

OSGAM-Umfrage bei Nationalrats- und Ständerats-Kandidatinnen und -Kandidaten aus der Ostschweiz anlässlich der Parlamentswahlen 2003

Die gescheiterte KVG-Revision befand sich vor den Parlamentswahlen im Endspurt. Die OSGAM wollte wissen, wie sich bisherige und möglicherweise zukünftige National- und Ständerate zu wichtigen gesundheitspolitischen Fragen stellen, und startete deshalb einen Monat vor den Wahlen eine kurze Umfrage.

La révision de la LAMal, échouée entre-temps, se trouvait sur la dernière ligne droite avant les élections parlementaires. L'OSGAM voulait savoir quels étaient les positions de Conseillers nationaux et d'Etat actuels et futurs en matière de politique de santé. A cet effet elle a lancé un sondage un mois avant les élections.

Franz Marty, Paul Geiger,
Alex Steinacher, Reto Castelberg

Einleitung

Die Finanzierung, Regelung und Ausgestaltung des Gesundheitswesens steht seit Jahren zentral in der politischen Agenda der Schweiz. Die 2. KVG-Revision überlebte das Differenzbereinigungsverfahren in den Räten nicht – die Themen sind damit allerdings nicht vom Tisch.

Die hausärztliche Grundversorgung ist ein sensibles und gefährdetes Rad im Räderwerk unseres Gesundheitswesens. Zwar wird in der Politik wie auch bei den Krankenkassen immer wieder auf die wichtige Stellung des Hausarztes hingewiesen. Im politischen Tagesgeschehen finden die Anliegen der Hausärzte jedoch kaum Gehör, zunehmend werden strukturell auch Bedingungen geschaffen, welche eine freiberufliche Ausübung der Grundversorgung immer mehr verunmöglichen.

Mit einer Kurzumfrage bei Ostschweizer Politikern wollten wir auf Grundversorgeranliegen hinweisen. Anlässlich der Parlamentswahlen 2003 befragten wir deshalb alle Kandidatinnen und Kandidaten aus der Ostschweiz zu hausärztlich relevanten gesundheitspolitischen Themen. Wir stellten uns zwei Fragen:

a) Wie wird auf eine Umfrage eines Grundversorgerverbandes reagiert?

b) Wie wird zu gesundheitspolitischen Fragen, welche die Hausarztmedizin stark prägen, Stellung genommen?

Methode

Das Sekretariat der OSGAM besorgte bei den zuständigen kantonalen Stellen die Adressen aller Kandidatinnen und Kandidaten aus den Kantonen St. Gallen, Thurgau, Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Glarus und Graubünden. 290 Kandidaten und Kandidatinnen stellten sich der Wahl für 26 Nationalrats- und 10 Ständeratssitze.

Alle Kandidaten und Kandidatinnen erhielten am 12. September eine Zusage mit einer persönlich adressierten Einleitung, welche Angaben zu Art und Zweck der Umfrage enthielt. Es wurde darauf hingewiesen, dass uns die persönliche Meinung interessiere und auch anonym geantwortet werden könne. Eine Publikation der Resultate wurde in Aussicht gestellt.

Beigelegt war ein Frageblatt mit 7 Fragen und der Möglichkeit, Kommentare anzubringen. Die Formulierung der Fragen wurde möglichst offen gehalten. Aus Gründen der Akzeptanz beschränkten wir uns auf eine A4-Seite.

Die Fragen (Tab. 1) betrafen die Themen «Kontrahierungszwang», «Medikamentenabgabe», «Freiberuflichkeit» und «Kostenkontrolle». 4 der 7 Fragen konnten graduell beantwortet werden mit «nein»,

«eher nein», «eher ja» oder «ja». Bei 3 Fragen waren Auswahlantworten gefordert, wobei in 2 Fragen Mehrfachnennungen möglich waren. Zusätzlich sollten Parteizugehörigkeit und der Status «Wiederwahl» oder «Erstwahl» angegeben werden. Auf der Rückseite konnten freie Kommentare angebracht werden.

Tabelle 1. Fragebogen, in Klammer Anzahl der Antworten.

- Bin schon Ratsmitglied (15)
- Stelle mich neu zur Wahl (49)

Frage 1: Der Kontrahierungszwang verpflichtet die Krankenkassen, mit allen Ärzten, welche eine kantonale Praxisbewilligung besitzen, abzurechnen. Finden Sie, der Kontrahierungszwang sollte aufgehoben werden?

- nein (18)
- eher nein (15)
- eher ja (9)
- ja (24)

Frage 2: Bei Aufhebung des Kontrahierungszwanges: Wer sollte Ihrer Meinung nach die Zulassungskriterien oder, anders gesagt, die Vertragswürdigkeit der Ärzte bestimmen?

- Versicherer (19)
- Behörden (30)
- Ärzte (18)
- Patienten (13)

Frage 3: In vielen Kantonen ist die ärztliche Medikamentenabgabe erlaubt, andere kennen ein Mischsystem (Abgabe in entlegenen Gebieten erlaubt), wiederum andere verbieten die Abgabe durch den Arzt. Finden Sie es gut, wenn der Arzt die Medikamente abgeben kann?

- nein (4)
- eher nein (13)
- eher ja (14)
- ja (34)

Frage 4: Die Investitionen eines frei praktizierenden Grundversorgers vor Praxiseröffnung liegen in der Grössenordnung von 500 000 Franken. Glauben Sie, dass bei einer Beschränkung der Vertragsdauer auf 4 Jahre, wie von der ständerätlichen Kommission im Februar empfohlen, die Banken diese Kredite noch sprechen werden?

- nein (12)
- eher nein (17)
- eher ja (20)
- ja (12)

Frage 5: In Anschluss an Frage 4: Die Strukturen der ambulanten medizinischen Versorgung (Praxisräumlichkeiten, Abklärungsgeräte, Angestellte) werden, mit Ausnahme der ambulanten Spitaldienste, praktisch ausschliesslich von Freiberuflern finanziert. Die Finanzierung soll in Zukunft Sache sein

- des Freiberuflers (57)
- des Staates (Bund, Kantone, Gemeinden) (2)
- der Krankenkassen (2)
- von Unternehmen im Gesundheitswesen (8)

Frage 6: Die Zunahme der Kosten im Gesundheitswesen gibt, quer durch die politischen Parteien, zur Sorge Anlass. Mit welchen Massnahmen könnten die Kosten am besten unter Kontrolle gebracht werden? (Mehrfachnennungen möglich)

- Abbau beim Leistungskatalog (37)
- Einführung eines Globalbudgets (21)
- Rationierung (9)
- Einbindung des Patienten in die Kostenverantwortung (51)

Frage 7: Falls die Patienten stärker als bisher (Franchise, 10% Selbstbehalt) in die Kostenverantwortung eingebunden werden sollen, wie wäre dies am gerechtesten zu erreichen? (Mehrfachnennungen möglich)

- durch höhere Franchisen (25)
- durch höheren Selbstbehalt (27)
- durch stärkere Beteiligung bei Medikamentenkosten (20)
- durch Propagierung von Hausarztnetzwerken mit Kostenverantwortung (38)

Fragebögen retour: **66 von 290 versandten Fragebögen.** Die Summe aller Antworten kann von 66 abweichen (z.T. Mehrfachnennungen oder keine Stellungnahmen).

Rücksendeschluss war das Wahlwochenende (19./20. Oktober 2003), Ort der Rücksendung das OSGAM-Sekretariat. Massnahmen zur Steigerung des Rücklaufes, wie z.B. Erinnerungsschreiben, wurden keine ergriffen.

Resultate

Die Anzahl der zurückgesandten Frageblätter betrug 66, was einem Rücklauf

von 23% entspricht. 15 Rücksendungen stammten von Ratsmitgliedern, 49 von erstmalig antretenden Kandidaten und Kandidatinnen und 2 enthielten zu diesem Punkt keine Angaben. In 42 Rücksendungen war der Name des Befragten aufgeführt, in 21 fügten die Kandidaten und Kandidatinnen einen Kommentar an.

64 Antwortende führten die Parteizugehörigkeit auf: CVP 11, SVP 8, Grüne 7, FDP 7, SP 6, EVP / EDU / JFDP / SD je 4, KVP 3, JSVP / Grünliberale 2, Freiepartei / FPS je 1.

Der Fragebogen und die Resultate zu den einzelnen Fragen sind in der Tabelle 1 aufgeführt.

Beschreibend lässt sich folgendes festhalten:

57 von 66 Antwortenden fanden, dass die Strukturen der ambulanten Medizin und die hausärztliche Versorgung auch in Zukunft von freiberuflich tätigen Ärzten betrieben und finanziert werden sollen. Eine Versorgung durch Krankenkassen, Staat oder Unternehmen aus dem Gesundheitswesen fand nur vereinzelt Zuspruch (Frage 5). In der Frage, ob die Finanzierung dieser Strukturen bei einer Beschränkung der Vertragsdauer auf 4 Jahre noch möglich wäre, war man geteilter Meinung (Frage 4).

Sparmöglichkeiten sieht man in vermehrter Kostenverantwortung durch den Patienten (Eingebundenwerden) und im Abbau des Leistungskataloges (Frage 6). Bei der Frage nach Art der Patienteneinbindung wurde die «Propagierung von Hausarztnetzwerken mit Kostenverantwortung» am häufigsten bejaht; höherer Selbstbehalt, höhere Franchisen und stärkere Beteiligung bei den Medikamentenkosten sind auch eine Option (Frage 7). Die ärztliche Medikamentenabgabe wird begrüsst (Frage 3). Bei der Frage nach Abschaffung des Kontrahierungszwanges halten sich Pro und Contra die Waage (Frage 1). Beinahe die Hälfte der Befragten findet, die Zulassungskriterien sollten durch die Behörden bestimmt werden, Versicherer oder Ärzte als Instanzen der Zulassung wurden gleich häufig genannt, die Patienten etwas seltener.

Diskussion

Unsere Aktion zeigt, dass die Kandidaten und Kandidatinnen auf eine Umfrage der Grundversorger reagieren. Aufgrund der zentralen Position der Gesundheitspolitik hofften wir zwar auf einen besseren Rücklauf. Die Methode unserer Befragung, eine einfache Anfrage ohne wiederholtes Anschreiben, lässt realistischerweise jedoch kein besseres Resultat erwarten. Gefreut hat uns, dass doch knapp die Hälfte der bisherigen Ratsmitglieder antworteten!

Zu den gesundheitspolitischen Fragestellungen überraschten uns die Antworten z.T. in ihrer Klarheit. Klar war das Votum für die Freiberuflichkeit des Hausarztes. In mehreren Kommentaren wurde auch auf diese wichtige Schnittstelle zwischen Gesellschaft und Medizin hingewiesen. Überraschend stark war auch die Stellungnahme für die Einbindung der Versicherten in die Kostenverantwortung und einen möglichen Abbau des Leistungskataloges als Beitrag zur Kostenkontrolle. Verschiedene Kommentare kritisierten die Anspruchshaltung der Versicherten und sahen Missbrauch von Leistungen als einen kostentreibenden Faktor.

Von Hausarztnetzwerken mit Kostenverantwortung wird eine Kosteneinsparung erwartet, in einzelnen Kommentaren wurde eine Kontrahierung exklusiv für Hausärzte in Netzwerken vorgeschlagen, in einem andern die Einführung der freien Marktwirtschaft im ambulanten Sektor. Aus den Antworten und Kommentaren gewinnt man den Eindruck, dass die Hausärztin und der Hausarzt als nicht wegzudenkender Teil unseres Gesundheitswesens wahrgenommen werden. Es bleibt aber viel Aufklärungsarbeit zu leisten, um die immer stärker sich abzeichnenden strukturellen Probleme der Hausarztpraxis (Finanzierung, Arbeitsbelastung, Arbeitsumfeld) vermehrt ins Bewusstsein der Politiker und Politikerinnen zu bringen.

Dank an Urs König, Uzwil, den «Spiritus rector» der vorliegenden Umfrage. Ebenso zu grossem Dank verpflichtet sind wir Luzia Schneider und Marlies Kara vom Sekretariat der OSGAM, ohne deren Mithilfe die Arbeit nicht realisierbar gewesen wäre.