

Praktische Aspekte der Verwirklichung eines systematischen Vorgehens im Gesundheitswesen

Ergebnisse eines Rundtischgesprächs

Th. Abelin¹

1. Einleitung

Zum Abschluss der zweitägigen Tagung über «Systematisches Vorgehen im Gesundheitswesen» vom 21./22. Oktober 1977 fand im Luzerner Kunst- und Kongresshaus ein Rundtischgespräch statt. Während es Aufgabe der Arbeitsgruppen gewesen war, das Konzept des systematischen Vorgehens gedanklich auf verschiedene Teilaufgaben des Gesundheitswesens anzuwenden, war es einem abschliessenden Rundtischgespräch vorbehalten, die politischen und praktischen Voraussetzungen für die Förderung des «Health Services Research» und eines systematischen Vorgehens im schweizerischen Gesundheitswesen zu diskutieren. Auf einleitende Referate wurde verzichtet, um mehr Zeit für die spontane Diskussion zu gewinnen.

2. Teilnehmer

Folgende Persönlichkeiten nahmen am Gespräch teil:
Dr. *Karl Kennel*, Regierungsrat, Luzern; Präsident der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz
Dr. *Ulrich Frey*, Bern, Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes
Prof. Dr. *Meinrad Schär*, Nationalrat und Leiter des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Prof. Dr. *Armand Delachaux*, Leiter des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne
Dr. *Felix Gutzwiller*, Basel, Projektleiter für die deutsche Schweiz, Nationales Forschungsprogramm «Prophylaxe kardiovaskulärer Krankheiten» und Doktorand auf dem Gebiet des «Health Services Research», Johns-Hopkins-Universität
Günther Latzel, Sekretär der Gesellschaft für Hochschule und Forschung und Verfasser eines Vorschlags zur Schaffung einer Forschungsstelle für das schweizerische Gesundheitswesen.

3. Ergebnisse

Es ist praktisch unmöglich, einer angeregten Diskussion nachträglich in schriftlicher Form gerecht zu werden. Wenn hier dennoch versucht wird, die wichtigsten am Rundtischgespräch geäusserten Gedanken festzu-

Wie lassen sich die Verwirklichung eines systematischen Vorgehens im Gesundheitswesen und die Forschung über das Gesundheitswesen in der Schweiz fördern? Eignen sich die bestehenden Institute oder sind neue Forschungsstellen erforderlich? Wie ist die Finanzierung zu regeln? Wie kann die Zusammenarbeit zwischen Entscheidungsträgern und Forschern enger gestaltet werden? Diese Fragen bildeten den Gegenstand eines Rundtischgesprächs, dessen Ergebnisse hier zusammengefasst werden.

halten, so vor allem, um für zukünftige Bemühungen zu ermöglichen, dort anzusetzen, wo die Luzerner Tagung aufgehört hat. Dabei wird von vom Gesprächsleiter vorgelegten Fragen ausgegangen, wobei die Diskussionsvoten zusammengefasst und nur sinngemäss wiedergegeben werden können.

Gesprächsleiter: Was erwartet der Entscheidungsträger im Gesundheitswesen von Datenproduzenten und Forschung?

Kennel: Der Entscheidungsträger erwartet statistische Unterlagen und praxisbezogene Entscheidungsvarianten. Er benötigt jedoch nicht nur statistische Aufstellungen und Berichte. Er möchte mit dem Fachmann einen eigentlichen Dialog führen, wobei dieser von seinem Podest herabsteigen und eine einfache Sprache sprechen muss.

Gesprächsleiter: Wie lässt sich erreichen, dass dem Entscheidungsträger jeweils zur rechten Zeit die benötigten Daten zur Verfügung stehen?

Frey: Es ist unerlässlich, dass die an den Experten gerichteten Fragen genau formuliert sind. Ein praktisches Problem bildet der Faktor Zeit: die Antworten werden oft sehr kurzfristig benötigt, und unsere Konsultativkommissionen sind nicht zur Erteilung kurzfristiger Antworten geeignet.

Kennel: Hier ist eine Unterscheidung zwischen Experten- und politischen Kommissionen angezeigt. Die Expertenkommission muss kurzfristig zu Sachfragen Stellung nehmen können (z. B. Eidgenössische Ernährungskommission), während die politische Kommission abgewogene Vorschläge auszuarbeiten hat (z. B. Revision der Krankenversicherungsgesetzgebung).

¹ Prof. Dr. med., Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Inselspital, CH-3010 Bern (Leiter des Rundtischgesprächs).

Ferner ist zwischen verwaltungsinternen und politischen Entscheidungen zu unterscheiden. Von den verwaltungsinternen Entscheidungen wird nicht viel gesprochen. Doch kommen sie häufig vor und erfordern Unterlagen, die innerhalb des Amtes selbst kurzfristig verfügbar sein müssen.

Schär: Es bestehen statistische Grundlagen, die nicht genügend ausgewertet werden, nicht genügend bekannt sind und nach denen niemand fragt. Dennoch würden sie die Planung nachhaltig beeinflussen, wenn sie nur zur Kenntnis genommen würden. So wurde am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich gefunden, dass aufgrund des Geburtenrückgangs und des Absinkens des Alters der Mütter die Zahl der geistig behinderten Kinder im Abnehmen begriffen ist. Die Auswirkungen auf die Planung lassen jedoch auf sich warten.

Kennel: Der Kanton Luzern wäre froh über solche Zahlen.

Schär: Ein Problem liegt in der Kommunikation zwischen Forscher und Praktiker. Wie vernimmt der Forscher, was der Praktiker wissen will, und wie vernimmt der Praktiker, was der Forscher weiss? Und wer bezahlt die Dienstleistung, die der Forscher der Öffentlichkeit gegenüber erbringt? Stehen zum Beispiel im Kanton Luzern Mittel zur Verfügung, um die Grundlagenbeschaffung zu finanzieren?

Gesprächsleiter: Sind im Gesundheitswesen neue Forschungsinstitutionen erforderlich, oder wäre ein Ausbau bestehender Institute bzw. Forschungszentren zweckmässiger? Sind Universitätsinstitute im Sinne eines «Verlassens des Elfenbeinturms» geeignet, um Entscheidungsgrundlagen für das Gesundheitswesen zu vermitteln?

Latzel: Die Universitätsinstitute haben sich in diesem Zusammenhang nicht genügend bewährt. Ihre Zielsetzungen sind naturgemäss akademischer Art, während es hier darum geht, das Gesundheitswesen selbst zum Forschungsgegenstand zu machen. Während in Universitätsinstituten publiziert wird, ist eine Forschungsstelle mit einem Stab von 4 bis 5 Personen erforderlich, die praktische Arbeit leistet.

Delachaux: Die Institute für Sozial- und Präventivmedizin stellen Bindeglieder zwischen der Medizin und der Aussenwelt dar. Sie können nicht mit theoretischen Instituten, an denen nur Grundlagenforschung getrieben wird, verglichen werden.

Gesprächsleiter: Universitätsinstitute für Sozial- und Präventivmedizin können bei der Beschaffung von Entscheidungsgrundlagen für das Gesundheitswesen durchaus praktische Dienstleistungen erbringen. Ein Institut für Sozial- und Präventivmedizin führt beispielsweise im Auftrag der kantonalen Fürsorgedirektion eine Dokumentationsstelle für behinderte Kinder und ein Register der sozialen und sozialmedizinischen Institutionen im Kanton.

Frey: Akademische Publikationen stellen einen Qualitätsbeweis dar und schliessen eine praxisbezogene Forschung nicht aus. Wichtig ist, dass die anwendungs-

orientierte Forschung ihre Fragestellungen im Dialog zwischen Entscheidungsträgern und Forschern entwickelt. In diesem Sinne wäre eher an einen Ausbau der bestehenden Institute als an die Schaffung neuer Forschungsstellen zu denken.

Kennel: Tatsächlich sollte auf den bestehenden Stellen – Institute für Sozial- und Präventivmedizin, Interdisziplinäres Forschungszentrum für die Gesundheit und eventuell das Schweizerische Krankenhausinstitut – aufgebaut werden. Dabei muss ein Modus gefunden werden, durch den auch die Nicht-Hochschulkantone von den Universitätsinstituten profitieren könnten. Neuschaffungen von Institutionen haben andererseits politisch keine Chance.

Gesprächsleiter: Wie kann eine den Ausgaben im Gesundheitswesen Rechnung tragende Finanzierung einer systematischen Grundlagenbeschaffung erreicht werden?

Kennel: Die Nicht-Hochschulkantone sollten Beiträge an die Hochschulkantone entrichten, doch ist der heutige Zeitpunkt für die Finanzierung neuer öffentlicher Aufgaben ganz allgemein äusserst ungünstig.

v. Schroeder: Das Konkordat der schweizerischen Krankenkassen hat in der KUVG-Expertenkommission die Finanzierung einer anwendungsorientierten Forschungsstelle aus Mitteln der sozialen Krankenversicherung unterstützt (F. v. Schroeder, Präsident des Konkordats der Schweizerischen Krankenkassen).

Ritzel: Der Nationalfonds könnte in bedeutsamer Weise zur Verbesserung der Situation beitragen, indem er nicht nur zeitlich stark begrenzte Einzelprojekte, sondern auch die Errichtung neuer Forschungsinstitutionen durch sogenannte «Institutional Grants» finanziell unterstützt (Prof. Dr. G. Ritzel, Leiter der Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel).

Gesprächsleiter: Welche Schritte sind kurz- und mittelfristig angezeigt, um im Gesundheitswesen ein systematisches Vorgehen zu fördern?

Gutzwiller: Diese Förderung muss bewusst geplant werden. Die Ausrichtung von Stipendien zur Ausbildung in öffentlicher Gesundheit sollte mit der Schaffung neuer Stellen im Gesundheitswesen für die Absolventen entsprechender Kurse koordiniert werden. Um in der Schweiz auf dem Gebiet des «Health Services Research» einen hohen Stand zu erreichen, wird es zudem unumgänglich sein, grössere interdisziplinäre Forschergruppen zu bilden. Die Institute für Sozial- und Präventivmedizin müssten sich da energisch umstellen.

Gesprächsleiter: Wir müssen das Gespräch leider abschliessen. Es hat gezeigt, wie wichtig der fortgesetzte Dialog zwischen den Entscheidungsträgern im Gesundheitswesen und den Fachleuten aus der Forschung ist. Der Wille zur Zusammenarbeit ist sicher allseitig vorhanden, doch gilt es, Missverständnisse über die Art der Arbeit aus dem Weg zu räumen, die an den Instituten geleistet werden kann, und gemeinsam die

vordringlichsten Fragestellungen zu erarbeiten. Eine intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit ist unerlässlich. Schliesslich erfordert ein systematisches Vorgehen personelle und finanzielle Mittel, die ebenso zu den notwendigen Kosten des Gesundheitswesens gehören wie etwa die administrativen Kosten im Spital. Das Problem ist, die Instanzen zusammenzubringen, die gemeinsam die Kompetenz und die Mittel besitzen, um die Entwicklung in Richtung eines systematischen Vorgehens im Gesundheitswesen auch materiell zu fördern. Ich hoffe, dass diese Tagung und das Rundtischgespräch zur Lösung des Problems beigetragen haben. Besten Dank!

Résumé

Aspects pratiques de la réalisation d'une approche systématique dans le secteur de la santé (table ronde)

Comment peut-on favoriser en Suisse la réalisation d'un mode de procéder systématique dans le domaine de l'hygiène publique et la recherche sur ce domaine? Les instituts existants sont-ils propres à remplir leurs tâches ou de nouveaux établissements de recherche sont-ils nécessaires? Comment le financement doit-il être réglé? Comment la collaboration entre l'autorité investie du pouvoir de décider et le chercheur peut-elle être resserrée? Ces questions firent l'objet d'une «table ronde», dont les résultats sont résumés ci-dessus.