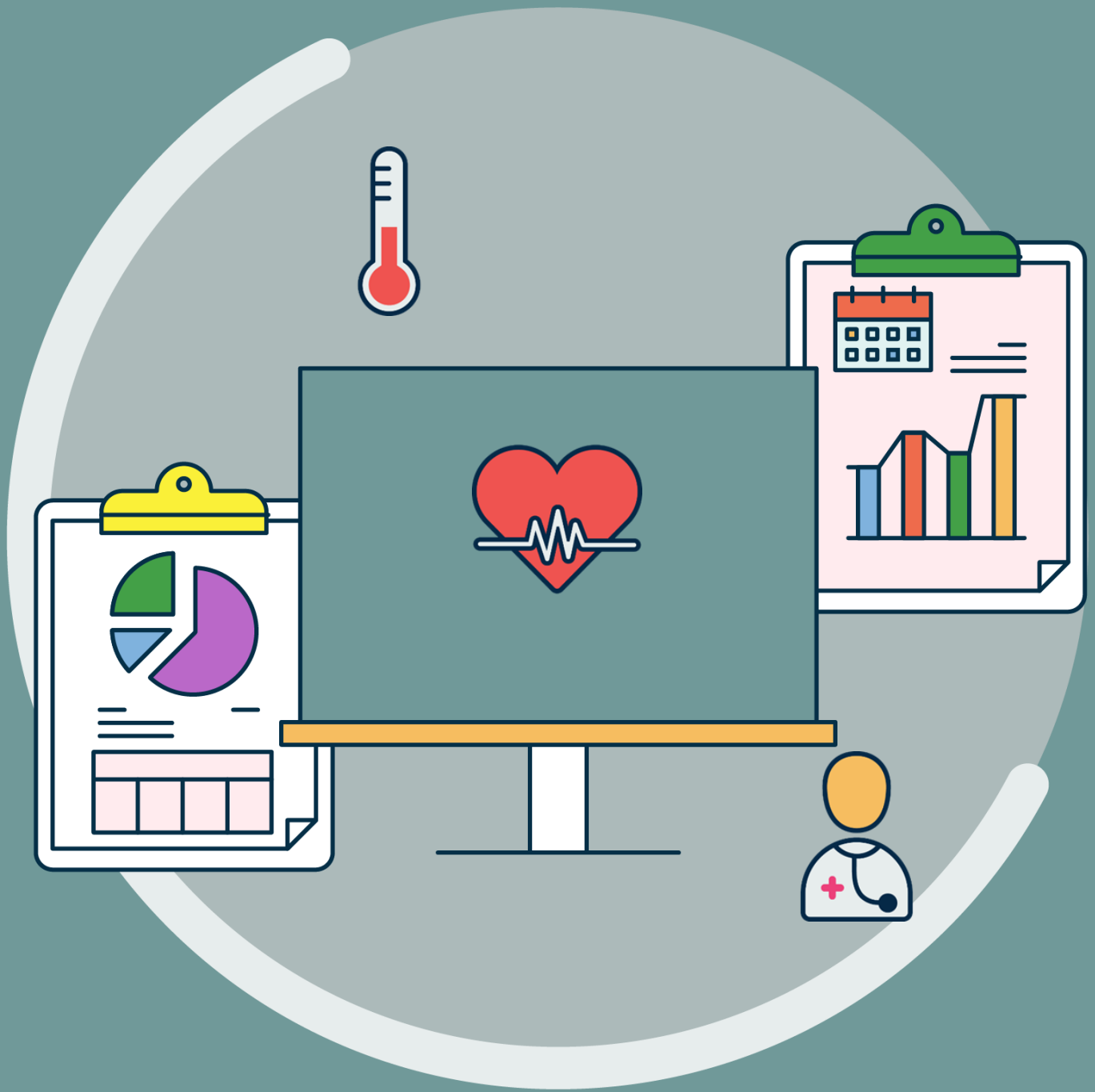


Swiss eHealth-Barometer 2026
Bericht zur Befragung der Gesundheitsfachpersonen
und Akteur:innen des Gesundheitswesens



Digitale Transformation mit neuen Potenzialen

Neue Impulse durch SwissHDS und KI

Projektteam

Lukas Golder: Co-Leiter

Tobias Keller: Projektleiter und Mitglied der Geschäftsleitung

Corina Schena: Projektleiterin

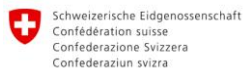
Sara Rellstab: Data Scientist

Jenny Roberts: Junior Data Scientist

Roland Rey: Projektmitarbeiter/ Administration

Bern, 7. April 2026

Studienpartner:innen



Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

BAG: Bundesamt für Gesundheit

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen
Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons
Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni

**eHealth Suisse: Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund
und Kantonen**



FMH: Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte

Co-Studienpartner:innen

**Kanton St.Gallen
Gesundheitsdepartement**



Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen



**Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion**

Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich



**Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera**

Gesundheitsförderung Schweiz



IG eHealth: Interessengemeinschaft eHealth

Inhaltsverzeichnis

1	MANAGEMENT SUMMARY	5
1.1	Management Summary auf Deutsch (Gesundheitsfachpersonen)	5
1.2	Management Summary en français (professionnels de la santé)	7
1.3	Management Summary in italiano (professionisti della salute).....	9
1.4	Mandat und Fragestellung	11
1.5	Konzept	12
1.6	Methode.....	12
1.7	Zum Bericht.....	13
2	DIGITALE GESUNDHEITSDATEN	14
2.1	Interesse und Erwartungen an digitale Gesundheitsdaten.....	14
2.2	Nutzung und Beurteilung von digitalen Gesundheitsdaten.....	16
3	ZUKUNFTSPOTENZIAL VON EHEALTH	21
3.1	Swiss Health Data Space - SwissHDS	23
3.2	Künstliche Intelligenz.....	27
4	VERNETZUNG UND KOORDINIERTER VERSORGUNG	30
5	ELEKTRONISCHES PATIENTENDOSSIER (EPD)	35
5.1	Nutzung des EPD	35
5.2	Einstellung zum EPD	38
5.3	Neuausrichtung E-GD: Erkenntnisse aus dem bisherigen EPD-Erfahrungen	43
6	AUSBILDUNGSBEDARF	44
7	SYNTHESE	48
8	ANHANG	50
8.1	gfs.bern-Team	50

1 Management Summary

1.1 Management Summary auf Deutsch (Gesundheitsfachpersonen)



Das Swiss-eHealth-Barometer untersucht seit 2009 den Stand und die Entwicklung von eHealth in der Schweiz. Für die Ausgabe 2026 wurden insgesamt 1'187 Gesundheitsfachpersonen (GFP) und Akteur:innen des Gesundheitswesens aus drei Bereichen befragt: Ärzt:innen, IT-Verantwortliche in Spitälern sowie Vertreter:innen kantonaler Verwaltungen. Der vorliegende Bericht analysiert ihre Einschätzungen zu verschiedenen Digitalisierungsthemen im Schweizer Gesundheitswesen. Zusätzlich zur Sicht der Gesundheitsfachpersonen wurden dieses Jahr 1'602 Einwohner:innen befragt. Die Erkenntnisse der Bevölkerungsbefragung werden in einem separaten Bericht festgehalten.



Die Digitalisierung ist im Berufsalltag vieler Gesundheitsfachpersonen bereits weit fortgeschritten. Elektronische Dokumentationssysteme haben sich in den meisten Institutionen etabliert und werden überwiegend positiv bewertet. Insbesondere elektronische Krankengeschichten sind in der ambulanten Versorgung zum Standard geworden. Rund vier von fünf Praxisärzt:innen führen ihre Krankengeschichten vollständig elektronisch, und eine klare Mehrheit zeigt sich mit den bestehenden Systemen zufrieden. Gleichzeitig wird der Fortschritt bei übergeordneten eHealth-Standards, die den strukturierten Austausch und die Interoperabilität von Gesundheitsdaten ermöglichen sollen, von vielen Gesundheitsfachpersonen weiterhin zurückhaltend beurteilt.



Die digitale Vernetzung im Gesundheitswesen bleibt hingegen uneinheitlich entwickelt. Während der Austausch innerhalb der eigenen Institutionen vielfach gut funktioniert, wird die Vernetzung über Institutionsgrenzen hinweg deutlich kritischer beurteilt. Gerade beim digitalen Informationsaustausch zwischen verschiedenen Leistungserbringern sehen viele Gesundheitsfachpersonen weiterhin Verbesserungsbedarf. Die koordinierte Versorgung gilt damit weiterhin als zentrale Herausforderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen.



Das Grossprojekt «Gesundheitsdatenraum Schweiz» (SwissHDS) steht für viele Gesundheitsfachpersonen sinnbildlich für die nächste Entwicklungsphase der Digitalisierung. 45 Prozent haben bereits davon gehört, auch wenn die Inhalte oft noch unklar sind. Erwartet werden effizientere Informationsflüsse, eine bessere Verfügbarkeit von Patientendaten und administrative Entlastung. Die Mitwirkungsbereitschaft ist hoch, bleibt jedoch an einen klaren Mehrwert ohne zusätzliche Aufwände geknüpft. Der SwissHDS wird kein Selbstläufer sein, sondern den koordinierten Einsatz aller Beteiligten und gezielte Investitionen erfordern.



Künstliche Intelligenz gewinnt auch im Gesundheitswesen weiter an Bedeutung. Die meisten Gesundheitsfachpersonen kennen mittlerweile verschiedene Anwendungsbereiche von KI, und deren Bekanntheit hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Besonders gross wird das Potenzial bei der Automatisierung administrativer oder repetitiver Tätigkeiten eingeschätzt. Über vier Fünftel der Befragten können sich vorstellen, entsprechende KI-Anwendungen künftig im Berufsalltag einzusetzen.



Trotz des anerkannten Potenzials digitaler Gesundheitsdossiers bleibt das elektronische Patientendossier im Berufsalltag nur schwach verankert. Selbst bei vorhandenen Anschlüssen nutzt nur eine Minderheit der Ärzt:innen das EPD aktiv. Häufig genannte Gründe sind ein fehlender konkreter Mehrwert im Behandlungsalltag, zusätzlicher administrativer Aufwand sowie eine bislang zurückhaltende Nachfrage seitens der Patient:innen. Die angekündigte Weiterentwicklung zum elektronischen Gesundheitsdossier (E-GD) eröffnet jedoch eine neue Perspektive. Mit einer zielgerichteteren Struktur, einer stärkeren Integration in bestehende Systeme und einer breiteren Nutzungspflicht für Gesundheitsfachpersonen könnte das E-GD dazu beitragen, das grundlegende Potenzial digitaler Gesundheitsdossiers künftig besser zu realisieren.



Die digitale Transformation im Gesundheitswesen bleibt auch eine Kompetenzfrage. Viele Ärzt:innen sehen weiterhin Ausbildungsbedarf im Umgang mit digitalen Anwendungen, insbesondere beim Datenaustausch mit anderen Institutionen oder beim Einsatz neuer digitaler Werkzeuge. Gleichzeitig zeigen die Ergebnisse weiterhin Lücken im Bereich der Cybersicherheit. In vielen Organisationen finden keine regelmässigen Schulungen statt, und Notfallpläne für Cyberangriffe sind nicht überall vorhanden oder bekannt.

1.2 Management Summary en français (professionnels de la santé)



Depuis 2009, le baromètre suisse de la cybersanté analyse la situation et l'évolution de la cybersanté en Suisse. Dans le cadre de l'édition 2026, 1187 professionnels et acteurs du système de santé provenant de trois secteurs ont été interrogés : médecine, informatique hospitalière et administrations cantonales. Le présent rapport analyse leur opinion sur différents thèmes liés à la numérisation du système de santé suisse. En parallèle, une enquête auprès de la population a permis d'interroger 1602 personnes domiciliées en Suisse. Les résultats figurent dans un rapport distinct.



La numérisation est déjà bien avancée dans le quotidien de nombreux professionnels de la santé. Les systèmes de gestion électronique de la documentation se sont imposés dans la plupart des établissements et rencontrent un écho majoritairement positif. Les dossiers médicaux informatisés, en particulier, sont devenus la norme dans les soins ambulatoires. Ainsi, environ 80 % des médecins exerçant en cabinet gèrent leurs dossiers intégralement par voie électronique, et une large majorité se déclare satisfaite des systèmes en place. Parallèlement, de nombreux professionnels évaluent encore avec prudence les progrès réalisés au niveau des normes générales de cybersanté, censées permettre l'échange structuré et l'interopérabilité des données de santé.



En revanche, la mise en réseau numérique du système de santé reste inégale. Si les échanges au sein des structures fonctionnent généralement bien, la mise en réseau des établissements suscite des avis nettement plus critiques. De nombreux professionnels de la santé continuent de voir une marge de progression, surtout en ce qui concerne l'échange numérique de données entre les différents fournisseurs de prestations. La coordination des soins reste donc un enjeu majeur de la transformation numérique du système de santé.



Pour bon nombre de professionnels de la santé, le projet d'envergure « Espace suisse des données de santé » (SwissHDS) symbolise la prochaine phase de développement de la numérisation. Au total, 45 % d'entre eux en ont déjà entendu parler, même si son contenu reste souvent flou. Ce projet devrait permettre d'améliorer l'efficacité des flux d'information et la disponibilité des données relatives aux patients, tout en allégeant la charge administrative. La volonté de participer est forte, mais reste associée à une nette plus-value ne devant pas générer de travail supplémentaire. Or, le SwissHDS ne se fera pas tout seul : il exigera des investissements ciblés et l'engagement coordonné de toutes les parties prenantes.



L'intelligence artificielle (IA) continue à prendre de l'importance dans le système de santé. Désormais, la plupart des professionnels du secteur connaissent ses différents domaines d'application, qui ont fortement gagné en visibilité ces dernières années. Le potentiel de l'IA est considéré comme particulièrement important pour l'automatisation des tâches administratives ou répétitives. Plus de 80 % des personnes interrogées s'imaginent utiliser à l'avenir des applications d'IA dans leur travail quotidien.



Malgré le potentiel reconnu des dossiers numériques de santé, le dossier électronique du patient reste peu implanté dans la pratique professionnelle. Même lorsqu'ils y sont raccordés, les médecins ne l'utilisent activement que de façon minoritaire, invoquant souvent l'absence de réelle valeur ajoutée dans leur quotidien, la charge administrative supplémentaire et la demande encore faible de la part de la patientèle. Toutefois, le passage annoncé au dossier électronique de santé (DES) ouvre de nouvelles perspectives. Doté d'une structure plus ciblée, d'une meilleure intégration dans les systèmes en place et d'une obligation d'utilisation plus large pour les professionnels du domaine, le DES pourrait contribuer à mieux réaliser le potentiel inhérent aux dossiers numériques de santé.



La transformation numérique du système de santé reste également une question de compétences. De nombreux médecins estiment qu'il faut encore renforcer la formation à l'utilisation des applications numériques, notamment en ce qui concerne l'échange de données avec d'autres établissements ou le recours à de nouveaux outils. Parallèlement, les résultats continuent de pointer des lacunes en matière de cybersécurité. Nombre d'organisations ne proposent pas de formations régulières dans ce domaine, et les plans d'urgence en cas de cyberattaque font souvent défaut ou manquent de visibilité.

1.3 Management Summary in italiano (professionisti della salute)



Dal 2009, il Barometro Swiss eHealth valuta la situazione e lo sviluppo dell'eHealth in Svizzera. Per l'edizione 2026 sono stati intervistati 1187 professionisti della salute e attori del settore sanitario provenienti da tre ambiti: medicina, informatica ospedaliera e amministrazioni cantonali. Il presente rapporto analizza le loro opinioni su diversi temi legati alla digitalizzazione nel settore sanitario svizzero. Parallelamente, nell'ambito di un'indagine condotta tra la popolazione, sono state intervistate 1602 persone domiciliate in Svizzera. I risultati di tale sondaggio sono riportati in un rapporto distinto.



La digitalizzazione è già ampiamente diffusa nella quotidianità lavorativa di molti professionisti della salute. I sistemi di documentazione elettronica si sono affermati nella maggior parte delle strutture e ottengono un riscontro per lo più positivo. Le cartelle cliniche informatizzate, in particolare, sono diventate la norma in ambito ambulatoriale. Circa l'80 per cento dei medici con studio privato gestisce le cartelle cliniche interamente in formato elettronico, e una netta maggioranza si dichiara soddisfatta dei sistemi in uso. Allo stesso tempo, molti professionisti della salute valutano ancora con cautela i progressi compiuti a livello di standard eHealth generali, che dovrebbero consentire lo scambio strutturato e l'interoperabilità dei dati sanitari.



La messa in rete digitale nel sistema sanitario, invece, si presenta tuttora disomogenea. Se gli scambi all'interno delle singole strutture funzionano generalmente bene, l'interconnessione tra le strutture viene valutata in modo molto più critico. Numerosi professionisti della salute rilevano tuttora margini di miglioramento, soprattutto nello scambio digitale di informazioni tra diversi fornitori di prestazioni. Il coordinamento delle cure resta quindi una sfida centrale nella trasformazione digitale del sistema sanitario.



Per molti professionisti della salute, il grande progetto «Spazio svizzero dei dati sanitari» (SwissHDS) rappresenta la prossima fase di sviluppo della digitalizzazione. Il 45 per cento ne ha già sentito parlare, anche se i contenuti sono spesso ancora poco chiari. Il progetto dovrebbe permettere di migliorare l'efficacia dei flussi di informazione e la disponibilità dei dati dei pazienti, riducendo nel contempo il carico amministrativo. La disponibilità a partecipare è alta, ma dipende dalla presenza di un chiaro valore aggiunto che non comporti oneri aggiuntivi. Il progetto SwissHDS, tuttavia, non si realizzerà da solo: richiederà investimenti mirati e l'impegno coordinato di tutte le parti interessate.



L'intelligenza artificiale (IA) assume sempre più importanza anche nel settore sanitario. Oggi la maggior parte dei professionisti della salute conosce diversi ambiti di applicazione dell'IA, la cui diffusione è cresciuta in modo significativo negli scorsi anni. Il potenziale è considerato particolarmente elevato nell'automazione di attività amministrative o ripetitive. Oltre l'80 per cento delle persone intervistate prevede di utilizzare in futuro applicazioni di IA nel proprio lavoro quotidiano.



Nonostante il potenziale delle cartelle sanitarie digitali sia riconosciuto, la cartella informatizzata del paziente rimane poco diffusa nella pratica professionale. Anche quando vi sono collegati, i medici ne fanno uso attivo solo in misura minoritaria, citando spesso l'assenza di un valore aggiunto concreto nella pratica clinica quotidiana, il carico amministrativo supplementare e una domanda ancora debole da parte dei pazienti. Tuttavia, il passaggio annunciato alla cartella sanitaria elettronica (CSE) apre nuove prospettive. Con una struttura più mirata, una migliore integrazione nei sistemi esistenti e un obbligo di utilizzo più ampio per i professionisti della salute, la CSE potrebbe contribuire a realizzare in modo più efficace il potenziale intrinseco delle cartelle sanitarie digitali.



La trasformazione digitale del sistema sanitario rimane anche una questione di competenze. Molti medici ritengono tuttora necessaria una formazione più approfondita sull'uso delle applicazioni digitali, in particolare per lo scambio di dati con altre strutture o l'impiego di nuovi strumenti digitali. Dai risultati emerge inoltre che permangono lacune a livello di cibersecurity: molte organizzazioni non prevedono formazioni regolari, e i piani di emergenza in caso di attacchi informatici sono spesso assenti o poco noti al personale.

1.4 Mandat und Fragestellung



Seit 2009 wird im Rahmen des Swiss-eHealth-Forums das Swiss-eHealth-Barometer erhoben. Ziel der Studienreihe ist es, den Stand, die Entwicklung und die Perspektiven der Digitalisierung im Gesundheitswesen der Schweiz systematisch zu erfassen. Befragt werden sowohl Gesundheitsfachpersonen und weitere Akteur:innen des Gesundheitswesens als auch die Wohnbevölkerung. Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse der Befragung der Gesundheitsfachpersonen.

Die Digitalisierung verändert das Gesundheitswesen zunehmend. Elektronische Dokumentationssysteme, digitale Gesundheitsdaten, neue Formen der Vernetzung zwischen Leistungserbringern sowie innovative Technologien wie künstliche Intelligenz prägen den Arbeitsalltag im Gesundheitswesen immer stärker. Gleichzeitig entstehen neue strategische Initiativen zur Weiterentwicklung der digitalen Infrastruktur, etwa der Aufbau eines nationalen Gesundheitsdatenraums Schweiz (SwissHDS) im Rahmen des Programms DigiSanté.

Vor diesem Hintergrund untersucht das Swiss-eHealth-Barometer 2026, wie Gesundheitsfachpersonen den aktuellen Stand der Digitalisierung im Gesundheitswesen einschätzen, welche Erwartungen sie an zukünftige Entwicklungen knüpfen und welche Herausforderungen sie im Berufsalltag wahrnehmen. Neben etablierten Themen der eHealth-Debatte werden in der aktuellen Befragungswelle auch neue Aspekte vertieft untersucht, darunter insbesondere das Projekt SwissHDS, Anwendungen künstlicher Intelligenz im Gesundheitswesen, Fragen der Cybersicherheit sowie digitale Entwicklungen im Bereich der Medikamentenversorgung.

Im Zentrum der Analyse stehen dabei folgende Leitfragen:

- Wie beurteilen Gesundheitsfachpersonen den aktuellen Stand der Digitalisierung und von eHealth im Schweizer Gesundheitswesen, und welche Entwicklungen zeichnen sich ab?
- Wie ist der Stand der digitalen Vernetzung und des Datenaustauschs zwischen verschiedenen Akteur:innen des Gesundheitswesens?
- Welche Erwartungen bestehen gegenüber neuen digitalen Initiativen und Technologien, insbesondere dem Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS) und Anwendungen künstlicher Intelligenz?
- Wie werden das elektronische Patientendossier und seine Weiterentwicklung im Kontext der Digitalisierung des Gesundheitswesens beurteilt?

Die Studienreihe zum Swiss-eHealth-Barometer ist breit abgestützt. Auftraggeber ist das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Studienpartner:innen sind eHealth Suisse sowie die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH). Co-Studienpartner:innen sind das Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen, die Gesundheitsdirektion des

Kantons Zürich, Gesundheitsförderung Schweiz sowie die Interessengemeinschaft eHealth.

1.5 Konzept

Der Fragebogen für das Barometer wurde 2018 im Zuge der Einführung des EPD einer umfassenden Überprüfung unterzogen. Ziel war es, die Inhalte mit dem Monitoring und der Begleitforschung des Bundes zum EPD abzustimmen.

Die Analyse konzentriert sich auf drei zentrale Aspekte: die Einstellungen, das Verhalten und die Bedürfnisse der Gesundheitsfachpersonen, weiterer Akteur:innen im Gesundheitswesen sowie der Wohnbevölkerung in der Schweiz. Für das Swiss-eHealth-Barometer 2026 wurden zusätzlich neue Fragen zum Projekt Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS), zum Online-Medikamentenhandel sowie zum Thema Cybersicherheit aufgenommen.

1.6 Methode

Für das Swiss-eHealth-Barometer 2026 wurden drei Gruppen von Fachpersonen des Gesundheitswesens befragt: Ärzt:innen, Fachpersonal von Spitälern und von Kantonen. Über die technischen Eckwerte dieser Umfrage orientiert die nachstehende Übersicht:

Tabelle 1: Methodische Details

Auftraggeber	Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Grundgesamtheit	Ärzt:innen IT-Verantwortliche in Spitälern (nachfolgend «IT-Spitäler») eHealth-Verantwortliche in Kantonen
Befragungsgebiet	ganze Schweiz (dreisprachig)
Herkunft der Adressen	Ärzt:innen: FMH Spitäler: Swiss-eHealth-Forum Kantone: eHealth Suisse (Kontakt direkt durch eHealth Suisse)
Datenerhebung	online, Ärzt:innen zusätzlich via Printfragebogen
Art der Stichprobenziehung	at random bzw. Vollerhebung
Befragungszeitraum	vom 18. November 2025 bis 7. Januar 2026
Stichprobengrösse	Ärzt:innen: 1'143 (Praxisärzt:innen: 826, Spitalärzt:innen: 202, Spital- und Praxis- ärzt:innen: 74, Andere: 41) IT-Spitäler: 33 IT-Verantwortliche Kantone: 11
Gewichtung	keine

©gfs.bern, Swiss-eHealth-Barometer, März 2026

Eine Befragung von beruflich stark eingebundenen Zielgruppen stellt für Befragungsinstitute eine Herausforderung dar, da sie mit erheblichen Risiken einer zu geringen Ausschöpfung verbunden ist. Die Erfahrung zeigt, dass solche Personenkreise zunehmend bereit sind, online an Befragungen teilzunehmen. Dafür müssen allerdings zwei Bedingungen erfüllt sein. Erstens muss das Internet in der Berufsausübung dieser Personen mindestens eine gewisse Bedeutung haben, und zweitens müssen Thema sowie Zielsetzung der Studie für die Zielgruppen attraktiv sein. Aufgrund der Erfahrungen aus den Vorjahren wurde 2024 beschlossen, primär auf eine Online-Befragung zu setzen. Diese wurde aber bei der Ärzteschaft wiederum mit der Möglichkeit ergänzt, schriftlich per Post teilzunehmen. Dieses Vorgehen wurde auch für die aktuelle Studie gewählt.

Zur Teilnahme eingeladen wurden die Gesundheitsfachpersonen bzw. eHealth- oder IT-Verantwortlichen sowohl per postalischem Einladungsschreiben als auch per Einladungs-E-Mail. Darin wurden die potenziellen Studienteilnehmenden über Inhalte und Auftraggebende der Studie informiert und erhielten gleichzeitig den Link zur Befragung sowie ihre persönlichen Zugangsdaten. Die Ärzteschaft erhielt zudem den gedruckten Fragebogen mit vorfrankiertem Antwortumschlag. In den anschliessenden Wochen wurden alle Zielgruppen zweimal per E-Mail an die Befragung erinnert und erneut zu einer Teilnahme aufgefordert. Folgende Tabelle enthält die Eckdaten zur Ausschöpfung:

Tabelle 2: Zielgruppen: Ausschöpfung und Fehlerquote

Zielgruppe	Eingeladene (kurativ)	Rücklauf	Rücklaufquote	Rücklaufquote Vorjahr	Stichprobenfehler Basisverteilung	
					50:50	80:20
Ärzt:innen	4'500	1'143	26%	30%	±2.9 %-p	±2.3 %-p
IT-Verantwortliche von Spitälern	325	33	12%	16%	±17 %-p	±13.9 %-p
zu Befragende bei Kantonen	31*	11	42%	65%	-	-
Total	4'856	1'187	24%	29%		

©gfs.bern, Swiss-eHealth-Barometer, März 2026, *Vollerhebung

1.7 Zum Bericht

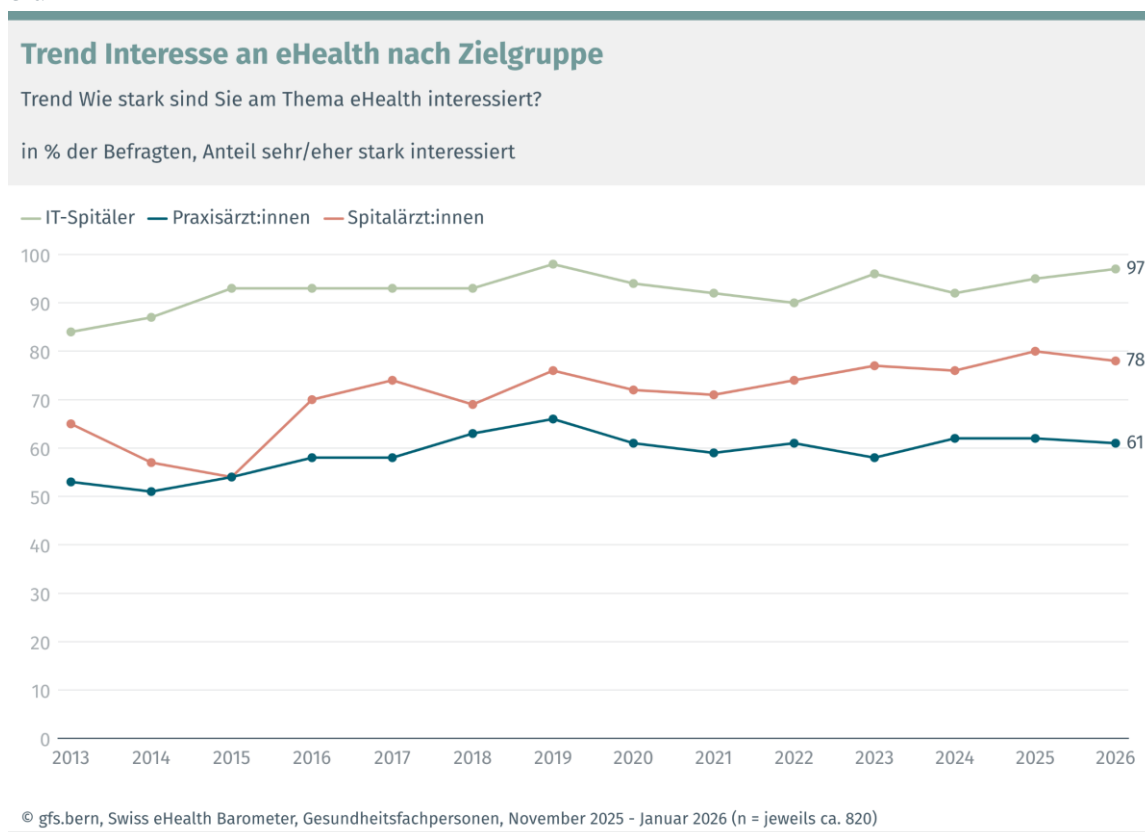
Da eine vollständige Darstellung aller Auswertungen den Rahmen dieses Berichts sprengen würde, werden exemplarisch Analysen zu verschiedenen Gruppen aus den Gesundheitsfachpersonen und weiteren Akteur:innen des Gesundheitswesens präsentiert. Aufgrund der Konstellation liegt der Schwerpunkt der Analyse auf der Ärzteschaft. Ergänzende Auswertungen zu weiteren Gesundheitsfachpersonen und Akteur:innen sind in der Grafiksammlung enthalten.

2 Digitale Gesundheitsdaten

2.1 Interesse und Erwartungen an digitale Gesundheitsdaten

Ein grosser Teil der befragten Gesundheitsfachpersonen interessiert sich weiterhin fürs Thema eHealth. Dabei zeigen sich wie in den Vorjahren markante Unterschiede zwischen den Berufsgruppen: Während fast alle IT-Verantwortlichen in den Spitälern sich für eHealth interessieren (97%), sind es unter den Spitalärzt:innen 78 Prozent und bei den Praxisärzt:innen 61 Prozent. Insbesondere bei Letzteren stagniert das Interessensniveau seit einigen Jahren.

Grafik 1



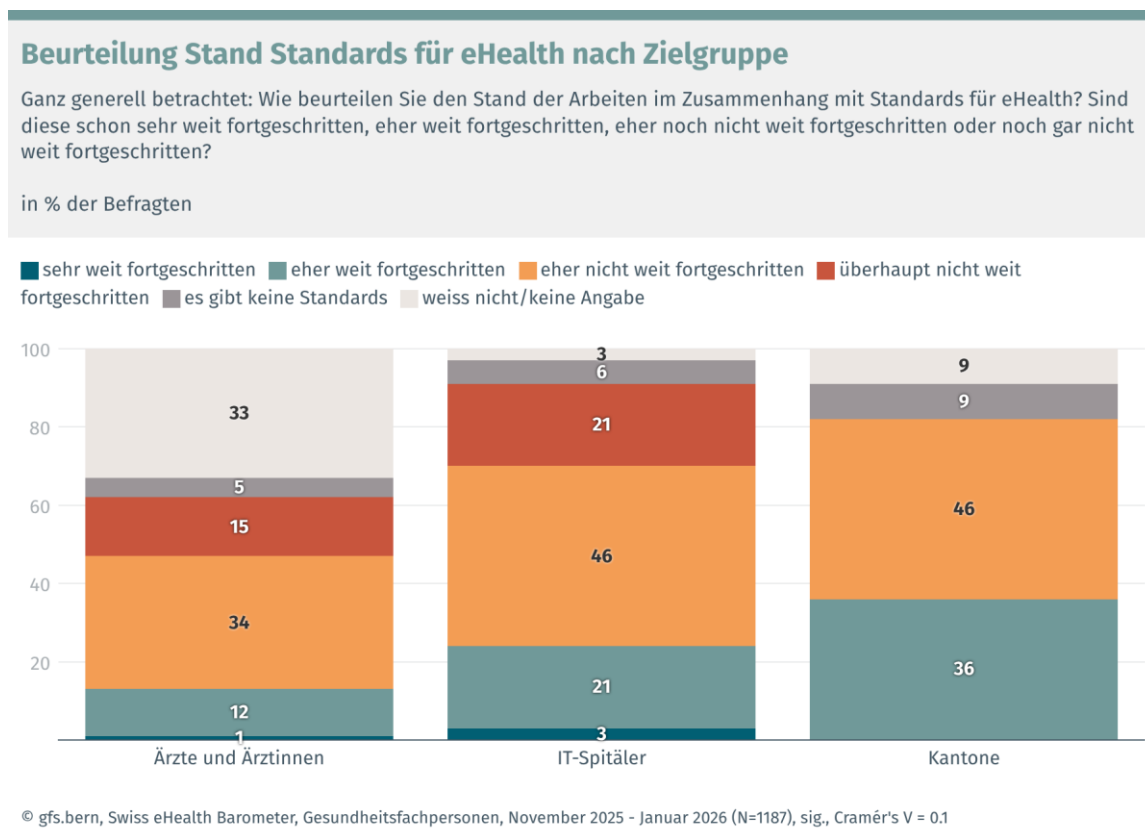
Damit medizinische Informationen zwischen Spitälern, Arztpraxen, Apotheken, Versicherern oder Behörden ausgetauscht und weiterverarbeitet werden können, braucht es einheitliche technische und semantische Vorgaben. eHealth-Standards definieren, wie Daten strukturiert, kodiert, übertragen und gesichert werden. Sie sind damit eine zentrale Voraussetzung für Interoperabilität, Qualitätssicherung und die Weiterentwicklung digitaler Anwendungen wie dem elektronischen Patientendossier oder datenbasierten Analysen. Vor diesem Hintergrund wurde erhoben, wie die Gesundheitsfachpersonen den aktuellen Stand der Arbeiten im Bereich eHealth-Standards in der Schweiz beurteilen.

2026 beurteilen die befragten Gesundheitsfachpersonen den aktuellen Stand der eHealth-Standards in der Schweiz noch verhalten. Dabei empfinden die Vertreter:innen

in den Kantonen die Standards am ehesten fortgeschritten (36%), während dies in der Gruppe IT-Spitäler (24%) und insbesondere unter den Ärzt:innen (13%) viel seltener der Fall ist.

Die Ärzt:innen geben im Vergleich zu den anderen Befragten deutlich seltener eine inhaltliche Antwort auf diese Frage. Vor einem Jahr konnte oder wollte ein Viertel der Ärzteschaft die Frage nicht beantworten; inzwischen ist es ein Drittel, was darauf hinweist, dass viele Ärzt:innen nicht mit dem Stand der Arbeiten vertraut sind. In der Gesamtsicht fallen die Bewertungen aber vergleichbar aus wie im Vorjahr.

Grafik 2



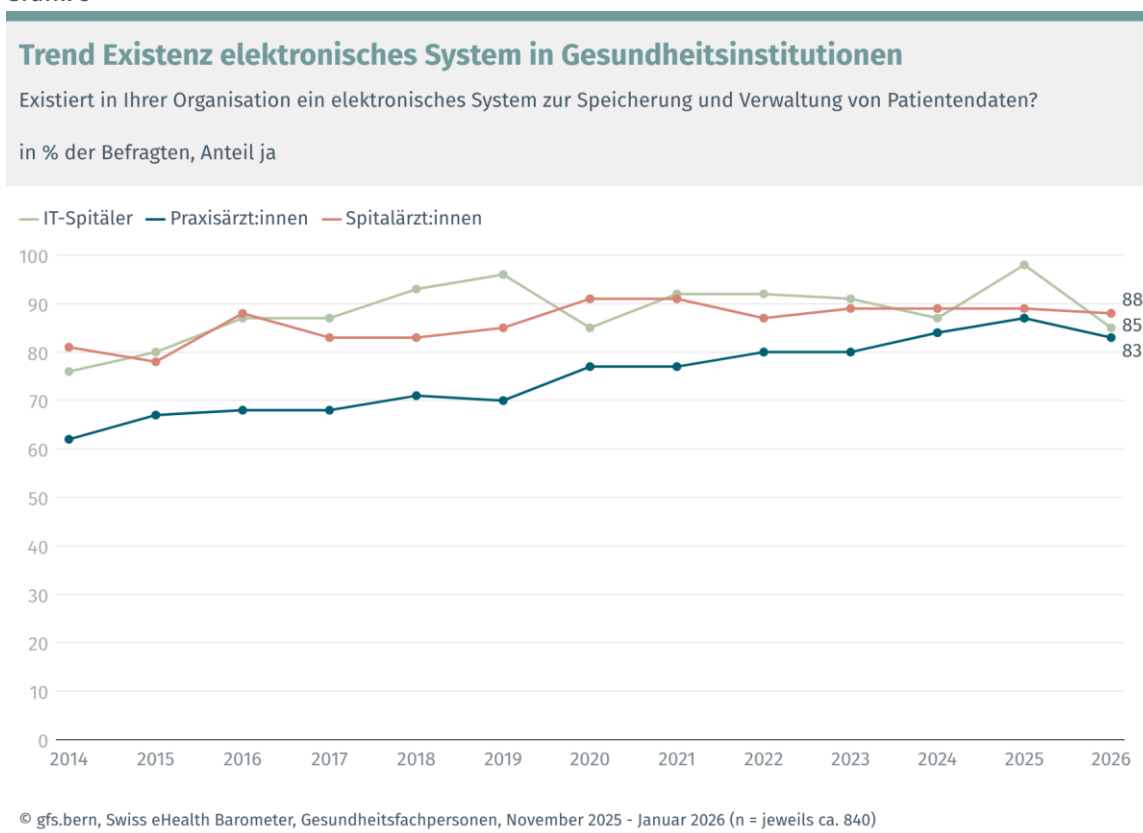
Eine Teilbegründung für die eher zurückhaltende Einschätzung der aktuellen Standards könnte darin liegen, dass die meisten befragten Ärzt:innen, IT-Verantwortlichen und Kantone keine treibenden Kräfte für eHealth in der Schweiz wahrnehmen. Wie in den vergangenen fünf Jahren finden jeweils nur kleine Minderheiten, dass beispielsweise Gesundheitspolitiker:innen, Berufs- und Fachverbände, Leistungserbringende oder Behörden das Thema stark vorantreiben.

Auf der kantonalen Ebene spielt in diesem Zusammenhang auch das Vorhandensein von Strategien oder Gesetzen im Bereich eHealth eine Rolle. 2026 gibt fast die Hälfte der befragten kantonalen Vertreter:innen an, dass es in ihrem Kanton weder eine Strategie noch eine gesetzliche Regelung in diesem Bereich gibt.

2.2 Nutzung und Beurteilung von digitalen Gesundheitsdaten

Während die Einschätzung der eHealth-Standards eine eher strukturelle Sicht auf die Digitalisierung liefert, zeigt sich im Praxisalltag ein deutlich weiter fortgeschrittener Entwicklungsstand. Unabhängig davon, wie stark die Standardisierungsarbeiten wahrgenommen werden, haben sich elektronische Systeme zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten in der Schweiz weitgehend etabliert. Jeweils über 80 Prozent der befragten IT-Verantwortlichen, Praxis- und Spitalärzt:innen geben an, dass ein solches System in ihrer Organisation existiert. Zudem berichtet weiterhin die überwiegende Mehrheit der IT-Verantwortlichen der Spitäler, dass Strategien oder Planungen im Bereich eHealth in ihrer Institution vorhanden sind.

Grafik 3



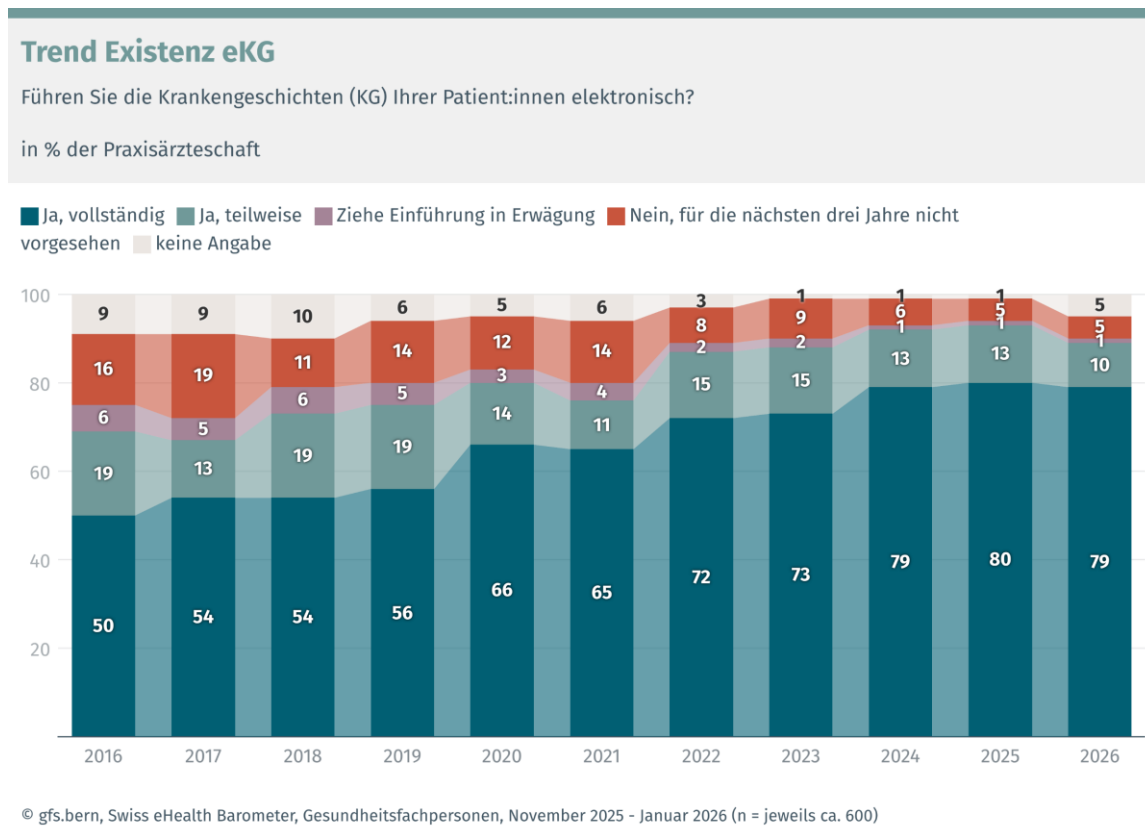
Von den sehr wenigen Befragten, die 2026 auf ein elektronisches System zur Speicherung und Verwaltung von Patientendaten verzichten, werden verschiedenste Gründe ins Feld geführt – unter anderem, dass der Behandlungsprozess gestört werde, die Dateneingaben aufwändiger würden und die Abhängigkeit von IT-Firmen ansteige.

Entsprechend geben Personen ohne elektronisches Datenverwaltungssystem an, dass eine Umstellung in ihrem Arbeitsumfeld am ehesten denkbar wäre, wenn der Zeitaufwand geringer wäre oder sie mehr Nutzen darin sehen würden. Auch geringere Kosten werden vergleichsweise häufig als potenzieller Treiber erwähnt.

Im Alltag führen die allermeisten Praxisärzt:innen die Krankengeschichten ihrer Patient:innen bereits vollständig elektronisch (79%). Jede:r zehnte Praxisarzt/-ärztin führt teilweise elektronische Krankengeschichten (eKG) und nur 5 Prozent haben dies in den

nächsten drei Jahren nicht vorgesehen. Damit stagniert der positive Trend, der sich in den letzten zehn Jahren aufgebaut hat, auf hohem Niveau. Im Vergleich zur letzten Datenerhebung geben wieder etwas mehr Personen keine Antwort.

Grafik 4



Die elektronische Führung der Krankengeschichte ist nicht nur weit verbreitet, sie wird auch klar positiv beurteilt. Die Zufriedenheit der Praxisärzt:innen, die eine eKG nutzen, bleibt seit Jahren auf konstant hohem Niveau.

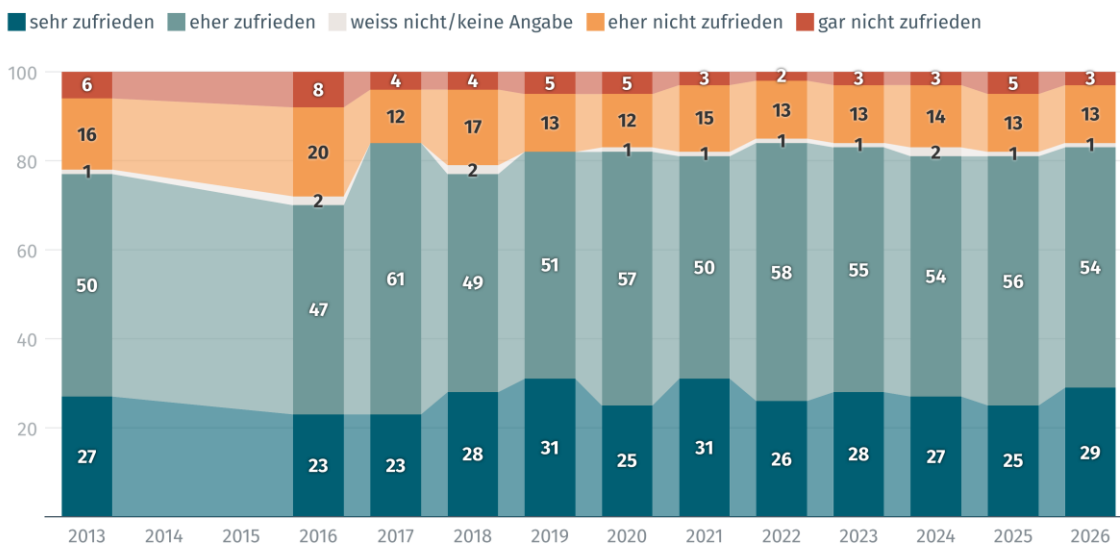
Aktuell geben 29 Prozent an, sehr zufrieden zu sein, weitere 54 Prozent sind eher zufrieden. Damit zeigen sich insgesamt 83 Prozent eher bis sehr zufrieden mit ihrer elektronischen Krankengeschichte. Dieser Wert liegt im Bereich der letzten Jahre und bestätigt die stabile Akzeptanz im Praxisalltag. Unzufriedenheit bleibt die Ausnahme: 13 Prozent sind eher nicht zufrieden, lediglich 3 Prozent gar nicht zufrieden. Auch diese Anteile sind über die Zeit hinweg bemerkenswert stabil und verharren im einstelligen bis tiefen zweistelligen Bereich.

Grafik 5

Trend Beurteilung eKG

Wie beurteilen Sie Ihre elektronische Krankengeschichte (KG) heute? Sind Sie damit sehr zufrieden, eher zufrieden, eher nicht zufrieden oder gar nicht zufrieden?

in % der Praxisärzteschaft, die eine eKG führen



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 470)

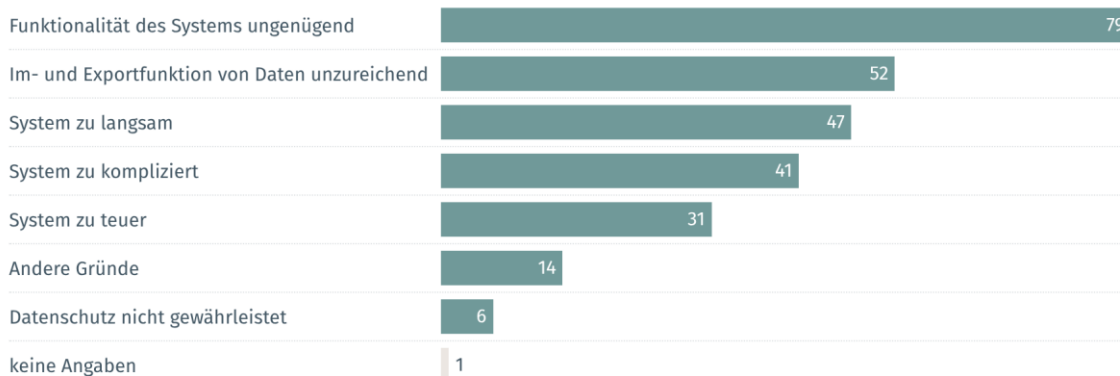
Die wenigen unzufriedenen Praxisärzt:innen bemängeln in erster Linie die ungenügende Funktionalität ihres eKG-Systems. Zudem beurteilt rund die Hälfte – etwas mehr als im Vorjahr – die Im-/Exportfunktion als unzureichend oder findet das System zu langsam. Kleinere Anteile der Praxisärzt:innen nennen die Komplexität oder den hohen Preis des Systems als Gründe für ihre Unzufriedenheit.

Grafik 6

Gründe für Unzufriedenheit mit der elektronischen Krankengeschichte

Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit? Sie können mehrere Antworten geben.

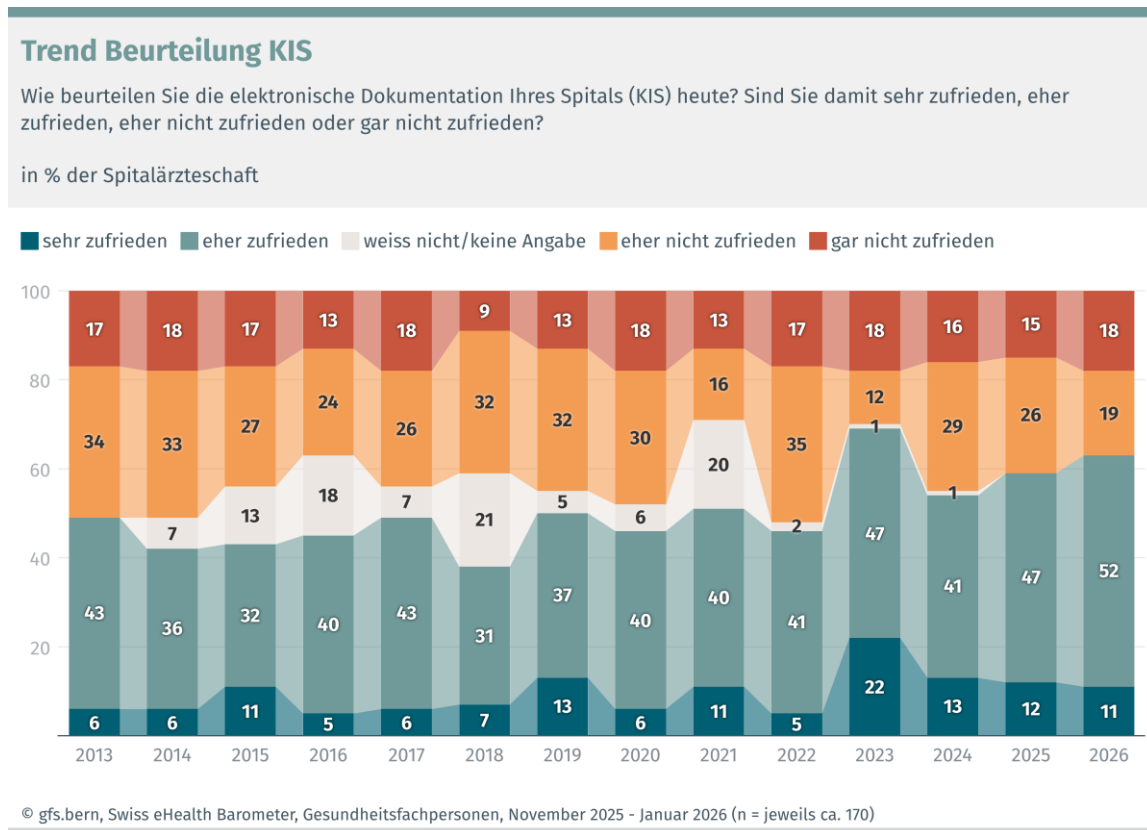
in % der Ärzteschaft, die mit der elektronischen Krankengeschichte unzufrieden sind
Mehrfachantworten möglich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n=112)

Im Vergleich zur eKG fallen die Beurteilungen der Klinikinformationssysteme in der Spitalärzteschaft weniger eindeutig aus. Eine Mehrheit (63%) zeigt sich zufrieden mit dem System, das in ihrem Spital zur Anwendung kommt, während 37 Prozent tendenziell unzufrieden sind.

Grafik 7



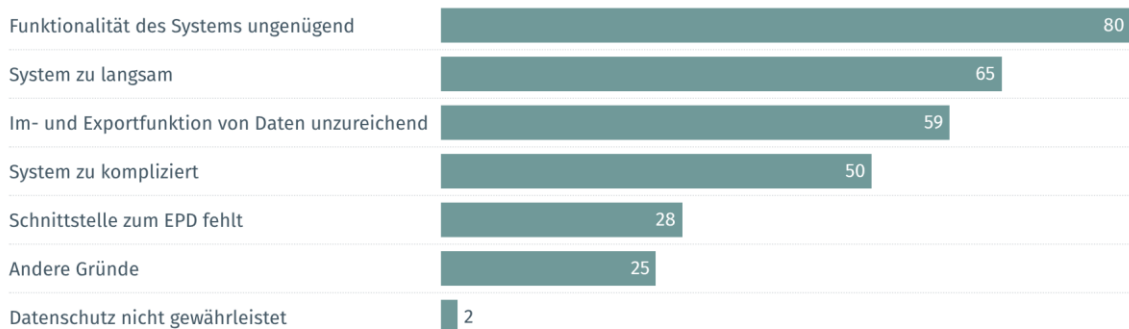
Die Spitalärzt:innen, die mit dem heutigen Stand ihres KIS unzufrieden sind, nennen die gleichen Gründe wie ihre Kolleg:innen im ambulanten Bereich: Sie kritisieren die grundsätzliche Funktionalität des Systems und sehen bei der Geschwindigkeit sowie bei den Im- und Exportfunktionen mehrheitlich Verbesserungspotenzial. Im Vergleich zu den Vorjahren geben hingegen etwas weniger Befragte an, dass ihr System zu kompliziert sei.

Grafik 8

Gründe für Unzufriedenheit mit der elektronischen Dokumentation Ihres Spitals

Was ist der Grund für Ihre Unzufriedenheit? Sie können mehrere Antworten geben.

in % der Ärzteschaft, die mit der elektronischen Dokumentation ihres Spitals unzufrieden sind
Mehrfachantworten möglich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n=80)

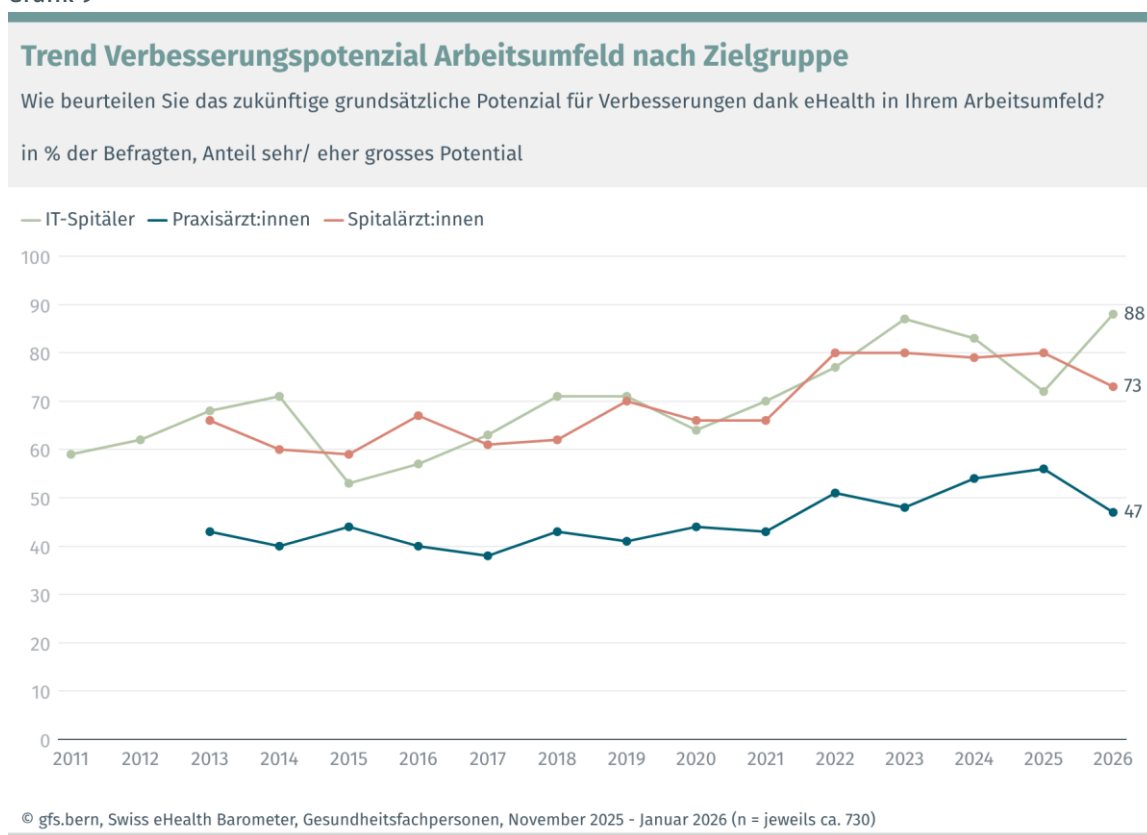
Der übergeordnete Trend zeigt aber in eine positive Richtung: Im gesamten Zeitraum der Befragung fiel die Zufriedenheit einzig 2023 höher aus. Es bleibt abzuwarten, ob sich dieses vorsichtig positive Signal vonseiten der Spitalärzt:innen in den kommenden Jahren bestätigen wird – gerade vor dem Hintergrund der neu eingeführten KIS in der Schweizer Spitallandschaft.

3 Zukunftspotenzial von eHealth

Die Spital- und Praxisärzt:innen beurteilen das Potenzial von Fortschritten im Bereich eHealth, ihr eigenes Arbeitsumfeld zu verbessern, weiterhin sehr unterschiedlich. Während fast drei von vier Spitalärzt:innen (eher/sehr) grosses Potenzial in eHealth sehen (73%), gilt dies nur für knapp die Hälfte der Praxisärzt:innen (47%). In beiden Gruppen zeigt der Trend wieder nach unten, nachdem sich die Bewertungen über mehrere Jahre hinweg stabil bis positiv entwickelt haben.

Auf der anderen Seite schätzen IT-Verantwortliche in Spitälern das Potenzial von eHealth zum ersten Mal seit 2023 wieder höher ein (88%). Damit ist der Optimismus in dieser Befragtengruppe am stärksten ausgeprägt.

Grafik 9



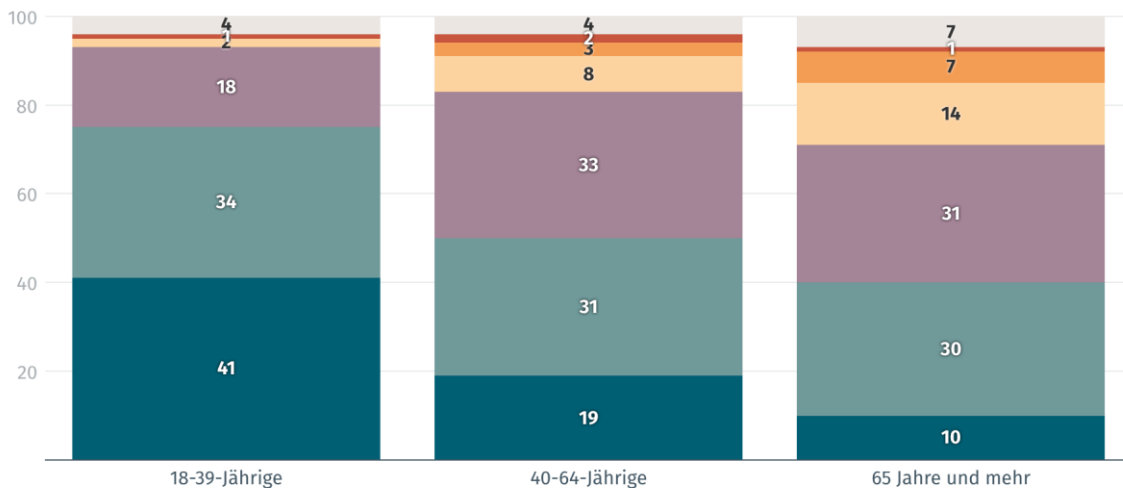
Dabei spielt in der Gruppe der Ärzt:innen das Alter eine wichtige Rolle. Drei Viertel der unter 40-jährigen Ärzt:innen sehen grossmehrheitlich Potenzial für Verbesserungen dank eHealth. Bei den 40-64-Jährigen gilt dies für die Hälfte und bei den Ärzt:innen ab 65 Jahren nur für 40 Prozent. Somit ist die Potenzialeinschätzung nicht nur eine Frage des Arbeitsprofils, sondern ganz klar auch eine Generationenfrage. Die kritischere Einschätzung seitens der Praxisärzteschaft hängt zumindest teilweise damit zusammen, dass die befragten Praxisärzt:innen in der Tendenz älter sind als die befragten Spitalärzt:innen.

Grafik 10

Verbesserungspotenzial Arbeitsumfeld nach Alter

Wie beurteilen Sie das zukünftige grundsätzliche Potenzial für Verbesserungen dank eHealth in Ihrem Arbeitsumfeld?
in % der Ärzteschaft

■ sehr grosses Potenzial ■ eher grosses Potenzial ■ mittleres Potenzial ■ eher geringes Potenzial ■ sehr geringes Potenzial ■ kein Potenzial ■ weiss nicht/keine Angabe

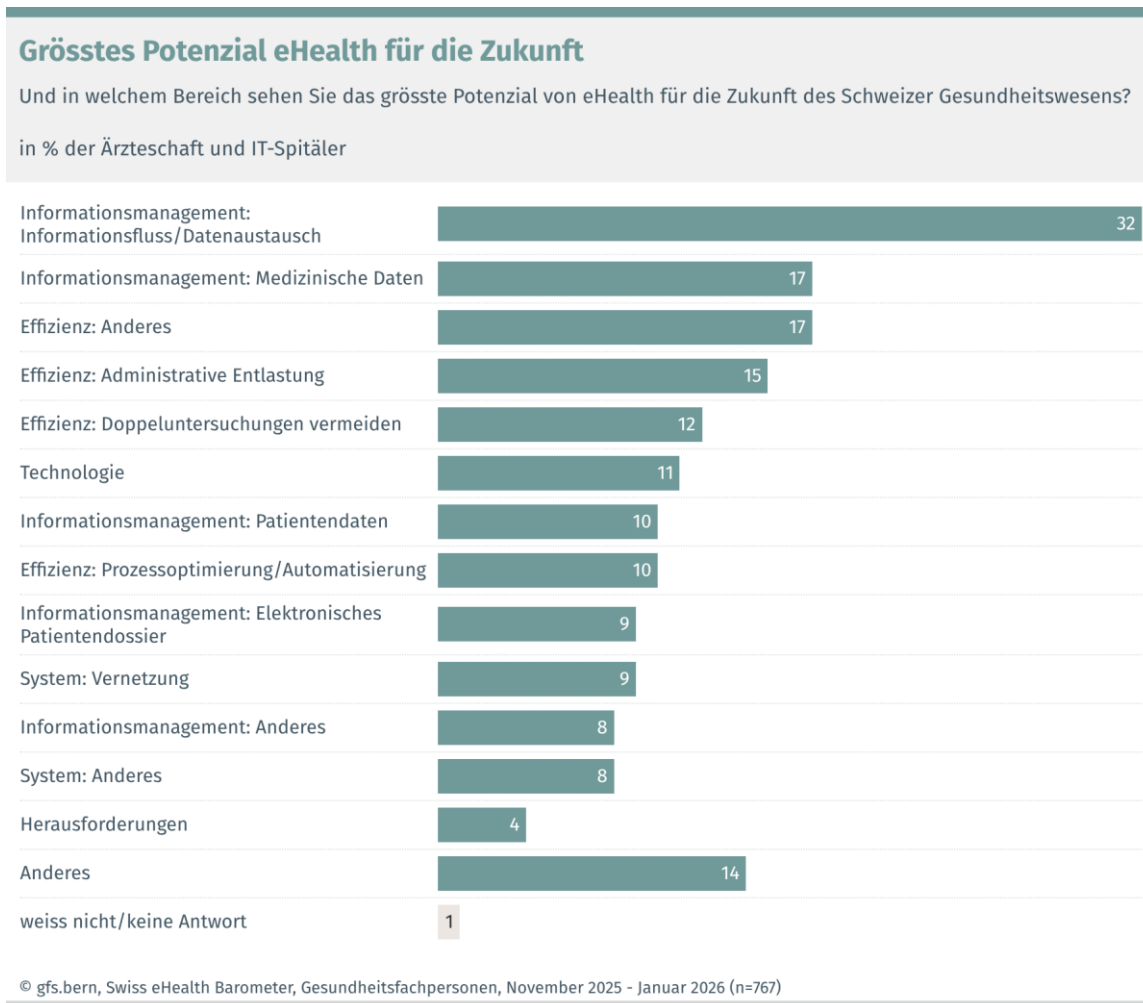


© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n=1039), sig., Cramér's V = 0.2

Fast ein Drittel der Ärzteschaft und der IT-Verantwortlichen der Spitäler erkennen am ehesten Potenzial in einem besseren Informationsfluss und Datenaustausch dank eHealth. Dieser Aspekt wird mit Abstand am häufigsten genannt.

Ebenfalls viel Potenzial wird beim digitalen Management von medizinischen Daten erwartet sowie bei der Effizienz – insbesondere, wenn es darum geht, administrative Entlastung dank digitalen Lösungen zu schaffen oder Doppeluntersuchungen zu vermeiden.

Grafik 11



3.1 Swiss Health Data Space - SwissHDS

Eine laufende eHealth-Initiative, welche bei den genannten Aspekten anknüpft, ist das Grossprojekt «Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS)». Als Herzstück des Programms DigiSanté verfolgt es das Ziel, die Grundlage für eine vernetzte, datengestützte Gesundheitsversorgung von morgen zu schaffen. Gesundheitsdaten sollen sicher, vertrauenswürdig und effizient zugänglich gemacht werden.

Das Projekt SwissHDS ist für den Zeitraum 2025–2034 vorgesehen. Innerhalb dieser Periode soll die Zielarchitektur festgelegt, technische Services für den Betrieb eines vertrauenswürdigen Datenraums bereitgestellt und die Integration der nationalen Fachdienste (eMedikation) und des EPD resp. E-GD abgeschlossen werden. Bis Ende 2025 – zum Zeitpunkt der aktuellen Befragungswelle – wurde die Referenzarchitektur verbindlich definiert und die Umsetzungsorganisation geklärt. Ab 2026 ist die Umsetzung des Gesundheitsdatenraums und der Start des Konzeptnachweises für eMedikation geplant.

Unter den befragten Gesundheitsfachpersonen haben 45 Prozent schon von diesem Projekt gehört. Dabei kennen die meisten das Projekt nur vom Hörensagen (41%), während 4 Prozent die Pläne von BAG und BFS (Bundesamt für Statistik) aktiv mitverfolgen. Auf der anderen Seite gibt rund die Hälfte an, noch nie vom SwissHDS gehört zu haben.

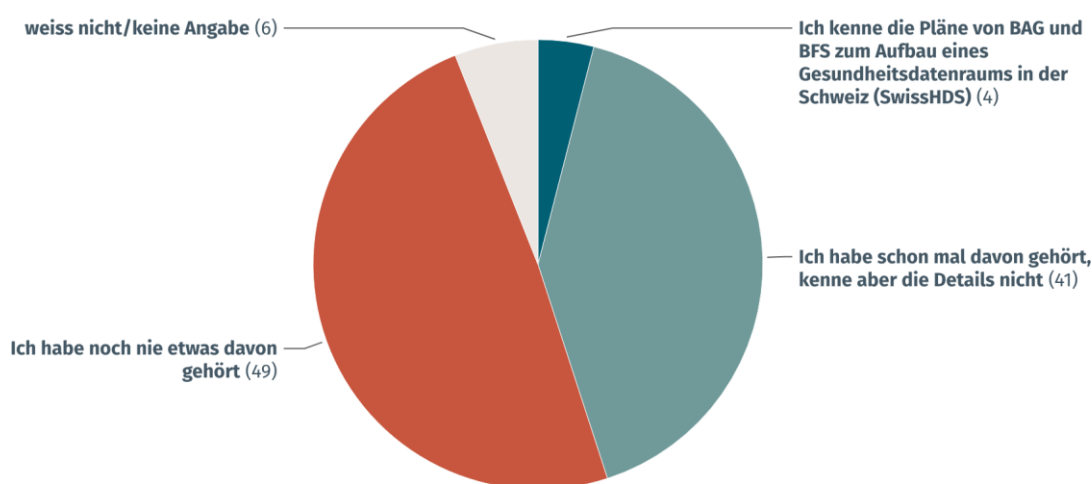
Damit ist die Bekanntheit des Projekts, bereits bei einem relevanten Teil der Gesundheitsfachpersonen grundsätzlich vorhanden – auch wenn die meisten die Details noch nicht kennen. Es gibt aber auch einen nicht zu vernachlässigen Anteil, der noch aktiv über das Vorhaben informiert werden muss. Die Bekanntheit (zumindest vom Hörensagen) fällt in der deutsch- und italienischsprachigen Schweiz zurzeit höher aus als in der Romandie.

Grafik 12

Kenntnis Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS) des Programms DigiSanté

Wie gut sind Sie über das Grossprojekt Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS) des Programms DigiSanté des Bundes informiert?

in % der Befragten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (N=1187)

Fragt man die Gesundheitsfachpersonen nach den Vorteilen, die sie sich vom SwissHDS erhoffen, geht es für klare Mehrheiten um administrative Entlastung, eine effizientere Verfügbarkeit von Patientendaten und schnellere Informationsflüsse zwischen Beteiligten. In einem geringeren Ausmass wird auch eine verbesserte Patientensicherheit erwartet (44%).

Die Erwartungen gegenüber SwissHDS betreffen also vor allem die Bereiche Informationsfluss und Effizienz – diejenigen Aspekte, bei denen die Befragten auch das grösste grundsätzliche Potenzial von eHealth verorten. Das Projekt soll dort ansetzen, wo die Gesundheitsfachpersonen den grössten Problemdruck wahrnehmen.



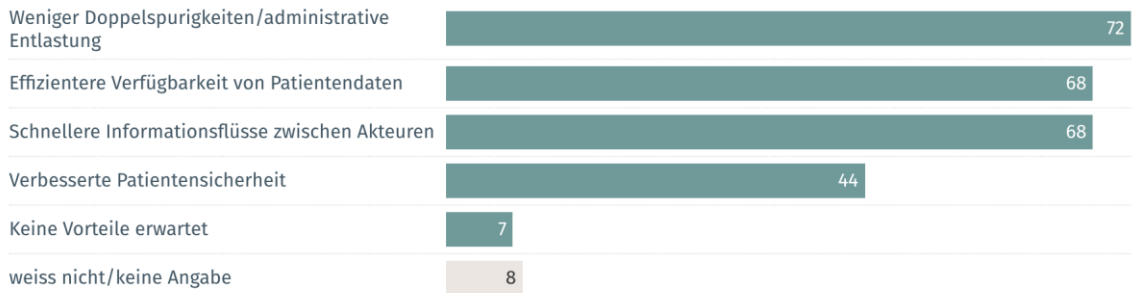
Aufhorchen lässt allerdings die Tatsache, dass Personen, die die Pläne von BAG und BFS zum Aufbau des SwissHDS bereits kennen, seltener konkrete Vorteile erwarten im Vergleich zu weniger gut informierten Personen. Während 17 Prozent der gut Informierten keine Vorteile vom SwissHDS erwarten, beträgt dieser Anteil bei Personen, die die Details nicht genau kennen oder noch nie vom Projekt gehört haben, nur 6 Prozent. Es bleibt zu beobachten, wie sich sowohl diese Einschätzungen als auch die Bekanntheit von SwissHDS in den kommenden Jahren entwickeln werden.

Grafik 13

Erwartete Vorteile von SwissHDS

Welche der folgenden Vorteile erwarten Sie von einem funktionierenden Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS), der einen nahtlosen, sicheren und strukturierten Informationsfluss zwischen allen Akteuren ermöglicht? (Mehrfachnennungen möglich)

in % der Befragten



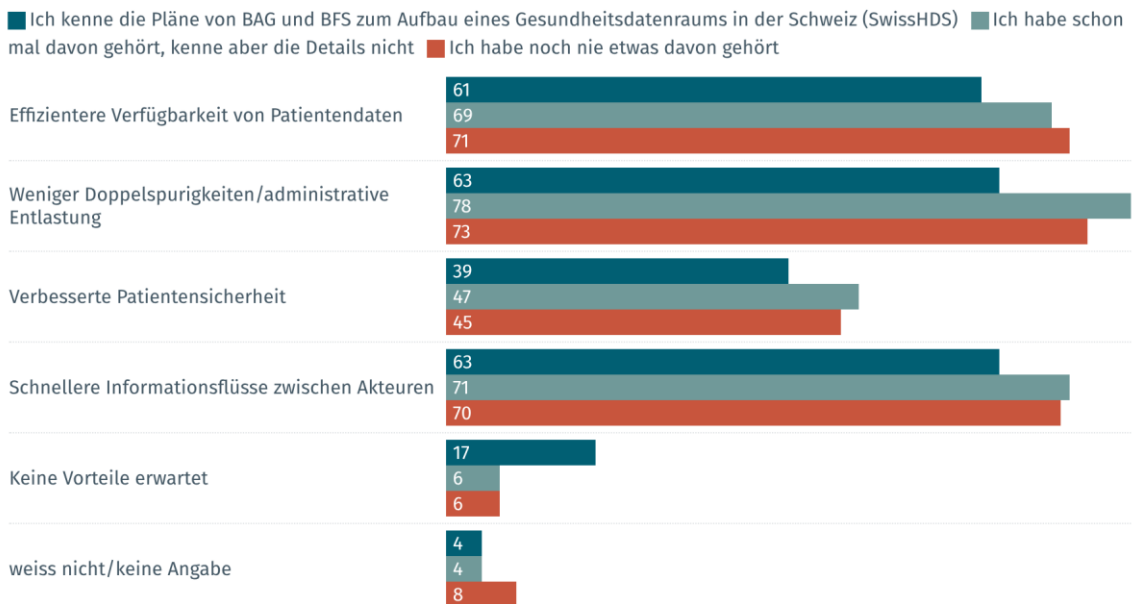
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (N=1187)

Grafik 14

Erwartete Vorteile von SwissHDS nach Bekanntheit SwissHDS

Welche der folgenden Vorteile erwarten Sie von einem funktionierenden Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS), der einen nahtlosen, sicheren und strukturierten Informationsfluss zwischen allen Akteuren ermöglicht? (Mehrfachnennungen möglich)

in % der Befragten



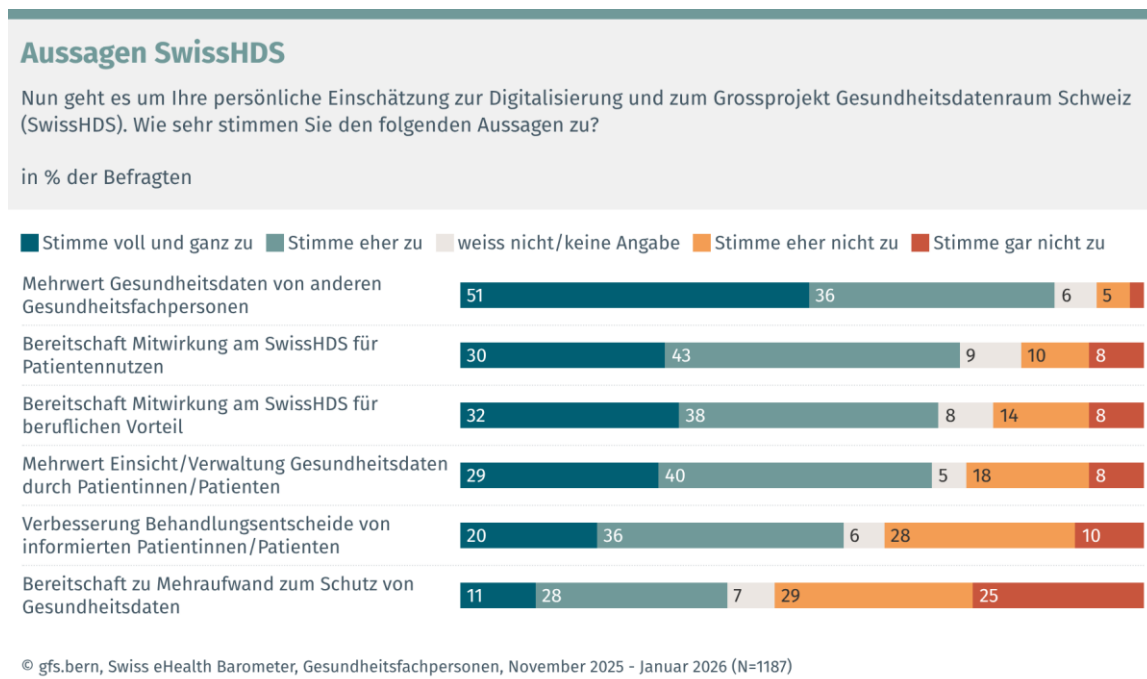
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n=1115)

Bei der Beurteilung von verschiedenen Aspekten zum SwissHDS zeigen sich überwiegend positive Signale:

- 87 Prozent der Befragten stimmen voll und ganz oder zumindest eher zu, dass sie dank effizient verfügbarer Gesundheitsdaten von anderen Gesundheitsfachpersonen besser informierte Entscheidungen im Behandlungsprozess treffen können.
- Auch die Bereitschaft, im Sinne des Patientennutzens selber am SwissHDS mitzuwirken, ist hoch (73%). Das gilt ebenso für die Mitwirkungsbereitschaft für den eigenen beruflichen Vorteil (70%).
- 69 Prozent denken, dass es sinnvoll ist, wenn Patient:innen ihre eigenen Gesundheitsdaten verwalten können, auch wenn diese im Versorgungskontext von Institution zu Institution fließen. Seit Messbeginn beurteilen zwar die meisten Gesundheitsfachpersonen den Qualifikationsgrad der Patient:innen, selbst über den Zugriff auf ihre Gesundheitsdaten zu entscheiden, als (eher) schlecht. Im Kontext vom SwissHDS wird die Eigenverwaltung der Daten durch Patient:innen jedoch von vielen als sinnvoll erachtet.
- Denn 56 Prozent gehen davon aus, dass besser verfügbare Gesundheitsdaten auch dazu führen würden, dass Patient:innen ihre Gesundheit besser verstehen und selbstständiger Entscheidungen über ihre Behandlung treffen können.

Gleichzeitig ist nur eine Minderheit der Gesundheitsfachpersonen (39%) dazu bereit, zum Schutz von Gesundheitsdaten Mehraufwände in Kauf zu nehmen. Hier liegt sicherlich ein Knackpunkt in der Umsetzung: Die Betroffenen sind in der Regel offen, beim SwissHDS mitzuwirken, sofern sie dafür nicht mit Zusatzaufwänden rechnen müssen.

Grafik 15





Nach Bekanntheitsgrad zeigen sich insgesamt nur geringe Unterschiede bei der Bewertung der Aussagen zum SwissHDS, mit wenigen Ausnahmen: Je besser Gesundheitsfachpersonen über SwissHDS informiert sind, desto eher sind sie der Ansicht, dass informierte Patient:innen auch bessere Behandlungsentscheide treffen. Zudem ist fast die Hälfte der Gesundheitsfachpersonen, die SwissHDS bereits kennen, bereit, im Sinne des Datenschutzes zusätzliche Aufwände in Kauf zu nehmen. Unter denjenigen, die noch nie von SwissHDS gehört haben, liegt dieser Anteil lediglich bei 36 Prozent.

Ein besseres digitales System für Gesundheitsdaten bietet auch neue Potenziale für die Forschung. Wie im Vorjahr beurteilen deutliche Mehrheiten der Gesundheitsfachpersonen Ideen rund um ein nationales System zur Weiterverwendung und Verknüpfung von Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken positiv. Es wird insbesondere begrüsst, wenn Patient:innen im EPD Einwilligungen zur Nutzung ihrer Gesundheitsdaten geben können, dass die Daten nach dem Einverständnis der betroffenen Person als Kollektiv zu Forschungszwecken benutzt werden können sowie dass diese Datennutzung national koordiniert wird. Auch die Kompatibilität für den internationalen Datenaustausch wird mehrheitlich als wichtig erachtet.

3.2 Künstliche Intelligenz

Ein weiterer technologischer Fortschritt, der seit einigen Jahren prominent diskutiert wird, sind Anwendungen der künstlichen Intelligenz (KI). Auch im Gesundheitsbereich gibt es verschiedene Nutzungsmöglichkeiten dieser Technologie, die seit der letzten Erhebung 2024 allesamt an Bekanntheit gewonnen haben:

- Die grösste Bekanntheit geniessen diagnostische Unterstützungstools, die KI verwenden (89%, +13 Prozentpunkte [Pp.] im Vergleich zu 2024).
- Drei Viertel der Befragten kennen KI-Anwendungen im Gesundheitsbereich, welche die Automatisierung von Routineaufgaben ermöglichen (+15 Pp.).
- KI-Anwendungen für Schulungen (70%, +5 Pp.) haben leicht an Bekanntheit gewonnen. Chatbots als Gesundheitsassistenten sind mittlerweile fast ebenso bekannt (67%, +9 Pp.).
- Schliesslich kennt eine Mehrheit inzwischen auch KI-Tools für Forschung und Entwicklung (62%, + 5 Pp.) sowie für prädiktive Analytik (57%, +8 Pp.).



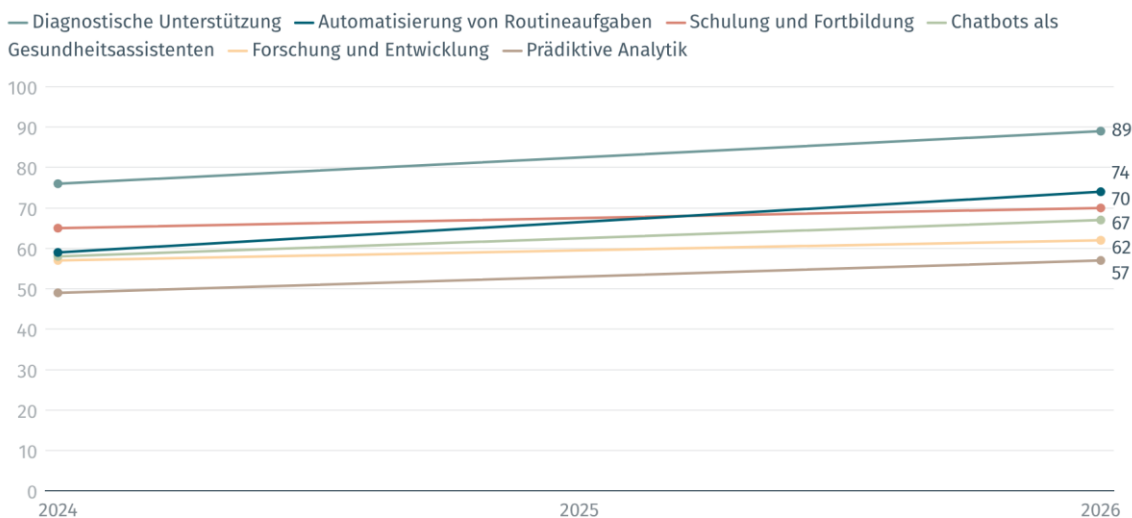
Die meisten KI-Anwendungen sind in den verschiedenen Altersgruppen ähnlich bekannt. Nur Chatbots und KI-Schulungsmöglichkeiten sind unter den jüngeren Befragten bekannter als in den älteren Generationen. Dagegen zeigt sich ein deutlicher Graben zwischen den Geschlechtern: Männliche Gesundheitsfachpersonen geben bei allen Anwendungen häufiger als Frauen an, diese zumindest vom Hörensagen zu kennen.

Grafik 16

Trend Bekannte Einsatzbereiche von KI im Gesundheitsbereich

Die Entwicklung im Bereich der künstlichen Intelligenz schreitet schnell voran und die Anwendungen versprechen auch im Gesundheitsbereich Verbesserungen zu bringen. In welchen Bereichen haben Sie schon einmal vom Einsatz künstlicher Intelligenz gehört?

in % der Befragten, Anteil ja, kenne ich/ja, schon einmal gehört



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 1330)

Das grundsätzliche Potenzial von KI-Technologien im Gesundheitssektor wird tendenziell höher bewertet, je bekannter sie sind.

Auch bei der Beurteilung, ob man sich im eigenen Berufsalltag den Einsatz dieser Technologien innerhalb der nächsten fünf Jahren vorstellen kann, zeigt sich diese Grundtendenz. Zuoberst rangiert in dieser Betrachtungsweise allerdings die Automatisierung von Routineaufgaben durch KI (84%), gefolgt von diagnostischer Unterstützung (79%) und Schulung und Fortbildung bzw. Chatbots (je 70%).



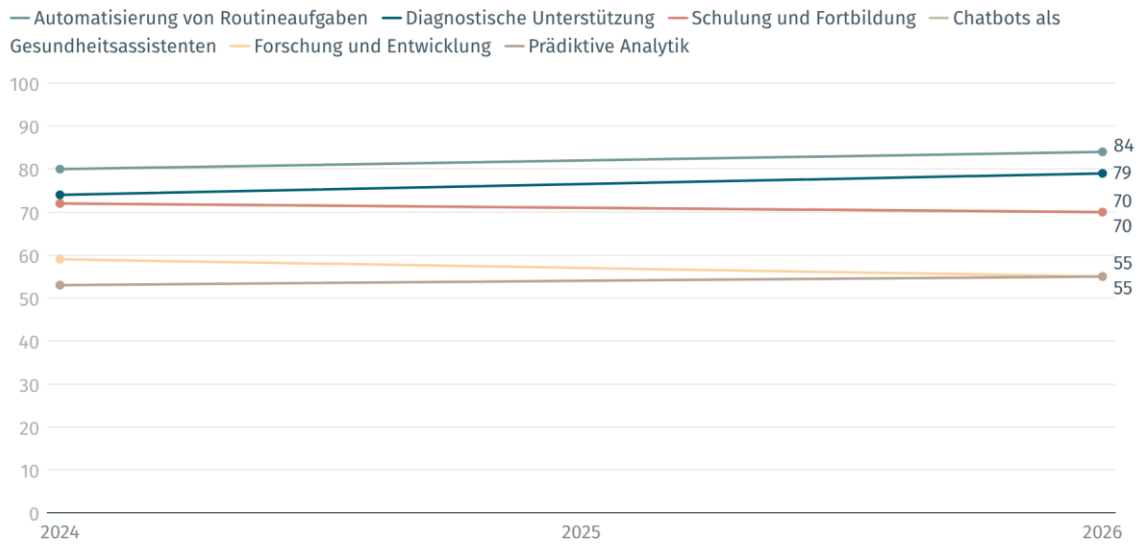
Je jünger die Befragten sind, desto eher erkennen sie Potenzial in den genannten KI-Technologien und desto eher zeigen sie sich auch bereit, diese in Zukunft selbst zu nutzen.

Grafik 17

Trend Möglicher Einsatz von KI im Berufsalltag

In welchen Bereichen können Sie sich den Einsatz von künstlicher Intelligenz in den nächsten fünf Jahren in Ihrem Berufsalltag vorstellen?

in % der Befragten, Anteil genutzt/kann sich Nutzung vorstellen



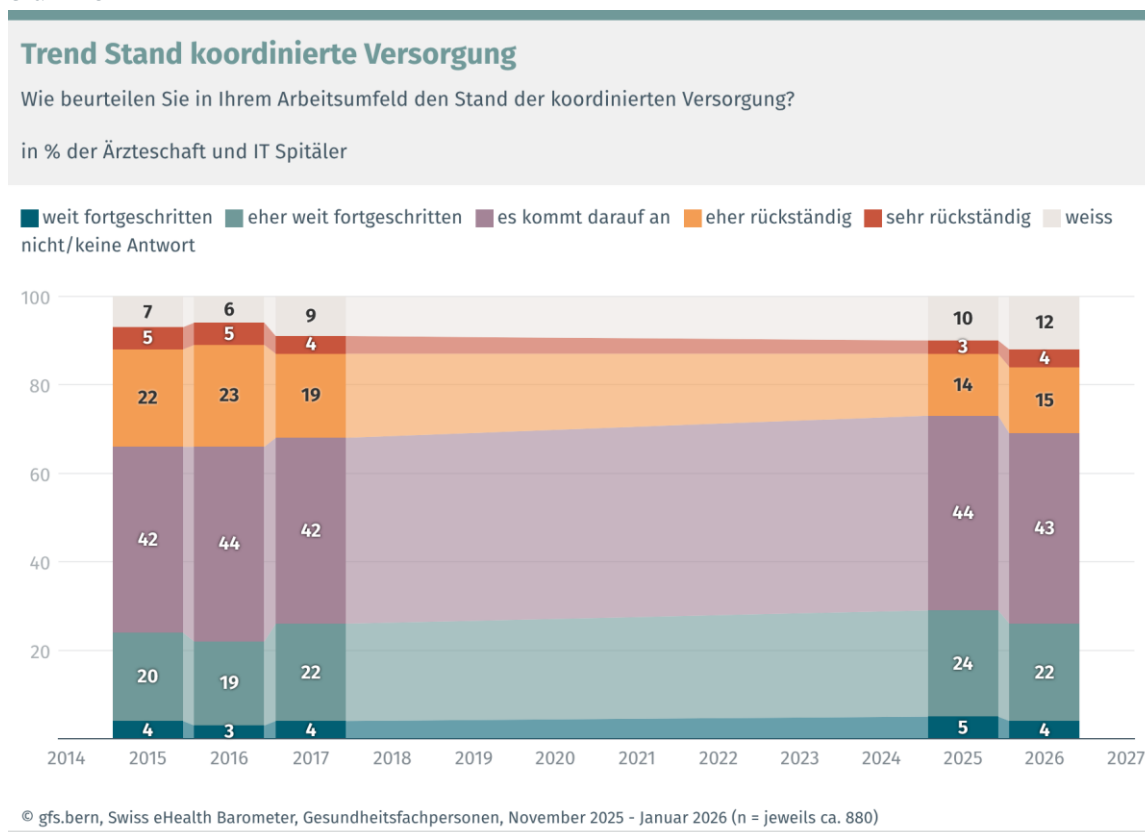
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 1310)

4 Vernetzung und koordinierte Versorgung

Neben neuen eHealth-Innovationen, die die Vernetzung in der Zukunft vereinfachen sollen, existieren bereits heute verschiedene digitale Koordinationspunkte und Schnittstellen.

Der Stand der koordinierten Versorgung im eigenen Arbeitsumfeld wird weiterhin gemischt beurteilt. Während 26 Prozent der Gesundheitsfachpersonen den Stand als (eher) fortgeschritten wahrnehmen, schätzen 19 Prozent ihn als (eher) rückständig ein. Der grosse Teil (43%) betrachtet den Stand der koordinierten Versorgung differenziert: Es kommt darauf an, welcher Aspekt genau gemeint ist.

Grafik 18



Die befragten Gesundheitsfachpersonen beurteilen den aktuellen Stand der digitalen Vernetzung **INNERHALB** ihrer Institution deutlich besser als die **EXTERNE** Vernetzung – analog zu den Vorjahren. Im Schnitt wird die interne Vernetzung mit 68 von 100 möglichen Skalenpunkten bewertet, die externe Vernetzung hingegen nur mit 42 Punkten. Bei der Vernetzung mit anderen Institutionen wird ausserdem ein stetiger Abwärtstrend seit 2024 ersichtlich. Insbesondere in diesem Bereich besteht folglich Handlungsbedarf.



Während die externe Vernetzung im Schnitt ähnlich bewertet wird zwischen den einzelnen Sprachregionen, zeigt sich eine klare Differenz hinsichtlich der internen Vernetzung: Die Deutschschweizer:innen vergeben im Schnitt 71 Punkte, die französisch- und italienischsprachigen Befragten hingegen nur 60 respektive 62 Punkte.

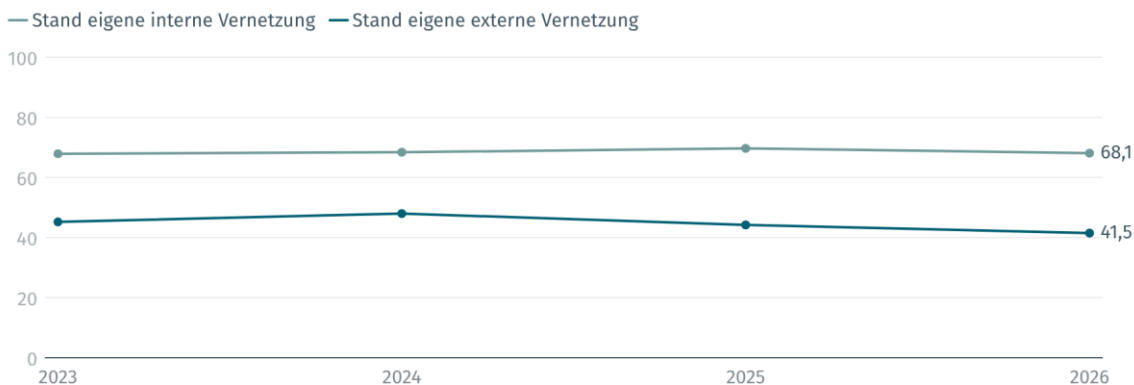
Grafik 19

Trend Stand eigene interne und externe Vernetzung

Und wie ist der Stand dieser Vernetzung in Ihrer Praxis/Ihrem Spital **intern**: Wie steht es um diese interne Vernetzung heute auf der gleichen Skala von 0 bis 100? (0 heisst überhaupt keine digitale interne Vernetzung und 100 eine perfekt digitale Vernetzung: sämtliche relevanten Informationen würden einschliesslich ihrer Bedeutung sowie dem fachlichen Kontext medienbruchfrei elektronisch erfasst und ausgetauscht)

Wenn Sie an den Stand der digitalen Vernetzung [...] **mit anderen Gesundheitsfachpersonen und Institutionen ausserhalb Ihrer eigenen** denken: [...]

in Mittelwerten der Befragten
(Befragte: Ärzteschaft, IT-Spitäler)



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 980)

Heruntergebrochen auf verschiedene Akteure bleiben die Bewertungen insgesamt vergleichbar mit den Vorjahren: Am besten funktionieren die Schnittstellen zu Spezialärzt:innen (81%), gefolgt von den Hausärzt:innen (75%) und den Akutspitalern (69%).

Gleichzeitig ist weiterhin nur eine Minderheit zufrieden mit den Schnittstellen zu Rehakliniken (43%), therapeutischen Gruppen (40%), Alters- und Pflegeheimen (38%) sowie insbesondere zu Hebammen (20%). In der Gesamtsicht stagnieren oder sinken die meisten Werte im Vergleich zu den Vorjahren – ein Hinweis darauf, dass das Thema digitale Schnittstellen auch bei den aktuell hoch bewerteten Gesundheitsakteuren nicht an Relevanz verliert.

Danach gefragt, welche Arten von digitalen Applikationen oder Programmen sie mindestens ab und zu im Arbeitsalltag einsetzen, zeigt sich bei den Ärzt:innen ein ähnliches Bild wie in den Vorjahren. Rund drei Viertel nutzen bereits Programme für elektronische Verordnungen. Programme zur Entscheidungsunterstützung (39%), zur Qualitätssicherung (23%) oder zum therapeutischen Monitoring (15%) sind im Vergleich dazu deutlich weniger verbreitet. Zudem gibt ein Drittel der befragten Gesundheitsfachpersonen an, dass Smartphones, Tablets oder smart vernetzte Medizinalgeräte in ihrer Organisation verwendet werden. Jeweils ein weiterer Drittel berichtet von einer teilweisen Nutzung oder gibt an, dass solche vernetzten Geräte nicht zum Einsatz kommen.

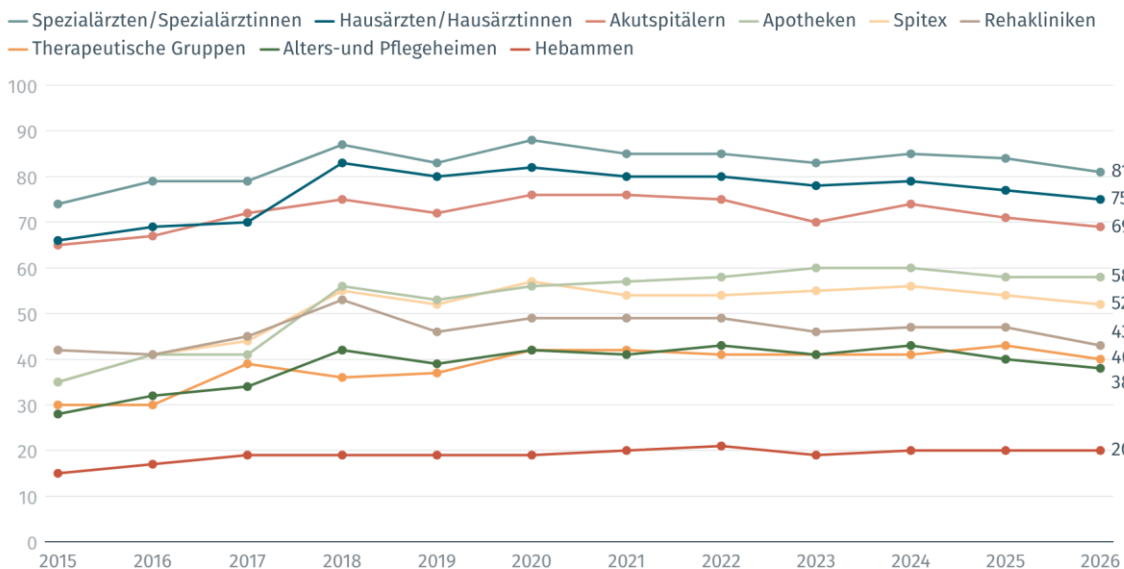
Vor dem Hintergrund, dass elektronische Verordnungen von der Ärzteschaft bereits häufig genutzt werden, stellt sich die Frage, inwiefern auch Patient:innen von digitalen Schnittstellen beim Medikamentenbezug profitieren könnten.

Grafik 20

Trend Schnittstellen zwischen Akteuren, Ärzteschaft

Wie bewerten Sie persönlich die Schnittstellen zwischen Ihnen und folgenden Akteuren:

in % der Ärzteschaft, Anteil sehr/eher gut



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 850)

Die Möglichkeit, auch online rezeptpflichtige Medikamente bestellen zu können, wird kontrovers bewertet: Während 45 Prozent diese Idee begrüßen, sind 48 Prozent dagegen. Ein wichtiger Grund für die Ablehnung des Onlinehandels bei rezeptpflichtigen Medikamenten ist die Sicherheit. 68 Prozent der befragten Gesundheitsfachpersonen befürchten, dass diese Möglichkeit zu Missbrauch führen würde. Vertrauensbildend könnten hingegen offizielle Kontrollinstanzen wirken. Sofern es eine zentrale Kontroll- und Zertifizierungsstelle für solche Webshops geben würde, könnte sich eine knappe Mehrheit vorstellen, dass zukünftig auch rezeptpflichtige Medikamente online bestellt werden (53%).



Die Skepsis gegenüber Online-Bestellungen von rezeptpflichtigen Medikamenten ist unter den Praxisärzt:innen (53%) grösser als unter den Spitalärzt:innen (40%). Erstere sind vergleichsweise auch weniger überzeugt vom Argument, dass eine offizielle Instanz die Webshops kontrollieren und zertifizieren könnte. Die Befürchtung von Missbrauch ist hingegen in beiden Gruppen ähnlich ausgeprägt.

Grafik 21

Aussagen Webshops rezeptpflichtige Medikamente

Stellen Sie sich vor, dass es möglich wäre, rezeptpflichtige Medikamente in Online-Shops zu kaufen. Wir haben dazu verschiedene Meinungen zusammengetragen. Bitte geben Sie an, inwieweit Sie diesen Aussagen zustimmen oder sie ablehnen.

in % der Befragten

■ voll und ganz einverstanden ■ eher einverstanden ■ weiss nicht/keine Angabe ■ eher nicht einverstanden ■ überhaupt nicht einverstanden

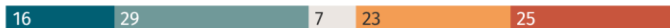
Wenn jede und jeder einfach online rezeptpflichtige Medikamente bestellen kann, ist das eine Gefahr für die Gesundheit der Schweiz, zum Beispiel wegen illegaler Vermarktung oder falscher Einnahmen.



Solange der Webshop von einer offiziellen Instanz, zum Beispiel dem Bund, zentral kontrolliert und zertifiziert wird, können darüber auch rezeptpflichtige Medikamente bestellt werden.



Grundsätzlich bin ich dafür, dass über einen Online-Shop auch rezeptpflichtige Medikamente bestellt werden können.



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (N=1187)

Während der Onlinekauf von rezeptpflichtigen Medikamenten in der Schweiz zurzeit nicht möglich ist, etabliert sich die Telemedizin – zum Beispiel das Erbringen von medizinischen Leistungen via Videoverbindung – bereits seit einigen Jahren. 2026 geben 27 Prozent der befragten Ärzt:innen an, innerhalb der letzten drei Monate telemedizinische Leistungen erbracht zu haben, was einem neuen Höchstwert entspricht. Es bleibt abzuwarten, ob das Nutzungsniveau in Zukunft noch weiter ansteigen wird.

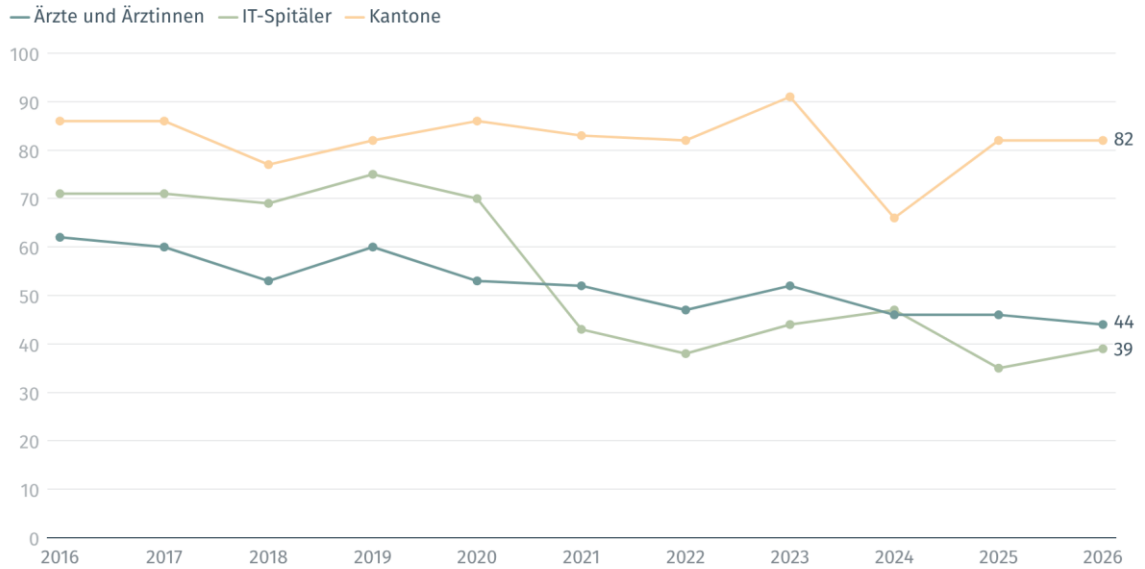
Schliesslich spielt auch das elektronische Patientendossier (EPD) eine Rolle in der koordinierten Gesundheitsversorgung. Je nach Befragtengruppe wird das Potenzial des EPD jedoch sehr unterschiedlich bewertet. Auf der einen Seite finden 82 Prozent der kantonalen Vertreter:innen das EPD hilfreich für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung. Andererseits sehen dies nur 44 Prozent der Ärzt:innen und 39 Prozent der IT-Verantwortlichen in Spitälern ähnlich. Allerdings: Der langjährige Negativtrend bei den Bewertungen der Ärzteschaft und IT-Verantwortlichen setzt sich 2026 nicht fort.

Grafik 22

Trend Beurteilung EPD bei koordinierter Versorgung

Ist das elektronische Patientendossier aus Ihrer Sicht für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung...

in % der Befragten, Anteil sehr/eher hilfreich



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 960)

Wer das EPD als hilfreich für den Fortschritt in der koordinierten Versorgung betrachtet, erwähnt spontan vor allem einen Grund: Dank dem EPD könnten unnötige Doppeluntersuchungen vermieden werden, was dem Patientennutzen diene. Diejenigen, die das EPD in diesem Zusammenhang eher hinderlich finden, bemängeln vor allem die Umsetzung. Der Aufwand sei gross, ausserdem würden teilweise hohe Kosten entstehen. Beim EPD bleiben die Einschätzungen gespalten: Dem anerkannten Potenzial für eine bessere Koordination stehen verbreitete Bedenken hinsichtlich der aktuellen Umsetzung gegenüber.

5 Elektronisches Patientendossier (EPD)

5.1 Nutzung des EPD

Der Anschluss ans EPD bzw. an eine (Stamm-)Gemeinschaft ist gemäss den IT-Verantwortlichen von Spitätern grossmehrheitlich vorhanden (88%). Im Gegenzug geben nur 23 Prozent der Spitalärzt:innen und 18 Prozent der Praxisärzt:innen an, dass ihre Institutionen über einen solchen Anschluss verfügt. Damit besteht weiterhin eine grosse Diskrepanz zwischen der Gruppe der IT-Verantwortlichen und der Ärzteschaft. Die Anteile sind in allen drei Befragengruppen leicht rückläufig im Vergleich zum Vorjahr.

Für bestehende Arztpraxen, die vor dem 1.1.2022 zugelassen wurden, ist der EPD-Anschluss derzeit nicht obligatorisch. Die kantonalen Vertreter:innen sind sich allerdings uneinig darüber, ob sich die ambulant tätige Ärzteschaft durch interessante Angebote für das EPD begeistern liessen: Der Anteil derjenigen, die eine solche Möglichkeit sehen, erreicht mit 36 Prozent den tiefsten Wert seit Messbeginn. Ebenso viele kantonale Vertreter:innen sind sich in dieser Frage unsicher. Die Beurteilung der Anbindung von Gesundheitseinrichtungen an das EPD fällt gemischt aus, wobei erstmals seit Einführung des Obligatoriums für stationäre Einrichtungen im Jahr 2022 eine knappe Mehrheit der Kantone (54%) die Entwicklung als (eher) fortgeschritten beurteilt.

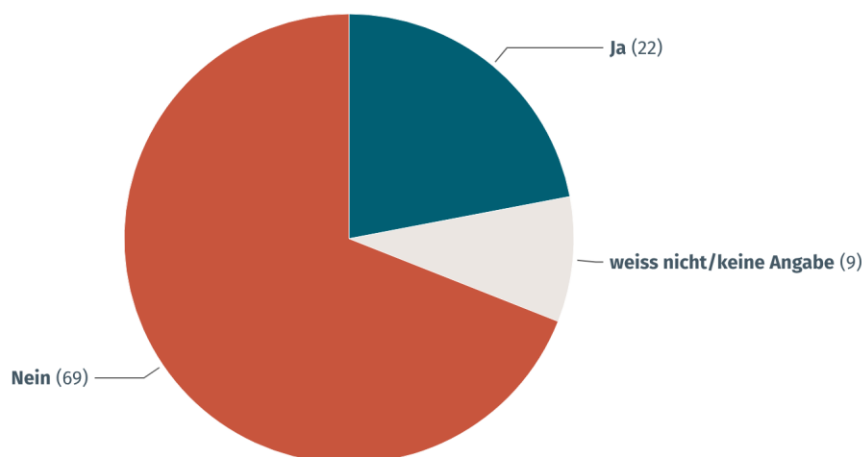
Im beruflichen Alltag wird das EPD allerdings noch immer erst von einer kleinen Minderheit der Ärzteschaft genutzt, die einen Anschluss hat (22%). Die angebundenen Nutzer:innen greifen häufiger via Online-Portal auf das EPD zu als via ihr eigenes Primärsystem. Dabei gilt es aber zu beachten, dass rund die Hälfte der Befragten nicht wissen, wie der Zugang in ihrer Institution geregelt ist.

Grafik 23

Nutzung des EPD

Nutzen Sie in Ihrem beruflichen Alltag das elektronische Patientendossier (EPD)?

in % der Ärzteschaft mit Anschluss ans EPD



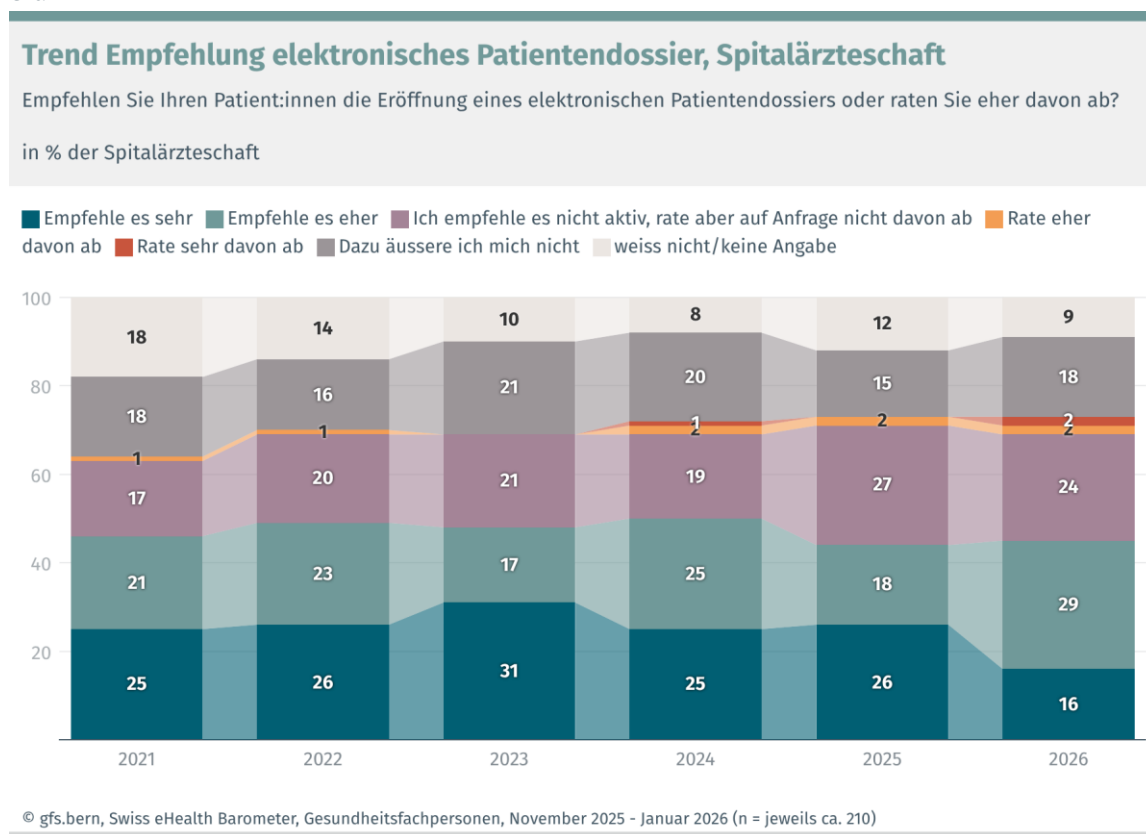
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n=229)

Es kommt nur sehr selten vor, dass Patient:innen ihre Ärzt:innen aktiv nach dem EPD fragen. Bei 71 Prozent der Ärzteschaft kommt dies nie vor; rund ein Fünftel berichtet von vereinzelt Anfragen. Dazu passt, dass grundsätzlich nur sehr wenige Patient:innen Einsicht in ihre Krankengeschichte verlangen. Seit Messbeginn liegt die durchschnittliche Anzahl Personen, die innerhalb der letzten drei Monate bei ihren Ärzt:innen Einsicht verlangten, bei etwa zwei.

Entsprechend können die meisten auch nicht beurteilen, wie viel Aufwand für die Patientenaufklärung über das EPD anfällt. Diejenigen Ärzt:innen, die sich eine Beurteilung zutrauen, empfinden die Informierung jedoch eher als aufwändig.

Wie in den Vorjahren wird die Eröffnung eines EPD auch nur von einer Minderheit aktiv empfohlen. Die Spitalärzt:innen empfehlen das EPD deutlich häufiger (45%) als die Praxisärzt:innen (17%). Letztere nehmen dafür häufiger eine passive Haltung ein: Sie empfehlen das EPD ihren Patient:innen nicht aktiv, raten aber auf Anfrage auch nicht davon ab (31%). Bei den Spitalärzt:innen sind es 24 Prozent, welche das EPD nicht aktiv empfehlen, aber auch nicht aktiv davon abraten.

Grafik 24



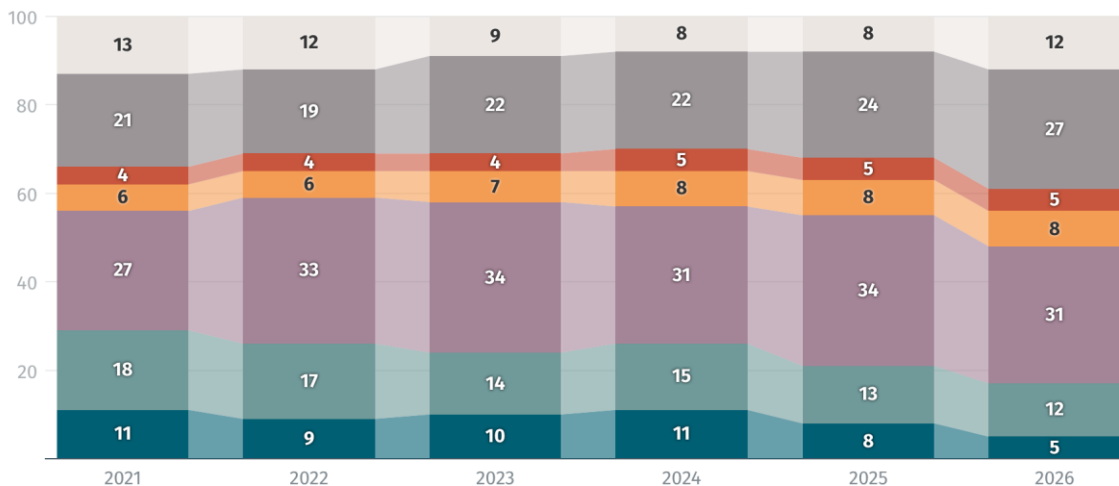
Grafik 25

Trend Empfehlung elektronisches Patientendossier, Praxisärzteschaft

Empfehlen Sie Ihren Patient:innen die Eröffnung eines elektronischen Patientendossiers oder raten Sie eher davon ab?

in % der Praxisärzteschaft

■ Empfehle es sehr
 ■ Empfehle es eher
 ■ Ich empfehle es nicht aktiv, rate aber auf Anfrage nicht davon ab
 ■ Rate eher davon ab
 ■ Rate sehr davon ab
 ■ Dazu äussere ich mich nicht
 ■ weiss nicht/keine Angabe



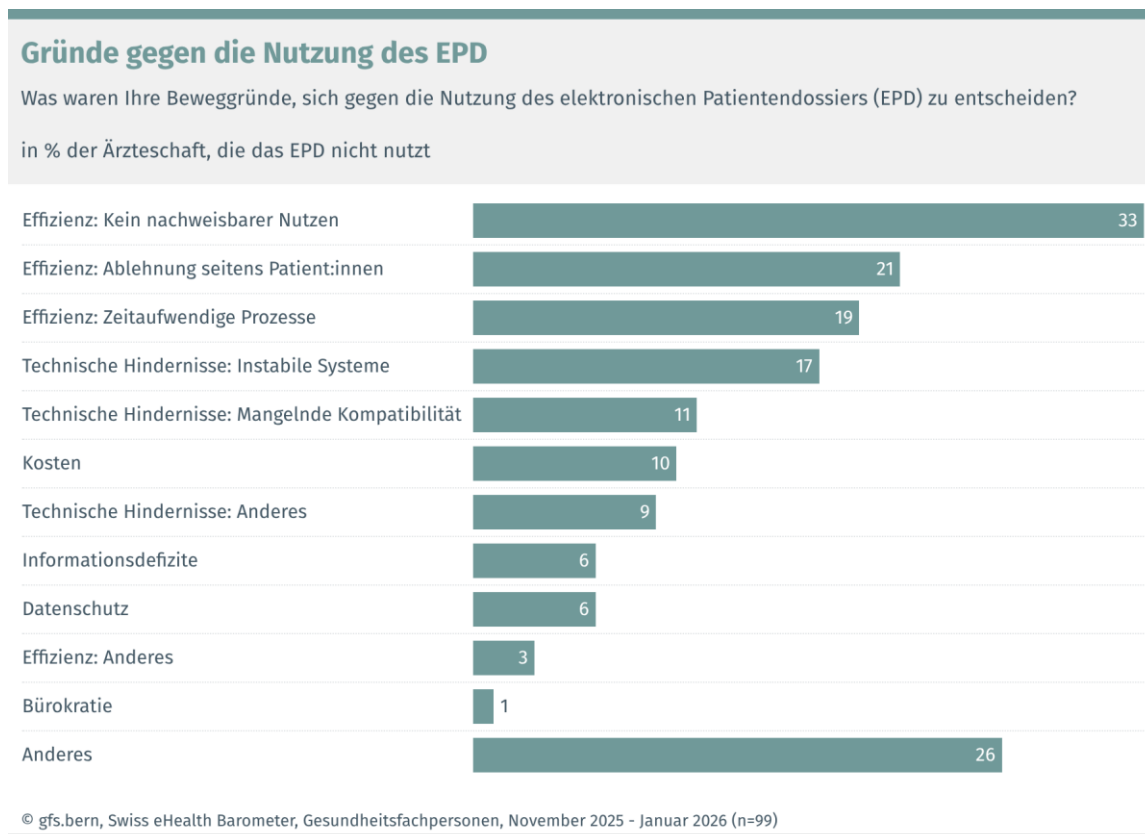
© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 800)

Die wenigen Ärzt:innen, die aktiv vom EPD abraten, kritisieren insbesondere den Datenschutz sowie den Umstand, dass das aktuelle System keinen Mehrwert für Patient:innen bringe. Zudem werden auch häufig die erforderliche Datenstruktur, Mehraufwände und fehlende Integrationsmöglichkeiten des bestehenden Systems bemängelt.

Der Hauptgrund für die Nicht-Nutzung des EPD besteht darin, dass viele Ärzt:innen (noch) keinen nachweisbaren Mehrwert dieses Tools erkennen (33%). Ausserdem lehnen einige Patient:innen das EPD aktiv ab (21%), und ein Teil der Ärzt:innen macht die Erfahrung, dass das EPD eher zu einem höheren Zeitaufwand (19%) statt zu Effizienzgewinnen führt.

Technische Hindernisse, etwa instabile Systeme oder Kompatibilitätsprobleme, spielen ebenfalls für manche Ärzt:innen eine Rolle bei der Begründung ihrer ablehnenden Haltung.

Grafik 26



5.2 Einstellung zum EPD

Auch die gestützte Abfrage einzelner Aspekte des EPD deutet auf ein tiefes Zufriedenheitsniveau hin. Keiner der abgefragten Aspekte (zum Beispiel Datenschutz, Informationen zum EPD oder Benutzerfreundlichkeit) erreicht mehr als 30 Prozent Zufriedenheit unter den Befragten und es zeigt sich ein klar negativer Trend in den Bewertungen. Der Status quo lässt aus Sicht der Gesundheitsfachpersonen noch viele Wünsche offen.

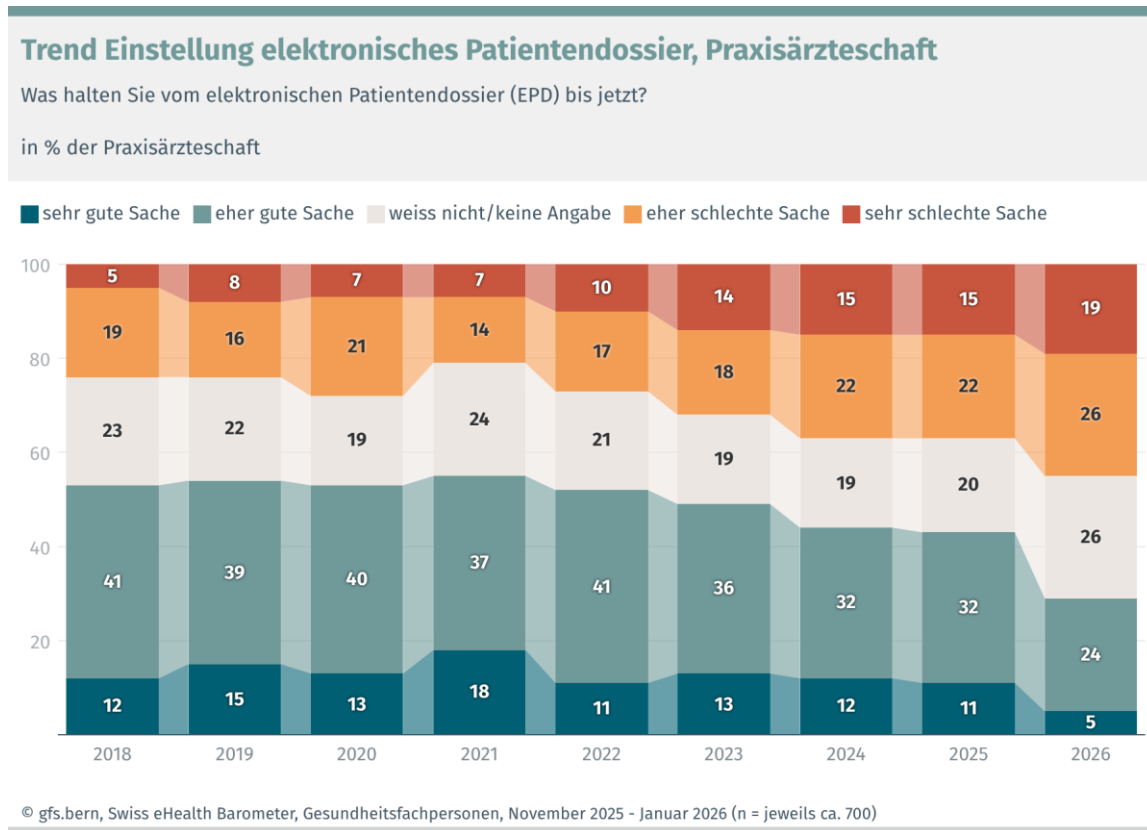
Unter denjenigen, die das EPD in ihrem beruflichen Alltag bereits aktiv nutzen, stehen hingegen drei Motivatoren hervor: Am wirksamsten sind gesetzliche Vorgaben/Obligationen (50%), gefolgt vom Eindruck, dass das EPD eine bessere Patientenversorgung sowie eine bessere Vernetzung mit anderen Akteuren ermöglicht (je 38%). Diese Beweggründe gewinnen auch im Vergleich mit dem Vorjahr an Bedeutung. Neben der Reduktion negativer Einflussfaktoren bei behandelnden Ärzt:innen und Patient:innen sollte folglich auch die Wirkung gesetzlicher Vorgaben nicht unterschätzt werden.

Die positiven Haltungen zum EPD sind bei den befragten Ärzt:innen weiter rückläufig, insbesondere bei den Praxisärzt:innen. Nur 29 Prozent geben in der aktuellen Befragung an, dass sie das EPD eine (sehr) gute Sache finden täten, während 45 Prozent eine negative Haltung haben. Rund ein Viertel der Praxisärzteschaft gibt keine Antwort auf diese Frage.

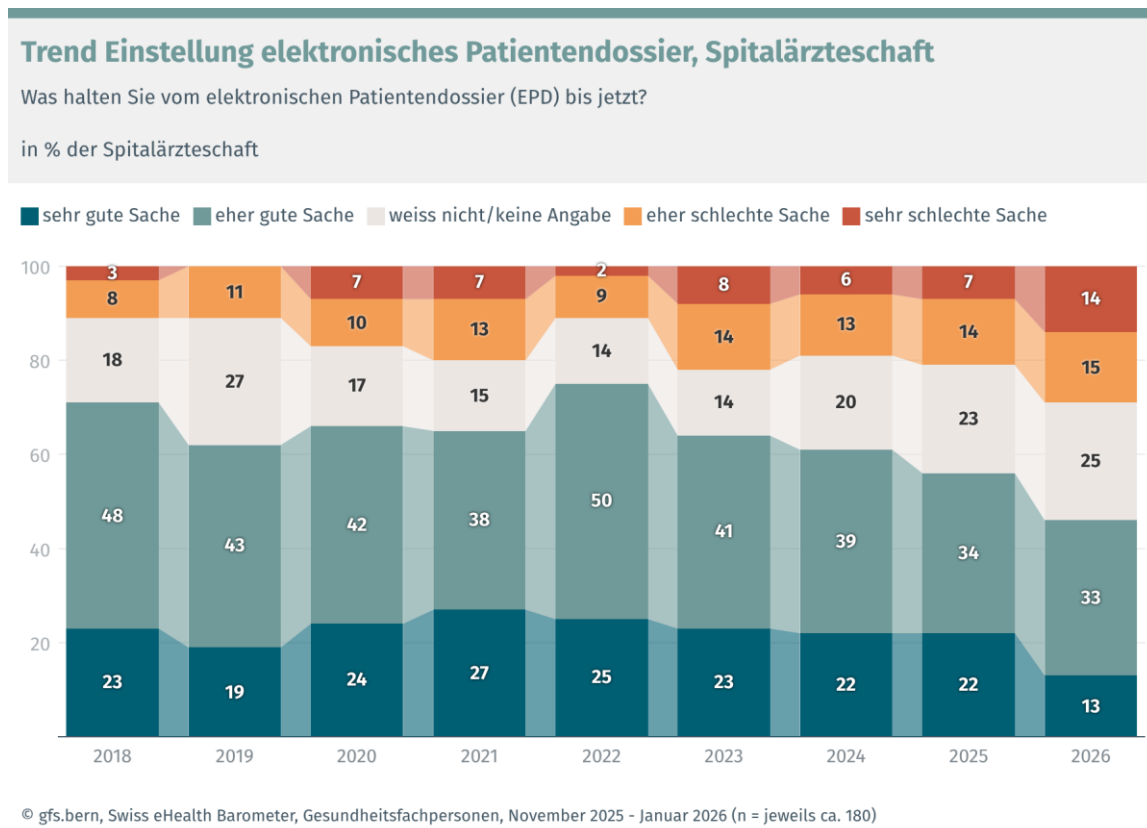
Auch der Anteil Spitalärzt:innen, die dem EPD kritisch gegenüberstehen, hat einen neuen Höchststand erreicht (29%). Im Gegensatz zu den befragten Praxisärzt:innen

überwiegen jedoch weiterhin die positiven Haltungen innerhalb der Spitalärzteschaft (46%).

Grafik 27



Grafik 28



Analog dazu ist auch die grundsätzliche Unterstützung der EPD-Einführung in ihrer aktuellen Ausgestaltung weiter rückläufig – sowohl bei den Ärzt:innen als auch bei den IT-Verantwortlichen der Spitäler.

Der klare Negativtrend ist insbesondere vor dem Hintergrund zu lesen, dass der Bundesrat Ende 2025 die Ablösung des EPD durch das elektronische Gesundheitsdossier (E-GD) kommunizierte.¹ Aufgrund der zeitlichen Überschneidung mit der Befragung ist davon auszugehen, dass die negative Entwicklung der Beurteilungen zum EPD stark mit dieser Neuigkeit zusammenhängt.

Mit dem neuen Bundesgesetz über das elektronische Gesundheitsdossier (EGDG) wird auf eine grundlegende Neuausrichtung gesetzt. Die Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen sowie die Finanzierung werden in diesem Rahmen neu und klarer definiert. Die komplexe Struktur und der aufwändige Eröffnungsprozess beim EPD sollen beim E-GD wegfallen. Durch eine Widerspruchslösung bleibt das E-GD für Patient:innen eine freiwillige Dienstleistung. Gleichzeitig werden alle Gesundheitsfachpersonen dazu verpflichtet, das E-GD zu nutzen, damit eine hohe Wirksamkeit entsteht. Ziel ist, das E-GD auf das Jahr 2030 hin zu lancieren, wobei bestehende EPD migriert werden.

Trotz der verhaltenen Einstellungen zum EPD in seiner aktuellen Form gibt es weiterhin mehrheitliche Zustimmung zu verschiedenen Vorteilen des EPD:

- Jeweils rund drei Viertel der Befragten denken, dass das EPD im Notfall wichtige Informationen verfügbar machen würde, sowie dass unnötige Abklärungen damit vermieden werden können.
- 69 Prozent sind der Meinung, dass Behandlungsfehler reduziert werden können. Zudem verbinden 58 Prozent das EPD mit einer steigenden Behandlungsqualität.
- Schliesslich wertet jeweils rund die Hälfte positiv, dass man als Patient:in über alle Behandlungsinformationen verfügt und auch selbst Informationen anlegen kann.

Die negativen Aussagen zum EPD werden hingegen kontroverser beurteilt:

- Während 50 Prozent der Ansicht sind, dass der medizinische Datenaustausch auch anders möglich sei, stimmen 42 Prozent der Aussage nicht zu.
- 45 Prozent befürchten, dass durch das EPD vertrauliche Informationen in falsche Hände geraten könnten. 40 Prozent teilen diese Befürchtung nicht.
- 43 Prozent meinen sogar, dass das EPD eine gute Diagnose und Behandlung beeinträchtigt. Ebenso viele sind gegenteiliger Meinung.

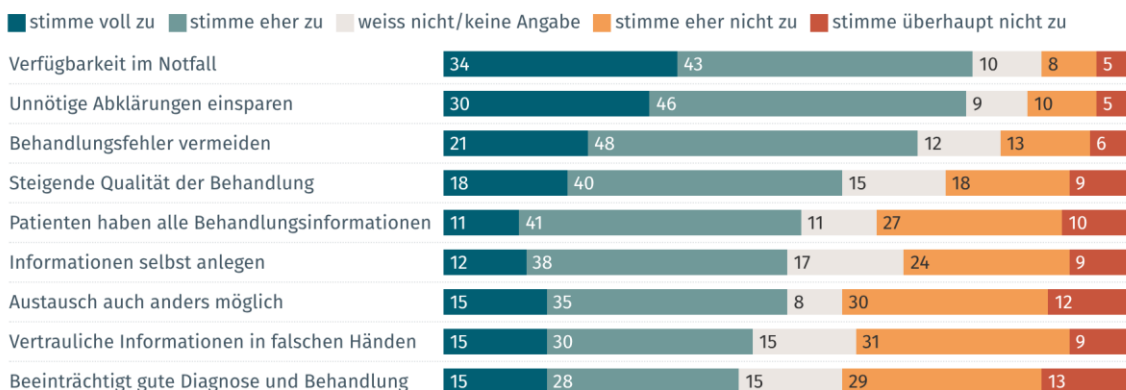
¹ <https://www.edi.admin.ch/de/bundesrat-beschliesst-neuausrichtung-elektronisches-gesundheitsdossier-e-gd-loest-epd-ab>

Grafik 29

Argumente im Zusammenhang mit dem EPD

Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem Schweizerischen elektronischen Patientendossier (EPD) immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen. Stimmen Sie den folgenden Aussagen voll zu, eher zu, eher nicht zu oder überhaupt nicht zu?

in % der Befragten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (N=1187)



Jüngere Ärzt:innen beurteilen die Argumente im Zusammenhang mit dem EPD grundsätzlich wohlwollender als ältere Ärzt:innen. Einzig bei den Argumenten «mit dem EPD wissen Patient:innen über alle wichtigen Behandlungsinformationen jederzeit gut Bescheid» und «Patient:innen können im EPD auch selbst Informationen ablegen, was für ihre Behandlung nützlich sein kann» zeigen sich keine signifikanten Differenzen zwischen den Altersgruppen. Jüngere Ärzt:innen sind im Gegenzug deutlich optimistischer, was die Behandlungsqualität, die Effizienz oder insbesondere den Datenschutz anbelangt. Eine Mehrheit der Unter-40-Jährigen macht sich wenig Sorgen darüber, dass vertrauliche Gesundheitsinformationen im EPD leicht in falsche Hände geraten könnten. Bei älteren Ärzt:innen fällt dieses Argument jedoch viel stärker ins Gewicht.

Im Vergleich zu den Vorjahren gibt es keine auffälligen Entwicklungen in den Bewertungen der Argumente. Es zeigt sich jedoch erneut, dass viele grundsätzliche Vorteile des elektronischen Patientendossiers anerkannt werden, gleichzeitig aber weiterhin Überzeugungsarbeit hinsichtlich der Benutzerfreundlichkeit und des Datenschutzes nötig ist – insbesondere bei Ärzt:innen der älteren Generation. Gerade beim Datenschutz bestehen auch deutliche Vertrauensunterschiede je nach Akteur: Auch 2026 wird staatlichen Stellen (64%) klar stärker zugetraut, den Schutz von Patientendaten zu gewährleisten, als privaten Akteuren (47%).

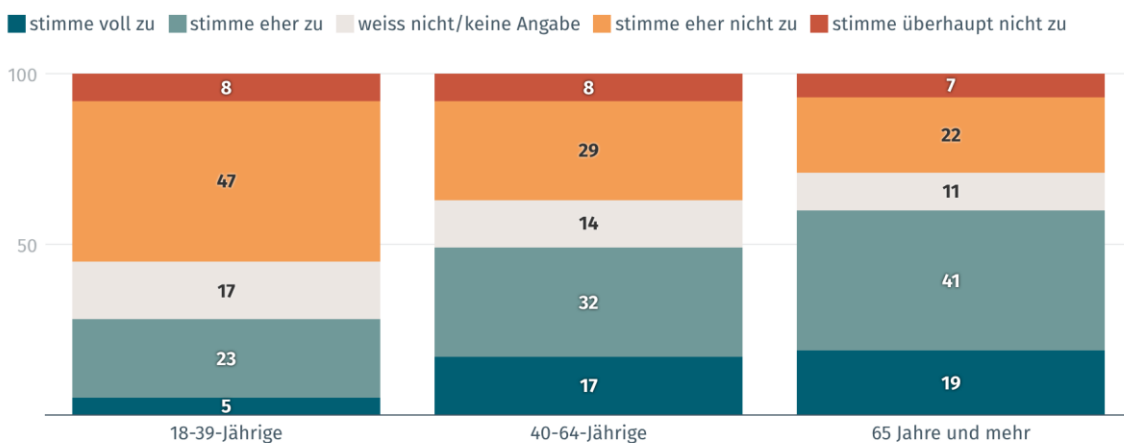
Grafik 30

Vertrauliche Informationen in falschen Händen nach Alter

Es gibt verschiedene Argumente, die im Zusammenhang mit dem Schweizerischen elektronischen Patientendossier (EPD) immer wieder genannt werden. Dazu möchten wir gerne Ihre Meinung wissen. Stimmen Sie den folgenden Aussagen voll zu, eher zu, eher nicht zu oder überhaupt nicht zu?

Vertrauliche Informationen zur Gesundheit des Patienten/der Patientin können im elektronischen Patientendossier allzu leicht in falsche Hände geraten.

in % der Ärzteschaft



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n=1039), sig., Cramér's V = 0.15

Im Zusammenhang mit dem EPD wird die Rolle der Kantone als öffentliche Akteure – wie bereits im Vorjahr – vor allem in drei Bereichen gesehen: Gesundheitsfachpersonen erachten es als besonders wichtig, dass die Kantone den Anschluss von Gesundheitseinrichtungen an das EPD finanzieren, den Betrieb einer (Stamm-)Gemeinschaft unterstützen und eine koordinierende Funktion übernehmen.

Die Rolle als Finanzierer von (Stamm-)Gemeinschaften wird bereits grossmehrheitlich erfüllt: 82 Prozent der Kantone beteiligen sich 2026 finanziell am Betrieb einer solchen Gemeinschaft. Um die Verbreitung des EPD in Bevölkerung zu steigern, setzen die meisten Kantone zudem auf Kommunikationsmassnahmen, Informationsangebote für Leistungserbringer, die Unterstützung von Eröffnungsstellen sowie auf kostenlose elektronische Identitäten.

Auch im Bereich elektronischer Identitäten im Allgemeinen treten die Kantone mehrheitlich als Förderer auf: Sie bieten entweder ein eigenes kantonales elektronisches Identifikationsmittel an, unterstützen eine kostenlose private Lösung oder beteiligen sich an den Kosten von privaten Lösungen. Nur wenige Kantone verzichten vollständig auf eine solche Unterstützung.

5.3 Neuausrichtung E-GD: Erkenntnisse aus dem bisherigen EPD-Erfahrungen

Zusammengefasst lassen sich folgende Haupterkenntnisse zum EPD formulieren, die auch für die Zukunft des E-GD relevant bleiben:

- Obwohl viele Institutionen technisch an das EPD angeschlossen sind, wird es im beruflichen Alltag nur von einer kleinen Minderheit aktiv genutzt. Der wichtigste Grund dafür ist der fehlende erkennbare Mehrwert für Ärzt:innen und Patient:innen. Für das E-GD wird entscheidend sein, dass der konkrete Nutzen im Behandlungsalltag sichtbarer wird.
- Die Haltung der Ärzteschaft gegenüber dem EPD hat sich weiter verschlechtert, insbesondere in der ambulanten Versorgung. Da Ärzt:innen eine zentrale Rolle bei Information und Empfehlung gegenüber Patient:innen spielen, bleibt ihre Akzeptanz ein entscheidender Erfolgsfaktor für zukünftige Lösungen.
- Unter den wenigen aktiven Nutzer:innen wird der wichtigste Anreiz für die Nutzung in gesetzlichen Vorgaben gesehen. Dies deutet darauf hin, dass strukturelle Rahmenbedingungen – wie sie im neuen Gesetz zum E-GD vorgesehen sind – eine zentrale Rolle für die tatsächliche Nutzung spielen könnten.
- Trotz der kritischen Haltung gegenüber der aktuellen Umsetzung wird das grundlegende Potenzial digitaler Gesundheitsdossiers weiterhin anerkannt, insbesondere für bessere Information im Notfall, weniger Doppelabklärungen und eine höhere Behandlungsqualität. Das Problem liegt damit weniger in der Idee als in der bisherigen Umsetzung.
- Datenschutzbedenken gehören zu den wichtigsten Vorbehalten gegenüber dem EPD. Gleichzeitig zeigt sich ein klares Vertrauensgefälle zwischen staatlichen und privaten Akteuren. Für das E-GD wird daher entscheidend sein, transparente Governance-Strukturen und hohe Datenschutzstandards glaubwürdig zu vermitteln. Die Bedeutung dieses Themas zeigte sich zuletzt auch bei der Volksabstimmung zur nationalen elektronischen Identität 2025.

6 Ausbildungsbedarf

Ob beim EPD oder bei anderen digitalen Innovationen im Gesundheitswesen: Um Fortschritte im Bereich eHealth zu erzielen, ist eine fundierte Ausbildung der betroffenen Fachkräfte zentral.

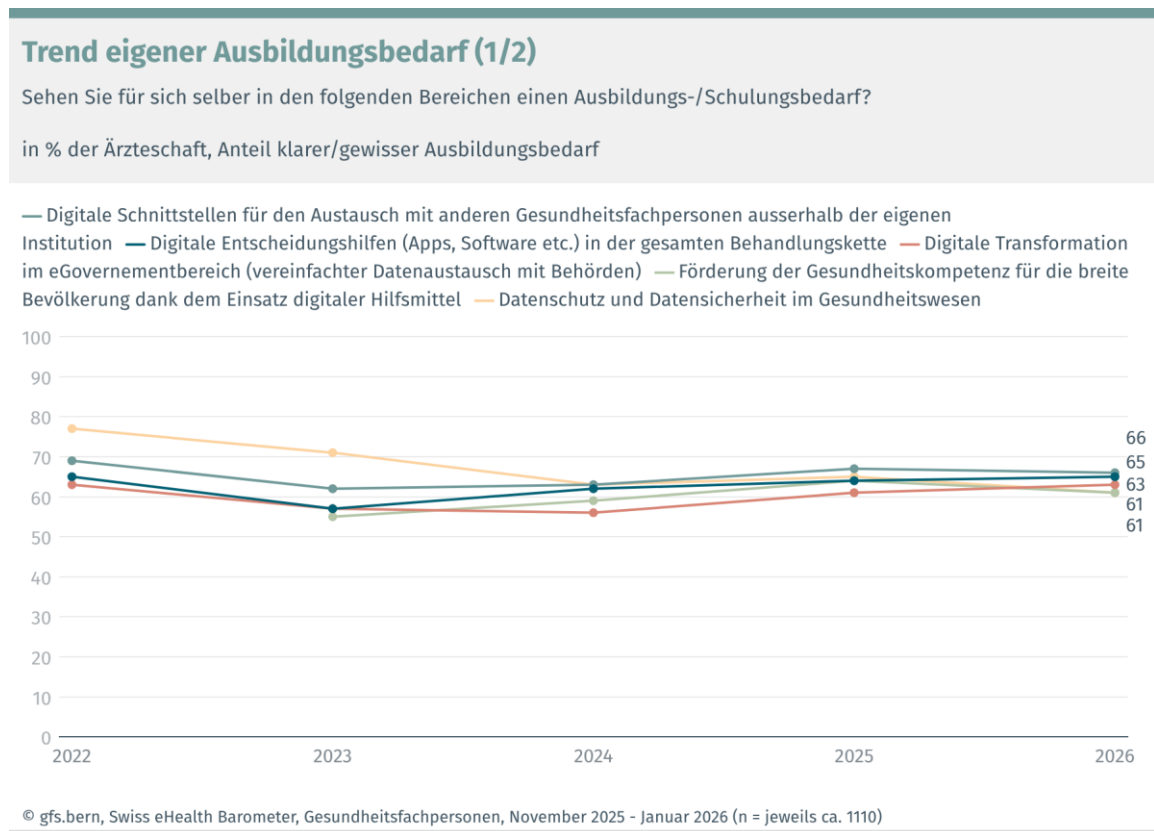
Am ehesten sehen die befragten Ärzt:innen bei sich selbst in drei Bereichen Ausbildungsbedarf: Jeweils knapp zwei Drittel möchten mehr wissen über digitale Schnittstellen für den Austausch mit Gesundheitsfachpersonen ausserhalb der eigenen Institution (66%), über digitale Entscheidungshilfen in der ganzen Behandlungskette (65%) und den elektronischen Datenaustausch mit Behörden (63%).

Je rund 60 Prozent verorten zumindest einen gewissen Ausbildungsbedarf, wenn es um die Förderung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung dank digitaler Hilfsmittel (61%), den Datenschutz im Gesundheitswesen (61%), den elektronischen Austausch mit Versicherern und Krankenkassen (60%) oder die Nutzung des EPD geht (59%).

Rund die Hälfte der Ärzteschaft möchte über digitale Tools zur Unterstützung interner administrativer Prozesse (51%) oder über die digitale Kommunikation mit Patient:innen (47%) geschult werden.

Am wenigsten Ausbildungsbedarf gibt es bezüglich dem digitalen Austausch innerhalb der eigenen Institution (39%). Dies hängt wohl damit zusammen, dass – wie oben erläutert – der Stand der internen digitalen Vernetzung seit Jahren deutlich besser bewertet wird als die externe digitale Vernetzung. Gerade beim Datenaustausch über die eigene Institution hinaus wird dagegen am meisten Ausbildungsbedarf gesehen.

Grafik 31



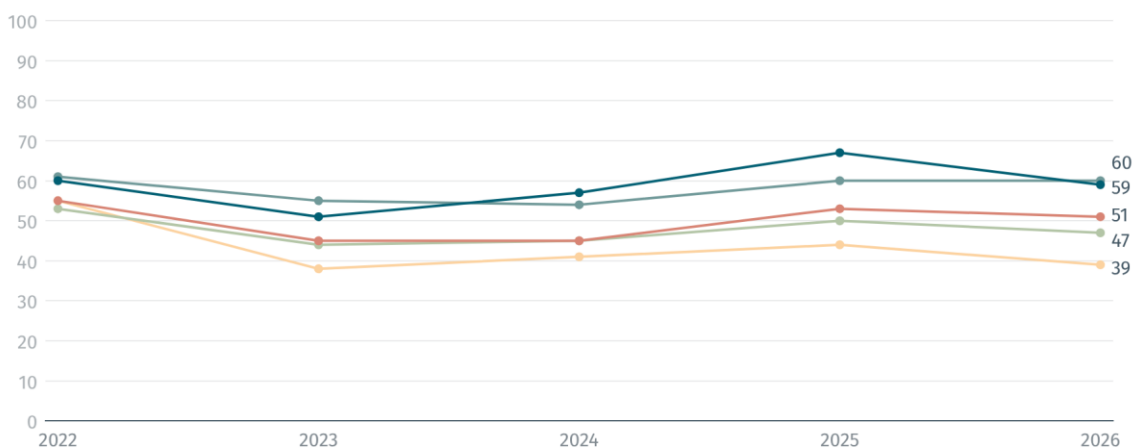
Grafik 32

Trend eigener Ausbildungsbedarf (2/2)

Sehen Sie für sich selber in den folgenden Bereichen einen Ausbildungs-/Schulungsbedarf?

in % der Ärzteschaft, Anteil klarer/gewisser Ausbildungsbedarf

— Digitale Transformation bei Versicherern und Krankenkassen (Rechnungsdatenaustausch + Kostengutsprache) — Nutzung des Elektronisches Patientendossiers im Alltag — Digitale Tools zur Unterstützung administrativer Prozesse innerhalb der eigenen Institution — Digitale Kommunikation mit Patientinnen und Patienten — Digitale Schnittstellen für den Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen innerhalb der eigenen Institution



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (n = jeweils ca. 1090)

Die Ärzteschaft sieht nicht nur bei der digitalen Ausbildung Verbesserungsbedarf, sondern auch bei den eingesetzten Softwarelösungen in Praxis und Spital. Wie in den Vorjahren sind jeweils zwischen 55 und 70 Prozent der Befragten der Ansicht, dass verschiedene Softwaretypen weiterentwickelt werden sollten – etwa bei der automatisierten Überweisung an andere Gesundheitsfachpersonen, bei digitalen Entscheidungshilfen oder beim automatischen Datenaustausch mit Behörden.

Nebst den erwähnten Ausbildungsbereichen wird in den letzten Jahren auch das Thema Cybersicherheit immer wichtiger. Die Hälfte der befragten Gesundheitsfachpersonen gibt an, dass in ihrer Organisation regelmässig Schulungen zur Cybersicherheit stattfinden. Dabei finden solche Schulungen in grösseren Zeitabständen statt: für 28 Prozent jährlich, für 17 Prozent halbjährlich und nur für 5 Prozent monatlich.

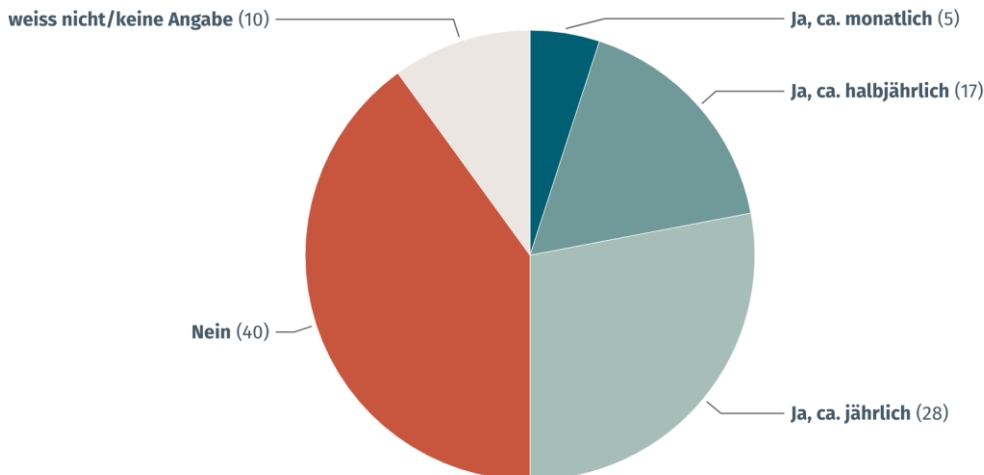
Auf der anderen Seite finden bei 40 Prozent der Befragten keine regelmässigen Cybersicherheitsschulungen statt. Dies ist am häufigsten bei den Praxisärzt:innen (45%) und weniger bei den Spitalärzt:innen (29%) der Fall. Entsprechend zeigt sich im Gesundheitswesen ein erheblicher Bedarf an weiterer Sensibilisierungsarbeit im Bereich der Cybersicherheit.

Grafik 33

Schulungen Cybersicherheit für Mitarbeitende

Finden in Ihrer Organisation regelmässig Schulungen zur Cybersicherheit für Mitarbeitende statt?

in % der Befragten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (N=1187)



Auch zwischen den Sprachregionen unterscheidet sich die Frequenz von Cybersicherheitsschulungen. In der Deutschschweiz finden sie zurzeit häufiger mindestens jährlich statt als in der französisch- oder italienischsprachigen Schweiz.

Aktuell geben nur 40 Prozent der Befragten an, dass ihre Institution über einen Notfallplan für Cyberangriffe verfügt. Bei 22 Prozent gibt es keinen solchen Plan.

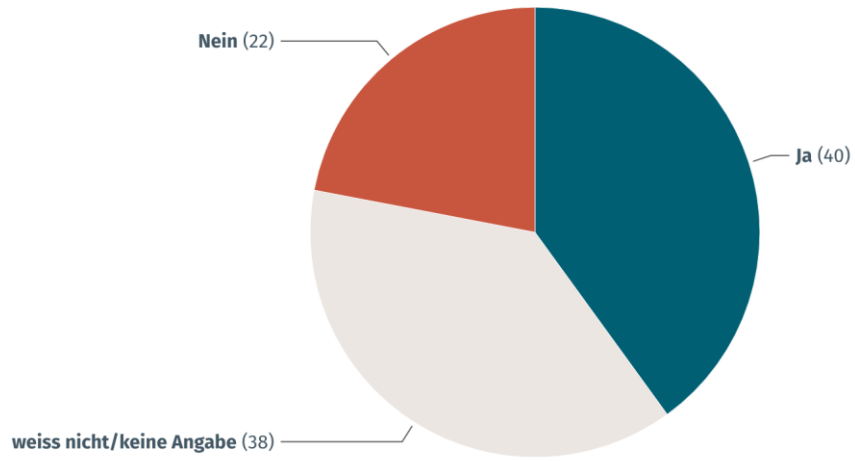
Auffällig ist vor allem der hohe Anteil derjenigen, die die Frage nicht beantworten können (38%). Der «Weiss-nicht»-Anteil ist insbesondere bei den Spitalärzt:innen hoch (50%), bei den Praxisärzt:innen sind es 35 Prozent. Das weit verbreitete Unwissen weist darauf hin, dass auch bei diesem Aspekt noch viel Aufklärungspotenzial besteht.

Grafik 34

Notfallplan für Cyberangriffe

Verfügt Ihre Institution über einen Notfallplan für Cyberangriffe (z. B. Ransomware, Datenlecks)?

in % der Befragten



© gfs.bern, Swiss eHealth Barometer, Gesundheitsfachpersonen, November 2025 - Januar 2026 (N=1187)

7 Synthese

In Thesenform fassen wir die Erkenntnisse dieser Studie wie folgt zusammen:

DIGITALISIERUNG IM ALLTAG ETABLIERT, STRATEGISCH ABER DIFFUS

Die Arbeiten an nationalen eHealth-Standards werden von den Gesundheitsfachpersonen weiterhin eher zurückhaltend beurteilt. Der strategische Fortschritt bei Standardisierung und Interoperabilität ist aus ihrer Sicht nur begrenzt sichtbar. Demgegenüber ist die Digitalisierung im konkreten Berufsalltag deutlich weiter: Die eKG ist in den Praxen nahezu flächendeckend etabliert und genießt konstant hohe Zufriedenheit. Auch die Beurteilung der Klinikinformationssysteme fällt mehrheitlich positiv aus und hat sich leicht verbessert.

HOHE ERWARTUNGEN AN EFFIZIENZ UND DATENNUTZEN BEI SWISSHDS

Der Gesundheitsdatenraum Schweiz (SwissHDS) trifft auf grundsätzlich offene Haltungen. Erwartet werden effizientere Informationsflüsse, eine bessere Verfügbarkeit von Patientendaten und Verbesserungen im Behandlungsprozess. Rund neun von zehn Gesundheitsfachpersonen stimmen voll oder eher zu, dass sie dank effizient verfügbarer Gesundheitsdaten besser informierte Entscheidungen treffen können. Die Bereitschaft zur Mitwirkung ist entsprechend hoch. Digitale Grossprojekte werden vor allem daran gemessen, ob sie einen konkreten Mehrwert schaffen und sich sinnvoll in bestehende Abläufe integrieren lassen. Entsprechend wird der SwissHDS als wichtiger Schritt für eine koordinierte und datenbasierte Gesundheitsversorgung wahrgenommen.

KONKRETES POTENZIAL VON KI ERKANNT, ABER ABHÄNGIG VON DATENQUALITÄT

Gesundheitsfachpersonen bewerten künstliche Intelligenz nicht abstrakt, sondern funktional. Besonders bei der Automatisierung von Routineaufgaben und bei diagnostischer Unterstützung sehen sie klares Potenzial. Gleichzeitig zeigt sich: Der Nutzen von KI hängt direkt von strukturierten Daten, funktionierenden Standards und ausreichender Kompetenz ab. KI wird als Erweiterung bestehender Systeme verstanden, nicht als eigenständige Lösung.

**EXTERNE
SCHNITTSTEL-
LEN BLEIBEN
ACHILLESFERSE**

Die digitale Vernetzung innerhalb der eigenen Institution funktioniert gut und wird stabil positiv bewertet. Deutlich kritischer fällt hingegen die Beurteilung des Austauschs über Institutionsgrenzen hinweg aus. Der langjährige Trend bei der externen Vernetzung ist leicht rückläufig. Solange die sektorübergreifende Interoperabilität nicht substantiell verbessert wird, bleibt das Ziel einer koordinierten, datenbasierten Versorgung nur teilweise erreicht.

**EPD BLEIBT
ANERKANNTE
IDEE, ZWEIFEL
AN DER UMSET-
ZUNG**

Der grundsätzliche Nutzen eines elektronischen Dossiers ist aus Sicht der Gesundheitsfachpersonen klar erkennbar: bessere Informationsverfügbarkeit, weniger Doppeluntersuchungen und höhere Behandlungsqualität. Die konkrete Umsetzung in Form des EPD wird jedoch mehrheitlich kritisch beurteilt. Fehlende Integration, zusätzlicher Aufwand und begrenzter Mehrwert im Alltag haben das Vertrauen geschwächt. Die angekündigte Weiterentwicklung hin zum elektronischen Gesundheitsdossier eröffnet eine neue Chance. Entscheidend wird sein, ob Integration, Benutzerfreundlichkeit und spürbarer Nutzen diesmal konsequent umgesetzt werden.

**POTENZIAL VON
EHEALTH
ANERKANNT,
AUSBILDUNG
BLEIBT
SCHLÜSSEL**

Grundsätzlich wird eHealth als Chance für Effizienz und Qualitätssteigerung verstanden. Gleichzeitig besteht weiterhin klarer Ausbildungsbedarf, insbesondere beim externen Datenaustausch, bei digitalen Entscheidungshilfen und im Umgang mit neuen Technologien. Die digitale Transformation ist damit nicht nur eine Frage technischer Infrastruktur, sondern der Kompetenzentwicklung. Ohne gezielte Weiterbildung bleiben Potenziale unausgeschöpft.

8 Anhang

8.1 gfs.bern-Team

LUKAS GOLDER

Co-Leiter und Präsident des Verwaltungsrats gfs.bern, Politik- und Medienwissenschaftler, MAS FH in Communication Management, NDS HF Chief Digital Officer, Dozent an der Hochschule Luzern und dem KPM Universität Bern

✉ lukas.golder@gfsbern.ch



Schwerpunkte:

integrierte Kommunikations- und Kampagnenanalysen, Image- und Reputationsanalysen, Medienanalysen / Medienwirkungsanalysen, Jugendforschung und gesellschaftlicher Wandel, Abstimmungen, Wahlen, Modernisierung des Staates, gesundheitspolitische Reformen

Publikationen in Sammelbänden, in Fachmagazinen, in der Tagespresse und im Internet

TOBIAS KELLER

Projektleiter und Teamleader Data Analytics, Kommunikationswissenschaftler, Dr. phil.

✉ tobias.keller@gfsbern.ch



Schwerpunkte:

politische Kommunikation, Wahlen, Abstimmungen, (digitale) Kampagnen, Issue Monitoring, Image- und Reputationsanalysen, Medienanalysen, Digitalisierung, Social Media, computergestützte Methoden, quantitative Analysen

Publikationen in internationalen und nationalen Fachmagazinen, in der Tagespresse und im Internet



CORINA SCHENA

Projektleiterin

✉ corina.schena@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Wahlen, Abstimmungen, Gesundheitspolitik,
Gesundheitskampagnen, Image- und Reputationsanalysen,
qualitative und quantitative Methoden sowie Moderation



SARA RELSTAB

Data Scientist
Ökonomin PhD

✉ sara.rellstab@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Visualisierungen,
Recherchen, quantitative und qualitative Methoden



JENNY ROBERTS

Junior Data Scientist

✉ jenny.roberts@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

Datenanalyse, Programmierungen, Visualisierungen,
Recherchen, quantitative und qualitative Methoden



ROLAND REY

Projektmitarbeiter / Administration

✉ roland.rey@gfsbern.ch

Schwerpunkte:

**Desktop-Publishing, Visualisierungen,
Projektadministration, Vortragsadministration**

gfs.bern ag
Effingerstrasse 14
CH – 3011 Bern
+41 31 311 08 06
info@gfsbern.ch
www.gfsbern.ch

Das Forschungsinstitut gfs.bern ist Mitglied von Swiss Insights und garantiert, dass keine Interviews mit offenen oder verdeckten Werbe-, Verkaufs- oder Bestellsichten durchgeführt werden.

Mehr Infos unter www.schweizermarktforschung.ch

SWISS INSIGHTS
Corporate Member

gfs.bern 