

# Umgang mit Gesundheits- informationen

Zusatzbericht zum Monitor «Daten-  
gesellschaft und Solidarität» 2022

# IMPRESSUM

Zusatzbericht zum Monitor «Datengesellschaft und Solidarität»  
November 2022

Herausgeberin/Auftraggeberin: Stiftung Sanitas Krankenversicherung, Isabelle Vautravers, Andrea Gerfin

Konzept, Umfrage und Produktion: Sotomo, Dolderstrasse 24, 8032 Zürich

Autoren: Gordon Bühler, Michael Hermann

**SOTOMO**

**sanitas**<sup>Stiftung</sup>

---

<b>1</b>	<b>In Kürze</b>	<b>4</b>
----------	-----------------	----------

---

<b>2</b>	<b>Umgang mit Gesundheitsempfehlungen</b>	<b>6</b>
2.1	Hausarztpraxis ist wichtigste Anlaufstelle	6
2.2	Das Internet als Informationsquelle	8
2.3	Gutes Verständnis, tiefes Vertrauen	9
2.4	Bildung stärkt das Vertrauen nicht	13
2.5	Höheres Vertrauen bei stärkerer Nutzung	14
2.6	(Selbst)hilfe aus dem Internet	15

---

<b>3</b>	<b>Methodik</b>	<b>16</b>
----------	-----------------	-----------

# In Kürze

Der Monitor «Datengesellschaft und Solidarität» 2022 hat im April aufgezeigt, wie die Schweizer Bevölkerung die Auswirkungen der Digitalisierung auf die Gesellschaft wahrnimmt. Die Ansicht, dass die Digitalisierung Ungleichheiten in der Gesellschaft verstärkt, ist in der Bevölkerung weitverbreitet. Im Gesundheitsbereich sehen die Befragten aber auch Chancen. Das Vertrauen in digitale Gesundheitsdaten wächst – ebenso die Bereitschaft, solche Daten mit medizinischen Fachpersonen oder der Forschung zu teilen. Die Aussicht, dass mit personenbezogenen Gesundheitsdaten dereinst hochspezialisierte Medikamente entwickelt werden könnten, wird positiv beurteilt.

Ein weiterer Aspekt der Digitalisierung im Gesundheitsbereich wird in diesem Zusatzbericht zur Hauptpublikation des Monitors beleuchtet. Wie beurteilt die Bevölkerung Gesundheitsinformationen aus dem Internet? Werden solche Informationen genutzt, und haben die Befragten Vertrauen darin?

## Gesundheitsinformationen im Internet werden genutzt

Vier von zehn Befragten nutzen das Internet für eine Ersteinschätzung bei einem gesundheitlichen Problem (→Abb. 1) und acht von zehn nutzen Gesundheitsinformationen im Internet zumindest gelegentlich (→Abb. 3). Das Internet wird als Quelle von Gesundheitsinformationen also verbreitet genutzt.

## Das Vertrauen in Gesundheitsinformationen im Internet ist tief

Zwei Drittel der Befragten sind nach eigener Einschätzung gut dazu in der Lage, Gesundheitsinformationen im Internet zu verstehen. Nur ein Drittel hat jedoch ein hohes Vertrauen in die-

se Informationen (→Abb. 4). Hier besteht ein Vertrauensabfall. Es gibt eine Diskrepanz zwischen dem Verständnis von Gesundheitsinformationen aus dem Internet und dem Vertrauen in diese.

#### Ursache für das tiefe Vertrauen bleibt unklar

Eine höhere Bildung stärkt das Vertrauen in Gesundheitsinformationen im Internet nicht (→Abb. 6). Das Vertrauen ist bei Personen, welche solche Informationen nutzen, höher – doch auch bei diesen Personen zeigen nur vier von zehn Befragten ein hohes Vertrauen (→Abb. 7). Die Ursache für den Vertrauensabfall bei Gesundheitsinformationen im Internet bleibt offen und liefert Raum für weitere Untersuchungen.

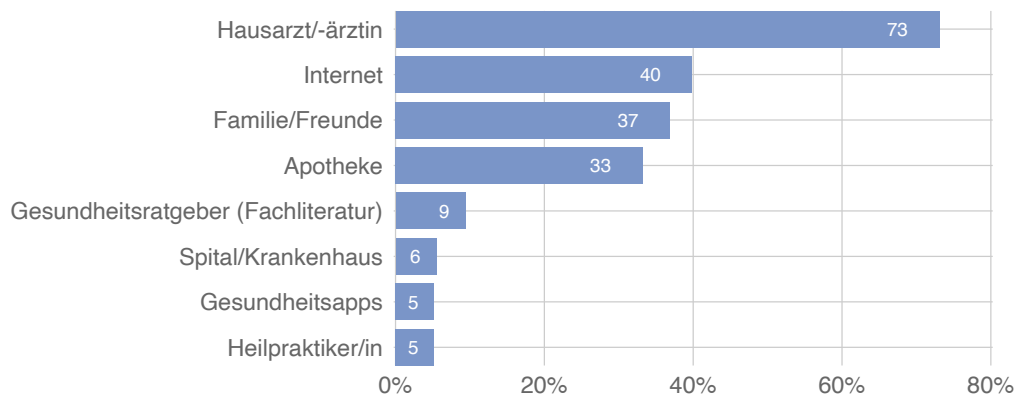
# Umgang mit Gesundheits- empfehlungen

## 2.1. HAUSARZTPRAXIS IST WICHTIGSTE ANLAUFSTELLE

Die Hausärztin oder der Hausarzt sind für die meisten Befragten eine wichtige Anlaufstelle, wenn sie Schmerzen haben oder sich nicht gesund fühlen (Abb. 1). Eine solche Konsultation ist bei Anzeichen eines schwerwiegenden Problems angebracht. Nicht jedes gesundheitliche Problem bedarf hingegen ärztlichen Konsultation, und so wird eine erste Einschätzung auch anderswo beschafft. Das Internet ist unter diesen niederschweligen Quellen für eine Einschätzung am wichtigsten. Auch nahe Bekannte werden um Rat gefragt. Nur ein Drittel geht für eine Konsultation in die Apotheke, obwohl dort medizinisch ausgebildetes Personal zur Verfügung steht. Ältere Personen geben häufiger an als jüngere, dass sie für eine erste Einschätzung einen Arzt konsultieren (Abb. 2). Gesundheitliche Probleme im Alter sind in der Tendenz schwerwiegender als bei jüngeren Menschen, was den Gang in die Hausarztpraxis begünstigt. Jüngere geben umgekehrt häufiger an als ältere Personen, dass sie als erstes bei Familie und Freunden um Rat fragen. Auch das Internet nutzen mehr Jüngere als Ältere für eine Ersteinschätzung – selbst in der jüngsten Altersgruppe tut dies jedoch weniger als die Hälfte der Befragten.

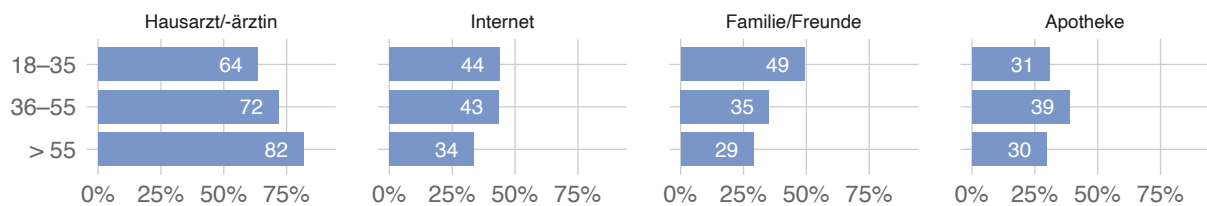
### Ersteinschätzung bei gesundheitlichen Problemen (Abb. 1)

«Wenn Sie Schmerzen haben oder sich nicht gesund fühlen: Wo beschaffen Sie sich normalerweise eine erste Einschätzung Ihres Gesundheitszustands? (Mehrere Antworten möglich)»



### Ersteinschätzung bei gesundheitlichen Problemen – nach Alter (Abb. 2)

«Wenn Sie Schmerzen haben oder sich nicht gesund fühlen: Wo beschaffen Sie sich normalerweise eine erste Einschätzung Ihres Gesundheitszustands? (Mehrere Antworten möglich)»

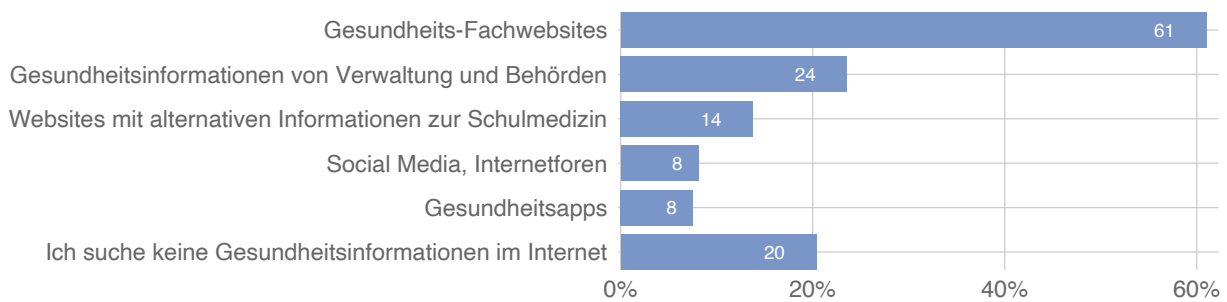


## 2.2. DAS INTERNET ALS INFORMATIONSQUELLE

Für 40 Prozent ist das Internet bei Gesundheitsproblemen eine wichtige erste Anlaufstelle, wie wir oben gesehen haben (vgl. Abb. 1). Lediglich 20 Prozent der Befragten geben an, im Internet nicht nach Gesundheitsinformationen zu suchen. 80 Prozent tun dies also zumindest gelegentlich. Die wichtigste Quelle für Gesundheitsinformationen im Internet sind Gesundheits-Fachwebsites (Abb. 3).

### Quellen von Gesundheitsinformationen im Internet (Abb. 3)

«Wenn Sie im Internet nach Gesundheitsinformationen suchen: Wo finden Sie diese?»





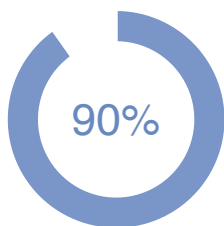
## 2.3. GUTES VERSTÄNDNIS, TIEFES VERTRAUEN

Wie gut sieht sich die Bevölkerung imstande, Gesundheitsempfehlungen und Diagnosen zu verstehen? Unterscheidet sich diese Einschätzung, ob diese Gesundheitsinformationen von einer medizinischen Fachperson oder aus dem Internet stammen? Um dies zu erfassen, wurde jeweils für beide Szenarien abgefragt, wie gut Gesundheitsinformationen verstanden werden, wie hoch das Vertrauen in diese Informationen ist und wie sehr sie einem Sicherheit geben.<sup>1</sup>

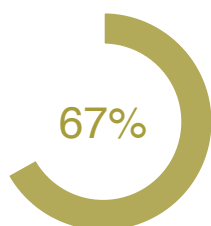
### Gesundheitsinformationen: Verständnis, Vertrauen, Sicherheit (Abb. 4)

«Wie gut sind diese Informationen für Sie verständlich?» / «Wie sehr vertrauen Sie diesen Informationen?» / «Wie sehr geben Ihnen diese Informationen Sicherheit?»

**Verständnis**  
von Gesundheitsinformationen  
aus unterschiedlichen Quellen:

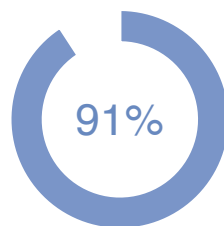


Schulmedizinische  
Fachperson

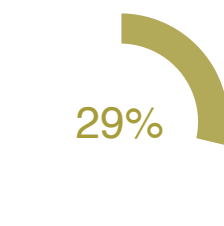


Internet oder  
Gesundheits-Apps

**Vertrauen**  
in Gesundheitsinformationen  
aus unterschiedlichen Quellen:

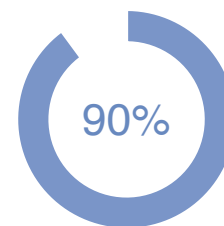


Schulmedizinische  
Fachperson

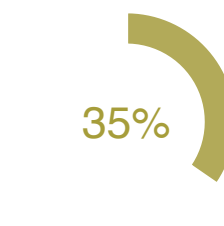


Internet oder  
Gesundheits-Apps

**Sicherheit**  
aus Gesundheitsinformationen  
aus unterschiedlichen Quellen:



Schulmedizinische  
Fachperson



Internet oder  
Gesundheits-Apps

<sup>1</sup>«Wenn Sie von einer schulmedizinischen Fachperson (z.B. Arzt/Ärztin oder Apotheker:in) Gesundheitsinformationen und Diagnosen erhalten:» / «Wenn Sie im Internet oder über Gesundheits-Apps personalisierte Gesundheitsempfehlungen erhalten:»

Abbildung 4 zeigt die Dimensionen Verständnis, Vertrauen und Sicherheit von Gesundheitsinformationen in einer mehrdimensionalen Auswertung.

Die erste Dimension betrifft das Verständnis von Gesundheitsinformationen. Die Befragten sehen sich grundsätzlich gut imstande, Gesundheitsinformationen zu verstehen. Für Informationen von einer medizinischen Fachperson geben neun von zehn an, diese Informationen gut oder sehr gut zu verstehen. Bei Gesundheitsempfehlungen aus dem Internet sind es zwei Drittel, welche sich so einschätzen.

Die zweite Dimension betrifft das Vertrauen in Gesundheitsinformationen. Neun von zehn Befragten haben hohes oder eher hohes Vertrauen in Informationen von medizinischem Fachpersonal. Anders sieht es bei Gesundheitsinformationen aus dem Internet aus. Hier zeigt sich ein deutlicher Vertrauensabfall: Nur drei von zehn vertrauen diesen Informationen. Wie wir bereits gesehen haben, nutzen vier von zehn Befragten das Internet für eine Ersteinschätzung bei gesundheitlichen Problemen (Abb. 1) und acht von zehn nutzen Gesundheitsinformationen im Internet zumindest gelegentlich (Abb. 3). In Anbetracht der beträchtlich hohen Nutzung dieser Informationen ist das Vertrauen darin als gering einzustufen.

In der Hauptpublikation des Monitors wurde untersucht, wie das Vertrauen der Bevölkerung in KI-generierte medizinische Diagnosen ausfällt (im Vergleich zur Diagnose durch einen Arzt oder eine Ärztin. Monitor «Datengesellschaft und Solidarität», Abschnitt 2.3). Das Vertrauen in dieser Frage ist klar auf der Seite der medizinischen Fachperson. Das Thema Gesundheitsinformationen im Internet geht weniger weit. Hier geht es nicht darum, eine medizinische Diagnose zu erstellen, sondern zunächst darum, bei einem medizinischen Problem erste Informationen zur Einordnung zu geben. Doch auch auf dieser Ebene ist das Vertrauen in medizinische Informationen, welche nicht direkt von einer medizinischen Fachperson kommen, gering.

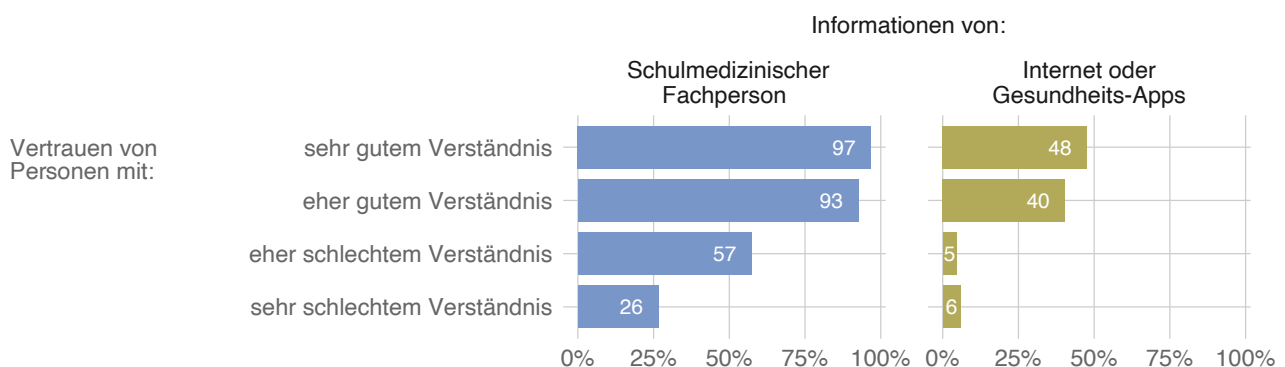
Die dritte Dimension betrifft die Sicherheit, welche die Befragten aus Gesundheitsinformationen gewinnen. Neun von zehn Befragten geben an, dass ihnen Gesundheitsinformationen von

medizinischem Fachpersonal Sicherheit geben. Nur für ein Drittel trifft dies auf Gesundheitsempfehlungen aus dem Internet zu. Dies deckt sich recht gut mit dem Anteil Personen, die in die jeweilige Informationsquelle Vertrauen haben.

Wie hängen das Verständnis von Gesundheitsinformationen und das Vertrauen zusammen? Zeigen Befragte, welche ein besseres Verständnis dieser Informationen haben, auch ein höheres Vertrauen darin? Abbildung 5 gibt Aufschluss. Bei Gesundheitsinformationen von einer schulmedizinischen Fachperson ist der Zusammenhang deutlich. Eine überwiegende Mehrheit der Befragten, welche diese Informationen gut oder sehr gut verstehen, vertraut ihnen. Bei Personen mit sehr schlechtem Verständnis dieser Informationen liegt das Vertrauen noch bei einem Viertel. Anders sieht es bei Gesundheitsinformationen aus dem Internet aus. Das Muster des Zusammenhangs zwischen Verständnis und Vertrauen ist zwar dasselbe, jedoch auf einem deutlich tieferen Niveau. Selbst unter den Befragten, welche diese Informationen gut oder sehr gut verstehen, vertraut ihnen weniger als die Hälfte.

#### Vertrauen in Gesundheitsinformationen – nach Verständnis der Informationen (Abb. 5)

«Wie sehr vertrauen Sie diesen Informationen?» – Antworten: «Sehr hohes Vertrauen»/«Eher hohes Vertrauen»



Ein gutes Verständnis von Gesundheitsinformationen aus dem Internet genügt nicht als Voraussetzung für ein hohes Vertrauen darin, wie wir gesehen haben. Welche Faktoren könnten das Vertrauen in diese Informationen begünstigen? In den folgenden

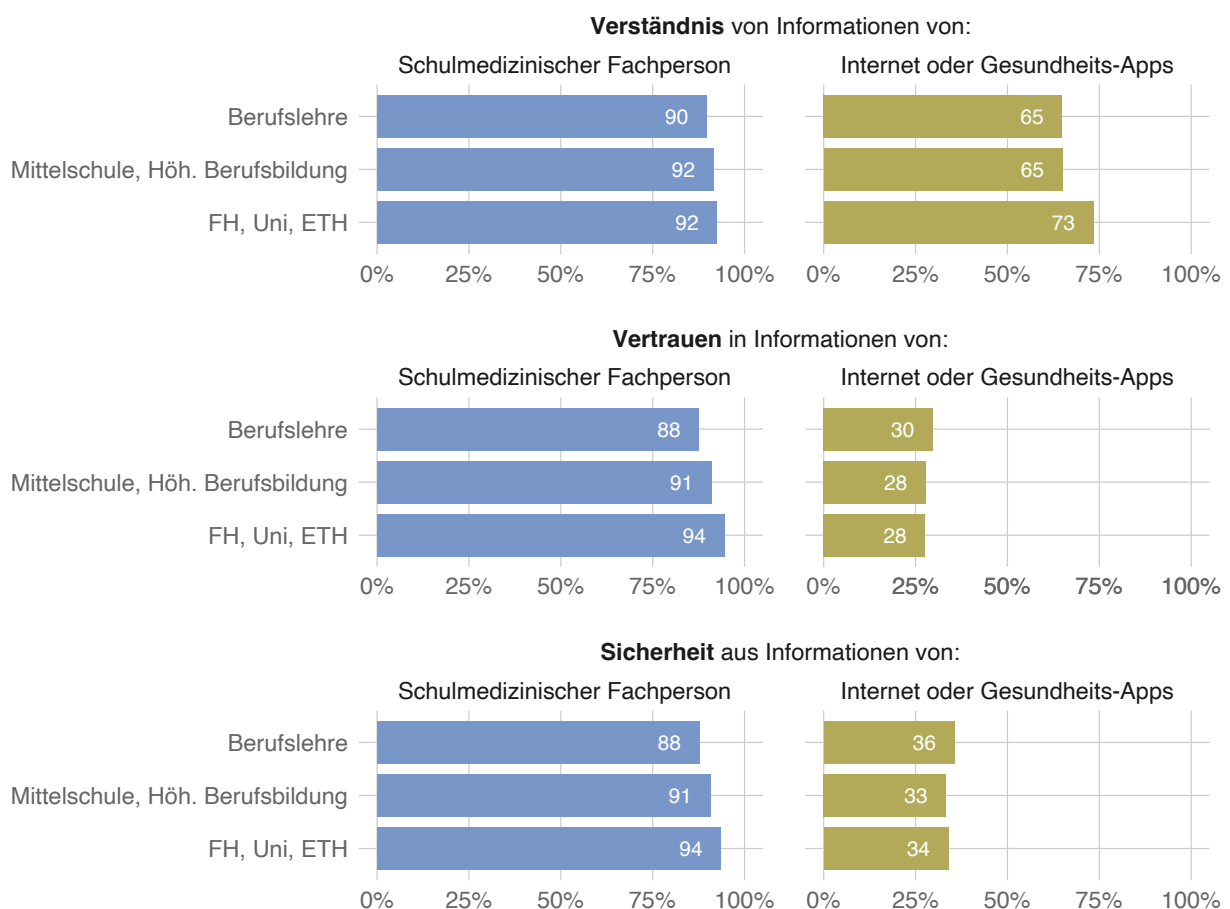
Abschnitten werden Versuche unternommen, solche Faktoren zu ermitteln.

## 2.4. BILDUNG STÄRKT DAS VERTRAUEN NICHT

Bei Gesundheitsinformationen von einer medizinischen Fachperson zeigt sich ein Muster: Personen mit einem höheren Bildungsniveau haben eher Vertrauen in diese Informationen und sie geben diesen Personen eher Sicherheit. Bei Gesundheitsinformationen aus dem Internet zeigt sich dieses Muster nicht. Personen mit tertiärer Bildung zeigen zwar ein etwas besseres Verständnis dieser Informationen. Dieses bessere Verständnis bei Höhergebildeten führt jedoch nicht dazu, dass bei diesen Personen auch das Vertrauen in Gesundheitsinformationen aus dem Internet höher ist.

### Verständnis, Vertrauen, Sicherheit – nach Bildung (Abb. 6)

«Wie gut sind diese Informationen für Sie verständlich?» / «Wie sehr vertrauen Sie diesen Informationen?» / «Wie sehr geben Ihnen diese Informationen Sicherheit?»

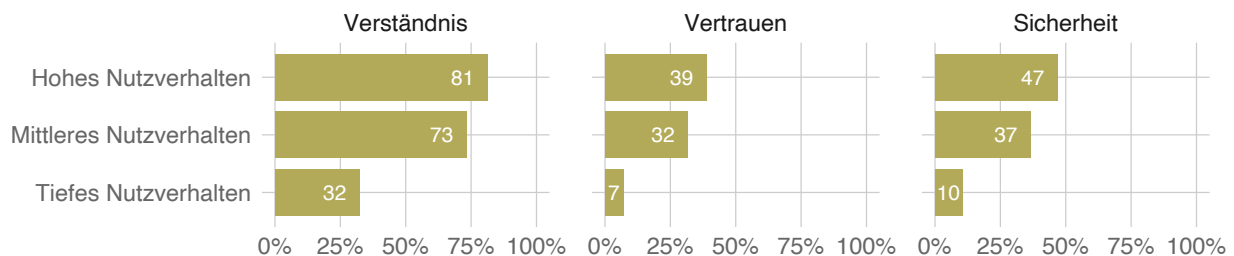


## 2.5. HÖHERES VERTRAUEN BEI STÄRKERER NUTZUNG

Wer Gesundheitsinformationen aus dem Internet intensiver nutzt, hat ein höheres Verständnis für diese Informationen. 81 Prozent der Befragten mit einer hohen Nutzung haben ein hohes Verständnis. Die Richtung der Kausalität ist jedoch unklar. Wer ein besseres Verständnis für diese Informationen hat, könnte sie eben aus diesem Grund gezielter aufsuchen. Auch das Vertrauen und die Sicherheit sind bei Personen mit einer hohen Nutzung höher. Hier zeigt sich wieder der starke Vertrauensabfall, den wir in Abbildung 4 und 5 sehen konnten: Selbst bei Personen mit einer hohen Nutzung von Gesundheitsinformationen aus dem Internet haben nur vier von zehn ein hohes Vertrauen darin.

### Beurteilung von Gesundheitsinformationen aus dem Internet – nach Nutzverhalten (Abb. 7)

«Wie gut sind diese Informationen für Sie verständlich?» / «Wie sehr vertrauen Sie diesen Informationen?» / «Wie sehr geben Ihnen diese Informationen Sicherheit?»

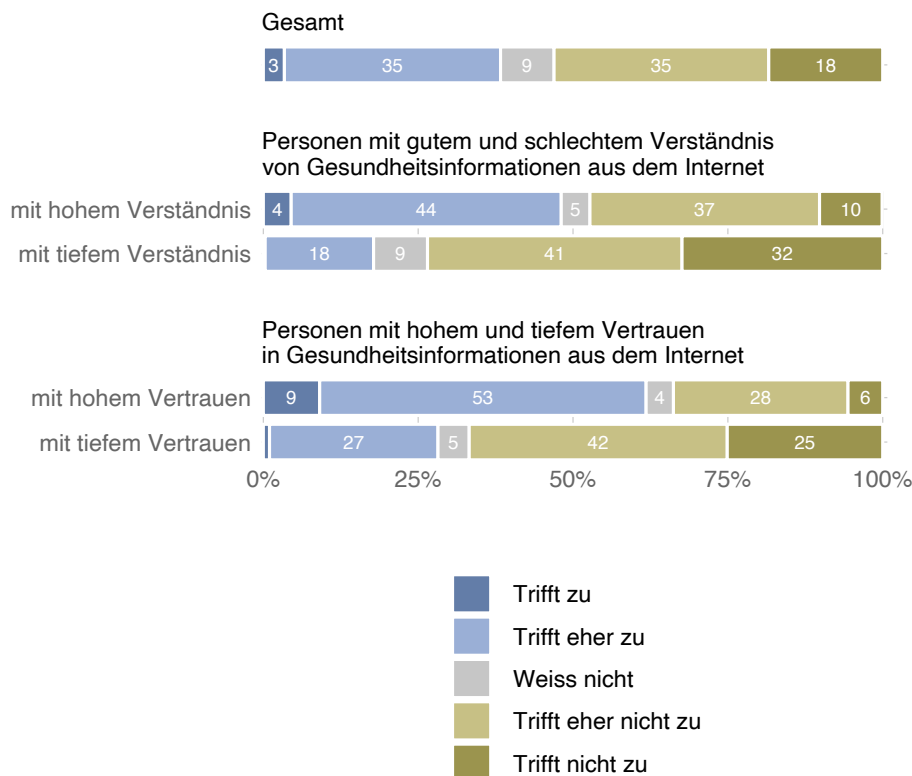


## 2.6. (SELBST)HILFE AUS DEM INTERNET

Gesundheitsinformationen aus dem Internet könnten eine Grundlage dafür sein, sich bei nicht schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen selbst zu helfen. Voraussetzung dafür ist aber ein hohes Vertrauen in diese Gesundheitsinformationen, wie Abbildung 8 zeigt. Zwei Drittel der Personen, welche in diese Informationen ein hohes Vertrauen haben, helfen sich aufgrund dieser Informationen selbst. Bei Personen mit tiefem Vertrauen sind es nur drei von zehn. Das Vertrauen in Gesundheitsinformationen aus dem Internet ist heute insgesamt tief, wie wir in Abbildung 4 und 5 gesehen haben.

### Selbsthilfe aufgrund von Gesundheitsinformationen aus dem Internet (Abb. 8)

«Gesundheitsinformationen aus dem Internet helfen mir dabei, mir bei Gesundheitsproblemen eigenständig selbst zu helfen»



# Methodik

## DATENERHEBUNG

Die Datenerhebung erfolgte vom 10. bis 30. Januar 2022. Dabei wurden zwei unterschiedliche Befragungskanäle genutzt: Einerseits wurden Interviewteilnehmende aus dem Befragungspanel von Sotomo rekrutiert und andererseits aus dem Intervista Online-Panel. Insgesamt nahmen 1328 Befragte aus dem Sotomo-Pool und 1122 Befragte über das Intervista-Panel teil, womit sich die Gesamtzahl aller Umfrageteilnehmenden auf 2450 beläuft.

Eine gezielte Personenauswahl stellt eine Verteilung der Stichprobe nahe an der Zusammensetzung der Bevölkerung sicher. Zusätzlich wurde die Stichprobe gewichtet (siehe Abschnitt «Gewichtung der Stichprobe»).

## STICHPROBE

Von den 2450 Personen, die sich an der Umfrage beteiligten, konnten 2154 für die Auswertung berücksichtigt werden (1146 Sotomo, 1008 Intervista). Diese Differenz zwischen der Brutto- und der Netto-Zahl von Teilnehmenden kommt im Wesentlichen aufgrund von Item-Nonresponse<sup>2</sup> zustande.

---

<sup>2</sup>Item-Nonresponse bezeichnet eine partielle Antwortverweigerung (d.h., der Befragte nimmt zwar an der Umfrage teil, verweigert aber bei bestimmten Fragen resp. Frageblöcken eine Antwort oder führt die Umfrage nicht zu Ende). Wenn diese partielle Antwortverweigerung zentrale Gewichtungsfragen betraf, konnte die entsprechende Beobachtung nicht berücksichtigt werden und floss auch nicht in die Analyse ein.



## GEWICHTUNG DER STICHPROBE

Personen aller Befragungsquellen wurden gleichermassen in der Gewichtung berücksichtigt. Da sich die Teilnehmenden der Umfrage selbst rekrutieren (opt-in), ist die Zusammensetzung der Stichprobe nicht repräsentativ für die Grundgesamtheit. Den Verzerrungen in der Stichprobe wird mittels statistischer Gewichtungsverfahren entgegengewirkt. Als Grundgesamtheit definiert sich die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz ab 18 Jahren. Zu den Gewichtungsmerkmalen gehören das Alter, das Geschlecht, der Ausbildungsstand, die politische Positionierung (Parteipräferenz) sowie die Sprachregion. Diese Gewichtung gewährleistet eine hohe soziodemographische Repräsentativität der Stichprobe. Für die vorliegende Gesamtstichprobe beträgt das 95-Prozent-Konfidenzintervall (für 50 Prozent Anteil)  $\pm 2.2$  Prozentpunkte. Das Intervall wächst jedoch – ceteris paribus – umso stärker an, je geringer das  $n$  einer Subgruppe.

## RUNDUNGSDIFFERENZEN IN GRAFIKEN

In den Grafiken in diesem Bericht wurden die einzelnen Prozentzahlen auf ganze Zahlen gerundet. Es kann deshalb vorkommen, dass die Summe der gerundeten Prozentzahlen von 100 Prozent abweicht.

SOTGMO