

# Analyse des Wandels

«**M**anaged Care ist ein Paradigmawechsel im Gesundheitswesen. Leistungserbringer und Versicherer übernehmen eine gemeinsame Kostenverantwortung, statt sich gegenseitig den Schwarzpeter an der Kostenexplosion zuzuschreiben.» So beginnt Jost Gross das Vorwort zum deutsch-französischen Buch «Managed Care – Pionierland Schweiz» von Daniel Finsterwald. Damit spricht er gleich das Herzstück von Finsterwalds Masterarbeit in Public Policies am «Institut d'Etudes Politiques» in Paris an. Finsterwald hat die Managed-Care (MC)-Entwicklung in der Schweiz detailliert beschrieben und den Wandel analysiert – seit dem Anstoss fünf junger Ökonomen aus Bern am Anfang der Achtzigerjahre, welche die Arbeitsgruppe HMO der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP bildeten. Finsterwald beschreibt diesen Wandel als kulturellen Prozess, in dessen Verlauf es zu wesentlichen Neuerungen kam: Ärzte und Versicherer haben zum ersten Mal zusammengearbeitet, Hausärzte haben die gesamte Verantwortung für die Gesundheit ihrer Patienten übernommen (Gatekeeping), sie haben die Rechnungen aus der gesamten Behandlungskette eingesehen, sie haben sich mit dem Spital besprochen, sie haben sich in Qualitätszirkeln getroffen und sie haben auch wirtschaftliche Verantwortung übernommen. Wandel hat aber auch auf Seiten der Versicherer stattgefunden. Gemäss Finsterwald sind die Versicherer erstmals über ihre Rolle als Zahlstelle hinausgewachsen, indem sie selber HMO aufgebaut und Rabatte gewährt haben. Sie haben erstmals Verträge mit einzelnen Ärzteguppen ausgehandelt (und nicht ausschliesslich mit den Kantonalgesell-

schaften), und sie haben mit anderen Kassen zusammengearbeitet. Wie ein solcher Wandel im Gesundheitswesen eingeleitet werden konnte, erklärt Finsterwald anhand der «advocacy coalition framework»-Theorie. Diese kognitive Theorie stammt aus den Politikwissenschaften: Sich gegenüberstehende Interessensvertreter (wie zum Beispiel die Ärzte und die Versicherer) können gemeinsame Werte und Ziele haben und sind so bereit, in einer Koalition dafür zu kämpfen. Wissenschaftler können eine entscheidende Rolle dabei spielen, dass überhaupt eine Koalition zustande kommt. In der MC-Entwicklung waren dies GesundheitsökonomInnen. Sie haben mit ihren Publikationen gezeigt, so der Autor, dass auch Ärzte als «Homini oeconomici» handeln. Und sie haben 1986 in einem nationalen Forschungsprogramm die Ursachen der Kostenexplosion dargelegt. Ihre Reformvorschläge enthielten wesentliche MC-Elemente. Und so kam eine Koalition zwischen Ärzten, Versicherern und GesundheitsökonomInnen zustande, welche den Wandel im Gesundheitswesen hin zu MC initiierte. Dass der Wandel gelungen ist, schreibt Finsterwald der Strategie der Akteure zu. Diese haben HMOs quasi durch die Hintertüre eingeführt, indem sie den gesetzlichen Spielraum ausgenutzt haben, und nicht das ganze System zu ersetzen versuchten. Der grösste Widerstand sei anfänglich von den Ärzten gekommen, und nicht von der Politik. Die HMOs haben sich nicht flächendeckend durchgesetzt, aber sie haben gemäss Finsterwald die Reformen beschleunigt, indem die Ärzteschaft auf die Bedrohung durch HMOs reagiert und selber Hausärztnetze gegründet hat. Hilfreich für die MC-Entwicklung waren auch traditionell liberale Wertvorstellungen in der Schweiz und das

Kopfprämiensystem, welches die Prämienerhöhungen sicht- und spürbar macht. Finsterwald beschreibt auch die Stolpersteine eines Wandels. Im Buch ist übersichtlich nachzulesen, wie die MC-Entwicklung in der Schweiz abgelaufen ist: Von den ersten Publikationen und Tagungen der GesundheitsökonomInnen hin zu den juristischen Gutachten über das Recht, in der Schweiz HMO einzuführen; von der Gründung der ersten HMO 1990 in Zürich Wiedikon bis zum Scheitern der 2. KVG-Revision. Angereichert ist das Buch mit Zitaten von zehn Schweizer HMO-Pionieren. Im ersten Teil des Buches findet man die Geschichte des schweizerischen Gesundheitswesens. Es beginnt mit dem ersten Verfassungsauftrag von 1890, der verlangte, dass ein Gesetz über die Krankenversicherung zu erarbeiten sei. Dieses Gesetz wurde 1911 angenommen und blieb praktisch unverändert bis 1994. Das Buch beschreibt im Weiteren die Organisation des schweizerischen Gesundheitssystems und erklärt das Konzept von Managed Care. Der erste Teil ist also interessant für Neulinge im MC-Bereich und für jüngere LeserInnen, welche die Geschichte des schweizerischen Gesundheitswesens noch nicht seit Jahrzehnten verfolgen konnten. Der Rückblick auf die schweizerische MC-Entwicklung und die Analyse des Wandels zeigen auf, dass, obwohl erst 8 Prozent der SchweizerInnen in HMOs oder Hausärztnetzen versichert sind, ein wesentlicher Wandel oder eben Paradigmawechsel im schweizerischen Gesundheitswesen stattgefunden hat. (bc)

*Daniel Finsterwald (2004): Managed Care – Pionierland Schweiz. Managed Care – La Suisse pionnière. Schriftenreihe der SGGP Nr. 75. Bern. ISBN 3-85707-75-3. Preis: 40 Franken für Mitglieder SGGP. 52 Franken für Nichtmitglieder. Internet: [www.sggp.ch](http://www.sggp.ch)*