

Beier, Michael; Früh, Sebastian

## Research Report

# Nutzung von Social Media Plattformen durch Schweizer Spitäler - Eigene Accounts, Nutzungsintensitäten und Reichweiten

Forschungsbericht der Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur

*Suggested Citation:* Beier, Michael; Früh, Sebastian (2018) : Nutzung von Social Media Plattformen durch Schweizer Spitäler - Eigene Accounts, Nutzungsintensitäten und Reichweiten, Forschungsbericht der Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur, Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW, Chur

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/184655>

### Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

### Terms of use:

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

# **Nutzung von Social Media Plattformen durch Schweizer Spitäler - Eigene Accounts, Nutzungsintensitäten und Reichweiten\***

Michael Beier und Sebastian Früh

Schweizerisches Institut für Entrepreneurship  
*Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur*

Forschungsbericht: November 2018

---

*\* Dieser Forschungsbericht wurde im Rahmen eines durch die InnoSuisse geförderten Projektes erstellt.*

**Bitte zitieren als:** Beier, Michael und Früh, Sebastian (2018): Nutzung von Social Media Plattformen durch Schweizer Spitäler - Eigene Accounts, Nutzungsintensitäten und Reichweiten. Forschungsbericht der Hochschule für Technik und Wirtschaft HTW Chur.

**Fragen und Anmerkungen willkommen:** michael.beier@htwchur.ch // @michaelbeierorg

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung .....	2
2. Theoretische Grundlagen und Stand der Forschung.....	3
2.1. Social Media.....	3
2.2. Social Media Nutzung bei Spitälern.....	5
3. Datengrundlage und Methoden.....	6
3.1. Grundgesamtheit und Datengrundlage .....	6
3.2. Methoden und Analytisches Vorgehen .....	10
3.2.1. Identifikation relevanter Plattformen.....	10
3.2.2. Zurechnung von Accounts zu Spitälern.....	12
3.2.3. Definition Auswertungsschritte.....	14
4. Ergebnisse .....	16
4.1. Allgemeine Soziale Online Netzwerke.....	16
4.1.1. Facebook .....	16
4.1.2. Twitter .....	20
4.1.3. Instagram.....	25
4.1.4. Google+.....	28
4.2. Business-bezogene Soziale Online Netzwerke.....	30
4.2.1. LinkedIn.....	30
4.2.2. XING .....	35
4.3. Content-Sharing Plattformen (YouTube) .....	38
4.4. Plattform-übergreifende Betrachtung .....	44
4.4.1. Vergleich aller Plattformen.....	44
4.4.2. Anzahl genutzter Plattformen .....	47
5. Fazit und Ausblick.....	49
6. Literatur.....	51

## 1. Einleitung

Es gibt viele gute Gründe für Schweizer Spitäler, sich mit der eigenen Präsenz in Social Media Plattformen zu befassen: So gelten Social Media als umfassendes Medium für Organisationen, um mit einem Grossteil der Bevölkerung in direkten Kontakt zu treten (Campbell et al. 2014). Dabei bieten sie auch ein effektives Mittel, um die verschiedenen Stakeholder-Gruppen einer Organisation besser kennen zu lernen (Beier 2016; Fan und Gordon 2014; Stieglitz et al. 2014). Zudem nimmt auch der Anteil der Schweizer Bevölkerung, der in Plattformen wie Facebook, Twitter und Instagram aktiv ist, immer noch weiter zu (Latzer et al. 2017). Ein Grossteil der Schweizer Bevölkerung bezieht seine Informationen zu Gesundheitsthemen aus dem Internet und via Social Media (BfS 2017). Dabei assoziieren einige Menschen mit Social Media Aktivitäten von Spitälern auch eine höhere Qualität bei diesen oder werden durch diese in der Auswahl des für eine Behandlung gewünschten Spitals beeinflusst (Duymus et al. 2017; McCaughey et al. 2014; Ventola 2014). Gemeinhin gelten Social Media Plattformen als wichtiges Mittel zur Kommunikation aber auch zum Marketing von Spitälern (Smith 2017).

Die meisten empirischen Befunde mit konkretem Bezug zur Social Media Nutzung von Spitälern stammen allerdings bisher aus den USA. Im DACH-Raum und insbesondere in der Schweiz steht die Forschung diesbezüglich noch recht am Anfang. So ist bis zu diesem Bericht noch nicht einmal klar, inwieweit Schweizer Spitäler in Social Media Plattformen aktiv sind. Zwar gibt es bereits Best-Practice Untersuchungen und Gestaltungsempfehlungen aus dem Spital-Marketing. Eine systematische Vollerhebung aller Schweizer Spitäler zu deren Social Media Aktivitäten liegt allerdings bislang nicht vor. Dieser Forschungsbericht soll dazu beitragen, diese Lücke zu schliessen. In einer ersten Bestandsaufnahme werden dazu alle Spitäler der Schweiz systematisch auf die folgenden drei Forschungsfragen hin untersucht:

**FF1:** *Inwieweit betreiben Schweizer Spitäler eigene Accounts in Social Media Plattformen?*

**FF2:** *Wie intensiv kommunizieren Schweizer Spitäler in ihren Social Media Accounts?*

**FF3:** *Welche Reichweite generieren Schweizer Spitäler in ihren Social Media Accounts?*

Bisherige Studien zu Social Media bei Spitälern haben gezeigt, wie wichtig eine systematische Erhebung der Grundgesamtheit ist, zu leicht kommt es zu Verzerrungen, wenn z.B. lediglich renommierte oder grosse Spitäler in eine Erhebung einbezogen werden. Auch erscheint es von besonderer Bedeutung, eigenständige Social Media Accounts von einzelnen Spitälern getrennt zu betrachten von solchen Accounts, die gleich mehrere Spitäler als Gruppe repräsentieren (z.B. Accounts für ein Spital-Netzwerk oder einen Spital-Konzern). Zudem ist eine klare und transparente Kategorisierung erforderlich, wie Social Media Accounts Spitälern offiziell zugerechnet werden können. Entsprechend wird in diesem Forschungsbericht neben den resultierenden Ergebnissen auch umfassend auf die Herleitung der Untersuchungsmethode und deren transparente Anwendung in der Untersuchung eingegangen. Letzten Endes hängen die Ergebnisse derartiger Untersuchungen auch davon ab, wie und was genau erhoben worden ist.

Die Ergebnisse dieses Berichtes erlauben es Schweizer Spitälern abzuschätzen, wo sie mit ihrer eigenen Social Media Präsenz im nationalen Vergleich stehen. Darüber hinaus bieten die

Ergebnisse eine fundierte Grundlage, die eigenen Social Media Aktivitäten besser strategisch zu planen.

Dieser Forschungsbericht gliedert sich wie folgt: Im nächsten Kapitel werden kurz relevante theoretische Grundlagen eingeführt und der Stand der Forschung zu Social Media bei Spitälern erläutert. Im dritten Kapitel werden die Datengrundlage dieser Untersuchung sowie die darin angewandten Methoden beschrieben. In Kapitel vier werden die Ergebnisse der Erhebungen zu einzelnen Plattformen sowie im Vergleich aller untersuchten Plattformen dargestellt. Der Forschungsbericht schliesst mit einem Fazit und einem Ausblick auf relevante Fragestellungen für anschliessende Forschungsarbeiten.

## **2. Theoretische Grundlagen und Stand der Forschung**

Grundlegend für die in diesem Forschungsbericht präsentierten Erhebungsergebnisse sollen im Folgenden zunächst Social Media allgemein definiert und für diese Untersuchung relevante Plattformen abgegrenzt werden. Darüber hinaus wird ein kompakter Überblick über den Stand der Forschung in Bezug auf die Social Media Nutzung bei Spitälern gegeben.

### **2.1. Social Media**

Grundsätzlich werden unter „Social Media“ mobile oder web-basierte Plattformen verstanden, die es Individuen und Organisationen erlauben, eigens erstellte Inhalte in diesen bereitzustellen, zu teilen oder zu bearbeiten (Kaplan und Haenlein 2010; Kietzmann et al. 2011). Ausgangspunkt der Entwicklung zu diesen war der Übergang vom Web 1.0 zum Web 2.0 (Beier 2018). Im klassischen Web 1.0 war es lediglich möglich, über Internetseiten zu kommunizieren, in dem diese programmiert und via Webserver bereitgestellt wurden. Dabei war diese Kommunikation vornehmlich unidirektional im Sinne eines „Web-Publishing“ von einem Absender an die via Internet verbundene Öffentlichkeit gerichtet (Morris und Ogan 1996). Die Veränderung zum Web 2.0 machte auf einer neuen Entwicklungsstufe der Internettechnologie web-basierte Services möglich, die es Usern in interaktiven Plattformen erlauben, auf diesen untereinander Inhalte bereitzustellen oder zu bearbeiten, ohne, dass sie dafür etwas programmieren oder einen eigenen Webserver betreiben müssen (Beier und Wagner 2016a). Entsprechend wurde damit die Beteiligung an der Kommunikation im Internet für die breite Bevölkerung geöffnet.

Was die Bedeutung von Social Media in der Bevölkerung zudem nochmals erheblich gesteigert hat, war die umfangreiche Einführung und Verbreitung von Smartphones, auf denen Social Media Services über mobile Applikationen („Mobile Apps“) genutzt werden können (Leimeister 2015). Zur Zeit der Einführung der ersten Social Media Plattformen waren deren Nutzer meist noch auf einen PC und eine stationäre Internetverbindung angewiesen. So war Social Media meist eine Beschäftigung für die Freizeit zu Hause. Heute sind Social Media für viele Menschen via Smartphone allgegenwärtig: in der Freizeit, am Arbeitsplatz und im Urlaub (Aguenza et al. 2012; Beier und Aebli 2016; Syrek et al. 2018). So gaben in der Schweiz bei einer Untersuchung in 2017 62% der Befragten an, dass sie Social Media Plattformen nutzen, 42% sogar täglich (Lutzer et al. 2017). In den letzten Jahren haben diesbezüglich zudem vor allem die

älteren Personen aufgeholt. In der Altersklasse der 50-69 Jährigen ist der Anteil derer, die Social Media nutzen, zwischen 2015 bis 2017 von 42% auf 61% gestiegen; in der Altersklasse ab 70 Jahren von 15% auf 32% (Latzer et al. 2017). Dies sind Entwicklungen, die auch für den Gesundheitssektor und insbesondere für Spitäler von besonderer Bedeutung sind, zeigen sie doch, dass Social Media sich zu einer Technologie entwickelt haben, über die Spitäler mit allen Altersgruppen der Bevölkerung direkt interagieren können. Insbesondere die Vorstellung, dass ältere Menschen als relevante Zielgruppe für Spitäler und Kliniken nur schwer über Social Media zu erreichen sind, gilt als wichtiger Einflussfaktor, der bisher einige Spitäler (noch) von einer eigenen Präsenz in Social Media Plattformen abgehalten hat.

Auf der Grundlage von Web 2.0 Technologien werden verschiedene Arten von Social Media Plattformen betrieben, die auf eine Vielfalt an Nutzungskontexten und Zielgruppen ausgerichtet sind. Zunächst sind diesbezüglich Soziale Online Netzwerke zu nennen, deren Hauptfunktion für die User in der Vernetzung mit anderen Usern liegt. Diese lassen sich recht grob unterscheiden in allgemeine Soziale Online Netzwerke (z.B. Facebook oder Twitter) versus business-bezogene Soziale Online Netzwerke (z.B. LinkedIn oder XING). Während die ersteren allgemeine Vernetzungs-Funktionalitäten für den privaten Alltagsgebrauch bieten, richten sich die anderen an berufliche Kontakte und den Aufbau von Reichweite und Reputation im professionellen Umfeld (Kietzmann et al. 2011; Papacharissi 2009). Daneben gibt es Content-Sharing Plattformen, die vornehmlich auf die Bereitstellung von eigens erstellten Inhalten in einem bestimmten Format ausgerichtet sind (z.B. YouTube, Pinterest) (Kaplan und Haenlein 2010). Web 2.0 Funktionalitäten erlauben zudem auch, dass User in Plattformen Bewertungen abgeben z.B. für Hotels (TripAdvisor) oder bei Online-Einkäufen (z.B. Amazon) (Chevalier und Mayzlin 2006; Gretzel und Yoo 2008). Derartige Bewertungsfunktionen und Online-Bewertungs-Plattformen haben auch zunehmend an Relevanz für Spitäler in der Schweiz gewonnen (Angerer et al. 2017). Einerseits können zu Spitälern bereits Evaluationen zu besuchten Orten z.B. auf Facebook oder Google Maps eingetragen werden. Zum anderen gibt es auch spezielle Vergleichs- und Bewertungsplattformen für Spitäler wie z.B. welches-spital.ch in der Schweiz. In Bezug auf Recruiting und Employer-Branding spielen ebenso Plattformen (z.B. Kununu oder Glassdoor) eine Rolle, wo neben anderen Unternehmen und Organisationen auch Spitäler als Arbeitgeber bewertet werden können (Könsgen et al. 2018). Darüber hinaus werden auch bestimmte Crowdfunding-Plattformen zu Social Media gezählt (z.B. 100-days, GoFundMe), in denen Projektinitiatoren ein bestimmtes Vorhaben präsentieren, sich untereinander vernetzen, Projektberichte veröffentlichen sowie Finanzierungen einwerben können (Beier und Wagner 2015, 2016b; Wu 2013). Solche Social Media Funktionalitäten sind vornehmlich im Ausland (z.B. in den USA) für den Gesundheitsbereich relevant, insbesondere zur finanziellen Unterstützung in Krankheitsfällen und bei Behandlungskosten, aber auch zur Finanzierung von medizinischen Forschungsprojekten (Bassani et al. 2018; Burtch und Chan 2014). Derartige Kampagnen werden allerdings auch in Schweizer Crowdfunding-Plattformen lanciert (Früh 2018).

Um im Rahmen dieses Forschungsberichtes eine systematische Auswertung der Social Media Nutzung von Schweizer Spitälern gewährleisten zu können, muss die Untersuchung auf ein homogenes Set an Plattformen eingeschränkt werden. Dabei ist es insbesondere wichtig, dass die untersuchten Plattformen grundsätzlich ähnlich funktionieren, was Accounts von Spitälern

sowie deren Reichweite bei Plattformnutzern angeht. Da Schweizer Spitäler in dieser Untersuchung als handelnde Akteure im Vordergrund stehen, beziehen sich alle Auswertungen in diesem Bericht ausschliesslich auf Social Media Plattformen, in denen ein Spital als Organisation einen eigenen Account betreiben kann. Damit bleiben zum einen alle Plattformen unberücksichtigt, die lediglich einzelne Projekte als Aktivitäten erlauben (insbesondere Crowdfunding-Plattformen). Zum anderen werden damit auch Plattformen ausgeschlossen, die vornehmlich darauf abzielen, dass Online-User sich in diesen über Spitäler austauschen (insbesondere Bewertungsplattformen).

## **2.2. Social Media Nutzung bei Spitälern**

Mit der fortschreitenden Entwicklung digitaler Technologien ging stets auch die Frage mit einher, wie diese für die bessere Vernetzung von verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen genutzt werden könnte (Beier und Semrau 2008; Pouloudi 1999; Raghupathi und Tan 1999). In Bezug auf Spitäler betraf dies lange Zeit vornehmlich die Interaktion zwischen Organisationen z.B. Spitäler mit Versicherungen und Krankenkassen (Jepsen 2003). Seit Aufkommen des Internets hat diesbezüglich allerdings auch das Online-Informationsverhalten von Privatpersonen zu Gesundheitsthemen zunehmend an Bedeutung gewonnen (Agarwal et al. 2010; Brodie et al. 2010). So hat in der Schweiz in der Zeit von 2004 bis 2017 der Anteil der Personen, die sich online zu Gesundheitsthemen informieren, von 10% auf 61% zugenommen (BfS 2017). Dies ergibt sich auch aufgrund der erweiterten Vernetzung durch Social Media und der dadurch gesteigerten Zugänglichkeit und Verbreitung von Informationen zu Gesundheits- bzw. Krankheitsthemen (Giustini 2008). Aufgrund der beschriebenen Entwicklungen der letzten Jahre hat sich die Bedeutung von Social Media als Interaktionskanal mit der breiten Öffentlichkeit für Spitäler erheblich gesteigert. Heute gelten Social Media Plattformen gemeinhin als wichtiges Mittel zur Kommunikation aber auch zum Marketing von Spitälern (Smith 2017).

Bisher steht die Forschung zu Social Media bei Spitälern allerdings noch relativ am Anfang, insbesondere in der Schweiz: Allgemein wurden im deutschsprachigen Raum zwar bereits Expertenmeinungen und Konzepte bezüglich der Social Media Nutzung bei Spitälern publiziert. Zudem wird Social Media recht grundlegend in generellen Ratgebern zum Spital-Management und im Gesundheitswesen als Thema angesprochen (z.B. Behar et al. 2016; Gabriel und Röhrs 2017; Thevis und Fischer 2016). Demgegenüber wurden im deutschsprachigen Raum aber nur sehr wenige empirische Forschungsarbeiten durchgeführt. Diese beziehen sich vornehmlich auf deskriptive Auswertungen (meist kleine Samples ohne systematische Ableitung aus der Grundgesamtheit) der Social Media Nutzung in Spitälern, welche diesen weitgehend ungenutzte Potentiale und einen gewissen Nachholbedarf ausweisen (z.B. Muschik et al. 2015; Wels und Krojer 2010). Eine systematische Vollerhebung fehlt bisher für die Schweiz.

In der internationalen Forschung ist man diesbezüglich schon etwas weiter. Beispielsweise wurde bereits systematisch die Nutzung von Social Media Plattformen für Spitäler in den USA erhoben (Griffis et al. 2014). Die Studie umfasste 3'371 Spitäler und fand im Erhebungszeitraum August 2014 zu 99% der Spitäler einen Facebook-Account sowie zu 51% einen Twitter-Account. Eine Erhebung zu einem Zufallssample von 10% des US-Spitalregisters (4'739 Spitäler) zu einem etwas früheren Zeitpunkt (Juli bis September 2012) ergab allerdings niedrigere

Werte (Richter et al. 2014): Die Studie umfasste lediglich 471 Spitäler und fand Social Media Accounts bei 68% (Facebook), 46% (Twitter), 38% (Youtube), 8% (LinkedIn) und 5% (Google+). Der Vergleich der Studien zeigt auf, dass Social Media Auswertungen generell sehr sensitiv in Bezug auf die genaue Sample-Zusammenstellung, den Erhebungszeitraum, aber auch die genaue Erhebungsmethode sind.

Darüber hinaus liegen weitere grosszählige, empirische Studien vor, die die Verbreitung der Nutzung von Social Media unter Spitälern eines jeweiligen Landes untersucht haben. Dies sind z.B. Huang und Chang 2012, Thaker et al. 2011 und Wong et al. 2016 für die USA; Vanzetta et al. 2014 für Italien sowie Bermúdez-Tamayo et al. 2012 und Martinez-Millana et al. 2017 für Spanien. Allerdings beinhaltet bislang erst eine Studie Daten zu Schweizer Spitälern: So haben Van de Belt et al. (2012) in einer europäischen Vergleichsstudie u.a. auch 41 Schweizer Spitäler auf ihre Social Media Nutzung hin untersucht. Deren Ergebnisse weisen für die Schweiz für das Jahr 2011 aus, dass von den untersuchten Spitälern 15 (37%) Facebook, 9 (22%) LinkedIn, 5 (12%) YouTube und 1 (2%) Twitter genutzt haben (Van de Belt et al. 2012).

Im Weiteren haben einige der genannten Studien auch untersucht, von welchen Faktoren tendenziell abhängt, ob ein Spital eigene Social Media Accounts betreibt. Dabei wurden z.B. Unterschiede hinsichtlich der Grösse und der Finanzierung der Spitäler als auch der Zugehörigkeit zu Spital-Netzwerken beobachtet (Bermúdez-Tamayo et al. 2013; Huang und Chang 2012, Richter et al. 2014; Thaker et al. 2011). Darüber hinaus konnten regionale Unterschiede in der Social Media Nutzung bei Spitälern nachgewiesen werden (Griffis et al. 2014; Vanzetta et al. 2014). Insgesamt steht die Forschung zu Social Media im Gesundheitswesen bzw. bei Spitälern allerdings noch relativ am Anfang (Moorhead et al. 2013). Insbesondere was die Inhalte und Strategien der Nutzung von Social Media bei Spitälern angeht liegen erst wenige Studien vor (z.B. Diddy und Lundy 2017; Kordzadeh und Young 2018; Richter et al. 2014; Wong et al. 2016).

### **3. Datengrundlage und Methoden**

Diese Untersuchung zielt auf eine Vollerhebung der Grundgesamtheit an Schweizer Spitalorganisationen ab. Gemäss der aufgezeigten Bedeutsamkeit und Sensitivität der Sample-Zusammenstellung und der genauen Erhebungsmethode wird in diesem Bericht besonders darauf geachtet, weitgehende Transparenz und Genauigkeit über diese Parameter zu bieten. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der expliziten Definition, unter welchen Bedingungen ein identifizierter Social Media Account einem jeweiligen Spital zugerechnet wird.

#### **3.1. Grundgesamtheit und Datengrundlage**

Die Grundgesamtheit an Schweizer Spitälern wird im Rahmen dieser Untersuchung anhand der Liste „Kennzahlen der Schweizer Spitäler“ des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) festgestellt. Die aktuelle Liste mit Stand 2016 wurde am 05.04.2018 veröffentlicht und wird vom BAG zur Erstellung eines jährlichen Kennzahlenregisters zu allen Schweizer Spitälern genutzt (BAG



2018). Die aktuelle Liste beinhaltet 283 Spitäler (inklusive Allgemeinspitäler, Psychiatrische Kliniken, Rehabilitationskliniken und Spezialkliniken<sup>2</sup>).

Davon wurden in dieser Untersuchung zu 280 Spitälern systematisch Daten zu eigenen Präsenzen in verschiedenen Social Media Plattformen erhoben. Zu drei der gelisteten Einträge war dies nicht möglich: Zwei Spitäler haben mittlerweile ihren Betrieb eingestellt. Zwei weitere Einträge beziehen sich auf den universitären und den nicht universitären Bereich der gleichen Spitalorganisation. Da sich diese organisationalen Einheiten in ihren Online- und Social Media Auftritten nicht getrennt betrachten lassen, werden die zwei von der BAG separat gelisteten Organisationsteile in dieser Untersuchung als eine einzelne Organisation betrachtet. Entsprechend ergibt sich ein Sample von 280 Spitälern.

Ähnlichen wissenschaftlichen Studien folgend wurden in einem ersten Schritt dieser Untersuchung die Internetauftritte der Spitäler erfasst und ausgewertet (Griffis et al. 2014; Martinez-Millana et al. 2017; Richter et al. 2014; Thaker et al. 2011; Van de Belt et al. 2012). Insbesondere wurden dabei alle Verlinkungen von der jeweiligen Spital-Homepage auf Social Media Kanäle des Spitals erfasst. Dies erlaubt es zum einen recht einfach eine erste Menge an Social Media Kanälen von Spitälern in verschiedenen Social Media Plattformen zu identifizieren.<sup>3</sup> Zum anderen können diese Kanäle eindeutig als mit einem Spital verbundene Social Media Kanäle klassifiziert werden.

Die Sichtung der Internetauftritte (sowie der in diesen verlinkten Social Media Kanäle) der Spitäler machte zudem eine besondere Herausforderung der systematischen Analyse von Social Media Kanälen von Spitälern in der Schweiz erkennbar: Zwar werden alle Spitäler der Grundgesamtheit auf irgendeine Weise über eine Internetseite repräsentiert. Allerdings werden einige der Online- und Social Media Aktivitäten von Spitälern in den Kanälen übergeordneter Einheiten oder in Gemeinschaft mit anderen Spitälern der Grundgesamtheit ausgeführt. Tabelle 1 zeigt eine systematische Übersicht der diesbezüglich erhobenen Zusammenhänge.

In der aufgezeigten Auswertung wurde unterschieden, ob einzelne Spitäler in der Grundgesamtheit dieser Untersuchung ihre Internetseiten und Social Media Kanäle unabhängig von anderen Spitälern der Grundgesamtheit betreiben (Eigenständig) oder ob Internetseiten oder Social Media Kanäle für mehrere Spitäler der Grundgesamtheit gemeinsam betrieben werden (in dieser Untersuchung als „Gruppen“ bezeichnet), z.B. im Namen einer Organisation, die mehrere dieser Spitäler betreibt. Dabei hat sich gezeigt, dass 242 der 280 Spitäler eigenständig auf einer Internetseite repräsentiert werden und 215 Spitäler ihre Social Media Kanäle völlig unabhängig von anderen Spitälern der Grundgesamtheit betreiben. Umgekehrt waren entsprechend 38 Spitäler über Internetseiten gemeinsam mit anderen Spitälern der Grundgesamtheit repräsentiert. 65 der untersuchten Spitäler betreiben mindestens einen Social Media Kanal (aber nicht unbedingt alle) gemeinsam in einer Gruppe mit anderen Spitälern der Grundgesamtheit.

---

<sup>2</sup> Diese werden in dieser Untersuchung (der BAG Liste folgend) unabhängig vom spezifischen Typus alle gesamthaft als Spitäler bezeichnet.

<sup>3</sup> Diese erste Menge wird später in der Untersuchung über weitere Recherchen (via Google-Suche und in den Plattformen selbst) vervollständigt (siehe Kapitel 3.2.2.).

Zu den Internetseiten der Spitäler und Gruppen wurde weiterführend festgestellt, dass in einigen Fällen Internetauftritte neben dem reinen Spitalkontext in weitere Themen und gegebenenfalls damit verbundene übergeordnete Einheiten eingegliedert werden. Diesbezüglich wurden in dieser Untersuchung drei Kategorien festgestellt:

- (1) Sechzehn Spitäler präsentieren sich auf einer eigenständigen Internetseite, die neben dem Spital selbst auch Themen und Inhalte einer angrenzenden oder übergeordneten Einheit in medizinischen, pflegerischen oder sozialen Kontexten abbilden (in der Tabelle aus Platzgründen als **MPS** abgekürzt). Dies sind zum Beispiel Stiftungen, die neben dem Spital auch weitere Aktivitäten-Felder umfassen oder Organisationen, die neben dem Spital auch andere Organisationen oder Organisationseinheiten mit pflegerischem oder medizinischem Angebot betreiben.
- (2) Bei vier Internetseiten eigenständig auftretender Spitäler werden neben dem eigentlichen Spital auch Leistungen zu angrenzenden unternehmerischen Themengebieten (in der Tabelle als **AUT** abgekürzt) wie Wellness oder Hotellerie aufgeführt, in denen von der Gesamtorganisation ebenfalls Leistungen angeboten werden.
- (3) Zwei eigenständige Spitäler und drei in einer Gruppe assoziierte Spitäler präsentieren sich mit ihrem jeweiligen Spital im Internet als Unterrubrik einer Stadt, eines Kantons oder eines Verbandes (in der Tabelle als **SKV** abgekürzt).

	Internetseite					Social Media
	Gesamt	MPS	AUT	SKV	Ohne	
<b>Eigenständig</b>	242	16	4	2	220	215
<b>Gruppe</b>	38	0	0	3	35	65
<b>Gesamt</b>	280	16	4	5	255	280

*Tabelle 1: Eigenständige und Gruppen-bezogene Internetseiten und Social Media Präsenzen. Quelle Eigene Erhebung.*

Alle weiteren Spitäler betreiben unabhängige Internetseiten mit eigenen Domains. Zwar werden auch in den Social Media Kanälen einiger Spitäler ähnliche Erweiterungen der Themen, Posts und sozialen Identitäten der Kanalbetreiber abgebildet, wie hier anhand der Internetseiten aufgezeigt wurde (z.B. Posts zu Spital, Hotellerie und Wellness im gleichen Social Media Kanal). Eine derart genaue Differenzierung dieser Aspekte auf Ebene der Social Media Kanäle erscheint für diese Untersuchung allerdings als nicht zielführend bzw. anwendbar. Entsprechend werden Social Media Kanäle in dieser Untersuchung einem jeweiligen Spital zugerechnet, wenn das Spital selber im Fokus des Kanals steht bzw. einen Grossteil der betreibenden Organisation ausmacht. Dies bezieht sich vor allem auf Klassifikationen des Internetangebotes als MPS oder AUT. Social Media Kanäle zu übergeordneten Einheiten wie Städten, Kantonen oder Verbänden (SKV), werden hingegen nicht einem jeweiligen Spital zugerechnet, das lediglich über diese Kanäle nur als Teil der übergeordneten Einheit mit repräsentiert wird.

Demgegenüber wird die systematische Unterscheidung zwischen eigenständig betriebenen versus durch Gruppen betriebenen Social Media Accounts als für diese Untersuchung erforderlich erachtet. So wird im Folgenden grundlegend unterschieden zwischen 215 vollkommen eigenständig auftretenden Spitälern der Grundgesamtheit (Eigenständig) gegenüber 65 Spitälern, die mindestens einen Social Media Kanal oder ihre Internetseite gemeinsam mit mindestens einem anderen Spital der Grundgesamtheit betreiben (Gruppen). Dabei kann es allerdings auch vorkommen, dass ein Spital sowohl mit einer Gruppe assoziiert ist, die als Repräsentant für dieses einen Social Media Kanal (mit)betreibt, und dieses gleichzeitig in der gleichen Social Media Plattform eigenständig einen weiteren, eigenen Kanal betreibt. Diesbezüglich ist es zudem wichtig anzumerken, dass im Rahmen dieser Untersuchung keine Erhebung rechtlicher oder organisationaler Verhältnisse zwischen Spitälern erfolgt ist, sondern lediglich der eigenständige oder gemeinsame Betrieb von Internetseiten oder Social Media Kanälen berücksichtigt worden sind. Entsprechend werden in den Auswertungen keine rechtlichen, wirtschaftlichen oder organisationalen Verbindungen von Spitälern oder Betreibergesellschaften abgebildet, sondern lediglich eigenständige oder gemeinsame Präsenzen auf Internetseiten und in Social Media Plattformen ausgewiesen.

Diagramm 1 zeigt eine Übersicht, wie sich die 65 Spitälern, die mindestens einen Social Media Kanal gemeinsam betreiben auf 16 Gruppen verteilen. Die meisten Gruppen bilden sich lediglich aus zwei (9 Gruppen) oder drei (4 Gruppen) Spitälern der Grundgesamtheit, die in mindestens einem Social Media Kanal gemeinsam repräsentiert werden. Zwei Gruppen fassen allerdings auch jeweils 14 Spitälern der Grundgesamtheit zusammen. Der Mittelwert über die 16 Gruppen beträgt 4.1 Spitälern, die gemeinsam über eine Gruppe repräsentiert werden. Der Median liegt bei 2.

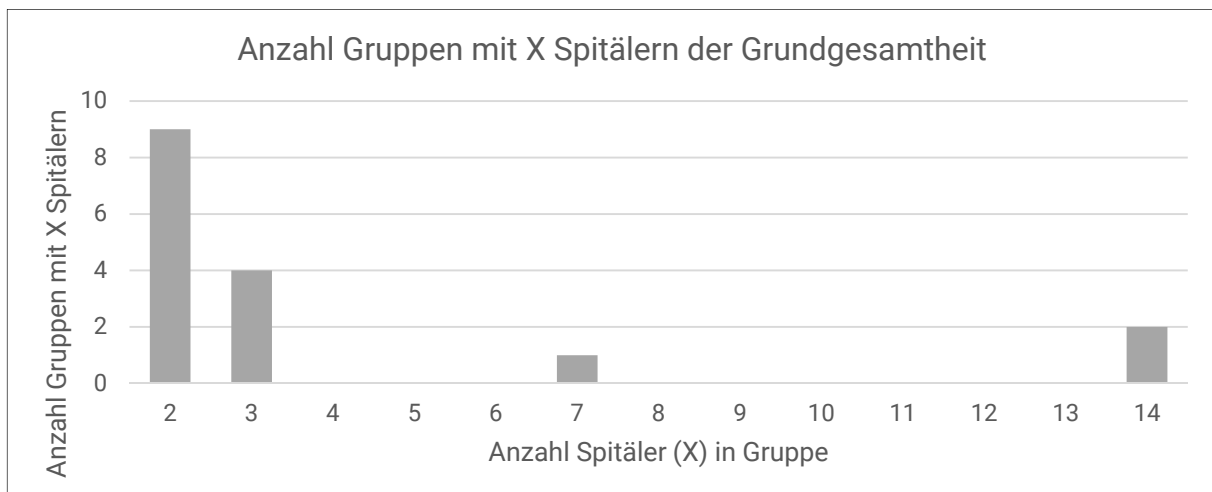


Diagramm 1: Anzahl Gruppen mit X Spitälern der Grundgesamtheit. Quelle Eigene Erhebung.

Entsprechend erscheint es für diese Untersuchung zielführend, von einzelnen Spitälern eigenständig betriebene Social Media Kanäle differenziert von den in Gruppen betriebenen Kanälen zu betrachten. Immerhin werden in diesen Kanälen Zielgruppen und Stakeholder von bis zu 14 verschiedenen Spitälern der Grundgesamtheit gemeinsam adressiert. Zudem unterscheiden

sich Spital-Gruppen je nach Grösse auch stark von einzelnen Spitälern in Bezug auf die Rahmenbedingungen von Social Media Anwendungen (z.B. Budget und Grösse des Marketingteams, strategische Ausrichtung, regionale Fokussierung und technologische Möglichkeiten). Undifferenzierte Vergleiche solcher Kanäle und deren Kennzahlen mit Social Media Kanälen von einzelnen Spitälern wären entsprechend nur schwer interpretierbar.

Ein weiterer wichtiger Aspekt in der Differenzierung zwischen eigenständigen Social Media Accounts und solchen von Gruppen liegt in der strikten Vermeidung von doppelten Zählungen. Würden Gruppen-Accounts in dieser Untersuchung einfach wie eigenständige Spitäler ausgewertet werden, würden die Aggregatwerte wie z.B. Anzahl Fans & Follower jedem Spital in der Gruppe zugerechnet werden, obwohl diese Anzahl nur die Gesamtzahl der Gruppe widerspiegelt.<sup>4</sup> Dies berücksichtigend werden in dieser Untersuchung Accounts auf Ebene der 280 Spitäler der Grundgesamtheit erhoben (differenziert nach allen 280 Spitälern, die einen eigenständigen Account betreiben können, sowie 65 Spitälern aus diesen, die darüber hinaus auch über den Account einer assoziierten Gruppe repräsentiert werden können). Aggregatwerte in den weiterführenden Auswertungen dieser Accounts werden dann strikt differenziert nach eigenständigen Accounts (280 Spitäler der Grundgesamtheit) und Gruppen-Accounts (16 Gruppen Accounts, die 65 Spitäler der Grundgesamtheit repräsentieren) durchgeführt.

Konträr ist aber auch zu beachten, dass kleine Gruppen tendenziell eher vergleichbar zu einzelnen Spitälern agieren. Umgekehrt kann auch ein einzelnes Spital in der Grundgesamtheit zahlreiche Standorte betreiben (oder weitere Organisationen bzw. Organisationseinheiten, die nicht in der BAG-Liste geführt werden). Somit ist eine allgemeine Abschätzung der Rahmenbedingungen einer Social Media Präsenz eines Spitals nur bedingt (ausschliesslich aufgrund der Differenzierung nach eigenständigen Accounts versus Gruppen-Accounts) möglich.

## **3.2. Methoden und Analytisches Vorgehen**

In weiteren Schritten der Untersuchung wurden relevante Social Media Plattformen identifiziert, ein Vorgehensmodell für die Identifikation und Klassifikation von Präsenzen von Spitälern der Grundgesamtheit in diesen Plattformen definiert, sowie mögliche Auswertungsschritte für diese Präsenzen abgeleitet:

### **3.2.1. Identifikation relevanter Plattformen**

In diese Untersuchung wurden alle Social Media Plattformen einbezogen, zu denen mindestens zehn Spitäler der Grundgesamtheit auf ihrer Internetseite auf ein eigenes Profil verlinkt haben. Tabelle 2 zeigt eine Übersicht der sieben in diese Untersuchung einbezogenen Social Media Plattformen sowie die Anzahl der Spital-Homepages, die auf einen zugehörigen Account in der jeweiligen Plattform verlinken.

---

<sup>4</sup> Beispielsweise würde die Facebook-Page einer Gruppe, die 14 Spitäler repräsentiert, Fans der 14 verschiedenen Spitäler beinhalten. Entsprechend kann diese Anzahl an Fans nicht einfach zu jedem der 14 Spitäler als Reichweite gerechnet werden, ohne in der Gesamtuntersuchung zu Verzerrungen zu führen.

Grundsätzlich wären bei der Auswahl relevanter Plattformen vor allem auch die Präferenzen von Social Media Usern in der Gesamtbevölkerung von Bedeutung.<sup>5</sup> In dieser Untersuchung werden allerdings systematisch Kennzahlen zu eigenen Accounts von Spitälern in Social Media Plattformen erhoben und verglichen. So ist eine grundlegende Voraussetzung für den Einbezug einer jeweiligen Social Media Plattform, dass in dieser hinreichend viele Spitäler der Grundgesamtheit präsent sind, deren Daten eine weiterführende Untersuchung gestatten. Entsprechend orientiert sich die Auswahl der untersuchten Plattformen nicht am Nutzungsverhalten der Bevölkerung, sondern an der Verbreitung der Plattformen bei Spitälern.<sup>6</sup> Um die erhobenen Daten besser vergleichen zu können, wurden die untersuchten Social Media Plattformen im Weiteren in drei Kategorien eingeordnet:

In der ersten Kategorie werden **Allgemeine Soziale Online Netzwerke** (in der Tabelle als Allgemeine SON abgekürzt) untersucht. In diesen stehen allgemeine Funktionalitäten der Vernetzung von Plattform-Usern im Vordergrund, ohne dass der Kontext der abgebildeten Beziehungen und Interaktionen thematisch eingeschränkt wird bzw. konkrete Funktionalitäten für einen spezifischen Kontext angeboten werden. Diesbezüglich werden die Plattformen Facebook (FB), Twitter (TW), Instagram (IG) und Google+ (G+) in die Untersuchung einbezogen.

Eine zweite Kategorie bilden **Business-bezogene Soziale Online Netzwerke** (in der Tabelle als Business SON abgekürzt). Auch hier steht die Vernetzung der User im Vordergrund, allerdings ist der Kontext stark auf berufliche bzw. professionsbezogene Aktivitäten ausgerichtet. Zudem spielen hier Unternehmen und Organisationen als potentielle und aktuelle Arbeitgeber eine besondere Rolle. Entsprechend werden berufsbezogene Aktivitäten und der Aufbau von professioneller Reichweite und Reputation durch spezielle Funktionalitäten unterstützt. Darüber hinaus werden Organisationen (meist kostenpflichtige) Funktionalitäten zur Rekrutierung und zur Generierung von Reichweite in der Plattform angeboten. In dieser Kategorie werden die Plattformen LinkedIn (LI) und XING (XI) in die Untersuchung mit einbezogen.

	Allgemeine SON				Business SON		Content-SP
	FB	TW	IG	G+	LI	XI	YT
<b>Link von Spital-Homepage</b>	126	53	25	15	62	36	89

Tabelle 2: In die Untersuchung einbezogene Social Media Plattformen

Eine dritte Kategorie bilden **Content-Sharing Plattformen** (in der Tabelle als Content-SP abgekürzt). In diesen werden zwar auch soziale Vernetzungsmöglichkeiten geboten. Im Vordergrund steht hier allerdings die Bereitstellung und Verbreitung von durch Nutzer selbst erzeugte bzw. hochgeladene Medieninhalte (sogenannter User Generated Content) an eine Vielzahl von

<sup>5</sup> Die Präferenzen von Social Media Usern in der Gesamtbevölkerung werden an anderer Stelle den Präferenzen der Plattformnutzung durch Spitäler gegenübergestellt (siehe Kapitel 4.4.1.).

<sup>6</sup> Dies führt z.B. dazu, dass eine Plattform wie Pinterest nicht in den Auswertungen berücksichtigt wird, obwohl sie in der Schweizer Bevölkerung eine höhere Verbreitung aufweist als Twitter oder XING (IGEM 2017).

Abonnenten in der Plattform (Bernhardt et al. 2011; Kaplan und Haenlein 2010). Sehr gut wird diese Kategorie verkörpert durch die Video-Plattform YouTube (YT). Diese ist auch die einzige Plattform, die in dieser Kategorie in die Untersuchung einbezogen wird.<sup>7</sup>

### **3.2.2. Zurechnung von Accounts zu Spitälern**

Eine weitere Herausforderung in dieser Untersuchung stellt die Zurechnung von Social Media Accounts zu jeweiligen Spitälern der Grundgesamtheit dar. Der informelle Charakter von Social Media Plattformen erlaubt es in vielen Fällen, Einzelpersonen ohne offizielles Mandat einen Account im Namen einer Organisation anzulegen und zu betreiben. Bei einem Spital könnte dies z.B. durch ehemalige bzw. aktuelle Mitarbeitende, Patienten oder Unterstützer erfolgen.

In einem ersten Schritt wurde in dieser Untersuchung eine Menge an eindeutig zurechenbaren Accounts von Spitälern der Grundgesamtheit darüber identifiziert, dass von der offiziellen Internetseite des Spitals auf den jeweiligen Account verlinkt wurde. Darüber hinaus wurde ähnlichen wissenschaftlichen Studien folgend in weiteren Schritten zum einen eine Google-Suche zu den Bezeichnungen der Spitäler (kombiniert mit dem Plattform-Namen) und möglichen relevanten Varianten durchgeführt. Diese Suche wurde dann in einem weiteren Schritt in der Suchfunktion der jeweiligen Plattform wiederholt (Griffis et al. 2014; Martinez-Millana et al. 2017; Richter et al. 2014; Thaker et al. 2011; Van de Belt et al. 2012).

Diese Suchen ergaben, dass zu Spitälern der Grundgesamtheit neben den von den Spital-Homepages verlinkten Accounts zahlreiche weitere Accounts in Social Media Plattformen existieren. Auch gibt es etliche Spitäler, zu denen gleich mehrere Accounts in einer jeweiligen Plattform angelegt wurden. Bei mehreren in Frage kommenden Accounts in einer Plattform wurde jeweils der Account in der Untersuchung weiter berücksichtigt, der die meiste Akzeptanz bei den Plattform-Usern (gemessen in Fans oder Followern) aufweist (Griffis et al. 2014). Der Logik eines Social Proofs folgend, soll damit jeweils der Account gezählt werden, der die meisten Stakeholder in der Plattform als offizielle Repräsentanz des jeweiligen Spitals überzeugt hat.

Da einige der auf diesem Wege identifizierten Social Media Profile relativ unvollständig eingerichtet worden sind, wurde darüber hinaus weiterführend klassifiziert, inwieweit die erhobenen Accounts ein definiertes Minimalkriterium erfüllen, sodass mit höherer Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass ein jeweiliger Kanal offiziell von einem Spital betrieben wird. Dieses Minimalkriterium wurde bewusst einfach bzw. niedrig gehalten, um das Risiko etwaiger „Falsch Negativ“ Klassifizierungen<sup>8</sup> möglichst gering zu halten. So galt das Minimal-kriterium bereits als erfüllt, wenn im Profil des Accounts entweder ein zum Spital passendes

---

<sup>7</sup> Grundsätzlich ist zwar auch Instagram als Content-Sharing Plattform angelegt. Da es in der tatsächlichen Anwendung aber mehr als Micro-Blogging Plattform mit Bildern genutzt wird, sind das Nutzungsverhalten und die resultierenden Kennzahlen eher mit Twitter zu vergleichen. Entsprechend wird Instagram in dieser Untersuchung den allgemeinen Sozialen Online Netzwerken zugeordnet.

<sup>8</sup> „Falsch Negativ“ Klassifizierung meint dabei Fälle, bei denen ein Social Media Account, der tatsächlich von einem Spital betrieben wird, in dieser Untersuchung fälschlicher Weise nicht für dieses gezählt bzw. weiter ausgewertet wird.

Logo- oder Hintergrundbild oder ein zum Spital passender „Über uns“ Text eingestellt worden ist. Auch wenn dieses Minimalkriterium als sehr niederschwellig zu betrachten ist, wurde im Laufe der Untersuchung festgestellt, dass mehr als 12 % der diesbezüglich analysierten Spital-Accounts dieses Kriterium nicht erfüllen.

Vereinzelt haben ähnliche Studien für die Datenerhebung in der Vergangenheit auch Nutzungsintensitäten (z.B. mindestens 25 Posts bei Facebook-Pages) in die Definition eines Inklusionskriteriums für Social Media Profile von Spitälern einbezogen (z.B. Merkel 2014). Davon wird in dieser Untersuchung allerdings abgesehen, da ein von Organisationen verfolgter Zweck in Social Media Plattformen auch darin bestehen kann, über einen eigenen Account lediglich passiv Präsenz in der Plattform zu zeigen (Beier et al. 2013). Zudem sei darauf hingewiesen, dass das definierte Minimalkriterium in dieser Untersuchung nicht als Ausschlusskriterium zur Datenerhebung genutzt wird, sondern die vollständig erhobenen Daten lediglich in Bezug auf die Erfüllung des Minimalkriteriums differenziert ausgewertet werden.

Tabelle 3 zeigt die Klassifikationen samt zugehörigem Farbschema, die sich aus den aufgezeigten Differenzierungen ergeben: In den Auswertungen dieser Untersuchung werden die erhobenen Werte jeweils gemäss der vier hier definierten Kategorien separat ausgewiesen. Dabei kommt in allen Diagrammen das hier aufgezeigte Farbschema zur Anwendung.

	<b>offiziell / Minimalkriterium erfüllt</b>	<b>inoffiziell / Minimalkriterium nicht erfüllt</b>
<b>Einzel-Account</b>	Eigenständig (offiziell / MK erfüllt)	Eigenständig (inoffiziell / MK nicht erfüllt)
<b>Gruppen-Account</b>	Gruppe (offiziell / MK erfüllt)	Gruppe (inoffiziell / MK nicht erfüllt)

*Tabelle 3: Klassifikation von Social Media Kanälen von Spitälern.*

Da sich Social Media Accounts oft nicht eindeutig einem Spital als offizieller Account zuordnen lassen, wird den Auswertungen in dieser Untersuchung eine abgestufte Rangordnung zu Grunde gelegt. Je höher ein Account in dieser einzuordnen ist, desto eher kann davon ausgegangen werden, dass es sich um den offiziellen Social Media Account eines jeweiligen Spitals handelt. Die absteigende Rangfolge umfasst:

- (1) Auf den Social Media Account wird direkt von der offiziellen Internetseite des Spitals verlinkt.
- (2) Der Social Media Account ist in der Plattform als offizieller Account registriert (nur bei Facebook und eingeschränkt bei Twitter möglich).
- (3) Der Social Media Account erfüllt das Minimalkriterium.
- (4) Der Social Media Account erfüllt das Minimalkriterium nicht.

Entsprechend werden die Untersuchungsergebnisse nach der aufgezeigten Rangfolge differenziert ausgewiesen, sofern die notwendigen Informationen dazu verfügbar sind. Dies erlaubt

es differenzierte Abschätzungen vorzunehmen, ab welchem Niveau in der Rangfolge identifizierte Social Media Accounts als offizielle Kanäle von Spitälern interpretiert werden sollen. Ebenso ist es auf dieser Grundlage möglich, die Ergebnisse dieses Forschungsberichts mit anderen Erhebungen genauer zu vergleichen (insofern in diesen die Erhebungsmethode hinreichend klar beschrieben ist).

### **3.2.3. Definition Auswertungsschritte**

Alle Auswertungen in dieser Untersuchung beziehen sich auf die Ebene der jeweiligen Accounts von Spitälern in den einzelnen Social Media Plattformen. Eine weiterführende Erhebung einzelner Content-Einheiten (z.B. Posts oder Videos) ist im Rahmen dieser Untersuchung nicht erfolgt. Entsprechend werden die Auswertungsmöglichkeiten durch die Kennzahlen definiert, die von den einzelnen Plattformen zu den Accounts angegeben werden.

Geleitet wird das Forschungsinteresse von den drei vorangestellten Forschungsfragen: So ist zum einen zu klären, inwieweit Spitäler überhaupt über einen Account (eigenständig oder über eine assoziierte Gruppe) in den untersuchten Social Media Plattformen vertreten sind (*Forschungsfrage 1*). Darüber hinaus wird untersucht, wie intensiv Spitäler ihre Accounts zur Kommunikation nutzen (*Forschungsfrage 2*). Da in dieser Untersuchung nur Kennzahlen auf Kanalebene erhoben werden können, bezieht sich diese Fragestellung vor allem auf die Anzahl von geposteten Inhalten (Kietzmann et al. 2011; Martinaz-Millana et al. 2017; Thackeray et al. 2012). Die Intensität in Bezug auf reaktives Kommunikationsverhalten in den eigenen Accounts z.B. das Beantworten von User-Posts oder das Führen von Diskussionen bleibt in dieser Untersuchung dagegen unberücksichtigt (Haigh et al. 2013). Ähnlich wird die Reichweite der Social Media Accounts von Spitälern über die Anzahl an Fans und Followern in den Kanälen ausgewertet (*Forschungsfrage 3*). Diese Werte stellen eine grundsätzliche Basis für die organische Reichweite eines Kanals dar. So ist das Folgen eines Kanals eine zentrale Grundlage für die Anzeige von Posts in den Newsfeeds eines Users. Nichtsdestotrotz hängt die tatsächlich realisierte Reichweite in den Plattformen von zahlreichen weiteren Faktoren ab und liegt meist erheblich unter den reinen Fan bzw. Follower Zahlen (Fulgioni 2015; Hou und Lampe 2015).

Manche der intendierten Auswertungen werden durch mangelnde Datenzugänglichkeit in den jeweiligen Plattformen eingeschränkt. Tabelle 4 zeigt eine Übersicht der Auswertungsschritte, die sich daraus für diese Untersuchung ergeben. Alle mit einem „X“ gekennzeichneten Auswertungsschritte sind für die jeweilige Plattform möglich und durchgeführt worden. Für die nicht gekennzeichneten Auswertungsschritte sind die dafür notwendigen Informationen in der jeweiligen Plattform nicht verfügbar.



	Allgemeine SON				Business SON		Content-SP
	FB	TW	IG	G+	LI	XI	YT
<b>Account vorhanden?</b>	X	X	X	X	X	X	X
<b>&gt;&gt;&gt; seit wann?</b>		X					X
<b>Nutzungsintensität</b>		X	X		X		X
<b>Reichweite</b>	X	X	X	X	X	X	X

Tabelle 4: In die Untersuchung einbezogene Auswertungsschritte.

Zu allen untersuchten Social Media Plattformen lässt sich auswerten, ob ein Spital (oder eine assoziierte Gruppe) in dieser einen eigenen Account unterhält. Informationen, seit wann ein jeweiliger Kanal betrieben wird, liegen dagegen lediglich für Twitter (TW) und YouTube (YT) vor. Zu den Nutzungsintensitäten der Accounts durch die Spitäler bieten Twitter (TW), Instagram (IG), LinkedIn (LI) und YouTube (YT) aggregierte Informationen auf Profilebene. Kennzahlen bezüglich der Reichweite der jeweiligen Accounts sind wiederum für alle sieben Plattformen zugänglich.

All diese Informationen wurden im Rahmen dieser Untersuchung systematisch für alle Spitäler der Grundgesamtheit erhoben und ausgewertet. Die zugehörigen Daten in den Social Media Plattformen wurden in der Zeit vom 17.09.-19.09.2018 final erfasst. Dazu wurden lediglich offen zugängliche Informationen in den untersuchten Social Media Plattformen ausgewertet. Es wurden keinerlei individuelle Personendaten erfasst oder analysiert.

Alle Ausführungen zu dem reinen Vorhandensein von Accounts, werden vornehmlich auf **Spital-Ebene**<sup>9</sup> ausgewertet. So wird für alle Spitäler der Grundgesamtheit systematisch erfasst, inwieweit sie einen eigenständigen Social Media Account in einer Plattform betreiben und/oder ob sie über einen entsprechenden Social Media Account einer assoziierten Gruppe repräsentiert werden. Zudem wird auf Ebene der Gruppen jeweils kurz aufgezeigt, inwieweit zu den 16 Gruppen (die Spitäler der Grundgesamtheit repräsentieren) Social Media Accounts in einer jeweiligen Plattform identifiziert werden konnten.

Um Doppeltwertungen zu Eigenschaften von Gruppen-Accounts zu vermeiden, werden alle weiteren Auswertungen (Seit wann, Nutzungsintensität und Reichweite) lediglich auf **Account-Ebene**<sup>10</sup> durchgeführt, indem gemäss der vier eingeführten Kategorien eigenständige Accounts und Gruppen-Accounts gegenübergestellt werden.

<sup>9</sup> Bei Auswertung auf Spital-Ebene wird ein Gruppen-Account, der z.B. 14 Spitäler repräsentiert, für alle Spitäler, die dieser repräsentiert (=14 mal) gezählt.

<sup>10</sup> Bei Auswertung auf Account-Ebene wird ein Gruppen-Account, der z.B. 14 Spitäler repräsentiert, lediglich einmal gezählt bzw. ausgewertet.

## 4. Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse der systematischen Auswertung der Profile von Schweizer Spitälern in Social Media Plattformen aufgezeigt. Diese werden differenziert nach allgemeinen und business-bezogenen Sozialen Online Netzwerken sowie Content-Sharing Plattformen präsentiert.

### 4.1. Allgemeine Soziale Online Netzwerke

In der Kategorie allgemeine Soziale Online Netzwerke wurden Daten zu den Social Media Plattformen Facebook, Twitter, Instagram und Google+ erhoben und ausgewertet.

#### 4.1.1. Facebook

Facebook ist ein Soziales Online Netzwerk und wurde 2004 gegründet (Facebook 2018a). In der Schweiz gaben bei einer aktuell durchgeführten Erhebung 28% der Befragten über 15 Jahre an, die Plattform täglich zu nutzen, 45% liessen sich zum weiten Nutzerkreis der Plattform zählen (IGEM 2017).

Die Plattform ermöglicht es den Betreibern einer Facebook-Page, diese als „offiziell“ zu registrieren. Dazu muss ein Plattform-User sich als Mitglied der Organisation legitimieren, indem die Beziehung zur Organisation anhand eines geeigneten Dokumentes belegt wird (Facebook 2018b). Die Erfordernis, Facebook-Pages offiziell zu legitimieren, ergibt sich allerdings auch massgeblich daraus, dass Facebook in verschiedenen Fällen (ausgelöst durch Posts von Usern z.B. zum Besuch in einem Spital) eigenständig nicht verwaltete Profile erstellt (oft Places, die in der Plattform als „Inoffizielle Seite“ bezeichnet werden). Diese können dann von der zugehörigen Organisation übernommen werden und damit als offizielle Seite legitimiert werden. Erfolgt dies nicht, können alle Facebook-User die inoffizielle Seite dennoch für ihre Kommunikation über die jeweilige Organisation nutzen bzw. sich in ihren Posts auf diese beziehen. Entsprechend wurden durch Facebook selbst (bzw. User in der Plattform) zahlreiche inoffizielle Facebook-Pages erzeugt, ohne dass dies von den zugehörigen Spitälern ursprünglich beabsichtigt war.

Da Facebook Spitälern die Möglichkeit bietet, eine zugehörige Facebook-Page als offiziell zu registrieren, werden die Daten zu Facebook-Pages in dieser Untersuchung (als einzige Ausnahme) nicht nach der Erfüllung des definierten Minimalkriteriums differenziert, sondern danach, ob die Facebook-Page zu einem Spital, als offiziell registriert wurde oder als inoffiziell von Facebook geführt wird.

#### Account in Plattform (Facebook-Page)

Tabelle 5 zeigt die Ergebnisse zu Facebook-Pages. Dazu werden jeweils die Anzahl an Facebook-Pages und der prozentuale Anteil (in Bezug auf die Grundgesamtheit) ausgewiesen. In der ersten Spalte (Eigenständig) beziehen sich diese Angaben nur auf Spitäler, die eigenständig

dig einen Account betreiben, während die zweite Spalte (Gruppe) lediglich Angaben zu Spitälern macht, die über die Facebook-Page einer assoziierten Gruppe repräsentiert werden. Da in Spitälern auch beide Fälle gleichzeitig auftreten können, wird in Spalte drei aufgezeigt, wie viele Spitälern auf mindestens eine der beiden Arten (Eigenständig oder Gruppe) über eine Facebook-Page in der Plattform vertreten sind. Zu 251 (89.6%) aller Spitälern der Grundgesamtheit lässt sich auf Facebook mindestens eine eigenständig betriebene Facebook-Page finden. Zu 164 (58.6%) der Spitälern existiert eine eigenständige, offizielle Facebook-Page. Entsprechend sind 87 (31.1%) der Spitälern auf einer eigenständigen, inoffiziellen Facebook-Page in der Plattform vertreten.

Zudem verlinken nur 100 Spitälern (35.7%) von ihrer eigenen Homepage auf ihre Facebook-Page. Die Diskrepanz zwischen den aufgezeigten Zahlen kann als Indiz dafür gewertet werden, dass bei einigen Spitälern der Internetauftritt und der Social Media Auftritt nicht vollumfänglich aufeinander abgestimmt sind.

	<b>Eigenständig</b>	<b>Gruppe</b>	<b>Eigenständig oder Gruppe</b>
<b>Facebook-Page</b>	251 (89.6%*)	49 (17.5%)	261 (93.2%)
<b>Offiziell</b>	164 (58.6%*)	49 (17.5%)	187 (66.8%)
<b>Inoffiziell</b>	87 (31.1%*)	0 (0.0%)	74 (26.4%)
<b>Link von Homepage</b>	100 (35.7%)	26 (9.3%)	126 (45.0%)

\* Infolge von Rundungsabweichungen entspricht die Summe der Anteile (von offiziellen und inoffiziellen Accounts) nicht dem ausgewiesenen Gesamtanteil zu Facebook-Pages.

*Tabelle 5: Anzahl/Anteil Spitälern mit Facebook-Page. Quelle: Eigene Erhebung.*

Darüber hinaus existieren zu 49 Spitälern (17.5%) Facebook-Pages zu einer jeweils übergeordneten Gruppe. Diese Seiten sind alle als offiziell zur jeweiligen Gruppe registriert. Allerdings verweisen auch hier nur 26 (9.3% der Grundgesamtheit) der 49 Spitälern, die über eine Gruppe auf einer Facebook-Page repräsentiert werden, von ihrer Homepage auf die entsprechende Page. Auf Ebene der untersuchten Gruppen wurden zu neun der 16 Gruppen Facebook-Pages gefunden. Alle diese Seiten waren als offiziell klassifiziert.

In den Daten zeigt sich damit auch, dass zu 39 Spitälern, zu deren Gruppe ein Account existiert, zusätzlich ein eigenständiger Account betrieben wird.<sup>11</sup> In Bezug auf offizielle Facebook-Pages beläuft sich diese Zahl auf 26 Spitälern. In den weiterführenden Auswertungen zur Reichweite der Facebook-Pages werden auch diese vermeintlich doppelten Seiten mit in die Auswertungen einbezogen. Ähnlich wird diesbezüglich auch bei allen anderen Plattformen vorgegangen.

<sup>11</sup> 261 Spitälern, die eine eigenständige Facebook-Page betreiben oder die über die Page einer assoziierten Gruppe repräsentiert werden, gegenüber 300 Facebook-Pages zu Spitälern der Grundgesamtheit insgesamt (251 Spitälern mit eigenständigem Account + 49 Spitälern, die über einen Gruppen-Account repräsentiert werden). Entsprechend sind 39 Spitälern sowohl über eine eigene Page als auch über die einer assoziierten Gruppe auf Facebook präsent.

## Reichweite

Die Reichweite der Facebook-Pages der Spitäler wurde anhand der auf der jeweiligen Seite ausgewiesenen Zahlen zu „X Personen gefällt das“ erhoben. Entsprechend wird gezählt, wie viele Facebook-User auf der Facebook-Page eines Spitals den „Gefällt mir“ Button geklickt haben.<sup>12</sup>

Diagramm 2 zeigt die zugehörige Verteilung sowie Kennzahlen zu den einzeln ausgewerteten Kategorien. Die Darstellung folgt dem eingeführten Farbschema (siehe 3.2.2.). In der grauen Spalte „Eigenständig (ALLE)“ werden zudem zusammenfassende Werte für alle eigenständigen Facebook-Pages (unabhängig ob offiziell oder inoffiziell) ausgewiesen. Für Gruppen ist dies nicht erforderlich, da in der Erhebung zu Gruppen-Accounts lediglich offizielle Facebook-Pages vorgefunden worden sind.

Die Ergebnisse zeigen, dass es keine Facebook-Page im Sample gibt, die null Fans ausweist.<sup>13</sup> Darüber hinaus zeigt sich eine stark rechtschiefe Verteilung der Reichweite: Es gibt viele Facebook-Pages mit einer relativ niedrigen Anzahl an „Gefällt das“ Einträgen. Umgekehrt gibt es nur sehr wenige Pages mit diesbezüglich mittleren oder gar hohen Werten. Derartige Verteilungen sind relativ häufig bei Social Media Auswertungen (siehe z.B. Goh 2013; Griffis et al. 2014; Kozinets et al. 2008; Tang et al. 2012). Um die jeweils resultierenden Verteilungen besser vergleichen zu können, werden zu Maximum, Minimum und Mittelwerten auch jeweils der Median und die Schiefe<sup>14</sup> angezeigt.

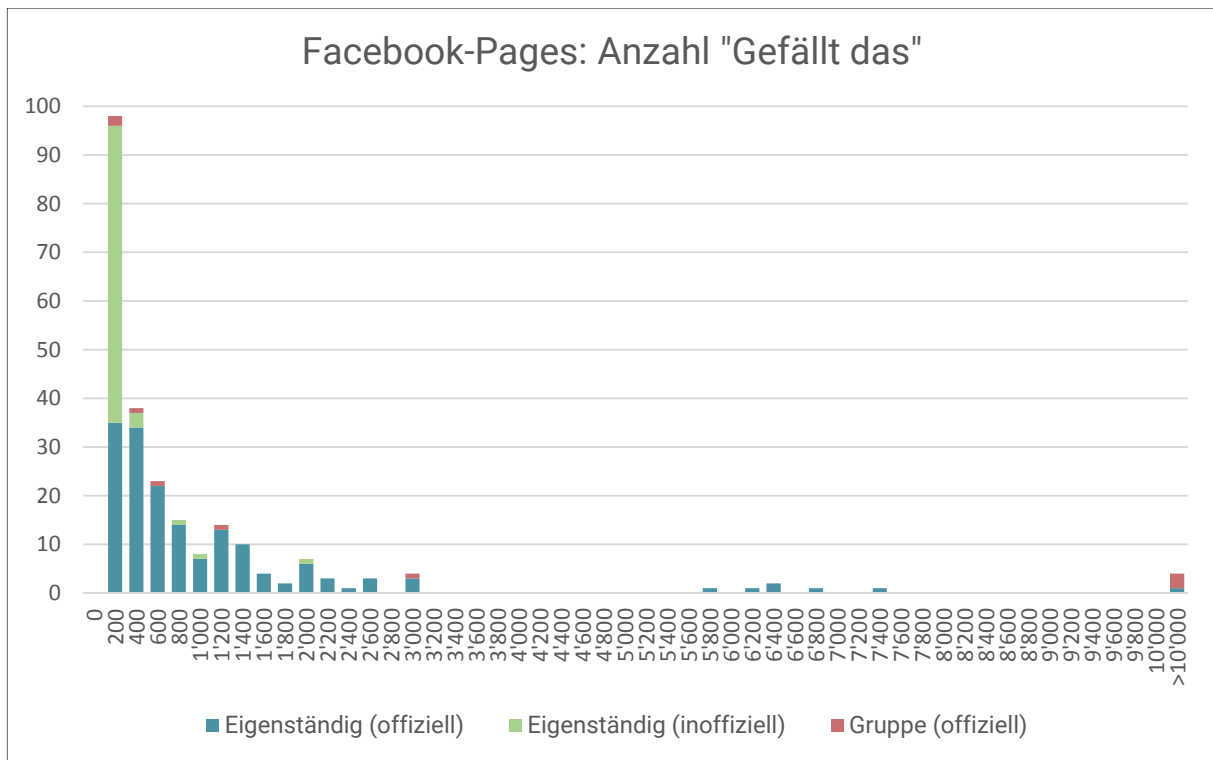
Insgesamt zeigt sich, dass inoffizielle Facebook-Pages tendenziell eine niedrigere Fananzahl aufweisen als offizielle Pages. Umgekehrt weisen Seiten von Gruppen tendenziell höhere „Gefällt das“ Werte auf. Dies liegt allerdings vor allem an drei relativ beliebten Gruppen-Pages, mit jeweils über 10'000 Fans bei einem Maximum von 40'210.

---

<sup>12</sup> Die Zahlen zu „X Personen haben das abonniert“ bieten in Bezug auf die Reichweite einer Facebook-Page einen ähnlichen Indikator. Da diese allerdings sehr hoch mit den Zahlen zu „X Personen gefällt das“ korrelieren (Pearson  $>.999$ ,  $p < .001$ ), wurden diese hier nicht zusätzlich dargestellt.

<sup>13</sup> Dies liegt wahrscheinlich an Funktionalitäten von Facebook, z.B. dass inoffizielle Pages ohne eine einzige „Gefällt das“ Angabe keinen Wert anzeigen. Diese Annahme wird auch dadurch gestützt, dass 20 der inoffiziellen Seiten diesbezüglich keine Werte ausweisen.

<sup>14</sup> Dabei gibt die Schiefe an, inwieweit eine statistische Verteilung von einer gleichmässigen Verteilung abweicht. Je höher die Werte über 0 liegen, desto stärker ist die Verteilung „rechtschief“, was gleichbedeutend mit einem steilen Anstieg auf der linken Seite ist (Schuster und Liesen 2014). Umgekehrt gilt, je weiter die Werte unter 0 liegen, desto stärker ist die Verteilung „linksschief“, gleichbedeutend mit einem steilen Anstieg auf der rechten Seite der Verteilung. Linksschiefe Verteilungen treten allerdings in den Ergebnissen dieser Untersuchung sehr selten auf.



	Eigenständig (offiziell)	Eigenständig (inoffiziell)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (offiziell)
<b>Anzahl Pages</b>	164	67	231	9
<b>Maximum</b>	10'021	1'950	10'021	40'210
<b>Minimum</b>	2	1	1	3
<b>Mittelwert</b>	985.10	92.72	726.27	8'792.11
<b>Median</b>	538.5	19	281	1'154
<b>Schiefe</b>	3.52	5.60	4.00	1.80

Diagramm 2: Reichweite auf Facebook (Anzahl „Gefällt das“). Quelle: Eigene Erhebung.

#### 4.1.2. Twitter

Twitter ist ein Micro-Blogging-Dienst (in dieser Untersuchung allgemein als Social Online Network kategorisiert), der im Jahr 2006 gegründet worden ist (Arceneaux und Schmitz Weiss 2010). In der Schweiz gaben aktuell 3% der Befragten über 15 Jahre an, Twitter täglich zu nutzen, 10% liessen sich zum weiten Nutzerkreis der Plattform zählen (IGEM 2017). Auf Twitter können grundsätzlich zwar Accounts von öffentlichem Interesse offiziell verifiziert werden (Twitter 2018). Dies ist allerdings ein umfangreicherer Prozess als bei Facebook-Pages. Zudem ist er schwieriger zu steuern, da ein Account sich lediglich zur Verifizierung bewerben bzw. dazu vorgeschlagen werden kann ohne ein Anrecht auf Durchführung einer Prüfung oder Anzeige des Ergebnisses. Von den im Rahmen dieser Untersuchung identifizierten Twitter-Accounts war kein Account eines Spitals oder einer Gruppe offiziell verifiziert (blaues Häkchen „Verifizierter Account“). Entsprechend werden in dieser Untersuchung die ausgewerteten Accounts danach differenziert, ob sie das definierte Minimalkriterium erfüllen oder nicht.

#### Account in Plattform

Tabelle 6 zeigt die Ergebnisse zu Twitter Accounts, die von Schweizer Spitälern oder deren assoziierten Gruppen betrieben werden. Zu 59 (21.1%) Spitälern der Grundgesamtheit lässt sich auf Twitter ein eigenständiger Account finden. Lediglich einer von diesen erfüllt das in dieser Untersuchung definierte Minimalkriterium nicht. 29 (10.4%) Spitäler verlinken von ihrer Homepage auf einen eigenständigen Twitter-Account.

	<b>Eigenständig</b>	<b>Gruppe</b>	<b>Eigenständig oder Gruppe</b>
<b>Twitter Account</b>	59 (21.1%)	38 (13.6%)	96 (34.3%)
<b>MK erfüllt</b>	58 (20.7%)	38 (13.6%)	95 (33.9%)
<b>MK nicht erfüllt</b>	1 (0.4%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)
<b>Link von Homepage</b>	29 (10.4%)	24 (8.6%)	53 (18.9%)

*Tabelle 6: Anzahl/Anteil Spitäler mit Twitter-Account. Quelle: Eigene Erhebung.*

Darüber hinaus existieren zu 38 Spitälern (13.6%) Twitter-Accounts zu einer assoziierten Gruppe. Diese Accounts erfüllen alle das zu Grunde gelegte Minimalkriterium. Auf Ebene der 16 untersuchten Gruppen wurden zu sechs Gruppen Twitter-Accounts gefunden. Lediglich in einem Fall wird von einem Spital, das auf Twitter über eine Gruppe repräsentiert wird, zusätzlich auch ein eigener Twitter-Account betrieben.

### Account, seit wann?

Twitter bietet in den Profilen Informationen darüber, wann ein jeweiliges Profil angelegt worden ist. Diagramm 3 stellt die Verteilung über die Beitrittsjahre der 59 eigenständigen und sechs Gruppen-Accounts dar. Twitter wurde im Jahr 2006 gegründet, entsprechend wurde die Zeitskala beginnend mit diesem Jahr angelegt. Das Jahr 2018 ist markiert, da dieses nur bis zum Auswertungsdatum im September berücksichtigt worden ist. Im restlichen Verlauf des Jahres könnten hier noch weitere Beitritte hinzukommen.

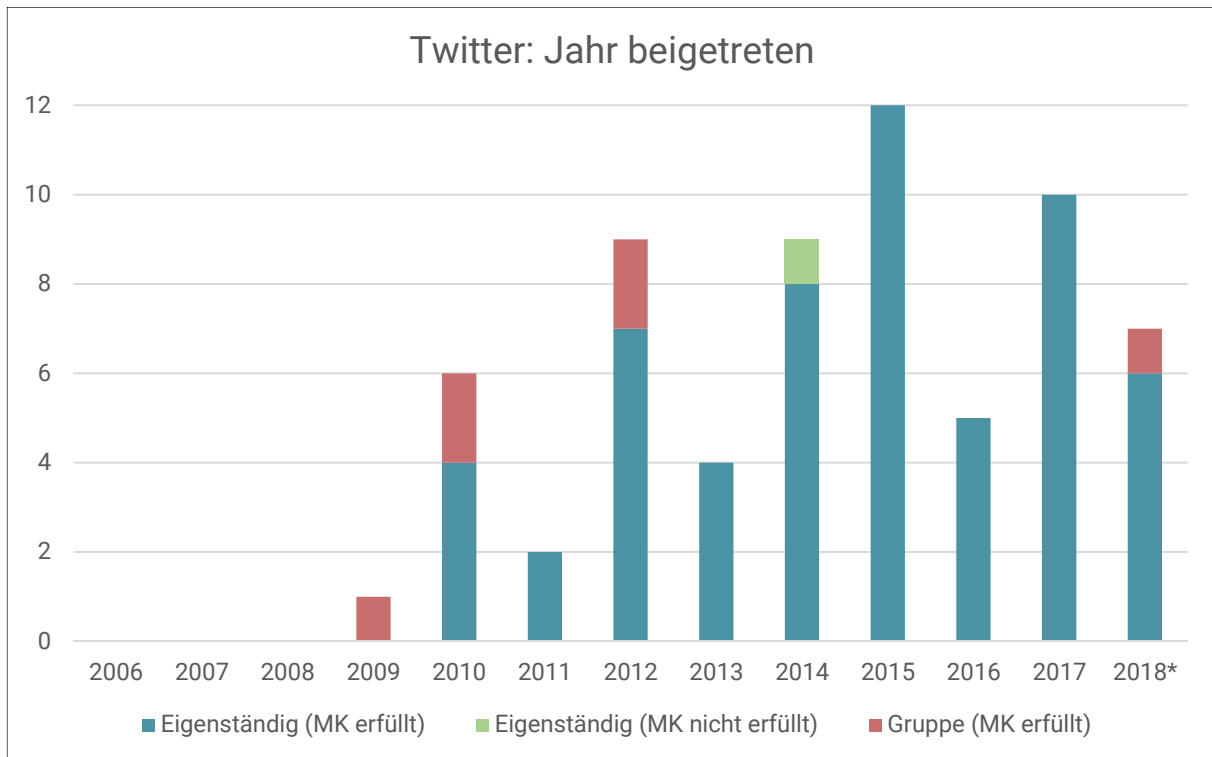
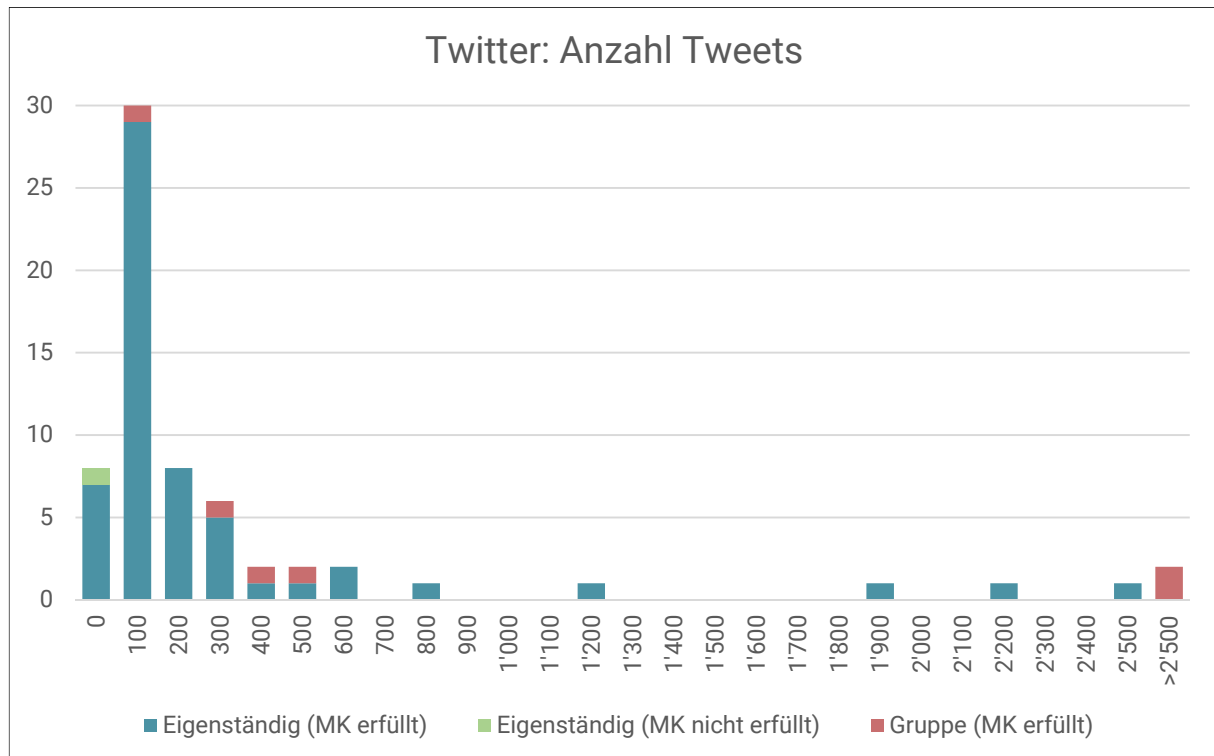


Diagramm 3: Wann wurden Twitter-Accounts angelegt? Quelle: Eigene Erhebung.

## Nutzungsintensität

Die Nutzungsintensität der eigenen Accounts durch die Spitäler wurde zu Twitter auf Basis der Anzahl an geposteten Tweets erfasst. Diagramm 4 zeigt die zugehörigen Verteilungen sowie Kennzahlen zu den einzeln ausgewerteten Kategorien. In der grauen Spalte „Eigenständig (ALLE)“ werden zudem zusammenfassende Werte für alle eigenständigen Twitter-Accounts (unabhängig ob das Minimalkriterium erfüllt wurde oder nicht) ausgewiesen. Für Gruppen ist dies nicht erforderlich, da in der Erhebung auf Gruppenebene lediglich Twitter-Accounts vorgefunden worden sind, bei denen das Minimalkriterium erfüllt ist.



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Accounts</b>	58	1	59	6
<b>Maximum</b>	2'435	0	2'435	9'934
<b>Minimum</b>	0	0	0	73
<b>Mittelwert</b>	232.05	0.00	228.12	2'423.83
<b>Median</b>	59.5	0	54	412
<b>Schiefte</b>	3.34	---	3.37	1.96

Diagramm 4: Nutzungsintensität auf Twitter (Anzahl Tweets). Quelle: Eigene Erhebung.

In den Auswertungen zeigt sich, dass von 59 Spitälern, die eigenständig einen Twitter-Account betreiben, acht (14% von diesen) bis zum Erhebungszeitpunkt noch keinen einzigen Tweet gepostet haben. Damit ist ein signifikanter Anteil an Spitälern lediglich passiv auf der Plattform



präsent. Ansonsten zeigt sich eine stark rechtsschiefe Verteilung der Nutzungsintensität. Gruppen-Accounts zeigen dabei tendenziell eine weit höhere Aktivität.

Die analysierten Twitter-Accounts wurden zu verschiedenen Zeitpunkten gestartet. Entsprechend bietet die reine Anzahl an Tweets ein teilweise verzerrtes Bild auf die Nutzungsintensität der Accounts. Da bei Twitter auch der Start-Zeitpunkt der Accounts ersichtlich ist, wurde in einem nächsten Schritt das genauere Mass „Tage bis zum nächsten Tweet“ berechnet (Diagramm 5).

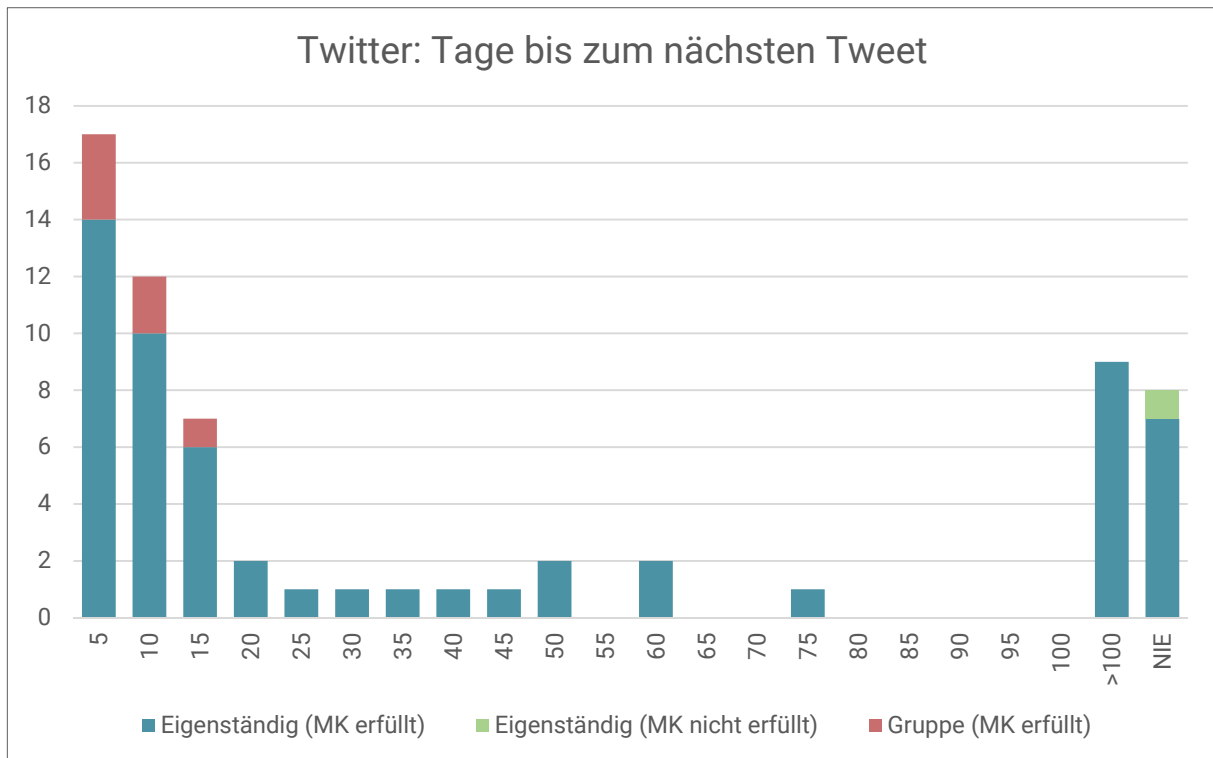
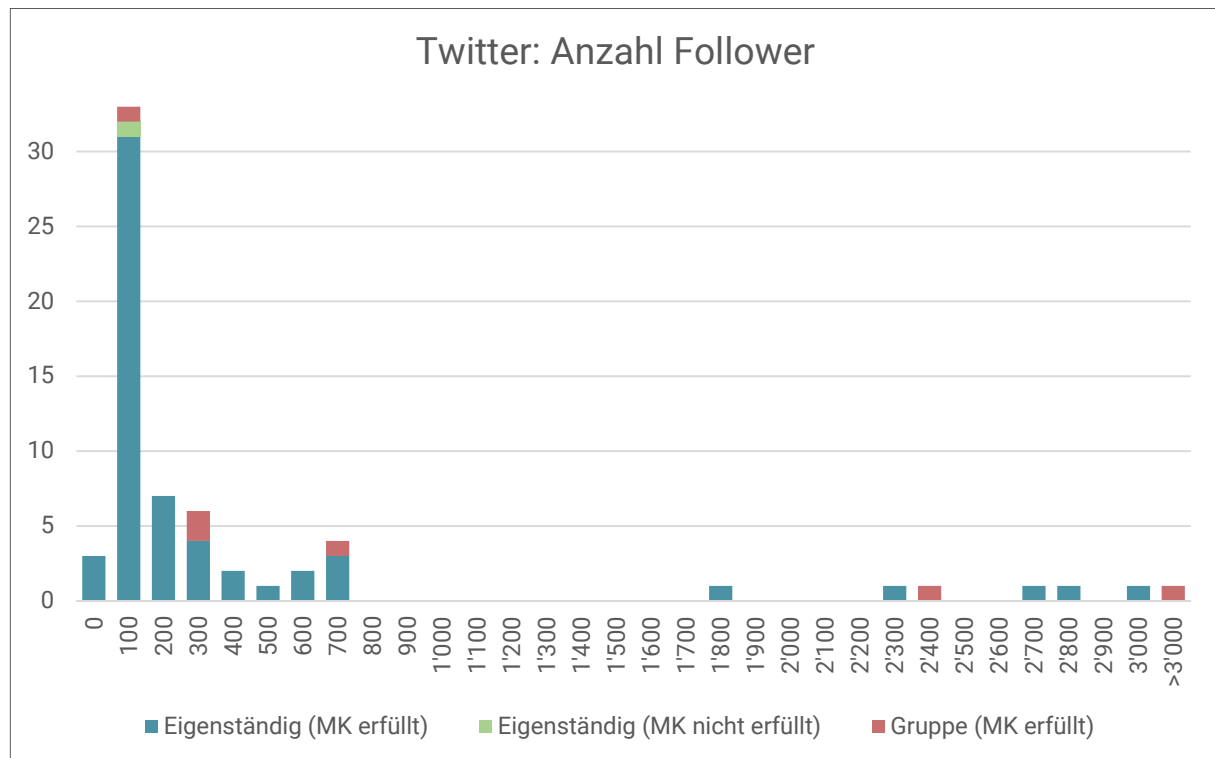


Diagramm 5: Nutzungsintensität auf Twitter (Tage bis zum nächsten Tweet). Quelle: Eigene Erhebung.

## Reichweite

Die Reichweite wurde zu Twitter auf Basis der Anzahl an Followern erfasst. Damit werden all jene Twitter-Nutzer gezählt, die auf der jeweiligen Profil-Seite eines Spitals den „Folgen“ Button geklickt haben. Diagramm 6 zeigt die zugehörige Verteilung und entsprechende Kennzahlen:

Drei Accounts weisen keinen einzigen Follower auf. Ansonsten zeigt sich auch hier eine stark rechtsschiefe Verteilung bei der Anzahl der Follower. Ein Gruppen-Account sticht mit dem Maximum von 14'444 Followern klar gegenüber den anderen Accounts heraus.



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Accounts</b>	58	1	59	6
<b>Maximum</b>	2'946	11	2'946	14'444
<b>Minimum</b>	0	11	0	73
<b>Mittelwert</b>	339.74	11	334.17	2'998.50
<b>Median</b>	73	11	60	455
<b>Schiefe</b>	2.86	--	2.89	2.34

Diagramm 6: Reichweite auf Twitter (Anzahl Follower). Quelle: Eigene Erhebung.

### 4.1.3. Instagram

Instagram ist ein Foto-Sharing-Dienst, der im Jahr 2010 gegründet worden ist (Thorson und Rodgers 2017). Seit 2012 gehört die Plattform zu Facebook (Forbes 2012). Von der grundsätzlichen Ausrichtung her, wäre Instagram zwar eher als Content-Sharing Plattform zu klassifizieren, geht es in der Plattform doch eigentlich um das Teilen von digitalen Bildern. Allerdings wird Instagram von den Nutzern mehr im Sinne eines Micro-Blogging Dienstes genutzt, in dem Textnachrichten mit Bildern gepostet werden (Chen et al. 2013). Entsprechend wird Instagram in dieser Untersuchung den allgemeinen Sozialen Online Netzwerken zugeordnet.

In der Schweiz gaben 2017 13% der Befragten über 15 Jahre an, Instagram täglich zu nutzen, 21% liessen sich zum weiten Nutzerkreis der Plattform zählen (IGEM 2017). Da Instagram keine Option bietet, offizielle Profile zu registrieren, werden die folgenden Ergebnisse differenziert nach der Erfüllung des Minimalkriteriums untersucht.

#### Account in Plattform

Tabelle 7 zeigt die Ergebnisse zu Instagram-Accounts, die von Schweizer Spitälern oder assoziierten Gruppen betrieben werden. Zu 40 (14.3%) Spitälern der Grundgesamtheit lässt sich auf Instagram ein eigenständiger Account finden. Drei von diesen erfüllen das definierte Minimal-kriterium nicht. 19 (6.8%) Spitäler verlinken von ihrer Homepage auf ein eigenständiges Instagram-Profil.

	<b>Eigenständig</b>	<b>Gruppe</b>	<b>Eigenständig oder Gruppe</b>
<b>Instagram Account</b>	40 (14.3%)	22 (7.9%)	62 (22.1%)
<b>MK erfüllt</b>	37 (13.2%)	8 (2.9%)	45 (16.1%)
<b>MK nicht erfüllt</b>	3 (1.1%)	14 (5.0%)	17 (6.1%)
<b>Link von Homepage</b>	19 (6.8%)	6 (2.1%)	25 (8.9%)

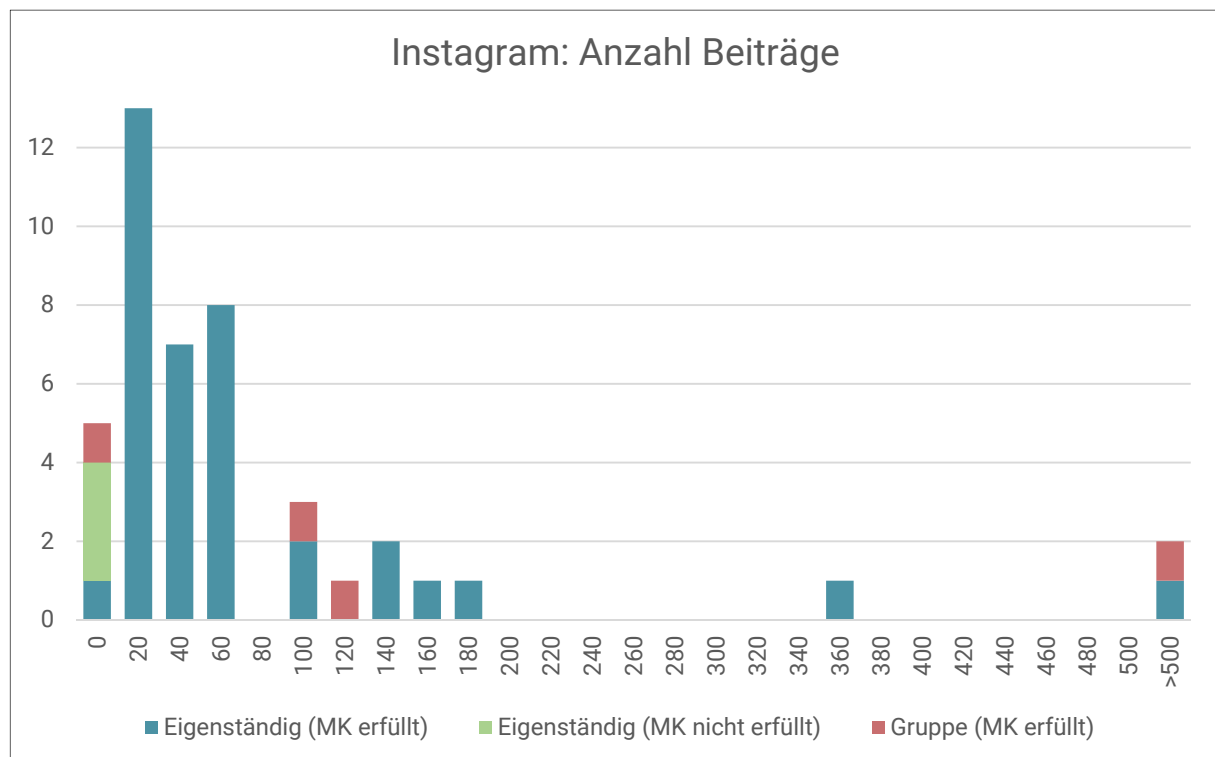
*Tabelle 7: Anzahl/Anteil Spitäler mit Instagram-Account. Quelle: Eigene Erhebung.*

Zu 22 Spitälern (7.9%) existieren zudem Instagram-Profile zu einer assoziierten Gruppe. Allerdings erfüllt das jeweilige Profil nur in acht Fällen (2.9%) das Minimalkriterium. Auf Ebene der Gruppen betrachtet wurden zu vier Gruppen Instagram-Profile gefunden. Drei davon erfüllten das definierte Minimalkriterium nicht. Es gibt keinen Fall auf Instagram wo zu einem Spital sowohl ein eigenständiger Account als auch einer zur zugehörigen Gruppe betrieben wird.

## Nutzungsintensität

Die Intensität bei der Nutzung der eigenen Accounts durch die Spitäler wurde auf Instagram durch die Anzahl der eigenen Beiträge erhoben. Diagramm 7 zeigt die zugehörigen Verteilungen sowie Kennzahlen zu den einzeln ausgewerteten Kategorien.

Insgesamt gab es fünf Accounts auf Instagram, die bis zum Erhebungszeitpunkt noch keinen Beitrag gepostet hatten. Drei davon haben das Minimalkriterium nicht erfüllt. Allerdings ist auch ein Gruppen-Account darunter. Lediglich zwei Accounts haben bereits mehr als 500 Beiträge auf Instagram gepostet. Die höchste Nutzungsintensität weist dabei ein eigenständiger Account mit 735 Beiträgen auf.



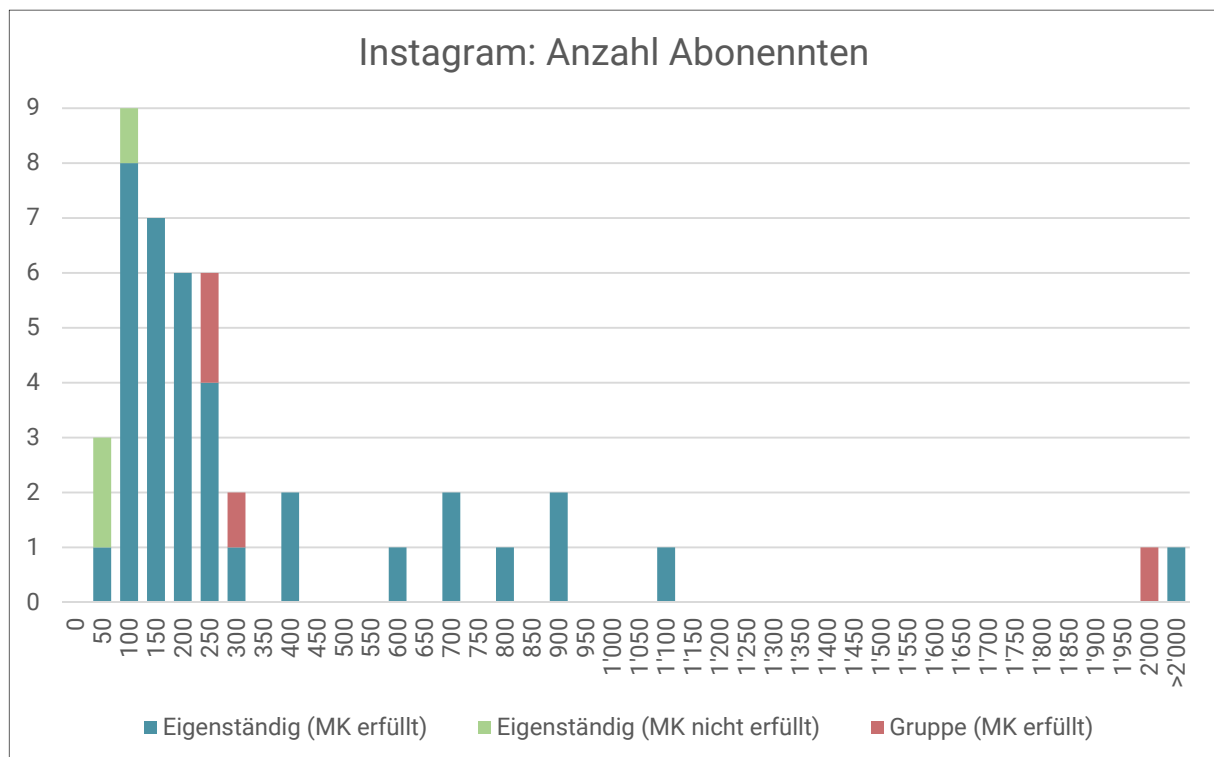
	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Accounts</b>	37	3	40	4
<b>Maximum</b>	735	0	735	521
<b>Minimum</b>	0	0	0	0
<b>Mittelwert</b>	69.41	0.00	64.20	178.25
<b>Median</b>	23	0	22.5	96
<b>Schiefe</b>	4.07	--	4.20	1.75

Diagramm 7: Nutzungsintensität auf Instagram (Anzahl Beiträge). Quelle: Eigene Erhebung.

## Reichweite

Die Reichweite von Spital-Accounts wurde für Instagram auf Basis der Anzahl an Abonnenten erfasst. Damit werden all jene Instagram-Nutzer gezählt, die im Profil eines jeweiligen Spitals oder einer assoziierten Gruppe den „Folgen“ Button geklickt haben. Diagramm 8 zeigt die zugehörige Verteilung und entsprechende Kennzahlen dazu.

Ähnlich den „Gefällt das“ Angaben bei Facebook, weist auch bei Instagram kein Account eine Abonnentenzahl von Null aus. Accounts, die das Minimalkriterium nicht erfüllen, haben tendenziell weitaus weniger Abonnenten. Die höchste Reichweite findet sich bei einem eigenständigen Spital-Account mit 2'621 Abonnenten.



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Accounts</b>	37	3	40	4
<b>Maximum</b>	2'621	70	2'621	1'954
<b>Minimum</b>	46	2	2	211
<b>Mittelwert</b>	341.22	35.67	318.30	661.75
<b>Median</b>	171	35	161.5	241
<b>Schiefe</b>	3.50	0.09	3.59	2.00

Diagramm 8: Reichweite auf Instagram (Anzahl Abonnenten). Quelle: Eigene Erhebung.

#### 4.1.4. Google+

Das Soziale Online Netzwerk Google+ wurde im Jahr 2011 gestartet (Google 2011). In der Schweiz gaben aktuell 5% der Befragten über 15 Jahre an, Google+ täglich zu nutzen, 15% liessen sich zum weiten Nutzerkreis der Plattform zählen (IGEM 2017). Kürzlich wurde allerdings bekannt gegeben, dass Google+ seine Dienste für Privatpersonen zum August 2019 einstellen wird (Google 2018). Da Google+ keine Option bietet, offizielle Profile zu registrieren, werden die folgenden Ergebnisse differenziert in Bezug auf die Erfüllung des Minimalkriteriums aufgeführt.

##### Account in Plattform

Tabelle 8 zeigt die Ergebnisse zu Google+ Accounts, die von Schweizer Spitälern oder assoziierten Gruppen betrieben werden. Zu 91 (32.5%) Spitälern lässt sich auf Google+ mindestens ein eigenständiger Account finden. 80 von diesen (28.6% der Grundgesamtheit) erfüllen das in dieser Untersuchung zu Grunde gelegte Minimalkriterium. Elf Spitäler (3.9%) verlinken von ihrer Homepage auf einen eigenen Google+ Account.

	<b>Eigenständig</b>	<b>Gruppe</b>	<b>Eigenständig oder Gruppe</b>
<b>Google+ Account</b>	91 (32.5%)	54 (19.3%)	133 (47.5%)
<b>MK erfüllt</b>	80 (28.6%)	54 (19.3%)	123 (43.9%)
<b>MK nicht erfüllt</b>	11 (3.9%)	0 (0.0%)	10 (3.6%)
<b>Link von Homepage</b>	11 (3.9%)	4 (1.4%)	15 (5.4%)

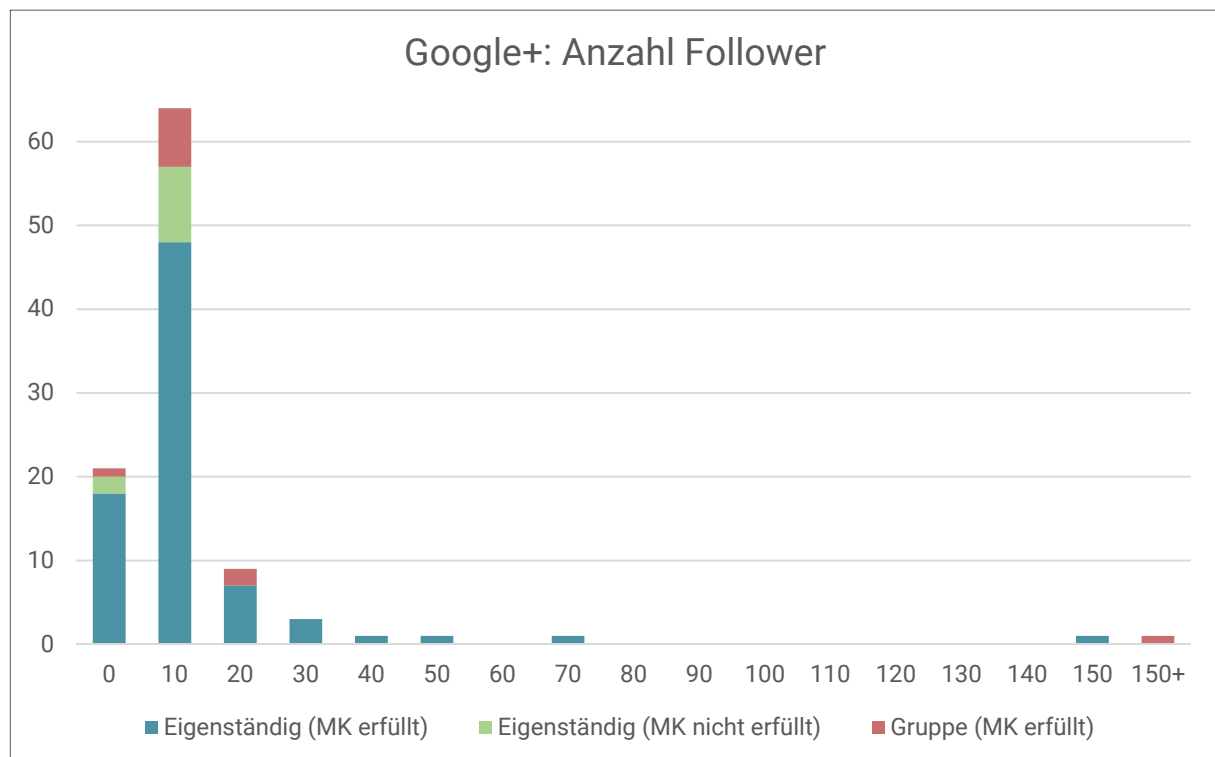
*Tabelle 8: Anzahl/Anteil Spitäler mit Google+-Profil. Quelle: Eigene Erhebung.*

Darüber hinaus existieren zu 54 Spitälern (19.3%) Google+ Accounts zu einer übergeordneten Gruppe. Auf Ebene der untersuchten Gruppen bedeutet dies, dass von 16 Gruppen elf einen Google+ Account betreiben. Diese erfüllen alle das zu Grunde gelegte Minimalkriterium. Zu 12 Spitälern, zu deren Gruppe ein Google+ Account existiert, wird zusätzlich ein eigenständiger Google+ Account betrieben.

## Reichweite

Die Reichweite auf Google+ wird über die Anzahl an Followern erfasst. Damit werden alle Google+ User gezählt, die im Profil eines jeweiligen Spitals den „Folgen“ Button geklickt haben. Diagramm 9 zeigt die entsprechende Verteilung und zugehörige Kennzahlen.

In der Plattform weisen 21 Accounts keinen einzigen Follower auf. Dies entspricht 20.6% aller zu Spitälern identifizierten Accounts in dieser Untersuchung. Zudem zeigt sich, dass Accounts, die das Minimalkriterium nicht erfüllen, tendenziell geringere Follower-Zahlen aufweisen. Allerdings sind die Follower-Zahlen auf Google+ insgesamt relativ niedrig. Das Maximum erreicht ein Gruppen-Account mit 650 Followern.



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Accounts</b>	80	11	91	11
<b>Maximum</b>	141	9	141	650
<b>Minimum</b>	0	0	0	0
<b>Mittelwert</b>	7.96	2.73	7.33	63.09
<b>Median</b>	2.5	1	2	4
<b>Schiefe</b>	5.41	1.24	5.75	3.31

Diagramm 9: Reichweite auf Google+ (Anzahl Follower). Quelle: Eigene Erhebung.

## 4.2. Business-bezogene Soziale Online Netzwerke

In der Kategorie business-bezogener Sozialer Online Netzwerke wurden Daten zu den Social Media Plattformen LinkedIn und XING erhoben und ausgewertet.

### 4.2.1. LinkedIn

LinkedIn wurde 2003 gegründet und gehört seit 2016 zu Microsoft (LinkedIn 2018). Auf ihre Social Media Nutzung befragt, gaben in der Schweiz 2% der Personen über 15 Jahre an, LinkedIn täglich zu nutzen. 17% zählten sich zum weiteren Nutzerkreis (IGEM 2017). Da LinkedIn keine Option bietet, offizielle Accounts auszuweisen, werden die folgenden Ergebnisse differenziert nach der Erfüllung des Minimalkriteriums untersucht.

#### Account in Plattform

Tabelle 9 zeigt die Ergebnisse zu LinkedIn-Accounts von Schweizer Spitälern oder assoziierten Gruppen. Zu 149 (53.2%) Spitälern lässt sich auf LinkedIn ein eigenständiger Account finden. 115 (41.1% der Grundgesamtheit) von diesen erfüllen das in dieser Untersuchung definierte Minimalkriterium. 41 (10.4%) Spitäler verlinken von ihrer Homepage auf einen eigenständigen LinkedIn-Account.

Die hohe Anzahl von 34 Accounts, die das Minimalkriterium nicht erfüllen, lässt sich auch damit begründen, dass LinkedIn als Plattform (unter bestimmten Bedingungen) für Spitäler selbsttätig inoffizielle Accounts anlegt, wenn sich Mitarbeitende eines Spitals in der Plattform registrieren. Diese Accounts werden allerdings nicht offen sichtbar als „inoffiziell“ deklariert.

	<b>Eigenständig</b>	<b>Gruppe</b>	<b>Eigenständig oder Gruppe</b>
<b>LinkedIn Account</b>	149 (53.2%)	54 (19.3%)	184 (65.7%)
<b>MK erfüllt</b>	115 (41.1%)	51 (18.2%)	149 (53.2%)
<b>MK nicht erfüllt</b>	34 (12.1%)	3 (1.1%)	35 (12.5%)
<b>Link von Homepage</b>	41 (14.6%)	21 (7.5%)	62 (22.1%)

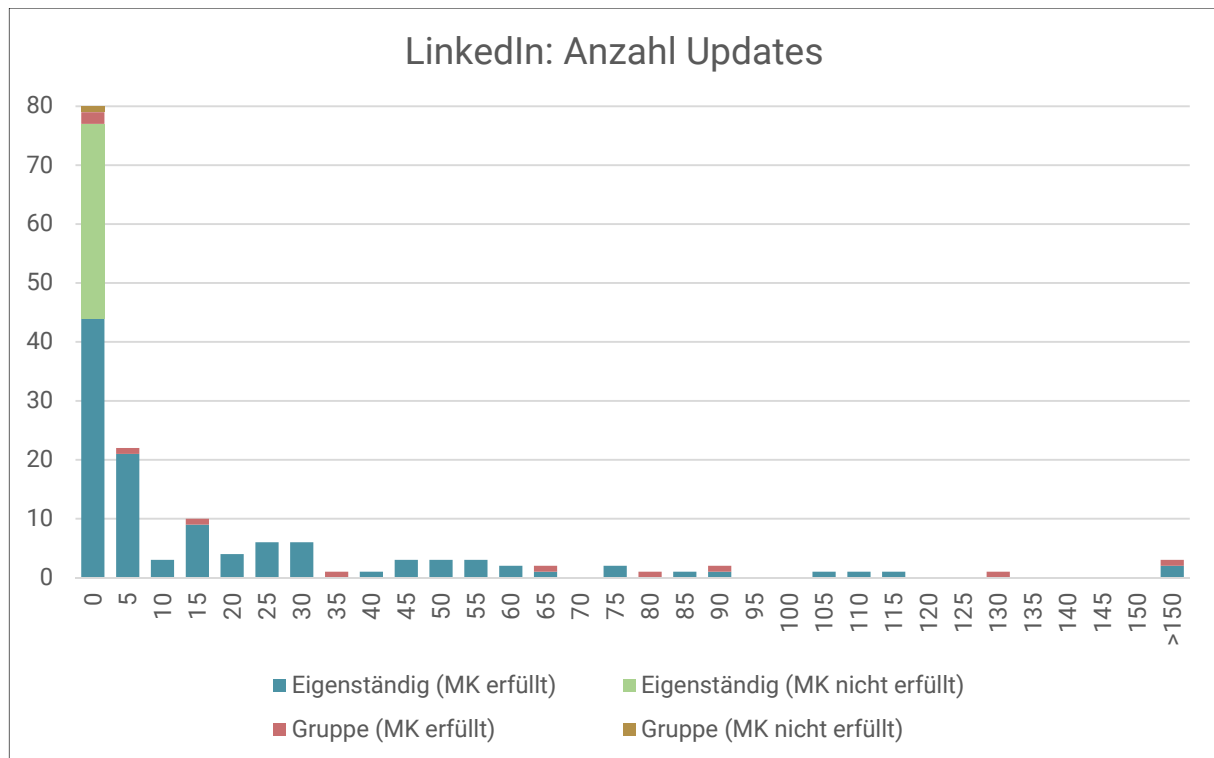
*Tabelle 9: Anzahl/Anteil Spitäler mit LinkedIn-Account. Quelle: Eigene Erhebung.*

Darüber hinaus existieren zu 54 Spitälern (19.3%) LinkedIn-Accounts zu einer übergeordneten Gruppe. In 51 Fällen erfüllt der zugehörige Gruppen-Account das definierte Minimalkriterium. 21 (7.5%) Spitäler verlinken von ihrer Homepage auf den LinkedIn-Account einer assoziierten Gruppe. Auf Ebene der 16 untersuchten Gruppen wurden zu elf Gruppen LinkedIn-Accounts gefunden. Einer von diesen erfüllte nicht das Minimalkriterium in dieser Untersuchung. In 19 Fällen wird von einem Spital, das auf LinkedIn über eine Gruppe repräsentiert wird, zusätzlich auch ein eigener LinkedIn-Account betrieben.



## Nutzungsintensität

Die Nutzungsintensität der eigenen Accounts durch die Spitäler wurde auf LinkedIn durch die Anzahl der Updates erhoben, die darin vom jeweiligen Spital gepostet worden sind. Diagramm 10 zeigt die zugehörigen Verteilungen sowie Kennzahlen zu den einzeln ausgewerteten Kategorien.



	<b>Eigenständig (MK erfüllt)</b>	<b>Eigenständig (MK nicht erfüllt)</b>	<b>Eigenständig (ALLE)</b>
<b>Anzahl Accounts</b>	115	33	148
<b>Maximum</b>	303	0	303
<b>Minimum</b>	0	0	0
<b>Mittelwert</b>	20.06	0.00	15.59
<b>Median</b>	3	0	0
<b>Schiefe</b>	4.18	---	4.69
	<b>Gruppe (MK erfüllt)</b>	<b>Gruppe (MK nicht erfüllt)</b>	<b>Gruppe (ALLE)</b>
<b>Anzahl Accounts</b>	10	1	11
<b>Maximum</b>	159	0	159
<b>Minimum</b>	0	0	0
<b>Mittelwert</b>	56.10	0.00	51.00
<b>Median</b>	47	0	31
<b>Schiefe</b>	0.67	--	0.81

Diagramm 10: Nutzungsintensität auf LinkedIn (Anzahl Updates). Quelle: Eigene Erhebung.

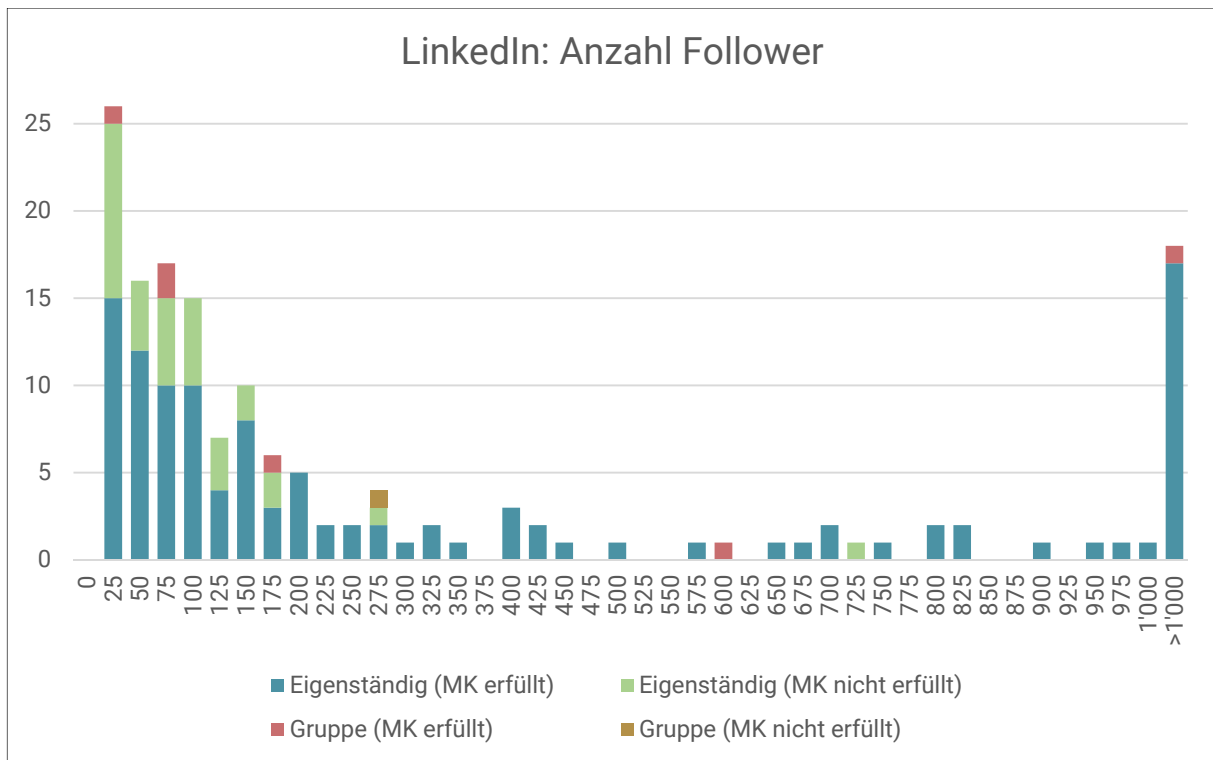
Die Ergebnisse zeigen, dass gut die Hälfte aller LinkedIn-Accounts von Spitälern bis zum Erhebungszeitpunkt noch überhaupt kein Update gepostet hatte (80 von 159 Accounts). Ein erheblicher Teil geht dabei auf Accounts zurück, die das Minimalkriterium dieser Untersuchung nicht erfüllen. Umgekehrt weisen alle LinkedIn-Accounts, die das Minimalkriterium nicht erfüllen, keine Updates auf.

Die Daten deuten an, dass Spitäler ihre Rolle in business-bezogenen Sozialen Online Netzwerken tendenziell anders interpretieren als in allgemeinen Sozialen Online Netzwerken. So scheint es bei LinkedIn für viele Spitäler mehr darum zu gehen, in der Plattform eine Anlaufstelle für potentielle Mitarbeitende sowie eine organisationale Hülle für bestehende Mitarbeitende zu bieten, denn Netzwerkkontakte mit Posts zu bedienen. Möglicherweise sind business-bezogene Posts aber auch aufgrund der eingeschränkten Themenauswahl seltener möglich oder werden bewusst aufgrund vermuteter Zielgruppenpräferenzen in geringerer Frequenz angebracht.

### Reichweite

Die Reichweite von Spital-Accounts auf LinkedIn wurde über die Anzahl an Followern als auch über die Anzahl an Mitarbeitenden, die mit dem Account verbunden sind, erfasst. Diagramm 11 zeigt die Verteilung an Follower-Zahlen über die Spitäler und zugehörige Kennzahlen. Als Follower werden alle LinkedIn-Nutzer gezählt, die auf der jeweiligen Spital-Seite den „Folgen“ Button geklickt haben.

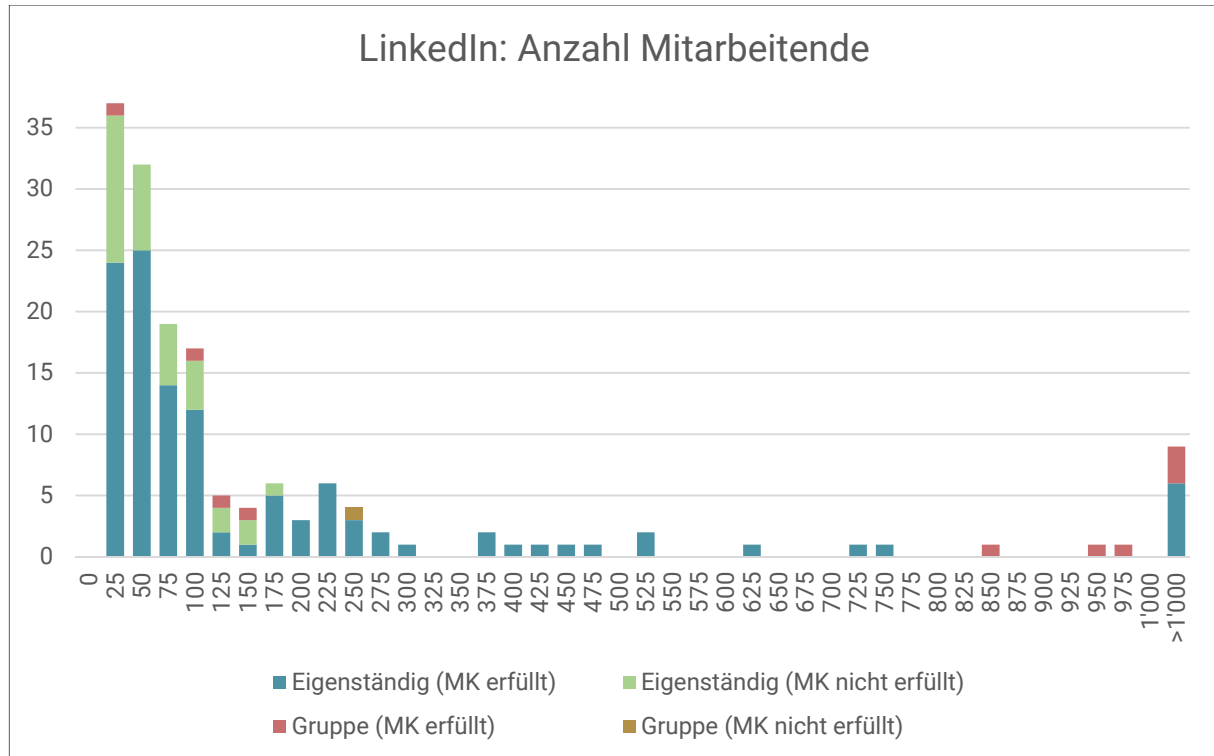
In den Auswertungen zeigt sich, dass in LinkedIn keiner der untersuchten Spital-Accounts null Follower aufweist. Dem gegenüber haben aber auch Accounts, die das Minimalkriterium nicht erfüllen, signifikante Anzahlen an Followern. Dennoch liegen diese tendenziell niedriger als bei Accounts, wo das Minimalkriterium erfüllt ist. Es gibt 18 Accounts im Sample mit einer Follower-Anzahl über 1'000 bei einem Maximum von 21'853. Dabei wird das Maximum von einem eigenständigen Account eines einzelnen Spitals erreicht.



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)
<b>Anzahl Accounts</b>	115	33	148
<b>Maximum</b>	21'853	714	21'853
<b>Minimum</b>	2	5	2
<b>Mittelwert</b>	848.17	89.73	679.05
<b>Median</b>	140	64	114.5
<b>Schiefe</b>	6.69	3.98	7.54
	Gruppe (MK erfüllt)	Gruppe (MK nicht erfüllt)	Gruppe (ALLE)
<b>Anzahl Accounts</b>	10	1	11
<b>Maximum</b>	16'876	251	16'876
<b>Minimum</b>	22	251	22
<b>Mittelwert</b>	5'003.00	251.00	4'571.00
<b>Median</b>	5'887	251	5'574
<b>Schiefe</b>	1.17	---	1.28

Diagramm 11: Reichweite auf LinkedIn (Anzahl Follower). Quelle: Eigene Erhebung.

Diagramm 12 zeigt die Verteilung an repräsentierten Mitarbeitenden und zugehörige Kennzahlen. Diesbezüglich wird die Anzahl an Mitarbeitenden eines Spitals gemessen, die mit dem Spital-Account assoziiert sind. Basis der Assoziation ist die Auswahl des Spital-Accounts als Arbeitgeber.



	<b>Eigenständig (MK erfüllt)</b>	<b>Eigenständig (MK nicht erfüllt)</b>	<b>Eigenständig (ALLE)</b>
<b>Anzahl Accounts</b>	115	33	148
<b>Maximum</b>	5'285	173	5'285
<b>Minimum</b>	2	4	2
<b>Mittelwert</b>	232.66	51.82	192.34
<b>Median</b>	66	45	54.5
<b>Schiefe</b>	6.18	0.99	6.99
	<b>Gruppe (MK erfüllt)</b>	<b>Gruppe (MK nicht erfüllt)</b>	<b>Gruppe (ALLE)</b>
<b>Anzahl Accounts</b>	10	1	11
<b>Maximum</b>	4'240	243	4'240
<b>Minimum</b>	13	243	13
<b>Mittelwert</b>	1'022.30	243.00	951.45
<b>Median</b>	892.5	243	843
<b>Schiefe</b>	2.07	--	2.20

Diagramm 12: Reichweite auf LinkedIn (Anzahl Mitarbeitende). Quelle: Eigene Erhebung.

#### 4.2.2. XING

Das business-bezogene Soziale Online Netzwerk XING wurde 2003 in Hamburg gegründet (XING 2018a). Es ist die einzige Social Media Plattform, die in dieser Untersuchung einbezogen wurde, die nicht von einem US-amerikanischen Unternehmen betrieben wird. Entsprechend seines lokalen Ursprungs hat XING einen stärkeren Fokus auf den DACH-Raum, als z.B. sein Mitbewerber LinkedIn (XING 2018b). 2017 gaben in der Schweiz 1% der Befragten über 15 Jahre an, XING täglich zu nutzen, 7% ordneten sich dem weiten Nutzerkreis der Plattform zu (IGEM 2017). Da XING keine Option bietet, offizielle Profile auszuweisen, werden die folgenden Ergebnisse differenziert nach der Erfüllung des Minimalkriteriums untersucht.

##### Account in Plattform

Tabelle 10 zeigt die Ergebnisse zu XING-Profilen, die von Schweizer Spitälern oder deren übergeordneten Gruppen betrieben werden. Zu 70 (25.0%) Spitälern der Grundgesamtheit lässt sich auf XING ein eigenständig betriebenes Profil finden. 12 (4.3% der Grundgesamtheit) von diesen erfüllen allerdings nicht das definierte Minimalkriterium.<sup>15</sup> 18 (6.4%) Spitäler verlinken von ihrer Homepage direkt auf ein eigenständiges XING-Profil.

	<b>Eigenständig</b>	<b>Gruppe</b>	<b>Eigenständig oder Gruppe</b>
<b>XING-Profil</b>	70 (25.0%)	38 (13.6%)	108 (38.6%)
<b>MK erfüllt</b>	58 (20.7%)	28 (10.0%)	86 (30.7%)
<b>MK nicht erfüllt</b>	12 (4.3%)	10 (3.6%)	22 (7.9%)
<b>Link von Homepage</b>	18 (6.4%)	18 (6.4%)	36 (12.9%)

Tabelle 10: Anzahl/Anteil Spitäler mit XING-Profil. Quelle: Eigene Erhebung.

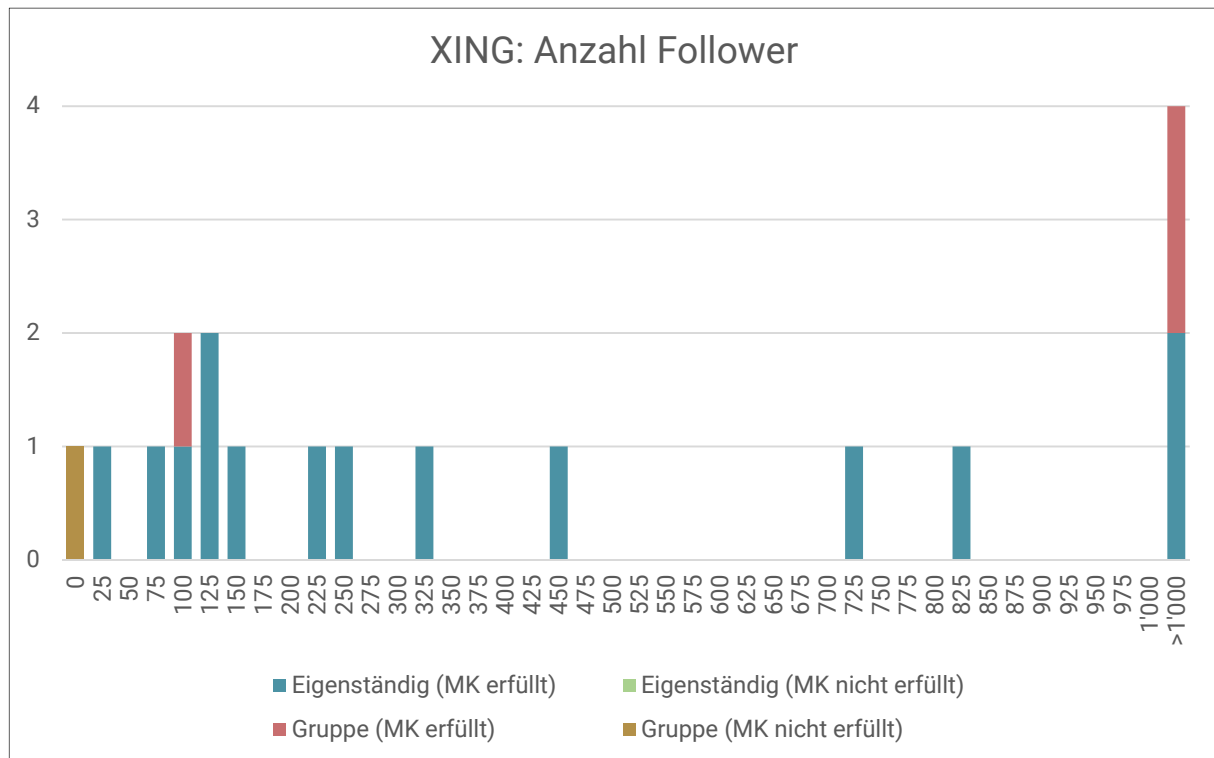
Darüber hinaus existieren zu 38 Spitälern (13.6%) XING-Profile zu einer assoziierten Gruppe. Von diesen erfüllt in zehn Fällen das zugehörige Profil (3.6% der Grundgesamtheit) nicht das definierte Minimalkriterium. Auf Ebene der 16 untersuchten Gruppen wurden zu neun Gruppen XING-Profile gefunden. Zwei von diesen erfüllten das Minimalkriterium nicht. Auf XING werden von keinem der untersuchten Spitäler Profile in dem Sinne doppelt geführt, dass sowohl ein eigenständiges Profil als auch eines zur zugehörigen Gruppe betrieben wird.

<sup>15</sup> Ähnlich wie bei LinkedIn werden auch bei XING unter bestimmten Bedingungen von der Plattform selbstständig Profile für Spitäler angelegt wenn Mitarbeitende dieses in der Plattform als Arbeitgeber angeben.

## Reichweite

Die Reichweite auf XING wurde (ähnlich wie zu LinkedIn) auf Basis der Anzahl an Followern sowie der Anzahl an Mitarbeitenden, die mit dem Profil des Spitals oder der Gruppe verbunden sind, erfasst.

Diagramm 13 zeigt die Verteilung an Follower-Zahlen über die Spitäler und zugehörige Kennzahlen. Als Follower werden alle XING-Nutzer gezählt, die auf dem jeweiligen Spital-Profil den „Folgen“ Button geklickt haben. Leider ist die Zugänglichkeit dieser Informationen auf XING stark eingeschränkt, so dass lediglich zu 18 XING-Profilen von Spitalern oder Gruppen Follower-Zahlen ersichtlich waren.

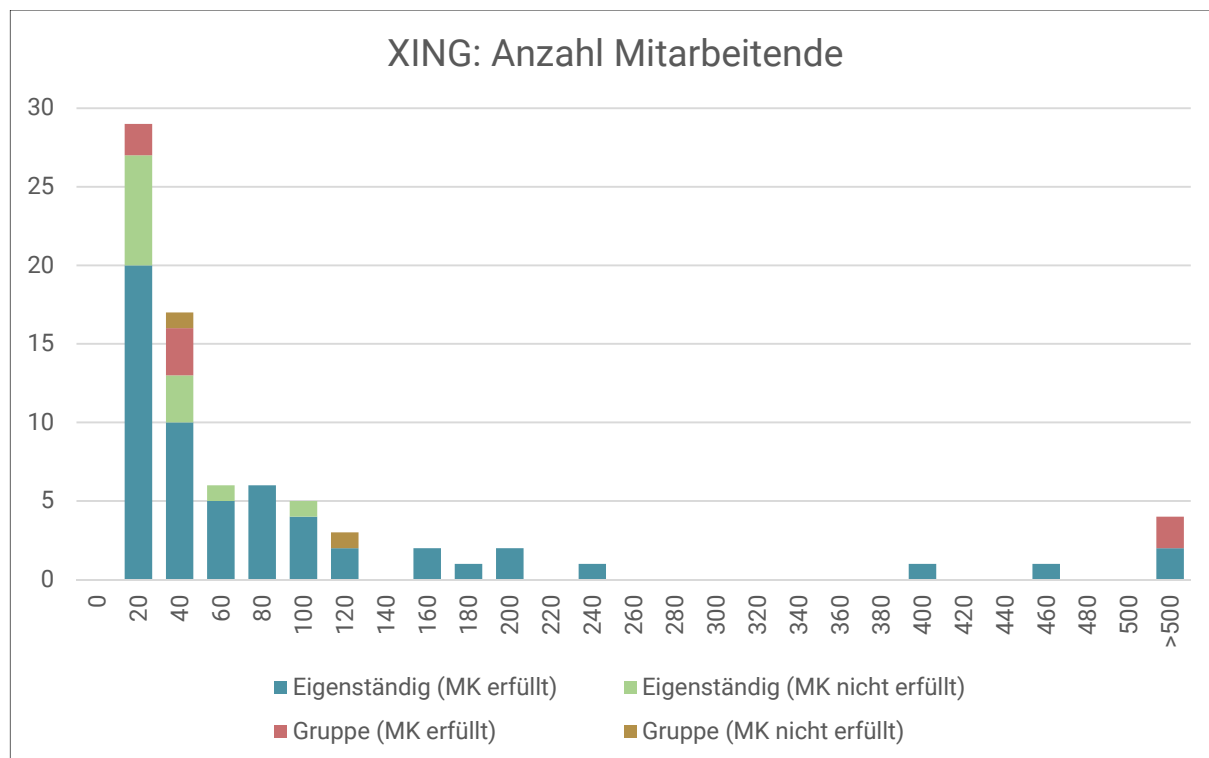


	Gruppe (MK erfüllt)	Gruppe (MK nicht erfüllt)	Gruppe (ALLE)	Eigenständig (MK erfüllt)
<b>Anzahl Profile</b>	3	1	4	14
<b>Maximum</b>	1'710	0	1'710	1'366
<b>Minimum</b>	86	0	0	10
<b>Mittelwert</b>	1'073.00	0.00	804.75	415.21
<b>Median</b>	1'423	0	754.5	231
<b>Schiefe</b>	-1.52	--	0.08	1.28

Diagramm 13: Reichweite auf XING (Anzahl Follower). Quelle: Eigene Erhebung.

Massgeblich beeinflusst durch die niedrige Fallzahl und vier Profile mit mehr als 1'000 Followern ergibt sich für XING bei der Anzahl Follower insgesamt eine fast ausgewogene Verteilung. Der Maximalwert wird in einem Gruppen-Profil erreicht und liegt bei 1'710 Followern.

Diagramm 14 zeigt die Verteilung an repräsentierten Mitarbeitenden und zugehörige Kennzahlen. Diesbezüglich wird die Anzahl an Mitarbeitenden eines Spitals, die mit dem Spital-Profil assoziiert sind, gemessen. Basis der Assoziation ist die Auswahl des Spital-Profiles als Arbeitgeber. Es gibt keine Profile in den untersuchten Daten, die null Mitarbeitende ausweisen.



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)
<b>Anzahl Profile</b>	57	12	69
<b>Maximum</b>	744	95	744
<b>Minimum</b>	3	7	3
<b>Mittelwert</b>	89.88	26.83	78.91
<b>Median</b>	38	19.5	30
<b>Schiefe</b>	3.17	2.24	3.51
	Gruppe (MK erfüllt)	Gruppe (MK nicht erfüllt)	Gruppe (ALLE)
<b>Anzahl Profile</b>	7	2	9
<b>Maximum</b>	709	120	709
<b>Minimum</b>	4	23	4
<b>Mittelwert</b>	185.71	71.50	160.33
<b>Median</b>	25	71.5	25
<b>Schiefe</b>	1.40	--	1.72

Diagramm 14: Reichweite auf XING (Anzahl Mitarbeitende). Quelle: Eigene Erhebung.

### 4.3. Content-Sharing Plattformen

Die Video-Sharing Plattform YouTube ist die einzige Content-Sharing Plattform, die in dieser Untersuchung einbezogen wurde. Die Plattform wurde 2005 gegründet (Briones et al. 2012). Seit 2006 gehört sie zu Google (Giustini 2006). Im Jahr 2017 gaben in der Schweiz 21% der Befragten über 15 Jahre an, YouTube täglich zu nutzen, gar 61% zählen sich zum weiten Nutzerkreis der Plattform (IGEM 2017). Da YouTube keine Option bietet, offizielle Kanäle auszuweisen, werden die folgenden Ergebnisse differenziert nach der Erfüllung des Minimalkriteriums untersucht.

#### Account in Plattform

Tabelle 11 zeigt die Ergebnisse zu YouTube-Kanälen von Schweizer Spitälern und deren zugehörigen Gruppen. Zu 106 Spitälern (37.9% der Grundgesamtheit) lässt sich auf YouTube ein eigenständiger Kanal finden. 99 (35.4%) von diesen erfüllen das in dieser Untersuchung definierte Minimalkriterium. 38 (13.6%) Spitäler verlinken von ihrer Homepage auf einen eigenständigen YouTube-Kanal.

	<b>Eigenständig</b>	<b>Gruppe</b>	<b>Eigenständig oder Gruppe</b>
<b>YouTube-Kanal</b>	106 (37.9%)	58 (20.7%)	161 (57.5%)
<b>MK erfüllt</b>	99 (35.4%)	58 (20.7%)	154 (55.0%)
<b>MK nicht erfüllt</b>	7 (2.5%)	0 (0.0%)	7 (2.5%)
<b>Link von Homepage</b>	38 (13.6%)	51 (18.2%)	89 (31.8%)

Tabelle 11: Anzahl/Anteil Spitäler mit YouTube-Kanal. Quelle: Eigene Erhebung.

Darüber hinaus existieren zu 58 Spitälern (20.7%) YouTube-Kanäle zu einer übergeordneten Gruppe. Auf Ebene der 16 untersuchten Gruppen wurden zu 13 Gruppen YouTube-Kanäle gefunden. Alle YouTube-Kanäle zu Gruppen erfüllen das definierte Minimalkriterium. In drei Fällen wird von einem Spital, das auf YouTube über eine Gruppe repräsentiert wird, zusätzlich auch ein eigener YouTube-Kanal betrieben.



### Account, seit wann?

YouTube bietet zudem in einigen Profilen Informationen darüber, wann ein jeweiliger Kanal angelegt worden ist. Diagramm 15 stellt die Verteilung über die Beitrittsjahre von 52 eigenständigen und neun Gruppen-Kanälen dar, zu denen die entsprechende Information offen zugänglich war. YouTube wurde im Jahr 2005 gegründet, entsprechend wurde die Zeitskala beginnend mit diesem Jahr angelegt. Das Jahr 2018 ist markiert, da dieses nur bis zum Auswertungsdatum im September berücksichtigt worden ist. Im restlichen Verlauf des Jahres könnten hier entsprechend noch weitere Kanäle hinzukommen.

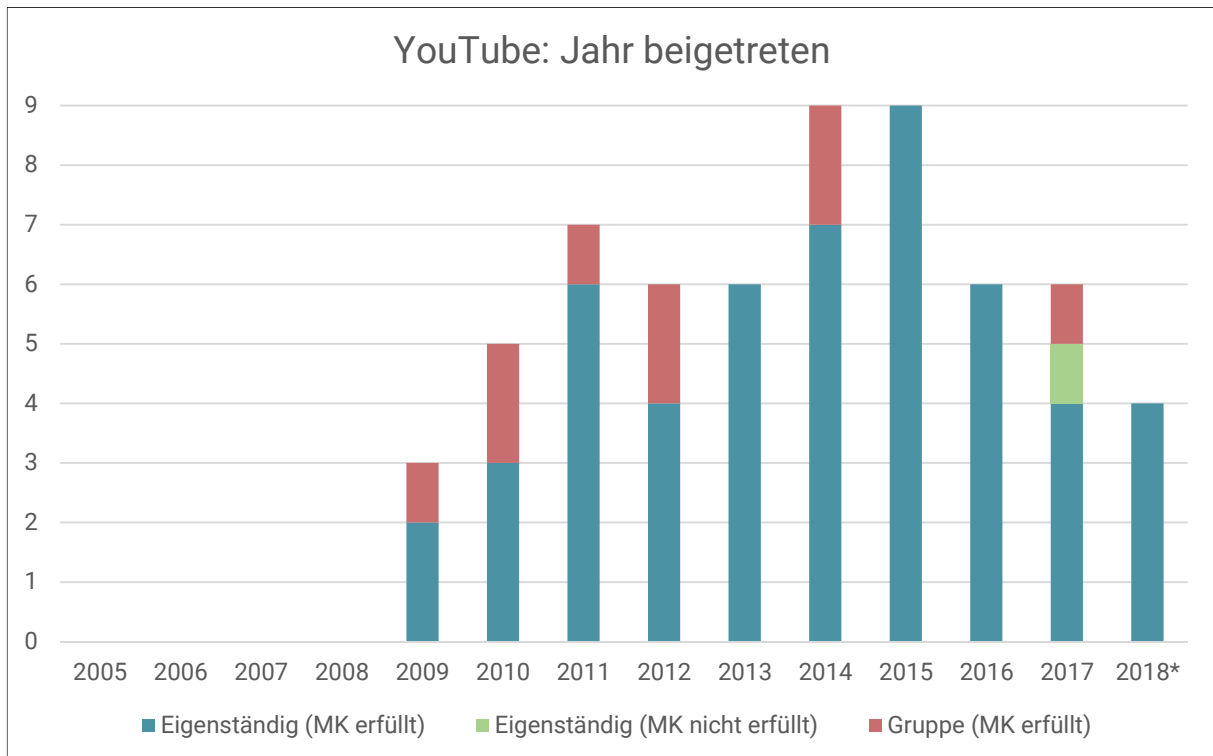
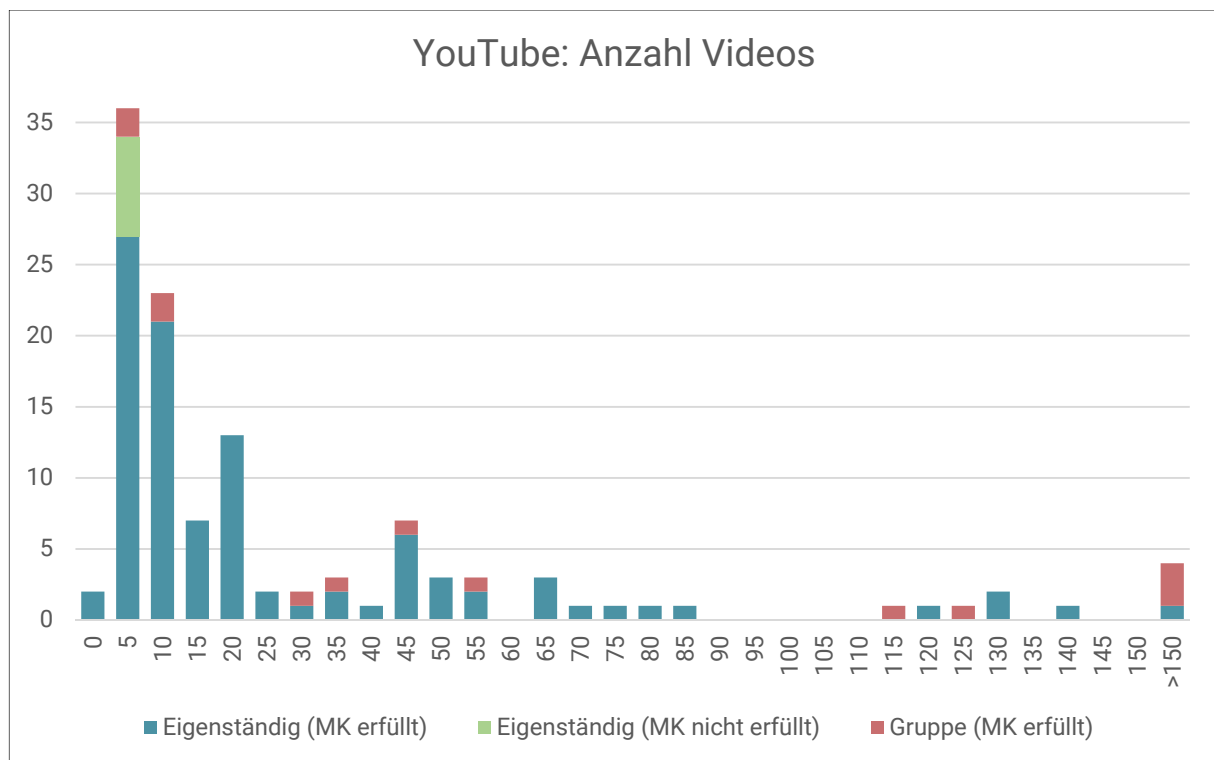


Diagramm 15: Wann wurden YouTube-Kanäle angelegt? Quelle: Eigene Erhebung.

## Nutzungsintensität

Die Intensität bei der Nutzung der eigenen Accounts durch die Spitäler wurde auf YouTube durch die Anzahl der jeweils im Kanal veröffentlichten Videos erhoben. Diagramm 16 zeigt die zugehörigen Verteilungen sowie Kennzahlen zu den einzeln ausgewerteten Kategorien.

Zwei der YouTube-Kanäle von Spitalern beinhalten kein einziges Video. Die Hälfte aller YouTube-Kanäle im Sample (59 Kanäle) haben zwischen ein und zehn Videos veröffentlicht. Davon haben 13 Kanäle genau ein Video veröffentlicht, meist in Form eines „Image-Films“. Diesbezüglich lässt sich diskutieren, inwieweit das Hochladen eines einzelnen Image-Videos auf YouTube bereits als Betreiben eines Social Media Kanals zu interpretieren ist. Weiterführende Auswertungen haben allerdings gezeigt, dass auch umgekehrt eine gewisse Dunkelziffer zu vermuten ist, da in zahlreichen Fällen Spitäler keinen YouTube-Kanal für ihr Image-Video angelegt haben. Stattdessen wurde das Video dann im YouTube-Kanal der Produktionsfirma (als deren Leistungsausweis) gepostet.



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Kanäle</b>	99	7	106	13
<b>Maximum</b>	191	5	191	1'008
<b>Minimum</b>	0	1	0	3
<b>Mittelwert</b>	24.43	1.86	22.94	183.92
<b>Median</b>	9	1	8.5	45
<b>Schiefe</b>	2.53	2.12	2.62	2.14

Diagramm 16: Nutzungsintensität auf YouTube (Anzahl Videos). Quelle: Eigene Erhebung.

Die analysierten YouTube-Kanäle wurden zu verschiedenen Zeitpunkten gestartet. Entsprechend bietet die reine Anzahl an hochgeladenen Videos nur einen verzerrten Eindruck von der Intensität der Kanal-Nutzung durch die Spitäler. Da bei YouTube bei einigen Kanälen auch der Start-Zeitpunkt offen sichtbar ist, wurde in einem nächsten Schritt das genauere Mass „Tage bis zum nächsten Video“ berechnet (Diagramm 17). Hierzu waren die relevanten Daten für 54 Spital-Kanäle und neun Gruppe-Kanäle verfügbar.

Dabei zeigt sich in den Daten, dass es durchaus einige Spitäler und insbesondere Gruppen gibt, die regelmässig (in einem Rhythmus von mehreren Wochen) Videos in ihrem YouTube-Kanal veröffentlichen. Von den analysierten 63 YouTube-Kanälen posten immerhin 19 (30.2% von diesen) jeden Monat mindestens ein Video.



Diagramm 17: Nutzungsintensität auf YouTube (Tage bis zum nächsten Video). Quelle: Eigene Erhebung.

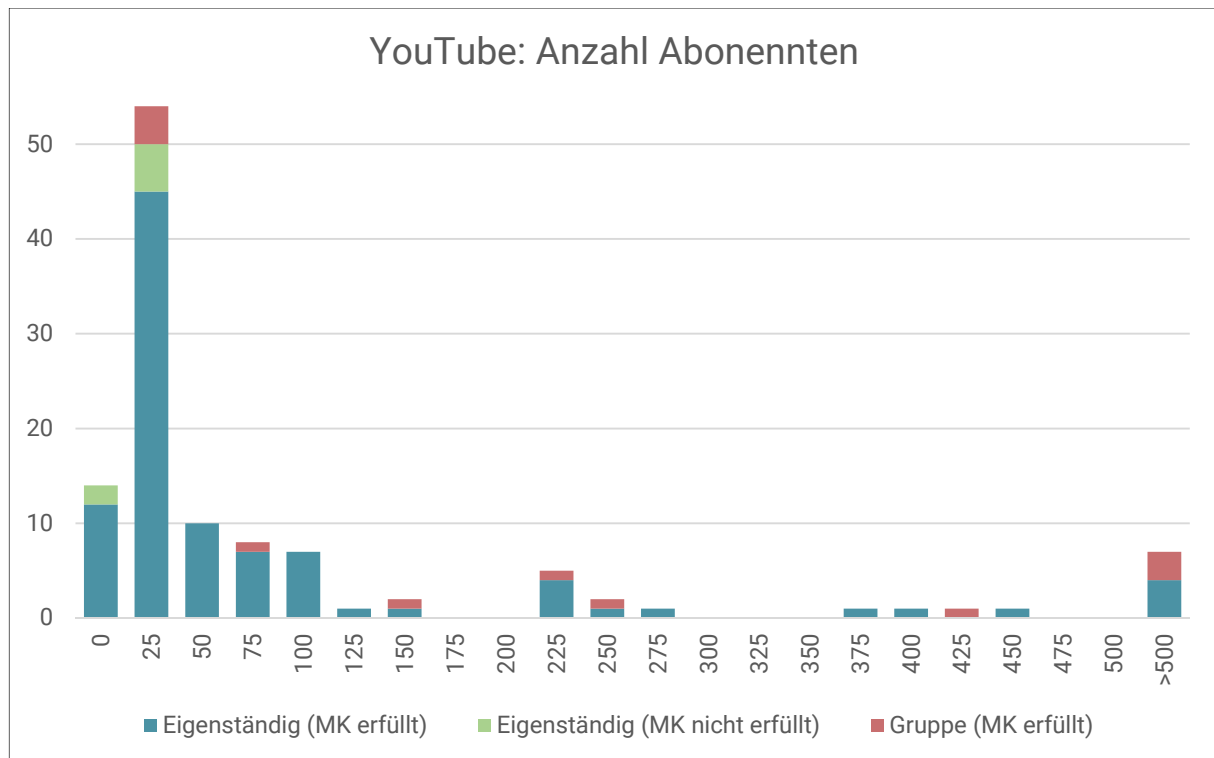
### Reichweite

Die Reichweite von YouTube-Kanälen von Spitalern wurde auf Basis der Anzahl an Abonnenten eines Kanals sowie über die Anzahl der Videoaufrufe in diesem erfasst.

Diagramm 18 zeigt die Verteilung an Abonnenten-Zahlen der untersuchten YouTube Kanäle. Da nicht in allen Kanälen die Abonnenten-Zahlen offen angezeigt wurden, konnten letztendlich Zahlen zu 103 eigenständigen und 12 Gruppen-Kanälen erfasst werden.

Viele der YouTube-Kanäle von Spitalern weisen relativ niedrige Abonnentenzahlen auf. 14 Kanäle (12.2%) haben gar überhaupt keinen Abonnenten. Allerdings sollten diese Zahlen nicht

überbewertet werden. Zwar gibt es viele publishing-orientierte „YouTuber“ in der Plattform, deren Erfolg sich vor allem daran bemisst, wie viele Abonnenten ihr Kanal hat (Postigo 2016). Bei einigen Spitälern ist allerdings davon auszugehen, dass der eigene YouTube-Kanal vor allem als Ort genutzt wird, an dem Videos öffentlich platziert werden. Die Reichweite für die Videos wird dann aber vor allem durch Einbettung in Posts in den weiteren Social Media Kanälen oder auf der Homepage erzeugt. Entsprechend dürfte die Zahl der tatsächlichen Videoaufrufe relevanter für eine derartige Interpretation sein. Ein Gruppen-Kanal sticht allerdings heraus. Dieser weist mit 36'597 die mit weitem Abstand höchste Anzahl an Abonnenten auf.

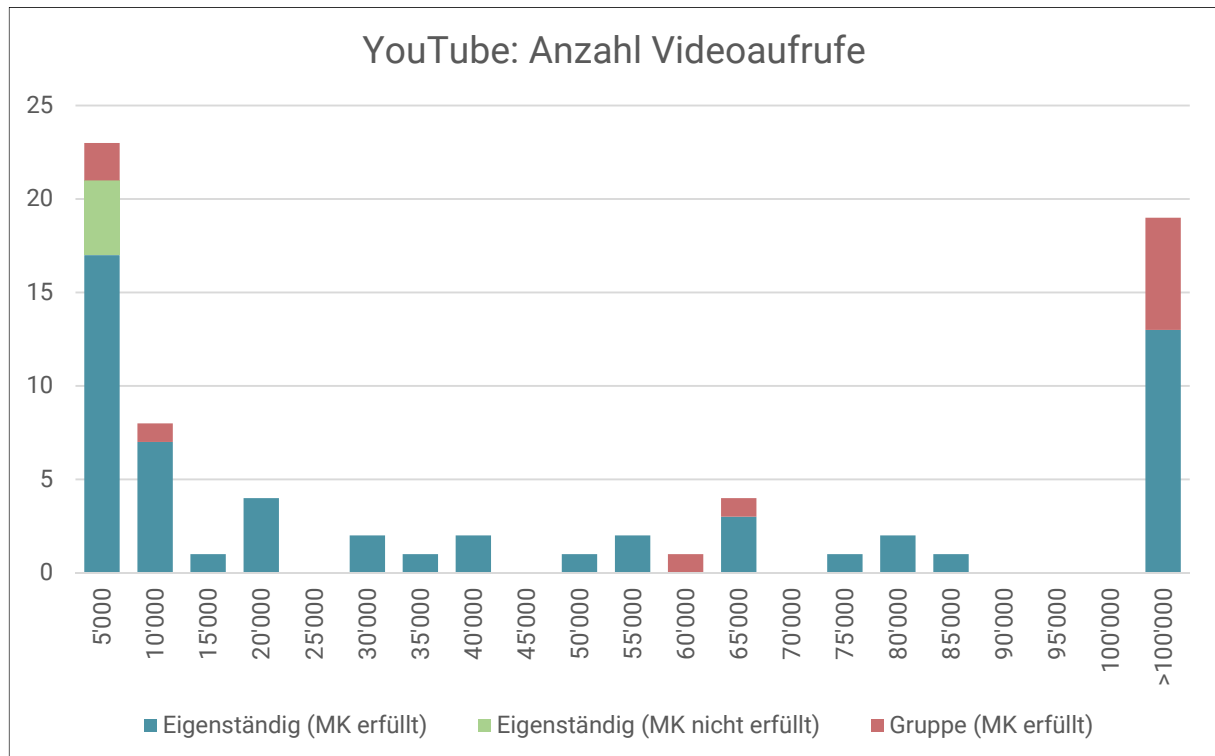


	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Kanäle</b>	96	7	103	12
<b>Maximum</b>	1'920	10	1'920	36'597
<b>Minimum</b>	0	0	0	3
<b>Mittelwert</b>	92.26	3.57	86.23	3'415.83
<b>Median</b>	13	2	11	171.5
<b>Schiefe</b>	5.31	0.89	5.50	3.44

Diagramm 18: Reichweite auf YouTube (Anzahl Abonnenten). Quelle: Eigene Erhebung.

Diagramm 19 zeigt die Verteilung an Zahlen zu Videoaufrufen in den untersuchten YouTube-Kanälen. Auch diesbezüglich war die Ansicht nicht in allen untersuchten Kanälen freigeschaltet. Es konnten zu 61 eigenständigen Kanälen und elf Gruppen-Kanälen Zahlen zu Videoaufrufen erfasst werden.

Insgesamt zeigt sich auch hier eine rechtschiefe Verteilung. Allerdings gibt es auch zahlreiche YouTube Kanäle von Spitälern die relativ hohe Videoaufrufzahlen aufweisen. So gibt es 19 Kanäle mit Aufrufzahlen über 100'000, von denen zwei Gruppen-Kanäle über eine Million Videoaufrufe haben (Maximum bei über 17 Millionen).



	Eigenständig (MK erfüllt)	Eigenständig (MK nicht erfüllt)	Eigenständig (ALLE)	Gruppe (MK erfüllt)
<b>Anzahl Kanäle</b>	57	4	61	11
<b>Maximum</b>	1'015'381	4'361	1'015'381	17'503'637
<b>Minimum</b>	81	69	69	1'117
<b>Mittelwert</b>	98'921.05	1'942.75	92'561.82	1'937'950.82
<b>Median</b>	19'879	1'670.5	18'140	266'924
<b>Schiefe</b>	3.25	0.45	3.37	3.22

Diagramm 19: Reichweite auf YouTube (Anzahl Videoaufrufe). Quelle: Eigene Erhebung.

#### 4.4. Plattform-übergreifende Betrachtung

Nachdem in den vorangegangenen Unterkapiteln die Ergebnisse jeweils zu einzelnen Social Media Plattformen ausgewiesen worden sind, soll im Folgenden eine plattform-übergreifende Perspektive eingenommen werden. Dazu werden in einem ersten Schritt die Ergebnisse der Auswertungen zu allen Plattformen gegenübergestellt. In einem zweiten Schritt wird ausgewertet, inwieweit Spitäler mehrere Social Media Plattformen in Kombination nutzen.

##### 4.4.1. Vergleich aller Plattformen

Diagramm 20 zeigt in Bezug auf verschiedene Zurechnungsniveaus auf, inwieweit im Rahmen dieser Untersuchung Social Media Accounts zu den Spitälern der Grundgesamtheit identifiziert werden konnten. Dabei werden hier jeweils alle Spitäler gezählt, die entweder einen eigenständigen Account in der jeweiligen Plattform betreiben oder die über den Account einer assoziierten Gruppe repräsentiert werden. Zudem wurden die Werte aus den vorangegangenen Einzeluntersuchungen als prozentuale Anteile dargestellt, mit denen Spitäler der untersuchten Grundgesamtheit in der jeweiligen Social Media Plattform vertreten sind.

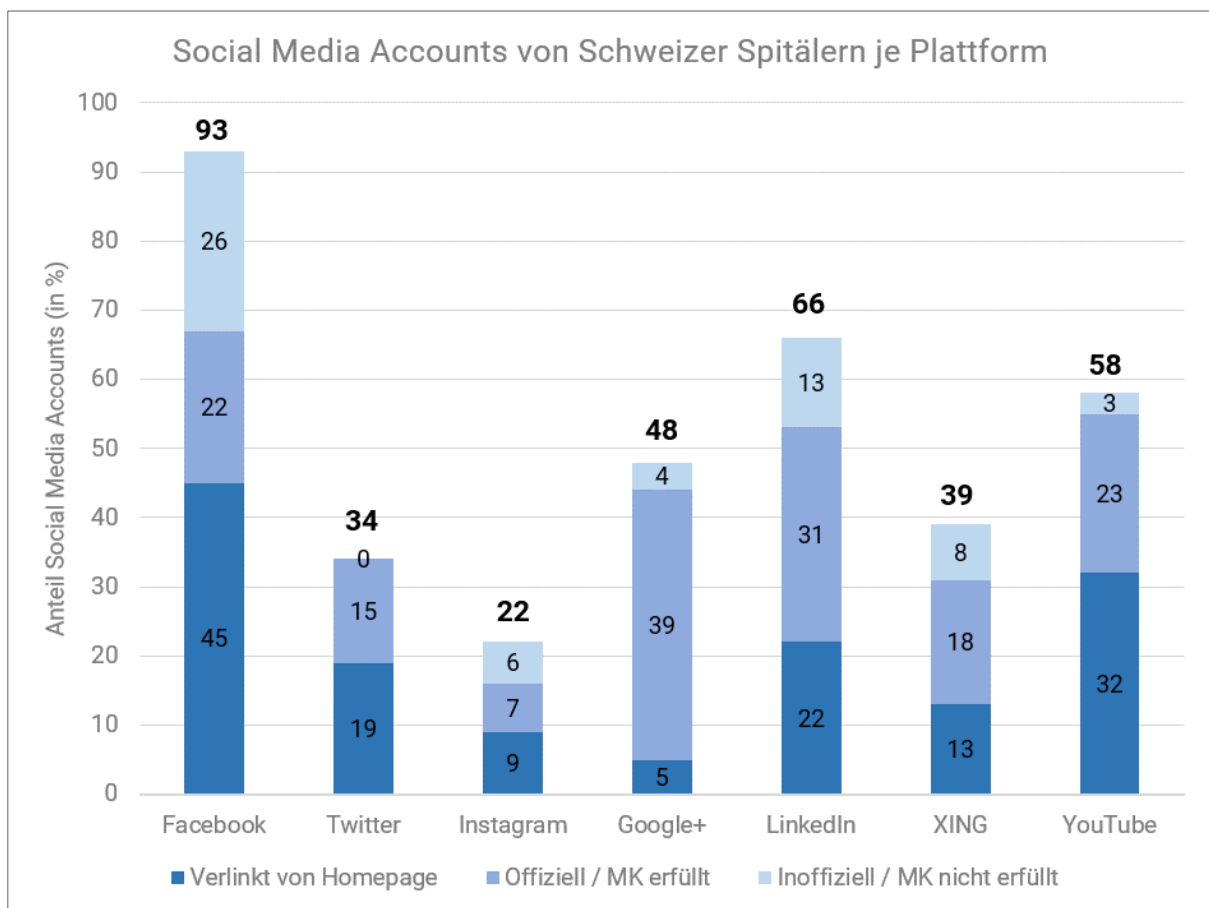


Diagramm 20: Social Media Accounts von Schweizer Spitälern. Quelle: Eigene Erhebung.

Gemäss der definierten Abstufung zur Zurechnung von Social Media Accounts zu einzelnen Spitälern (siehe Kapitel 3.2.2.) werden die Anteile der Plattform-Nutzung durch Spitälern auf drei verschiedenen Niveau-Stufen abgebildet: So werden zunächst alle Anteile von Spitälern aufgezeigt, die von ihrer Homepage auf einen Account in der jeweiligen Plattform verlinkt haben. Diese Anteile spiegeln eindeutige Präsenzen von Spitälern in der jeweiligen Plattform wieder. Diesbezüglich belegen Facebook (45%), YouTube (32%) und LinkedIn (22%) die vorderen Ränge.

Darüber hinaus wurden auch Social Media Accounts ausgewertet, auf die zwar nicht von der offiziellen Homepage eines jeweiligen Spitals verlinkt wird, die aber bei Facebook als offiziell registriert wurden, oder die ein definiertes Minimalkriterium erfüllen. Wird dieses Kriterium bei der Zurechnung zusätzlich angewandt, so liegen die auszuweisenden Nutzungsanteile je Plattform höher, die Rangfolge der Top 3 Plattformen bleibt allerdings gleich mit Facebook (67%), YouTube (55%) und LinkedIn (53%). Die auf diese Weise zugerechneten Accounts können mit einer gewissen Sicherheit als offizielle Social Media Accounts von Schweizer Spitälern angesehen werden. Dennoch können hier auch Accounts mitgezählt worden sein, die möglicherweise ohne offizielles Mandat eines Spitals (z.B. von Mitarbeitenden eines Spitals oder anderweitigen Stakeholdern) angelegt worden sind bzw. betrieben werden.

Auf einer dritten, niederschweligen Ebene wurden zudem alle Spitälern eingerechnet, zu denen überhaupt ein Account in der jeweiligen Social Media Plattform identifiziert werden konnte, der in seiner Bezeichnung dem jeweiligen Spital entspricht. Wird auch dieses Kriterium mit einbezogen, so liegen die auszuweisenden Nutzungsanteile je Plattform im Vergleich zu den anderen Ergebnissen nochmals höher. Auch die Top 3 der Plattformen bleibt gleich, die Rangfolge ändert sich allerdings: Facebook (93%) liegt mit weitem Abstand vorne, gefolgt von LinkedIn (66%) und YouTube (58%). Wie in den detaillierten Untersuchungen zu den einzelnen Social Media Plattformen bereits aufgezeigt, müssen diese Werte bei Facebook als auch LinkedIn allerdings als tendenziell zu hoch angesehen werden. Zudem ist aber auch generell davon auszugehen, dass die auf diesem niederschweligen Zurechnungsniveau erhobenen Zahlen tendenziell zu hoch liegen. Das Risiko, dass nicht von Spitälern offiziell betriebene Social Media Kanäle mitgezählt worden sind, ist bei diesem Zurechnungsniveau am höchsten.

In einem nächsten Schritt sollen die Untersuchungsergebnisse zu den Plattformen weiterführend verglichen werden. Dabei soll insbesondere auch der Frage nachgegangen werden, inwieweit die Plattformauswahl von Spitälern in der Schweiz die Nutzungspräferenzen in der Bevölkerung widerspiegelt: Dazu stellt Tabelle 12 zu jeder der untersuchten Social Media Plattformen die Anteile der Plattform-Nutzung bei Spitälern den Nutzungsanteilen von Privatpersonen in der Schweiz gegenüber (jeweils in %). Da auch die Nutzung bei Privatpersonen nicht spezifiziert bestimmbar ist, werden hier mit „Tägliche Nutzung“ und „Weiter Nutzerkreis“ ein striktes und ein offenes Nutzungsniveau in die Auswertung einbezogen (IGEM 2017).

Weiterführend werden zusätzlich zu den Nutzungsanteilen von Spitälern und Privatpersonen auch die Reichweiten der Spital-Accounts (gemessen als Anzahl „Gefällt das“, Follower oder Abonnenten) in den untersuchten Plattformen einbezogen. Da sich diesbezüglich die Werte

von eigenständigen Accounts und Gruppen-Accounts nicht aggregieren lassen, werden der Mittelwert (MW) und der Median jeweils zu beiden Typen aufgeführt.

Da die Ergebnisse nur schwer gesamthaft auf Ebene der konkreten Anteile und Werte zu vergleichen sind, wird zu den Ergebniswerten in Klammern die Rangfolge zwischen den Plattformen zur jeweiligen Untersuchungsdimension (entsprechend in der jeweiligen Zeile) angegeben. Dabei ist jeweils der höchste Wert mit Rang 1 je Dimension (je Zeile) belegt. Dies erlaubt es die Bedeutsamkeit der Plattformen für Spitäler und Privatpersonen sowie die Reichweiten von Spitälern in den einzelnen Plattformen besser zu vergleichen. Auch wenn sich die Werte in den Ergebnissen im Detail teilweise erheblich unterscheiden, zeigen die Rangfolgen recht klare Relationen zwischen den Plattformen auf.

	<b>FB</b>	<b>TW</b>	<b>IG</b>	<b>G+</b>	<b>LI</b>	<b>XI</b>	<b>YT</b>
<b>Nutzung der Plattform durch Spitäler (Eigenständig oder Gruppe) (Anteil in %)*</b>							
Account	93% (1)	34% (6)	22% (7)	48% (4)	66% (2)	39% (5)	58% (3)
offiziell / MK erfüllt	67% (1)	34% (5)	16% (7)	44% (4)	53% (3)	31% (6)	55% (2)
Link von Homepage	45% (1)	19% (4)	9% (6)	5% (7)	22% (3)	13% (5)	32% (2)
<b>Nutzung der Plattform durch Privatpersonen (Anteil in %)*</b>							
Tägliche Nutzung	28% (1)	3% (5)	13% (3)	5% (4)	2% (6)	1% (7)	21% (2)
Weiter Nutzerkreis	45% (2)	10% (6)	21% (3)	15% (5)	17% (4)	7% (7)	61% (1)
<b>Reichweite in Plattform (Anzahl „Gefällt das“ / Abonnenten / Follower)*</b>							
MW (Eigenständig)	726 (1)	334 (4)	318 (5)	7 (7)	679 (2)	415 (3)	86 (6)
MW (Gruppe)	8'792 (1)	2'999 (4)	662 (6)	63 (7)	4'571 (2)	805 (5)	3'416 (3)
Median (Eigenständig)	281 (1)	60 (5)	162 (3)	2 (7)	115 (4)	231 (2)	11 (6)
Median (Gruppe)	1'154 (2)	455 (4)	241 (5)	4 (7)	5'574 (1)	755 (3)	172 (6)

\* In Klammern wird jeweils die Rangfolge zu der jeweiligen Auswertungsdimension angegeben.

*Tabelle 12: Gesamtübersicht Ergebnisse. Quellen: IGEM 2017 und eigene Erhebung.*

Werden die Werte der Plattform-Nutzung durch Spitäler den Werten der Nutzung durch Privatpersonen gegenübergestellt, so zeigt sich eine gewisse Passung in den Präferenzen. Facebook und YouTube sind die Plattformen mit den höchsten Anteilen an Nutzern unter Privatpersonen in der Schweiz. Die beiden Plattformen sind auch die, in denen die meisten Spitäler mit einem Account vertreten sind. Demgegenüber bildet Instagram (noch) eine Besonderheit. In der privaten Nutzung liegt die Plattform in der Schweiz auf Rang 3. Bei der Nutzung durch Spitäler rangiert Instagram dagegen auf den letzten Rängen.

Insgesamt zeigt sich über alle Plattformen hinweg, dass die Reichweiten (gemessen als Anzahl „Gefällt das“, Followern oder Abonnenten) tendenziell für Gruppen-Accounts um ein Vielfaches höher liegen als bei Accounts, die lediglich durch ein einzelnes Spital betrieben werden.



Allerdings ist anzumerken, dass über die in dieser Untersuchung erhobenen Gruppen im Mittelwert 4.1 Spitäler und im Maximum gar 14 Spitäler in Social Media Kanälen repräsentiert werden. Entsprechend können die aufgezeigten Verhältnisse teilweise durch die Grössenunterschiede in der Anzahl an relevanten Stakeholdern der vertretenen Spitäler erklärt werden.

#### **4.4.2. Anzahl genutzter Plattformen**

In diesem Abschnitt wird untersucht, wie hoch die Anteile der Spitäler sind, die jeweils eine bestimmte Anzahl an Social Media Plattformen in Kombination nutzen. Auch hier werden die aggregierten Zahlen der Einzelauswertungen aus den vorangegangenen Unterkapiteln angewandt. Dabei werden alle Spitäler eingerechnet, die entweder über einen eigenständigen Account oder über den Account einer assoziierten Gruppe repräsentiert werden.

Diagramm 21 zeigt die entsprechenden Verteilungen: In der linken Spalte wird jeweils eine offene Zurechnung von Social Media Accounts zu Spitalern angewandt. Entsprechend werden alle Accounts eingerechnet, die bei den Recherchen im Rahmen dieser Untersuchung zu den Spitalern der Grundgesamtheit identifiziert werden konnten (inklusive der inoffiziellen Facebook-Pages und Social Media Accounts, die das Minimalkriterium nicht erfüllen). In der mittleren Spalte wird dagegen eine vorsichtiger Zurechnung vorgenommen: Hier werden lediglich Accounts mit in die Auswertung einbezogen, die offiziell registriert wurden (nur für Facebook) oder das in der Untersuchung zu Grunde gelegte Minimalkriterium erfüllen (für alle weiteren Plattformen). In der rechten Spalte wird eine sehr konservative Zurechnung der Social Media Accounts angewandt, bei der lediglich Accounts gezählt werden, auf die von der offiziellen Homepage eines Spitals verlinkt wird.

- (1) In der ersten Zeile der Auswertungsmatrix wird aufgezeigt, welche Anzahl an allen untersuchten Plattformen durch die Spitäler jeweils genutzt werden (maximal sieben Plattformen).
- (2) Die zweite Zeile bezieht sich lediglich auf die Anzahl an allgemeinen Sozialen Online Netzwerken, die die Spitäler nutzen (maximal vier Plattformen).
- (3) Die dritte Zeile zeigt auf, in wie vielen business-bezogenen Sozialen Online Netzwerken die untersuchten Spitäler Accounts unterhalten (maximal zwei Plattformen).

Für Content-Sharing Plattformen erübrigt sich eine derartige Auswertung, da zu diesem Typus mit YouTube lediglich eine einzige Plattform ausgewertet worden ist.

Ohne Einschränkungen bei der Zurechnung von Social Media Accounts zu Spitalern der Grundgesamtheit zeigt sich, dass lediglich zu 5% der Spitäler kein einziger Social Media Account in mindestens einer der untersuchten Plattformen identifiziert werden konnte. Werden jedoch das Minimalkriterium berücksichtigt und lediglich offizielle Facebook-Pages in die Auswertung mit einbezogen liegt der entsprechende Wert bei immerhin 16%. Werden (sehr konservativ) lediglich Social Media Accounts einbezogen, auf die von der Homepage eines Spitals verlinkt wird, dann liegt die Zahl der Spitäler, die auf keiner einzigen Social Media Plattform präsent sind, bei beachtlichen 46%. Diese Berechnung kann allerdings allgemein als zu konservativ angesehen werden. So dürfte bei manchen Spitalern lediglich die Verlinkung auf der Homepage fehlen (Richter et al. 2014).

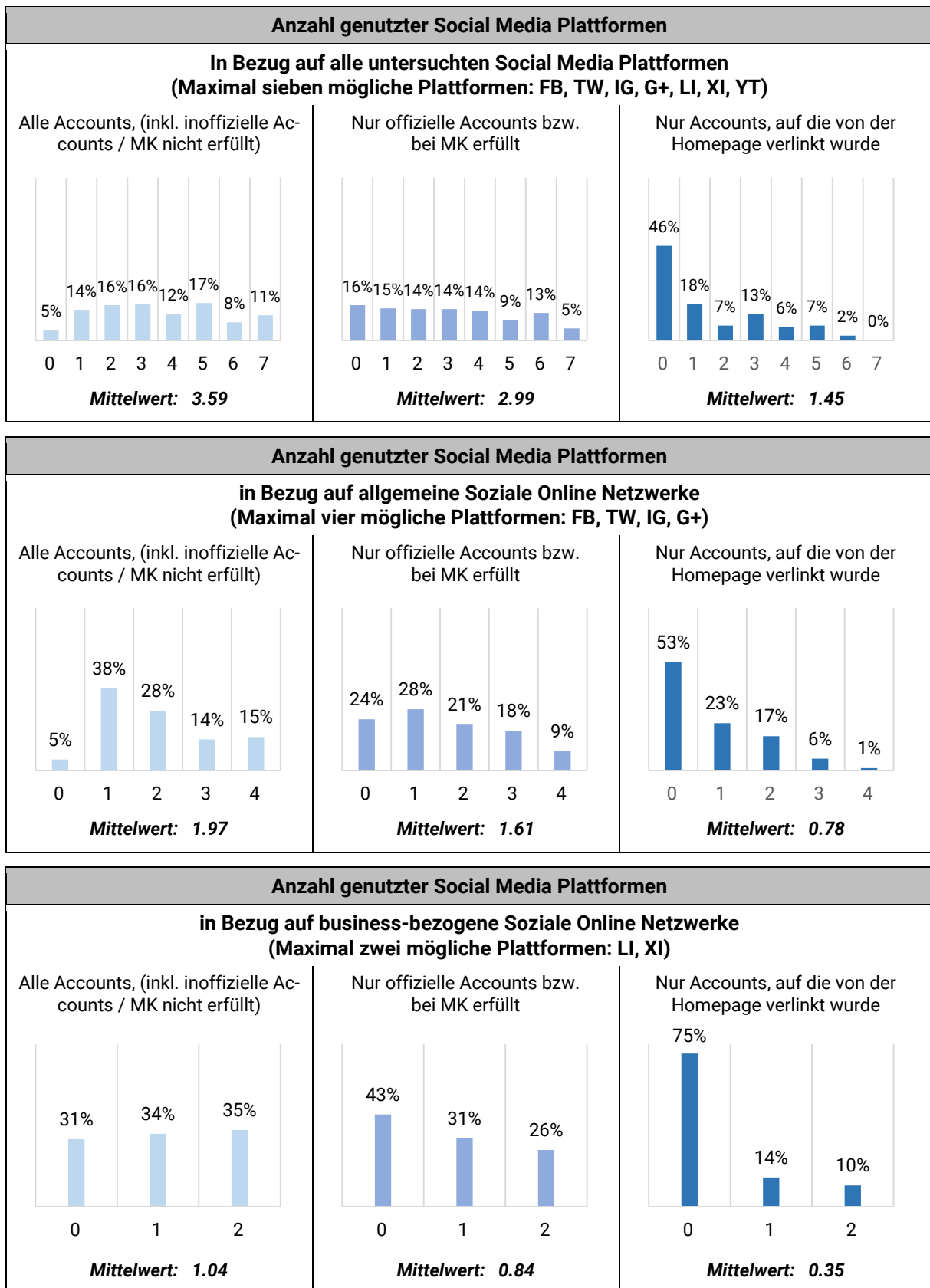


Diagramm 21: Anzahl genutzter Social Media Plattformen je Spital. Quelle: Eigene Erhebung.

## 5. Fazit und Ausblick

Der vorliegende Forschungsbericht bietet eine erste Bestandsaufnahme zum Status Quo der Präsenz von Schweizer Spitälern auf Social Media Plattformen. Dazu wurde transparent aufgezeigt, welche Accounts zu Schweizer Spitälern in Social Media Plattformen zu finden sind und inwieweit diese als offizielle Repräsentanzen betrachtet werden können.

In der Erhebung hat sich gezeigt, dass die Struktur von Social Media Präsenzen in der Schweiz zusätzlich kompliziert ist, da einige Spitäler sowohl eigenständig über Social Media Accounts vertreten sind als auch über Gruppen von mehreren Spitälern in einer übergeordneten Einheit. Sowohl die Zurechnung der Social Media Accounts zu verschiedenen organisationalen Einheiten als auch die Unschärfe bei der Erkennbarkeit von offiziellen Accounts zeigt auf, wie wichtig Transparenz und klare Definitionen von Kategorien der Zurechnung sind, damit Ergebnisse zu Social Media Accounts von Spitälern anwendbar und vergleichbar sind.

Aufgrund der aufgezeigten Untersuchung und deren Ergebnisse ist es Schweizer Spitälern besser möglich abzuschätzen, wo sie mit ihrer eigenen Social Media Präsenz im Schweizer Vergleich stehen. Darüber hinaus bietet diese Bestandsaufnahme für Schweizer Spitäler wertvolle Grundlagen, ihre Social Media Aktivitäten besser strategisch zu planen. Diesbezüglich stellt dieser Forschungsbericht allerdings nur einen ersten Schritt dar. Viele relevante Fragen, zum besseren Verstehen und zur Optimierung von Social Media Aktivitäten von Schweizer Spitälern sind bislang noch offen und bedürfen weiterführender empirischer Untersuchungen.

Als Ausblick sollen deshalb kurz drei Themen aufgezeigt werden, die in naher Zukunft von besonderer Bedeutung sein werden. Zu einigen dieser Fragestellungen wurden zwar bereits erste Forschungsergebnisse für das Ausland (insbesondere die USA) entwickelt. Für die Schweiz sind diese allerdings noch weitgehend unerforscht:

**(1) Strategien und Erfolgsfaktoren:** Die vorliegende Untersuchung hat grundlegend aufgezeigt, inwieweit Schweizer Spitäler auf Social Media Plattformen präsent sind. Daran anknüpfend ist in weiteren Untersuchungen der Frage nachzugehen, welche Strategien und Ziele die Spitäler mit ihrer Präsenz und Interaktionen in den Plattformen genau verfolgen (Beier et al. 2013; Campbell et al. 2014; Huang und Chang 2012; Ventola 2014). Damit einher geht auch die Frage, wovon genau abhängt, inwieweit Spitäler die selbstgesteckten Ziele ihrer Social Media Strategien erreichen (Bermúdez-Tamayo et al 2013; Richter et al. 2014).

**(2) Interaktionsmuster und Inhalte:** Darüber ist immer noch weitgehend ungeklärt, inwieweit sich Inhalte und Interaktionsmuster in der Kommunikation von Spitälern auf Social Media von anderen Social Media Bereichen unterscheiden. Eine besondere Herausforderung ergibt sich für Social Media Aktivitäten von Spitälern durch das Spannungsfeld von relativ partizipativ und offen zu gestaltender Social Media Kommunikation im Allgemeinen gegenüber hohen Anforderungen an Datensicherheit und Privatsphäre im Spitalkontext (Bender et al. 2017; Bermúdez-Tamayo et al. 2013; Fisher und Clayton 2012; Hausmann et al. 2017). Zudem sind einige Themen aus dem Spitalkontext recht schwierig in offenen Social Media Plattformen zu diskutieren. So zeigen bisherige Studien aus dem Ausland auf, dass Spitäler zwar teilweise viele Posts absetzen, dass aber Reaktionen der User meist nur in relativ geringem Ausmass erfolgen (Huang und Dunbar 2013).

**(3) Strukturen und Prozesse:** Abschliessend stellen sich noch Fragen, wie Social Media Aktivitäten von Spitälern organisatorisch auszugestalten sind. Aufgrund der hohen Anforderungen an Datensicherheit und Privatsphäre bedarf es diesbezüglich besonderer Standards und Prozesse um etwaige Risiken hinreichend zu reduzieren. Zu dieser Thematik liegen aber bisher noch kaum empirische Forschungsergebnisse im Spital-Kontext vor. Allerdings können Anlehnungen an Studien zur Organisation von Kommunikations- und Beziehungsmanagement vorgenommen werden. Einerseits ist hier zu untersuchen, inwieweit Prozesse über Verfahrensvorgaben standardisiert werden können ohne die erforderliche Freiheit und Authentizität der Beteiligten in der Interaktion zu stark einzuschränken (Bermúdez-Tamayo et al. 2013; Frese et al. 2012). Andererseits ist zu klären, wo genau bestimmte Verantwortlichkeiten für Social Media organisational angesiedelt sein sollen und welche Vernetzungen und Abstimmungen innerhalb der Organisation erforderlich sind (Arnett und Badrinarayanan 2005; Pluta-Olearnik 2015). Zudem stellt sich die Frage, inwieweit sich Kommunikationsteams oder deren Mitglieder auf bestimmte interne/externe Stakeholder-Gruppen oder Themen spezialisieren sollten, um die Social Media Aktivitäten eines Spitals besser betreiben zu können (Beier 2011; Semrau und Beier 2015).

## 6. Literatur

- Agarwal, R., Gao, G., DesRoches, C., & Jha, A.K. (2010). The Digital Transformation of Healthcare: Current Status and the Road Ahead. *Information Systems Research*, 21(4), 796-809.
- Aguenza, B. B., Al-Kassem, A. H., & Mat Som A. P. (2012). Social Media and Productivity in the Workplace: Challenges and Constraints. *Interdisciplinary Journal of Research in Business*, 2(2), 22-26.
- Angerer, A., Hollenstein, E., & Liberatore, F. (2017). *Das Schweizer Spitalwesen - Eine Managementperspektive*. Branchenreport des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie (2016-2017). Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, ZHAW.
- Arceneaux, N., & Schmitz Weiss, A. (2010). Seems Stupid until You Try it: Press Coverage of Twitter, 2006-9. *New Media & Society*, 12 (8), S. 1262-1279.
- Arnett, D. B., & Badrinarayanan, V. (2005). Enhancing Customer-Needs-Driven CRM Strategies: Core Selling Teams, Knowledge Management Competence, and Relationship Marketing Competence. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 25(4), 329-343.
- BAG (2018). Bundesamt für Gesundheit. *Kennzahlen der Schweizer Spitäler*. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-spitaelern/kennzahlen-der-schweizer-spitaeler.html>. (letztmalig abgerufen am 19.10.2018).
- Bassani, G., Marinelli, N., & Vismara, S. (2018). Crowdfunding in Healthcare. *The Journal of Technology Transfer*, im Erscheinen.
- Behar, B. I., Guth, C., & Salfeld, R. (2015). *Modernes Krankenhausmanagement: Konzepte und Lösungen*. Springer, Berlin Heidelberg.
- Beier, M. (2018). Digitale Strategien für Nonprofit-Organisationen Anfang des 21. Jahrhunderts. In M. Vilain, & S. Wegner (Eds.), *Crowds, Movements & Communities?! Potentiale und Herausforderungen des Managements in Netzwerken*. Nomos Verlag, Baden-Baden, 101-118.
- Beier, M. (2016). Startups' Experimental Development of Digital Marketing Activities. A Case of Online-Videos. Social Science Research Network (SSRN) Electronic Journal, <http://ssrn.com/abstract=2868449>.
- Beier, M. (2011). *Die Entwicklung Sozialer Netzwerke von Gründerteams*. Dissertation, Universität zu Köln.
- Beier, M., & Aebli, A. (2016). Who Uses Mobile Apps Frequently on Vacation? Evidence from Tourism in Switzerland. In A. Inversini & R. Schegg (Eds.), *Information and Communication Technologies in Tourism 2016*, Springer International Publishing, Cham, 549-562.
- Beier, M., Früh, S., & Wagner, K. (2013). *Social Media Aktivitäten von KMU in der Ostschweiz (Social Media Activities of SMEs in Eastern Switzerland)*. Social Science Research Network (SSRN) Electronic Journal, <https://ssrn.com/abstract=2423818>.
- Beier, M., & Semrau, T. (2008). Collaborative Networks. A Beneficial Perspective on Health Care in Developing Countries. In P. A. Cholewka & M. M. Motlagh, (Eds.): *Health Capital and Sustainable Socioeconomic Development*, Taylor Francis Group, Boca Raton, 33-48.
- Beier, M., & Wagner, K. (2016a). Social Media Adoption: Barriers to the Strategic Use of Social Media in SMEs. In *Proceedings of the European Conference on Information Systems (ECIS)*, Istanbul, Turkey.
- Beier, M., & Wagner, K. (2016b). User Behavior in Crowdfunding Platforms. Exploratory Evidence from Switzerland. In *Proceedings of the 49th Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS)*, Kauai, Hawaii, 3584-3593.
- Beier, M., & Wagner, K. (2015). Crowdfunding Success: A Perspective from Social Media and Ecommerce. In *Proceedings of the 36th International Conference on Information Systems (ICIS)*, Fort Worth, Texas.

- Bender, J. L., Cyr, A. B., Arbuckle, L., & Ferris, L. E. (2017). Ethics and Privacy Implications of Using the Internet and Social Media to Recruit Participants for Health Research: A Privacy-by-Design Framework for Online Recruitment. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4).
- Bermúdez-Tamayo, C., Alba-Ruiz, R., Jiménez-Pernett, J., García Gutiérrez, J. F., Traver-Salcedo, V., & Yubraham-Sánchez, D. (2013). Use of Social Media by Spanish Hospitals: Perceptions, Difficulties, and Success Factors. *Telemedicine and e-Health*, 19(2), 137-145.
- Bernhardt, J. M., Mays, D., & Kreuter, M. W. (2011). Dissemination 2.0: Closing the Gap between Knowledge and Practice with New Media and Marketing. *Journal of Health Communication*, 16(Sup1), 32-44.
- BfS (2017). Bundesamt für Statistik. *Suche nach Gesundheits-Informationen im Internet*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/grafiken.assetdetail.3862059.html>. (letztmalig abgerufen am 25.10.2018).
- Briones, R., Nan, X., Madden, K., & Waks, L. (2012). When Vaccines Go Viral: An Analysis of HPV Vaccine Coverage on YouTube. *Health Communication*, 27(5), 478-485.
- Brodie, M., Flournoy, R. E., Altman, D. E., Blendon, R. J., Benson, J. M., & Rosenbaum, M. D. (2000). Health Information, the Internet, and the Digital Divide. *Health Affairs*, 19(6), 255-265.
- Burtch, G., & Chan, J. (2014). Reducing Medical Bankruptcy through Crowdfunding: Evidence from Give-Forward. In *Proceedings of the 35th International Conference on Information Systems (ICIS)*, Auckland, New Zealand.
- Campbell, D.A., Lambright, K.T., & Wells, C.J. (2014). Looking for Friends, Fans, and Followers? Social Media Use in Public and Nonprofit Human Services. *Public Administration Review*, 74 (5), 655-663.
- Chen, T., Lu, D., Kan, M. Y., & Cui, P. (2013). Understanding and Classifying Image Tweets. In *Proceedings of the 21st ACM International Conference on Multimedia (ACM MM)*, Barcelona, Spain, 781-784.
- Chevalier, J. A., & Mayzlin, D. (2006). The Effect of Word of Mouth on Sales: Online Book Reviews. *Journal of Marketing Research*, 43(3), 345-354.
- Didi, P., & Lundy, L.K. (2017). Organizational Twitter Use: Content Analysis of Tweets during Breast Cancer Awareness Month. *Journal of Health Communication*, 22(3), 243-253.
- Duymus, T. M., Karadeniz, H., Çağan, M. A., Kömür, B., Demirtaş, A., Zehir, S., & Azboy, İ. (2017). Internet and Social Media Usage of Orthopaedic Patients: A Questionnaire-Based Survey. *World Journal of Orthopedics*, 8(2), 178-186.
- Facebook (2018a). <https://newsroom.fb.com/company-info/> (letztmalig abgerufen am 20.10.2018).
- Facebook (2018b). <https://www.facebook.com/help/168172433243582> (letztmalig abgerufen am 20.10.2018).
- Fan, W., & Gordon, M. D. (2014). The Power of Social Media Analytics. *Communications of the ACM*, 57(6), 74-81.
- Fisher, J., & Clayton, M. (2012). Who Gives a Tweet: Assessing Patients' Interest in the Use of Social Media for Health Care. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 9(2), 100-108.
- Forbes (2012). <https://www.forbes.com/sites/bruceupbin/2012/04/09/facebook-buys-instagram-for-1-billion-wheres-the-revenue> (letztmalig abgerufen am 22.10.2018).
- Frese, E., Graumann, M., & Theuvsen, L. (2012). *Grundlagen der Organisation: Entscheidungsorientiertes Konzept der Organisationsgestaltung*. Springer, Berlin Heidelberg.
- Früh, S. (2018). Crowdfunding für Stiftungen und Nonprofit Organisationen - Chancen und Herausforderungen am Beispiel der Crowdfunding-Kampagne [www.neustartdario.ch](http://www.neustartdario.ch). In M. Vilain, & S. Wegner (Eds.), *Crowds, Movements & Communities?! Potentiale und Herausforderungen des Managements in Netzwerken*. Nomos Verlag, Baden-Baden, 219-224.

- Fulgoni, G. M. (2015). How Brands Using Social Media Ignite Marketing and Drive Growth: Measurement of Paid Social Media Appears Solid but are the Metrics for Organic Social Overstated?. *Journal of Advertising Research*, 55(3), 232-236.
- Gabriel, R. & Röhrs, H. P. (2017). *Social-Media: Potenziale, Trends, Chancen, Risiken*. Springer, Berlin Heidelberg.
- Giustini, D. (2006). How Web 2.0 is Changing Medicine. *BMJ*, 333, 1283-1284.
- Goh, K. Y., Heng, C. S., & Lin, Z. (2013). Social Media Brand Community and Consumer Behavior: Quantifying the Relative Impact of User- and Marketer-Generated Content. *Information Systems Research*, 24(1), 88-107.
- Google (2018). <https://www.blog.google/technology/safety-security/project-strobe/> (letztmalig abgerufen am 21.10.2018).
- Google (2011). <https://googleblog.blogspot.com/2011/06/introducing-google-project-real-life.html> (letztmalig abgerufen am 21.10.2018).
- Gretzel, U., & Yoo, K. H. (2008). Use and Impact of Online Travel Reviews. In P. O'Connor, W. Höpken, & U. Gretzel (Eds.), *Information and Communication Technologies in Tourism 2008*, Springer, Wien New York, 35-46.
- Griffis, H. M., Kilaru, A. S., Werner, R. M., Asch, D. A., Hershey, J. C., Hill, S., Ha, Y. P., Sellers, A., Mahoney, K., & Merchant, R. M. (2014). Use of Social Media across US Hospitals: Descriptive Analysis of Adoption and Utilization. *Journal of Medical Internet Research*, 16(11).
- Haigh, M. M., Brubaker, P., & Whiteside, E. (2013). Facebook: Examining the Information Presented and its Impact on Stakeholders. *Corporate Communications*, 18(1), 52-69.
- Hausmann, J. S., Touloumtzis, C., White, M. T., Colbert, J. A., & Gooding, H. C. (2017). Adolescent and Young Adult Use of Social Media for Health and Its Implications. *Journal of Adolescent Health*, 60(6), 714-719.
- Hou, Y., & Lampe, C. (2015). Social Media Effectiveness for Public Engagement: Example of Small Non-Profits. In *Proceedings of the 33rd Annual ACM Conference on Human Factors in Computing Systems (CHI)*, Seoul, Republic of Korea, 3107-3116.
- Huang, E., & Chang, C. C. A. (2012). Patient-Oriented Interactive E-Health Tools on US Hospital Web Sites. *Health Marketing Quarterly*, 29(4), 329-345.
- Huang, E., & Dunbar, C. L. (2013). Connecting to Patients via Social Media: A Hype or a Reality? *Journal of Medical Marketing*, 13(1), 14-23.
- IGEM (2017). *IGEM-digiMONITOR 2017*, Interessengemeinschaft elektronische Medien, [https://www.igem.ch/download/IGEM-digiMONITOR\\_Factsheet-2017.pdf](https://www.igem.ch/download/IGEM-digiMONITOR_Factsheet-2017.pdf) (letztmalig abgerufen am 21.10.2018).
- Jepsen, T. (2003). IT in Healthcare: Progress Report. *IT Professional*, 5(1), 8-14.
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the World, Unite! The Challenges and Opportunities of Social Media. *Business Horizons*, 53(1), 59-68.
- Kietzmann, J. H., Hermkens, K., McCarthy, I. P., & Silvestre, B. S. (2011). Social Media? Get Serious! Understanding the Functional Building Blocks of Social Media. *Business Horizons*, 54(3), 241-251.
- Könsgen, R., Schaarschmidt, M., Ivens, S., & Munzel, A. (2018). Finding Meaning in Contradiction on Employee Review Sites - Effects of Discrepant Online Reviews on Job Application Intentions. *Journal of Interactive Marketing*, 43, 165-177.
- Kordzadeh, N., & Young, D. K. (2018). Exploring Hospitals' Use of Facebook: Thematic Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 20(5).
- Kozinets, R. V., Hemetsberger, A., & Schau, H. J. (2008). The Wisdom of Consumer Crowds: Collective Innovation in the Age of Networked Marketing. *Journal of Macromarketing*, 28(4), 339-354.

- Latzer, M., Büchi, M., Festic, N., & Just, N. (2017). *Internetanwendungen und deren Nutzung in der Schweiz 2017*. Themenbericht aus dem World Internet Project – Switzerland 2017. Universität Zürich, Zürich.
- Leimeister, J.M. (2015): *Einführung in die Wirtschaftsinformatik*. 12. Aufl., Springer, Berlin Heidelberg.
- LinkedIn (2016). <https://about.linkedin.com/de-de> (letztmalig abgerufen am 21.10.2018).
- Martinez-Millana, A., Fernandez-Llatas, C., Bilbao, I. B., Salcedo, M. T., & Salcedo, V. T. (2017). Evaluating the Social Media Performance of Hospitals in Spain: A Longitudinal and Comparative Study. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5): e181.
- McCaughey, D., Baumgardner, C., Gaudes, A., LaRochelle, D., Wu, K. J., & Raichura, T. (2014). Best Practices in Social Media: Utilizing a Value Matrix to Assess Social Media's Impact on Health Care. *Social Science Computer Review*, 32(5), 575-589.
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4).
- Morris, M., & Ogan, C. (1996). The Internet as Mass Medium. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 1(4).
- Muschik, I., Langer, D., Wicht, D., & Madhour Y. (2015). Wo stehen Schweizer Spitäler im Social Web? *Clinicum*, 5/2015, 126-129.
- Papacharissi, Z. (2009). The Virtual Geographies of Social Networks: A Comparative Analysis of Facebook, LinkedIn and ASmallWorld. *New Media & Society*, 11(1-2), 199-220.
- Pluta-Olearnik, M. (2015). The Position of Marketing in a Contemporary Organization - Character of Changes. *Marketing of Scientific and Research Organizations*, 15(1), 1-17.
- Postigo, H. (2016). The Socio-Technical Architecture of Digital Labor: Converting Play into YouTube Money. *New Media & Society*, 18(2), 332-349.
- Pouloudi, A. (1999). Information Technology for Collaborative Advantage in Healthcare Revisited. *Information & Management*, 35(6), 345-356.
- Raghupathi, W., & Tan, J. (1999). Strategic Uses of Information Technology in Health Care: A State-of-the-Art Survey. *Topics in Health Information Management*, 20(1), 1-15.
- Richter, J. P., Muhlestein, D. B., & Wilks, C. E. (2014). Social Media: How Hospitals Use it, and Opportunities for Future Use. *Journal of Healthcare Management*, 59(6), 447-461.
- Schuster, T., & Liesen, A. (2014). *Statistik für Wirtschaftswissenschaftler*. Springer, Berlin Heidelberg.
- Semrau, T., & Beier, M. (2015). How Specialised and Integrated Relationship Management Responsibilities Foster New Ventures' Network Development. *International Journal of Entrepreneurial Venturing*, 7(1), 47-64.
- Smith, K. T. (2017). Hospital Marketing and Communications Via Social Media. *Services Marketing Quarterly*, 38(3), 187-201.
- Stieglitz, S., Dang-Xuan, L., Bruns, A., & Neuberger, C. (2014). Social Media Analytics. *Wirtschaftsinformatik*, 56(2), 101-109.
- Syrek, C. J., Kühnel, J., Vahle-Hinz, T., & De Bloom, J. (2018). Share, Like, Twitter, and Connect: Ecological Momentary Assessment to Examine the Relationship between Non-Work Social Media Use at Work and Work Engagement. *Work & Stress*, 32(3), 209-227.
- Tang, Q., Gu, B., & Whinston, A. B. (2012). Content Contribution for Revenue Sharing and Reputation in Social Media: A Dynamic Structural Model. *Journal of Management Information Systems*, 29(2), 41-76.
- Thackeray, R., Neiger, B. L., Smith, A. K., & Van Wagenen, S. B. (2012). Adoption and Use of Social Media among Public Health Departments. *BMC Public Health*, 12(1), 242.



- Thaker, S. I., Nowacki, A. S., Mehta, N. B., & Edwards, A. R. (2011). How U.S. Hospitals Use Social Media. *Annals of Internal Medicine*, 154(10), 707-708.
- Thevis, L., & Fischer, F. (2016). Einsatz von Social Media als Marketinginstrument im Krankenhaussektor. In F. Fischer & A. Krämer (Eds.), *eHealth in Deutschland*. Springer, Berlin Heidelberg, 457-466.
- Thorson, E., & Rodgers, S. (2017). *Digital Advertising. Theory and Research*. Routledge, New York.
- Twitter (2018). <https://help.twitter.com/de/managing-your-account/about-twitter-verified-accounts> (letztmalig abgerufen am 22.10.2018).
- Van de Belt, T. H., Berben, S. A., Samsom, M., Engelen, L. J., & Schoonhoven, L. (2012). Use of Social Media by Western European Hospitals: Longitudinal Study. *Journal of Medical Internet Research*, 14(3).
- Vanzetta, M., Vellone, E., Dal Molin, A., Rocco, G., De Marinis, M. G., & Rosaria, A. (2014). Communication with the Public in the Healthcare System: A Descriptive Study of the Use of Social Media in Local Health Authorities and Public Hospitals in Italy. *Annali dell'Istituto superiore di sanità*, 50, 163-170.
- Ventola, C. L. (2014). Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices. *Pharmacy and Therapeutics*, 39(7), 491-499+520.
- Wels, K., & Krojer, S. (2010). Soziale Netzwerke sind für viele Krankenhäuser noch Neuland. *KU Gesundheitsmanagement*, 11/2010, 88-90.
- Wong, C. A., Ostapovich, G., Kramer-Golinkoff, E., Griffis, H., Asch, D. A., & Merchant, R. M. (2016). How US Children's Hospitals Use Social Media: A Mixed Methods Study. *Healthcare*, 4(1), 15-21.
- Wu, J., Sun, H., & Tan, Y. (2013). Social Media Research: A Review. *Journal of System Science and System Engineering*, 22(3), 257-282
- XING (2018a). <https://corporate.xing.com/de/unternehmen/> (letztmalig abgerufen am 21.10.2018).
- XING (2018b). <https://corporate.xing.com/de/unternehmen/daten-und-fakten/> (letztmalig abgerufen am 21.10.2018).