

# Rahmenbedingungen der politischen Kommunikation im Gesundheitswesen

## Workshop Gesundheitskommunikation vom 26. Mai 2016

Referent:

**Claude Longchamp,**

Verwaltungsratspräsident gfs.bern,

Lehrbeauftragter an den Universitäten Bern und Zürich

© gfs.bern



# Guten Tag



Das bin ich.

**Claude Longchamp**, Politikwissenschaftler

# Was ist politische Kommunikation?

1. Kommunikation der organisierten politischen Akteure (z. B. BAG, santé suisse, Universitätsspital)
2. Kommunikation an die Adresse der organisierten politischen Akteure (z. B. Parteien, Steuerzahler, Patientinnen und Patienten)
3. Kommunikation über (organisierte) politische Akteure (z. B. obsan, Gesundheitsmonitor)

# Generelle Feststellung: Kommunikation ist Medienkommunikation

Öffentlichkeit	Primär-Medien «Mensch»	Sekundär-Medien «Druck»	Tertiär-Medien «elektronische»	Quartär-Medien «Digital»
<b>Privat</b>	Gespräch	Brief (Einzelversand)	Telefon, Telegramm	E-Mail, Mobiltelefon
<b>Begegnung</b>	Diskussion (in Öffentlichkeit)		Telefonkonferenz	Chat/Newsgroup
<b>Versammlung</b>	Rede, Theater	Brief (Massenversand), Direct Mailing, Fachzeitschrift, Buch	Pay-TV	Soziale Medien (Facebook, Twitter, YouTube), Special-Interest- Portale
<b>Massenmedien</b>		Zeitung, Zeitschrift (allgemein), Buch, Plakat, Inserat	Radio, TV, Film	Nachrichtenportal (generell), E-Book, Web- Radio, Web-TV, Video

# Hybrides Mediensystem

Sekundär-, Tertiär- und Quartärmedien folgen einer eigenen Logik, die sich wechselseitig beeinflusst

Hierarchisierung der Medien nimmt ab, vor allem beim Themenaufbau und Themeninterpretation

Pluralisierung der Kommunikatoren

Vermischung von Rollen politischer Akteure und medialer Sender.

# Gesundheitspolitische Abstimmungen mit Bezug zum KVG

## Volksinitiativen

Datum und Titel	Beteiligung in %	Ja in %
28.09.2014 Initiative «Für eine öffentliche Krankenkasse»	47.2	38.2
11.03.2007 Einheitskrankenkasse	45.9	28.8
18.05.2003 Gesundheitsinitiative	49.7	27.1
04.03.2001 Arzneimittel-Initiative	55.7	30.9
26.11.2000 Spitalkosteninitiative	41.7	17.9

## Referenden

Datum und Titel	Beteiligung in %	Ja in %
18.05.2014 Medizinische Grundversorgung	55.8	88.1
17.06.2012 Krankenversicherungsgesetz (Managed Care)	38.6	23.9
17.05.2009 Verfassungsartikel zur Komplementärmedizin	38.8	67
01.06.2008 Gesundheitsartikel	44.8	30.5

# Eigenheiten der Gesundheitspolitik

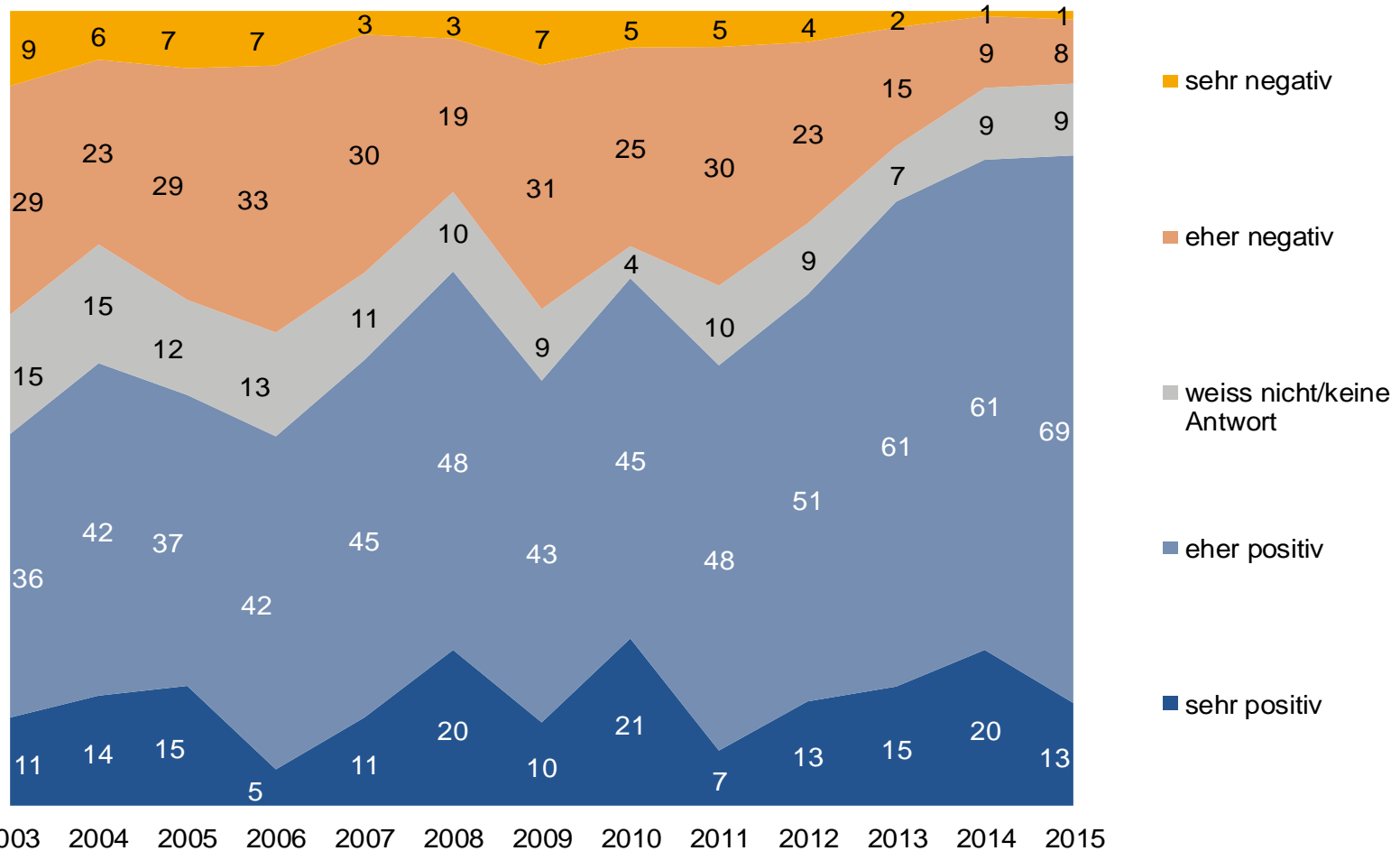
auslaufender grosser Reformzyklus mit der Einführung des KVG

- 1. Phase: Hoffnungen auf verbesserte Leistungen dank neuem KVG
- 2. Phase: Enttäuschungen, da vor allem Kosten wahrgenommen wurden
- 3. Phase: Optimierung der Kosten(steigerung) unter Berücksichtigung der Leistungserwartungen

# Trend Bilanz Gesundheitswesen unter KVG

"Wenn Sie einmal Bilanz ziehen zum Stand des Gesundheitswesens nach 18 Jahren KVG. Ist Ihr Eindruck zum Gesundheitswesen in der Schweiz ..."

in % Stimmberechtigter



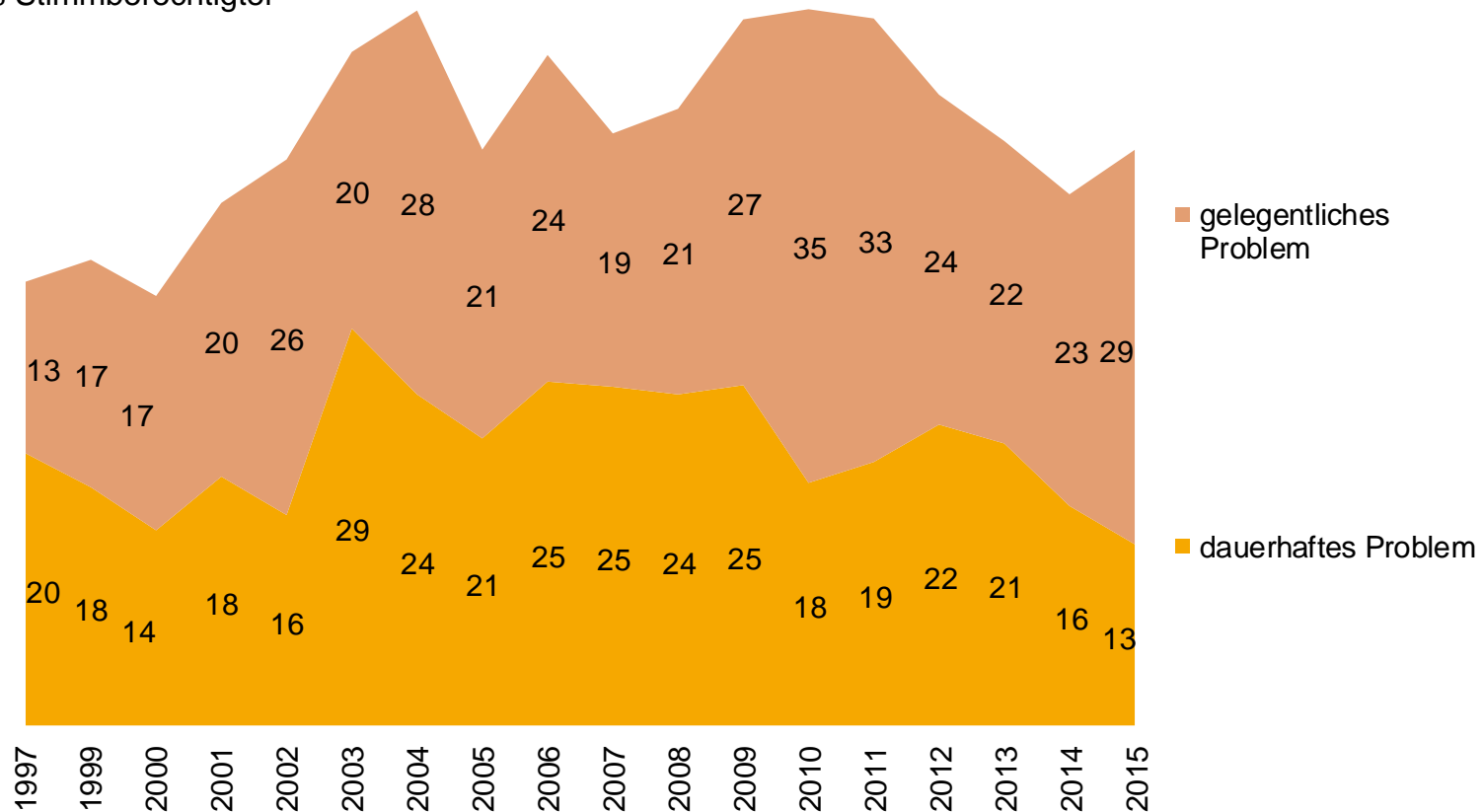
© gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2015 (N = jeweils ca. 1'200)



# Trend dauerhaftes oder gelegentliches Problem: Krankenkassenprämien

"Sagen Sie mir bitte für jeden der folgenden Ausgabenbereiche Ihres Haushalts, ob er für Sie ein dauerhaftes oder gelegentliches Problem ist, welche Ausgaben halten Sie für hoch, aber tragbar und welche Ausgaben sind für Sie gar kein Problem?"

in % Stimmberechtigter



© gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2015 (N = ab 2003 jeweils ca. 1'200, vorher ca. 1'000)

# Wechsel der Mehrheiten innert zwanzig Jahren

## Neu entstandene Mehrheiten:

- Kosten für Beschwerden durch Stress als kollektive Verantwortung
- Kosten für Beschwerden durch Übergewicht als kollektive Verantwortung
- Kosten durch Vorbeugen Gesundheit als kollektive Verantwortung
- Kosten wegen ungewollter Kinderlosigkeit als kollektive Verantwortung
- höhere Preise Medikamentenpreise sind gerechtfertigt, wenn sie Hilfe für Patienten/Partientinnen bringen
- freie Spitalwahl sollte bei Kostenersparnis verhandelbar werden
- freie Arztwahl sollte bei Kostenersparnis verhandelbar werden
- Maximalfranchise sollte erhöht werden

# Prävention als neuer Gedanke

## Individual Health

- persönliche Gesundheit entscheidend
- Arzt/Patient im Zentrum
- Bewusstseinsbildung auf der individuellen Ebene
- Vertrauenspersonen massgeblich
- zugeschnittenes Rezept entscheidend

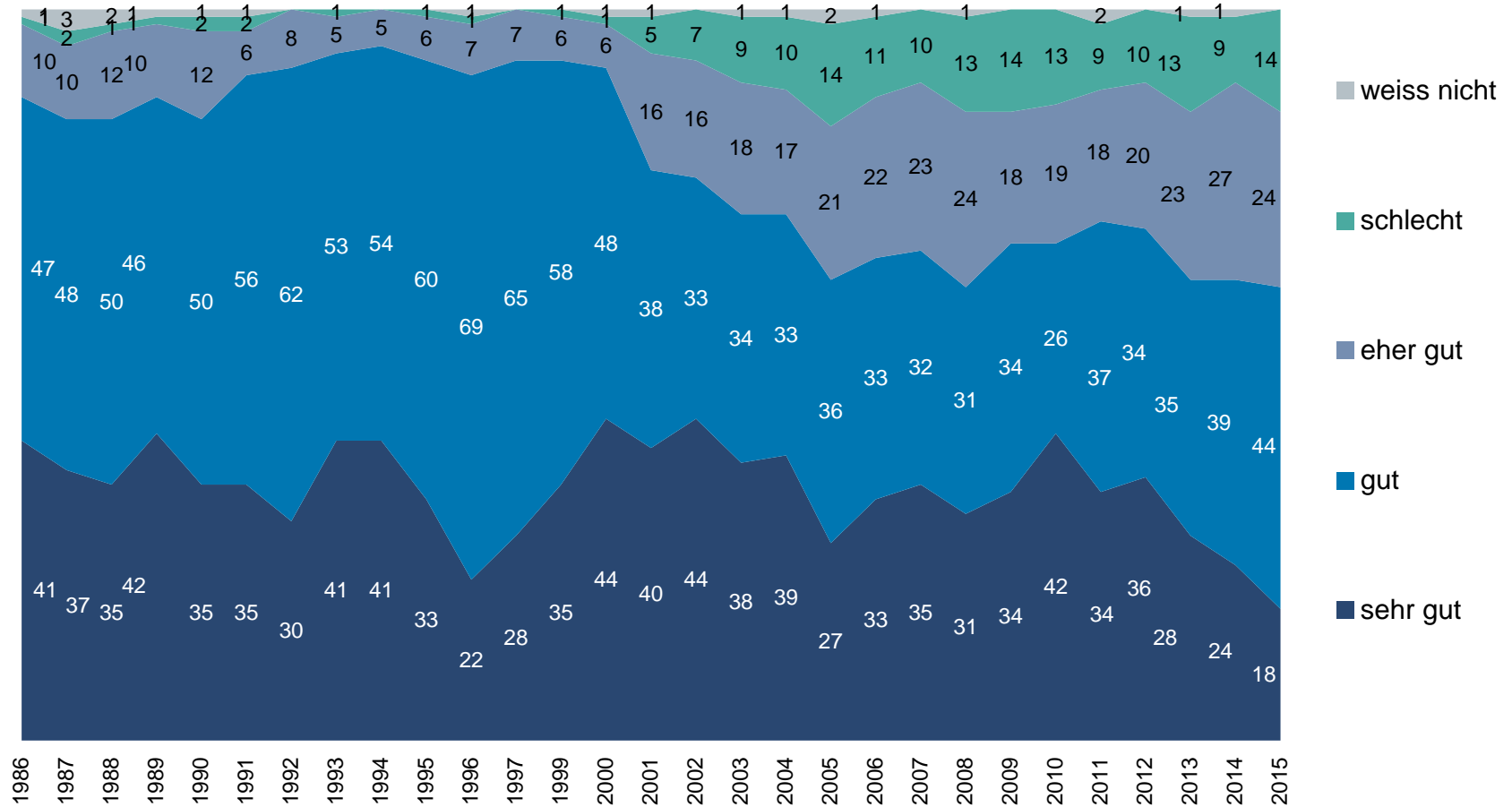
## Public Health

- Volksgesundheit entscheidend
- medizinische Institutionen, Öffentlichkeit und Menschen im Zentrum
- Bewusstseinsbildung auf der kollektiven Ebene
- Glaubwürdigkeit kollektiver Akteure massgeblich
- gesundheitspolitische Verhaltensweisen entscheidend

# Trend Persönlicher Gesundheitszustand

"Wie geht es Ihnen zur Zeit gesundheitlich?"

in % Stimmberechtigter

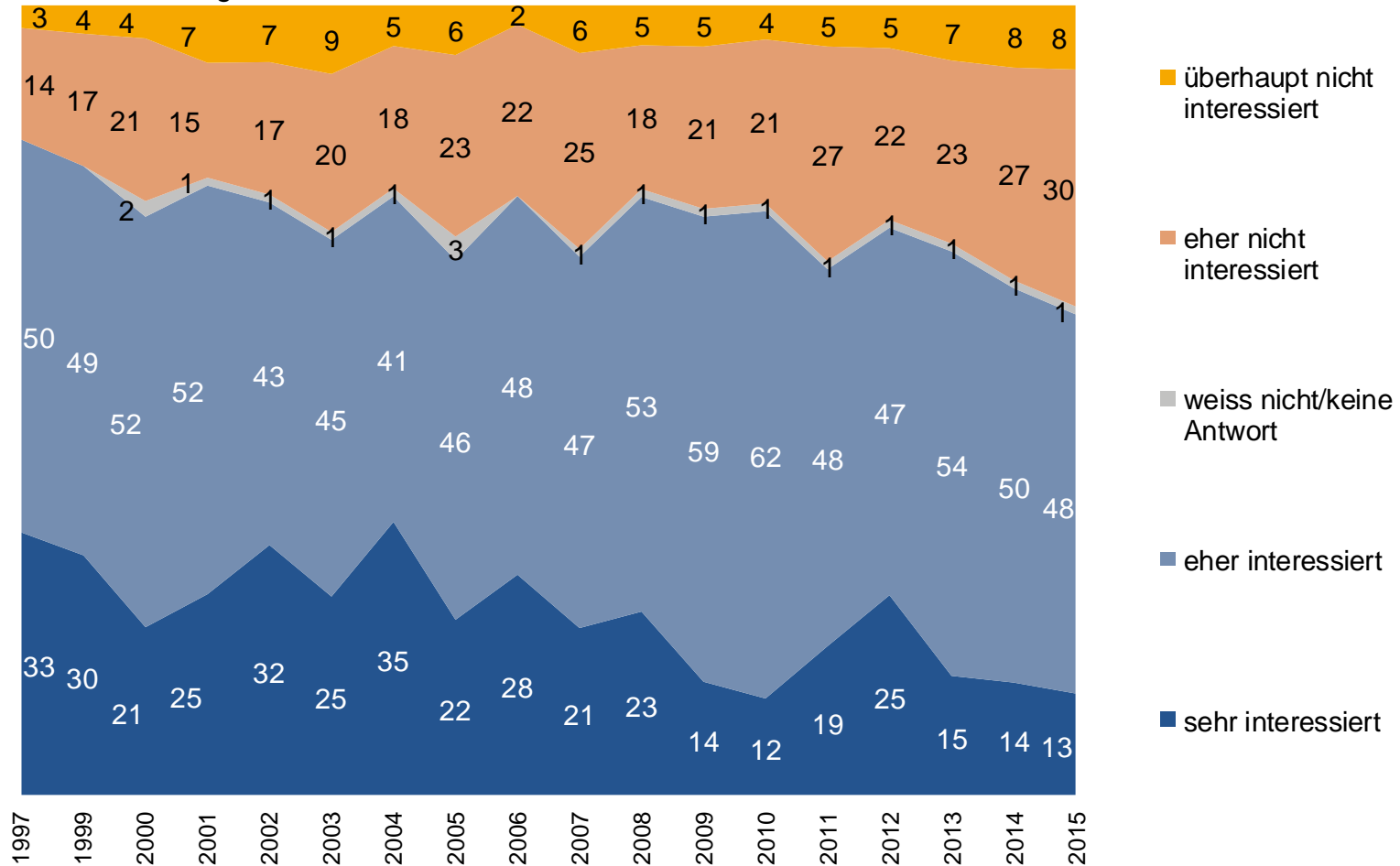


© gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2015 (N = ab 2003 jeweils ca. 1'200, vorher ca. 1'000)

# Trend Interesse an Fragen des Gesundheitswesens

"Reden wir jetzt einen Moment über allgemeine Fragen des Gesundheitswesens. Ganz allgemein gesprochen, wie sehr sind Sie an Fragen des Gesundheitswesens interessiert? Sind Sie ..."

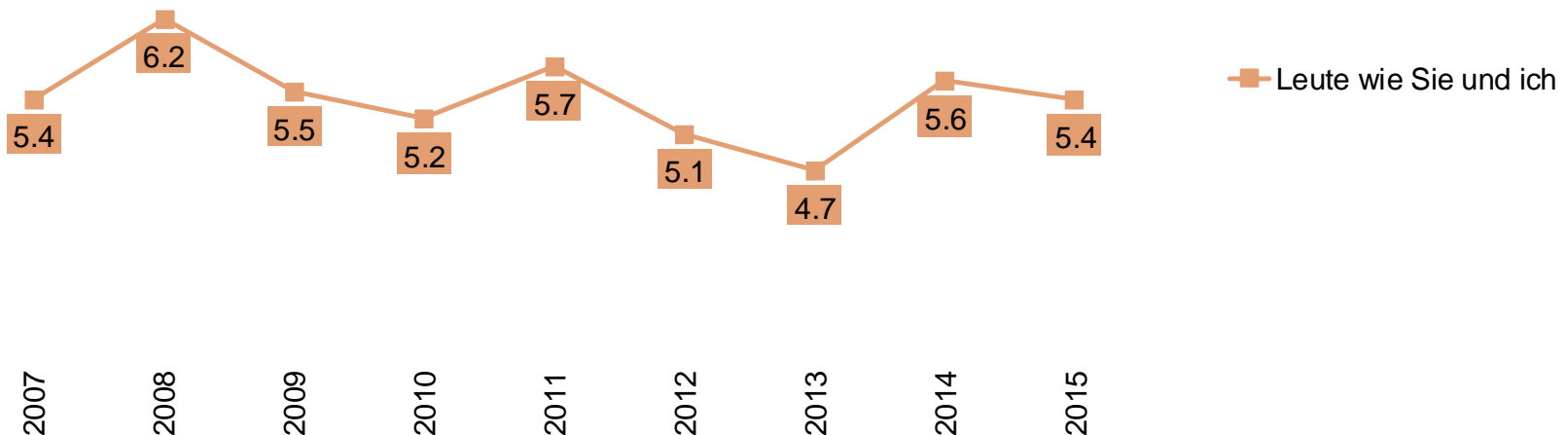
in % Stimmberechtigter



© gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2015 (N = ab 2003 jeweils ca. 1'200, vorher ca. 1'000)

# Trend Kompetenz Akteure Gesundheitswesen

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



© gfs.bern, Gesundheitsmonitor 2015 (N = ab 2003 jeweils ca. 1'200, vorher ca. 1'000)

# Thesen

- Es gelang, das KVG als zentrale Grundlage des schweizerischen Gesundheitswesens klar mehrheitsfähig zu verankern. Geblieben ist die Kostenfrage.
- Es gelang jedoch nicht, zentrale Rahmenbedingungen für die politische Gesundheitskommunikation zu schaffen.
- Es braucht Information in die Breite, die einfacher als bisher ist, besonders auf Zielgruppen ausgerichtet ist, wo die Gesundheitskompetenz entwickelt werden muss.

# Auf Wiedersehen und danke für Ihre Aufmerksamkeit

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

Claude Longchamp

[gfs.bern](http://gfs.bern)

Verwaltungsratspräsident und

Institutsleiter [gfs.bern](http://gfs.bern)

Lehrbeauftragter der Universitäten BE und ZH

[claude.longchamp@gfsbern.ch](mailto:claude.longchamp@gfsbern.ch)

