

# Zufriedenheit durch Vertrauen

Kurzbericht zur grossen Ärztstudie



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

**Projektteam**

**Urs Bieri** Politikwissenschaftler

**Jonas Ph. Kocher** Politikwissenschaftler

**Philippe Rochat** Politikwissenschaftler

**Sarah Deller** Administration

Bern, der 10. Oktober 2012

Copyright by gfs.bern

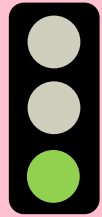
Publikationsversion

## Das Wichtigste in Kürze

Befragung im Auftrag von 20 Minuten Online und comparis.ch

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

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



- Die Befragten sind mit ihrem Arzt zufrieden, weil das Vertrauen und die Empathie stimmen. Die Genesung nach dem Arztbesuch ist demgegenüber sichtbar weniger wichtig.
- Die aktuellen Öffnungszeiten entsprechen einem mehrheitlichen Wunsch. Eine Ausweitung an den Randzeiten und -tagen kann in Städten Sinn machen.

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

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

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

## Arztbesuch – regelmässig und mehrmalig

59 Prozent aller Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren waren in den letzten zwölf Monaten mindestens einmal bei einem Hausarzt. 39 Prozent konsultierten im gleichen Zeitraum einen Spezialisten. Insgesamt besuchten rund 90 Prozent innert zwölf Monaten einen Arzt. Die Wahl zwischen Hausarzt und Spezialist hängt dabei vom Alter ab: Personen über 65 Jahren suchten in den letzten zwölf Monaten überdurchschnittlich oft einen Hausarzt auf. Gleiches beobachten wir auch für Personen mit sehr tiefen Franchisen, wobei hohes Alter und tiefe Franchisen oft miteinander einhergehen. Personen unter 40 Jahren besuchen hingegen überdurchschnittlich oft einen Spezialisten. Schliesslich zeigen sich auch regionale Unterschiede: Befragte aus der italienischsprachigen Schweiz waren in den letzten zwölf Monaten sichtbar öfters beim Hausarzt als die Befragten aus den beiden anderen Sprachregionen. Auf der anderen Seite finden sich leicht vermehrte Besuche beim Spezialisten in städtischen Regionen.

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

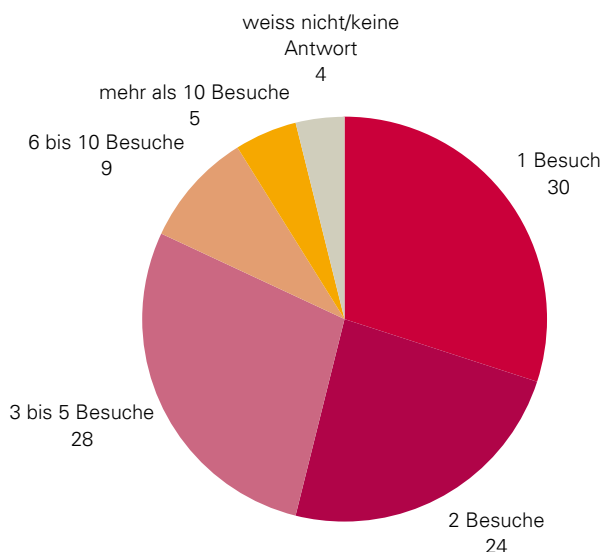
Sofern in den letzten zwölf Monaten ein Arztbesuch stattfand, folgte in den seltensten Fällen kein weiterer:

### Grafik 1

#### Häufigkeit Hausarztbesuche

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

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



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

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

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

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

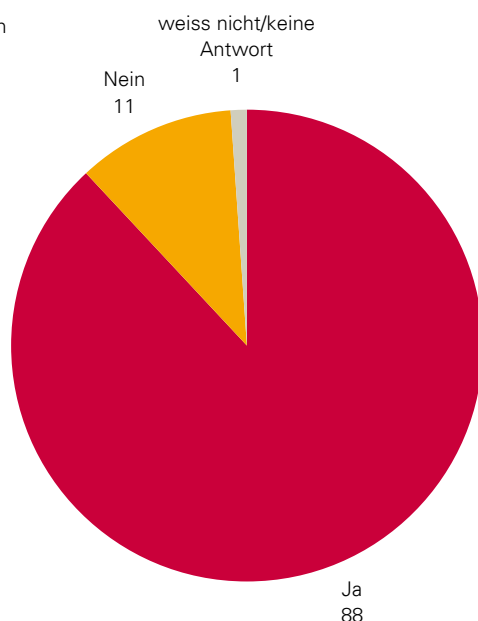
Die Schweizer EinwohnerInnen ab 15 Jahren besuchen dabei regelmässig nicht irgendeinen, sondern "ihren" Arzt:

## Grafik 2

### Fester Hausarzt

"Haben Sie einen festen Hausarzt?"

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



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

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

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

- Auf der einen Seite haben Personen über 65 Jahren leicht verstärkt einen festen Spezialisten, während Personen unter 65 Jahren leicht weniger eine feste Bezugsperson haben. Auch wenn also Junge leicht verstärkt einen Spezialisten aufsuchen, tun sie dies offensichtlich mit einem spezifischen gesundheitlichen Problem, welches nach der Behandlung gelöst ist und weniger zu einer festen Beziehung zu einem Spezialisten führt. Bei Personen über 65 Jahren scheint das Problem eher im chronischen Bereich angesetzt zu sein, was zu längerfristigen Beziehungen zu Spezialisten führt.

- Auf der anderen Seite sehen wir auch eine Häufung einer fixen Beziehung zu einem Spezialisten im städtischen Raum. Die geographische Nähe zum Arzt scheint also die Beziehung zum Arzt sichtbar (wenn auch nicht extrem stark) zu beeinflussen: Städter haben leicht öfters einen festen Spezialisten, Personen auf dem Land leicht verstärkt einen festen Hausarzt.

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

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

### Grafik 3

#### Zufriedenheit mit Hausarzt

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

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



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

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

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

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

Auch in Bezug auf einzelne Subgruppen zeigt sich mit einer Ausnahme ein identisches Bild. Die Ausnahme bezieht sich auf eine geographische Differenz:

Während die Zufriedenheit mit dem Hausarzt in der französischsprachigen Schweiz leicht tiefer und in der italienischsprachigen Schweiz leicht überdurchschnittlich ausfällt, zeigen Deutschschweizer eine leicht höhere Zufriedenheit mit dem Spezialisten. Allerdings sind alle aufgeführten Unterschiede klein.

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

#### Grafik 4

### Einflüsse auf Zufriedenheit mit Hausarzt

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

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

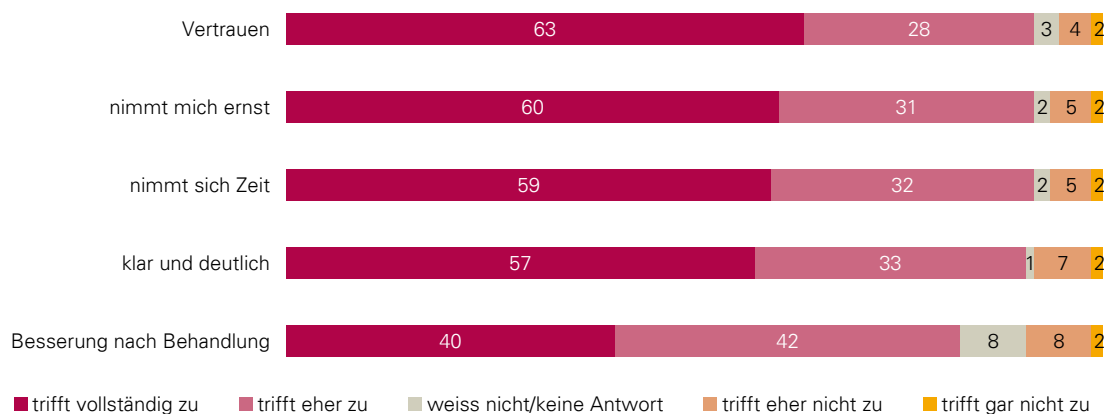
**nimmt mich ernst** "Mein Hausarzt nimmt mich mit meinen Problemen ernst."

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

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

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

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



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

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

## Grafik 5

### Einflüsse auf Zufriedenheit mit Spezialist/Spezialarzt

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

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

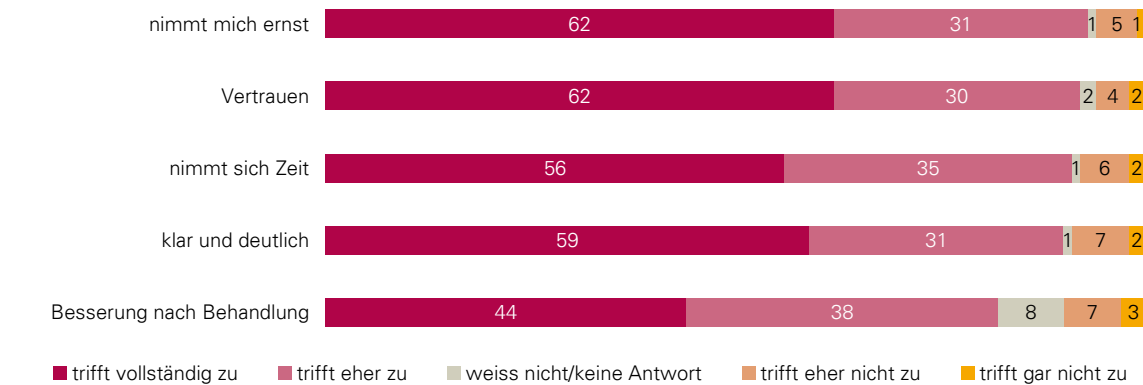
**Vertrauen** "Ich kann meinem Spezialisten vertrauen."

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

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

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

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Spezialisten haben



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

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

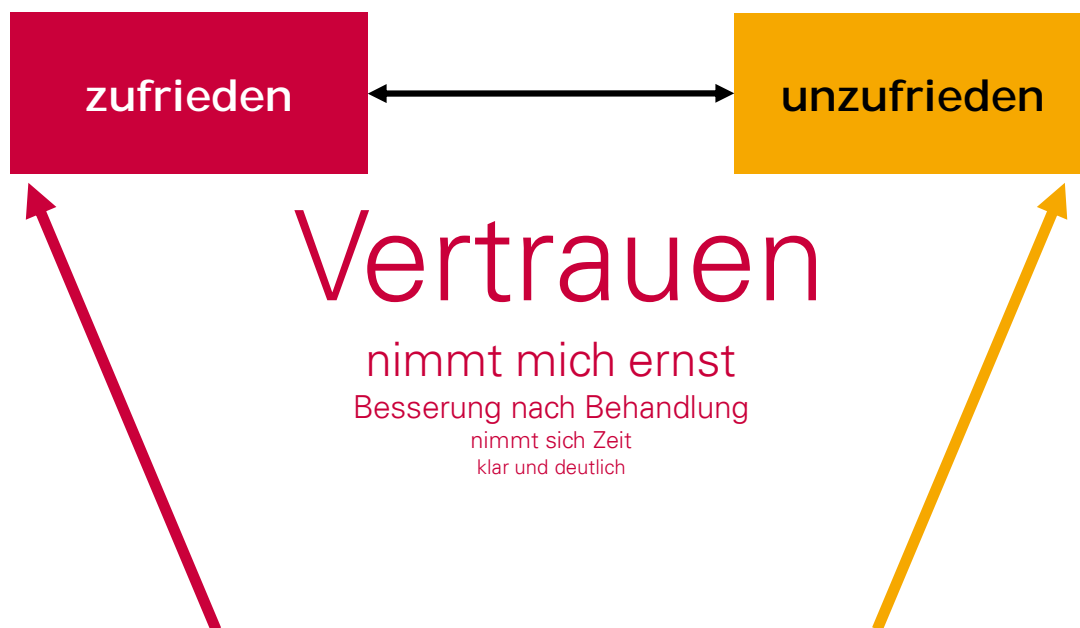
Eine solche Auslegeordnung bestärkt sich auch mit Blick auf Wirkungszusammenhänge zwischen der generellen Zufriedenheit und den einzelnen Elementen. Die verwendete Regressionsanalyse zeigt auf, wie stark die einzelnen Elemente direkt zu erhöhter Zufriedenheit, resp. Unzufriedenheit führen. Die in untenstehender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

## Grafik 6

### Regressionsanalyse Zufriedenheit mit Hausarzt auf Elemente

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

EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



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

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

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



## Regressionsanalyse Zufriedenheit mit Spezialist/Spezialarzt auf Elemente

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

EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Spezialisten haben



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

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

## Öffnungs- und Wartezeiten geben wenig Anlass zur Kritik

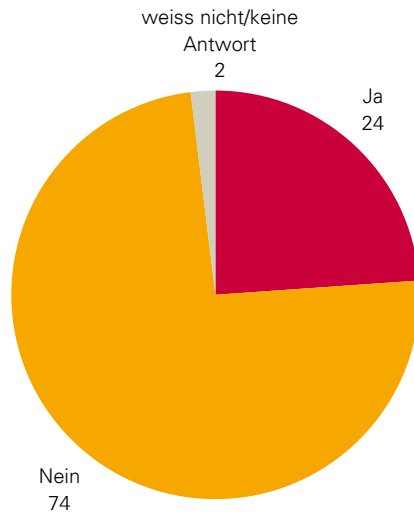
Die positive Stimmung gegenüber Hausärzten und Spezialisten zeigt sich auch in Bezug auf Wartezeiten:

### Grafik 8

#### Empfinden der Wartezeit

"Empfinden Sie diese Wartezeit als zu lange?"

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



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

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

## Regressionsanalyse Zufriedenheit mit Hausarzt auf Elemente

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

EinwohnerInnen ab 15 Jahren, die einen Hausarzt haben



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

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

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

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

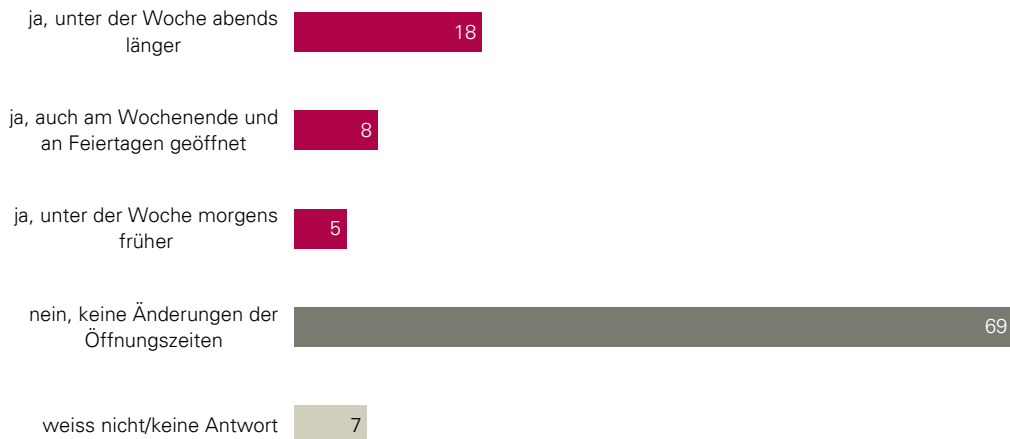
Mehrheitlich kein Änderungswunsch findet sich auch in Bezug auf die Öffnungszeiten:

**Grafik 10**

## Gewünschte Änderungen bei Öffnungszeiten

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

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



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

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

Wenig Wichtigkeit bei der Arztwahl kommt dem Geschlecht zu:

**Grafik 11**

## Bevorzugung Geschlecht bei Arztwahl

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

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

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

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



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

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

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

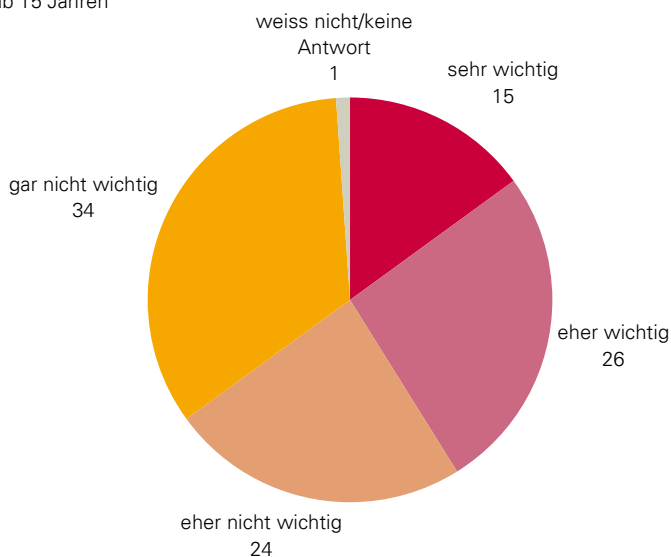
Ambivalente Wichtigkeit hat schlussendlich die Nationalität des Arztes:

## Grafik 12

### Wichtigkeit Nationalität

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

in % EinwohnerInnen ab 15 Jahren



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

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

## Mandat

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

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

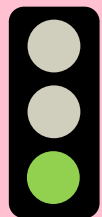
## Soziodemographische Zusammensetzung

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

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

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

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



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

## Stichprobenfehler

### Ausgewählte statistische Stichprobenfehler nach Stichprobengrösse und Basisverteilung

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

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

© gfs.bern

## Anhang

### gfs.bern-Team



URS BIERI

Senior-Projektleiter, Mitglied der Geschäftsleitung, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte:

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



JONAS PHILIPPE KOCHER

Projektleiter, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte:

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



PHILIPPE ROCHAT

Projektassistent, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte:

Datenanalytik, EDV- und Befragungs-Programmierungen, Visualisierung



SARAH DELLER

Administration, eidg. dipl. Marketingfachfrau

Schwerpunkte:

Desktop-Publishing, Visualisierungen, Projektadministration, Vortragsadministration





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