

KOSTEN  
Optimierung

PLÄNE

ISO  
Ziele

AUDIT



Interessenkonflikte durch Zielvorgaben und Bonusregelungen

## Die ärztliche Unabhängigkeit steht auf dem Spiel

Ökonomische Aspekte nehmen in der Tätigkeit von Chef- und Oberärzten einen immer größeren Raum ein. Viele Kliniken können kein ausgeglichenes Budget mehr erreichen und stehen vor der Frage, wie sie ökonomische Kennzahlen sinnvoll steuern können. Es ist daher kein Wunder, dass das Arbeiten mit Zielvereinbarungen und Boni als im Prinzip wirkungsvolles Managementinstrument auch in der Medizin und konkret in die Gestaltung von Chefarztverträgen Einzug gehalten hat.

Ohne Frage können Zielvereinbarungen ein hilfreiches Steuerungsinstrument sein. Sie machen die Vereinbarungen zwischen Arzt und Klinikleitung nachvollziehbar und messbar und dienen der Motivation des Arztes. Zielvereinbarungen und Bonusverträge können aber auch zu Interessenkonflikten und Fehlanreizen führen. Interessenkonflikte sind definiert als Situationen, die ein Risiko dafür schaffen, dass das primäre Interesse des Arztes, das Beste für seinen Patienten zu tun, durch sekundäre Interessen unangemessen beeinflusst wird. Am Beispiel des Göttinger Transplantationskandals liegt dieser Interessenkonflikt und der daraus entstehende Schaden auf der Hand: Der beteiligte Oberarzt soll pro transplantierte Leber 1.500 € Bonus erhalten haben, was einen Interessenkonflikt bedingte, der zu den bekannten Schäden geführt hat. Aber auch in anderen, primär weniger ökonomisch gesteuerten Bereichen wie der Psychiatrie entstehen beispielsweise durch die Vereinbarung von Fallzahlen oder Liegedauern Interessenkonflikte, die zum Schaden der Patienten sein können.

Es stellt eine Herausforderung dar, Zielvereinbarungen als sinnvolles Steuerungsinstrument so einzusetzen, dass einerseits sinnvolles ökonomisches Handeln ermöglicht, gleichzeitig aber die ärztliche Unabhängigkeit bewahrt bleibt und Schaden vom Patienten abgewendet wird. Bei der Abfassung von Zielvereinbarungen und Bonusverträgen sollte daher unter anderem auf Folgendes geachtet werden:

- ▶ Wenn Zielvereinbarungen überhaupt ökonomische Kennzahlen beinhalten, sollten nur solche ökonomischen Kennzahlen zum Ansatz kommen, die von dem betreffenden Arzt auch



Univ.-Prof. Dr. med. Klaus Lieb,  
Mainz

Direktor der Klinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie,  
Universitätsmedizin Mainz  
E-Mail: klaus.lieb@unimedizin-mainz.de

selbst steuerbar sind. Niemals dürfen daher Gesamterlöse einer Klinik, in die auch Umlagen aus anderen Bereichen eingerechnet werden, zur Grundlage gemacht werden.

- ▶ Sinnvoll kann eine Zielvereinbarung sein, die sich an ökonomischen Kennziffern ausrichtet, wenn sie Maßnahmen des wirtschaftlichen Handelns (z. B. Verbesserung der Arbeitsabläufe und damit Reduzierung des Arbeitseinsatzes) induziert und dem Arzt die Freiheit lässt, sein Handeln an den Bedürfnissen seiner Patienten auszurichten.
- ▶ Bonusverträge, die direkt an konkrete Fallzahlen gekoppelt sind, sind zu vermeiden. Die Boni müssen in einem angemessenen Verhältnis zur Grundvergütung liegen.
- ▶ Zielvereinbarungen sollten vor allem Vereinbarungen von Strategien zur Verbesserung des ärztlichen Handelns sowie Qualitätsmaßnahmen beinhalten. Beispiele sind die Umsetzung konkreter Qualitätsprojekte, Projekte zur Steigerung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, die Einführung von (Beinahe-)Fehlermelde- und Fehlermanagementsystemen oder Maßnahmen zur Verbesserung der Aus-, Weiter- und Fortbildung.

Klaus Lieb