

Aktuelle Entwicklung im schweizerischen Gesundheitswesen aus der Sicht der Gesellschaft für Hochschule und Forschung

Position der GHF¹

G. Latzel²

Die Gesellschaft für Hochschule und Forschung (GHF) befasst sich nur mit einem Ausschnitt aus der schweizerischen Gesundheitspolitik, mit demjenigen, der mit der Hochschule, das heisst der Mediziner- ausbildung und der Forschung, im Zusammenhang steht. Trotz dieser Beschränkung ist der Bereich der Medizin innerhalb der GHF-Tätigkeit zu einem wichtigen Schwerpunkt geworden. Wenn es dafür eine Rechtfertigung bräuchte, so dürften Hinweise auf die Ausgaben für die medizinischen Fakultäten, die rund die Hälfte der gesamten schweizerischen Hochschulausgaben ausmachen, und auf die – trotzdem gerade in diesem Bereich – akuteste Numerus-Clausus-Gefahr ausreiche. Finanzen, Numerus Clausus, Mediziner- ausbildung – man kann sich nicht mit der Hochschulpolitik befassen, ohne auch zugleich die Gesundheitspolitik mitzubetrachten. Die nach aussen sichtbare Aktivität der GHF, welche – abgesehen von der Numerus-Clausus-Diskussion – die Tagungen über die Mediziner- ausbildung (1975) und gemeinsam mit dem Forum Davos dieses Frühjahr über «Optimierung der Medizin in der Schweiz» sowie das Buch über diese Tagung, das Ende 1977 im Verlag Schwabe erschienen ist [1], umfasst, versucht eine Reihe von Zielen und Forderungen auf verschiedenen Ebenen, aber konsequent zu realisieren. Sechs dieser Anliegen sind im folgenden aufgeführt, sie sind geeignet, die Position der GHF in diesem Bereich zu umschreiben.

1. Die Koordination von Sanitätsdepartement, Erziehungsdepartement und medizinischer Fakultät

Gegenwärtig stehen wir vor einer Situation, in der auch in den fünf Kantonen mit einer medizinischen Fakultät die Hochschulpolitik bei der Gesundheitsdirektion und die Gesundheitspolitik bei der Erziehungsdirektion ausgeklammert sind. Trotz der vielen Probleme, welche die Gesundheitsdirektionen zu lösen haben und die sie hin und wieder auch überfordern, kommt es praktisch nie vor, dass sie direkt oder über die Erziehungsdirektion versuchen, den Sachverstand der medizinischen Fakultäten zu mobilisieren

oder gar Anforderungen etwa an eine Änderung der Ausbildungspraxis stellen. Diese traditionelle Arbeitsteilung ist nicht mehr problemadäquat, sie muss überwunden werden. Dabei geht es nicht darum, die Lehr- und Forschungsfreiheit der medizinischen Fakultäten in Frage zu stellen, vielmehr gilt es, diese mit klaren Anforderungen von der Praxis her in die Lage zu versetzen, ihrer gesellschaftlichen Verantwortung, die sie neben der wissenschaftlichen zweifellos auch haben, erst gerecht zu werden.

Die GHF hat dieses Anliegen in einem Brief an die betroffenen Sanitäts- und Erziehungsdirektoren herangetragen. Der Brief ist im Buch über die Tagung «Optimierung der Medizin in der Schweiz» abgedruckt, um eine weitere Öffentlichkeit auf dieses schwerwiegende Problem aufmerksam zu machen.

2. Numerus Clausus in der Medizin

In diesem Bereich tritt die Problematik der Trennung von Gesundheits- und Erziehungsdirektion offen zutage: Die Numerus-Clausus-Diskussion wird, obwohl sie vor allem in der Medizin akut ist, ausserhalb der Gesundheitspolitik von den Erziehungsdirektoren, zum Beispiel im Rahmen der Hochschulkonferenz, geführt. Die gesundheitspolitischen Instanzen andererseits befassen sich nicht oder, wie die SDK, erst sehr spät mit dieser Frage, die doch entscheidende Auswirkungen auf das schweizerische Gesundheitswesen von morgen haben wird. So wichtige Fragen wie diejenige nach der nötigen Zahl von Allgemeinpraktikern, nach der Verbesserung der regionalen Verteilung oder gar der Fruktifizierung der zu erwartenden höheren Ärztezahle für eine bessere Gesundheitsversorgung fallen bei der gegenwärtigen Kompetenzaufteilung ins Leere. Damit wird das verhindert, was an dieser Tagung angestrebt wird, nämlich systematisches Vorgehen im Gesundheitswesen – die betroffenen Fragen werden der öffentlichen Diskussion entzogen und geraten in den Einzugsbereich standespolitischer Interessen, die nicht immer dem Allgemeininteresse entsprechen müssen.

3. Mediziner- ausbildung

Auch hier glaubt die GHF, dass es nicht ihre Aufgabe ist, ins Detail gehende Vorschläge über die Gestaltung der Ausbildung zu machen. Vielmehr setzt sie sich dafür ein, dass die notwendige Neuorientierung in der Mediziner- ausbildung unter optimalen Bedingungen geplant wird. Ein Blick auf die aktuelle Situation kann

¹ Nach einem Referat an der Tagung «Systematisches Vorgehen im Gesundheitswesen: Ziele, Grenzen, Methoden» der Schweizerischen Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin (SGSPM), Luzern, 20./21. Oktober 1977.

² Gesellschaft für Hochschule und Forschung, Talstrasse 83, CH-8001 Zürich.

keinesfalls befriedigen. In der jetzt auslaufenden Experimentierphase wurde die Gelegenheit verpasst, Experimente so durchzuführen, dass eine Evaluation möglich gewesen wäre. Wenn eine Kommission nun also darangeht, die Prüfungsreglemente zu revidieren, so wird sie sich kaum auf mehr Informationen stützen können als vor acht Jahren. Der Versuch, die Neuorientierung der Mediziner Ausbildung mit Hilfe des Instituts für Ausbildungs- und Examensforschung zu vollziehen, muss als gescheitert betrachtet werden, denn das Institut konnte sich praktisch ausschliesslich der formalen Prüfungsreform widmen. Die GHF setzt sich deshalb für fakultätsnahe Fachstellen ein, die Ausbildungsforschung betreiben und zugleich die Reform praktisch und in Zusammenarbeit mit den medizinischen Fakultäten vorantreiben sollen. In diesem Bereich sehen wir die Aufgabe der GHF auch darin, andere Organisationen, insbesondere die SDK und die Krankenkassen, die eigentlich von sich aus sehr direkt an der Mediziner Ausbildung interessiert sein müssten, für diese Herausforderung zu sensibilisieren.

4. Forschungsstelle für Gesundheitspolitik

Während sich die GHF in den vergangenen Jahren dafür einsetzen konnte, dass der Hochschulforschung mehr Mittel zur Verfügung gestellt werden, geht es heute nur noch darum, wenigstens die Position zu halten. Damit unter diesen Bedingungen die dringend notwendige innovative Forschung dennoch zum Zuge kommt, müssen die Prioritäten sorgfältiger gesetzt werden. Wir werden zu Beginn des nächsten Jahres zu diesem Problem eine Tagung veranstalten. Eine der Prioritäten setzen wir in der Forschung über das Gesundheitswesen, die in der Schweiz noch kaum existiert. Im Bericht über die KUVG-Revision wird die Prüfung einer Forschungsstelle im weiteren Rahmen empfohlen, und in der vergangenen Session der eidgenössischen Räte wurde eine kleine Anfrage für die vordringliche Behandlung dieses Postulats eingereicht. Wir erwarten zuversichtlich die Behandlung der KUVG-Revision in den Räten, denn dort bestehen gute Chancen, die Vorschläge der GHF zu realisieren. Die Forschungsstelle ist ein notwendiges Instrument zur Rationalisierung der Gesundheitspolitik, sie steht auch an dieser Tagung zur Diskussion, unter anderem sicher deshalb, weil wir zur Auffassung gelangt sind, diese Forschungsstelle ausserhalb der Universitäten zu placieren. Wir sind zu diesem Entschluss gekommen, weil die bisherige universitäre Forschung zur Gesundheitspolitik weder quantitativ noch qualitativ ausreicht, und weil wir leider nicht daran glauben können, dass die Universitäten und insbesondere die medizinischen Fakultäten kurzfristig in der Lage sein werden, die geforderte radikale Änderung zu vollziehen. Wenn wir das SKI betrachten, so ist dieser Weg in der Gesundheitspolitik auch nicht neu.

5. Das Nationale Programm «Ökonomie und Effizienz des schweizerischen Gesundheitswesens»

Ausgehend von der Diskussion in einer dafür speziell

reservierten Arbeitsgruppe der Davoser Tagung zeigten sich verschiedene Konzeptionen in der Ausrichtung des Nationalen Forschungsprogrammes. Von GHF-Seite wurde bezweifelt, ob das Programm in einem ausreichenden Masse Innovationen zu stimulieren vermag, weshalb die Gruppe «Forschungsförderung» der GHF sich damit befasste. Im April dieses Jahres wurde der Expertenkommission des Nationalfonds ein erstes, rund 50 Seiten umfassendes Dokument unterbreitet, ausserdem wandten wir uns an den Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern mit der Bitte, den Auftrag an die Expertengruppe klarer zu formulieren. In der Zwischenzeit wurden Gespräche mit international reputierten Experten im Gebiet des «Health Services Research» geführt. Die GHF-Gruppe ist weiterhin tätig, und es ist damit zu rechnen, dass mit der Einreichung des Rahmenplanes durch die Expertengruppen an den Bundesrat auch das zweite Dokument verfügbar sein wird. Die GHF befindet sich hier insofern in einer guten Position, als sie tatsächlich unabhängig ist und es ihr deshalb rein sachlich darum geht, wie die verfügbaren Mittel optimal zur Stimulation der Forschung über das Gesundheitswesen eingesetzt werden können. Das wichtigste Postulat der GHF zielt darauf, dass an den medizinischen Fakultäten neue Einheiten geschaffen werden, um mit wissenschaftlichen Beiträgen zur Gestaltung der Gesundheitspolitik beizutragen und in die medizinische Aus- und Weiterbildung die überfällige soziale Dimension zu bringen.

6. Sensibilisierung der Öffentlichkeit für Probleme der Gesundheitspolitik

Die Möglichkeiten einer Vereinigung wie der GHF sind beschränkt. Wir wären überfordert, wenn wir Untersuchungen, Forschung, Reformen selbst durchführen wollten. Wir sehen uns deshalb als Katalysator, wir versuchen Probleme zur und Vorschläge in die Diskussion zu bringen, und wir bemühen uns, mit konstruktiver Kritik die Öffentlichkeit auf Probleme der Gesundheitspolitik aufmerksam zu machen mit dem Ziel, sie schliesslich darin zu involvieren. In diesen Bemühungen stehen wir nicht allein; es ist erfreulich, dass verschiedene andere Organisationen, Konkordat, SGGP und auch die hier federführende Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin eine ähnliche Politik verfolgen. Gesundheitspolitische Veranstaltungen, Tagungen sind wichtig, insbesondere wenn sie eine Kontinuität erhalten. Allerdings können alle diese Tagungen nicht auch fachwissenschaftliche Konferenzen ersetzen. Es liegt in der Konsequenz der GHF-Bemühungen, eine fachwissenschaftliche Konferenz zur Gesundheitspolitik anzustreben. Dies wird nicht leicht sein, weil das Reservoir derjenigen Leute, die sich im Gebiet von Health Services Research auskennen, in der Schweiz sehr klein ist. Wir sind jedoch an einem Punkt angelangt, wo die Gesundheitspolitik ohne wissenschaftliche Grundlagen nicht mehr weiterkommen wird. Wir brauchen diese neue Forschungsdisziplin, und wir glauben, dass eine fachwissenschaft-

liche Tagung, die sich allerdings mit praxisnahen Fragen befassen muss, eine geeignete Startmöglichkeit wäre. In diesem Sinne wäre wünschenswert, wenn die direkt betroffenen Institutionen, insbesondere die SDK und das Konkordat als Träger einer solchen Tagung, die zum Beispiel von der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik organisiert werden könnte, auftreten würden.

Résumé

Développements actuels dans le système de santé suisse – Le point de vue de la Société Université et Recherche

La Société Université et Recherche (SUR) se préoccupe d'une partie seulement des questions relatives à la politique sanitaire suisse, à savoir celles en rapport avec l'enseignement supérieur, notamment la formation médicale et la recherche. Le domaine médical a néanmoins beaucoup crû en importance dans ses activités récentes.

Ses efforts les plus visibles dans ce domaine ont été deux rencon-

tres, tenues en 1975 et en 1977, sur les thèmes de la formation médicale et de l'«optimisation de la médecine en Suisse». Les sujets auxquels elle a particulièrement dédié son attention à ces occasions sont:

- la coordination, dans les cantons disposant d'une Faculté de médecine, entre le Département de la Santé publique, celui de l'Instruction publique et la Faculté (coordination qui doit devenir beaucoup plus étroite)
- la question du *numerus clausus* en médecine
- la formation médicale en général (qui doit être mieux adaptée aux besoins effectifs de la collectivité)
- la proposition de création d'un Centre de recherche pour la politique de la santé (p. ex. dans le cadre de la révision de la LAMA)
- le programme de recherche du Fonds national «Economie et efficacité dans le système de santé suisse» (la SUR encourage la création d'unités de «health services research» dans chaque Faculté de médecine)
- la sensibilisation de la collectivité aux problèmes de politique sanitaire

En général, la SUR insiste sur l'importance en Suisse d'un développement *scientifique* adéquat dans le domaine de la politique de la santé, qui mette à la disposition des responsables les bases de décision objectives nécessaires.