



## Angela Tonezzer

### Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

#### **Vor der Ökonomisierung des italienischen Gesundheitswesens? Der Fall einiger Krankenhäuser in Norditalien**

Die nationalen Gesundheitssysteme der westlichen Länder stehen heutzutage einer Gesamtheit an sich stets verschärfenden Herausforderungen durch gegensätzliche Fronten gegenüber, weshalb die großen Krankenhausbetriebe ihre jeweils angewendete Organisationslogik überdenken müssen [Sofritti, 2014]. Diese Herausforderungen haben mit unterschiedlichen Phänomenen zu tun:

- drastischer Abbau der verfügbaren finanziellen Ressourcen und Kürzung der Budgets der *Welfaresysteme* [Tousijn, 2008; Malik, 2013; Sofritti, 2014]
- Erhöhung der durchschnittlichen Lebenserwartung [Naldini, 2008; Sofritti, 2014].
- Präsenz von besser gebildeten, informierten und selbstbewussten Patienten/Kunden, die präzise und überprüfte Antworten auf ihren Versorgungsbedarf fordern
- Wettbewerb zwischen verschiedenen „Produzenten“ von Gesundheitsdienstleistungen [Tousijn, 2008; Hyeyoung, Timmermans, 2010; Sofritti, 2014]
- Bedürfnis der Fehlervermeidung und der pünktlichen und rigorosen Dokumentation der Arbeitsprozesse [Hyeyoung, Timmermans, 2010; Sofritti, 2014]
- Feminisierung der Arbeit im Bereich der medizinischen Berufe [Vicarelli, 2008].

In diesem Szenario würde der Trend der Anwendung von branchenspezifischen Verwaltungsprinzipien auch auf die großen Krankenhausbetriebe - die echte Unternehmen sind – übertragen worden, welche sich am Markt und dem Gewinn ausrichten. Dies hätte auch all jene Auswirkungen zur Folge, die die Ausbildung und Anwerbung des Managements und die Lebens- und Karriereverläufe des Managements betreffen würden [Bär, Pohlmann, 2016]. Bär und Pohlmann erinnern diesbezüglich, dass mehrere Forscher den Begriff «*Ökonomisierung*» [Bär, Pohlmann, 2016, S. 232] verwenden, um diese Ausrichtung zu beschreiben, die heute anscheinend bei der Leitung von großen Krankenhäusern<sup>1</sup> [Bär, Pohlmann, 2016] im Vordergrund steht.

Das würde bedeuten, dass die medizinischen Berufe somit nicht mehr nur mit Ansuchen bestürmt werden, die ausschließlich mit der reinen Medizinpraxis, sondern vielleicht vor allem mit Kompetenzen, Verhaltensweisen und Erfahrungen zu tun haben, die heute unerlässlich für die Lieferung einer geeigneten Anleitung für die Organisation von Krankenhäusern wären, um in einem Kontext überleben zu können, der von tiefen Veränderungen gekennzeichnet ist [Malik, 2013] und in dem immer häufiger Figuren – die Managers - auftreten würden, die aufgrund ihrer beruflichen Ausbildung, Ethik und Ziele der Welt der Gesundheit fremd sind. Sollte dies der Fall sein, würden

---

<sup>1</sup> Die Referenz bezieht sich an dieser Stelle nur auf die Situation in Deutschland [Bär und Pohlmann, 2016].

sich also zwei gegensätzliche berufliche Fronten bilden, deren Beziehung auch zu forschen wäre [Tousijn, 2008].

Eine Fallstudie wird in einigen italienischen Krankenhäusern, die sich innerhalb derselben Region/desselben Gebietes befinden, durchgeführt werden. Ihre Koordinierung wird bei einer gemeinsamen Gesundheitsbehörde liegen. Die Erforschung eines italienischen Beispiels wird einen Beitrag zu den sogenannten „*Hospital Management Studies*“ leisten.

Die derzeit angenommene Forschungsarbeit wird einerseits auf die Möglichkeit abzielen, durch eine vertiefte Analyse der wissenschaftlichen Literatur die heutigen Eigenschaften des italienischen Gesundheitswesens zu erläutern und zu klären, wie es im Vergleich zu den anderen westlichen Ländern positioniert und was für Makroveränderungen eventuell gerade stattfinden. Andererseits wird untersucht werden, ob und wie eine bestimmte Gruppe von italienischen Krankenhäusern den angenommenen Übergang des Gesundheitswesens der westlichen Länder von einem fürsorglichen zu einem unternehmerischen Versorgungsmodell konkret erfahren, ob und was sich gleichzeitig mit Bezug auf Ausbildung, Qualifikationen, berufliche Eigenschaften und Lebens- und Karriereverläufe des Spitzenpersonals ändert und was für ein Kurswechsel in der Führung solcher Krankenhäuser eventuell zu beobachten ist.

Eine zumeist qualitative Forschung ist derzeit anzunehmen, insbesondere mit Bezug auf jene Aspekte, die mit den Karrierewegen der Spitzenpositionen innerhalb der heutigen Krankenhäuser, mit den Organisationsprozessen und -rollen, die sich dort formen, mit der Berufskultur und -identität bestimmter Arbeitsgruppen (Ärzte und Managers) zu tun haben. Diese Dimensionen könnten somit durch die Berufung auf typische Instrumente der qualitativen Forschung untersucht werden: Teilnehmende Beobachtung, halbstrukturierte und/oder fokussierte Interviews (auch mit bevorzugten Beobachtern), Fokusgruppen, Analyse von internen und externen Dokumenten der untersuchten Organisation. Darüber hinaus kann die Forschung eventuell zu gegebener Zeit durch die vorherige Prüfung von Fragebögen durch eine Stichprobe von noch festzulegenden Personen unterstützt werden. Gleichartige Methoden können in jedem Fall auch für die Findung einer Antwort auf die Punkte, die sich mit der Positionierung der untersuchten Gesundheitsbehörde bezüglich des angenommenen Übergangs zu einem unternehmerischen Managementmodell angewendet werden, obwohl in diesem Fall unbedingt auf die deskriptive Statistik und uni- und bivariate Analysetechniken zugegriffen werden muss.

## **Literaturverzeichnis**

- Bär S., Pohlmann, M. (2016), *Auf dem Weg zu einer markt- und profitorientierten Dienstleistungsorganisation?*, im Bode I., Vogd W. (2016), *Mutationen des Krankenhauses. Soziologische Diagnosen in organisations- und gesellschaftstheoretischer Perspektive*, Wiesbaden, Springer VS
- Hyeyoung O., Timmermans S., (2010), *The Continued Social Transformation of the Medical Profession* im Journal of Health and Social Behavior, American Sociological Association, Sage, 51(S) S94– S106
- Malik F. (2013), *Herausforderung Führung im Krankenhaus* im Debatig J.F., Ekkernkamp A., Schulte B., Tecklenburg A., *Krankenhausmanagement: Strategien, Konzepte, Methode 2*, aktualisierte und erweiterte Auflage, MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft 2014
- Naldini M. (2008), *Le politiche sociali in Europa*, Rom, Carocci, [2006]
- Sofritti F. (2014), *La professione medica nella sanità riformata. Alcune categorie concettuali per leggere il mutamento*, im «Cambio», 7: 41-50

Tousijn W. (2008), *L'autonomia professionale di fronte alla sfida consumeristica e alla sfida manageriale*, im Speranza L., Tousijn W., Vicarelli G., *I medici in Italia: motivazioni, autonomia, appartenenza*, Bologna, Il Mulino

Vicarelli G. (2008), *Donne di medicina. Il percorso professionale delle donne medico in Italia*, Bologna, Il Mulino

**Schlüsselworte:** Gesundheitswesen, fürsorgliches und unternehmerisches Managementmodell, Ökonomisierung, große Krankenhäuser, Spitzenpositionen, Ärzte, Managers, Lebens- und Karriereverläufe, Führungskurswechsel

**Keywords:** Health systems, welfare and business model, economizing, big hospitals, leading positions, doctors, managers, life and carrier paths, change in direction

*angela.tonezzer@gmail.com*