	75.7	69.5	81.8	18.3	12.6	24.0	6.0	2.9	9.2	325
	Tertiärstufe	72.6	57.9	87.4	24.8	9.9	39.7	2.6	0.0	5.2	120
Urbanität	Stadt	80.0	70.6	89.4	15.1	6.2	24.0	4.9	0.6	9.3	137
	Agglomeration	70.4	62.5	78.3	21.4	13.9	28.9	8.2	3.9	12.5	253
	Land	78.1	69.2	87.0	18.4	10.0	26.8	3.5	0.0	7.4	139
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	79.5	73.5	85.5	15.1	9.6	20.6	5.4	2.3	8.4	359
	kein Medical Home	58.0	44.1	71.9	36.0	22.0	50.0	6.0	0.3	11.8	93
	Erkrankung	81.4	73.8	88.9	15.2	8.2	22.2	3.5	0.0	7.1	191
	keine Erkrankung	71.6	64.9	78.2	21.0	14.7	27.3	7.4	4.0	10.8	336
	Erkrankte mit Medical Home	82.9	73.8	92.0	12.9	4.7	21.1	4.3	0.0	9.1	134
	Erkrankte ohne Medical Home	85.0	70.2	99.9	12.8	0.0	27.3	2.1	0.0	6.3	34
Sprachregion	D-CH	73.8	67.2	80.3	19.4	13.2	25.6	6.9	3.6	10.2	275
	F-CH	78.0	70.2	85.8	18.2	10.9	25.5	3.8	0.1	7.5	152
	I-CH	78.5	70.4	86.6	17.7	10.2	25.3	3.7	0.4	7.1	102
Kantone	BE	74.0	62.7	85.3	24.8	13.6	36.1	1.2	0.0	3.6	102
	CH ohne BE	75.0	69.3	80.8	18.0	12.6	23.3	7.0	4.0	10.0	427
	VD	73.6	61.9	85.4	21.2	9.7	32.8	5.1	0.6	9.7	84
	CH ohne VD	75.0	69.5	80.5	18.8	13.7	24.0	6.2	3.4	8.9	445

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.61 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Organisation von Folgebehandlungen nach Spitalaustritt, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			keine Folgebehandlung benötigt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NL		59.5	51.8	67.3	31.3	24.0	38.7	9.1	5.2	13.0	241
DE		65.0	58.4	71.6	30.2	23.8	36.6	4.8	2.1	7.6	320
SE		69.3	66.3	72.3	30.7	27.7	33.7	.	.	.	1801
NO		71.5	65.0	78.0	26.1	19.7	32.4	2.4	0.3	4.6	277
FR		73.6	67.3	79.8	25.9	19.7	32.1	0.5	0.0	1.2	266
CH		74.9	69.8	80.0	19.0	14.2	23.9	6.1	3.5	8.6	529
CA		79.2	75.9	82.6	19.4	16.1	22.6	1.4	0.5	2.3	1026
AU		83.0	76.6	89.5	16.6	10.2	23.0	0.3	0.0	0.7	658
UK		84.3	78.2	90.5	14.8	8.8	20.9	0.8	0.0	2.1	167
US		86.2	82.3	90.2	13.4	9.5	17.3	0.3	0.0	0.8	453
NZ		87.9	80.8	95.1	11.6	4.5	18.7	0.4	0.0	1.3	161

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1310_A3: Als Sie aus dem Spital entlassen worden sind, hat Ihnen da jemand erklärt, warum Sie jedes von Ihren Medikamenten einnehmen müssen?

Tabelle 8.62 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Information betreffend Medikamenteneinnahme nach Spitalaustritt, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			keine Medikamente benötigt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		67.0	62.0	72.1	18.3	14.3	22.3	14.7	10.8	18.6	525
Geschlecht	Männer	68.5	61.7	75.3	17.6	12.4	22.8	13.9	8.6	19.1	274
	Frauen	65.5	57.9	73.0	19.0	12.9	25.2	15.5	9.7	21.3	251
Alter	55-59 Jahre	73.7	60.8	86.6	8.9	2.0	15.8	17.4	5.4	29.4	83
	60-64 Jahre	67.3	55.4	79.2	10.3	2.7	17.9	22.4	11.8	33.0	89
	65-69 Jahre	73.4	63.2	83.6	15.4	7.5	23.3	11.2	3.9	18.4	109
	70-74 Jahre	69.0	56.9	81.0	17.9	9.2	26.6	13.1	3.0	23.3	91
	75-79 Jahre	62.5	48.5	76.4	26.1	12.4	39.7	11.5	4.4	18.6	72
	80+ Jahre	55.1	42.4	67.8	32.9	21.1	44.6	12.0	3.7	20.4	81
Bildung	(bis) oblig. Schule	65.4	53.3	77.5	23.9	13.2	34.7	10.7	3.3	18.1	78
	Sekundarstufe II	65.5	59.1	71.9	18.3	13.2	23.3	16.2	11.0	21.4	324
	Tertiärstufe	76.2	66.6	85.8	11.1	4.6	17.6	12.7	5.5	19.8	117
Urbanität	Stadt	66.8	56.6	77.0	21.8	12.3	31.3	11.4	5.3	17.5	138
	Agglomeration	67.4	60.1	74.6	16.2	10.9	21.6	16.4	10.6	22.2	250
	Land	66.7	56.9	76.4	18.8	11.5	26.0	14.6	6.4	22.7	137
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	76.9	71.7	82.1	10.4	7.0	13.9	12.7	8.4	17.0	356
	kein Medical Home	45.8	32.5	59.1	37.9	24.7	51.1	16.3	5.0	27.6	94
	Erkrankung	69.3	61.2	77.4	22.6	15.5	29.7	8.1	2.8	13.5	188
	keine Erkrankung	65.8	59.4	72.3	16.3	11.4	21.2	17.9	12.7	23.0	336
	Erkrankte mit Medical Home	75.6	66.5	84.6	14.8	8.0	21.7	9.6	2.7	16.5	133
	Erkrankte ohne Medical Home	54.0	34.0	73.9	43.3	23.2	63.5	2.7	0.0	8.0	34
Sprachregion	D-CH	67.9	61.6	74.2	16.6	11.7	21.6	15.5	10.6	20.4	274
	F-CH	61.6	52.5	70.7	25.6	17.7	33.4	12.9	6.1	19.6	150
	I-CH	73.5	63.1	84.0	16.0	6.9	25.1	10.5	3.5	17.4	101
Kantone	BE	62.6	52.2	73.0	19.1	10.8	27.3	18.3	10.4	26.3	102
	CH ohne BE	67.9	62.2	73.6	18.2	13.6	22.7	14.0	9.6	18.4	423
	VD	57.9	45.4	70.3	29.3	17.9	40.8	12.8	3.3	22.3	82
	CH ohne VD	67.8	62.4	73.2	17.3	13.1	21.6	14.8	10.7	19.0	443

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.63 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Information betreffend Medikamenteneinnahme nach Spitalaustritt, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			keine Medikamente benötigt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		51.7	44.4	59.0	40.0	32.8	47.2	8.4	4.2	12.5	276
FR		59.5	52.2	66.9	38.8	31.6	46.0	1.7	0.0	4.8	268
SE		61.1	57.8	64.3	38.9	35.7	42.2	.	.	.	1728
NL		64.3	56.6	72.0	24.4	17.3	31.6	11.2	6.5	15.9	240
DE		66.4	59.8	73.0	26.4	20.2	32.7	7.2	3.7	10.7	317
CH		67.0	62.0	72.1	18.3	14.3	22.3	14.7	10.8	18.6	525
NZ		69.8	60.5	79.2	24.4	16.3	32.5	5.7	0.0	11.9	158
CA		71.2	67.6	74.9	24.6	21.1	28.0	4.2	2.5	5.9	1030
AU		71.3	63.5	79.2	22.8	15.3	30.3	5.9	2.7	9.0	656
UK		76.8	69.4	84.3	22.6	15.1	30.0	0.6	0.0	1.5	162
US		80.0	75.0	84.9	17.7	12.9	22.4	2.4	0.6	4.1	445

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1310_A4: Als Sie das Krankenhaus verlassen haben, wussten Sie, wen Sie bei einer Frage zu Ihrem Gesundheitsproblem oder der Behandlung kontaktieren konnten?

Tabelle 8.64 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Wissen, wen nach dem Spitalaustritt bei Fragen kontaktieren, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		91.2	88.0	94.4	8.8	5.6	12.0	529
Geschlecht	Männer	91.7	87.6	95.7	8.3	4.3	12.4	278
	Frauen	90.6	85.6	95.6	9.4	4.4	14.4	251
Alter	55-59 Jahre	87.7	78.9	96.6	12.3	3.4	21.1	83
	60-64 Jahre	96.8	92.7	100.0	3.2	0.0	7.3	90
	65-69 Jahre	92.6	86.6	98.5	7.4	1.5	13.4	111
	70-74 Jahre	89.2	82.0	96.4	10.8	3.6	18.0	91
	75-79 Jahre	87.6	75.1	100.0	12.4	0.0	24.9	72
	80+ Jahre	92.6	86.6	98.6	7.4	1.4	13.4	82
Bildung	(bis) oblig. Schule	89.2	81.1	97.4	10.8	2.6	18.9	79
	Sekundarstufe II	90.2	86.0	94.4	9.8	5.6	14.0	324
	Tertiärstufe	96.6	93.1	100.0	3.4	0.0	6.9	120
Urbanität	Stadt	88.5	79.7	97.3	11.5	2.7	20.3	138
	Agglomeration	92.7	88.7	96.6	7.3	3.4	11.3	252
	Land	90.9	85.8	96.0	9.1	4.0	14.2	139
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	95.9	93.5	98.4	4.1	1.6	6.5	360
	kein Medical Home	77.1	64.9	89.3	22.9	10.7	35.1	94
	Erkrankung	93.6	89.6	97.6	6.4	2.4	10.4	191
	keine Erkrankung	89.9	85.6	94.3	10.1	5.7	14.4	336
	Erkrankte mit Medical Home	96.3	92.7	99.9	3.7	0.1	7.3	134
	Erkrankte ohne Medical Home	90.2	76.3	100.0	9.8	0.0	23.7	34
Sprachregion	D-CH	91.4	87.5	95.3	8.6	4.7	12.5	276
	F-CH	89.7	83.2	96.1	10.3	3.9	16.8	151
	I-CH	92.8	87.1	98.6	7.2	1.4	12.9	102
Kantone	BE	90.8	85.0	96.5	9.2	3.5	15.0	103
	CH ohne BE	91.2	87.6	94.9	8.8	5.1	12.4	426
	VD	90.1	83.3	96.9	9.9	3.1	16.7	83
	CH ohne VD	91.3	87.8	94.7	8.7	5.3	12.2	446

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.65 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Wissen, wen nach dem Spitalaustritt bei Fragen kontaktieren, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		72.8	66.2	79.4	27.2	20.6	33.8	276
FR		82.4	76.6	88.1	17.6	11.9	23.4	267
UK		83.1	76.9	89.2	16.9	10.8	23.1	164
SE		83.5	81.0	85.9	16.5	14.1	19.0	1812
DE		85.8	81.1	90.6	14.2	9.4	18.9	319
NL		86.6	81.6	91.5	13.4	8.5	18.4	241
CA		88.4	86.0	90.8	11.6	9.2	14.0	1035
NZ		88.5	83.1	93.8	11.5	6.2	16.9	161
AU		90.1	85.1	95.1	9.9	4.9	14.9	647
CH		91.2	88.0	94.4	8.8	5.6	12.0	529
US		93.4	90.2	96.5	6.6	3.5	9.8	455

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1325: Als Sie aus dem Spital entlassen worden sind, haben Sie das Gefühl gehabt, dass die Ärzte oder das Personal in der Praxis, wo Sie normalerweise hingehen, informiert und auf dem letzten Stand gewesen sind über die Behandlung, wo Sie im Spital bekommen haben?

Tabelle 8.66 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in war über Spitalbehandlung informiert, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			nach Spitalaustritt Grundversor- ger/-in nicht gesehen			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		85.1	80.5	89.6	10.8	6.8	14.9	4.1	1.5	6.7	511
Geschlecht	Männer	90.2	85.1	95.2	8.0	3.2	12.8	1.8	0.0	3.6	270
	Frauen	79.6	72.0	87.1	13.9	7.3	20.4	6.6	1.7	11.5	241
Alter	55-59 Jahre	72.2	57.2	87.3	21.0	7.7	34.2	6.8	0.0	17.5	79
	60-64 Jahre	87.6	79.4	95.8	5.6	0.3	11.0	6.8	0.3	13.3	86
	65-69 Jahre	91.4	85.5	97.4	7.4	1.7	13.1	1.1	0.0	2.7	107
	70-74 Jahre	84.4	72.8	95.9	11.8	0.6	23.1	3.8	0.0	8.1	90
	75-79 Jahre	84.0	70.6	97.3	16.0	2.7	29.4	.	.	.	71
	80+ Jahre	90.7	83.0	98.5	3.4	0.0	8.1	5.9	0.0	12.3	78
Bildung	(bis) oblig. Schule	93.3	87.4	99.2	4.9	0.0	10.1	1.8	0.0	4.6	75
	Sekundarstufe II	82.5	76.7	88.3	12.5	7.4	17.5	5.0	1.5	8.6	316
	Tertiärstufe	88.5	76.4	100.0	9.5	0.0	21.4	2.0	0.0	4.9	115
Urbanität	Stadt	82.7	73.3	92.2	12.7	3.6	21.8	4.6	1.0	8.2	135
	Agglomeration	85.6	79.4	91.8	11.5	5.7	17.3	2.8	0.2	5.5	242
	Land	86.1	76.7	95.5	8.1	1.2	14.9	5.8	0.0	13.0	134
Gesundheitsindikatoren	Erkrankung	85.8	78.6	93.0	12.7	5.6	19.9	1.5	0.0	3.1	187
	keine Erkrankung	84.6	78.8	90.5	9.9	5.0	14.8	5.5	1.7	9.2	323
Sprachregion	D-CH	84.7	78.8	90.5	11.7	6.5	17.0	3.6	0.5	6.8	265
	F-CH	85.1	78.2	92.1	9.2	4.1	14.3	5.7	0.5	10.9	147
	I-CH	89.7	83.1	96.4	5.3	1.0	9.6	5.0	0.0	10.3	99
Kantone	BE	84.3	73.0	95.6	12.4	1.4	23.5	3.3	0.0	7.0	98
	CH ohne BE	85.2	80.2	90.2	10.5	6.2	14.9	4.3	1.3	7.2	413
	VD	80.6	69.1	92.2	14.1	4.8	23.4	5.3	0.0	13.7	80
	CH ohne VD	85.5	80.6	90.4	10.5	6.2	14.9	4.0	1.3	6.7	431

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.67 Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in war über Spitalbehandlung informiert, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			nach Spitalaustritt Grundversorger/-in nicht gesehen			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		60.4	57.1	63.8	28.8	25.6	31.9	10.8	8.7	12.9	1573
UK		82.1	75.2	89.0	17.9	11.0	24.8	.	.	.	150
NO		82.6	77.0	88.1	11.4	6.5	16.3	6.0	3.0	9.1	272
CA		83.8	81.0	86.7	14.5	11.7	17.2	1.7	0.7	2.7	984
FR		84.0	78.5	89.5	13.5	8.8	18.2	2.5	0.0	5.8	266
CH		85.1	80.5	89.6	10.8	6.8	14.9	4.1	1.6	6.7	511
AU		85.5	80.0	91.0	13.3	7.9	18.7	1.2	0.1	2.3	612
NL		85.5	79.4	91.7	6.1	1.5	10.7	8.4	3.8	12.9	219
NZ		86.2	80.4	92.1	12.5	6.9	18.1	1.2	0.0	2.9	157
US		87.2	83.2	91.2	11.4	7.8	15.1	1.4	0.0	3.2	435
DE		92.0	88.3	95.8	7.3	3.7	11.0	0.6	0.0	1.7	309

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1330: Wie oft haben Sie in den vergangenen 2 Jahren die Notaufnahme eines Krankenhauses für Ihre eigene medizinische Behandlung in Anspruch genommen?

Tabelle 8.68 Häufigkeit Inanspruchnahme Notaufnahme in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %)

		0			1			2 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		74.9	72.4	77.4	17.6	15.5	19.8	7.5	6.0	9.0	1808
Geschlecht	Männer	74.4	70.8	77.9	17.4	14.4	20.4	8.2	5.9	10.5	837
	Frauen	75.3	71.9	78.7	17.8	14.8	20.8	6.9	4.8	8.9	971
Alter	55-59 Jahre	77.2	71.6	82.7	14.0	9.7	18.3	8.8	4.8	12.8	352
	60-64 Jahre	79.0	74.2	83.8	15.8	11.6	20.1	5.2	2.8	7.6	376
	65-69 Jahre	82.4	78.0	86.7	13.9	10.0	17.8	3.7	1.6	5.8	349
	70-74 Jahre	67.7	61.1	74.3	23.4	17.2	29.5	8.9	5.2	12.6	300
	75-79 Jahre	67.2	59.5	74.8	19.9	13.8	26.0	12.9	6.9	18.9	207
	80+ Jahre	71.2	63.7	78.7	21.8	14.7	28.9	7.0	3.3	10.7	224
Bildung	(bis) oblig. Schule	74.1	67.7	80.5	18.5	12.7	24.4	7.4	4.1	10.6	290
	Sekundarstufe II	75.8	72.8	78.8	17.2	14.6	19.9	7.0	5.1	8.8	1069
	Tertiärstufe	71.1	65.2	77.0	18.8	14.3	23.4	10.0	5.4	14.7	427
Urbanität	Stadt	74.5	69.8	79.2	14.9	11.3	18.4	10.7	7.1	14.2	490
	Agglomeration	73.6	69.9	77.2	19.2	16.1	22.4	7.2	5.0	9.4	871
	Land	77.7	72.8	82.5	17.5	13.0	22.0	4.8	2.6	7.1	447
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	71.1	67.6	74.7	20.0	16.9	23.2	8.8	6.6	11.0	982
	kein Medical Home	75.7	70.4	81.1	15.7	11.4	20.0	8.6	4.9	12.3	386
	Erkrankung	61.4	55.4	67.3	21.6	16.5	26.8	17.0	12.7	21.3	403
	keine Erkrankung	78.7	76.0	81.3	16.4	14.1	18.8	4.9	3.4	6.4	1401
	Erkrankte mit Medical Home	57.9	50.2	65.6	23.7	16.8	30.6	18.4	12.8	24.0	263
	Erkrankte ohne Medical Home	59.1	45.8	72.5	18.8	9.7	27.8	22.1	11.4	32.8	73
Sprachregion	D-CH	76.5	73.3	79.6	17.4	14.7	20.2	6.1	4.2	8.0	905
	F-CH	72.8	68.7	76.9	16.7	13.4	19.9	10.5	7.6	13.5	599
	I-CH	63.3	57.2	69.5	24.3	18.9	29.7	12.4	8.1	16.6	304
Kantone	BE	73.9	67.6	80.1	20.8	14.8	26.9	5.3	2.7	7.9	313
	CH ohne BE	75.1	72.4	77.7	17.1	14.8	19.4	7.8	6.1	9.6	1495
	VD	71.1	65.3	76.9	18.6	13.9	23.4	10.2	6.1	14.4	301
	CH ohne VD	75.3	72.6	77.9	17.5	15.2	19.8	7.2	5.6	8.8	1507

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.69 Häufigkeit Inanspruchnahme Notaufnahme in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		0			1			2 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
US		61.5	58.5	64.5	20.3	17.8	22.7	18.2	15.8	20.7	1744
CA		62.3	60.5	64.1	20.1	18.6	21.6	17.6	16.2	19.0	5232
SE		66.6	65.1	68.1	20.0	18.7	21.3	13.3	12.2	14.4	7163
NZ		70.5	65.8	75.3	14.8	11.2	18.4	14.6	10.8	18.5	693
NL		72.7	69.3	76.2	17.5	14.5	20.4	9.8	7.4	12.1	972
NO		73.5	70.0	77.0	15.1	12.3	17.9	11.4	8.8	14.0	990
AU		73.7	70.1	77.4	17.7	14.3	21.1	8.6	6.6	10.6	3194
CH		74.9	72.4	77.4	17.6	15.5	19.8	7.5	6.0	9.0	1808
DE		76.6	73.0	80.1	14.7	11.7	17.7	8.7	6.4	11.0	892
UK		82.1	79.3	84.9	8.3	6.3	10.3	9.5	7.4	11.7	899
FR		85.8	83.7	88.0	9.8	7.9	11.6	4.4	3.2	5.6	1476

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1335: Wo Sie das letzte Mal in der Notaufnahme gewesen sind, ist dies für Beschwerden gewesen, wo Ihrer Meinung nach auch von den Ärzten oder dem Personal in der Praxis wo Sie normalerweise hingehen, hätte behandelt werden können, wenn diese verfügbar gewesen wären?

Tabelle 8.70 Notaufnahme letzte 2 Jahre: Hätte auch von Grundversorger/-in behandelt werden können, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		30.0	24.7	35.3	70.0	64.7	75.3	480
Geschlecht	Männer	31.1	23.5	38.7	68.9	61.3	76.5	241
	Frauen	29.1	21.8	36.5	70.9	63.5	78.2	239
Alter	55-59 Jahre	39.8	25.5	54.2	60.2	45.8	74.5	83
	60-64 Jahre	29.2	18.9	39.5	70.8	60.5	81.1	88
	65-69 Jahre	35.3	22.9	47.8	64.7	52.2	77.1	79
	70-74 Jahre	29.9	18.0	41.7	70.1	58.3	82.0	93
	75-79 Jahre	21.0	10.0	32.1	79.0	67.9	90.0	69
	80+ Jahre	25.5	11.2	39.7	74.5	60.3	88.8	68
Bildung	(bis) oblig. Schule	36.3	22.4	50.2	63.7	49.8	77.6	80
	Sekundarstufe II	25.5	19.4	31.5	74.5	68.5	80.6	274
	Tertiärstufe	41.6	28.8	54.4	58.4	45.6	71.2	120
Urbanität	Stadt	26.3	17.4	35.1	73.7	64.9	82.6	145
	Agglomeration	30.6	23.1	38.1	69.4	61.9	76.9	235
	Land	32.9	20.8	45.0	67.1	55.0	79.2	100
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	27.8	21.3	34.4	72.2	65.6	78.7	299
	kein Medical Home	35.5	22.9	48.2	64.5	51.8	77.1	102
	Erkrankung	22.1	14.7	29.4	77.9	70.6	85.3	169
	keine Erkrankung	34.2	27.3	41.1	65.8	58.9	72.7	309
	Erkrankte mit Medical Home	20.1	11.5	28.7	79.9	71.3	88.5	113
	Erkrankte ohne Medical Home	17.6	4.7	30.6	82.4	69.4	95.3	36
Sprachregion	D-CH	30.3	23.1	37.4	69.7	62.6	76.9	212
	F-CH	30.8	22.5	39.1	69.2	60.9	77.5	161
	I-CH	25.2	16.1	34.3	74.8	65.7	83.9	107
Kantone	BE	40.8	26.0	55.5	59.2	44.5	74.0	76
	CH ohne BE	28.2	22.6	33.8	71.8	66.2	77.4	404
	VD	32.8	20.8	44.9	67.2	55.1	79.2	81
	CH ohne VD	29.7	24.0	35.4	70.3	64.6	76.0	399

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.71 Notaufnahme letzte 2 Jahre: Hätte auch von Grundversorger/-in behandelt werden können, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
DE		20.3	13.7	27.0	79.7	73.0	86.3	212
NL		21.2	14.3	28.1	78.8	71.9	85.7	237
UK		22.9	15.8	29.9	77.1	70.1	84.2	179
AU		24.2	16.6	31.9	75.8	68.1	83.4	720
NO		25.0	18.2	31.9	75.0	68.1	81.8	238
NZ		29.4	20.1	38.7	70.6	61.3	79.9	190
FR		30.0	22.6	37.5	70.0	62.5	77.4	222
CH		30.0	24.8	35.3	70.0	64.7	75.2	480
SE		30.4	27.7	33.0	69.6	67.0	72.3	2235
CA		38.6	35.6	41.5	61.4	58.5	64.4	1945
US		42.0	36.7	47.2	58.0	52.8	63.3	607

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1401: Wie würden Sie im Allgemeinen Ihren Gesundheitszustand beschreiben?**Tabelle 8.72 Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand, Schweiz (2014, in %)**

		ausgezeichnet/sehr gut			gut			mittelmässig/schlecht			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		36.7	33.9	39.5	44.9	42.0	47.8	18.4	16.1	20.6	1803
Geschlecht	Männer	36.2	32.0	40.4	47.9	43.5	52.3	16.0	12.9	19.0	835
	Frauen	37.2	33.5	40.9	42.5	38.6	46.4	20.3	17.2	23.5	968
Alter	55-59 Jahre	43.1	36.3	49.8	41.4	34.6	48.2	15.5	10.5	20.6	351
	60-64 Jahre	42.4	36.1	48.8	44.1	37.6	50.6	13.5	9.6	17.4	376
	65-69 Jahre	35.3	29.2	41.3	48.4	41.7	55.1	16.3	11.8	20.9	346
	70-74 Jahre	37.1	30.3	44.0	41.5	34.7	48.4	21.3	15.4	27.3	300
	75-79 Jahre	30.9	23.6	38.1	47.8	39.8	55.9	21.3	14.4	28.2	207
	80+ Jahre	26.2	19.5	33.0	47.7	39.6	55.9	26.0	19.3	32.8	223
Bildung	(bis) oblig. Schule	23.3	17.2	29.4	54.0	46.8	61.1	22.7	17.1	28.3	289
	Sekundarstufe II	37.6	34.1	41.1	44.7	41.1	48.3	17.7	15.0	20.4	1066
	Tertiärstufe	48.8	42.1	55.5	34.8	28.4	41.2	16.4	11.3	21.5	427
Urbanität	Stadt	34.7	29.3	40.1	40.9	35.2	46.5	24.4	19.6	29.2	487
	Agglomeration	39.1	35.0	43.2	44.6	40.4	48.8	16.3	13.2	19.4	870
	Land	34.6	29.2	40.0	49.3	43.5	55.1	16.1	12.1	20.2	446
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	33.5	29.9	37.2	44.3	40.3	48.3	22.2	18.9	25.5	982
	kein Medical Home	30.6	24.9	36.3	51.9	45.6	58.3	17.5	12.9	22.0	382
	Erkrankung	11.2	7.7	14.7	44.8	38.5	51.1	44.0	37.8	50.1	404
	keine Erkrankung	43.9	40.6	47.1	44.9	41.6	48.2	11.2	9.1	13.3	1395
	Erkrankte mit Medical Home	9.2	5.3	13.1	41.4	33.6	49.3	49.4	41.6	57.2	263
	Erkrankte ohne Medical Home	11.6	4.1	19.0	45.4	30.9	59.9	43.0	28.8	57.2	73
Sprachregion	D-CH	38.0	34.4	41.6	43.9	40.1	47.7	18.1	15.2	20.9	901
	F-CH	34.8	30.4	39.2	47.2	42.4	52.0	18.0	14.4	21.6	596
	I-CH	28.7	22.9	34.4	47.7	41.4	54.0	23.6	18.2	29.1	306
Kantone	BE	35.6	29.6	41.6	44.2	37.4	50.9	20.3	14.3	26.2	313
	CH ohne BE	36.9	33.8	40.0	45.0	41.8	48.3	18.0	15.7	20.4	1490
	VD	37.9	31.8	44.0	47.0	40.5	53.4	15.1	10.4	19.7	301
	CH ohne VD	36.6	33.6	39.6	44.7	41.6	47.9	18.7	16.3	21.1	1502

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.73 Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ausgezeichnet/sehr gut			gut			mittelmässig/schlecht			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	18.8	16.5	21.2	48.3	45.1	51.5	32.9	29.9	35.9	1498
DE	21.1	17.9	24.3	44.1	40.0	48.2	34.8	30.8	38.8	922
NL	21.4	18.3	24.5	44.5	40.6	48.3	34.1	30.4	37.9	1000
NO	35.3	31.6	38.9	29.5	25.9	33.1	35.2	31.4	39.0	995
SE	35.6	34.1	37.2	35.7	34.1	37.2	28.7	27.3	30.2	7173
CH	36.7	34.0	39.5	44.9	42.0	47.8	18.4	16.1	20.6	1803
US	44.7	41.7	47.7	29.8	27.0	32.5	25.6	22.8	28.3	1751
UK	45.9	42.2	49.5	37.4	33.7	41.0	16.8	14.0	19.5	1000
AU	50.1	46.2	54.0	32.0	28.4	35.5	17.9	14.8	21.0	3303
CA	51.9	50.0	53.7	30.2	28.5	31.9	17.9	16.4	19.4	5243
NZ	56.2	51.3	61.2	32.3	27.4	37.1	11.5	8.4	14.6	749

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.74 Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	ausgezeichnet/sehr gut			gut			mittelmässig/schlecht			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	20.1	14.1	26.0	52.8	44.9	60.6	27.2	20.1	34.3	473
NL	28.1	22.6	33.6	41.4	35.6	47.3	30.5	24.9	36.0	395
DE	30.6	24.6	36.6	43.0	36.8	49.1	26.4	21.0	31.9	316
SE	36.4	33.1	39.8	37.5	34.1	40.9	26.1	22.9	29.2	1191
CH	37.1	32.2	41.9	45.5	40.6	50.4	17.4	13.5	21.3	672
NO	37.9	32.6	43.3	31.1	25.8	36.3	31.0	25.1	36.9	450
UK	45.0	39.1	50.8	34.2	28.5	39.8	20.9	15.8	25.9	371
US	47.4	44.3	50.5	31.8	28.9	34.7	20.8	18.2	23.4	1331
AU	49.8	47.0	52.5	30.1	27.5	32.6	20.2	17.9	22.4	1919
CA	53.6	50.7	56.5	30.2	27.5	32.9	16.2	14.1	18.3	1445
NZ	63.3	58.4	68.1	27.1	22.7	31.6	9.6	6.7	12.4	557

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1405: Hilft Ihnen normalerweise jemand bei alltäglichen Dingen, bei denen Sie Mühe haben?

Tabelle 8.75 Personen 65+ mit Einschränkungen bei alltäglichen Dingen: bekommt Hilfe von anderen Personen, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		53.5	45.3	61.7	46.5	38.3	54.7	231
Geschlecht	Männer	54.6	41.5	67.7	45.4	32.3	58.5	94
	Frauen	52.8	42.3	63.2	47.2	36.8	57.7	137
Alter	65-69 Jahre	49.9	32.1	67.7	50.1	32.3	67.9	52
	70-74 Jahre	48.5	31.7	65.2	51.5	34.8	68.3	61
	75-79 Jahre	44.4	27.2	61.6	55.6	38.4	72.8	46
	80+ Jahre	64.1	50.1	78.1	35.9	21.9	49.9	72
Bildung	(bis) oblig. Schule	54.7	38.4	70.9	45.3	29.1	61.6	59
	Sekundarstufe II	54.4	44.1	64.8	45.6	35.2	55.9	131
	Tertiärstufe	44.6	23.4	65.8	55.4	34.2	76.6	36
Urbanität	Stadt	46.9	31.1	62.7	53.1	37.3	68.9	63
	Agglomeration	48.7	37.4	60.0	51.3	40.0	62.6	111
	Land	66.7	51.2	82.3	33.3	17.7	48.8	57
Gesundheitsindikatoren	Medical Home ¹	58.6	48.6	68.7	41.4	31.3	51.4	139
	kein Medical Home	30.6	13.8	47.5	69.4	52.5	86.2	45
	Medical Home	67.6	57.5	77.7	32.4	22.3	42.5	119
	keine Erkrankung	40.0	29.0	51.0	60.0	49.0	71.0	111
	Erkrankung	69.6	56.9	82.2	30.4	17.8	43.1	77
	Erkrankte ohne Medical Home	49.5	21.5	77.4	50.5	22.6	78.5	19
Sprachregion	D-CH	56.1	45.1	67.2	43.9	32.8	54.9	108
	F-CH	45.2	33.2	57.1	54.8	42.9	66.8	94
	I-CH	68.1	49.3	86.9	31.9	13.1	50.7	29
Kantone	BE	51.8	30.5	73.0	48.2	27.0	69.5	40
	CH ohne BE	53.8	45.0	62.7	46.2	37.3	55.0	191
	VD	45.2	28.5	61.9	54.8	38.1	71.5	45
	CH ohne VD	54.4	45.5	63.2	45.6	36.8	54.5	186

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.76 Personen 65+ mit Einschränkungen bei alltäglichen Dingen: bekommt Hilfe von anderen Personen, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		33.2	27.8	38.5	66.8	61.5	72.2	410
SE		36.6	32.1	41.0	63.4	59.0	67.9	883
CA		42.5	36.9	48.2	57.5	51.8	63.1	510
NO		45.4	34.5	56.3	54.6	43.7	65.5	116
NL		46.3	35.1	57.4	53.7	42.6	64.9	125
NZ		48.7	31.4	65.9	51.3	34.1	68.6	47
CH		53.5	45.4	61.6	46.5	38.4	54.6	231
US		55.5	45.6	65.4	44.5	34.6	54.4	162
DE		56.9	48.0	65.9	43.1	34.1	52.0	197
AU		61.4	47.4	75.5	38.6	24.5	52.6	215
UK		63.4	51.5	75.3	36.6	24.7	48.5	79

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1407: Bekommen Sie kostenlose Hilfe von Personen aus der Familie oder Freunden oder bekommen Sie bezahlte Hilfe?

Tabelle 8.77 Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Art der welche Hilfe, Schweiz (2014, in %)

		kostenlose Hilfe Familie/Freunde			bezahlte Hilfe (z.B. Spitex)			beides			keine Hilfe			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		68.2	57.6	78.7	23.1	13.3	32.9	6.4	0.7	12.1	2.4	0.0	4.8	119
Geschlecht	Männer	77.7	63.0	92.5	14.6	2.6	26.7	7.6	0.0	18.0	.	.	.	48
	Frauen	61.9	47.8	76.1	28.6	15.0	42.3	5.5	0.0	12.1	3.9	0.0	7.9	71
Alter	65-69 Jahre	71.9	51.9	91.9	25.1	5.7	44.5	.	.	.	3.0	0.0	8.9	26
	70-74 Jahre	70.1	43.5	96.8	22.2	0.0	49.2	2.6	0.0	7.9	5.1	0.0	13.6	25
	75-79 Jahre	47.3	21.4	73.2	35.4	10.5	60.3	17.3	0.0	39.4	.	.	.	21
	80+ Jahre	74.0	60.0	88.0	17.7	5.6	29.8	6.5	0.0	15.3	1.7	0.0	4.3	47
Bildung	(bis) oblig. Schule	69.8	51.3	88.3	20.0	4.3	35.6	10.2	0.0	22.8	.	.	.	29
	Sekundarstufe II	66.7	52.6	80.8	24.5	11.0	38.0	4.9	0.0	11.8	3.9	0.0	7.8	71
	Tertiärstufe	70.1	41.9	98.3	26.3	0.0	54.2	3.6	0.0	10.8	.	.	.	16
Urbanität	Stadt	72.0	54.9	89.2	22.1	6.1	38.1	3.4	0.0	10.1	2.4	0.0	7.2	34
	Agglomeration	62.9	46.7	79.1	26.8	11.8	41.9	5.8	0.0	14.4	4.5	0.0	9.7	52
	Land	71.5	52.3	90.8	19.5	1.7	37.4	8.9	0.0	20.4	.	.	.	33
Gesundheitsindikatoren	Medical Home ¹	65.1	51.4	78.7	26.4	13.7	39.2	6.2	0.0	13.9	2.3	0.0	5.4	75
	kein Medical Home	66.0	38.5	93.4	21.7	0.0	47.3	7.8	0.0	20.0	4.6	0.0	13.7	18
	Medical Home	67.0	52.8	81.3	26.4	12.7	40.1	6.3	0.0	13.4	0.3	0.0	0.9	72
	keine Erkrankung	71.3	56.4	86.3	18.4	5.8	31.0	4.6	0.0	13.5	5.7	0.0	11.8	46
	Erkrankung	65.4	47.6	83.1	28.9	11.8	46.0	5.4	0.0	14.4	0.4	0.0	1.3	49
	Erkrankte ohne Medical Home	61.1	23.1	99.0	20.7	0.0	50.8	18.2	0.0	45.7	.	.	.	10
Sprachregion	D-CH	69.7	56.2	83.3	22.7	10.1	35.3	6.3	0.0	13.8	1.2	0.0	3.7	63
	F-CH	70.2	53.3	87.1	18.9	3.9	33.9	6.6	0.0	14.8	4.3	0.0	10.5	37
	I-CH	36.5	12.9	60.1	48.5	21.5	75.5	6.2	0.0	18.6	8.8	0.0	21.3	19
Kantone	BE	62.6	30.5	94.8	32.9	0.0	66.1	4.4	0.0	13.4	.	.	.	20
	CH ohne BE	69.2	58.4	80.0	21.3	11.9	30.7	6.7	0.2	13.3	2.8	0.0	5.7	99
	VD	61.6	32.5	90.8	29.2	0.0	59.1	3.1	0.0	9.5	6.1	0.0	18.1	18
	CH ohne VD	68.7	57.6	79.9	22.6	12.3	32.8	6.7	0.5	12.9	2.0	0.0	4.4	101

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.78 Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Art der welche Hilfe, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		kostenlose Hilfe Familie/Freunde			bezahlte Hilfe (z.B. Spitex)			beides			keine Hilfe			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NZ		47.4	24.3	70.5	44.0	21.3	66.6	3.6	0.0	8.7	5.0	0.0	12.4	26
SE		53.9	46.1	61.6	34.8	27.3	42.2	10.4	5.4	15.4	1.0	0.1	1.8	316
FR		54.0	44.3	63.7	43.8	34.1	53.5	1.9	0.0	4.2	0.2	0.0	0.6	138
US		59.2	45.5	72.9	35.3	21.6	49.0	4.9	0.3	9.6	0.5	0.0	1.6	84
NL		61.6	48.2	75.0	32.5	19.6	45.4	3.1	0.0	6.7	2.8	0.0	6.1	65
AU		65.8	46.0	85.7	10.6	3.8	17.4	22.0	2.2	41.8	1.6	0.0	3.3	104
CH		68.2	57.7	78.6	23.1	13.4	32.8	6.4	0.7	12.0	2.4	0.0	4.7	119
CA		69.8	62.2	77.5	17.5	11.2	23.7	6.5	3.1	10.0	6.2	1.9	10.4	215
NO		76.5	63.2	89.8	20.9	7.9	33.9	2.6	0.0	6.3	.	.	.	49
UK		78.4	65.0	91.7	14.1	3.2	25.0	5.6	0.0	14.1	2.0	0.0	5.8	48
DE		84.9	77.4	92.4	13.4	6.2	20.6	1.6	0.0	3.9	.	.	.	106

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1410: Ist es im vergangenen Jahr vorgekommen, dass Sie aus Kostengründen die benötigte Hilfe nicht bekommen haben?

Tabelle 8.79 Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Hilfe im letzten Jahr mind. einmal aus Kostengründen nicht erhalten, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		4.6	0.1	9.1	95.4	90.9	99.9	119
Geschlecht	Männer	3.2	0.0	8.7	96.8	91.3	100.0	48
	Frauen	5.5	0.0	12.0	94.5	88.0	100.0	71
Alter	65-69 Jahre	0.9	0.0	2.7	99.1	97.3	100.0	26
	70-74 Jahre	0.9	0.0	2.7	99.1	97.3	100.0	25
	75-79 Jahre	24.5	1.8	47.3	75.5	52.7	98.2	21
	80+ Jahre	.	.	.	100.0	100.0	100.0	47
Bildung	(bis) oblig. Schule	8.1	0.0	19.8	91.9	80.2	100.0	29
	Sekundarstufe II	3.5	0.0	7.8	96.5	92.2	100.0	71
	Tertiärstufe	.	.	.	100.0	100.0	100.0	16
Urbanität	Stadt	3.9	0.0	10.0	96.1	90.0	100.0	34
	Agglomeration	4.6	0.0	12.8	95.4	87.2	100.0	52
	Land	5.1	0.0	12.3	94.9	87.7	100.0	33
Gesundheitsindikatoren	Medical Home ¹	6.9	0.2	13.7	93.1	86.3	99.8	75
	kein Medical Home	.	.	.	100.0	100.0	100.0	18
	Medical Home	2.7	0.0	6.2	97.3	93.8	100.0	72
	keine Erkrankung	7.7	0.0	17.8	92.3	82.2	100.0	46
	Erkrankung	3.8	0.0	8.6	96.2	91.4	100.0	49
	Erkrankte ohne Medical Home	.	.	.	100.0	100.0	100.0	10
Sprachregion	D-CH	3.5	0.0	8.7	96.5	91.3	100.0	63
	F-CH	4.6	0.0	13.6	95.4	86.4	100.0	37
	I-CH	21.0	0.0	46.7	79.0	53.3	100.0	19
Kantone	BE	4.9	0.0	14.7	95.1	85.3	100.0	20
	CH ohne BE	4.6	0.0	9.6	95.4	90.4	100.0	99
	VD	.	.	.	100.0	100.0	100.0	18
	CH ohne VD	5.0	0.1	9.9	95.0	90.1	99.9	101

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.80 Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Hilfe im letzten Jahr mind. einmal aus Kostengründen nicht erhalten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NL		2.6	0.0	7.6	97.4	92.4	100.0	65
SE		2.9	0.7	5.0	97.1	95.0	99.3	313
FR		3.0	0.3	5.8	97.0	94.2	99.7	139
NO		3.1	0.0	9.0	96.9	91.0	100.0	50
CH		4.6	0.2	9.1	95.4	90.9	99.8	119
NZ		9.0	0.0	25.6	91.0	74.4	100.0	26
DE		9.9	2.1	17.6	90.1	82.4	97.9	107
UK		15.3	3.4	27.2	84.7	72.8	96.6	49
CA		15.7	9.0	22.4	84.3	77.6	91.0	213
US		19.2	8.0	30.4	80.8	69.6	92.0	85
AU		26.7	7.0	46.4	73.3	53.6	93.0	104

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A1: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie Hypertonie oder Bluthochdruck haben?

Tabelle 8.81 Diagnose Hypertonie oder Bluthochdruck, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		39.0	36.1	41.9	61.0	58.1	63.9	1803
Geschlecht	Männer	43.4	39.0	47.8	56.6	52.2	61.0	833
	Frauen	35.4	31.7	39.1	64.6	60.9	68.3	970
Alter	55-59 Jahre	26.1	19.9	32.2	73.9	67.8	80.1	351
	60-64 Jahre	30.9	24.9	36.9	69.1	63.1	75.1	375
	65-69 Jahre	41.1	34.4	47.8	58.9	52.2	65.6	347
	70-74 Jahre	42.0	35.1	48.9	58.0	51.1	64.9	298
	75-79 Jahre	50.8	42.6	59.0	49.2	41.0	57.4	206
	80+ Jahre	52.4	44.4	60.4	47.6	39.6	55.6	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	48.3	41.0	55.6	51.7	44.4	59.0	289
	Sekundarstufe II	37.6	34.1	41.1	62.4	58.9	65.9	1068
	Tertiärstufe	34.6	28.3	40.8	65.4	59.2	71.7	424
Urbanität	Stadt	42.5	36.8	48.2	57.5	51.8	63.2	490
	Agglomeration	38.5	34.4	42.7	61.5	57.3	65.6	866
	Land	36.4	30.9	41.9	63.6	58.1	69.1	447
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	42.3	38.3	46.2	57.7	53.8	61.7	981
	kein Medical Home	36.2	30.0	42.5	63.8	57.5	70.0	385
Sprachregion	D-CH	40.6	36.8	44.3	59.4	55.7	63.2	903
	F-CH	36.1	31.5	40.7	63.9	59.3	68.5	596
	I-CH	31.3	25.5	37.1	68.7	62.9	74.5	304
Kantone	BE	42.2	35.4	48.9	57.8	51.1	64.6	313
	CH ohne BE	38.5	35.3	41.6	61.5	58.4	64.7	1490
	VD	36.7	30.4	43.0	63.3	57.0	69.6	298
	CH ohne VD	39.2	36.1	42.3	60.8	57.7	63.9	1505

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.82 Diagnose Hypertonie oder Bluthochdruck, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NZ		28.4	23.9	32.9	71.6	67.1	76.1	747
UK		31.4	28.0	34.9	68.6	65.1	72.0	995
FR		33.1	30.1	36.1	66.9	63.9	69.9	1500
NO		36.8	33.1	40.6	63.2	59.4	66.9	994
CH		39.0	36.1	41.9	61.0	58.1	63.9	1803
AU		40.7	36.8	44.5	59.3	55.5	63.2	3281
NL		41.8	38.0	45.7	58.2	54.3	62.0	998
SE		43.0	41.4	44.5	57.0	55.5	58.6	7172
CA		44.5	42.7	46.3	55.5	53.7	57.3	5245
DE		51.7	47.6	55.8	48.3	44.2	52.4	917
US		58.4	55.4	61.4	41.6	38.6	44.6	1741

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A2: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie Herzkrankheiten haben, Herzinfarkt eingeschlossen?

Tabelle 8.83 Diagnose Herzkrankheit, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		14.5	12.5	16.6	85.5	83.4	87.5	1804
Geschlecht	Männer	20.2	16.7	23.7	79.8	76.3	83.3	834
	Frauen	9.8	7.4	12.1	90.2	87.9	92.6	970
Alter	55-59 Jahre	6.7	3.6	9.8	93.3	90.2	96.4	351
	60-64 Jahre	10.0	6.4	13.6	90.0	86.4	93.6	375
	65-69 Jahre	12.5	8.0	17.1	87.5	82.9	92.0	345
	70-74 Jahre	13.4	9.1	17.8	86.6	82.2	90.9	299
	75-79 Jahre	25.7	18.7	32.7	74.3	67.3	81.3	208
	80+ Jahre	25.0	17.6	32.4	75.0	67.6	82.4	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	15.2	9.6	20.7	84.8	79.3	90.4	290
	Sekundarstufe II	14.6	12.1	17.2	85.4	82.8	87.9	1068
	Tertiärstufe	13.5	9.7	17.3	86.5	82.7	90.3	424
Urbanität	Stadt	13.3	9.4	17.2	86.7	82.8	90.6	490
	Agglomeration	17.5	14.3	20.7	82.5	79.3	85.7	868
	Land	10.5	7.0	14.0	89.5	86.0	93.0	446
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	18.3	15.2	21.3	81.7	78.7	84.8	981
	kein Medical Home	8.1	5.2	11.0	91.9	89.0	94.8	385
Sprachregion	D-CH	15.7	13.0	18.4	84.3	81.6	87.0	902
	F-CH	10.7	7.9	13.5	89.3	86.5	92.1	597
	I-CH	16.1	11.4	20.8	83.9	79.2	88.6	305
Kantone	BE	13.2	9.3	17.2	86.8	82.8	90.7	313
	CH ohne BE	14.7	12.4	17.0	85.3	83.0	87.6	1491
	VD	13.2	8.9	17.5	86.8	82.5	91.1	300
	CH ohne VD	14.6	12.4	16.8	85.4	83.2	87.6	1504

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.84 Diagnose Herzkrankheit, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
UK	8.8	6.8	10.9	91.2	89.1	93.2	995
FR	10.9	8.9	12.9	89.1	87.1	91.1	1500
NZ	12.1	8.9	15.3	87.9	84.7	91.1	747
CA	14.3	13.0	15.6	85.7	84.4	87.0	5241
CH	14.5	12.5	16.6	85.5	83.4	87.5	1804
AU	15.3	12.2	18.3	84.7	81.7	87.8	3270
SE	16.4	15.2	17.7	83.6	82.3	84.8	7160
NL	17.5	14.7	20.4	82.5	79.6	85.3	999
NO	17.8	14.9	20.8	82.2	79.2	85.1	995
US	19.0	16.7	21.3	81.0	78.7	83.3	1738
DE	20.5	17.2	23.8	79.5	76.2	82.8	918

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A3: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie Diabetes haben?
Tabelle 8.85 Diagnose Diabetes, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		10.2	8.5	11.9	89.8	88.1	91.5	1807
Geschlecht	Männer	12.8	10.0	15.7	87.2	84.3	90.0	834
	Frauen	8.0	6.0	10.1	92.0	89.9	94.0	973
Alter	55-59 Jahre	5.9	3.1	8.7	94.1	91.3	96.9	351
	60-64 Jahre	8.2	4.9	11.4	91.8	88.6	95.1	376
	65-69 Jahre	11.9	7.0	16.7	88.1	83.3	93.0	347
	70-74 Jahre	10.9	6.9	14.9	89.1	85.1	93.1	299
	75-79 Jahre	16.0	9.9	22.1	84.0	77.9	90.1	208
	80+ Jahre	11.2	6.4	16.0	88.8	84.0	93.6	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	14.7	9.7	19.7	85.3	80.3	90.3	290
	Sekundarstufe II	10.0	7.9	12.1	90.0	87.9	92.1	1069
	Tertiärstufe	5.8	3.5	8.2	94.2	91.8	96.5	426
Urbanität	Stadt	12.9	9.1	16.7	87.1	83.3	90.9	490
	Agglomeration	10.7	8.1	13.4	89.3	86.6	91.9	869
	Land	6.7	4.2	9.1	93.3	90.9	95.8	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	13.1	10.5	15.8	86.9	84.2	89.5	983
	kein Medical Home	6.7	3.6	9.7	93.3	90.3	96.4	385
Sprachregion	D-CH	9.3	7.1	11.4	90.7	88.6	92.9	904
	F-CH	12.1	8.8	15.4	87.9	84.6	91.2	598
	I-CH	13.8	9.2	18.4	86.2	81.6	90.8	305
Kantone	BE	11.8	7.3	16.3	88.2	83.7	92.7	314
	CH ohne BE	9.9	8.1	11.8	90.1	88.2	91.9	1493
	VD	10.1	6.4	13.9	89.9	86.1	93.6	300
	CH ohne VD	10.2	8.4	12.1	89.8	87.9	91.6	1507

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.86 Diagnose Diabetes, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		9.4	7.0	11.7	90.6	88.3	93.0	995
CH		10.2	8.5	11.9	89.8	88.1	91.5	1807
SE		11.8	10.7	12.8	88.2	87.2	89.3	7184
UK		12.6	10.2	15.0	87.4	85.0	89.8	996
FR		13.1	10.9	15.2	86.9	84.8	89.1	1498
DE		13.1	10.4	15.8	86.9	84.2	89.6	920
NZ		13.1	9.7	16.6	86.9	83.4	90.3	747
AU		13.9	11.1	16.6	86.1	83.4	88.9	3281
NL		15.4	12.6	18.2	84.6	81.8	87.4	998
CA		17.8	16.4	19.3	82.2	80.7	83.6	5245
US		25.3	22.5	28.0	74.7	72.0	77.5	1745

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A4: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie Asthma oder eine chronische Lungenkrankheit wie chronische Bronchitis, ein Emphysem oder chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung haben?

Tabelle 8.87 Diagnose Asthma oder chronische Lungenkrankheit/Atemwegserkrankung, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		9.5	7.9	11.2	90.5	88.8	92.1	1803
Geschlecht	Männer	9.8	7.3	12.2	90.2	87.8	92.7	832
	Frauen	9.4	7.2	11.5	90.6	88.5	92.8	971
Alter	55-59 Jahre	10.6	6.8	14.5	89.4	85.5	93.2	351
	60-64 Jahre	9.5	5.8	13.1	90.5	86.9	94.2	375
	65-69 Jahre	9.1	5.0	13.2	90.9	86.8	95.0	346
	70-74 Jahre	8.6	4.9	12.3	91.4	87.7	95.1	297
	75-79 Jahre	12.1	6.9	17.2	87.9	82.8	93.1	208
	80+ Jahre	7.2	3.6	10.9	92.8	89.1	96.4	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	7.5	4.1	10.9	92.5	89.1	95.9	289
	Sekundarstufe II	10.2	8.0	12.4	89.8	87.6	92.0	1066
	Tertiärstufe	9.4	6.3	12.5	90.6	87.5	93.7	425
Urbanität	Stadt	10.4	7.2	13.6	89.6	86.4	92.8	486
	Agglomeration	9.5	7.1	11.9	90.5	88.1	92.9	869
	Land	8.8	5.6	11.9	91.2	88.1	94.4	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	11.8	9.3	14.3	88.2	85.7	90.7	978
	kein Medical Home	9.7	6.2	13.1	90.3	86.9	93.8	385
Sprachregion	D-CH	9.3	7.2	11.3	90.7	88.7	92.8	903
	F-CH	10.3	7.2	13.4	89.7	86.6	92.8	596
	I-CH	9.5	5.8	13.2	90.5	86.8	94.2	304
Kantone	BE	10.9	6.6	15.3	89.1	84.7	93.4	313
	CH ohne BE	9.3	7.5	11.1	90.7	88.9	92.5	1490
	VD	9.4	5.6	13.1	90.6	86.9	94.4	298
	CH ohne VD	9.6	7.8	11.3	90.4	88.7	92.2	1505

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.88 Diagnose Asthma oder chronische Lungenkrankheit/Atemwegserkrankung, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		5.4	3.9	6.9	94.6	93.1	96.1	1500
UK		8.0	6.0	10.0	92.0	90.0	94.0	995
CH		9.5	7.9	11.2	90.5	88.8	92.1	1803
NZ		11.0	8.0	13.9	89.0	86.1	92.0	747
SE		11.6	10.6	12.7	88.4	87.3	89.4	7186
DE		12.0	9.3	14.7	88.0	85.3	90.7	920
AU		13.1	10.4	15.9	86.9	84.1	89.6	3278
CA		15.4	14.0	16.7	84.6	83.3	86.0	5254
NO		15.8	12.7	18.8	84.2	81.2	87.3	993
NL		16.4	13.4	19.5	83.6	80.5	86.6	999
US		18.5	16.2	20.9	81.5	79.1	83.8	1744

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A5: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie eine Depression, Angstzustände oder andere psychische Störungen haben?

Tabelle 8.89 Diagnose Depression, Angstzustände oder andere psychische Erkrankung, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		12.2	10.2	14.3	87.8	85.7	89.8	1809
Geschlecht	Männer	9.3	6.5	12.0	90.7	88.0	93.5	836
	Frauen	14.7	11.9	17.6	85.3	82.4	88.1	973
Alter	55-59 Jahre	16.2	11.1	21.3	83.8	78.7	88.9	351
	60-64 Jahre	13.9	9.3	18.5	86.1	81.5	90.7	376
	65-69 Jahre	13.2	7.9	18.6	86.8	81.4	92.1	348
	70-74 Jahre	9.6	5.1	14.1	90.4	85.9	94.9	299
	75-79 Jahre	8.8	4.3	13.4	91.2	86.6	95.7	209
	80+ Jahre	9.1	4.8	13.4	90.9	86.6	95.2	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	16.7	10.9	22.6	83.3	77.4	89.1	291
	Sekundarstufe II	11.2	8.8	13.5	88.8	86.5	91.2	1069
	Tertiärstufe	12.3	7.7	16.9	87.7	83.1	92.3	426
Urbanität	Stadt	15.0	10.6	19.4	85.0	80.6	89.4	491
	Agglomeration	11.1	8.3	13.9	88.9	86.1	91.7	871
	Land	11.6	8.0	15.1	88.4	84.9	92.0	447
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	14.3	11.4	17.3	85.7	82.7	88.6	983
	kein Medical Home	11.7	7.6	15.8	88.3	84.2	92.4	385
Sprachregion	D-CH	12.1	9.5	14.8	87.9	85.2	90.5	905
	F-CH	12.3	9.3	15.4	87.7	84.6	90.7	598
	I-CH	13.3	9.3	17.4	86.7	82.6	90.7	306
Kantone	BE	12.9	7.4	18.4	87.1	81.6	92.6	314
	CH ohne BE	12.1	10.0	14.3	87.9	85.7	90.0	1495
	VD	11.1	7.1	15.1	88.9	84.9	92.9	301
	CH ohne VD	12.4	10.2	14.5	87.6	85.5	89.8	1508

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.90 Diagnose Depression, Angstzustände oder andere psychische Erkrankung, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		6.9	5.3	8.5	93.1	91.5	94.7	1500
NL		7.7	5.7	9.8	92.3	90.2	94.3	997
UK		8.8	6.9	10.8	91.2	89.2	93.1	995
SE		10.6	9.5	11.6	89.4	88.4	90.5	7175
DE		11.3	8.7	13.9	88.7	86.1	91.3	919
NZ		11.8	8.6	15.1	88.2	84.9	91.4	747
CH		12.2	10.2	14.3	87.8	85.7	89.8	1809
NO		14.6	11.7	17.5	85.4	82.5	88.3	992
AU		14.8	12.2	17.5	85.2	82.5	87.8	3270
CA		16.1	14.7	17.5	83.9	82.5	85.3	5248
US		22.5	20.0	25.1	77.5	74.9	80.0	1741

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A6: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie Krebs haben?
Tabelle 8.91 Diagnose Krebs, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		9.5	7.9	11.2	90.5	88.8	92.1	1806
Geschlecht	Männer	10.9	8.3	13.5	89.1	86.5	91.7	834
	Frauen	8.4	6.3	10.5	91.6	89.5	93.7	972
Alter	55-59 Jahre	7.5	3.6	11.4	92.5	88.6	96.4	351
	60-64 Jahre	7.0	3.5	10.5	93.0	89.5	96.5	376
	65-69 Jahre	10.1	6.5	13.8	89.9	86.2	93.5	348
	70-74 Jahre	12.3	8.0	16.6	87.7	83.4	92.0	299
	75-79 Jahre	10.7	6.1	15.2	89.3	84.8	93.9	207
	80+ Jahre	11.4	6.6	16.1	88.6	83.9	93.4	225
Bildung	(bis) oblig. Schule	6.5	3.3	9.7	93.5	90.3	96.7	291
	Sekundarstufe II	10.1	8.0	12.2	89.9	87.8	92.0	1067
	Tertiärstufe	10.4	5.8	14.9	89.6	85.1	94.2	426
Urbanität	Stadt	9.7	6.6	12.8	90.3	87.2	93.4	490
	Agglomeration	9.9	7.5	12.4	90.1	87.6	92.5	869
	Land	8.6	5.4	11.9	91.4	88.1	94.6	447
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	12.8	10.3	15.4	87.2	84.6	89.7	982
	kein Medical Home	6.2	3.0	9.4	93.8	90.6	97.0	385
Sprachregion	D-CH	9.7	7.5	11.8	90.3	88.2	92.5	903
	F-CH	9.3	6.8	11.7	90.7	88.3	93.2	598
	I-CH	9.1	5.3	12.9	90.9	87.1	94.7	305
Kantone	BE	11.5	7.8	15.2	88.5	84.8	92.2	313
	CH ohne BE	9.2	7.4	11.1	90.8	88.9	92.6	1493
	VD	11.9	8.1	15.7	88.1	84.3	91.9	300
	CH ohne VD	9.3	7.5	11.1	90.7	88.9	92.5	1506

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.92 Diagnose Krebs, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	ja			nein			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR	5.3	3.9	6.7	94.7	93.3	96.1	1500
UK	6.3	4.5	8.2	93.7	91.8	95.5	996
CH	9.5	7.9	11.2	90.5	88.8	92.1	1806
NZ	10.1	7.4	12.7	89.9	87.3	92.6	747
DE	11.6	8.9	14.4	88.4	85.6	91.1	918
SE	12.2	11.1	13.3	87.8	86.7	88.9	7192
NL	12.4	9.8	15.0	87.6	85.0	90.2	996
CA	12.9	11.7	14.1	87.1	85.9	88.3	5245
NO	13.1	10.4	15.7	86.9	84.3	89.6	995
AU	13.6	10.8	16.4	86.4	83.6	89.2	3279
US	17.3	15.1	19.4	82.7	80.6	84.9	1745

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A8: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie Gelenkschmerzen oder Arthritis haben?

Tabelle 8.93 Diagnose Gelenkschmerzen oder Arthritis, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		36.4	33.5	39.2	63.6	60.8	66.5	1803
Geschlecht	Männer	31.1	26.9	35.3	68.9	64.7	73.1	835
	Frauen	40.7	36.8	44.6	59.3	55.4	63.2	968
Alter	55-59 Jahre	30.1	23.8	36.4	69.9	63.6	76.2	349
	60-64 Jahre	34.0	27.6	40.3	66.0	59.7	72.4	374
	65-69 Jahre	43.7	36.9	50.4	56.3	49.6	63.1	349
	70-74 Jahre	39.0	32.0	46.0	61.0	54.0	68.0	297
	75-79 Jahre	33.9	26.0	41.8	66.1	58.2	74.0	209
	80+ Jahre	39.4	31.3	47.5	60.6	52.5	68.7	225
Bildung	(bis) oblig. Schule	39.8	32.5	47.1	60.2	52.9	67.5	289
	Sekundarstufe II	36.7	33.1	40.3	63.3	59.7	66.9	1066
	Tertiärstufe	31.6	25.3	37.8	68.4	62.2	74.7	425
Urbanität	Stadt	35.7	30.2	41.3	64.3	58.7	69.8	488
	Agglomeration	36.6	32.4	40.7	63.4	59.3	67.6	870
	Land	36.6	30.9	42.3	63.4	57.7	69.1	445
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	41.9	38.0	45.9	58.1	54.1	62.0	980
	kein Medical Home	29.7	23.7	35.8	70.3	64.2	76.3	384
Sprachregion	D-CH	36.6	32.9	40.3	63.4	59.7	67.1	902
	F-CH	34.9	30.4	39.5	65.1	60.5	69.6	596
	I-CH	39.4	33.3	45.6	60.6	54.4	66.7	305
Kantone	BE	37.8	30.8	44.8	62.2	55.2	69.2	312
	CH ohne BE	36.1	33.0	39.3	63.9	60.7	67.0	1491
	VD	38.4	32.0	44.8	61.6	55.2	68.0	299
	CH ohne VD	36.2	33.1	39.3	63.8	60.7	66.9	1504

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.94 Diagnose Gelenkschmerzen oder Arthritis, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		23.8	22.4	25.1	76.2	74.9	77.6	7160
NL		25.9	22.4	29.4	74.1	70.6	77.6	997
NO		26.0	22.5	29.4	74.0	70.6	77.5	990
NZ		27.9	23.7	32.2	72.1	67.8	76.3	746
UK		28.3	24.9	31.6	71.7	68.4	75.1	996
CH		36.4	33.5	39.2	63.6	60.8	66.5	1803
AU		38.6	34.8	42.5	61.4	57.5	65.2	3274
DE		38.7	34.7	42.7	61.3	57.3	65.3	918
CA		45.9	44.0	47.7	54.1	52.3	56.0	5245
FR		52.4	49.2	55.5	47.6	44.5	50.8	1498
US		52.7	49.7	55.8	47.3	44.2	50.3	1742

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1415_A10: Ist Ihnen schon einmal von einem Arzt gesagt worden dass Sie neurologische Erkrankungen wie Demenz oder Alzheimer haben?

Tabelle 8.95 Diagnose Demenz oder Alzheimer, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		1.7	0.9	2.4	98.3	97.6	99.1	1811
Geschlecht	Männer	2.1	0.9	3.3	97.9	96.7	99.1	837
	Frauen	1.3	0.3	2.3	98.7	97.7	99.7	974
Alter	55-59 Jahre	0.4	0.0	0.8	99.6	99.2	100.0	352
	60-64 Jahre	1.1	0.0	2.5	98.9	97.5	100.0	376
	65-69 Jahre	0.8	0.0	1.8	99.2	98.2	100.0	349
	70-74 Jahre	2.1	0.1	4.1	97.9	95.9	99.9	299
	75-79 Jahre	4.8	1.0	8.6	95.2	91.4	99.0	209
	80+ Jahre	2.0	0.0	4.4	98.0	95.6	100.0	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	1.0	0.0	2.5	99.0	97.5	100.0	291
	Sekundarstufe II	2.1	1.0	3.1	97.9	96.9	99.0	1070
	Tertiärstufe	0.7	0.1	1.3	99.3	98.7	99.9	427
Urbanität	Stadt	1.2	0.1	2.4	98.8	97.6	99.9	491
	Agglomeration	1.8	0.6	3.0	98.2	97.0	99.4	872
	Land	1.9	0.4	3.4	98.1	96.6	99.6	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	2.0	0.9	3.1	98.0	96.9	99.1	984
	kein Medical Home	1.3	0.0	2.8	98.7	97.2	100.0	386
Sprachregion	D-CH	1.8	0.8	2.9	98.2	97.1	99.2	906
	F-CH	1.5	0.5	2.5	98.5	97.5	99.5	599
	I-CH	0.3	0.0	0.8	99.7	99.2	100.0	306
Kantone	BE	1.0	0.0	2.1	99.0	97.9	100.0	314
	CH ohne BE	1.8	0.9	2.6	98.2	97.4	99.1	1497
	VD	1.7	0.4	3.0	98.3	97.0	99.6	301
	CH ohne VD	1.7	0.9	2.5	98.3	97.5	99.1	1510

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Zusammenfassung der Fragen Q1415_A1 bis Q1415_A8:
Tabelle 8.96 Anteil Personen nach Anzahl Erkrankungen (ohne Demenz/Alzheimer), Schweiz (2014, in %)

		0			1			2			3 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		28.3	25.7	30.9	33.2	30.4	35.9	23.2	20.6	25.7	15.4	13.3	17.5	1811
Geschlecht	Männer	27.3	23.4	31.3	31.4	27.3	35.4	23.5	19.7	27.3	17.8	14.4	21.1	837
	Frauen	29.0	25.6	32.5	34.6	30.9	38.3	22.9	19.4	26.3	13.5	10.9	16.1	974
Alter	55-59 Jahre	41.1	34.3	48.0	32.1	25.9	38.3	14.9	9.9	20.0	11.8	7.3	16.2	352
	60-64 Jahre	33.0	27.1	39.0	32.8	26.7	38.8	24.5	18.5	30.5	9.7	6.3	13.1	376
	65-69 Jahre	22.0	16.9	27.0	36.5	30.1	42.9	25.1	18.9	31.3	16.5	11.2	21.7	349
	70-74 Jahre	27.0	20.6	33.3	32.9	26.4	39.4	23.9	17.6	30.2	16.2	11.4	21.1	299
	75-79 Jahre	21.3	15.0	27.6	29.4	21.5	37.2	28.0	20.9	35.1	21.3	14.6	27.9	209
	80+ Jahre	18.6	12.9	24.2	34.9	27.2	42.6	25.3	18.0	32.7	21.2	14.6	27.8	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	23.8	17.9	29.8	28.6	22.1	35.2	29.3	22.5	36.1	18.2	12.5	24.0	291
	Sekundarstufe II	27.5	24.3	30.7	34.9	31.4	38.3	22.8	19.5	26.0	14.9	12.4	17.4	1070
	Tertiärstufe	36.2	29.6	42.7	30.7	24.4	37.0	18.2	13.8	22.5	14.9	10.0	19.8	427
Urbanität	Stadt	26.7	21.7	31.7	30.9	25.6	36.1	25.0	19.7	30.2	17.5	13.4	21.7	491
	Agglomeration	28.1	24.4	31.7	32.0	28.1	35.9	23.4	19.7	27.0	16.6	13.3	19.8	872
	Land	30.2	24.9	35.4	37.4	31.8	43.0	21.1	16.2	25.9	11.4	8.0	14.8	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	23.2	19.9	26.5	29.0	25.4	32.5	26.1	22.5	29.7	21.7	18.4	25.1	984
	kein Medical Home	33.3	27.2	39.3	36.9	30.6	43.2	20.6	14.9	26.2	9.3	6.2	12.3	386
Sprachregion	D-CH	27.4	24.1	30.7	33.0	29.5	36.5	24.0	20.7	27.4	15.6	12.9	18.3	906
	F-CH	30.2	25.9	34.5	34.5	30.0	39.1	20.7	16.8	24.5	14.6	11.2	18.0	599
	I-CH	30.7	24.9	36.5	28.9	23.3	34.6	23.0	17.6	28.3	17.4	12.6	22.2	306
Kantone	BE	26.5	21.2	31.7	27.3	21.9	32.8	29.5	22.4	36.6	16.7	11.8	21.7	314
	CH ohne BE	28.6	25.7	31.4	34.1	31.0	37.2	22.1	19.4	24.9	15.2	12.9	17.5	1497
	VD	29.5	23.7	35.3	33.9	27.8	40.0	19.5	14.4	24.5	17.1	12.1	22.1	301
	CH ohne VD	28.1	25.4	30.9	33.1	30.1	36.0	23.5	20.7	26.3	15.3	13.0	17.5	1510

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.97 Anteil Personen nach Anzahl Erkrankungen (ohne Demenz/Alzheimer), Internationaler Vergleich (2014, in %)

	0			1			2			3 oder mehr			Stichprobe
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
US	15.3	13.0	17.5	22.4	19.9	25.0	25.0	22.4	27.7	37.2	34.3	40.2	1751
CA	21.3	19.8	22.9	29.0	27.3	30.7	25.6	24.0	27.1	24.1	22.5	25.7	5260
DE	21.7	18.3	25.0	32.7	28.8	36.6	22.1	18.7	25.5	23.5	20.0	27.0	923
NL	27.6	24.2	31.0	32.4	28.7	36.0	23.9	20.6	27.3	16.1	13.2	19.0	999
AU	27.9	24.6	31.2	26.9	23.5	30.3	25.3	21.7	28.9	19.9	16.7	23.1	3296
FR	27.9	25.1	30.8	35.8	32.8	38.9	23.6	20.9	26.3	12.7	10.5	14.8	1500
CH	28.3	25.7	30.9	33.2	30.4	35.9	23.2	20.6	25.7	15.4	13.3	17.5	1811
NO	29.6	26.1	33.1	31.8	28.2	35.5	22.0	18.8	25.3	16.5	13.6	19.5	996
SE	30.0	28.5	31.5	32.2	30.7	33.7	22.7	21.4	24.1	15.1	13.9	16.3	7204
UK	42.1	38.5	45.8	31.0	27.5	34.5	15.1	12.6	17.6	11.8	9.5	14.1	1000
NZ	42.3	37.4	47.2	26.2	21.9	30.6	15.5	11.9	19.2	15.9	12.4	19.5	749

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1420_A1: Im vergangenen Jahr, wenn Sie eine Behandlung wegen [Krankheiten Q1415_A1 bis Q1415_A8] bekommen haben, hat da jemand vom Gesundheitspersonal mit Ihnen Ihre wichtigsten Ziele bzw. Prioritäten in Bezug auf die Behandlung Ihrer Krankheit(en) besprochen?

Tabelle 8.98 Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal bespricht wichtige Ziele/Prioritäten in Bezug auf die Krankheit, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		51.2	47.6	54.7	48.8	45.3	52.4	1243
Geschlecht	Männer	56.6	51.4	61.7	43.4	38.3	48.6	582
	Frauen	46.6	41.8	51.3	53.4	48.7	58.2	661
Alter	55-59 Jahre	58.6	49.7	67.4	41.4	32.6	50.3	208
	60-64 Jahre	55.3	47.1	63.5	44.7	36.5	52.9	236
	65-69 Jahre	53.5	45.6	61.4	46.5	38.6	54.4	255
	70-74 Jahre	49.8	41.6	58.0	50.2	42.0	58.4	217
	75-79 Jahre	53.4	44.0	62.8	46.6	37.2	56.0	158
	80+ Jahre	35.4	26.8	44.0	64.6	56.0	73.2	169
Bildung	(bis) oblig. Schule	37.8	29.7	45.9	62.2	54.1	70.3	210
	Sekundarstufe II	53.1	48.8	57.5	46.9	42.5	51.2	752
	Tertiärstufe	59.4	51.3	67.5	40.6	32.5	48.7	267
Urbanität	Stadt	49.4	42.6	56.2	50.6	43.8	57.4	344
	Agglomeration	53.8	48.7	58.9	46.2	41.1	51.3	596
	Land	48.2	41.2	55.1	51.8	44.9	58.8	303
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	58.4	53.7	63.0	41.6	37.0	46.3	727
	kein Medical Home	43.2	35.2	51.2	56.8	48.8	64.8	250
Sprachregion	D-CH	51.3	46.8	55.9	48.7	44.1	53.2	636
	F-CH	45.6	40.0	51.3	54.4	48.7	60.0	402
	I-CH	73.4	66.6	80.1	26.6	19.9	33.4	205
Kantone	BE	51.7	43.3	60.1	48.3	39.9	56.7	218
	CH ohne BE	51.1	47.2	54.9	48.9	45.1	52.8	1025
	VD	55.5	47.7	63.2	44.5	36.8	52.3	203
	CH ohne VD	50.8	47.0	54.5	49.2	45.5	53.0	1040

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.99 Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal bespricht wichtige Ziele/Prioritäten in Bezug auf die Krankheit, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		34.1	32.2	35.9	65.9	64.1	67.8	4821
NO		46.8	42.0	51.6	53.2	48.4	58.0	649
FR		50.8	47.0	54.5	49.2	45.5	53.0	1039
CH		51.2	47.6	54.7	48.8	45.3	52.4	1243
NL		51.4	46.8	56.1	48.6	43.9	53.2	712
NZ		57.9	51.3	64.5	42.1	35.5	48.7	421
CA		60.9	58.8	62.9	39.1	37.1	41.2	4130
AU		62.7	58.2	67.2	37.3	32.8	41.8	2124
DE		62.9	58.4	67.5	37.1	32.5	41.6	700
UK		68.2	63.7	72.7	31.8	27.3	36.3	565
US		71.2	68.2	74.2	28.8	25.8	31.8	1467

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1420_A3: Im vergangenen Jahr, wenn Sie eine Behandlung wegen [Krankheiten Q1415_A1 bis Q1415_A8] bekommen haben, hat da jemand vom Gesundheitspersonal Ihnen klare Anweisungen gegeben, auf welche Symptome Sie achten müssen und in welchem Fall Sie sich einer weiteren Versorgung oder Nachbehandlung unterziehen sollten?

Tabelle 8.100 Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal gibt Anweisungen, auf welche Symptome zu achten sind, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		46.7	43.2	50.2	53.3	49.8	56.8	1244
Geschlecht	Männer	51.1	45.9	56.3	48.9	43.7	54.1	576
	Frauen	43.0	38.4	47.7	57.0	52.3	61.6	668
Alter	55-59 Jahre	51.3	42.5	60.2	48.7	39.8	57.5	209
	60-64 Jahre	48.5	40.3	56.7	51.5	43.3	59.7	235
	65-69 Jahre	47.3	39.4	55.1	52.7	44.9	60.6	254
	70-74 Jahre	51.2	43.0	59.4	48.8	40.6	57.0	218
	75-79 Jahre	43.8	34.6	52.9	56.2	47.1	65.4	157
	80+ Jahre	37.9	29.2	46.7	62.1	53.3	70.8	171
Bildung	(bis) oblig. Schule	39.1	31.1	47.2	60.9	52.8	68.9	211
	Sekundarstufe II	46.7	42.4	51.0	53.3	49.0	57.6	755
	Tertiärstufe	59.6	51.9	67.3	40.4	32.7	48.1	264
Urbanität	Stadt	45.3	38.7	51.9	54.7	48.1	61.3	347
	Agglomeration	50.0	44.9	55.1	50.0	44.9	55.1	593
	Land	42.4	35.5	49.2	57.6	50.8	64.5	304
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	53.6	49.0	58.2	46.4	41.8	51.0	733
	kein Medical Home	34.2	27.0	41.5	65.8	58.5	73.0	248
Sprachregion	D-CH	43.8	39.4	48.3	56.2	51.7	60.6	637
	F-CH	50.1	44.3	55.9	49.9	44.1	55.7	399
	I-CH	71.4	64.6	78.2	28.6	21.8	35.4	208
Kantone	BE	52.4	44.1	60.7	47.6	39.3	55.9	218
	CH ohne BE	45.7	41.9	49.6	54.3	50.4	58.1	1026
	VD	56.8	49.0	64.7	43.2	35.3	51.0	200
	CH ohne VD	45.8	42.1	49.5	54.2	50.5	57.9	1044

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.101 Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal gibt Anweisungen, auf welche Symptome zu achten sind, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		40.2	35.5	44.9	59.8	55.1	64.5	650
SE		45.2	43.2	47.1	54.8	52.9	56.8	4873
CH		46.7	43.2	50.2	53.3	49.8	56.8	1244
NL		50.2	45.5	54.8	49.8	45.2	54.5	715
NZ		57.1	50.5	63.7	42.9	36.3	49.5	430
DE		60.1	55.5	64.8	39.9	35.2	44.5	701
CA		61.0	59.0	63.1	39.0	36.9	41.0	4137
AU		62.9	58.2	67.5	37.1	32.5	41.8	2130
FR		66.6	63.0	70.1	33.4	29.9	37.0	1038
UK		68.0	63.4	72.6	32.0	27.4	36.6	562
US		68.4	65.4	71.5	31.6	28.5	34.6	1479

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1420_A4: Im vergangenen Jahr, wenn Sie eine Behandlung wegen [Krankheiten Q1415_A1 bis Q1415_A8] bekommen haben, hat da jemand vom Gesundheitspersonal Ihnen eine schriftliche Anweisung gegeben, um Ihnen zu helfen, sich selber zu behandeln?

Tabelle 8.102 Personen mit mind. einer Krankheit: Gesundheitspersonal gibt schriftliche Anweisung zwecks Selbstbehandlung, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		22.0	19.0	25.0	78.0	75.0	81.0	1253
Geschlecht	Männer	26.4	21.6	31.2	73.6	68.8	78.4	586
	Frauen	18.3	14.7	21.9	81.7	78.1	85.3	667
Alter	55-59 Jahre	20.4	12.6	28.2	79.6	71.8	87.4	210
	60-64 Jahre	25.0	17.8	32.2	75.0	67.8	82.2	235
	65-69 Jahre	22.0	15.3	28.6	78.0	71.4	84.7	255
	70-74 Jahre	23.7	16.7	30.7	76.3	69.3	83.3	219
	75-79 Jahre	22.6	14.4	30.9	77.4	69.1	85.6	161
	80+ Jahre	18.2	11.7	24.8	81.8	75.2	88.3	173
Bildung	(bis) oblig. Schule	20.4	14.2	26.6	79.6	73.4	85.8	211
	Sekundarstufe II	20.4	16.9	24.0	79.6	76.0	83.1	760
	Tertiärstufe	32.3	23.2	41.4	67.7	58.6	76.8	268
Urbanität	Stadt	21.9	16.4	27.4	78.1	72.6	83.6	349
	Agglomeration	24.6	20.1	29.2	75.4	70.8	79.9	599
	Land	17.5	12.1	22.8	82.5	77.2	87.9	305
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	26.0	21.9	30.1	74.0	69.9	78.1	736
	kein Medical Home	18.9	12.3	25.6	81.1	74.4	87.7	251
Sprachregion	D-CH	21.8	17.9	25.6	78.2	74.4	82.1	638
	F-CH	19.4	14.9	23.9	80.6	76.1	85.1	407
	I-CH	37.5	30.1	44.8	62.5	55.2	69.9	208
Kantone	BE	22.4	14.9	29.9	77.6	70.1	85.1	219
	CH ohne BE	21.9	18.7	25.2	78.1	74.8	81.3	1034
	VD	18.9	12.6	25.2	81.1	74.8	87.4	207
	CH ohne VD	22.3	19.1	25.5	77.7	74.5	80.9	1046

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.103 Personen mit mind. einer Krankheit: Gesundheitspersonal gibt schriftliche Anweisung zwecks Selbstbehandlung, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NL		21.8	18.0	25.5	78.2	74.5	82.0	713
CH		22.0	19.0	25.0	78.0	75.0	81.0	1253
NO		22.6	18.5	26.7	77.4	73.3	81.5	649
SE		23.5	21.9	25.2	76.5	74.8	78.1	4914
DE		24.6	20.5	28.7	75.4	71.3	79.5	701
CA		37.1	35.0	39.1	62.9	60.9	65.0	4144
AU		40.2	35.6	44.8	59.8	55.2	64.4	2090
FR		42.0	38.3	45.7	58.0	54.3	61.7	1040
NZ		44.6	38.1	51.1	55.4	48.9	61.9	428
US		50.4	47.1	53.7	49.6	46.3	52.9	1475
UK		58.9	54.1	63.8	41.1	36.2	45.9	562

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1480_A1: Hat in den letzten 2 Jahren eine medizinische Fachkraft mit Ihnen über gesunde Ernährungsweise und gesundes Essen geredet?
Tabelle 8.104 Besprechung mit Fachkraft über gesunde Ernährungsweise letzte 2 Jahre, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		31.1	28.5	33.7	67.9	65.2	70.5	1.0	0.5	1.5	1808
Geschlecht	Männer	35.6	31.5	39.8	63.4	59.2	67.6	0.9	0.3	1.6	837
	Frauen	27.3	24.0	30.6	71.6	68.2	74.9	1.1	0.4	1.8	971
Alter	55-59 Jahre	36.1	29.5	42.7	62.7	56.1	69.3	1.2	0.1	2.3	352
	60-64 Jahre	30.7	25.0	36.5	68.1	62.3	73.8	1.2	0.3	2.1	376
	65-69 Jahre	34.2	28.1	40.2	64.4	58.3	70.6	1.4	0.0	2.8	348
	70-74 Jahre	31.1	25.0	37.3	67.8	61.6	74.0	1.1	0.0	2.5	299
	75-79 Jahre	29.3	22.2	36.4	69.6	62.4	76.9	1.1	0.0	2.8	208
	80+ Jahre	22.4	15.6	29.2	77.5	70.7	84.3	0.1	0.0	0.4	225
Bildung	(bis) oblig. Schule	30.6	24.1	37.1	67.8	61.2	74.4	1.6	0.0	3.2	291
	Sekundarstufe II	30.1	26.9	33.3	69.1	65.9	72.3	0.8	0.2	1.3	1067
	Tertiärstufe	37.6	30.9	44.2	60.7	54.1	67.4	1.7	0.4	3.0	427
Urbanität	Stadt	30.0	24.9	35.2	69.1	64.0	74.3	0.8	0.1	1.6	491
	Agglomeration	33.2	29.4	37.1	65.7	61.8	69.5	1.1	0.3	1.8	871
	Land	28.4	23.3	33.6	70.4	65.2	75.6	1.2	0.1	2.2	446
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	36.7	33.0	40.4	62.6	58.9	66.4	0.7	0.1	1.3	983
	kein Medical Home	26.5	20.9	32.2	72.3	66.6	78.0	1.2	0.2	2.2	385
	Erkrankung	46.9	40.8	53.1	53.1	46.9	59.2	.	.	.	405
	keine Erkrankung	26.8	23.9	29.6	71.9	69.0	74.8	1.3	0.7	1.9	1399
	Erkrankte mit Medical Home	52.2	44.4	60.0	47.8	40.0	55.6	.	.	.	265
	Erkrankte ohne Medical Home	38.9	25.9	51.9	61.1	48.1	74.1	.	.	.	72
Sprachregion	D-CH	26.8	23.5	30.1	72.2	68.9	75.5	1.0	0.4	1.7	905
	F-CH	42.5	37.8	47.1	56.7	52.0	61.4	0.9	0.1	1.6	598
	I-CH	37.4	31.4	43.4	60.7	54.7	66.8	1.9	0.5	3.3	305
Kantone	BE	28.5	22.4	34.5	70.5	64.4	76.6	1.0	0.0	2.0	313
	CH ohne BE	31.5	28.6	34.4	67.4	64.5	70.4	1.0	0.5	1.6	1495
	VD	44.9	38.5	51.3	54.4	48.0	60.8	0.7	0.0	1.6	301
	CH ohne VD	29.8	27.0	32.6	69.2	66.3	72.0	1.1	0.5	1.6	1507

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.105 Besprechung mit Fachkraft über gesunde Ernährungsweise letzte 2 Jahre, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NL		25.3	22.0	28.7	73.2	69.8	76.6	1.4	0.5	2.4	997
SE		27.0	25.6	28.4	69.1	67.6	70.6	3.9	3.3	4.5	7181
CH		31.1	28.5	33.7	67.9	65.2	70.5	1.0	0.5	1.5	1808
NO		31.2	27.5	34.9	67.8	64.1	71.6	0.9	0.1	1.7	996
NZ		46.5	41.5	51.4	52.3	47.3	57.3	1.2	0.0	2.6	743
AU		47.2	43.3	51.1	52.5	48.6	56.4	0.3	0.0	0.6	3274
UK		48.1	44.4	51.8	51.7	47.9	55.4	0.3	0.0	0.6	988
FR		50.6	47.4	53.8	49.1	45.9	52.3	0.3	0.0	0.6	1500
CA		51.0	49.2	52.9	48.4	46.5	50.2	0.6	0.3	0.9	5242
DE		57.4	53.3	61.5	42.4	38.3	46.4	0.3	0.0	0.7	919
US		64.6	61.7	67.5	35.0	32.1	37.9	0.4	0.1	0.6	1747

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1480_A2: Hat in den letzten 2 Jahren eine medizinische Fachkraft mit Ihnen über Bewegung oder körperliche Betätigung geredet?

Tabelle 8.106 Besprechung mit Fachkraft über körperliche Betätigung letzte 2 Jahre, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe n
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
Total		45.0	42.1	47.9	54.0	51.1	56.9	1.0	0.5	1.5	1809
Geschlecht	Männer	48.8	44.4	53.2	50.2	45.8	54.6	0.9	0.3	1.6	837
	Frauen	41.8	38.0	45.6	57.1	53.3	60.9	1.1	0.4	1.8	972
Alter	55-59 Jahre	48.2	41.3	55.0	50.7	43.8	57.5	1.2	0.1	2.3	352
	60-64 Jahre	44.9	38.5	51.3	53.9	47.5	60.3	1.2	0.3	2.1	375
	65-69 Jahre	43.3	36.5	50.0	55.4	48.6	62.1	1.4	0.0	2.8	347
	70-74 Jahre	51.2	44.1	58.2	47.8	40.8	54.8	1.1	0.0	2.5	300
	75-79 Jahre	46.0	37.9	54.1	53.0	44.8	61.1	1.1	0.0	2.7	209
	80+ Jahre	35.6	27.9	43.3	64.3	56.6	72.0	0.1	0.0	0.4	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	34.7	27.8	41.5	63.8	56.8	70.7	1.6	0.0	3.2	291
	Sekundarstufe II	46.9	43.2	50.5	52.4	48.7	56.0	0.8	0.2	1.3	1068
	Tertiärstufe	50.0	43.3	56.7	48.3	41.6	55.0	1.7	0.4	3.0	427
Urbanität	Stadt	48.1	42.4	53.8	51.1	45.3	56.8	0.8	0.1	1.6	492
	Agglomeration	45.3	41.1	49.5	53.6	49.4	57.8	1.1	0.3	1.8	872
	Land	41.3	35.6	47.1	57.5	51.7	63.3	1.2	0.1	2.2	445
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	54.7	50.7	58.6	44.6	40.7	48.6	0.7	0.1	1.3	982
	kein Medical Home	35.7	29.6	41.8	63.1	56.9	69.2	1.2	0.2	2.2	386
	Erkrankung	60.1	54.0	66.2	39.9	33.8	46.0	.	.	.	405
	keine Erkrankung	40.8	37.6	44.1	57.9	54.6	61.1	1.3	0.7	1.9	1400
	Erkrankte mit Medical Home	65.7	58.4	73.0	34.3	27.0	41.6	.	.	.	264
	Erkrankte ohne Medical Home	51.8	37.2	66.4	48.2	33.6	62.8	.	.	.	73
Sprachregion	D-CH	42.5	38.7	46.2	56.5	52.8	60.3	1.0	0.4	1.7	904
	F-CH	51.3	46.5	56.1	47.8	43.0	52.6	0.9	0.1	1.6	600
	I-CH	50.1	43.8	56.4	48.0	41.7	54.3	1.9	0.5	3.3	305
Kantone	BE	44.1	37.3	50.8	54.9	48.2	61.6	1.0	0.0	2.0	314
	CH ohne BE	45.1	41.9	48.3	53.8	50.6	57.0	1.0	0.5	1.6	1495
	VD	49.0	42.6	55.4	50.3	43.9	56.7	0.7	0.0	1.6	302
	CH ohne VD	44.6	41.5	47.7	54.3	51.2	57.5	1.1	0.5	1.6	1507

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.107 Besprechung mit Fachkraft über körperliche Betätigung letzte 2 Jahre, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe n
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
NL		30.8	27.3	34.4	68.1	64.5	71.7	1.0	0.2	1.9	998
SE		40.7	39.1	42.3	55.4	53.8	57.0	3.9	3.3	4.5	7181
FR		41.8	38.7	45.0	57.9	54.7	61.1	0.3	0.0	0.6	1498
NZ		43.7	38.8	48.6	55.1	50.2	60.1	1.2	0.0	2.5	744
CH		45.0	42.1	47.9	54.0	51.1	56.9	1.0	0.5	1.5	1809
NO		46.8	42.9	50.7	52.2	48.3	56.1	1.0	0.2	1.8	995
UK		49.6	45.9	53.4	50.0	46.2	53.7	0.4	0.0	0.8	994
AU		50.3	46.4	54.1	49.4	45.5	53.3	0.3	0.0	0.6	3272
CA		55.4	53.6	57.3	44.0	42.2	45.8	0.6	0.3	0.9	5249
DE		58.4	54.4	62.5	41.3	37.2	45.3	0.3	0.0	0.7	919
US		70.6	67.9	73.4	29.0	26.2	31.7	0.4	0.1	0.6	1746

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1480_A3: Hat in den letzten 2 Jahren eine medizinische Fachkraft mit Ihnen über Sachen in Ihrem Leben, wo Sie beunruhigen oder wo Stress verursachen, geredet?

Tabelle 8.108 Besprechung mit Fachkraft über Stress oder beunruhigende Sachen letzte 2 Jahre, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		19.2	17.1	21.4	79.7	77.5	81.9	1.0	0.5	1.5	1804
Geschlecht	Männer	17.7	14.5	20.9	81.4	78.1	84.6	0.9	0.3	1.6	832
	Frauen	20.5	17.5	23.5	78.4	75.3	81.4	1.1	0.4	1.8	972
Alter	55-59 Jahre	28.8	22.9	34.6	70.1	64.2	76.0	1.2	0.1	2.3	351
	60-64 Jahre	21.1	16.3	25.9	77.7	72.9	82.5	1.2	0.3	2.1	375
	65-69 Jahre	20.9	15.4	26.3	77.7	72.2	83.3	1.4	0.0	2.8	349
	70-74 Jahre	14.0	9.6	18.3	85.0	80.4	89.5	1.1	0.0	2.5	298
	75-79 Jahre	17.2	10.8	23.7	81.7	75.1	88.2	1.1	0.0	2.8	208
	80+ Jahre	8.4	4.3	12.5	91.5	87.4	95.6	0.1	0.0	0.4	223
Bildung	(bis) oblig. Schule	17.0	11.6	22.5	81.4	75.8	87.0	1.6	0.0	3.2	290
	Sekundarstufe II	18.8	16.1	21.5	80.4	77.7	83.2	0.8	0.2	1.3	1067
	Tertiärstufe	24.5	19.4	29.6	73.8	68.6	79.0	1.7	0.4	3.0	425
Urbanität	Stadt	24.3	19.2	29.5	74.8	69.7	80.0	0.8	0.1	1.6	490
	Agglomeration	18.2	15.2	21.1	80.7	77.7	83.7	1.1	0.3	1.8	869
	Land	16.1	12.4	19.8	82.7	78.9	86.5	1.2	0.1	2.2	445
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	23.8	20.6	27.0	75.5	72.3	78.7	0.7	0.1	1.3	980
	kein Medical Home	16.5	11.5	21.4	82.3	77.3	87.3	1.2	0.2	2.2	384
	Erkrankung	27.5	22.2	32.7	72.5	67.3	77.8	.	.	.	402
	keine Erkrankung	17.0	14.6	19.4	81.7	79.2	84.1	1.3	0.7	1.9	1398
	Erkrankte mit Medical Home	32.9	25.8	39.9	67.1	60.1	74.2	.	.	.	262
	Erkrankte ohne Medical Home	24.4	13.1	35.6	75.6	64.4	86.9	.	.	.	72
Sprachregion	D-CH	16.8	14.1	19.6	82.1	79.4	84.9	1.0	0.4	1.7	904
	F-CH	25.9	21.7	30.0	73.3	69.1	77.4	0.9	0.1	1.6	596
	I-CH	21.5	16.5	26.6	76.6	71.4	81.7	1.9	0.5	3.3	304
Kantone	BE	17.6	13.0	22.3	81.3	76.6	86.1	1.0	0.0	2.0	313
	CH ohne BE	19.5	17.1	21.9	79.4	77.0	81.9	1.0	0.5	1.6	1491
	VD	23.3	17.9	28.8	76.0	70.5	81.5	0.7	0.0	1.6	299
	CH ohne VD	18.9	16.5	21.2	80.1	77.7	82.4	1.1	0.5	1.6	1505

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.109 Besprechung mit Fachkraft über Stress oder beunruhigende Sachen letzte 2 Jahre, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		12.5	11.5	13.6	83.6	82.4	84.7	3.9	3.3	4.5	7167
NL		13.5	10.9	16.1	85.5	82.8	88.2	1.0	0.1	1.8	992
NO		17.3	14.4	20.3	81.7	78.7	84.8	0.9	0.1	1.7	994
CH		19.2	17.1	21.4	79.7	77.5	81.9	1.0	0.6	1.5	1804
FR		19.6	17.0	22.1	80.2	77.6	82.7	0.3	0.0	0.6	1500
NZ		23.7	19.5	27.9	75.9	71.7	80.1	0.4	0.0	0.8	746
CA		24.6	23.0	26.2	74.8	73.2	76.4	0.6	0.3	0.9	5241
UK		26.0	22.8	29.1	73.7	70.5	76.8	0.4	0.0	0.7	990
AU		31.1	27.4	34.8	68.5	64.9	72.2	0.3	0.0	0.6	3269
US		34.0	31.1	36.9	65.5	62.6	68.4	0.4	0.2	0.7	1740
DE		34.1	30.1	38.0	65.7	61.7	69.6	0.3	0.0	0.7	918

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1483: Rauchen Sie Zigaretten oder konsumieren Sie Tabak?**Tabelle 8.110 Tabakkonsum, Schweiz (2014, in %)**

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		17.5	15.3	19.8	82.5	80.2	84.7	1810
Geschlecht	Männer	20.5	16.9	24.0	79.5	76.0	83.1	837
	Frauen	15.1	12.2	18.0	84.9	82.0	87.8	973
Alter	55-59 Jahre	24.4	18.5	30.3	75.6	69.7	81.5	351
	60-64 Jahre	21.0	16.1	26.0	79.0	74.0	83.9	376
	65-69 Jahre	20.5	14.8	26.3	79.5	73.7	85.2	349
	70-74 Jahre	14.4	9.0	19.7	85.6	80.3	91.0	299
	75-79 Jahre	9.8	5.0	14.5	90.2	85.5	95.0	209
	80+ Jahre	9.6	4.2	15.0	90.4	85.0	95.8	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	17.6	11.6	23.6	82.4	76.4	88.4	290
	Sekundarstufe II	18.0	15.2	20.9	82.0	79.1	84.8	1070
	Tertiärstufe	15.7	11.5	19.8	84.3	80.2	88.5	427
Urbanität	Stadt	16.5	12.4	20.6	83.5	79.4	87.6	492
	Agglomeration	17.8	14.4	21.2	82.2	78.8	85.6	871
	Land	18.0	13.5	22.5	82.0	77.5	86.5	447
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	17.7	14.5	20.8	82.3	79.2	85.5	984
	kein Medical Home	17.2	12.4	22.0	82.8	78.0	87.6	385
	Erkrankung	14.7	10.1	19.3	85.3	80.7	89.9	405
	keine Erkrankung	18.4	15.8	21.0	81.6	79.0	84.2	1401
	Erkrankte mit Medical Home	15.5	9.2	21.7	84.5	78.3	90.8	265
	Erkrankte ohne Medical Home	15.8	6.2	25.4	84.2	74.6	93.8	72
Sprachregion	D-CH	16.8	13.9	19.7	83.2	80.3	86.1	905
	F-CH	18.5	14.6	22.5	81.5	77.5	85.4	600
	I-CH	22.8	17.1	28.5	77.2	71.5	82.9	305
Kantone	BE	22.6	15.9	29.2	77.4	70.8	84.1	314
	CH ohne BE	16.7	14.3	19.1	83.3	80.9	85.7	1496
	VD	17.3	12.1	22.5	82.7	77.5	87.9	302
	CH ohne VD	17.5	15.1	20.0	82.5	80.0	84.9	1508

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.111 Tabakkonsum, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		3.5	2.5	4.5	96.5	95.5	97.5	1500
NZ		9.1	6.3	11.9	90.9	88.1	93.7	747
SE		11.7	10.6	12.7	88.3	87.3	89.4	7202
AU		13.1	10.8	15.4	86.9	84.6	89.2	3304
UK		14.3	11.7	16.9	85.7	83.1	88.3	990
NL		15.5	12.9	18.2	84.5	81.8	87.1	999
DE		16.5	13.4	19.6	83.5	80.4	86.6	920
CA		16.8	15.3	18.4	83.2	81.6	84.7	5264
CH		17.5	15.3	19.8	82.5	80.2	84.7	1810
US		17.7	15.2	20.2	82.3	79.8	84.8	1755
NO		24.1	20.6	27.5	75.9	72.5	79.4	999

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1485: Hat in den letzten 2 Jahren eine medizinische Fachkraft mit Ihnen über die Gesundheitsrisiken des Rauchens oder des Tabakkonsums und Möglichkeiten zum Aufhören geredet?

Tabelle 8.112 Raucher/innen: In den letzten 2 Jahren mit med. Fachkraft über Gesundheitsrisiken und Möglichkeiten zum Aufhören gesprochen, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		57.3	50.3	64.3	40.8	33.8	47.7	1.9	0.4	3.5	314
Geschlecht	Männer	55.7	46.1	65.2	41.4	32.0	50.8	2.9	0.3	5.6	168
	Frauen	59.1	48.6	69.6	40.1	29.6	50.5	0.9	0.0	2.2	146
Alter	55-59 Jahre	64.2	50.7	77.6	35.3	21.9	48.8	0.5	0.0	1.5	83
	60-64 Jahre	57.4	44.5	70.2	42.3	29.4	55.1	0.4	0.0	1.1	86
	65-69 Jahre	67.4	53.8	81.0	27.7	15.0	40.3	4.9	0.0	10.4	65
	70-74 Jahre	43.2	22.4	64.0	54.1	33.4	74.7	2.7	0.0	8.1	42
	75-79 Jahre	33.5	9.3	57.7	66.5	42.3	90.7	.	.	.	20
	80+ Jahre	49.8	19.7	79.9	45.2	15.4	74.9	5.1	0.0	15.0	18
Bildung	(bis) oblig. Schule	73.0	57.3	88.6	27.0	11.4	42.7	.	.	.	48
	Sekundarstufe II	53.4	44.7	62.2	44.4	35.7	53.1	2.1	0.1	4.2	191
	Tertiärstufe	56.5	43.0	70.1	39.8	26.5	53.1	3.7	0.0	8.1	72
Urbanität	Stadt	53.6	39.8	67.4	43.7	29.8	57.5	2.8	0.0	6.7	86
	Agglomeration	59.0	48.9	69.1	38.8	28.7	48.8	2.2	0.0	4.6	151
	Land	57.6	44.3	70.9	41.6	28.4	54.9	0.8	0.0	2.2	77
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	66.0	56.8	75.3	33.5	24.3	42.8	0.4	0.0	1.3	168
	kein Medical Home	45.8	30.0	61.6	48.6	33.1	64.0	5.6	0.0	11.7	66
	Erkrankung	73.5	59.6	87.3	25.2	11.5	38.9	1.3	0.0	4.0	62
	keine Erkrankung	53.7	45.9	61.6	44.2	36.4	52.0	2.1	0.3	3.9	252
	Erkrankte mit Medical Home	77.4	60.9	93.9	20.7	4.6	36.8	1.9	0.0	5.7	39
	Erkrankte ohne Medical Home	54.9	21.6	88.2	45.1	11.8	78.4	.	.	.	12
Sprachregion	D-CH	54.8	45.5	64.2	43.8	34.5	53.1	1.3	0.0	3.0	154
	F-CH	64.2	52.8	75.7	32.0	20.8	43.2	3.8	0.0	7.9	102
	I-CH	55.7	40.8	70.6	43.2	28.3	58.1	1.1	0.0	3.3	58
Kantone	BE	63.3	46.4	80.2	35.6	18.7	52.4	1.2	0.0	3.5	62
	CH ohne BE	56.0	48.2	63.7	41.9	34.3	49.6	2.1	0.3	3.9	252
	VD	68.1	52.4	83.8	30.8	15.2	46.5	1.0	0.0	3.1	48
	CH ohne VD	56.3	48.7	63.8	41.7	34.2	49.2	2.0	0.4	3.7	266

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.113 Raucher/innen: In den letzten 2 Jahren mit med. Fachkraft über Gesundheitsrisiken und Möglichkeiten zum Aufhören gesprochen, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			war letzte 2 Jahren nicht beim Arzt			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
AU		50.2	40.9	59.6	49.4	40.1	58.8	0.3	0.0	0.9	435
NL		52.2	42.9	61.5	45.9	36.6	55.2	1.9	0.0	4.9	174
NO		52.7	44.4	61.1	45.3	36.9	53.6	2.0	0.0	4.7	201
DE		53.0	42.6	63.4	47.0	36.6	57.4	.	.	.	161
CH		57.3	50.3	64.3	40.8	33.8	47.7	1.9	0.4	3.5	314
SE		62.5	57.8	67.2	34.0	29.4	38.6	3.5	1.8	5.1	766
UK		69.7	60.3	79.2	30.3	20.8	39.7	.	.	.	135
FR		71.5	58.3	84.8	28.5	15.2	41.7	.	.	.	72
NZ		76.4	62.1	90.7	22.2	8.0	36.4	1.4	0.0	4.2	76
US		78.2	71.5	84.9	21.6	14.9	28.3	0.2	0.0	0.6	259
CA		78.4	74.5	82.2	21.3	17.5	25.1	0.3	0.0	0.7	747

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1490: Pflegen oder betreuen Sie mindestens einmal pro Woche eine oder mehrere Personen mit altersbedingten Gesundheitsproblemen, einer chronischen Krankheit oder Behinderung?

Tabelle 8.114 Personen, die mindestens einmal pro Woche Person(en) mit Gesundheitsproblemen pflegen/betreuen, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		15.0	13.1	17.0	85.0	83.0	86.9	1812
Geschlecht	Männer	13.4	10.6	16.2	86.6	83.8	89.4	838
	Frauen	16.4	13.6	19.2	83.6	80.8	86.4	974
Alter	55-59 Jahre	17.6	12.8	22.4	82.4	77.6	87.2	352
	60-64 Jahre	18.8	13.7	23.8	81.2	76.2	86.3	376
	65-69 Jahre	12.3	8.5	16.1	87.7	83.9	91.5	349
	70-74 Jahre	13.0	9.0	17.1	87.0	82.9	91.0	300
	75-79 Jahre	14.2	8.8	19.7	85.8	80.3	91.2	209
	80+ Jahre	12.3	7.0	17.5	87.7	82.5	93.0	226
Bildung	(bis) oblig. Schule	11.5	7.4	15.7	88.5	84.3	92.6	291
	Sekundarstufe II	15.7	13.1	18.2	84.3	81.8	86.9	1070
	Tertiärstufe	16.5	12.3	20.7	83.5	79.3	87.7	428
Urbanität	Stadt	14.5	10.8	18.2	85.5	81.8	89.2	492
	Agglomeration	14.0	11.3	16.7	86.0	83.3	88.7	872
	Land	17.4	13.0	21.7	82.6	78.3	87.0	448
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	17.4	14.5	20.4	82.6	79.6	85.5	985
	kein Medical Home	12.1	8.4	15.8	87.9	84.2	91.6	386
	Erkrankung	13.1	9.4	16.8	86.9	83.2	90.6	406
	keine Erkrankung	15.6	13.3	17.9	84.4	82.1	86.7	1402
	Erkrankte mit Medical Home	14.4	9.5	19.3	85.6	80.7	90.5	265
	Erkrankte ohne Medical Home	12.6	4.0	21.1	87.4	78.9	96.0	73
Sprachregion	D-CH	13.4	10.9	15.9	86.6	84.1	89.1	906
	F-CH	19.7	16.0	23.5	80.3	76.5	84.0	600
	I-CH	15.8	11.5	20.1	84.2	79.9	88.5	306
Kantone	BE	16.1	11.7	20.6	83.9	79.4	88.3	314
	CH ohne BE	14.9	12.7	17.0	85.1	83.0	87.3	1498
	VD	18.7	13.7	23.8	81.3	76.2	86.3	302
	CH ohne VD	14.7	12.6	16.8	85.3	83.2	87.4	1510

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.115 Personen, die mindestens einmal pro Woche Person(en) mit Gesundheitsproblemen pflegen/betreuen, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		4.0	3.0	5.1	96.0	94.9	97.0	1500
CH		15.0	13.1	17.0	85.0	83.0	86.9	1812
UK		15.6	12.9	18.3	84.4	81.7	87.1	996
NZ		16.9	13.1	20.8	83.1	79.2	86.9	745
CA		18.7	17.2	20.2	81.3	79.8	82.8	5251
US		20.2	17.8	22.6	79.8	77.4	82.2	1752
AU		21.0	17.6	24.4	79.0	75.6	82.4	3282
SE		23.7	22.3	25.1	76.3	74.9	77.7	7175
NL		24.6	21.3	27.8	75.4	72.2	78.7	997
DE		28.4	24.6	32.2	71.6	67.8	75.4	927
NO		32.8	29.1	36.6	67.2	63.4	70.9	997

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1492: Handelt es sich bei dieser Person oder diesen Personen um jemanden aus Ihrer Familie oder um jemand anderen?

Tabelle 8.116 Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: an Familienmitglied oder andere Person? Schweiz (2014, in %)

		Familienmitglied			andere Person			beides			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		70.9	64.7	77.1	26.4	20.4	32.3	2.7	0.2	5.3	307
Geschlecht	Männer	78.5	70.3	86.6	19.2	11.6	26.8	2.3	0.0	5.8	133
	Frauen	65.7	57.1	74.4	31.2	22.8	39.6	3.0	0.0	6.5	174
Alter	55-59 Jahre	73.6	61.2	86.0	24.0	11.8	36.2	2.4	0.0	5.2	70
	60-64 Jahre	78.8	67.2	90.4	17.1	7.4	26.7	4.2	0.0	11.6	72
	65-69 Jahre	61.6	45.6	77.6	35.4	19.4	51.4	3.0	0.0	7.2	57
	70-74 Jahre	57.4	41.4	73.3	37.0	22.3	51.7	5.6	0.0	16.3	47
	75-79 Jahre	53.0	32.2	73.7	47.0	26.3	67.8	.	.	.	34
	80+ Jahre	92.8	84.8	100.0	7.2	0.0	15.2	.	.	.	27
Bildung	(bis) oblig. Schule	71.7	54.7	88.8	28.3	11.2	45.3	.	.	.	38
	Sekundarstufe II	69.3	61.3	77.2	27.7	20.2	35.2	3.0	0.0	6.5	180
	Tertiärstufe	75.8	65.4	86.1	20.3	10.6	30.0	3.9	0.0	8.0	86
Urbanität	Stadt	67.7	55.0	80.4	29.6	17.3	41.8	2.8	0.0	8.2	87
	Agglomeration	71.4	62.1	80.7	24.6	15.9	33.3	4.0	0.0	8.6	139
	Land	72.8	61.7	83.9	26.2	15.3	37.2	1.0	0.0	2.6	81
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	76.0	68.4	83.6	19.9	13.0	26.8	4.1	0.2	8.0	176
	kein Medical Home	74.5	61.3	87.6	24.4	11.4	37.5	1.1	0.0	3.2	64
	Erkrankung	75.9	64.2	87.6	22.3	10.8	33.8	1.8	0.0	4.7	61
	keine Erkrankung	69.7	62.6	76.9	27.3	20.5	34.1	3.0	0.0	6.0	246
	Erkrankte mit Medical Home	79.0	66.1	92.0	18.5	5.9	31.0	2.5	0.0	6.5	42
	Erkrankte ohne Medical Home	100.0	100.0	100.0	.	.	.	.	.	.	10
Sprachregion	D-CH	75.4	67.0	83.9	21.9	13.9	29.9	2.7	0.0	6.4	130
	F-CH	63.8	53.9	73.8	33.0	23.2	42.8	3.2	0.3	6.0	124
	I-CH	59.1	44.3	73.8	39.6	24.8	54.3	1.3	0.0	3.9	53
Kantone	BE	75.6	63.5	87.8	24.4	12.2	36.5	.	.	.	55
	CH ohne BE	70.0	63.0	77.0	26.7	20.1	33.4	3.2	0.3	6.2	252
	VD	63.3	49.0	77.6	35.0	20.9	49.1	1.7	0.0	5.0	58
	CH ohne VD	71.8	65.0	78.6	25.3	18.9	31.8	2.9	0.1	5.7	249

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.117 Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: an Familienmitglied oder andere Person? Internationaler Vergleich (2014, in %)

		Familienmitglied			andere Person			beides			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NL		56.5	49.1	64.0	35.4	28.4	42.4	8.0	3.6	12.5	250
FR		62.8	47.1	78.4	32.4	16.7	48.1	4.9	0.0	10.2	69
NZ		65.9	53.8	78.0	33.4	21.4	45.5	0.7	0.0	2.0	123
NO		67.8	61.5	74.2	27.4	21.4	33.5	4.7	2.1	7.3	309
SE		69.1	66.2	72.0	25.2	22.5	28.0	5.7	4.3	7.0	1750
CH		70.9	64.7	77.1	26.4	20.4	32.3	2.7	0.3	5.2	307
US		71.5	65.0	77.9	25.9	19.5	32.2	2.7	0.5	4.8	340
CA		76.6	72.8	80.3	18.2	15.0	21.4	5.2	2.7	7.7	944
UK		80.6	73.9	87.3	18.0	11.5	24.5	1.4	0.0	3.4	150
DE		82.9	77.2	88.7	17.1	11.3	22.8	.	.	.	227
AU		83.5	77.4	89.6	15.7	9.7	21.7	0.8	0.0	1.9	618

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1494: Wie viele Stunden pro Woche leisten Sie Pflege oder Betreuung?**Tabelle 8.118 Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: Anzahl Stunden pro Woche, Schweiz (2014, in %)**

		weniger als 10 Stunden			zwischen 10 bis weniger als 20 Stunden			20 Stunden oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		67.8	61.1	74.5	17.6	12.2	22.9	14.6	9.6	19.6	295
Geschlecht	Männer	68.2	57.9	78.5	16.4	8.5	24.4	15.4	7.4	23.4	131
	Frauen	67.5	58.7	76.3	18.4	11.1	25.6	14.1	7.6	20.5	164
Alter	55-59 Jahre	65.5	50.8	80.1	16.3	4.6	28.1	18.2	6.3	30.2	68
	60-64 Jahre	64.6	50.7	78.5	20.1	9.4	30.9	15.2	4.6	25.9	72
	65-69 Jahre	75.1	61.3	88.9	15.0	3.3	26.7	9.9	0.8	19.0	55
	70-74 Jahre	71.8	57.0	86.7	18.3	4.7	32.0	9.8	1.8	17.9	44
	75-79 Jahre	91.0	82.1	99.9	4.4	0.0	11.2	4.6	0.0	10.2	30
	80+ Jahre	46.0	22.5	69.5	28.5	8.2	48.9	25.5	6.6	44.4	26
Bildung	(bis) oblig. Schule	66.3	46.9	85.6	10.5	0.0	22.5	23.2	5.6	40.9	35
	Sekundarstufe II	68.5	60.2	76.8	18.3	11.4	25.2	13.2	7.3	19.1	172
	Tertiärstufe	67.7	55.6	79.8	17.1	8.1	26.2	15.2	5.5	24.9	85
Urbanität	Stadt	69.0	56.4	81.7	13.4	5.0	21.7	17.6	6.7	28.5	83
	Agglomeration	62.7	52.5	72.9	22.8	13.7	31.9	14.5	7.2	21.8	134
	Land	73.8	62.1	85.5	13.8	4.9	22.8	12.4	3.7	21.1	78
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	65.1	56.1	74.0	19.1	12.0	26.3	15.8	9.0	22.7	168
	kein Medical Home	77.8	64.3	91.2	13.9	1.6	26.2	8.3	1.3	15.4	63
	Erkrankung	65.7	51.1	80.4	15.8	5.2	26.3	18.5	5.7	31.2	59
	keine Erkrankung	68.3	60.8	75.8	18.0	11.8	24.2	13.7	8.3	19.1	236
	Erkrankte mit Medical Home	63.1	45.4	80.8	12.5	2.3	22.7	24.4	7.8	41.0	41
	Erkrankte ohne Medical Home	65.7	24.8	100.0	34.3	0.0	75.2	.	.	.	9
Sprachregion	D-CH	64.2	54.7	73.7	20.7	12.8	28.5	15.1	8.2	22.1	125
	F-CH	76.3	67.1	85.6	10.8	4.6	17.0	12.9	5.3	20.5	118
	I-CH	61.3	46.3	76.2	20.1	6.0	34.2	18.7	8.1	29.3	52
Kantone	BE	67.3	53.6	81.0	23.6	11.4	35.9	9.1	1.0	17.1	53
	CH ohne BE	67.9	60.4	75.4	16.5	10.6	22.4	15.6	9.9	21.3	242
	VD	77.8	64.8	90.8	16.0	4.0	28.1	6.1	0.0	12.4	55
	CH ohne VD	66.6	59.3	73.9	17.8	11.9	23.6	15.7	10.1	21.2	240

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.119 Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: Anzahl Stunden pro Woche, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		weniger als 10 Stunden			zwischen 10 bis weniger als 20 Stunden			20 Stunden oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
US		39.2	32.7	45.6	22.5	16.7	28.3	38.3	31.8	44.8	335
AU		44.4	35.1	53.8	14.9	9.6	20.1	40.7	30.7	50.7	572
CA		51.2	46.7	55.7	16.2	12.8	19.5	32.6	28.3	36.9	913
NZ		51.8	39.0	64.5	14.8	5.8	23.7	33.5	21.3	45.6	122
DE		53.5	45.3	61.7	21.8	15.0	28.5	24.7	17.5	32.0	225
UK		54.8	45.2	64.5	14.9	8.1	21.7	30.3	21.3	39.3	147
NL		64.7	57.2	72.2	15.1	9.6	20.6	20.2	13.8	26.6	243
FR		66.9	53.0	80.8	15.9	5.8	26.0	17.2	5.9	28.5	68
CH		67.8	61.2	74.4	17.6	12.2	22.9	14.6	9.6	19.6	295
NO		69.7	62.9	76.4	11.8	6.9	16.6	18.6	12.8	24.3	294
SE		72.7	69.7	75.6	11.9	9.8	14.0	15.4	13.1	17.8	1695

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1495: Im Fall, dass Sie sehr krank oder verletzt würden und nicht selber entscheiden könnten, haben Sie mit der Familie, einem engen Freund(in) oder einer medizinischen Fachperson darüber gesprochen, welche Behandlung Sie wollen oder nicht wollen?

Tabelle 8.120 Lebensende: Behandlungswunsch wurde mit der Familie/Freund/med.Fachperson besprochen, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		53.3	50.4	56.3	46.7	43.7	49.6	1802
Geschlecht	Männer	49.0	44.6	53.4	51.0	46.6	55.4	832
	Frauen	57.0	53.1	60.8	43.0	39.2	46.9	970
Alter	55-59 Jahre	46.6	39.8	53.4	53.4	46.6	60.2	351
	60-64 Jahre	56.5	50.1	62.8	43.5	37.2	49.9	375
	65-69 Jahre	57.4	50.9	64.0	42.6	36.0	49.1	349
	70-74 Jahre	52.3	45.3	59.3	47.7	40.7	54.7	297
	75-79 Jahre	59.1	51.1	67.0	40.9	33.0	48.9	208
	80+ Jahre	49.4	41.3	57.5	50.6	42.5	58.7	222
Bildung	(bis) oblig. Schule	49.5	42.1	56.8	50.5	43.2	57.9	288
	Sekundarstufe II	54.6	50.9	58.2	45.4	41.8	49.1	1068
	Tertiärstufe	52.4	45.7	59.1	47.6	40.9	54.3	423
Urbanität	Stadt	50.3	44.5	56.0	49.7	44.0	55.5	488
	Agglomeration	57.0	52.9	61.1	43.0	38.9	47.1	869
	Land	50.0	44.2	55.8	50.0	44.2	55.8	445
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	57.5	53.5	61.4	42.5	38.6	46.5	981
	kein Medical Home	45.8	39.3	52.3	54.2	47.7	60.7	384
	Erkrankung	51.9	45.7	58.1	48.1	41.9	54.3	404
	keine Erkrankung	53.8	50.5	57.1	46.2	42.9	49.5	1394
	Erkrankte mit Medical Home	59.8	52.3	67.2	40.2	32.8	47.7	265
	Erkrankte ohne Medical Home	33.0	20.3	45.7	67.0	54.3	79.7	72
Sprachregion	D-CH	57.9	54.2	61.7	42.1	38.3	45.8	906
	F-CH	42.4	37.7	47.0	57.6	53.0	62.3	592
	I-CH	41.1	35.0	47.3	58.9	52.7	65.0	304
Kantone	BE	55.4	48.7	62.2	44.6	37.8	51.3	314
	CH ohne BE	53.0	49.8	56.2	47.0	43.8	50.2	1488
	VD	43.5	37.1	49.9	56.5	50.1	62.9	297
	CH ohne VD	54.3	51.1	57.4	45.7	42.6	48.9	1505

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.121 Lebensende: Behandlungswunsch wurde mit der Familie/Freund/med.Fachperson besprochen, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
FR		13.6	11.5	15.8	86.4	84.2	88.5	1499
NO		20.7	17.6	23.9	79.3	76.1	82.4	996
SE		30.5	29.1	32.0	69.5	68.0	70.9	7127
UK		34.6	31.1	38.2	65.4	61.8	68.9	959
NZ		40.4	35.6	45.3	59.6	54.7	64.4	744
NL		42.7	38.9	46.6	57.3	53.4	61.1	991
CH		53.3	50.4	56.3	46.7	43.7	49.6	1802
AU		53.4	49.5	57.3	46.6	42.7	50.5	3183
CA		60.9	59.1	62.7	39.1	37.3	40.9	5246
DE		65.3	61.4	69.2	34.7	30.8	38.6	927
US		72.5	69.7	75.3	27.5	24.7	30.3	1746

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1496: Gibt es ein schriftliches Dokument, welches beschreibt, welche Behandlung Sie am Lebensende wollen oder nicht wollen?

Tabelle 8.122 Lebensende: Schriftliches Dokument über gewünschte Behandlung vorhanden, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		22.4	19.8	24.9	77.6	75.1	80.2	1803
Geschlecht	Männer	18.8	15.2	22.3	81.2	77.7	84.8	833
	Frauen	25.3	21.8	28.9	74.7	71.1	78.2	970
Alter	55-59 Jahre	18.7	13.2	24.2	81.3	75.8	86.8	352
	60-64 Jahre	18.1	12.9	23.3	81.9	76.7	87.1	373
	65-69 Jahre	19.9	14.2	25.6	80.1	74.4	85.8	348
	70-74 Jahre	26.3	19.8	32.9	73.7	67.1	80.2	298
	75-79 Jahre	27.5	19.8	35.1	72.5	64.9	80.2	208
	80+ Jahre	27.8	20.5	35.1	72.2	64.9	79.5	224
Bildung	(bis) oblig. Schule	18.4	12.5	24.2	81.6	75.8	87.5	291
	Sekundarstufe II	23.3	20.1	26.5	76.7	73.5	79.9	1065
	Tertiärstufe	22.8	17.4	28.2	77.2	71.8	82.6	425
Urbanität	Stadt	24.1	19.0	29.2	75.9	70.8	81.0	489
	Agglomeration	22.7	19.0	26.3	77.3	73.7	81.0	868
	Land	20.2	15.5	24.9	79.8	75.1	84.5	446
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	25.0	21.5	28.6	75.0	71.4	78.5	979
	kein Medical Home	15.3	10.6	20.0	84.7	80.0	89.4	385
	Erkrankung	25.6	19.9	31.4	74.4	68.6	80.1	403
	keine Erkrankung	21.4	18.6	24.2	78.6	75.8	81.4	1396
	Erkrankte mit Medical Home	31.1	23.5	38.7	68.9	61.3	76.5	262
	Erkrankte ohne Medical Home	7.7	0.8	14.5	92.3	85.5	99.2	73
Sprachregion	D-CH	27.4	24.0	30.8	72.6	69.2	76.0	902
	F-CH	9.7	7.1	12.2	90.3	87.8	92.9	598
	I-CH	13.1	8.7	17.5	86.9	82.5	91.3	303
Kantone	BE	24.9	18.9	30.9	75.1	69.1	81.1	313
	CH ohne BE	22.0	19.2	24.7	78.0	75.3	80.8	1490
	VD	10.3	6.8	13.8	89.7	86.2	93.2	300
	CH ohne VD	23.5	20.8	26.3	76.5	73.7	79.2	1503

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.123 Lebensende: Schriftliches Dokument über gewünschte Behandlung vorhanden, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		3.5	2.1	4.9	96.5	95.1	97.9	999
FR		5.1	3.8	6.5	94.9	93.5	96.2	1496
SE		5.4	4.7	6.1	94.6	93.9	95.3	7146
NL		13.6	10.9	16.3	86.4	83.7	89.1	995
UK		17.6	14.8	20.5	82.4	79.5	85.2	938
NZ		18.9	15.0	22.7	81.1	77.3	85.0	741
CH		22.4	19.9	24.9	77.6	75.1	80.1	1803
AU		25.1	21.4	28.8	74.9	71.2	78.6	3075
CA		39.7	37.9	41.5	60.3	58.5	62.1	5236
US		47.5	44.5	50.5	52.5	49.5	55.5	1740
DE		49.7	45.6	53.9	50.3	46.1	54.4	918

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1497: Gibt es ein schriftliches Dokument, welches jemanden bestimmt, der Entscheidungen zu Ihrer Behandlung trifft, wenn Sie dies nicht mehr selber können?

Tabelle 8.124 Lebensende: Schriftliches Dokument mit Person die Entscheidungen trifft vorhanden, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		23.8	21.3	26.4	76.2	73.6	78.7	1806
Geschlecht	Männer	20.7	17.1	24.3	79.3	75.7	82.9	834
	Frauen	26.4	22.8	30.0	73.6	70.0	77.2	972
Alter	55-59 Jahre	17.1	12.0	22.2	82.9	77.8	88.0	351
	60-64 Jahre	19.7	14.3	25.1	80.3	74.9	85.7	373
	65-69 Jahre	20.1	14.4	25.7	79.9	74.3	85.6	349
	70-74 Jahre	28.9	22.2	35.6	71.1	64.4	77.8	299
	75-79 Jahre	27.8	20.2	35.4	72.2	64.6	79.8	209
	80+ Jahre	34.7	26.9	42.5	65.3	57.5	73.1	225
Bildung	(bis) oblig. Schule	20.6	14.5	26.7	79.4	73.3	85.5	291
	Sekundarstufe II	24.8	21.5	28.0	75.2	72.0	78.5	1068
	Tertiärstufe	23.1	17.7	28.5	76.9	71.5	82.3	425
Urbanität	Stadt	22.7	17.8	27.6	77.3	72.4	82.2	490
	Agglomeration	25.1	21.3	28.9	74.9	71.1	78.7	869
	Land	22.7	17.7	27.6	77.3	72.4	82.3	447
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	25.1	21.6	28.7	74.9	71.3	78.4	981
	kein Medical Home	18.8	13.7	23.9	81.2	76.1	86.3	385
	Erkrankung	27.9	22.0	33.7	72.1	66.3	78.0	405
	keine Erkrankung	22.6	19.8	25.5	77.4	74.5	80.2	1397
	Erkrankte mit Medical Home	31.8	24.2	39.4	68.2	60.6	75.8	264
	Erkrankte ohne Medical Home	17.3	5.9	28.8	82.7	71.2	94.1	73
Sprachregion	D-CH	28.0	24.6	31.4	72.0	68.6	75.4	905
	F-CH	13.8	10.5	17.0	86.2	83.0	89.5	596
	I-CH	13.1	8.5	17.6	86.9	82.4	91.5	305
Kantone	BE	23.7	17.8	29.6	76.3	70.4	82.2	314
	CH ohne BE	23.8	21.0	26.6	76.2	73.4	79.0	1492
	VD	17.3	12.5	22.2	82.7	77.8	87.5	298
	CH ohne VD	24.4	21.7	27.2	75.6	72.8	78.3	1508

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.125 Lebensende: Schriftliches Dokument mit Person die Entscheidungen trifft vorhanden, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
NO		5.8	4.1	7.5	94.2	92.5	95.9	999
SE		7.4	6.5	8.2	92.6	91.8	93.5	7156
FR		14.6	12.5	16.8	85.4	83.2	87.5	1498
NL		16.3	13.3	19.3	83.7	80.7	86.7	995
CH		23.8	21.3	26.4	76.2	73.6	78.7	1806
NZ		32.4	27.9	36.9	67.6	63.1	72.1	737
UK		39.0	35.3	42.8	61.0	57.2	64.7	934
AU		46.1	42.0	50.1	53.9	49.9	58.0	3071
DE		49.7	45.6	53.8	50.3	46.2	54.4	916
CA		53.4	51.6	55.3	46.6	44.7	48.4	5230
US		57.0	53.9	60.0	43.0	40.0	46.1	1743

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1499: Sind Sie Mitglied einer Organisation für ein selbstbestimmtes Lebensende wie z.B. Exit oder Dignitas?

Tabelle 8.126 Lebensende: Mitglied einer Organisation wie Exit oder Dignitas, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein, aber hat vor, Mitglied zu werden			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		4.3	3.1	5.5	8.5	6.9	10.2	87.2	85.2	89.2	1775
Geschlecht	Männer	4.9	2.9	6.9	7.4	4.9	9.9	87.7	84.6	90.8	822
	Frauen	3.7	2.3	5.2	9.4	7.3	11.6	86.8	84.3	89.3	953
Alter	55-59 Jahre	3.0	0.9	5.0	17.5	12.0	23.0	79.5	73.8	85.2	342
	60-64 Jahre	3.1	0.8	5.3	8.6	5.1	12.0	88.4	84.4	92.3	367
	65-69 Jahre	4.5	0.9	8.2	6.7	3.6	9.8	88.8	84.2	93.4	342
	70-74 Jahre	7.7	4.2	11.3	7.3	3.5	11.1	85.0	80.0	90.0	294
	75-79 Jahre	4.6	0.9	8.3	3.5	1.2	5.9	91.9	87.5	96.2	206
	80+ Jahre	3.7	1.1	6.3	3.9	1.3	6.5	92.4	88.8	96.1	224
Bildung	(bis) oblig. Schule	0.8	0.0	2.0	7.2	3.9	10.4	92.0	88.6	95.5	279
	Sekundarstufe II	4.6	3.0	6.2	8.3	6.3	10.3	87.1	84.6	89.6	1056
	Tertiärstufe	6.2	3.6	8.8	11.5	6.8	16.1	82.3	77.2	87.4	418
Urbanität	Stadt	4.6	2.3	6.8	9.8	6.4	13.2	85.6	81.7	89.6	477
	Agglomeration	4.9	3.0	6.9	9.0	6.6	11.5	86.0	83.0	89.1	861
	Land	2.8	1.1	4.5	6.4	3.6	9.2	90.8	87.6	94.0	437
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	4.9	3.0	6.7	9.0	6.6	11.3	86.2	83.3	89.0	973
	kein Medical Home	2.3	1.0	3.7	8.0	4.7	11.3	89.6	86.1	93.2	371
	Erkrankung	4.8	2.3	7.3	6.9	4.1	9.7	88.3	84.6	91.9	400
	keine Erkrankung	4.1	2.8	5.5	9.0	7.1	10.9	86.9	84.6	89.2	1371
	Erkrankte mit Medical Home	5.4	2.3	8.6	7.7	4.1	11.2	86.9	82.2	91.5	260
	Erkrankte ohne Medical Home	1.0	0.0	2.4	7.0	0.0	14.3	92.0	84.7	99.3	73
Sprachregion	D-CH	4.4	2.9	6.0	7.9	5.9	10.0	87.7	85.2	90.2	901
	F-CH	4.5	2.5	6.5	11.8	8.7	14.9	83.7	80.2	87.2	574
	I-CH	1.1	0.0	2.3	2.5	0.8	4.2	96.4	94.3	98.4	300
Kantone	BE	3.8	1.8	5.9	4.3	2.1	6.5	91.9	88.9	94.8	310
	CH ohne BE	4.3	3.0	5.7	9.2	7.4	11.1	86.4	84.2	88.7	1465
	VD	4.7	2.0	7.4	12.1	7.9	16.4	83.2	78.3	88.0	289
	CH ohne VD	4.2	2.9	5.5	8.2	6.5	9.9	87.6	85.5	89.7	1486

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1530: Welche Art von Krankenversicherung haben Sie persönlich (obligatorische Grundversicherung)?

Tabelle 8.127 Obligatorische Grundversicherung nach Versicherungsmodell, Schweiz (2014, in %)

		gewöhnliche Grundversicherung			Bonus-Versicherung			HMO-Versicherung			Hausarztmodell			Telefonmodell			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		64.3	61.4	67.2	0.6	0.1	1.2	2.7	1.8	3.7	30.3	27.6	33.1	2.0	1.1	3.0	1743
Geschlecht	Männer	65.4	61.1	69.7	0.4	0.0	0.9	3.1	1.6	4.6	28.7	24.5	32.8	2.4	0.9	3.9	809
	Frauen	63.4	59.5	67.3	0.8	0.0	1.8	2.4	1.2	3.7	31.7	27.9	35.4	1.7	0.4	2.9	934
Alter	55-59 Jahre	62.4	55.7	69.1	1.2	0.0	3.3	5.0	2.0	8.0	27.1	21.1	33.1	4.3	1.2	7.5	344
	60-64 Jahre	63.4	56.9	69.8	0.9	0.0	2.3	3.6	1.4	5.9	29.0	22.8	35.1	3.2	0.3	6.1	366
	65-69 Jahre	62.4	55.7	69.0	0.1	0.0	0.2	1.1	0.0	2.4	35.5	28.9	42.1	0.9	0.0	2.0	337
	70-74 Jahre	58.9	51.7	66.2	0.3	0.0	0.7	2.6	0.4	4.8	37.9	30.6	45.2	0.3	0.0	0.8	289
	75-79 Jahre	65.5	57.2	73.9	1.2	0.0	2.9	1.6	0.0	3.9	30.0	21.8	38.2	1.7	0.0	3.7	193
	80+ Jahre	75.1	67.6	82.6	.	.	.	1.3	0.0	3.3	23.2	15.9	30.5	0.4	0.0	1.2	214
Bildung	(bis) oblig. Schule	71.8	64.6	78.9	0.4	0.0	1.2	1.1	0.0	2.8	24.5	17.8	31.3	2.1	0.0	5.4	274
	Sekundarstufe II	62.5	58.9	66.1	0.4	0.0	0.9	3.1	1.8	4.4	33.1	29.6	36.6	0.9	0.3	1.5	1043
	Tertiärstufe	63.1	56.4	69.8	1.9	0.0	5.0	3.0	1.2	4.9	25.4	19.7	31.2	6.5	2.2	10.8	410
Urbanität	Stadt	67.5	61.9	73.1	0.1	0.0	0.2	3.7	1.6	5.8	26.2	21.0	31.4	2.5	0.2	4.9	471
	Agglomeration	63.0	58.8	67.1	1.1	0.0	2.3	3.0	1.5	4.4	31.2	27.2	35.2	1.8	0.4	3.2	837
	Land	63.4	57.7	69.2	0.4	0.0	1.0	1.5	0.0	2.9	32.8	27.2	38.5	1.9	0.7	3.0	435
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	63.7	59.7	67.6	0.5	0.0	1.2	3.1	1.7	4.4	31.8	28.0	35.7	0.9	0.3	1.6	951
	kein Medical Home	66.3	59.8	72.8	0.3	0.0	1.0	3.2	1.0	5.5	24.8	18.9	30.7	5.3	1.5	9.2	368
	Erkrankung	69.8	63.9	75.7	0.1	0.0	0.2	1.1	0.0	2.5	28.0	22.2	33.8	1.1	0.1	2.1	391
	keine Erkrankung	62.8	59.5	66.1	0.8	0.1	1.5	3.2	2.1	4.4	30.9	27.7	34.1	2.3	1.1	3.5	1348
	Erkrankte mit Medical Home	67.1	59.5	74.7	0.1	0.0	0.3	0.9	0.0	2.7	31.0	23.4	38.6	0.9	0.0	2.1	257
	Erkrankte ohne Medical Home	69.0	55.4	82.7	.	.	.	3.0	0.0	8.7	24.7	11.8	37.6	3.3	0.0	7.2	70
Sprachregion	D-CH	56.4	52.7	60.2	0.5	0.0	1.3	3.6	2.3	4.9	37.2	33.5	40.9	2.2	0.9	3.5	887
	F-CH	83.2	79.6	86.9	0.9	0.0	1.9	0.6	0.0	1.2	14.0	10.6	17.5	1.1	0.2	2.0	577
	I-CH	85.5	80.8	90.2	0.6	0.0	1.3	0.3	0.0	1.0	10.3	6.6	14.0	3.4	0.2	6.5	279
Kantone	BE	51.0	44.2	57.8	.	.	.	1.8	0.4	3.2	45.1	38.1	52.0	2.1	0.5	3.7	308
	CH ohne BE	66.5	63.4	69.6	0.7	0.1	1.4	2.9	1.8	4.0	27.9	24.9	30.9	2.0	0.9	3.1	1435
	VD	82.1	76.8	87.4	0.5	0.0	1.2	0.5	0.0	1.3	15.5	10.5	20.4	1.4	0.0	3.3	288
	CH ohne VD	62.6	59.5	65.7	0.6	0.0	1.3	3.0	1.9	4.0	31.7	28.7	34.7	2.1	1.0	3.1	1455

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1533: Sind Sie neben Ihrer obligatorischen Grundversicherung durch ein zusätzliches Krankenversicherungspaket abgedeckt, das Sie/Ihre Familie bezahlen oder ein Arbeitgeber oder ein Verband für Sie bezahlt?

Tabelle 8.128 Kranken-Zusatzversicherung, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		67.6	64.9	70.3	32.4	29.7	35.1	1781
Geschlecht	Männer	67.5	63.5	71.6	32.5	28.4	36.5	827
	Frauen	67.6	63.9	71.3	32.4	28.7	36.1	954
Alter	55-59 Jahre	66.8	60.1	73.5	33.2	26.5	39.9	347
	60-64 Jahre	69.1	63.3	75.0	30.9	25.0	36.7	372
	65-69 Jahre	70.4	64.5	76.2	29.6	23.8	35.5	344
	70-74 Jahre	71.6	65.1	78.1	28.4	21.9	34.9	294
	75-79 Jahre	64.3	56.4	72.2	35.7	27.8	43.6	205
	80+ Jahre	62.0	54.3	69.8	38.0	30.2	45.7	219
Bildung	(bis) oblig. Schule	59.0	51.9	66.1	41.0	33.9	48.1	283
	Sekundarstufe II	68.8	65.5	72.2	31.2	27.8	34.5	1056
	Tertiärstufe	74.0	67.6	80.3	26.0	19.7	32.4	420
Urbanität	Stadt	63.9	58.3	69.5	36.1	30.5	41.7	482
	Agglomeration	70.3	66.5	74.2	29.7	25.8	33.5	862
	Land	66.4	61.0	71.7	33.6	28.3	39.0	437
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	70.7	67.1	74.3	29.3	25.7	32.9	972
	kein Medical Home	66.4	60.3	72.4	33.6	27.6	39.7	380
	Erkrankung	64.7	58.9	70.5	35.3	29.5	41.1	398
	keine Erkrankung	68.4	65.3	71.5	31.6	28.5	34.7	1379
	Erkrankte mit Medical Home	69.2	62.2	76.1	30.8	23.9	37.8	261
	Erkrankte ohne Medical Home	63.2	49.4	76.9	36.8	23.1	50.6	71
Sprachregion	D-CH	73.7	70.3	77.1	26.3	22.9	29.7	891
	F-CH	52.0	47.1	56.8	48.0	43.2	52.9	590
	I-CH	56.6	50.3	63.0	43.4	37.0	49.7	300
Kantone	BE	76.0	70.2	81.7	24.0	18.3	29.8	304
	CH ohne BE	66.2	63.2	69.2	33.8	30.8	36.8	1477
	VD	52.1	45.6	58.6	47.9	41.4	54.4	296
	CH ohne VD	69.0	66.1	71.9	31.0	28.1	33.9	1485

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1535: Wie hoch ist die Jahresfranchise, also der Betrag, wo Sie auf jeden Fall selber bezahlen müssen, für Sie persönlich?

Tabelle 8.129 Höhe der Jahresfranchise, Schweiz (2014, in %)

		300 Franken			500 Franken			1000 Franken			1500 Franken			2000 Franken			2500 Franken			Stichpro- be
		An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	n
Total		54.3	51.2	57.4	19.6	17.3	22.0	5.7	4.3	7.0	8.1	6.5	9.8	2.9	1.7	4.2	9.3	7.5	11.1	1645
Geschlecht	Männer	52.4	47.8	57.0	18.5	15.1	21.9	7.2	4.9	9.5	8.2	5.7	10.7	4.1	1.9	6.4	9.5	6.7	12.4	780
	Frauen	55.9	51.8	60.0	20.7	17.3	24.0	4.3	2.8	5.9	8.1	5.8	10.3	1.9	0.7	3.1	9.1	6.8	11.4	865
Alter	55-59 Jahre	43.5	36.4	50.6	17.4	12.5	22.2	8.0	4.5	11.5	10.8	6.4	15.2	6.9	2.2	11.5	13.4	8.8	18.1	331
	60-64 Jahre	44.7	38.1	51.3	19.6	14.1	25.1	6.7	3.6	9.8	12.5	8.3	16.7	1.8	0.5	3.0	14.8	9.6	19.9	355
	65-69 Jahre	54.3	47.2	61.4	23.4	17.1	29.6	1.9	0.6	3.3	9.3	5.3	13.4	0.9	0.0	2.0	10.2	5.7	14.7	316
	70-74 Jahre	56.6	49.3	63.9	22.8	16.4	29.2	6.8	2.7	10.9	4.4	1.9	7.0	4.2	1.1	7.4	5.2	2.3	8.0	274
	75-79 Jahre	71.2	63.7	78.6	17.1	11.1	23.1	4.6	1.0	8.3	2.6	0.7	4.5	1.3	0.0	3.9	3.2	0.3	6.0	191
	80+ Jahre	68.2	59.8	76.6	17.5	11.3	23.6	5.0	1.0	9.0	4.8	0.0	10.0	1.3	0.0	3.2	3.3	0.7	5.8	178
Bildung	(bis) oblig. Schule	60.9	53.2	68.5	27.0	19.9	34.2	5.4	1.8	8.9	3.4	1.2	5.7	0.2	0.0	0.6	3.1	1.0	5.1	256
	Sekundarst- ufe II	54.8	51.0	58.5	18.7	15.8	21.5	5.8	4.1	7.6	9.1	6.8	11.3	2.5	1.3	3.7	9.2	6.9	11.4	991
	Tertiärstufe	44.2	37.2	51.1	16.1	11.6	20.6	5.2	3.0	7.5	9.1	6.0	12.2	8.2	2.2	14.2	17.2	11.2	23.2	387
Urbanität	Stadt	55.9	49.8	61.9	21.1	16.1	26.2	5.8	3.1	8.5	6.2	3.1	9.4	3.4	1.1	5.7	7.6	4.7	10.4	441
	Agglomera- tion	55.9	51.5	60.3	18.5	15.2	21.7	5.8	3.6	8.0	6.7	4.8	8.6	3.5	1.3	5.7	9.6	6.9	12.3	789
	Land	50.2	44.1	56.2	20.2	15.4	25.0	5.3	3.0	7.6	12.3	8.1	16.5	1.5	0.3	2.8	10.4	6.5	14.4	415
Gesund- heitsindi- katoren	Medical Home	56.8	52.7	60.9	20.0	16.8	23.2	5.3	3.5	7.1	7.6	5.6	9.6	2.8	1.2	4.4	7.5	5.2	9.9	910
	kein Medi- cal Home	53.0	46.1	59.9	18.1	12.5	23.7	6.3	3.2	9.4	7.5	3.6	11.5	4.9	1.2	8.5	10.1	6.8	13.5	346
	Erkrankung	64.9	58.3	71.4	22.6	17.0	28.3	6.6	3.2	10.1	3.2	0.1	6.2	0.5	0.0	1.3	2.2	0.1	4.2	359
	keine Erkrankung	51.4	47.9	54.8	18.9	16.3	21.5	5.4	3.9	6.9	9.5	7.5	11.4	3.6	2.1	5.1	11.2	9.0	13.5	1284
	Erkrankte mit Medical Home	63.7	55.6	71.9	22.6	15.3	29.9	8.3	3.6	13.1	1.8	0.0	3.5	0.8	0.0	2.0	2.8	0.0	5.7	238
	Erkrankte ohne Medi- cal Home	75.7	62.9	88.4	16.8	6.3	27.4	6.2	0.0	14.2	1.3	0.0	3.8	.	.	.	.	.	.	62
Sprachre- gion	D-CH	55.4	51.5	59.4	17.2	14.1	20.2	5.8	4.1	7.6	8.4	6.2	10.7	3.3	1.7	5.0	9.8	7.4	12.2	826
	F-CH	51.5	46.5	56.4	25.9	21.6	30.3	5.1	2.8	7.4	6.9	4.6	9.2	2.3	1.0	3.5	8.2	5.7	10.8	544
	I-CH	51.9	45.3	58.6	24.7	18.8	30.7	5.9	2.9	8.8	9.5	5.5	13.4	0.3	0.0	1.0	7.7	4.3	11.0	275
Kantone	BE	53.1	46.0	60.2	23.1	16.6	29.6	6.3	3.5	9.2	8.6	5.3	11.8	1.4	0.0	3.7	7.5	4.4	10.5	287
	CH ohne BE	54.5	51.1	57.9	19.1	16.5	21.6	5.6	4.0	7.1	8.1	6.2	9.9	3.2	1.8	4.6	9.6	7.5	11.7	1358
	VD	46.3	39.5	53.1	24.4	18.8	30.0	4.9	2.4	7.4	10.5	6.3	14.7	4.4	1.5	7.3	9.4	5.6	13.3	272
	CH ohne VD	55.1	51.8	58.4	19.2	16.6	21.8	5.7	4.3	7.2	7.9	6.1	9.7	2.8	1.5	4.1	9.3	7.3	11.2	1373

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1537: In den letzten 3 Jahren, sind Ihre medizinischen Rechnungen (für die Grundversicherung) höher als der Betrag Ihrer Jahresfranchise, wo Sie selber zahlen, gewesen?

Tabelle 8.130 Medizinische Rechnungen höher als Jahresfranchise in den letzten 3 Jahren, Schweiz (2014, in %)

		nie			einmal			zweimal oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		36.1	33.2	39.0	18.6	16.1	21.1	45.3	42.3	48.3	1660
Geschlecht	Männer	35.3	31.0	39.6	18.5	14.6	22.3	46.2	41.7	50.7	787
	Frauen	36.8	32.8	40.8	18.7	15.5	21.9	44.5	40.4	48.6	873
Alter	55-59 Jahre	40.8	33.9	47.6	19.8	13.6	25.9	39.4	32.6	46.3	327
	60-64 Jahre	43.9	37.2	50.6	20.6	15.1	26.1	35.5	29.4	41.6	352
	65-69 Jahre	29.9	23.9	35.8	19.4	13.3	25.4	50.7	43.9	57.6	324
	70-74 Jahre	35.4	28.1	42.7	15.1	10.3	19.9	49.5	42.3	56.8	276
	75-79 Jahre	29.6	21.9	37.3	14.6	9.0	20.3	55.8	47.3	64.2	188
	80+ Jahre	31.8	23.9	39.8	20.2	12.9	27.5	48.0	39.1	56.8	193
Bildung	(bis) oblig. Schule	37.6	29.9	45.3	17.5	11.6	23.4	44.9	36.9	52.8	245
	Sekundarstufe II	36.6	33.0	40.2	18.3	15.3	21.3	45.1	41.3	48.8	998
	Tertiärstufe	32.0	25.7	38.2	20.7	13.8	27.5	47.4	40.5	54.3	400
Urbanität	Stadt	33.9	28.4	39.5	16.4	11.8	21.0	49.7	43.7	55.7	456
	Agglomeration	34.6	30.4	38.7	20.1	16.3	23.8	45.4	41.0	49.7	781
	Land	40.7	34.8	46.6	18.4	13.6	23.1	40.9	35.1	46.7	423
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	29.8	26.0	33.6	16.4	13.4	19.4	53.8	49.7	57.9	909
	kein Medical Home	37.7	31.3	44.0	22.4	16.1	28.7	40.0	33.4	46.5	356
	Erkrankung	17.2	11.9	22.4	9.3	5.2	13.4	73.5	67.4	79.6	369
	keine Erkrankung	41.2	37.8	44.6	21.1	18.1	24.0	37.7	34.4	41.1	1287
	Erkrankte mit Medical Home	14.8	8.2	21.3	8.7	4.5	13.0	76.5	69.2	83.7	244
	Erkrankte ohne Medical Home	21.8	9.7	34.0	4.4	0.0	8.7	73.8	61.1	86.4	67
Sprachregion	D-CH	35.5	31.8	39.3	19.7	16.4	23.0	44.8	40.9	48.7	832
	F-CH	36.1	31.3	40.8	17.0	13.6	20.5	46.9	42.0	51.8	569
	I-CH	44.5	37.7	51.3	11.0	6.5	15.4	44.5	37.7	51.4	259
Kantone	BE	33.3	26.6	40.0	17.9	13.0	22.7	48.8	41.8	55.9	291
	CH ohne BE	36.6	33.4	39.8	18.7	15.9	21.5	44.7	41.4	48.0	1369
	VD	36.5	30.1	42.9	17.8	12.8	22.7	45.7	39.2	52.3	288
	CH ohne VD	36.1	32.9	39.2	18.7	16.0	21.4	45.2	42.0	48.5	1372

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1565: Haben Sie in den vergangenen 12 Monaten Schwierigkeiten beim Bezahlen einer medizinischen Rechnung gehabt oder konnten diese gar nicht bezahlen?

Tabelle 8.131 Schwierigkeiten beim Bezahlen med. Rechnungen in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		3.0	2.0	3.9	97.0	96.1	98.0	1802
Geschlecht	Männer	2.8	1.3	4.4	97.2	95.6	98.7	836
	Frauen	3.1	1.9	4.3	96.9	95.7	98.1	966
Alter	55-59 Jahre	5.3	2.0	8.6	94.7	91.4	98.0	351
	60-64 Jahre	2.7	1.0	4.4	97.3	95.6	99.0	375
	65-69 Jahre	2.9	0.8	5.1	97.1	94.9	99.2	348
	70-74 Jahre	1.8	0.0	3.7	98.2	96.3	100.0	299
	75-79 Jahre	1.6	0.0	3.5	98.4	96.5	100.0	207
	80+ Jahre	2.6	0.6	4.5	97.4	95.5	99.4	222
Bildung	(bis) oblig. Schule	3.3	1.2	5.3	96.7	94.7	98.8	289
	Sekundarstufe II	2.3	1.4	3.3	97.7	96.7	98.6	1067
	Tertiärstufe	5.0	0.9	9.2	95.0	90.8	99.1	425
Urbanität	Stadt	3.2	1.5	4.8	96.8	95.2	98.5	489
	Agglomeration	3.2	1.5	4.8	96.8	95.2	98.5	869
	Land	2.5	1.0	3.9	97.5	96.1	99.0	444
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	3.0	1.6	4.4	97.0	95.6	98.4	984
	kein Medical Home	3.3	1.2	5.5	96.7	94.5	98.8	382
	Erkrankung	5.2	2.8	7.5	94.8	92.5	97.2	402
	keine Erkrankung	2.4	1.3	3.5	97.6	96.5	98.7	1396
	Erkrankte mit Medical Home	3.8	1.4	6.1	96.2	93.9	98.6	265
	Erkrankte ohne Medical Home	10.3	1.6	19.0	89.7	81.0	98.4	71
Sprachregion	D-CH	2.3	1.1	3.5	97.7	96.5	98.9	901
	F-CH	4.5	2.5	6.6	95.5	93.4	97.5	595
	I-CH	5.1	2.4	7.8	94.9	92.2	97.6	306
Kantone	BE	1.7	0.2	3.3	98.3	96.7	99.8	312
	CH ohne BE	3.2	2.1	4.3	96.8	95.7	97.9	1490
	VD	4.5	1.4	7.7	95.5	92.3	98.6	298
	CH ohne VD	2.8	1.8	3.8	97.2	96.2	98.2	1504

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.132 Schwierigkeiten beim Bezahlen med. Rechnungen in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		1.5	1.2	1.9	98.5	98.1	98.8	7196
NO		2.2	1.0	3.4	97.8	96.6	99.0	998
FR		2.7	1.7	3.7	97.3	96.3	98.3	1492
CH		3.0	2.0	3.9	97.0	96.1	98.0	1802
DE		3.2	1.8	4.7	96.8	95.3	98.2	924
UK		4.8	3.1	6.5	95.2	93.5	96.9	990
CA		5.4	4.5	6.3	94.6	93.7	95.5	5257
NL		5.4	3.4	7.4	94.6	92.6	96.6	991
NZ		5.9	3.1	8.7	94.1	91.3	96.9	746
AU		8.1	5.8	10.4	91.9	89.6	94.2	3280
US		15.3	13.0	17.7	84.7	82.3	87.0	1749

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1605: Wie viel haben Sie und Ihre Familie in den vergangenen 12 Monaten aus eigener Tasche für medizinische Behandlungen und Versorgung ausgegeben, die nicht durch die gesetzliche medizinische Grundversorgung oder Zusatzversicherungen abgedeckt waren?

Wortlaut der Frage Q1620: Falls Sie sich nicht genau erinnern, wie viel Sie und Ihre Familie für medizinische Behandlungen oder Dienstleistungen selbst bezahlt haben, schätzen Sie den Betrag.

Tabelle 8.133 Betrag selbst bezahlter Behandlungen in den letzten 12 Monaten (in US-Dollar), Schweiz (2014, in %)

		weniger als 100			100 bis weniger als 1000			1000 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		23.4	21.0	25.9	38.7	35.7	41.7	37.9	34.9	40.8	1644
Geschlecht	Männer	22.3	18.6	26.0	34.6	30.2	39.0	43.1	38.7	47.6	786
	Frauen	24.5	21.1	27.9	42.3	38.2	46.4	33.2	29.3	37.1	858
Alter	55-59 Jahre	16.4	11.8	21.0	42.4	35.3	49.5	41.2	34.4	48.0	331
	60-64 Jahre	20.8	15.6	26.1	40.8	34.3	47.4	38.3	31.8	44.8	357
	65-69 Jahre	22.6	17.4	27.9	35.2	28.3	42.1	42.2	35.3	49.1	326
	70-74 Jahre	23.5	17.1	29.9	39.1	31.8	46.4	37.4	30.3	44.4	269
	75-79 Jahre	25.7	17.9	33.4	35.0	26.7	43.4	39.3	30.7	47.9	181
	80+ Jahre	38.1	29.5	46.8	37.1	28.3	45.9	24.8	17.3	32.2	180
Bildung	(bis) oblig. Schule	35.8	28.1	43.4	39.6	31.5	47.6	24.7	18.3	31.1	240
	Sekundarstufe II	22.1	19.2	25.1	39.0	35.2	42.7	38.9	35.2	42.6	990
	Tertiärstufe	15.0	11.2	18.9	36.7	29.7	43.6	48.3	41.3	55.3	398
Urbanität	Stadt	26.5	21.0	32.0	40.0	34.1	46.0	33.5	28.0	38.9	447
	Agglomeration	21.9	18.4	25.4	38.5	34.1	42.8	39.6	35.3	44.0	783
	Land	23.0	18.4	27.6	37.8	31.8	43.9	39.2	33.4	45.0	414
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	21.0	17.9	24.2	38.4	34.3	42.6	40.5	36.5	44.6	895
	kein Medical Home	23.9	18.4	29.4	41.1	34.3	47.8	35.0	28.7	41.4	358
	Erkrankung	24.1	18.4	29.7	36.8	30.2	43.4	39.1	32.8	45.5	351
	keine Erkrankung	23.2	20.4	26.0	39.2	35.8	42.6	37.6	34.3	40.9	1290
	Erkrankte mit Medical Home	24.1	17.7	30.5	33.8	25.8	41.9	42.0	34.1	49.9	233
	Erkrankte ohne Medical Home	22.2	7.4	37.0	40.2	25.1	55.4	37.5	23.0	52.1	64
Sprachregion	D-CH	18.0	15.0	21.1	40.7	36.7	44.6	41.3	37.4	45.2	822
	F-CH	38.2	33.4	43.0	36.0	31.2	40.8	25.8	21.7	30.0	557
	I-CH	27.7	21.6	33.8	24.5	18.7	30.2	47.8	41.0	54.6	265
Kantone	BE	15.7	11.2	20.2	44.4	37.1	51.8	39.8	33.0	46.7	282
	CH ohne BE	24.7	21.9	27.5	37.8	34.5	41.1	37.5	34.3	40.8	1362
	VD	40.4	33.7	47.0	35.8	29.4	42.3	23.8	18.3	29.2	280
	CH ohne VD	21.8	19.1	24.4	39.0	35.7	42.3	39.2	36.0	42.4	1364

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.134 Betrag selbst bezahlter Behandlungen in den letzten 12 Monaten (in US-Dollar), Internationaler Vergleich (2014, in %)

		weniger als 100			100 bis weniger als 1000			1000 oder mehr			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
SE		12.8	11.7	13.9	69.9	68.4	71.5	17.3	16.0	18.5	6656
CH		23.4	21.0	25.9	38.7	35.7	41.7	37.9	34.9	40.8	1644
NO		23.5	20.1	26.9	59.5	55.5	63.4	17.0	13.9	20.1	943
US		23.6	20.9	26.3	37.9	34.8	40.9	38.6	35.6	41.5	1679
DE		35.0	30.9	39.0	50.5	46.3	54.8	14.5	11.5	17.5	869
CA		35.4	33.6	37.2	43.5	41.6	45.5	21.1	19.5	22.7	4879
AU		37.3	33.3	41.3	41.3	37.2	45.4	21.4	18.1	24.7	2935
NZ		51.2	46.0	56.4	41.3	36.1	46.4	7.5	5.0	10.1	682
NL		51.6	47.5	55.7	38.4	34.4	42.4	10.0	7.4	12.5	876
FR		64.3	60.8	67.7	35.0	31.5	38.4	0.8	0.3	1.3	1234
UK		75.0	71.5	78.5	20.4	17.1	23.7	4.6	3.1	6.2	879

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage Q1621: Welche der folgenden Aussagen beschreibt am ehesten Ihre Einstellung zum Gesundheitssystem Ihres Landes?

Tabelle 8.135 Allgemeine Meinung über das Gesundheitssystem, Schweiz (2014, in %)

		Gesundheitssystem funktioniert gut; nur Kleinigkeiten sind zu ändern			Gesundheitssystem hat gute Ansätze, jedoch sind grundlegende Änderungen nötig			Gesundheitssystem hat viele Mängel; es muss komplett reformiert werden			Stichprobe n
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
Total		62.4	59.5	65.3	33.0	30.2	35.9	4.5	3.3	5.8	1749
Geschlecht	Männer	65.5	61.3	69.8	28.8	24.8	32.9	5.6	3.5	7.8	818
	Frauen	59.8	55.8	63.8	36.6	32.7	40.5	3.6	2.3	4.9	931
Alter	55-59 Jahre	50.4	43.5	57.3	42.5	35.6	49.4	7.1	3.7	10.5	350
	60-64 Jahre	57.7	51.2	64.2	39.0	32.5	45.4	3.3	1.2	5.4	369
	65-69 Jahre	60.8	54.2	67.5	31.1	25.1	37.2	8.0	3.8	12.2	338
	70-74 Jahre	67.3	60.7	74.0	30.6	24.0	37.2	2.0	0.7	3.4	291
	75-79 Jahre	72.6	64.9	80.2	24.5	17.0	32.0	2.9	0.4	5.4	195
	80+ Jahre	75.0	67.8	82.3	22.7	15.6	29.9	2.2	0.1	4.3	206
Bildung	(bis) oblig. Schule	72.3	65.6	78.9	22.5	16.6	28.3	5.3	1.2	9.4	273
	Sekundarstufe II	60.6	57.0	64.3	34.9	31.3	38.4	4.5	3.1	5.9	1037
	Tertiärstufe	59.3	52.6	65.9	37.1	30.4	43.7	3.7	1.6	5.7	420
Urbanität	Stadt	62.7	57.0	68.4	32.2	26.7	37.7	5.1	2.6	7.6	475
	Agglomeration	63.3	59.1	67.5	32.4	28.3	36.5	4.3	2.5	6.2	842
	Land	60.7	54.9	66.5	35.0	29.3	40.7	4.3	2.2	6.4	432
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	62.1	58.2	66.1	33.9	30.0	37.8	3.9	2.3	5.6	966
	kein Medical Home	59.6	53.1	66.1	32.6	26.3	38.8	7.8	4.6	11.1	370
	Erkrankung	66.7	60.6	72.9	27.6	21.9	33.3	5.6	2.3	9.0	391
	keine Erkrankung	61.2	57.9	64.5	34.6	31.3	37.8	4.2	3.0	5.5	1355
	Erkrankte mit Medical Home	62.6	54.8	70.5	30.9	23.5	38.4	6.4	1.8	11.1	261
	Erkrankte ohne Medical Home	68.8	55.8	81.9	23.2	11.7	34.7	8.0	0.4	15.5	68
Sprachregion	D-CH	62.2	58.5	66.0	33.4	29.7	37.0	4.4	2.9	5.9	884
	F-CH	61.0	56.2	65.8	34.9	30.2	39.6	4.1	1.9	6.3	569
	I-CH	71.3	65.3	77.3	20.7	15.7	25.7	8.0	3.7	12.4	296
Kantone	BE	61.6	54.7	68.5	34.6	27.8	41.5	3.8	1.6	5.9	304
	CH ohne BE	62.6	59.4	65.8	32.8	29.7	35.9	4.7	3.3	6.0	1445
	VD	67.7	61.7	73.7	28.1	22.3	33.8	4.2	1.6	6.9	289
	CH ohne VD	61.9	58.8	65.1	33.5	30.5	36.6	4.6	3.2	5.9	1460

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.136 Allgemeine Meinung über das Gesundheitssystem, Internationaler Vergleich (2014, in %)

	Gesundheitssystem funktioniert gut; nur Kleinigkeiten sind zu ändern			Gesundheitssystem hat gute Ansätze, jedoch sind grundlegende Änderungen nötig			Gesundheitssystem hat viele Mängel; es muss komplett reformiert werden			Stichprobe n
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
US	21.8	19.3	24.4	45.9	42.7	49.0	32.3	29.3	35.3	1613
CA	35.1	33.3	36.9	55.0	53.1	56.8	9.9	8.8	11.1	5059
FR	41.0	37.8	44.1	56.5	53.3	59.6	2.6	1.6	3.6	1474
SE	44.0	42.4	45.6	44.9	43.2	46.5	11.1	10.1	12.2	6946
NL	44.1	40.1	48.1	35.9	32.0	39.7	20.0	16.9	23.1	938
DE	45.6	41.5	49.8	41.9	37.8	46.0	12.4	9.5	15.3	897
NZ	49.0	44.0	54.0	45.2	40.2	50.2	5.8	3.5	8.1	731
AU	51.4	47.4	55.3	43.1	39.2	47.0	5.6	4.0	7.2	3211
NO	55.0	51.1	59.0	37.8	33.9	41.7	7.1	5.1	9.2	978
UK	56.1	52.4	59.8	38.5	34.8	42.1	5.4	3.7	7.1	985
CH	62.4	59.5	65.3	33.0	30.2	35.9	4.5	3.3	5.8	1749

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Tabelle 8.137 Allgemeine Meinung über das Gesundheitssystem, Internationaler Vergleich (2010, in %)

	Gesundheitssystem funktioniert gut; nur Kleinigkeiten sind zu ändern			Gesundheitssystem hat gute Ansätze, jedoch sind grundlegende Änderungen nötig			Gesundheitssystem hat viele Mängel; es muss komplett reformiert werden			Stichprobe n
	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	
AU	27.5	25.0	30.0	45.5	42.8	48.2	27.0	24.5	29.6	1903
US	34.5	31.5	37.5	38.4	35.3	41.4	27.1	24.2	30.0	1282
DE	40.5	34.3	46.7	41.6	35.5	47.8	17.8	12.8	22.8	315
NO	40.5	34.9	46.1	43.7	38.0	49.4	15.8	11.0	20.6	448
CA	42.4	39.5	45.3	46.0	43.1	48.9	11.6	9.7	13.5	1424
FR	42.8	35.0	50.6	42.0	34.2	49.8	15.2	9.2	21.2	470
NZ	43.0	37.9	48.1	47.8	42.6	52.9	9.2	6.3	12.1	557
NL	47.7	41.6	53.7	40.5	34.4	46.6	11.8	8.0	15.7	383
CH	48.0	43.0	53.0	41.4	36.5	46.3	10.6	7.4	13.8	662
SE	49.6	46.0	53.1	40.9	37.4	44.4	9.5	7.3	11.8	1164
UK	57.6	51.7	63.5	35.6	29.9	41.3	6.8	3.4	10.2	373

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2010

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS1: Wenn es um einfache medizinische Behandlungen geht: Könnten Sie sich vorstellen, eine Folgebehandlung statt durch einen Arzt durch spezialisiertes Gesundheitspersonal zu bekommen?

Tabelle 8.138 Einfache med. Behandlungen durch Gesundheitspersonal anstelle von Ärztin/Arzt, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		64.7	61.8	67.5	35.3	32.5	38.2	1696
Geschlecht	Männer	70.0	66.0	74.0	30.0	26.0	34.0	791
	Frauen	60.2	56.2	64.2	39.8	35.8	43.8	905
Alter	55-59 Jahre	72.4	66.1	78.8	27.6	21.2	33.9	335
	60-64 Jahre	70.4	64.6	76.3	29.6	23.7	35.4	360
	65-69 Jahre	64.6	58.0	71.2	35.4	28.8	42.0	325
	70-74 Jahre	63.6	56.8	70.4	36.4	29.6	43.2	282
	75-79 Jahre	59.1	50.8	67.4	40.9	32.6	49.2	190
	80+ Jahre	50.8	42.3	59.3	49.2	40.7	57.7	204
Bildung	(bis) oblig. Schule	50.6	42.9	58.3	49.4	41.7	57.1	259
	Sekundarstufe II	68.6	65.2	72.0	31.4	28.0	34.8	1016
	Tertiärstufe	64.0	57.1	70.8	36.0	29.2	42.9	404
Urbanität	Stadt	61.2	55.5	66.9	38.8	33.1	44.5	459
	Agglomeration	64.7	60.6	68.7	35.3	31.3	39.4	810
	Land	67.9	62.2	73.6	32.1	26.4	37.8	427
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	64.8	61.0	68.6	35.2	31.4	39.0	930
	kein Medical Home	66.6	60.1	73.2	33.4	26.8	39.9	361
	Erkrankung	53.5	47.2	59.8	46.5	40.2	52.8	387
	keine Erkrankung	68.0	64.8	71.1	32.0	28.9	35.2	1305
	Erkrankte mit Medical Home	54.4	46.6	62.2	45.6	37.8	53.4	255
	Erkrankte ohne Medical Home	55.7	41.0	70.4	44.3	29.6	59.0	70
Sprachregion	D-CH	71.0	67.4	74.6	29.0	25.4	32.6	860
	F-CH	49.6	44.7	54.6	50.4	45.4	55.3	552
	I-CH	45.9	39.4	52.4	54.1	47.6	60.6	284
Kantone	BE	70.1	63.6	76.5	29.9	23.5	36.4	304
	CH ohne BE	63.7	60.6	66.9	36.3	33.1	39.4	1392
	VD	46.9	40.3	53.6	53.1	46.4	59.7	278
	CH ohne VD	66.3	63.3	69.4	33.7	30.6	36.7	1418

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS2_A1: Könnten Sie sich vorstellen, dass in der nahen Zukunft Apotheker die folgenden Leistungen erbringen könnten, die bis jetzt hauptsächlich durch einen Arzt erbracht wurden, z.B. für Früherkennung und Behandlung von Risikofaktoren wie Tabakkonsum, Alkoholkonsum oder Übergewicht?

Tabelle 8.139 Apotheker anstelle von Arzt: Früherkennung und Behandlung von Risikofaktoren, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		57.4	54.3	60.4	42.6	39.6	45.7	1672
Geschlecht	Männer	56.0	51.5	60.5	44.0	39.5	48.5	781
	Frauen	58.5	54.4	62.6	41.5	37.4	45.6	891
Alter	55-59 Jahre	67.1	60.5	73.6	32.9	26.4	39.5	339
	60-64 Jahre	58.3	51.6	65.0	41.7	35.0	48.4	349
	65-69 Jahre	57.7	50.5	64.8	42.3	35.2	49.5	317
	70-74 Jahre	54.8	47.5	62.2	45.2	37.8	52.5	277
	75-79 Jahre	48.5	40.1	57.0	51.5	43.0	59.9	189
	80+ Jahre	52.1	43.6	60.6	47.9	39.4	56.4	201
Bildung	(bis) oblig. Schule	55.7	47.7	63.7	44.3	36.3	52.3	251
	Sekundarstufe II	57.0	53.3	60.7	43.0	39.3	46.7	1008
	Tertiärstufe	62.1	55.1	69.0	37.9	31.0	44.9	395
Urbanität	Stadt	56.4	50.4	62.3	43.6	37.7	49.6	456
	Agglomeration	55.2	50.9	59.5	44.8	40.5	49.1	807
	Land	62.2	56.1	68.2	37.8	31.8	43.9	409
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	55.7	51.6	59.8	44.3	40.2	48.4	908
	kein Medical Home	64.8	58.1	71.5	35.2	28.5	41.9	363
	Erkrankung	50.3	43.8	56.8	49.7	43.2	56.2	375
	keine Erkrankung	59.4	56.0	62.8	40.6	37.2	44.0	1294
	Erkrankte mit Medical Home	45.7	37.7	53.7	54.3	46.3	62.3	245
	Erkrankte ohne Medical Home	60.9	46.2	75.6	39.1	24.4	53.8	70
Sprachregion	D-CH	57.7	53.8	61.6	42.3	38.4	46.2	849
	F-CH	60.2	55.3	65.1	39.8	34.9	44.7	552
	I-CH	40.2	33.6	46.7	59.8	53.3	66.4	271
Kantone	BE	58.9	51.9	65.9	41.1	34.1	48.1	293
	CH ohne BE	57.1	53.8	60.5	42.9	39.5	46.2	1379
	VD	60.7	54.1	67.2	39.3	32.8	45.9	275
	CH ohne VD	57.1	53.8	60.3	42.9	39.7	46.2	1397

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS2_A2: Könnten Sie sich vorstellen, dass in der nahen Zukunft Apotheker die folgenden Leistungen erbringen könnten, die bis jetzt hauptsächlich durch einen Arzt erbracht wurden, z.B. für Routineuntersuchungen wie z.B. Messen des Blutdrucks, Cholesteroll, Blutzucker?

Tabelle 8.140 Apotheker anstelle von Arzt: Routineuntersuchungen, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		79.9	77.4	82.3	20.1	17.7	22.6	1774
Geschlecht	Männer	80.0	76.4	83.6	20.0	16.4	23.6	823
	Frauen	79.8	76.4	83.1	20.2	16.9	23.6	951
Alter	55-59 Jahre	85.0	79.9	90.1	15.0	9.9	20.1	347
	60-64 Jahre	85.1	81.0	89.2	14.9	10.8	19.0	370
	65-69 Jahre	78.6	72.6	84.7	21.4	15.3	27.4	341
	70-74 Jahre	79.8	73.9	85.6	20.2	14.4	26.1	296
	75-79 Jahre	73.6	66.2	81.1	26.4	18.9	33.8	201
	80+ Jahre	72.6	64.8	80.3	27.4	19.7	35.2	219
Bildung	(bis) oblig. Schule	76.3	69.7	82.9	23.7	17.1	30.3	283
	Sekundarstufe II	81.4	78.6	84.2	18.6	15.8	21.4	1052
	Tertiärstufe	77.9	71.3	84.5	22.1	15.5	28.7	419
Urbanität	Stadt	78.5	73.6	83.4	21.5	16.6	26.4	479
	Agglomeration	79.5	76.0	83.0	20.5	17.0	24.0	856
	Land	81.8	77.0	86.7	18.2	13.3	23.0	439
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	79.3	76.1	82.5	20.7	17.5	23.9	964
	kein Medical Home	82.8	77.1	88.4	17.2	11.6	22.9	378
	Erkrankung	72.8	67.1	78.6	27.2	21.4	32.9	397
	keine Erkrankung	81.7	79.1	84.4	18.3	15.6	20.9	1373
	Erkrankte mit Medical Home	75.3	68.4	82.2	24.7	17.8	31.6	260
	Erkrankte ohne Medical Home	78.6	67.6	89.7	21.4	10.3	32.4	71
Sprachregion	D-CH	80.5	77.3	83.7	19.5	16.3	22.7	896
	F-CH	82.6	79.2	86.0	17.4	14.0	20.8	584
	I-CH	59.4	53.0	65.8	40.6	34.2	47.0	294
Kantone	BE	79.5	72.9	86.0	20.5	14.0	27.1	309
	CH ohne BE	79.9	77.3	82.5	20.1	17.5	22.7	1465
	VD	79.0	73.6	84.3	21.0	15.7	26.4	295
	CH ohne VD	79.9	77.3	82.6	20.1	17.4	22.7	1479

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS2_A3: Könnten Sie sich vorstellen, dass in der nahen Zukunft Apotheker die folgenden Leistungen erbringen könnten, die bis jetzt hauptsächlich durch einen Arzt erbracht wurden, z.B. für Wundpflege bei kleineren Verletzungen?

Tabelle 8.141 Apotheker anstelle von Arzt: Wundpflege bei kleinen Verletzungen, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		83.3	81.1	85.5	16.7	14.5	18.9	1753
Geschlecht	Männer	83.2	80.0	86.4	16.8	13.6	20.0	808
	Frauen	83.4	80.3	86.5	16.6	13.5	19.7	945
Alter	55-59 Jahre	89.5	85.7	93.2	10.5	6.8	14.3	345
	60-64 Jahre	85.2	80.7	89.8	14.8	10.2	19.3	369
	65-69 Jahre	87.5	83.4	91.7	12.5	8.3	16.6	340
	70-74 Jahre	84.9	79.3	90.5	15.1	9.5	20.7	291
	75-79 Jahre	77.8	70.8	84.7	22.2	15.3	29.2	196
	80+ Jahre	70.0	62.1	77.9	30.0	22.1	37.9	212
Bildung	(bis) oblig. Schule	78.1	71.4	84.7	21.9	15.3	28.6	273
	Sekundarstufe II	83.6	80.9	86.3	16.4	13.7	19.1	1044
	Tertiärstufe	89.1	85.9	92.4	10.9	7.6	14.1	417
Urbanität	Stadt	83.8	79.8	87.7	16.2	12.3	20.2	477
	Agglomeration	81.9	78.7	85.1	18.1	14.9	21.3	846
	Land	85.3	80.5	90.2	14.7	9.8	19.5	430
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	83.2	80.2	86.3	16.8	13.7	19.8	960
	kein Medical Home	84.1	79.3	88.9	15.9	11.1	20.7	374
	Erkrankung	76.7	70.9	82.5	23.3	17.5	29.1	386
	keine Erkrankung	85.0	82.7	87.4	15.0	12.6	17.3	1363
	Erkrankte mit Medical Home	77.0	69.7	84.3	23.0	15.7	30.3	254
	Erkrankte ohne Medical Home	79.2	67.1	91.3	20.8	8.7	32.9	72
Sprachregion	D-CH	83.3	80.4	86.2	16.7	13.8	19.6	881
	F-CH	86.8	83.6	90.0	13.2	10.0	16.4	583
	I-CH	67.0	60.7	73.3	33.0	26.7	39.3	289
Kantone	BE	82.9	76.9	88.8	17.1	11.2	23.1	306
	CH ohne BE	83.4	81.0	85.8	16.6	14.2	19.0	1447
	VD	85.3	80.6	90.0	14.7	10.0	19.4	291
	CH ohne VD	83.1	80.7	85.5	16.9	14.5	19.3	1462

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS2_A4: Könnten Sie sich vorstellen, dass in der nahen Zukunft Apotheker die folgenden Leistungen erbringen könnten, die bis jetzt hauptsächlich durch einen Arzt erbracht wurden, z.B. für Impfungen wie z.B. die Grippeimpfung oder Reiseimpfungen?

Tabelle 8.142 Apotheker anstelle von Arzt: Impfungen, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		67.5	64.7	70.4	32.5	29.6	35.3	1726
Geschlecht	Männer	73.1	69.1	77.2	26.9	22.8	30.9	797
	Frauen	62.9	58.9	66.9	37.1	33.1	41.1	929
Alter	55-59 Jahre	74.5	68.4	80.7	25.5	19.3	31.6	343
	60-64 Jahre	70.3	64.1	76.6	29.7	23.4	35.9	366
	65-69 Jahre	67.8	61.3	74.4	32.2	25.6	38.7	330
	70-74 Jahre	72.0	65.5	78.5	28.0	21.5	34.5	289
	75-79 Jahre	64.2	56.0	72.4	35.8	27.6	44.0	192
	80+ Jahre	51.0	42.5	59.5	49.0	40.5	57.5	206
Bildung	(bis) oblig. Schule	57.7	49.9	65.6	42.3	34.4	50.1	262
	Sekundarstufe II	68.4	64.9	71.9	31.6	28.1	35.1	1034
	Tertiärstufe	75.8	70.7	81.0	24.2	19.0	29.3	412
Urbanität	Stadt	70.3	64.7	75.8	29.7	24.2	35.3	465
	Agglomeration	67.0	62.9	71.0	33.0	29.0	37.1	840
	Land	65.8	59.9	71.7	34.2	28.3	40.1	421
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	67.4	63.5	71.3	32.6	28.7	36.5	940
	kein Medical Home	71.2	64.8	77.6	28.8	22.4	35.2	371
	Erkrankung	64.1	57.8	70.4	35.9	29.6	42.2	379
	keine Erkrankung	68.4	65.1	71.6	31.6	28.4	34.9	1343
	Erkrankte mit Medical Home	62.2	54.2	70.2	37.8	29.8	45.8	251
	Erkrankte ohne Medical Home	74.5	62.6	86.4	25.5	13.6	37.4	70
Sprachregion	D-CH	67.7	64.0	71.4	32.3	28.6	36.0	872
	F-CH	69.7	65.3	74.1	30.3	25.9	34.7	563
	I-CH	55.8	49.4	62.3	44.2	37.7	50.6	291
Kantone	BE	67.2	60.3	74.2	32.8	25.8	39.7	297
	CH ohne BE	67.6	64.4	70.7	32.4	29.3	35.6	1429
	VD	63.2	56.7	69.6	36.8	30.4	43.3	284
	CH ohne VD	67.9	64.9	71.0	32.1	29.0	35.1	1442

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS2_A5: Könnten Sie sich vorstellen, dass in der nahen Zukunft Apotheker die folgenden Leistungen erbringen könnten, die bis jetzt hauptsächlich durch einen Arzt erbracht wurden, z.B. für Überprüfung der medikamentösen Behandlung?

Tabelle 8.143 Apotheker anstelle von Arzt: Überprüfung der medikamentösen Behandlung, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		54.7	51.7	57.7	45.3	42.3	48.3	1712
Geschlecht	Männer	54.4	49.9	58.9	45.6	41.1	50.1	797
	Frauen	55.0	51.0	59.0	45.0	41.0	49.0	915
Alter	55-59 Jahre	65.4	58.8	71.9	34.6	28.1	41.2	337
	60-64 Jahre	59.8	53.4	66.2	40.2	33.8	46.6	362
	65-69 Jahre	52.9	45.9	59.9	47.1	40.1	54.1	328
	70-74 Jahre	54.3	47.0	61.6	45.7	38.4	53.0	282
	75-79 Jahre	43.1	35.0	51.2	56.9	48.8	65.0	198
	80+ Jahre	45.7	37.3	54.1	54.3	45.9	62.7	205
Bildung	(bis) oblig. Schule	50.4	42.6	58.2	49.6	41.8	57.4	256
	Sekundarstufe II	56.0	52.3	59.7	44.0	40.3	47.7	1027
	Tertiärstufe	54.6	47.7	61.5	45.4	38.5	52.3	408
Urbanität	Stadt	56.2	50.3	62.0	43.8	38.0	49.7	462
	Agglomeration	52.7	48.4	57.0	47.3	43.0	51.6	824
	Land	56.7	50.8	62.7	43.3	37.3	49.2	426
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	53.1	49.0	57.1	46.9	42.9	51.0	937
	kein Medical Home	59.0	52.4	65.7	41.0	34.3	47.6	366
	Erkrankung	46.4	40.1	52.7	53.6	47.3	59.9	386
	keine Erkrankung	57.0	53.6	60.4	43.0	39.6	46.4	1324
	Erkrankte mit Medical Home	46.3	38.6	54.0	53.7	46.0	61.4	258
	Erkrankte ohne Medical Home	52.2	37.1	67.3	47.8	32.7	62.9	68
Sprachregion	D-CH	53.2	49.3	57.1	46.8	42.9	50.7	855
	F-CH	64.6	60.0	69.3	35.4	30.7	40.0	567
	I-CH	30.9	24.9	36.8	69.1	63.2	75.1	290
Kantone	BE	53.7	46.8	60.6	46.3	39.4	53.2	297
	CH ohne BE	54.9	51.6	58.2	45.1	41.8	48.4	1415
	VD	60.3	53.9	66.7	39.7	33.3	46.1	289
	CH ohne VD	54.2	50.9	57.4	45.8	42.6	49.1	1423

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS2_A6: Könnten Sie sich vorstellen, dass in der nahen Zukunft Apotheker die folgenden Leistungen erbringen könnten, die bis jetzt hauptsächlich durch einen Arzt erbracht wurden, z.B. für Diagnose von einfachen Erkrankungen und deren Behandlung, ohne zu einem Arzt zu gehen. Einfache Erkrankungen wie eine Harnwegsinfektion, eine Bindehautentzündung oder Sodbrennen?

Tabelle 8.144 Apotheker anstelle von Arzt: Diagnose von einfachen Erkrankungen und deren Behandlung, Schweiz (2014, in %)

		ja			nein			Stichprobe
		Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	Anteil in %	untere KI-Grenze	obere KI-Grenze	n
Total		54.6	51.6	57.5	45.4	42.5	48.4	1750
Geschlecht	Männer	52.7	48.2	57.2	47.3	42.8	51.8	809
	Frauen	56.1	52.2	60.0	43.9	40.0	47.8	941
Alter	55-59 Jahre	65.2	59.0	71.3	34.8	28.7	41.0	344
	60-64 Jahre	59.4	53.0	65.8	40.6	34.2	47.0	366
	65-69 Jahre	51.6	44.8	58.4	48.4	41.6	55.2	340
	70-74 Jahre	53.4	46.3	60.6	46.6	39.4	53.7	285
	75-79 Jahre	41.3	33.2	49.4	58.7	50.6	66.8	203
	80+ Jahre	49.5	41.1	57.8	50.5	42.2	58.9	212
Bildung	(bis) oblig. Schule	46.4	38.8	53.9	53.6	46.1	61.2	268
	Sekundarstufe II	56.6	53.0	60.2	43.4	39.8	47.0	1049
	Tertiärstufe	55.0	48.4	61.6	45.0	38.4	51.6	414
Urbanität	Stadt	53.9	48.1	59.7	46.1	40.3	51.9	475
	Agglomeration	49.6	45.4	53.9	50.4	46.1	54.6	843
	Land	63.9	58.3	69.5	36.1	30.5	41.7	432
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	54.4	50.4	58.4	45.6	41.6	49.6	953
	kein Medical Home	59.8	53.5	66.2	40.2	33.8	46.5	377
	Erkrankung	46.3	40.1	52.6	53.7	47.4	59.9	393
	keine Erkrankung	56.9	53.6	60.3	43.1	39.7	46.4	1353
	Erkrankte mit Medical Home	46.7	38.9	54.6	53.3	45.4	61.1	257
	Erkrankte ohne Medical Home	48.9	34.4	63.4	51.1	36.6	65.6	72
Sprachregion	D-CH	57.5	53.7	61.3	42.5	38.7	46.3	884
	F-CH	47.9	43.0	52.7	52.1	47.3	57.0	575
	I-CH	44.9	38.5	51.3	55.1	48.7	61.5	291
Kantone	BE	59.5	52.6	66.3	40.5	33.7	47.4	305
	CH ohne BE	53.8	50.5	57.0	46.2	43.0	49.5	1445
	VD	51.7	45.2	58.3	48.3	41.7	54.8	288
	CH ohne VD	54.8	51.7	58.0	45.2	42.0	48.3	1462

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Wortlaut der Frage QSWISS3: Stellen Sie sich vor, dass es Gesundheitszentren gibt, wo Patienten mit chronischen Erkrankungen behandelt werden. Nehmen Sie an, Sie müssten sich als betroffene(r) Patient(in) für ein solches Zentrum entscheiden, in das Sie dann für sämtliche Behandlungen gehen müssten. Um wieviel müsste sich Ihre Prämie der Grundversicherung verringern, damit Sie eine solche Einschränkung akzeptieren würden?

Tabelle 8.145 Behandlung chronischer Erkrankungen nur im Gesundheitszentrum: Um wieviel Prozent müsste sich die Prämie der Grundversicherung reduzieren? Schweiz (2014, in %)

		0			10			20			30			mehr als 30			lehnt Gesundheitszentren für chronisch Erkrankte prinzipiell ab			Stichprobe
		An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	An- teil in %	un- tere KI- Gren- ze	ober- e KI- Gren- ze	n
Total		10.0	8.1	12.0	13.3	11.0	15.7	21.2	18.7	23.8	16.0	13.7	18.3	17.5	15.0	20.0	21.8	19.0	24.6	1431
Geschlecht	Männer	11.6	8.5	14.7	15.1	11.4	18.8	23.6	19.6	27.5	15.3	11.9	18.7	15.7	12.3	19.2	18.7	14.6	22.7	694
	Frauen	8.5	6.1	10.9	11.7	8.7	14.6	19.1	15.7	22.4	16.7	13.6	19.9	19.2	15.6	22.8	24.8	20.9	28.7	737
Alter	55-59 Jahre	10.7	6.1	15.4	15.9	10.4	21.3	21.7	16.1	27.2	17.9	12.2	23.6	20.5	14.3	26.7	13.3	7.5	19.1	295
	60-64 Jahre	8.3	4.6	12.0	12.1	6.7	17.5	22.3	16.5	28.1	18.6	13.6	23.6	19.6	14.2	25.0	19.1	13.9	24.4	320
	65-69 Jahre	13.9	8.7	19.1	10.0	5.8	14.2	17.6	12.7	22.5	15.8	10.8	20.9	20.4	14.3	26.4	22.3	15.3	29.2	286
	70-74 Jahre	12.0	7.1	16.9	12.2	6.2	18.1	20.8	14.8	26.8	17.0	10.9	23.1	21.0	14.5	27.4	17.1	11.7	22.4	240
	75-79 Jahre	9.0	3.8	14.2	13.9	7.5	20.3	21.3	13.7	28.9	14.3	7.9	20.7	4.9	1.4	8.5	36.6	27.5	45.7	155
	80+ Jahre	4.1	0.0	8.8	17.2	9.5	24.8	24.8	15.6	34.0	8.0	3.2	12.8	12.4	5.7	19.1	33.5	23.8	43.1	135
Bildung	(bis) oblig. Schule	5.2	1.8	8.7	17.5	9.9	25.1	22.0	14.8	29.2	15.6	9.7	21.5	16.2	9.6	22.7	23.5	15.3	31.7	186
	Sekundarstufe II	10.6	8.2	13.0	13.3	10.5	16.1	20.8	17.6	23.9	17.2	14.2	20.1	16.9	13.9	19.9	21.3	18.0	24.6	885
	Tertiärstufe	11.1	5.8	16.3	9.9	5.4	14.4	23.0	17.8	28.2	11.6	7.9	15.3	22.4	15.9	28.9	22.1	15.2	29.0	348
Urbanität	Stadt	10.9	7.3	14.6	13.0	8.3	17.8	22.6	17.3	27.9	15.6	11.0	20.3	13.8	9.7	18.0	23.9	18.3	29.6	382
	Agglomeration	10.4	7.3	13.5	12.1	9.0	15.2	21.4	17.7	25.0	14.7	11.6	17.9	18.0	14.2	21.7	23.4	19.3	27.6	694
	Land	8.4	5.1	11.8	15.7	10.7	20.8	19.7	14.8	24.7	18.7	13.9	23.5	20.3	15.2	25.5	17.1	12.0	22.1	355
Gesundheitsindikatoren	Medical Home	9.4	6.9	11.9	13.3	10.2	16.4	21.0	17.6	24.5	17.3	14.0	20.5	16.6	13.3	19.8	22.4	18.7	26.1	818
	kein Medical Home	12.0	7.0	16.9	14.8	10.0	19.6	20.5	15.0	26.0	13.1	9.0	17.2	21.6	15.6	27.6	18.1	11.9	24.3	299
	Erkrankung keine Erkrankung	11.1	6.7	15.5	14.7	9.3	20.0	18.9	13.4	24.4	13.7	9.0	18.5	16.2	11.1	21.2	25.5	19.6	31.4	314
	Erkrankte mit Medical Home	9.7	7.6	11.9	13.0	10.4	15.6	21.9	18.9	24.8	16.6	14.0	19.3	17.9	15.0	20.8	20.9	17.7	24.1	1117
	Erkrankte ohne Medical Home	10.0	5.2	14.8	16.2	9.1	23.3	16.4	10.7	22.1	15.1	9.0	21.1	17.0	10.5	23.5	25.4	18.5	32.2	220
	Erkrankte ohne Medical Home	11.1	0.0	23.0	15.6	4.8	26.5	17.9	5.7	30.0	10.1	1.9	18.3	16.1	6.2	26.0	29.2	12.5	45.9	51
Sprachregion	D-CH	9.5	7.2	11.9	14.0	11.0	17.0	21.1	17.9	24.3	15.7	12.8	18.6	17.7	14.6	20.9	21.9	18.4	25.5	768
	F-CH	12.3	8.4	16.2	12.3	8.5	16.1	23.4	18.7	28.2	19.1	14.9	23.4	17.3	13.1	21.5	15.6	11.7	19.5	427
	I-CH	7.5	3.5	11.5	7.9	3.6	12.2	14.3	9.4	19.2	8.1	4.2	11.9	16.0	10.7	21.4	46.2	39.1	53.3	236
Kantone	BE	9.3	4.7	14.0	13.9	8.2	19.5	25.9	20.2	31.7	15.1	10.6	19.6	17.2	12.2	22.2	18.5	11.7	25.4	265
	CH ohne BE	10.1	8.0	12.3	13.2	10.7	15.8	20.4	17.6	23.3	16.2	13.6	18.8	17.6	14.8	20.4	22.4	19.4	25.5	1166
	VD	7.6	2.9	12.3	11.1	6.4	15.7	20.9	15.1	26.6	20.3	14.2	26.3	21.0	14.6	27.3	19.2	13.0	25.4	211
	CH ohne VD	10.2	8.1	12.3	13.5	11.0	16.0	21.3	18.5	24.0	15.7	13.2	18.1	17.3	14.6	19.9	22.1	19.1	25.0	1220

Quelle: Commonwealth Fund - International Health Policy Survey 2014

© Obsan 2014

Verzeichnis Tabellenanhang

Tabelle 8.1	Medizinische Betreuung am Abend/Wochenende/Feiertagen (ohne Notaufnahme), Schweiz (2014, in %)	83
Tabelle 8.2	Medizinische Betreuung am Abend/Wochenende/Feiertagen (ohne Notaufnahme), Internationaler Vergleich (2014, in %)	83
Tabelle 8.3	Wartezeit Arzttermin, Schweiz (2014, in %)	84
Tabelle 8.4	Wartezeit Arzttermin, Internationaler Vergleich (2014, in %)	84
Tabelle 8.5	Medizinische Grundversorgung, Schweiz (2014, in %)	85
Tabelle 8.6	Medizinische Grundversorgung, Internationaler Vergleich (2014, in %)	85
Tabelle 8.7	Grundversorger/-in: Antwort am gleichen Tag, Schweiz (2014, in %)	86
Tabelle 8.8	Grundversorger/-in: Antwort am gleichen Tag, Internationaler Vergleich (2014, in %)	86
Tabelle 8.9	Grundversorger/-in: Besitzt Informationen über die medizinische Vergangenheit, Schweiz (2014, in %)	87
Tabelle 8.10	Grundversorger/-in: Besitzt Informationen über die medizinische Vergangenheit, Internationaler Vergleich (2014, in %)	88
Tabelle 8.11	Grundversorger/-in: Besitzt Informationen über die medizinische Vergangenheit, Internationaler Vergleich (2010, in %)	88
Tabelle 8.12	Grundversorger/-in: Bringt genügend Zeit auf, Schweiz (2014, in %)	89
Tabelle 8.13	Grundversorger/-in: Bringt genügend Zeit auf, Internationaler Vergleich (2014, in %)	90
Tabelle 8.14	Grundversorger/-in: Bringt genügend Zeit auf, Internationaler Vergleich (2010, in %)	90
Tabelle 8.15	Grundversorger/-in: Ermutigt Fragen zu stellen, Schweiz (2014, in %)	91
Tabelle 8.16	Grundversorger/-in: Ermutigt Fragen zu stellen, Internationaler Vergleich (2014, in %)	91
Tabelle 8.17	Grundversorger/-in: Erklärt Sachverhalte einfach und verständlich, Schweiz (2014, in %)	92
Tabelle 8.18	Grundversorger/-in: Erklärt Sachverhalte einfach und verständlich, Internationaler Vergleich (2014, in %)	93
Tabelle 8.19	Grundversorger/-in: Erklärt Sachverhalte einfach und verständlich, Internationaler Vergleich (2010, in %)	93
Tabelle 8.20	Grundversorger/-in: Informiert zu den Gründen einer Behandlung, Schweiz (2014, in %)	94
Tabelle 8.21	Grundversorger/-in: Zeigt Alternativen auf, Schweiz (2014, in %)	95
Tabelle 8.22	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Testresultate oder medizinische Unterlagen waren nicht bereit, Schweiz (2014, in %)	96
Tabelle 8.23	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Testresultate oder medizinische Unterlagen waren nicht bereit, Internationaler Vergleich (2014, in %)	97
Tabelle 8.24	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Testresultate oder medizinische Unterlagen waren nicht bereit, Internationaler Vergleich (2010, in %)	97
Tabelle 8.25	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Widersprüchliche Angaben erhalten, Schweiz (2014, in %)	98
Tabelle 8.26	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Widersprüchliche Angaben erhalten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	99
Tabelle 8.27	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Widersprüchliche Angaben erhalten, Internationaler Vergleich (2010, in %)	99
Tabelle 8.28	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Überflüssiger medizinischer Test, Schweiz (2014, in %)	100
Tabelle 8.29	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Überflüssiger medizinischer Test, Internationaler Vergleich (2014, in %)	101
Tabelle 8.30	Medizinische Behandlung letzte 2 Jahre: Überflüssiger medizinischer Test, Internationaler Vergleich (2010, in %)	101
Tabelle 8.31	Spezialärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %)	102
Tabelle 8.32	Spezialärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2014, in %)	103
Tabelle 8.33	Spezialärztliche Konsultation in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2010, in %)	103

Tabelle 8.34	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt hatte keine medizinischen Informationen von Grundversorger/-in, Schweiz (2014, in %).....	104
Tabelle 8.35	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt hatte keine medizinischen Informationen von Grundversorger/-in, Internationaler Vergleich (2014, in %)	104
Tabelle 8.36	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in hatte keine medizinischen Informationen von Spezialärztin/-arzt, Schweiz (2014, in %)	105
Tabelle 8.37	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in hatte keine medizinischen Informationen von Spezialärztin/-arzt, Internationaler Vergleich (2014, in %)	105
Tabelle 8.38	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt informiert über Behandlungsmöglichkeiten, Schweiz (2014, in %)	106
Tabelle 8.39	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt informiert über Behandlungsmöglichkeiten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	106
Tabelle 8.40	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt schliesst in Entscheidungsprozess mit ein, Schweiz (2014, in %)	107
Tabelle 8.41	Spezialärztliche Konsultation letzte 2 Jahre: Spezialärztin/-arzt schliesst in Entscheidungsprozess mit ein, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	107
Tabelle 8.42	Anzahl konsultierte Ärzte in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)	108
Tabelle 8.43	Anzahl konsultierte Ärzte in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	108
Tabelle 8.44	Anzahl Medikamente, welche regelmässig eingenommen werden, Schweiz (2014, in %)	109
Tabelle 8.45	Anzahl Medikamente, welche regelmässig eingenommen werden, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	109
Tabelle 8.46	Überprüfung der Medikamente in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)	110
Tabelle 8.47	Überprüfung der Medikamente in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	110
Tabelle 8.48	Erklärung von Nebenwirkungen in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)	111
Tabelle 8.49	Erklärung von Nebenwirkungen in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	111
Tabelle 8.50	Abgabe Medikamentenliste in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %).....	112
Tabelle 8.51	Abgabe Medikamentenliste in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	112
Tabelle 8.52	Medizinischer Fehler in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %).....	113
Tabelle 8.53	Medizinischer Fehler in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2014, in %) ...	114
Tabelle 8.54	Medizinischer Fehler in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2010, in %) ...	114
Tabelle 8.55	Spitalaufenthalt in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %)	115
Tabelle 8.56	Spitalaufenthalt in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2014, in %)	116
Tabelle 8.57	Spitalaufenthalt in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2010, in %)	116
Tabelle 8.58	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Schriftliche Informationen nach Spitalaustritt erhalten, Schweiz (2014, in %).....	117
Tabelle 8.59	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Schriftliche Informationen nach Spitalaustritt erhalten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	117
Tabelle 8.60	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Organisation von Folgebehandlungen nach Spitalaustritt, Schweiz (2014, in %)	118
Tabelle 8.61	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Organisation von Folgebehandlungen nach Spitalaustritt, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	118
Tabelle 8.62	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Information betreffend Medikamenteneinnahme nach Spitalaustritt, Schweiz (2014, in %)	119
Tabelle 8.63	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Information betreffend Medikamenteneinnahme nach Spitalaustritt, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	119
Tabelle 8.64	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Wissen, wen nach dem Spitalaustritt bei Fragen kontaktieren, Schweiz (2014, in %)	120
Tabelle 8.65	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Wissen, wen nach dem Spitalaustritt bei Fragen kontaktieren, Internationaler Vergleich (2014, in %)	120

Tabelle 8.66	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in war über Spitalbehandlung informiert, Schweiz (2014, in %)	121
Tabelle 8.67	Spitalaufenthalt letzte 2 Jahre: Grundversorger/-in war über Spitalbehandlung informiert, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	121
Tabelle 8.68	Häufigkeit Inanspruchnahme Notaufnahme in den letzten 2 Jahren, Schweiz (2014, in %)	122
Tabelle 8.69	Häufigkeit Inanspruchnahme Notaufnahme in den letzten 2 Jahren, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	122
Tabelle 8.70	Notaufnahme letzte 2 Jahre: Hätte auch von Grundversorger/-in behandelt werden können, Schweiz (2014, in %)	123
Tabelle 8.71	Notaufnahme letzte 2 Jahre: Hätte auch von Grundversorger/-in behandelt werden können, Internationaler Vergleich (2014, in %)	123
Tabelle 8.72	Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand, Schweiz (2014, in %).....	124
Tabelle 8.73	Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand, Internationaler Vergleich (2014, in %)	125
Tabelle 8.74	Selbst wahrgenommener Gesundheitszustand, Internationaler Vergleich (2010, in %)	125
Tabelle 8.75	Personen 65+ mit Einschränkungen bei alltäglichen Dingen: bekommt Hilfe von anderen Personen, Schweiz (2014, in %).....	126
Tabelle 8.76	Personen 65+ mit Einschränkungen bei alltäglichen Dingen: bekommt Hilfe von anderen Personen, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	126
Tabelle 8.77	Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Art der welche Hilfe, Schweiz (2014, in %).....	127
Tabelle 8.78	Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Art der welche Hilfe, Internationaler Vergleich (2014, in %)	127
Tabelle 8.79	Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Hilfe im letzten Jahr mind. einmal aus Kostengründen nicht erhalten, Schweiz (2014, in %)	128
Tabelle 8.80	Personen 65+, die Hilfe von anderen Personen bekommen: Hilfe im letzten Jahr mind. einmal aus Kostengründen nicht erhalten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	128
Tabelle 8.81	Diagnose Hypertonie oder Bluthochdruck, Schweiz (2014, in %)	129
Tabelle 8.82	Diagnose Hypertonie oder Bluthochdruck, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	129
Tabelle 8.83	Diagnose Herzkrankheit, Schweiz (2014, in %)	130
Tabelle 8.84	Diagnose Herzkrankheit, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	130
Tabelle 8.85	Diagnose Diabetes, Schweiz (2014, in %).....	131
Tabelle 8.86	Diagnose Diabetes, Internationaler Vergleich (2014, in %)	131
Tabelle 8.87	Diagnose Asthma oder chronische Lungenkrankheit/Atemwegserkrankung, Schweiz (2014, in %)	132
Tabelle 8.88	Diagnose Asthma oder chronische Lungenkrankheit/Atemwegserkrankung, Internationaler Vergleich (2014, in %)	132
Tabelle 8.89	Diagnose Depression, Angstzustände oder andere psychische Erkrankung, Schweiz (2014, in %)	133
Tabelle 8.90	Diagnose Depression, Angstzustände oder andere psychische Erkrankung, Internationaler Vergleich (2014, in %)	133
Tabelle 8.91	Diagnose Krebs, Schweiz (2014, in %).....	134
Tabelle 8.92	Diagnose Krebs, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	134
Tabelle 8.93	Diagnose Gelenkschmerzen oder Arthritis, Schweiz (2014, in %)	135
Tabelle 8.94	Diagnose Gelenkschmerzen oder Arthritis, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	135
Tabelle 8.95	Diagnose Demenz oder Alzheimer, Schweiz (2014, in %).....	136
Tabelle 8.96	Anteil Personen nach Anzahl Erkrankungen (ohne Demenz/Alzheimer), Schweiz (2014, in %).....	137
Tabelle 8.97	Anteil Personen nach Anzahl Erkrankungen (ohne Demenz/Alzheimer), Internationaler Vergleich (2014, in %)	137
Tabelle 8.98	Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal bespricht wichtige Ziele/Prioritäten in Bezug auf die Krankheit, Schweiz (2014, in %)	138
Tabelle 8.99	Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal bespricht wichtige Ziele/Prioritäten in Bezug auf die Krankheit, Internationaler Vergleich (2014, in %)	138

Tabelle 8.100	Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal gibt Anweisungen, auf welche Symptome zu achten sind, Schweiz (2014, in %).....	139
Tabelle 8.101	Personen mit mind. einer Diagnose: Gesundheitspersonal gibt Anweisungen, auf welche Symptome zu achten sind, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	139
Tabelle 8.102	Personen mit mind. einer Krankheit: Gesundheitspersonal gibt schriftliche Anweisung zwecks Selbstbehandlung, Schweiz (2014, in %).....	140
Tabelle 8.103	Personen mit mind. einer Krankheit: Gesundheitspersonal gibt schriftliche Anweisung zwecks Selbstbehandlung, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	140
Tabelle 8.104	Besprechung mit Fachkraft über gesunde Ernährungsweise letzte 2 Jahre, Schweiz (2014, in %).....	141
Tabelle 8.105	Besprechung mit Fachkraft über gesunde Ernährungsweise letzte 2 Jahre, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	141
Tabelle 8.106	Besprechung mit Fachkraft über körperliche Betätigung letzte 2 Jahre, Schweiz (2014, in %).....	142
Tabelle 8.107	Besprechung mit Fachkraft über körperliche Betätigung letzte 2 Jahre, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	142
Tabelle 8.108	Besprechung mit Fachkraft über Stress oder beunruhigende Sachen letzte 2 Jahre, Schweiz (2014, in %).....	143
Tabelle 8.109	Besprechung mit Fachkraft über Stress oder beunruhigende Sachen letzte 2 Jahre, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	143
Tabelle 8.110	Tabakkonsum, Schweiz (2014, in %).....	144
Tabelle 8.111	Tabakkonsum, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	144
Tabelle 8.112	Raucher/innen: In den letzten 2 Jahren mit med. Fachkraft über Gesundheitsrisiken und Möglichkeiten zum Aufhören gesprochen, Schweiz (2014, in %).....	145
Tabelle 8.113	Raucher/innen: In den letzten 2 Jahren mit med. Fachkraft über Gesundheitsrisiken und Möglichkeiten zum Aufhören gesprochen, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	145
Tabelle 8.114	Personen, die mindestens einmal pro Woche Person(en) mit Gesundheitsproblemen pflegen/betreuen, Schweiz (2014, in %).....	146
Tabelle 8.115	Personen, die mindestens einmal pro Woche Person(en) mit Gesundheitsproblemen pflegen/betreuen, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	146
Tabelle 8.116	Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: an Familienmitglied oder andere Person? Schweiz (2014, in %).....	147
Tabelle 8.117	Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: an Familienmitglied oder andere Person? Internationaler Vergleich (2014, in %).....	147
Tabelle 8.118	Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: Anzahl Stunden pro Woche, Schweiz (2014, in %).....	148
Tabelle 8.119	Personen, die mindestens einmal pro Woche Pflege/Betreuung leisten: Anzahl Stunden pro Woche, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	148
Tabelle 8.120	Lebensende: Behandlungswunsch wurde mit der Familie/Freund/med.Fachperson besprochen, Schweiz (2014, in %).....	149
Tabelle 8.121	Lebensende: Behandlungswunsch wurde mit der Familie/Freund/med.Fachperson besprochen, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	149
Tabelle 8.122	Lebensende: Schriftliches Dokument über gewünschte Behandlung vorhanden, Schweiz (2014, in %).....	150
Tabelle 8.123	Lebensende: Schriftliches Dokument über gewünschte Behandlung vorhanden, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	150
Tabelle 8.124	Lebensende: Schriftliches Dokument mit Person die Entscheidungen trifft vorhanden, Schweiz (2014, in %).....	151
Tabelle 8.125	Lebensende: Schriftliches Dokument mit Person die Entscheidungen trifft vorhanden, Internationaler Vergleich (2014, in %).....	151
Tabelle 8.126	Lebensende: Mitglied einer Organisation wie Exit oder Dignitas, Schweiz (2014, in %).....	152
Tabelle 8.127	Obligatorische Grundversicherung nach Versicherungsmodell, Schweiz (2014, in %).....	153
Tabelle 8.128	Kranken-Zusatzversicherung, Schweiz (2014, in %).....	154
Tabelle 8.129	Höhe der Jahresfranchise, Schweiz (2014, in %).....	155

Tabelle 8.130	Medizinische Rechnungen höher als Jahresfranchise in den letzten 3 Jahren, Schweiz (2014, in %)	156
Tabelle 8.131	Schwierigkeiten beim Bezahlen med. Rechnungen in den letzten 12 Monaten, Schweiz (2014, in %)	157
Tabelle 8.132	Schwierigkeiten beim Bezahlen med. Rechnungen in den letzten 12 Monaten, Internationaler Vergleich (2014, in %)	157
Tabelle 8.133	Betrag selbst bezahlter Behandlungen in den letzten 12 Monaten (in US-Dollar), Schweiz (2014, in %)	158
Tabelle 8.134	Betrag selbst bezahlter Behandlungen in den letzten 12 Monaten (in US-Dollar), Internationaler Vergleich (2014, in %)	158
Tabelle 8.135	Allgemeine Meinung über das Gesundheitssystem, Schweiz (2014, in %)	159
Tabelle 8.136	Allgemeine Meinung über das Gesundheitssystem, Internationaler Vergleich (2014, in %)	160
Tabelle 8.137	Allgemeine Meinung über das Gesundheitssystem, Internationaler Vergleich (2010, in %)	160
Tabelle 8.138	Einfache med. Behandlungen durch Gesundheitspersonal anstelle von Ärztin/Arzt, Schweiz (2014, in %)	161
Tabelle 8.139	Apotheker anstelle von Arzt: Früherkennung und Behandlung von Risikofaktoren, Schweiz (2014, in %)	162
Tabelle 8.140	Apotheker anstelle von Arzt: Routineuntersuchungen, Schweiz (2014, in %)	163
Tabelle 8.141	Apotheker anstelle von Arzt: Wundpflege bei kleinen Verletzungen, Schweiz (2014, in %)	164
Tabelle 8.142	Apotheker anstelle von Arzt: Impfungen, Schweiz (2014, in %)	165
Tabelle 8.143	Apotheker anstelle von Arzt: Überprüfung der medikamentösen Behandlung, Schweiz (2014, in %)	166
Tabelle 8.144	Apotheker anstelle von Arzt: Diagnose von einfachen Erkrankungen und deren Behandlung, Schweiz (2014, in %)	167
Tabelle 8.145	Behandlung chronischer Erkrankungen nur im Gesundheitszentrum: Um wieviel Prozent müsste sich die Prämie der Grundversicherung reduzieren? Schweiz (2014, in %)	168



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.