

*Geschätzte Patientinnen und Patienten*

*Besten Dank für Ihre Bereitschaft, im Rahmen der Notfallkonsultation an unserer Befragung zum Thema Digital Health und Telemedizin mitzumachen. Wir erhoffen uns, durch Ihre Mithilfe telemedizinische Angebote Ihren Bedürfnissen anzupassen. Wir möchten betonen, dass für Sie durch Ihre Teilnahme weder in der Priorisierung noch in der Behandlung ein Nachteil entsteht. Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und anonymisiert publiziert.*

**Fragen zu Ihrer Telemedizin- und eHealth-Nutzung**

1. Sind Sie einverstanden, einige Fragen zu diesem Thema zu beantworten während ihrer Wartezeit? Dürfen wir die Daten anonymisiert für unsere Studie verwenden?  
**1** Ja                      **0** Nein
  
2. Haben Sie für Ihren aktuellen Konsultationsgrund bereits vor einer allfälligen Verwendung eines Telefon- oder Internet-Diagnose-Service selbst eine Verdachtsdiagnose gestellt?  
**1** Ja, nämlich: \_\_\_\_\_ **FREITEXT** \_\_\_\_\_  
**0** Nein
  
3. Haben Sie vor dieser Notfallkonsultation einen Telefon- oder Internet-Diagnose-Service konsultiert bzw. selber im Internet nach Informationen gesucht?  
**1** Ja → *weiter zur Frage 5*    **0** Nein → *weiter zur Frage 4*
  
4. Aus welchem Grund haben Sie auf die Verwendung eines Telefon- oder Internet-Diagnose-Service verzichtet?  
**0** Versicherungsmodell                      **1** Unwissen über die Möglichkeit                      **2** Kein Interesse  
**3** Nicht für nötig gehalten                      **4** Schwierigkeiten im Umgang mit Internet                      **5** Andere  
→ *weiter zur Frage 16*
  
5. Welchen Service haben Sie hauptsächlich genutzt?  
**0** Telefon                      **1** Internet (Krankenkasse)    **2** Internet (Google, usw.)  
**3** Videotelefonie                      **4** App  
Nämlich: \_\_\_\_\_ **FREITEXT** \_\_\_\_\_
  
6. Haben Sie sich selber für die Nutzung entschieden oder ist dies in Ihrem Versicherungsmodell so vorgesehen?  
**0** Freiwillig                      **1** Versicherungsmodell
  
7. Wie hilfreich war die Auskunft für Sie? (0 = überhaupt nicht hilfreich, 5 = sehr hilfreich)  
**0**      **1**      **2**      **3**      **4**      **5**
  
8. Wurde Ihnen im aktuellen Fall eine konkrete Verdachtsdiagnose mitgeteilt oder haben Sie im Internet eine Diagnose gefunden?  
**1** Ja, nämlich: \_\_\_\_\_ **FREITEXT** \_\_\_\_\_  
**0** Nein → *Frage 14 auslassen*

*Bitte Blatt wenden →*

9. Welche Behandlungsart wurde Ihnen vorgeschlagen?  
**0** Self-care/selbständig      **1** Apotheke      **2** Hausarzt  
**3** Notfall      **4** Ambulanz      **5** Sonstiges/kein Vorschlag
10. Welche Behandlungsdringlichkeit wurde vorgeschlagen?  
**0** Sofort      **1** Heute      **2** Zeitnah (Tage)      **3** Keine Dringlichkeit/kein Vorschlag
11. Haben Sie sich an den Vorschlag gehalten?  
**1** Ja      **0** Nein
12. Wie zufrieden sind Sie mit dem Vorschlag?  
**0**      **1**      **2**      **3**      **4**      **5**
13. Welches Vorgehen hätten Sie selbst gewählt?  
**0** Self-care/selbständig      **1** Apotheke      **2** Hausarzt  
**3** Notfall      **4** Ambulanz      **5** Sonstiges
14. Wie stark vertrauen Sie der Telemedizin-/Internet-Diagnose?  
**0**      **1**      **2**      **3**      **4**      **5**
15. Wie stark vertrauen Sie dem Telemedizin-/Internet-Behandlungsvorschlag?  
**0**      **1**      **2**      **3**      **4**      **5**
16. Ist es schon einmal vorgekommen, dass für Sie bei Ihnen ein medizinisches Problem direkt mit dem Telefon oder übers Internet gelöst werden konnte?  
**1** Ja      **0** Nein

**Fragen zu Ihrer Person**

17. Besteht bei Ihnen die Bereitschaft, ein Internet Selbstdiagnose-Programm zu verwenden?  
**1** Ja      **0** Nein
18. Welches ist Ihr höchster Ausbildungsabschluss?  
**0** Tertiärstufe (Universität, FH, PH, HF)      **1** Sekundarstufe II (Maturität, Berufslehre)  
**2** Sekundarstufe I/obligatorische Schule      **3** Kein Abschluss
19. Wie legen sie kürzere Strecken im Alltag zurück?  
**0** autonom/selbständig      **1** Gehhilfe      **2** Rollstuhl      **3** Sonstiges
20. Wie legen Sie längere Distanzen hauptsächlich zurück?  
**0** Eigenes Auto      **1** Anderes Privatauto      **2** Öffentlicher Verkehr  
**3** Taxi/Fahrdienst      **4** Andere

*Besten Dank für Ihre Mitarbeit!*