

# Managed Care und Menschenmedizin

In dieser Rubrik wird aus dem Alltag von Hausarztnetzen berichtet.

**Alltag für WintiMed sind zurzeit zunehmende Schwierigkeiten mit der Abgeltung von Steuerungsanstrengungen. Wenn der Wettbewerb von «immer besser, immer billiger» in die Sackgasse führt, wie findet dann ein altes Hausarztnetz neue Wege?**

## FIONA FRÖHLICH EGLI

WintiMed, eines der ersten Hausarztnetze in der Schweiz, hat über die 13 Jahre seines Bestehens zeigen können, dass gute Hausarztmedizin und gute Steuerung sich finanziell rechnen für die Krankenversicherungen (Einsparziel regelmässig übertroffen), für die Patienten (Prämienrabatt) und für die teilnehmenden Ärzte (faire Abgeltung ihrer Zusatzanstrengungen für das Managed-Care-Modell). Alles bestens und keine grössten Sorgen also? Nicht ganz – derzeit versuchen bekanntlich etliche Versicherer, die von den Ärzten erarbeiteten Erfahrungen zum Nulltarif zu bekommen (Listenmodelle) oder in ihren Managed-Care-Verträgen mit Hausärzten den Preis zu drücken und immer weniger Steuerungsentschädigung auszurichten. Dazu kommen die «Trittbrettfahrer»-Krankenkassen, die nie ein Managed-Care-Modell angeboten haben und ohne einen Franken Gegenleistung zusammen mit ihren Versicherten von Labor- und Medikamentenvergünstigungen profitieren, die unser Netz ausgehandelt hat.

Diese Spirale von «das Gleiche immer billiger» ist ruinös und spielt die einzelnen Ärztenetze gegeneinander aus, ganz ähnlich wie in der Baubranche (ein Vertrag um jeden Preis, auch wenn er nicht

rentiert). Höchste Zeit, diese Sackgasse zu verlassen und sich neu zu orientieren.

### Törfs es bitzeli mee sii?

Die bisherige WintiMed-Geschichte zeigt uns, dass an Managed Care und Vernet-

zung wesentlich mehr dran ist als nur der finanzielle Profit: ärztliche Lebensqualität in den Qualitätszirkeln etwa, neue Wege in der Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen, vermehrter Einbezug der Patienten und Versicherten. Deshalb überlegen wir uns: Wie können wir unser Angebot so gestalten, dass die Versicherten sich sagen «Genau das wollen wir!», und die Versicherungen dieses Produkt anbieten, nicht weil es besonders billig, sondern weil es gut und innovativ ist und einem Kundenbedürfnis entspricht? Das WintiMed-Leitbild (Kasten 1), vor Jahren erstellt, enthält bereits zukunftsweisende Elemente, wie etwa die Patientenbeteiligung oder das Bewusstsein der Grenzen der Medizin.

### Kasten 1: Leitbild WintiMed

**Die PatientInnen sind unsere PartnerInnen. Wir respektieren ihre persönlichen Gesundheitsvorstellungen und fördern die Hilfe zur Selbsthilfe.**

Wir sind mit unseren PatientInnen aufrichtig, besprechen mit ihnen ihre Krankheit und Behandlungsmöglichkeiten und zeigen ihnen, wo sie auf Wunsch weitere Informationen bekommen können. In der Sprechstunde, an Patientenveranstaltungen und mittels Umfragen hören wir auf das, was PatientInnen aus ihrer Lebenserfahrung heraus beitragen wollen. Wir sind überzeugt, dass Menschen sowohl für ihre Gesundheit wie auch für ihren Umgang mit Krankheit oder Behinderung eine Mitverantwortung tragen. Darum fördern wir die Hilfe zur Selbsthilfe.

**Wir sind uns der Möglichkeiten und Grenzen der Medizin bewusst.**

Das individuelle Wohlbefinden wird sowohl durch das soziale Umfeld, die Bildung und die materiellen Möglichkeiten als auch durch die medizinischen Massnahmen bestimmt. Statt nach dem Geschäft mit der Hoffnung und der Angst fragen wir nach Sinn und Nutzen von Abklärungen und Behandlungen.

**Der vernetzten Medizin gehört die Zukunft, denn gemeinsam erreichen wir mehr. (...)**

**Wir schaffen Vorteile für PatientInnen, WintiMed-Praxen und Partnerkassen. (...)**

**Wir gehen sorgsam um mit Menschen und Umwelt.**

Wir tragen Sorge zu unseren PatientInnen, zu unseren MitarbeiterInnen und zu uns selber, um sie und uns nicht zu überfordern. Wir schonen knappe Naturgüter, damit auch unsere Kinder und Kindeskindern noch eine wohnliche Welt vorfinden.

**Wir bauen Brücken und gehen neue Wege. (...)**

Das vollständige Leitbild kann unter [www.wintimed.ch](http://www.wintimed.ch) eingesehen werden.

Einen Schritt weiter gingen wir, als wir Frau Annina Hess-Cabalzar an unsere WintiMed-Retraite vom März 2007 einluden.

### Menschenmedizin zum ersten

Frau Hess ist Kunst- und Ausdruckstherapeutin und hat zusammen mit ihrem Mann Christian Hess am Bezirksspital Affoltern (Kt. Zürich) das Konzept der Menschenmedizin<sup>1</sup> aufgebaut.

Der (geschützte) Begriff beschreibt einen Zugang zum hospitalisierten Patienten, der nicht nur nach den augenblicklichen medizinischen Erfordernissen fragt, sondern darüber hinaus, auf welche persönliche Geschichte, welches Umfeld dieses medizinische Ereignis trifft. Alle PatientInnen, ob sie jetzt zu einer Metallentfernung eintreten, in der terminalen Phase einer Krebskrankheit sind oder offensichtlich an psychosozialen und psychosomatischen Problemen leiden, erhalten das Angebot eines Gesprächs über ihre Situation, verbunden mit der Möglichkeit, sich mittels Kunsttherapie auszudrücken.

Basis für diese Arbeit ist ein Menschenbild, das die geistigen und spirituellen Anliegen der Menschen gleich ernst nimmt wie ihre körperlichen oder materiellen. Gesundheit unterliegt wie alles in unserem Dasein dem Gesetz der Polarität: «Eine isolierte Gesundheit ohne Krankheit, ein Leben ohne Sterben gibt es ebenso wenig wie Geburt ohne Tod».<sup>2</sup> Anhand von kurzen Thesen (eine Auswahl davon in *Kasten 2*) erläuterte Frau Hess das «Modell Affoltern».<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Menschenmedizin. Von der Vernunft der Vernetzung. Christian Hess, Annina Hess-Cabalzar, 2001 im R&R Sachbuchverlag, Zürich, ISBN 3-907625-05-6

<sup>2</sup> ebenda, S. 189

<sup>3</sup> [www.spitalaffoltern.ch/documents/Modell\\_Affoltern\\_Inhalt.pdf](http://www.spitalaffoltern.ch/documents/Modell_Affoltern_Inhalt.pdf)

<sup>4</sup> Menschenmedizin-Menschenmedizin [www.forummanaged-care.ch/pdf/symposium07](http://www.forummanaged-care.ch/pdf/symposium07)

### Kasten 2: Thesenauswahl

#### These 1

Die Krise in unserem Gesundheitswesen gründet zentral in der ausgeblendeten Frage des Menschenbildes.

#### These 4

Im Sinne des Lebensgesetzes der Polarität stellen sich «die grosse Gesundheit», das Glück etc. nur durch das immer neue Finden des Gleichgewichts zwischen den Polen ein:

- sowohl gesund wie auch krank
- sowohl glücklich wie auch unglücklich
- sowohl sinnvoll als auch sinnlos
- sowohl autonom als auch abhängig
- sowohl frei als auch begrenzt.

#### These 8

Die eigentliche Krise im modernen Gesundheitswesen ist nicht finanziellen, sondern geistigen Ursprungs.

Hypothese (in Affoltern immer wieder überprüft): Die umfassende, interdisziplinäre Behandlungsweise, die den ganzen Menschen in seinem sichtbaren körperlichen sowie gleichzeitig in seinem unsichtbaren seelisch-geistigen Sein wahrnimmt, verändert nachhaltig die Situation des Patienten und reduziert weitere Behandlungen.

### Menschenmedizin zum zweiten ...

Als Vertreterin von WintiMed hatte ich die Gelegenheit, am 6. Juni 2007 am «Forum Managed Care» in Zürich teilzunehmen. Hier hörte ich die Präsentation<sup>4</sup> von Dr. Christian Hess, Ehemann von Annina Hess-Cabalzar, internistischer Chefarzt am Bezirksspital Affoltern. Er sprach über das Unbehagen, das eine rein rationale, funktionelle Spitzenmedi-

zin auslöst, die den Menschen in Einzelteile zerlegt, wie wenn er ein Auto wäre. Dieses Unbehagen zeigt sich auch darin, dass immer mehr Menschen der Schulmedizin den Rücken kehren und komplementärmedizinische Angebote nutzen. Das Gesundheitswesen braucht deshalb dringend Institutionen, die den Überblick behalten. Gerne würde Dr. Hess im Knonauer Amt mithelfen, ein Managed-Care-Projekt der ganzen Versorgungsregion aufzubauen, bei dem sich niedergelassene Ärzte und Spital, Physio- und Psychotherapeuten, Spitex und Homöopathen vernetzen.

### ... und zum dritten: Menschenmedizin – auch ein Konzept für die ambulante Versorgung?

Dieser Frage will WintiMed an einem Halbtagesseminar im November 2007 nachgehen, zusammen mit Frau Hess-Cabalzar und zwei PsychotherapeutInnen, mit denen WintiMed im Rahmen des Budgetmodells schon jetzt enger kooperiert. Unser Setting ist anders – wir HausärztInnen behandeln Patienten nicht in der Ausnahmesituation der Hospitalisation, sondern mitten in ihrem gewöhnlichen Alltag. Wie gross ist da die Offenheit für grundsätzliche Fragen, sowohl bei den PatientInnen wie auch bei den ÄrztInnen? Wer könnte unsere PatientInnen dabei unterstützen, ihre Bedürfnisse auszudrücken? Und für uns als Netz mit Budgetverantwortung stellt sich die Gretchenfrage: Geht das alles ohne Kostensteigerung?

Wir lassen uns jedenfalls auf dieses Thema ein und «gehen neue Wege», ganz im Sinne unseres Leitbildes. ■

Fiona Fröhlich Egli

Mitglied von WintiMed

E-Mail: [fiona.froehlich@hin.ch](mailto:fiona.froehlich@hin.ch)