

DER STELLENWERT VON VERHANDELN IM GESUNDHEITSWESEN

Wirtschaftliche Umbrüche und Änderungen der Finanzierungsregeln haben im Gesundheitswesen zu Konflikten geführt, die besorgniserregende Ausmasse annehmen. Davon sind alle Akteure betroffen: Apotheker, Ärzte, Behörden, Krankenversicherer, öffentliche und private Spitäler, pharmazeutische Industrie usw.

Es gibt grundsätzlich zwei Möglichkeiten, Konflikte zu bewältigen: entweder mit „Gewalt“ (darunter fallen rechtsverbindliche Entscheide des Staates, die gegen den Willen der Betroffenen erlassen werden, sowie gerichtliche Auseinandersetzungen, Boykottdrohungen usw.) oder mit Verhandlungen. Konflikte, die mit Gewalt beseitigt werden, tauchen allerdings immer wieder auf und können schliesslich nur durch erfolgreiche Verhandlungen wirklich gelöst werden.

Verhandeln stellt für die verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens eine unterschiedliche Herausforderung dar. Einige Beispiele seien hier erwähnt:

Ärzte - Bis vor wenigen Jahren mussten Ärzte relativ wenig verhandeln. Sie konnten ihre Arbeit weitgehend selber und ohne äussere Einflüsse gestalten. Zudem wurden Konflikte innerhalb der Ärzteschaft durch das allgemeine Wirtschaftswachstum aufgefangen sowie durch strikt beachtete Standesregeln unter Kontrolle gehalten.

Diese Lage hat sich radikal geändert. Eingriffe von Gesundheitsbehörden, Krankenkassen, Spitalverwaltungen usw. schränken die Entscheidungsfreiheit der Ärzte zunehmend ein. Generell betrachtet und insbesondere im Spital treten Ärzte immer weniger als selbstbestimmende Akteure, sondern als gleichberechtigte Partner im System des Gesundheitswesens auf. Da manche Ärzte um ihre berufliche Zukunft bangen müssen, haben sich zudem die berufsinternen Konflikte zugespitzt. An allen Fronten müssen Ärzte deshalb immer öfter verhandeln.

Spitäler - Konflikte kommen im Leben eines Krankenhauses täglich vor: (a) innerhalb vom Spital, z.B. in der Beziehung zwischen Direktion und Personal, zwischen den verschiedenen Berufsgruppen oder bei der Verteilung von knappen Mitteln; (b) ausserhalb vom Spital, z.B. in den Beziehungen, die es mit Behörden und Krankenversicherern unterhält. Diese Konflikte beeinträchtigen die betriebliche Effizienz und möglicherweise sogar die Qualität der medizinischen Dienstleistung sowie die Beziehung zwischen dem Spital und der Gemeinschaft.

Für ein Krankenhaus spielt aber Verhandeln nicht nur eine Schlüsselrolle bei der Lösung von Konflikten, sondern auch in der partnerschaftlichen Gestaltung der zunehmend wichtigen Kooperation mit anderen Spitälern.

Pharmazeutische Industrie - Die pharmazeutische Industrie steht unter Druck. Einerseits sind fast sämtliche Aspekte ihrer Tätigkeit gesetzlich reglementiert und politischen Interventionen ausgesetzt. Andererseits verlagert sich der Wettbewerbskampf - der traditionell die Qualität der Forschung und der Produkte betraf - zunehmend auf die Preise.

Das klassische Lobbying wird kosten- und zeitintensiver, obwohl seine Wirkung abnimmt. Privilegierte Beziehungen mit ärztlichen Meinungsbildnern genügen nicht mehr, um die Marktstellung zu festigen. Der Umsatz und die Profitabilität eines Unternehmens werden weitgehend mit Behörden, Einkaufsgemeinschaften von Apothekern und Ärzten, Krankenkassen, Managed Care-Organisationen und Spitälern am Verhandlungstisch bestimmt.

Behörden - Da sie im Rahmen des Gesetzes *verfügen* können, sind Behörden grundsätzlich nicht gezwungen, zu *verhandeln*! Verfügungen haben allerdings bedeutende Nachteile: sie können gerichtlich angefochten werden; sie lösen die Ursache der Konflikte nicht, die sie beheben sollen; sie sind manchmal zum Teil realitätsfremd und können oft nicht rasch und flexibel genug den ständig wechselnden Bedürfnissen angepasst werden. Deshalb wird von den Behörden in der Regel der Verhandlungsweg bevorzugt.

Krankenkassen - Es wird heute von den Krankenversicherern erwartet, dass sie immer wichtigere Lenkungsfunktionen im Gesundheitswesen übernehmen. Einerseits sollten sie die Prävention von Krankheiten fördern und die Patienten motivieren, medizinische Dienstleistungen rational und sorgsam zu beanspruchen. Andererseits sollten sie ihre „Marktmacht“ einsetzen, um die Kosten der medizinischen Leistungen zu senken. Um ihren Beitrag zur Optimierung der Qualität und Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens zu leisten, sind die Krankenkassen auf partnerschaftliche Beziehungen mit Patienten und Leistungserbringern angewiesen. Selbstverständlich setzt der Aufbau solcher Beziehungen Verhandeln voraus.

Managed Care – Unter allen Akteuren des Gesundheitswesens gibt es keine andere, die stärker von den Konflikten in diesem Sektor betroffen und gleichzeitig zu ihrer Lösung beitragen können als Managed Care-Organisationen. Einerseits können solche Organisationen mit unter sich kämpfenden Allgemeinpraktikern und Spezialärzten, Spitälern, Kliniken, Versicherern usw. unmöglich gut funktionieren. Andererseits ist Managed Care wohl die Disziplin, die am meisten Einfluss auf die Qualität der Zusammenarbeit der beteiligten Akteure nehmen und dadurch eine medizinisch und ökonomisch wertvolle Optimierung von Behandlungsprozessen fördern kann.

Auf jeden Fall befinden sich die Akteure des Gesundheitswesens immer häufiger in einer Art von „Verhandlungszwang“. Wie die Erfahrung der letzten Jahre in diesem Gebiet zeigt, führt allerdings die traditionelle Art und Weise des Verhandelns kaum mehr zum Ziel: Standpunkte können trotz logischer Argumentation nicht einfach durchgepaukt werden, Konfrontationen vergiften das Verhandlungsklima und Konflikte werden meistens nur noch unter Druck und Stress „gelöst“.

Worüber sich Verhandler zu wenig Rechenschaft geben, ist die Tatsache, dass es eine Reihe von Mechanismen gibt, die mit geradezu unglaublicher Sicherheit Verhandlungen immer wieder zum Scheitern bringen - und dies oft trotz besten Absichten und Sachverstand der involvierten Parteien: z.B.: wir beziehen harte Positionen und versuchen, der anderen Seite unsere Ideen zu verkaufen; wir vermischen Sachfragen mit Beziehungsproblemen; und wir gehen von der Annahme aus, dass der „Kuchen“ begrenzt sei.

Gemäss der im Rahmen des „Harvard Negotiation Project“ entwickelten Methode des sach- und menschengerechten Verhandelns sollte man eher:

- * zwischen dem Verhandlungsgegenstand einerseits und der Beziehung zwischen den Verhandlungspartnern andererseits unterscheiden;
- * sich nicht auf Positionen, sondern auf Interessen konzentrieren;
- * zuerst viele Optionen entwickeln, die allen Beteiligten Vorteile bringen können, und erst später bewerten und entscheiden;
- * Interessengegensätze durch Hinzuziehen von „neutralen“ (d.h. legitimen und nachvollziehbaren) Beurteilungskriterien lösen;
- * sich für oder gegen eine Verhandlungsbereinkunft durch deren Vergleich mit seiner besten Alternative entscheiden.

Die Anwendung nicht optimaler Verhandlungsmethoden und -taktiken trägt wahrscheinlich dazu bei, dass Konflikte im Gesundheitswesen ständig zunehmen.

Die Beherrschung der wirksameren, im Rahmen des „Harvard Negotiation Project“ entwickelten Verhandlungsmethode wäre deshalb für die Parteien, die an diesen Konflikten mitbeteiligt sind, von Vorteil.