



Das Wichtigste in Kürze zum

# GESUNDHEITSMONITOR 2021

**Gesundheitssystem erfüllt Bewährungstest,  
Leistungsportfolio im Zentrum,  
Rolle Pharma wohlwollend anerkannt**

**Projektteam**

Urs Bieri, Co-Leiter; Jonas Ph. Kocher, Projektleiter; Annick Doriot, Trainee Projektleitung; Lucian Seebacher, Wissenschaftlicher Mitarbeiter Data Science; Nargiz Muradova, Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Eine Studie im Auftrag von Interpharma.

Der Gesundheitsmonitor will die Einstellung der Schweizer Stimmberechtigten zum Gesundheitswesen zuverlässig ermitteln.

Die Repräsentativbefragung wird seit 1996 einmal jährlich durchgeführt. 2021 wurden 1200 Stimmberechtigte in allen Sprachregionen hierfür in Face-to-Face-Interviews befragt.

Nachfolgend berichten wir über die Hauptergebnisse.

Interpharma  
Verband der forschenden pharmazeutischen  
Firmen der Schweiz  
Petersgraben 35  
Postfach  
4009 Basel

Telefon 061 264 34 00  
E-Mail [info@interpharma.ch](mailto:info@interpharma.ch)

Die Inhalte der Broschüre finden Sie auch auf der Website von Interpharma unter [www.interpharma.ch](http://www.interpharma.ch).  
Grafiken der jeweils aktuellsten Version können Sie zu Ihrer freien Verwendung unter Quellenangabe herunterladen.

Redaktionsteam Interpharma:  
Cécile Rivière, Senior Governmental Affairs & Communication Manager,  
Kerstin Landolt, Praktikantin Governmental Affairs & Kommunikation

Disponible en traduction française

© Interpharma, 2021, Basel

Abdruck mit Quellenangabe erwünscht

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Vorwort</b> .....	2
<b>2</b>	<b>Schwerpunktt Themen 2021</b> .....	4
2.1	COVID-19.....	4
2.2	Beschleunigung Medikamentenzugang.....	7
<b>3</b>	<b>Ausgewählte Trendanalysen</b> .....	14
3.1	Bilanz Gesundheitswesen.....	14
3.2	Qualitätsorientierung gewinnt an Boden.....	14
3.3	Wunsch nach mehr Medikamenten- und Impfstoffforschung.....	16
3.4	Kassenleistungen.....	22
3.5	Imagezuschreibungen Akteure.....	26
<b>4</b>	<b>Thesen</b> .....	30
<b>5</b>	<b>Datenbasis der aktuellen Welle</b> .....	34
<b>6</b>	<b>Anhang</b> .....	36
6.1	gfs.bern-Team.....	36

# 1 Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser



Seit mehr als einem Jahr hat uns die Corona-Pandemie im Griff. Zwar ist dank der – in Rekordzeit – zugelassenen Diagnostika, Impfstoffe und Medikamente die Hoffnung auf eine baldige Rückkehr zu einem (neuen) Alltag vorhanden. Doch wirkt die Krise wie ein Brennglas, das die Chancen und Herausforderungen unseres Gesundheitssystems zum Vorschein kommen lässt. Der jährlich erscheinende Gesundheitsmonitor erfasst nun erstmals diese Akzente und skizziert mögliche Ansatzpunkte für eine Verbesserung.

Der jährlich erscheinende Gesundheitsmonitor erfasst nun erstmals diese Akzente und skizziert mögliche Ansatzpunkte für eine Verbesserung.

Konkret sind sich die Stimmberechtigten einig: Das Gesundheitssystem hat den Bewährungstest in der aktuellen Pandemie bestanden – wenn auch nicht vollständig. So besteht die Forderung nach einem schnelleren Zugang zu neuartigen Medikamenten. Der einseitige Fokus auf die Kostenfragen – welcher in den letzten Jahren die Diskussion beherrschte – ist weder zielführend noch hilfreich. Vielmehr zeigt die Pandemie, dass die Schweiz ihr System auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten ausrichten muss, um so Leben zu retten. Deshalb setzt sich Interpharma dafür ein, dass die Patientinnen und Patienten ab dem Tag der Marktzulassung Zugang zu innovativen Arzneimitteln erhalten und diese entsprechend vergütet werden, wie sich dies 93 Prozent der Befragten wünschen.

Ein starker Innovations- und Forschungsplatz Schweiz ist die beste Krisenvorsorge. Die kostenintensive Forschungs- und Produktionsinfrastruktur, die es heute ermöglicht, in Gesundheitskrisen rasch und effizient zu handeln und Kapazitäten auszubauen, kann nicht erst in der Krise aufgebaut werden. Entsprechend wichtig sind die Rahmenbedingungen, um eine nachhaltige, gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklung auszulösen, in der Innovation gedeihen kann. Sieben von zehn Befragten wünschen sich mehr finanzielle Mittel für die Medikamenten- und Impfstoffforschung. Schon heute investieren die Interpharma-Mitgliedsfirmen 7.1 Milliarden Franken pro Jahr in Forschung und Entwicklung in der Schweiz. Doch der internationale Wettbewerbsdruck steigt. Damit die Schweiz auch in der Zukunft ihren Spitzenplatz in der Forschung halten kann, braucht es u.a. offene Grenzen für den Waren- und Personenverkehr, um den Zugang zur globalen Wertschöpfungskette und zu den hochstehenden Fachkräften zu erhalten.

Wir nehmen erfreut zur Kenntnis, dass für über 95 Prozent der Befragten die Pharmabranche den wichtigsten nationalen Exportmotor darstellt und dass unsere Industrie als kompetenteste Akteurin im Gesundheitswesen eingeschätzt wird. Dieses Vertrauen ist für uns Verpflichtung und Auftrag, uns weiterhin mit aller Kraft für die Versorgung der Bevölkerung mit innovativen Medikamenten und für die Erforschung von sicheren und wirksamen Behandlungen zu engagieren. Wir werden nicht ruhen, auch über das Ende dieser akuten Krise hinaus.



**Dr. René Buholzer**  
Geschäftsführer Interpharma

# 2 Schwerpunktthemen 2021

## **Anmerkung zu COVID-19**

Die Befragung 2020 wurde noch vor dem ersten bestätigten Fall einer COVID-19-Erkrankung in der Schweiz durchgeführt. Die diesjährige Befragung zeigt somit, inwiefern rund ein Jahr Corona-Krise die Wahrnehmungen zum und die Forderung der Schweizer Stimmbevölkerung ans Gesundheitswesen geprägt hat.

## **2.1 COVID-19**

Das aktuell alles bestimmende Gesundheitsthema – die Corona-Krise – hat auch Niederschlag in der diesjährigen Umfrage gefunden (Grafik 1).

Direkt danach gefragt, gibt eine Mehrheit der Stimmberechtigten (55%) an, dass die Krise einen negativen Einfluss auf ihre Wahrnehmung des Gesundheitswesens hatte. Demgegenüber stehen 42 Prozent, welche ihren Eindruck ins Positive verbessert haben.

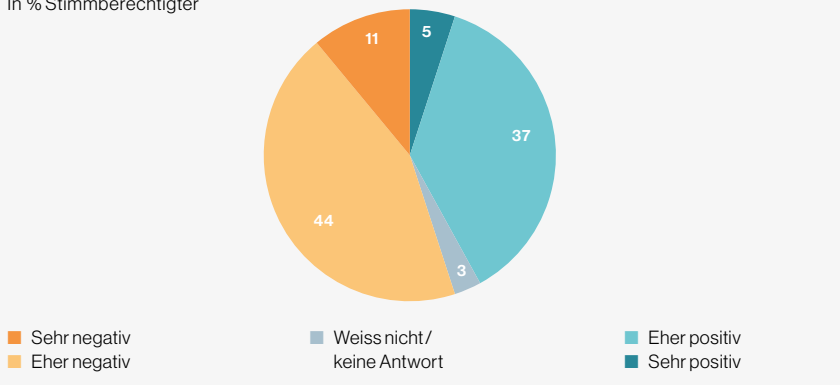
Es sind jedoch nur wenige, welche einen starken Meinungswandel äussern. Grundsätzlich überwiegt leicht die Veränderung ins Negative (11%) diejenige ins Positive (5%).

Dabei zeigen sich klare sprachregionale Unterschiede: In der französischsprachigen (77%) und der italienischsprachigen Schweiz (60%) überwiegen die positiven Voten. Das gesamtschweizerisch eher negative Resultat kommt durch die Deutschschweiz zustande, wo 31 Prozent eine positive und 67 Prozent eine negative Wahrnehmungsverschiebung bei sich festgestellt haben.

## 1 | Veränderung Eindruck Stand Gesundheitswesen durch Corona-Krise

«Hat sich Ihr Eindruck zum Stand des Gesundheitswesens durch die Corona-Krise verändert? Hat er sich stark ins Positive, eher ins Positive, eher ins Negative oder stark ins Negative verändert?»

In % Stimmberechtigter

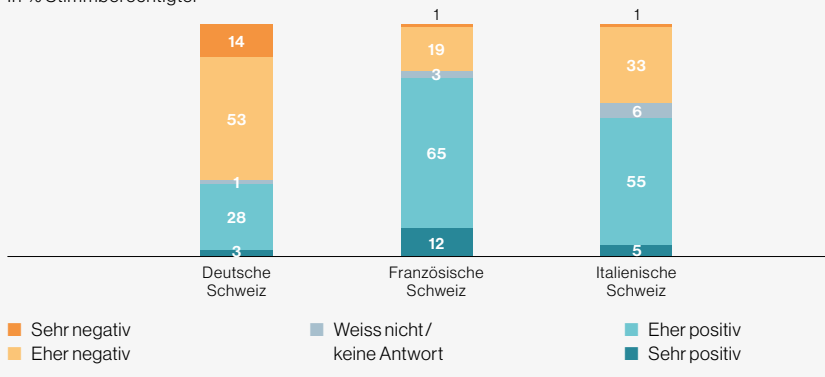


gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

## 2 | Veränderung Eindruck Stand Gesundheitswesen durch Corona-Krise nach Sprachregion

«Hat sich Ihr Eindruck zum Stand des Gesundheitswesens durch die Corona-Krise verändert? Hat er sich stark ins Positive, eher ins Positive, eher ins Negative oder stark ins Negative verändert?»

In % Stimmberechtigter



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Die höheren Einkommens- und Bildungsschichten sind eher kritischer, wobei dies nicht unbedingt mit dem Wissen über das Gesundheitswesen in Zusammenhang stehen muss. Je höher die subjektive Einschätzung zur eigenen Informiertheit über das Gesundheitswesen, desto eher verbesserte sich der Eindruck über das System. Die Beurteilung hängt auch von der politischen Orientierung ab, wobei eine Polarisierung eher entlang der Achse progressiv-konservativ und nicht entlang der Links-rechts-Achse zu erkennen ist: Anhängerschaften von Die Mitte, SVP und Parteiungebundenen geben mehrheitlich eine Verschlechterung an, während bei den Anhängerschaften von SP, Grünen und FDP mindestens relative Mehrheiten ihr Bild über das Gesundheitswesen im Pandemiekontext verbessert haben.

COVID-19 wird nicht die letzte Gesundheitskrise sein, mit der sich die Bevölkerung und das Gesundheitswesen auseinandersetzen müssen. Es gibt zwei generelle Strategien, wie man dabei vorgehen könnte: Entweder jetzt sparen, um in der Krise Reserven zu haben, oder jetzt in den Ausbau investieren, damit die Infrastruktur in der Krise bereits vorhanden ist. Die Mehrheit (59%) tendiert zum Ausbau staatlicher Infrastrukturen, nur 38 Prozent würden sparen wollen. Solche Ausbaupläne sind sowohl auf dem Land wie auch in den Grossagglomerationen sogar von zwei Drittel der Befragten gewünscht. In kleinen und mittleren Agglomerationen ist Sparen vergleichsweise attraktiv, denn die Meinungen sind ziemlich genau zwischen diesen zwei Polen geteilt. In der französischsprachigen Schweiz wird stärker als in anderen Regionen für das Sparen (46%) und weniger für die Investitionen (48%) plädiert. Das überrascht, denn in der Regel sind Romandes und Romands offener für staatliche Aufwendungen. Zwar sind die Krankenkassenprämien in der französischsprachigen Schweiz teurer, aber beispielsweise ist dort auch die Spitaldichte kleiner als in der Deutschschweiz. In der deutschsprachigen Schweiz wollen dagegen 62 Prozent investieren und nur 30 Prozent sparen. Personen ohne Berufsausbildung und mit weniger verfügbarem Einkommen sind eher für das Sparen, während höhere Schichten mehrheitlich für Investitionen optieren.

Parteiungebundene und eine starke Minderheit der FDP-Anhängerschaft sind verstärkt dafür, Rücklagen zu bilden, während die Anhängerschaften von GPS, SP, Die Mitte und SVP eher investieren möchten.

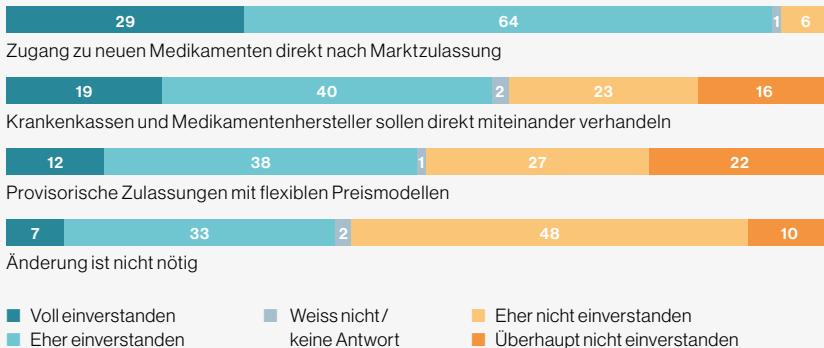


### 3 | Beschleunigung Medikamentenzugang

«Bis in der Schweiz ein neu entwickeltes Medikament durch Krankenkassen vergütet werden kann, dauert es teilweise lange. Aktuell werden verschiedene Vorschläge diskutiert, wie man dieses Verfahren beschleunigen könnte.

Sagen Sie mir im Folgenden bitte jedes Mal, ob Sie mit den folgenden Vorschlägen voll einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder überhaupt nicht einverstanden sind.»

In % Stimmberechtigter



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

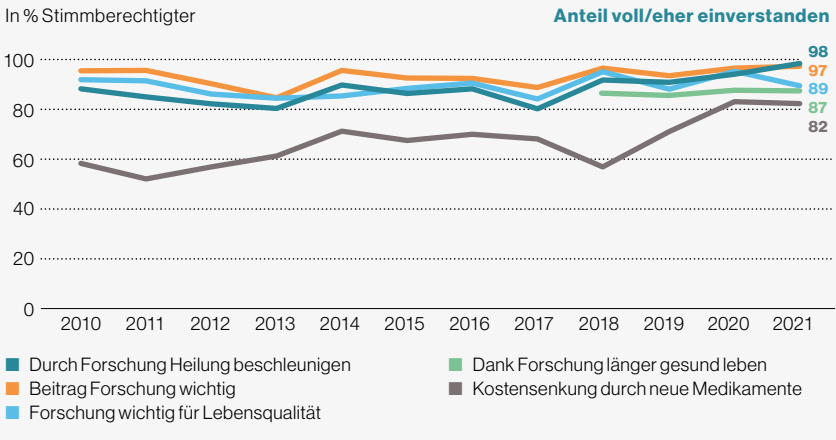
## 2.2 Beschleunigung Medikamentenzugang

Da es in der Schweiz teilweise sehr lange dauern kann, bis ein neu entwickeltes Medikament durch die Krankenkassen vergütet wird, wurden im Gesundheitsmonitor mögliche Beschleunigungsmassnahmen zur Diskussion gestellt. Die Stimmberechtigten stehen den Vorschlägen grundsätzlich offen gegenüber.

Fast flächendeckende 93 Prozent (voll oder eher einverstanden) möchten Zugang zu neuen Medikamenten erhalten, sobald sie zugelassen werden. Im Vergleich zum Jahr 2020, als diese Frage zum ersten Mal gestellt wurde, ist der Anteil sogar nochmals leicht angestiegen (2020: 91%). Ebenfalls eine Mehrheit von 59 Prozent befürwortet, dass die Medikamentenhersteller mit den einzelnen Krankenkassen direkt – anstatt mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) – verhandeln (2020: 65%). 39 Prozent lehnen dies mehr oder weniger dezidiert ab.

#### 4 | Aussagen zur pharmazeutischen Forschung

«Wir haben hier einige Aussagen gesammelt, die man zur pharmazeutischen Forschung in der Schweiz hören kann. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob diese aufgrund von dem, was Sie wissen, voll zutreffen, eher zutreffen, eher nicht zutreffen oder überhaupt nicht zutreffen.»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

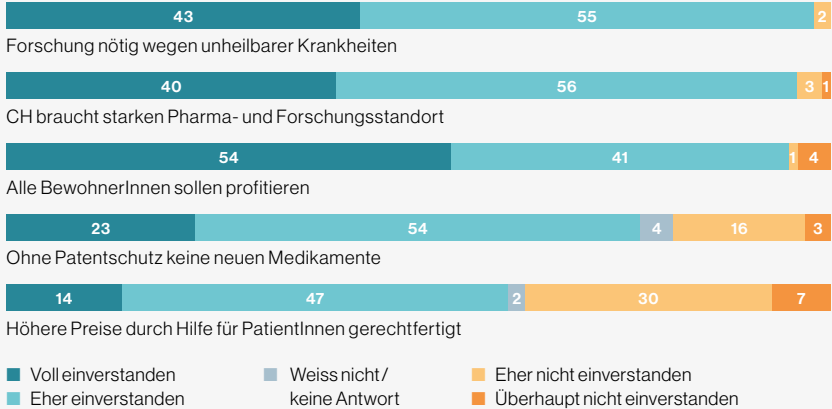
Das Modell einer provisorischen Zulassung mit flexiblen Preisen befürwortet die Hälfte der Befragten. Der Widerspruch ist mit 49 Prozent allerdings gross. Im Kontext der laufenden Impfdiskussion und der Probleme im Zulassungsverfahren sowie der möglichen Nebenwirkungen von Vakzinen einzelner Pharmaunternehmen erscheint der starke Rückgang dieser Aussage gegenüber 2020 von 31 Prozentpunkten erklärbar.

Aus Bevölkerungssicht ist es im Vergleich zum Vorjahr auch deutlicher geworden, dass eine Änderung im Preisvergütungssystem nötig ist. Im Vorjahr war noch eine Mehrheit gegen eine Veränderung.

## 5 | Forderungen zur pharmazeutischen Forschung

«Wir haben hier einige Forderungen gesammelt, die man immer wieder zur pharmazeutischen Forschung in der Schweiz hören kann. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie damit voll einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder überhaupt nicht einverstanden sind.»

In % Stimmberechtigter



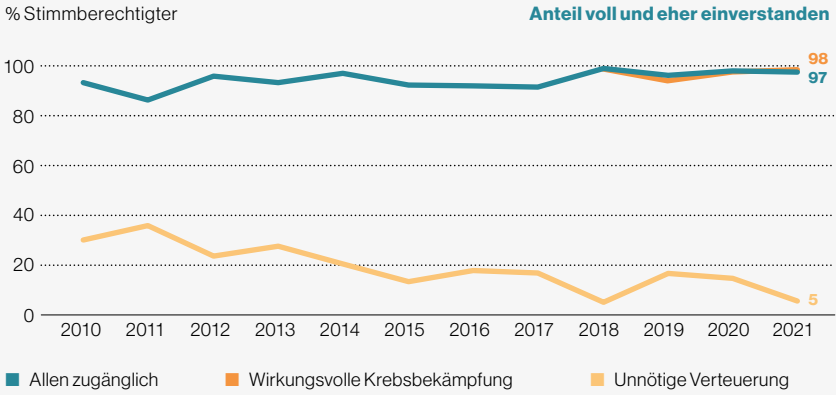
gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Die pharmazeutische Forschung hatte bereits vor der Pandemie eine sehr hohe Akzeptanz. Noch stärker stimmen die Befragten der Aussage zu, dass die Heilung dank neuer Medikamente beschleunigt werden kann. Ebenfalls einhellig ist der Beitrag für die Qualität des Gesundheitswesens. Annähernd neun von zehn Befragten unterstützen die Aussage, dass dank der Forschung ein längeres und gesundes Leben möglich ist und dass sie für die Lebensqualität wichtig ist. Im Pandemiekontext erscheint es nun auch sehr breiten Kreisen als nachvollziehbar, dass Kostensenkungen durch neue Medikamente möglich sind.

In der Krebsbehandlung wurden in den letzten zwanzig Jahren besondere Fortschritte erzielt. Das haben auch praktisch alle Befragten so verinnerlicht. Das grundsätzlich positive Bild über Forschung und die Akzentuierung davon in Pandemiezeiten wird im Kontext der Krebsforschung noch offensichtlicher. Die teilweise aufflammende Diskussion um Scheininnovationen, die unnötige Verteuerung zur Folge haben, ist deutlich in den Hintergrund gerückt und wird praktisch von niemandem mehr geteilt.

## 6 | Ansichten zur Krebsforschung

Im Zusammenhang mit der Krebsforschung gibt es verschiedene Ansichten. Sagen Sie mir im Folgenden bitte jedes Mal, ob Sie mit den genannten Ansichten voll einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden oder überhaupt nicht einverstanden sind.»



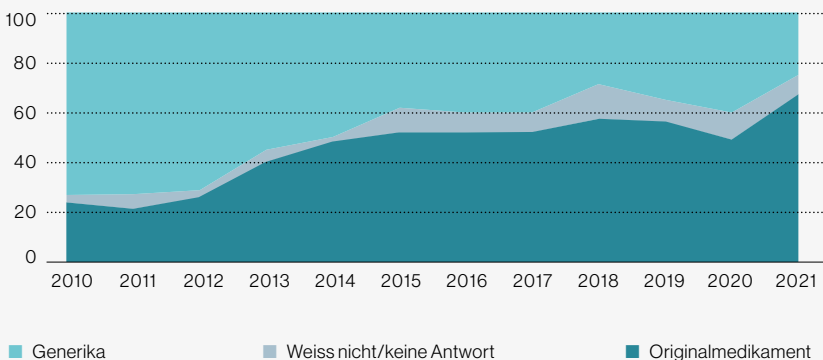
gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Interessanterweise zeigt sich die neue verstärkte Orientierung an den Leistungen auch in Bezug auf die Medikamentenwahl. Das macht sich in einem ausserordentlich hohen Anteil bemerkbar, welcher zurzeit Originalmedikamente kaufen würde. Noch 2010 wünschten fast drei Viertel der Befragten Generika, nun hingegen würden zwei Drittel das Originalpräparat vorziehen.

## 7 | Haltung Original / Generika

«Wenn Sie die Auswahl haben, würden Sie eher das Originalmedikament oder Nachahmerprodukte, sogenannte Generika, kaufen?»

In % Stimmberechtigter



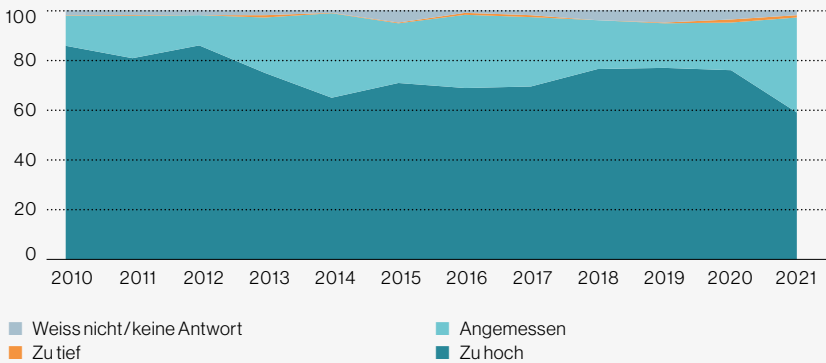
gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

2013 einigte sich der Bundesrat mit der Pharmabranche auf eine Senkung von insgesamt 720 Millionen Franken. Zwar galten für Mehrheiten der Stimmberechtigten auch in dieser Zeit Medikamentenpreise als zu hoch, im Trend reduzierte sich der Anteil aber deutlich. Bis 2012 hielten jeweils mindestens vier Fünftel die Preise für zu hoch. Danach vertraten nur noch rund zwei Drittel diese Meinung. Ab 2018 war der Anteil der PreiskritikerInnen wieder erhöht. Nun brachte der aktuelle Pandemiekontext einen klaren Trendbruch: Zwar bleibt es bei einer Mehrheit, die mit den Preisen kritisch ist. Der Anteil ist aber so tief wie noch nie seit Beginn der Betrachtungen im Jahre 1997.

## 8 | Haltung Medikamentenpreise

«Sprechen wir noch etwas von den Medikamenten in der Schweiz. Sind die Medikamentenpreise in der Schweiz Ihrer Meinung nach alles in allem zu hoch, angemessen oder zu tief?»

In % Stimmberechtigter



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Die Stimmberechtigten wünschen sich im langfristigen Trend immer stärker, dass gesetzliche Höchstpreise gelten. Eine Verhandlung zwischen Krankenkassen und Medikamentenherstellern fordert nur eine Minderheit.

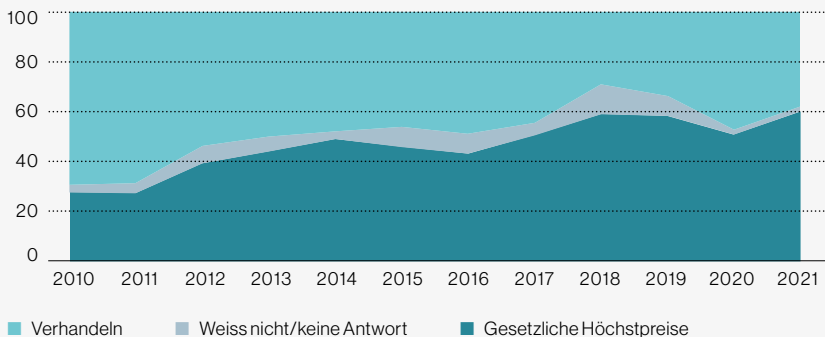
## 9 | Haltung Verhandlung Medikamentenpreise

«Sie sehen hier zwei Meinungen zu Medikamentenpreisen. Welcher würden Sie eher zustimmen?

**Meinung A:** Medikamente sind zum Teil lebenswichtig und sollten deswegen durch gesetzliche Höchstpreise geregelt sein.

**Meinung B:** Die Krankenkassen sollten mit den Medikamentenherstellern über den Preis der Medikamente verhandeln können, um so Kosten zu senken.»

In % Stimmberechtigter



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

# 3 Ausgewählte Trendanalysen

## 3.1 Bilanz Gesundheitswesen

Knapp zwei Drittel der Befragten beurteilen die Qualität des Schweizer Gesundheitswesens als sehr oder eher gut.

Langfristig rückläufig ist der Anteil derjenigen, welche die Qualität als sehr gut beurteilen. Aktuell sind es gerade noch 17 Prozent gegenüber 44 Prozent im Jahr 2010, welche die Qualität ausgesprochen positiv beurteilen. Explizite Kritik an der Qualität ist aber weiterhin praktisch nicht vorhanden: 3 Prozent geben negative Urteile ab. So bleibt es ein Common Sense, dass die Qualität im Wesentlichen stimmt. Gegenüber dem Vorjahr haben sich die Meinungen kaum verändert.

## 3.2 Qualitätsorientierung gewinnt an Boden

Bei den Wertvorstellungen bestätigen sich gewisse Neigungen, Präferenzen und Trends, die sich schon vor der Pandemie beobachten liessen. Klar bevorzugt wird die Qualitätsorientierung gegenüber der Kostenorientierung. Ebenfalls ist die Quantität nach wie vor deutlich gegenüber den Kosten präferiert. Desgleichen wird die Deckung sämtlicher Leistungen gegenüber einer stärkeren Risikoorientierung weiterhin klar bevorzugt. Langfristig bestätigt sich auch der Trend in Richtung einer noch klareren Präferenz von Leistungen. Der Fokus auf Qualität und Leistung bestätigt sich, auch unabhängig von der Pandemie, beim mehrheitlich gewünschten Zugang zu Medikamenten, losgelöst von Kostenüberlegungen.

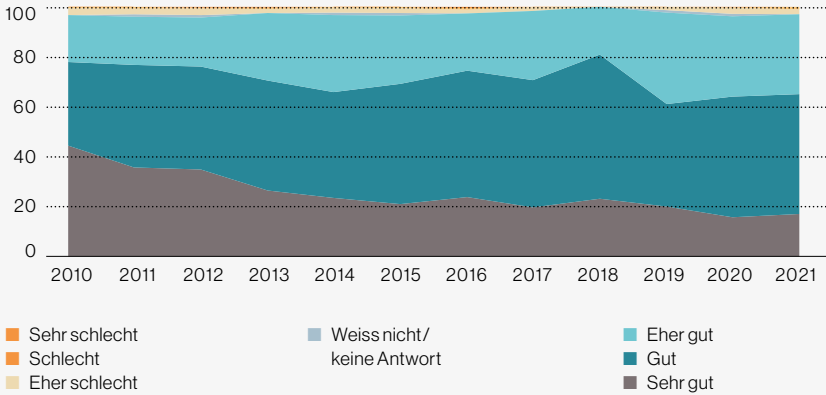
Der Trend in Richtung mehr Staats- statt Marktorientierung hält sich seit Jahren. Aktuell ziehen 49 Prozent der Stimmberechtigten eine stärkere Staatsorientierung vor, exakt gleich viele wünschen sich, dass die unsichtbare Hand des Marktes mehr regelt. Noch 2010 betrug dieser Anteil der Marktorientierten 75 Prozent.



## 10 | Qualität Gesundheitswesen

«Wie schätzen Sie ganz allgemein die Qualität des schweizerischen Gesundheitswesens ein? Glauben Sie, es ist qualitativ sehr gut, gut, eher gut, eher schlecht, schlecht oder sehr schlecht?»

In % Stimmberechtigter

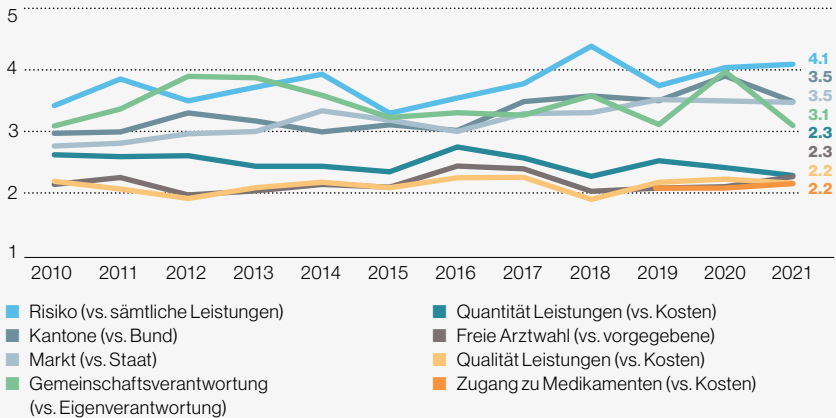


gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

## 11 | Wunschvorstellung Gesundheitswesen in der Schweiz

«Bitte sagen Sie mir, was für ein Gesundheitswesen in der Schweiz Sie sich wünschen. Wenn Sie mit dem ersten Teil der Vorgabe übereinstimmen, wählen Sie die Zahl 1 oder nahe bei 1. Wenn Sie mit dem zweiten Teil der Vorgabe übereinstimmen, wählen Sie die Zahl 6 oder eine Zahl nahe bei 6.»

In Mittelwerten Stimmberechtigter



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Seit der Pandemie entwickeln sich zwei Werte dagegen sehr sprunghaft: 2020, also zu Beginn der Pandemie und vor dem Lockdown, war deutlich mehr Eigenverantwortung als üblich gewünscht, nun hingegen ist die Gemeinschaftsorientierung wieder klar mehrheitlich präferiert. 2020 verstärkte sich der Trend, dass immer mehr Stimmberechtigte eine stärkere Entscheidungsmacht beim Bund wünschten. Jetzt hat sich diese Tendenz deutlich gedreht. Eine knappe Mehrheit von 53 Prozent wünscht sich wieder mehr Entscheidungsmacht bei den Kantonen. Letztmals war dies 2017 der Fall. Dabei beobachten wir gerade hier eine verstärkt kantonale Ausrichtung in der französischen Schweiz: Rund zwei Drittel aller französischsprachigen Stimmberechtigten betonen dies, in der Deutschschweiz verteilen sich die kantonale und die nationale Orientierung hälftig. Die kurzfristigen Entwicklungen bei den Orientierungen im Gesundheitswesen bestätigen den Eindruck, dass die Pandemie die Prioritäten im Gesundheitswesen verschieben kann.

### **3.3 Wunsch nach mehr Medikamenten- und Impfstoffforschung**

Die vergleichsweise geringen Prämiensteigerungen der Vorjahre verändern auch die Erwartung der Kostenentwicklung.

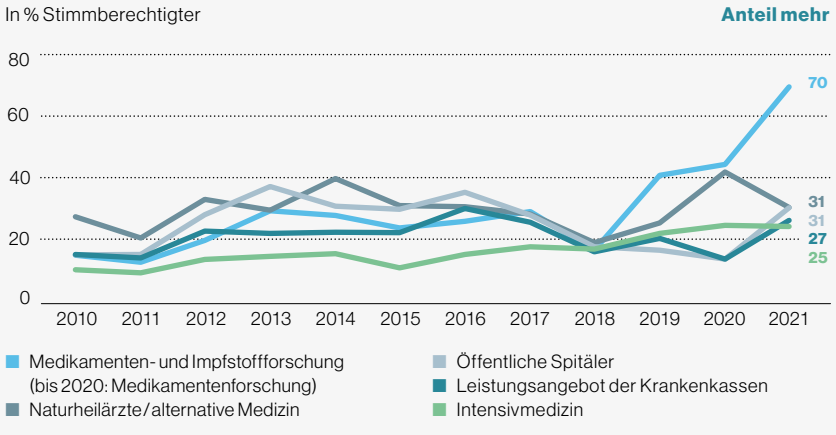
Knapp drei Viertel der Befragten erwarten eine Zunahme der Kosten. Das sind sichtbar weniger als im Vorjahr und so wenige wie seit 2016 nicht mehr. Nur 23 Prozent gehen von einer Stabilisierung aus. Dieser Anteil ist nun erhöht, denn weiterhin erwarten nur gerade 3 Prozent eine baldige Abnahme.

Wie bedeutend die aktuelle Diskussion zu Corona die Haltungen der Stimmberechtigten gegenüber dem Gesundheitswesen beeinflusst hat, zeigt sich am sehr stark geäußerten Wunsch, dass für die Medikamenten- und Impfstoffforschung mehr Finanzen zur Verfügung stehen sollen.

Bereits in den Vorjahren, als die Impfstoffforschung noch nicht direkt angesprochen war, stieg der Wunsch nach mehr Geldern für die Forschung an. Erstmals äussert bei dieser Fragebatterie eine Mehrheit in einem Bereich ausdrücklich den Wunsch nach mehr Anteil an den Finanzen.

## 12 | Verteilung der Finanzen

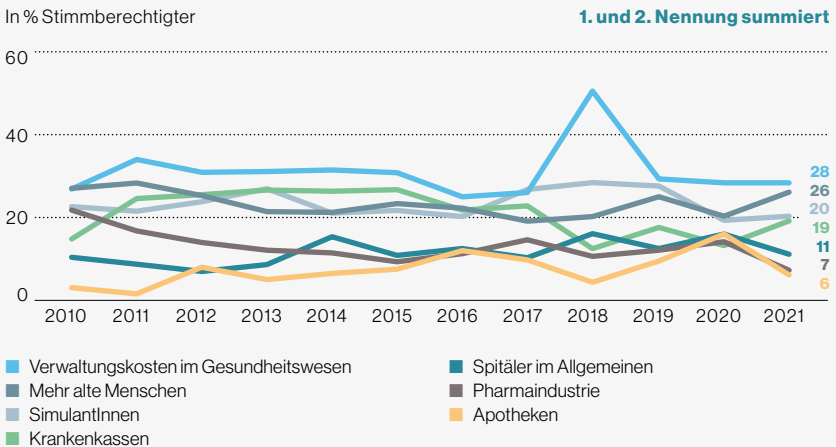
«Nehmen wir an, Sie könnten im Gesundheitswesen selbst über die Verteilung der Finanzen entscheiden. Allerdings müssten Sie dabei mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Wo würden Sie weniger, wo etwa gleich viel wie heute, wo mehr einsetzen? Wenn Sie einen der folgenden Bereiche nicht kennen, sagen Sie mir das bitte.»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

## 13 | Verursacher für die Steigerung der Krankenkassenprämien

«Ich gebe Ihnen hier eine Liste mit verschiedenen Verursachern für die Steigerung bei den Krankenkassenprämien. Welcher ist für Sie der hauptsächliche Grund?»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Öffentliche Spitäler und Intensivmedizin sollen zurzeit auch für breite Kreise der Bevölkerung mehr Mittel erhalten. Langfristig steigt auch der Wunsch nach höheren finanziellen Ressourcen für das Leistungsangebot von Krankenkassen. Auf der anderen Seite der Skala sind es unverändert Privatspitäler und die Verwaltungen der Krankenkassen, die aktuell für fast die Hälfte der Befragten weniger Anteil an den Finanzen erhalten sollten.

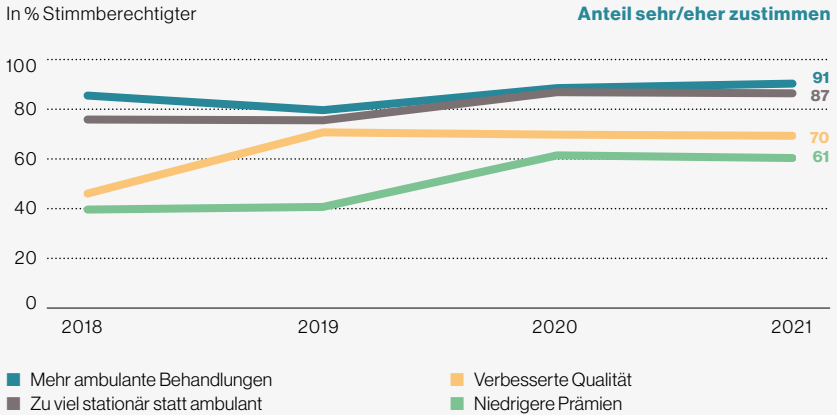
Ausgesprochen spannend ist die Entwicklung bei Naturheilärzten und Alternativmedizin. Nach dem zunehmenden Wunsch nach mehr Mitteleinsatz 2020 korrigiert sich dieses Anliegen 2021 sichtbar nach unten. Augenscheinlich führt die COVID-19-Krise auch hier zu einer Neubeurteilung – alternative Medizin hat durch die Krise an Sukkors eingebüsst.

Verwaltungskosten der Krankenkassen gelten in der Konsequenz der finanziellen Präferenz nach Sparmassnahmen als wichtige Ursache für die Steigerung der Prämien. Krankenkassen an sich werden deutlich weniger als deren Verwaltungen, aber auch eher als im Vorjahr als verantwortlich für Kostensteigerungen beurteilt. Der Trend bei Krankenkassen als Kostentreiber ist aber uneinheitlich.

Der demografische Wandel wird an zweiter Stelle der Ursachen genannt. Weniger im Fokus als Kostentreiber sind Spitäler im Allgemeinen, die Pharmaindustrie und auch die Apotheken.

## 14 | Aussagen zu einheitlicher Spitalfinanzierung

«Aufgrund des medizinischen Fortschritts können heute immer mehr Behandlungen ambulant, d.h. ohne Übernachtungen im Spital durchgeführt werden. Bei einer stationären Behandlung muss gut die Hälfte der Kosten von den Kantonen, die andere Hälfte von den Krankenkassen übernommen werden. Bei ambulanten Behandlungen hingegen werden die gesamten Kosten von den Krankenkassen bezahlt. Es wird darüber nachgedacht, eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Behandlungen einzuführen. Sagen Sie mir bitte, ob Sie folgenden Aussagen zustimmen, eher zustimmen, eher nicht zustimmen oder nicht zustimmen.»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Das Meinungsbild zur einheitlichen Spitalfinanzierung (EFAS) bleibt zuversichtlich. Die Stimmberechtigten sind noch deutlicher als vor der Pandemie der Meinung, dass heute zu viele stationäre Behandlungen stattfinden und dass eine einheitliche Spitalfinanzierung zu mehr ambulanten Behandlungen führt. 2020 erachtete es erstmals eine Mehrheit als wahrscheinlich, dass durch die einheitliche Spitalfinanzierung auch effektiv das Prämienwachstum gebremst werden könnte. Praktisch unveränderte 61 Prozent stimmen dieser Aussage zu, was den deutlichen Zuwachs gegenüber 2019 bestätigt. Dass die EFAS auch eine Qualitätsverbesserung mit sich bringen könnte, hoffen 70 Prozent.

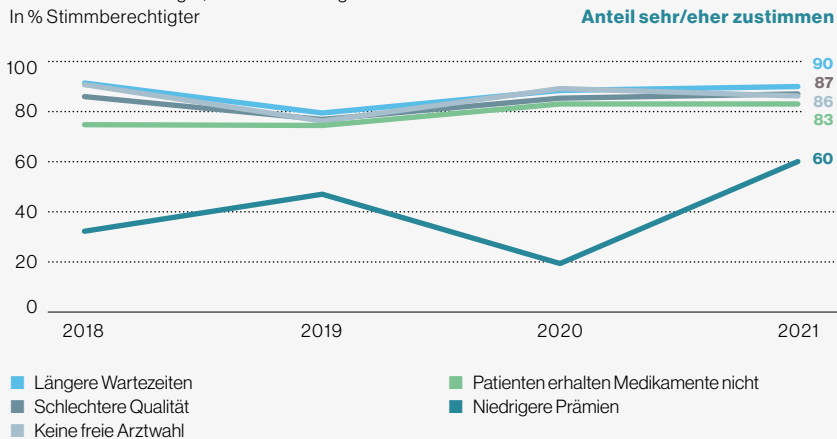
Ambivalenter ist der Blick der Stimmberechtigten auf die Zielvorgaben.

So werden an erster Stelle Nachteile im Bereich Wartezeiten, schlechtere Qualität, keine freie Arztwahl und eingeschränkter Zugriff auf Medikamente vermutet. Auf der anderen Seite wird 2021 aber erstmals ebenfalls mehrheitlich erwähnt, dass solche Zielvorgaben einen prämiensenkenden Effekt haben können. Bisher wurde dies mehrheitlich bezweifelt. Insgesamt spürt man jedoch auch 2021 gegenüber einer solchen Kostendämpfungsmaßnahme wenig Enthusiasmus aus der Bevölkerung.

## 15 | Aussagen zu Zielvorgaben

«Eine Massnahme zur Dämpfung der Gesundheitskosten, die diskutiert wird, sind sogenannte Zielvorgaben. Mit einer Zielvorgabe darf z.B. ein Spital oder ein Arzt ein festgelegtes, fixes Budget nicht überschreiten. Wenn dann z.B. ein Arzt sein Budget ausgeschöpft hat, dann dürfte er keine Leistungen mehr über die Grundversicherung abrechnen. Die Patienten könnten sich dann zwar immer noch behandeln lassen, aber müssten die Behandlung entweder selbst zahlen oder sie müssten warten, bis der Arzt wieder ein neues Budget zugesprochen bekommt. Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie folgenden Aussagen sehr zustimmen, eher zustimmen, eher nicht zustimmen oder gar nicht zustimmen.»

Bis 2020: Globalbudget, ab 2021: Zielvorgaben  
In % Stimmberechtigter



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

### 3.4 Kassenleistungen

Im Kontext der individuellen Kostenübernahme gewisser COVID-19-Tests und einer generellen Diskussion über Impfkosten ist der Wunsch nach einem Ausbau des Leistungskatalogs der Grundversorgung so deutlich wie nie seit 2010.

Angewachsene 43 Prozent wünschen sich einen solchen Ausbau, während rückläufige 49 Prozent den Status quo und marginale 7 Prozent einen Abbau bevorzugen.

Das heutige System mit Kopfprämien und Subventionen für tiefere Einkommen bleibt klar akzeptiert. Ein einkommensabhängiges System wird seit 2018 nur noch minderheitlich gewünscht. Uneinheitlich ist der Trend beim Urteil über automatische Kostendämpfungsmaßnahmen. Zu Beginn der Pandemie war die Zustimmung noch höher als in den drei Jahren zuvor, 2021 bleibt die Unterstützung von automatischen Kostenbeschränkungen zwar mehrheitlich, aber gegenüber dem Vorjahr wieder rückläufig.

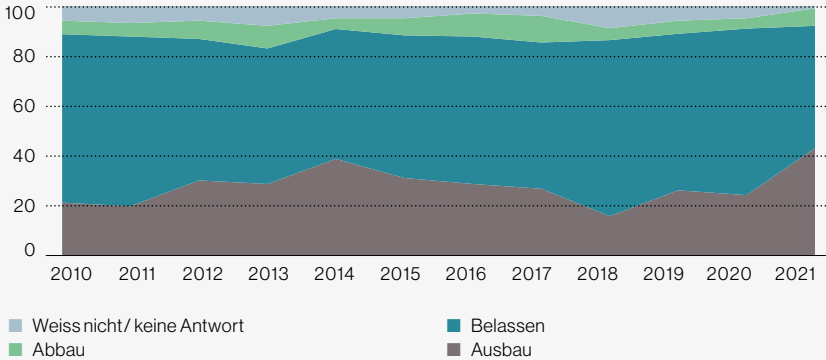
Auch im Jahre 2021 zeigen sich Mehrheiten in vielen Bereichen nicht dazu bereit, selber Massnahmen zur Kostensenkung in Kauf zu nehmen. Das gilt seit der Pandemie mehr denn je für Kürzungen des Leistungskatalogs. Auch ein eingeschränkter Zugang wird von vielen dezidiert ausgeschlossen. Ob von Verschreibungsfreiheit (ab 2021) oder von Therapiefreiheit (bis 2020) gesprochen wird: Auch hier sind klare Mehrheiten gegen Einschränkungen. Das gilt auch für die freie Arztwahl, wobei etwas mehr als im Vorjahr Einschränkungen dulden würden. Die freie Spitalwahl hingegen war direkt vor der Pandemie so beliebt wie noch nie, nun hat sich dieser Effekt aber etwas zurückentwickelt. Eine Mehrheit von 55 Prozent würde hier, je nach Höhe der Kostensenkung, Einschränkungen in Kauf nehmen.



## 16 | Leistungskatalog

«Ganz generell gesprochen, sind Sie beim Leistungskatalog, der durch die Grundversicherung abgedeckt wird, für einen Ausbau, für das Belassen auf dem heutigen Stand oder für einen Abbau?»

In % Stimmberechtigter

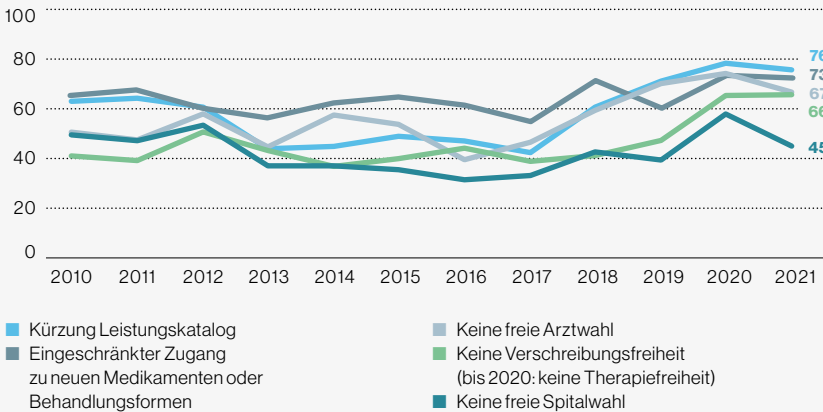


## 17 | Haltung Massnahmen zur Kostensenkung

«Welche der folgenden Massnahmen wären Sie selber bereit, für sich in Kauf zu nehmen, wenn dadurch die Kosten im Gesundheitswesen sinken würden? Sagen Sie mir bitte jeweils, ob Sie auf jeden Fall bereit wären, ob Sie dazu bereit wären, je nachdem wie hoch die Kostensenkung wäre, oder ob Sie auf keinen Fall dazu bereit wären.»

In % Stimmberechtigter

Anteil auf keinen Fall



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Unverändert gilt einzig das Gespann aus ÄrztIn und PatientIn als akzeptiertes Entscheidungsgremium, wenn es um die Frage geht, ob eine teure Behandlung aufgrund eines ungünstigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses nicht bezahlt werden soll. ÄrztInnen, eine Kommission mit Vertretung aller Beteiligten und neu auch die Spitalleitung sind noch für relevante Minderheiten mögliche Entscheider. Behörden oder Krankenkassen, aber auch ein unabhängiges Institut von ExpertInnen sind kaum akzeptiert, wenn es um diese gesundheitsethischen Entscheidungen geht.

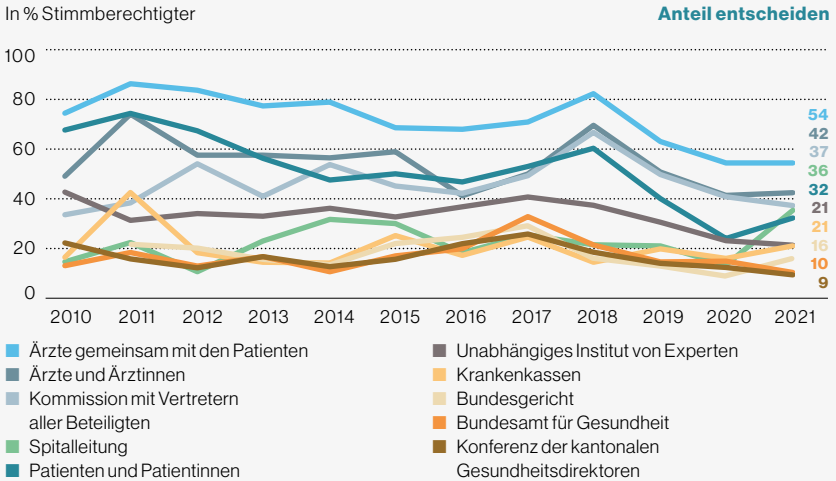
Bei seltenen Krankheiten wünschen sich aus einer Liste von elf verschiedenen Situationen die Meisten, dass die Behandlungen von den Krankenkassen in der Grundversicherung übernommen werden sollte. 98 Prozent sehen hier eine Pflicht.

Die klare Haltung bestätigt sich auch bei einer Fragebatterie mit Aussagen zur Behandlung von seltenen Krankheiten, wenn sie hohe Kosten verursacht. 95 Prozent bekräftigen, dass die Behandlung in jedem Fall vorgehen soll. Bei der Auswahl, ob eine teure Behandlung bei einer seltenen Krankheit durchgeführt werden soll oder nicht, würden annähernd alle Befragten von Fall zu Fall entscheiden wollen und diese auch durchführen, wenn sie «nur» eine Verbesserung der Lebensqualität zur Folge hat. Bei der Frage, inwiefern die Überlebenschancen der PatientInnen bei der Behandlungsentscheidung berücksichtigt werden sollen, sind die Haltungen volatil. Es bleibt bei einer Mehrheit, die eine solche Abhängigkeit sieht. Trotz Schwankungen gilt aber auch 2021, dass nur Minderheiten Formen von Einschränkungen zustimmen würden. Eher akzeptiert als im Vorjahr wäre eine Obergrenze für Krankenkassenbeiträge, während eine Altersabhängigkeit so wenig gebilligt ist wie noch nie seit 2011. Möglicherweise hat auch hier die Pandemie verdeutlicht, dass die obligatorische Grundversicherung einen Teil zur Solidarität zwischen den Generationen beiträgt.

Eine reine Kostenorientierung oder gar ein Verzicht auf eine Anwendung kommt nur für kleine Minderheiten infrage. Die Akzeptanz solcher Einschränkungen ist auf einem Tiefststand.

## 18 | Entscheid Übernahme von teuren Behandlungen

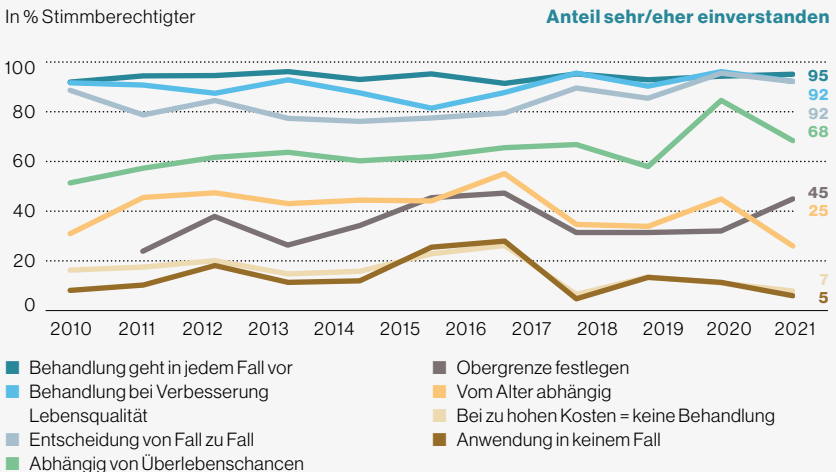
«Wer soll darüber entscheiden, ob eine sehr teure Behandlung aufgrund eines ungünstigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses von den Krankenkassen nicht bezahlt werden soll?»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

## 19 | Aussagen zu Behandlung von seltenen Krankheiten

«Angenommen, jemand leidet an einer seltenen, ganz schweren Krankheit und es muss darüber entschieden werden, ob er oder sie eine Therapie bekommt, die den normalen Kostenrahmen für eine Behandlung bei Weitem übertrifft. Bitte sagen Sie mir, ob Sie mit den folgenden Aussagen jeweils sehr einverstanden, eher einverstanden, eher nicht einverstanden, gar nicht einverstanden sind.»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

### **3.5 Imagezuschreibungen Akteure**

Trotz Kritik an den Akteuren, die im Verlauf des zweiten Halbjahres und im Umfeld der zweiten Pandemiewelle aus vielen Perspektiven geäußert wurde, zeigt sich im vergangenen Jahr die Kompetenzzuschreibung (Skala von 0 bis 10) unverändert. Leicht zulegen konnten zwischenzeitlich WissenschaftlerInnen (Mittelwert 6.9), der Bundesrat (7.1) und auch die Pharmaindustrie (7.2), die nun erstmals ganz knapp das Ranking anführt. Allerdings ergibt sich mit dem langfristig gesunkenen Trend vor allem bei der Ärzteschaft (aktuell 7.0) eine Konvergenz bei den vier am besten beurteilten Akteuren um den Wert 7.0 auf einer Skala von 0 bis 10. Weniger gut, aber im Mittel immer noch deutlich als kompetent werden Krankenkassen (6.3) und ApothekerInnen (6.2) beurteilt.

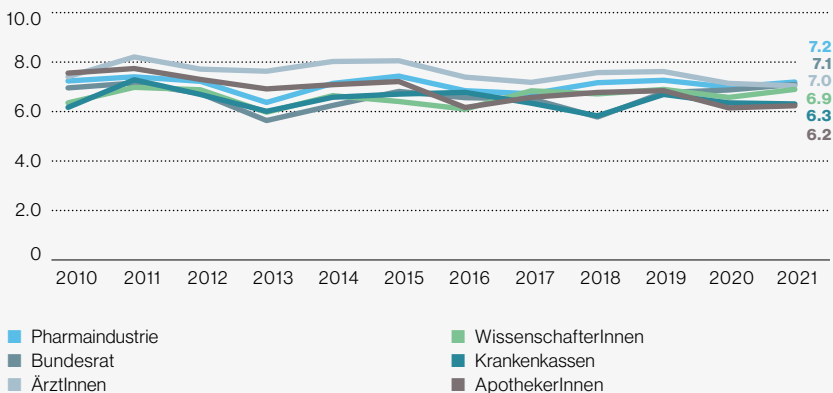
Bundesämter, GesundheitspolitikerInnen, PatientInnen- und KonsumentInnen-Organisationen wurden gegenüber den Spitzenreitern sichtbar weniger positiv beurteilt. Diese Organisationen können sich im Pandemiekontext nicht wirklich als kompetenter positionieren. Leute wie Sie und ich gelten im Gesundheitskontext traditionell nicht zu den kompetentesten Akteuren. Im Trend nimmt auch das Gefühl ab, gut über das Gesundheitswesen informiert zu sein. Möglicherweise sind aktuell sogar mehr Personen wegen der Pandemie mit den Informationen überfordert.

Ungebrochen gilt die Pharmabranche im Vergleich zu anderen Wirtschaftsbranchen für den Wirtschaftsstandort Schweiz als sehr wichtig. Faktisch findet sich auch 2021 fast niemand, der an dieser grundsätzlichen Bedeutung zweifelt, während mehrheitliche 66 Prozent (+1%) eine hohe Relevanz zuordnen.

## 20 | Kompetenz Akteure Gesundheitswesen

«Verschiedene Gruppen nehmen in der Öffentlichkeit Stellung, wenn es um Fragen der Gesundheitspolitik geht. Wir möchten gerne wissen, was Sie über diese denken. Sagen Sie mir bitte anhand dieser Skala, wie hoch Sie in Fragen des Gesundheitswesens die Kompetenz bei den nachfolgenden Organisationen einschätzen. «0» bedeutet «keine Kompetenz», «10» bedeutet «hohe Kompetenz». Mit den Werten dazwischen können Sie Ihre Meinung abstimmen. Wenn Sie eine der folgenden Organisationen nicht kennen, sagen Sie mir das bitte.»

In Mittelwerten Stimmberechtigter

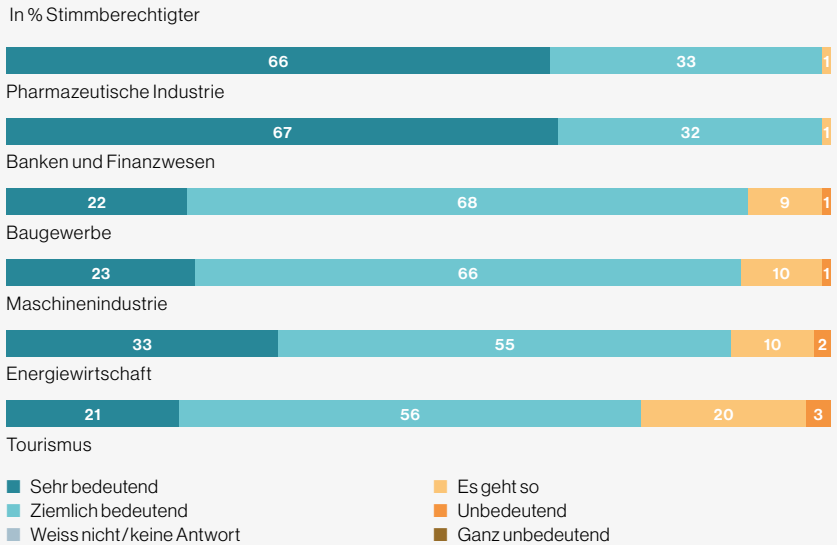


gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

Der Pharmabranche wird neu praktisch umfassend ein guter Ruf sowie unverändert fast einhellig eine Rolle als Exportmotor der Schweiz zugeschrieben. Auch wird ihr weiterhin mit nur leicht rückläufiger Tendenz in hohem Mass ein Interesse am Standort Schweiz attestiert. Stabil gilt die Pharmaindustrie als wichtige Arbeitgeberin. Zwischen 2018 und 2020 sank das Verständnis für grosse Gewinne der Industrie für die Forschungsfinanzierung deutlich. Dieser Trend hat sich im Kontext der Impfdiskussion nicht weiter fortgesetzt. Aktuell sehen 62 Prozent der Stimmberechtigten hohe Gewinne als nötig. Die Informations-tätigkeit schneidet im Vergleich zum Vorjahr auch wieder deutlich besser ab. 55 Prozent beurteilen diese aktuell positiv, wenn auch ungebrochen eine relevante Minderheit vom Gegenteiligen ausgeht.

## 21 | Bedeutung Branchen

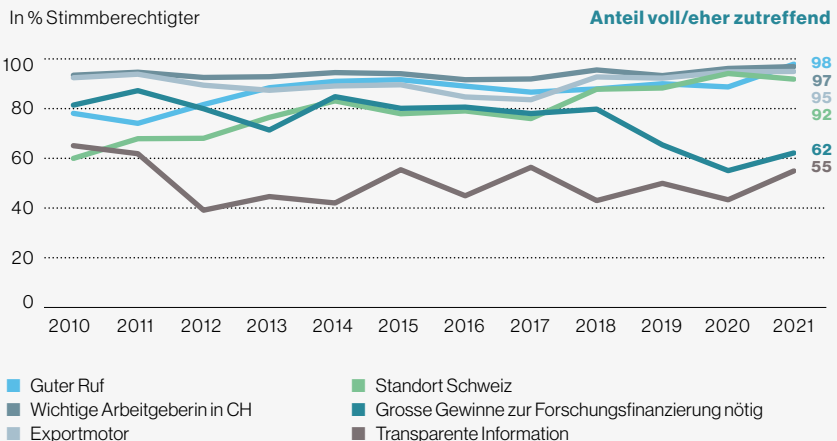
«Wie stark ist Ihrer Meinung nach der Einfluss der folgenden Branchen auf die Wirtschaftskraft der Schweiz als Standort? Ist er sehr bedeutend, ziemlich bedeutend, es geht so, unbedeutend, ganz unbedeutend?»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

## 22 | Aussagen zur Pharmaindustrie

Hier sind einige allgemeine Aussagen zur Pharmaindustrie in der Schweiz. Sagen Sie mir bitte zu jeder Aussage, wie stark sie aufgrund von dem, was Sie wissen, für die Pharmaindustrie zutrifft.»



gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2021 (N = 1200)

# 4 Thesen

Seit rund einem Jahr befindet sich die Schweizer Bevölkerung in der COVID-19-Pandemie. Die Gesundheitskrise führte nicht nur zu elementaren Einschnitten im Alltag, sondern prägt auch unseren Blick auf gesellschaftliche und politische Themen neu. Welche Veränderungen im situativen Umfeld der Krise entstehen und nach der Krise wieder verschwinden und welche Elemente eine neue Denkweise für die mittelfristige Zukunft eingeleitet haben, kann zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht gesagt werden. Sichtbar ist aber schon jetzt: Die COVID-19-Pandemie als Gesundheitskrise hat die Einstellungen und Forderungen gegenüber dem schweizerischen Gesundheitssystem nicht fundamental verändert. Sie hat aber wesentliche Impulse geleistet, welche an einzelnen Punkten Denkweisen verändert und Forderungshaltungen zugespitzt haben.

Folgende Thesen bleiben als vorläufige Interpretation dieser Veränderungen im Raum stehen:



Das Schweizer Gesundheitssystem ist unter der COVID-19-Krise aus Sicht der Stimmberechtigten nicht zusammengebrochen, es hat sich aber sichtbar nicht vollständig bewährt. Zurück bleiben ein leicht negativ geprägter Eindruck zur Leistungsfähigkeit, der Wunsch, sich auf die nächste Pandemie besser vorzubereiten, die Forderung nach schnellerem Zugang zu neuen Medikamenten und verstärkter Medikamenten- und Impfstoffforschung sowie ein vermehrtes Liebäugeln mit Ausbau des Leistungskatalogs, auch wenn der Wunsch nach dem Status quo nach wie vor überwiegt. Kurz: Die Schweizer Stimmberechtigten haben die Potenz des Gesundheitssystems, aber auch dessen Grenzen in einem neuen Licht erlebt und beurteilt. Sie gehen davon aus, dass die nötigen Lehren aus der Krise gezogen werden.



Auch innerhalb dieser hohen Dynamik erscheint aber zentral: Die Gesamtzufriedenheit mit dem Gesundheitswesen ist und bleibt sehr hoch. Diese kann – trotz der hohen Kosten – durch die hohe Qualität gerechtfertigt werden.





Die Stimmberechtigten wünschen ungebrochen die freie Arztwahl und gewichten den freien Zugang zu Medikamenten, die Qualität und leicht verstärkt gerade auch die Quantität höher als die Kostenüberlegungen. Rund um die COVID-19-Krise hat der 2020 festgestellte Wunsch nach mehr Eigenverantwortung in Gesundheitsfragen ein abruptes Ende des Aufschwungs gefunden – 2021 überwiegt ein verstärkter Wunsch nach Gemeinschaftsverantwortung. Die Stimmberechtigten wollen leicht verstärkt, dass die Krankenkassen alle Leistungen abdecken, nicht nur die finanziellen Risiken. Sie sehen die Gesundheitspolitik neu wieder verstärkt gleichermassen beim Bund und bei den Kantonen. Bezüglich Markt vs. Staat herrscht unverändert ein Patt.



Durch die COVID-19-Krise hat die Einschätzung, dass die Medikamentenpreise in der Schweiz zu hoch sind, deutlich an Zustimmung eingebüsst. Wenn sich zwar immer noch Mehrheiten in diesem Sinne äussern, beurteilen doch wesentliche Gruppen diese Frage, aufgrund des entscheidenden Beitrags von Medikamenten und Impfungen zur Entschärfung der COVID-19-Krise, neu stärker zugunsten der Leistung und weniger stark zugunsten tieferer Kosten.



Neu gelten die Pharmaindustrie und der Bundesrat in Gesundheitsfragen als die kompetentesten Akteure, gefolgt von den Ärzten. Damit profitierten sowohl die Pharmabranche wie auch die öffentliche Hand von ihrer Arbeit während der Krise. Das Image der Pharmaindustrie ist weitgehend stabil hoch. Die hohe Fachkompetenz, der gute Ruf, die Rolle als Arbeitgeberin in der Schweiz und die Wichtigkeit für den Wirtschaftsstandort Schweiz determinieren es zentral. Die Vorstellung, dass die hohen Gewinne der Pharmafirmen nötig seien, um die Forschung zu finanzieren, hat im Rahmen der verschiedenen Impfantwicklungen einen scharfen Realitätstest zu gewärtigen und wird in der Folge besser beurteilt als noch vor einem Jahr. Insbesondere ist gerade der Wunsch deutlich angewachsen, dass mehr Finanzen in Medikamenten- und Impfstoffforschung gesteckt werden sollen, während die Vorstellung, dass die Pharmaindustrie für die Kostensteigerung bei den Krankenkassenprämien verantwortlich ist, wesentlich geschrumpft ist und nur noch am Rande geäussert wird.



Die Stimmberechtigten gehen weiterhin von klar zunehmenden Gesundheitskosten und Krankenkassenprämien aus. Grundsätzlich ist man mit der Verteilung der Finanzen einverstanden, will aber (neben der Medikamenten- und Impfforschung) verstärkt Finanzen im Bereich von öffentlichen Spitälern und Intensivmedizin verorten, während die alternative Medizin durch die Krise an Wunsch nach Mehrfinanzierung eingebüsst hat.



# 5 Datenbasis der aktuellen Welle

Die Ergebnisse der Befragung zum Gesundheitsmonitor 2021 basieren auf einer repräsentativen Befragung von 1200 Stimmberechtigten aus der ganzen Schweiz, welche gfs.bern im Auftrag von Interpharma durchgeführt hat. Die Befragung wurde zwischen 29. Januar und 5. März 2021 (Mean-Day: 12. Februar 2021) mittels persönlicher Face-to-Face-Interviews realisiert. Der jeweilige statistische Fehler für die Stichprobengrösse bei den ausgewiesenen Gruppen beträgt:

**Tabelle 1: Stichprobenfehler**

Stichprobengrösse	Ausgewählte statistische Stichprobenfehler nach Stichprobengrösse und Basisverteilung	
	Fehlerquote Basisverteilung 50% zu 50%	20% zu 80%
N = 1200	±2.9 Prozentpunkte	±2.3 Prozentpunkte
N = 1000	±3.2 Prozentpunkte	±2.5 Prozentpunkte
N = 600	±4.1 Prozentpunkte	±3.3 Prozentpunkte
N = 100	±10.0 Prozentpunkte	±8.1 Prozentpunkte
N = 50	±14.0 Prozentpunkte	±11.5 Prozentpunkte

Lesebeispiel: Bei rund 1200 Befragten und einem ausgewiesenen Wert von 50 Prozent liegt der effektive Wert zwischen 50 Prozent  $\pm$  2.9 Prozentpunkte, bei einem Basiswert von 20 Prozent zwischen 20 Prozent  $\pm$  2.3 Prozentpunkte. Dabei setzt man in der Umfrageforschung zumeist ein Sicherheitsmass von 95 Prozent, das heisst, man akzeptiert eine Irrtumswahrscheinlichkeit von 5 Prozent, dass der nachgewiesene statistische Zusammenhang so in der Bevölkerung nicht vorhanden ist.



# 6 Anhang

## 6.1 Das Team von gfs.bern



**Urs Bieri** ✉ [urs.bieri@gfsbern.ch](mailto:urs.bieri@gfsbern.ch)

Co-Leiter und Mitglied des Verwaltungsrats gfs.bern, Politik- und Medienwissenschaftler, Executive MBA FH in strategischem Management, Dozent an der Kalaidos Fachhochschule und der ZHAW

Schwerpunkte: Themen- und Issue-Monitoring, Image- und Reputationsanalysen, Risikotechnologien, Abstimmungsanalysen, Kampagnenvorbereitung und -begleitung, Integrierte Kommunikationsanalysen, Qualitative Methoden

Publikationen in Sammelbänden, Fachmagazinen, Tagespresse und im Internet



**Jonas Philippe Kocher** ✉ [jonas.kocher@gfsbern.ch](mailto:jonas.kocher@gfsbern.ch)

Projektleiter, Politikwissenschaftler

Schwerpunkte: Analyse politischer Themen und Issues, Abstimmungen und Wahlen, Kampagnenvorbereitung und -begleitung, Gesellschaftsthemen, Integrierte Kommunikationsanalysen, Medieninhaltsanalysen, Hochrechnungen, Feldaufträge



**Annick Doriot** ✉ [annick.doriot@gfsbern.ch](mailto:annick.doriot@gfsbern.ch)

Trainee Projektleitung, Politikwissenschaftlerin

Schwerpunkte: Abstimmungen, Wahlen, Internationale Beziehungen, Sicherheitspolitik



**Lucian Seebacher** ✉ [lucian.seebacher@gfsbern.ch](mailto:lucian.seebacher@gfsbern.ch)

Wissenschaftlicher Mitarbeiter Data Science

Schwerpunkte: Datenanalyse, Programmierungen, Visualisierungen, statistische Methoden, Machine Learning



**Nargiz Muradova** ✉ [nargiz.muradova@gfsbern.ch](mailto:nargiz.muradova@gfsbern.ch)

Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Politikwissenschaftlerin

Schwerpunkte: Datenanalyse, Programmierungen, Qualitative Methoden, Visualisierungen

## **Interpharma**

Petersgraben 35, Postfach

CH-4009 Basel

Telefon +41(0)61 264 34 00

Telefax +41(0)61 264 34 01

[info@interpharma.ch](mailto:info@interpharma.ch)

[www.interpharma.ch](http://www.interpharma.ch)