

ParlamentarierInnen-Umfrage zur Nationalen Strategie gegen Krebs

Kurzbericht zur Umfrage

sotomo GmbH
Winterthurerstrasse 92
8006 Zürich

Projektteam:
Dr. Thomas Milic
Dr. Michael Hermann
Mario Nowak
Lorenz Bosshardt

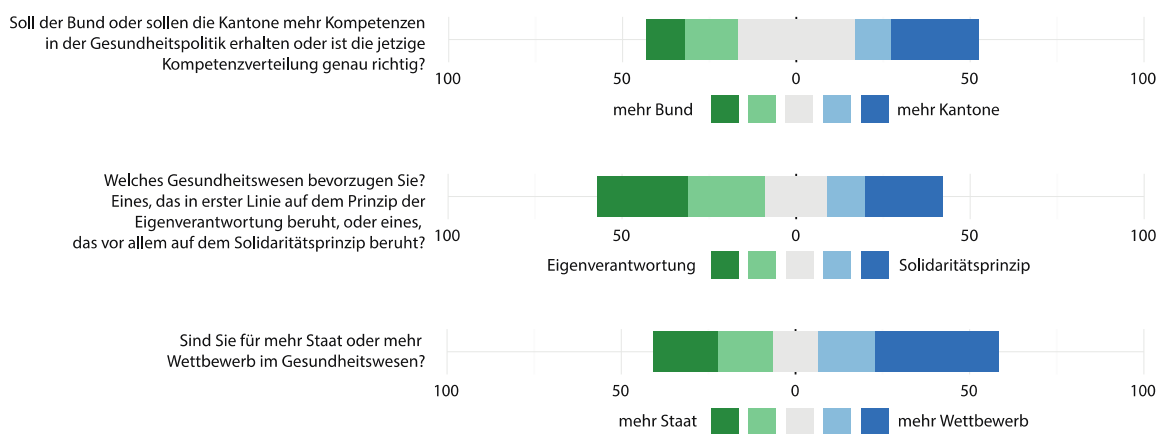
Zürich, 20. Juni 2016

Kurzzusammenfassung der Studienergebnisse

Im Auftrag der Krebsliga Schweiz wurde zwischen dem 1. Februar und dem 15. März 2016 eine Umfrage zu gesundheitspolitischen Fragen bei sämtlichen kantonalen (n=2609) und eidgenössischen ParlamentarierInnen (n=246) durchgeführt. Insgesamt beteiligten sich 1'057 kantonale sowie 88 eidgenössische Mandatsträger an der Befragung. Die Daten wurden nach den Merkmalen Geschlecht und Parteizugehörigkeit sowie nach der Parlamentsgrösse (kantonale ParlamentarierInnen) gewichtet.

Die zentralen Konfliktlinien bei gesundheitspolitischen Grundsatzdebatten verlaufen in den kantonalen Parlamenten zumeist entlang dem klassischen Gegensatz zwischen Links und Rechts. Grob zusammengefasst zeigen sich dabei folgende Präferenzmuster: Die Ratslinke wünscht sich in der Gesundheitspolitik vermehrt staatliche Lösungen basierend auf dem Solidaritätsprinzip und fordert deshalb auch eine stärkere Zentralisierung der Gesundheitspolitik. Die Ratsrechte nimmt die dazugehörige Gegenposition ein: Sie pocht auf Eigenverantwortung und will den Wettbewerb spielen lassen; eine «Staatsmedizin» lehnt sie vehement ab. Die Ratsmitte schliesslich nimmt – wenig überraschend – eine Mitteposition ein. Aufschlussreich ist jedoch, dass sie in ihrer Mehrheit stärker zu Wettbewerbslösungen und dem Eigenverantwortungsprinzip tendiert als zu den jeweiligen (linken) Alternativen.

Abbildung 1: Gesundheitspolitische Grundüberzeugungen (n= ca. 930)



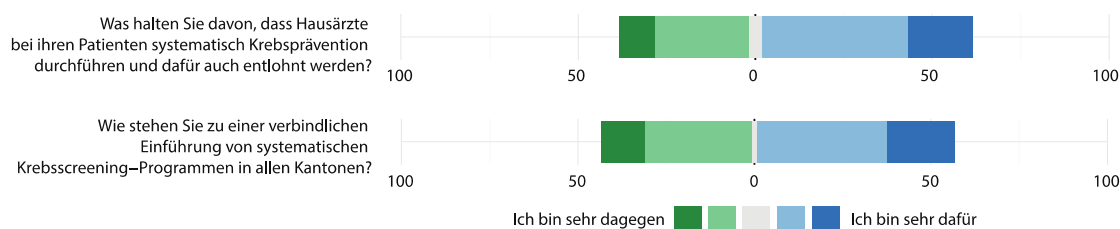
Quelle: Umfrage Krebsliga. Darstellung: sotomo

Weiter ist bei der Frage nach der Art der Prävention ein Graben zwischen Links und Rechts erkennbar. Links ist man sich im Prinzip einig, dass sowohl Verhaltens- wie auch Verhältnisprävention stärker gefördert werden sollten. Dabei wird Letzteres dem Ersteren gegenüber eher bevorzugt. Rechts hingegen ist eine erhebliche Zahl der Ansicht, dass es *überhaupt keine* weitergehende Förderung brauche. Und diejenigen ParlamentarierInnen aus dem rechten Lager, die Präventionsförderung generell gutheissen, tendieren in ihrer grossen Mehrheit zur Verhaltens- und nicht etwa zur Verhältnisprävention. Mit dem letzteren assoziieren sie offenbar in erster Linie Verbote, was sich mit dem rechts vorherrschenden Marktprinzip schwer vereinbaren lässt.

Die Haltungen zu den (abgefragten) *konkreten* Massnahmen der Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK) sind «ideologiefreier» als die oben erwähnten Grundpositionen. Sie sind deshalb – anders als hoch abstrakte und deshalb kaum veränderliche Grundüberzeugungen wie etwa die Maxime der Eigenverantwortung – auch «formbarer». Aber oftmals folgen auch sie den durch die gesundheitspolitischen Maximen vorgegebenen Grundlinien. Das Modifikationspotential solcher Haltungen soll deshalb nicht überschätzt werden. Die Ratsmitte spielt für die Erfolgchancen solcher Massnahmen eine mutmasslich entscheidende Rolle: Sie ist prinzipiell offen für Reformen – dies betrifft vor allem Massnahmen der Verhaltensprävention – aber nur soweit sie den Status Quo, den sie in ihren jeweiligen Kantonen wahrscheinlich auch massgeblich mitgestaltet haben, nicht allzu stark verändern. Weiter scheint das Prinzip der *ärztlichen Handlungsfreiheit* eines zu sein, das vielen «heilig» ist und das kaum einer umzustossen bereit ist. Steht eine Reformmassnahme im Widerspruch dazu, sinken ihre Erfolgchancen beträchtlich.

Von den einzelnen, abgefragten Massnahmen stösst die Forderung nach systematischer, abgelteter Krebsprävention durch Hausärzte aktuell auf den grössten Anklang. Auch die Forderung nach verbindlichen Krebscreening-Programmen findet eine (knappe) Mehrheit unter den kantonalen ParlamentarierInnen. Indes, die Zustimmung dazu unterscheidet sich zum Teil erheblich zwischen den Kantonen. In (rechts-)bürgerlich dominierten Kantonen wie etwa dem Kanton Zürich verfehlt diese Forderung derzeit eine Mehrheit klar, während sie in den meisten Westschweizer Kantonen wenig umstritten ist.

Abbildung 2: Zustimmung zu einzelnen NSK-Massnahmen (n= ca. 900)

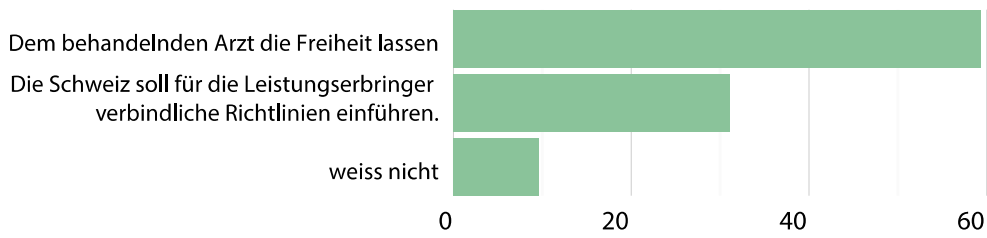


Quelle: Umfrage Krebsliga. Darstellung: sotomo

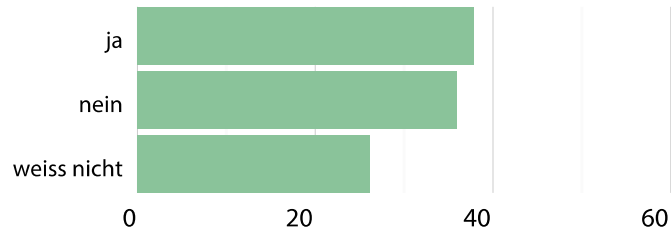
Verbindliche Richtlinien für Behandlungspfade stossen im Gegensatz dazu auf erheblichen Widerstand. Primär deswegen, weil sie die ärztliche Handlungsfreiheit einschränken würden. Letzteres ist aber für viele ParlamentarierInnen ein regelrechtes Tabu. Noch geringer ist die Zustimmung zur ausschliesslichen Krebsbehandlung in regionalen Versorgungszentren. Diese Forderung widerspricht in den Augen vieler ParlamentarierInnen der Unternehmensfreiheit, die – wie weiter oben gezeigt – einem staatlichen Eingreifen mehrheitlich vorgezogen wird.

Abbildung 3: Zustimmung zu einzelnen NSK-Massnahmen (n= ca. 860)

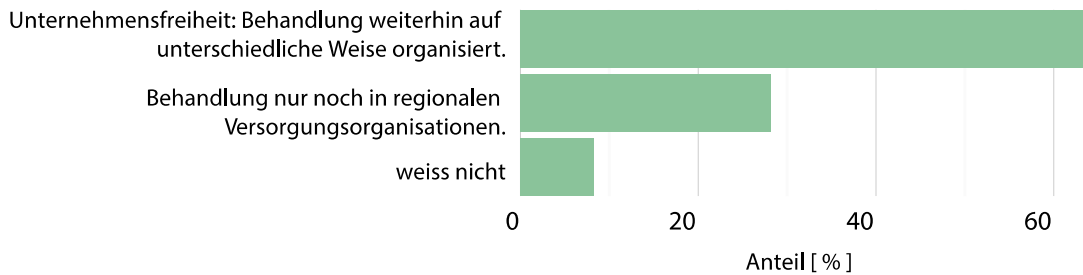
Verbindliche Richtlinien für Behandlungspfade



Verbindliche Einführung von Tumorboards



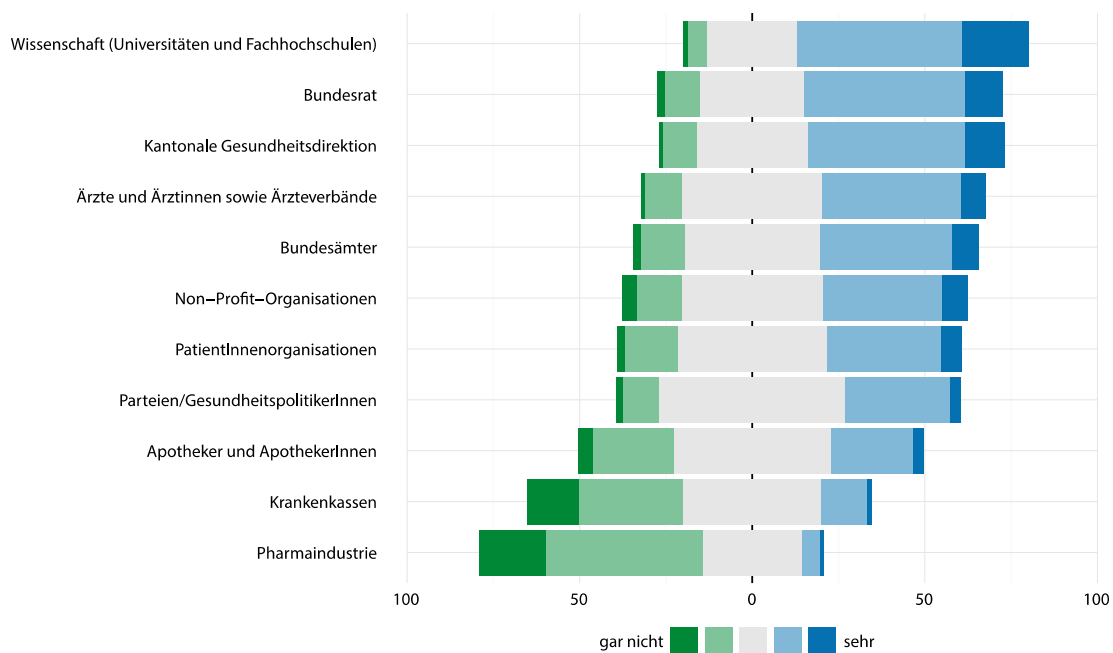
Krebsbehandlung in regionalen Versorgungsorganisationen



Quelle: Umfrage Krebsliga. Darstellung: sotomo

Das Vertrauen in staatliche (oder halbstaatliche) Akteure im Gesundheitswesen ist generell hoch, selbst bei der Ratsrechten. Der Bundesrat und das BAG im Speziellen geniessen ein generell hohes Vertrauen in Gesundheitsfragen. Regelrechtes Misstrauen schlägt hingegen der Pharmaindustrie und den Krankenkassen entgegen. Vor allem die Ratslinke misstraut diesen Akteuren. Aber auch Ratsmitte und Ratsrechte besitzen vergleichsweise wenig Vertrauen in diese Akteure. Etwas überraschend ist die Bedeutung, welche die ParlamentarierInnen der Expertise *partiefremder* PolitikerInnen beimessen. Die ausgewiesenen «Gesundheitsspezialisten» im Parlament besitzen also eine Strahlkraft, die über die Parteigrenzen hinaus geht.

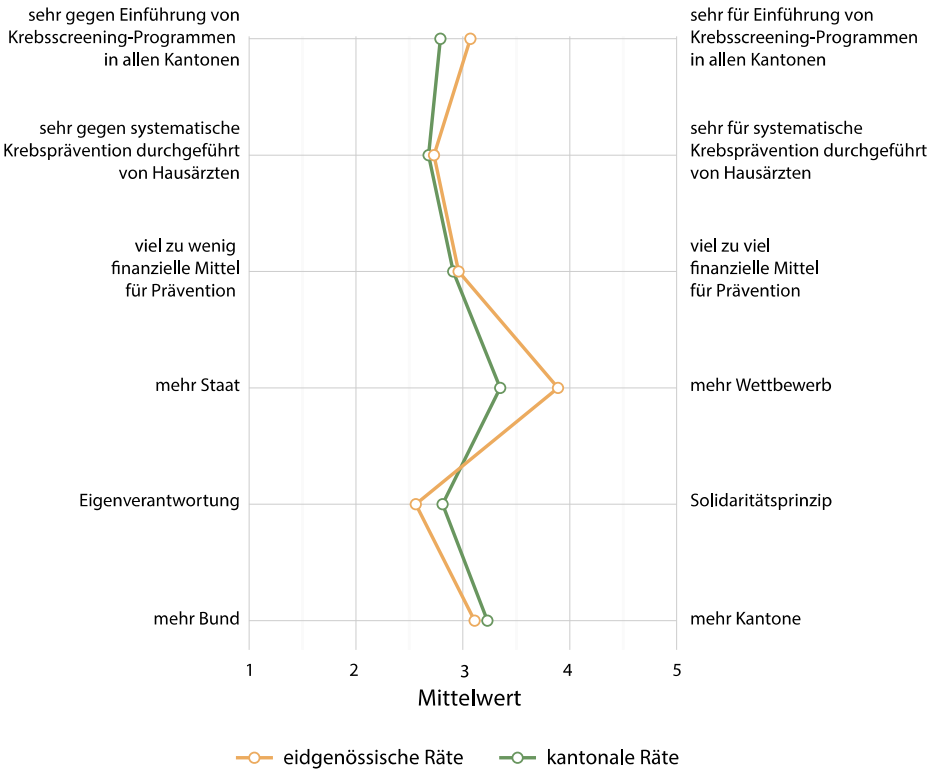
Abbildung 4: Vertrauen in Akteure der Gesundheitspolitik (n=956)



Quelle: Umfrage Krebsliga. Darstellung: sotomo

Die gesundheitspolitischen Haltungen der nationalen ParlamentarierInnen schliesslich unterscheiden sich nicht sonderlich stark von denjenigen der kantonalen MandatsträgerInnen. Generell tendieren National- und Ständerat stärker zum «rechten» Pol bei gesundheitspolitischen Fragen, was im Wesentlichen damit zusammenhängt, dass der rechtsbürgerliche Block im Nationalrat stärker vertreten ist als in den kantonalen Parlamenten.

Abbildung 5: Vergleich der Werte- und Sachfragenpräferenzen zwischen kantonalen und eidgenössischen ParlamentarierInnen (Mittelwert einer fünfstufigen Likert-Skala)



Quelle: Umfrage Krebsliga. Darstellung: sotomo