



---

**TOP IV      Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer**

**Titel:**            Leitende Krankenhausärzte im Konflikt zwischen Medizin und Ökonomie

**EntschlieÙung**

---

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache IV - 02) fasst der 119. Deutsche Ärztetag 2016 folgende EntschlieÙung:

Der sparsame Umgang mit Ressourcen gehört zu den Aufgaben von Ärztinnen und Ärzten. Sie möchten, dass Gesundheitsleistungen trotz begrenzter Ressourcen möglichst allen Patientinnen und Patienten zugutekommen, entsprechend ihren Bedürfnissen und dem medizinisch-wissenschaftlichen Stand. In diesem Sinne muss ärztliches Handeln ökonomisch orientiert sein. Das individuelle Patienten-Arzt-Verhältnis muss dabei aber frei von Interessen Dritter oder auch eigenen Interessen bleiben und darf sich ausschließlich am Patientenwohl orientieren. Beide Prinzipien sind als wesentliche ethische Grundlagen der freien ärztlichen Berufsausübung auch in der ärztlichen Berufsordnung in Deutschland verankert und auch international anerkannt.

Leitende Ärztinnen und Ärzte in Krankenhäusern tragen für beide Prinzipien die Verantwortung, auch in ihrer Funktion als Vorgesetzte, Lehrer und Vorbilder. Gerade Krankenhausträger und deren Verwaltungen, aber auch Kostenträger und politisch Handelnde sollten leitende Ärztinnen und Ärzte daher in ihrem freien ärztlichen Handeln im Interesse der Patienten unterstützen.

Daher begrüÙt der 119. Deutsche Ärztetag 2016, dass der Gesetzgeber seiner Bitte gefolgt ist und die gesetzlichen Vorgaben für zulässige Zielvereinbarungen klarer und schärfer definiert hat. Er fordert die Krankenhausträger auf, bei der Gestaltung der Verträge für die Tätigkeit leitender Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus diese Vorgaben zu respektieren und den folgenden Anforderungen an die Unabhängigkeit ärztlichen Handelns Rechnung zu tragen.

**Ökonomische Parameter dürfen keine Definitionsmacht über ärztliches Handeln erlangen**

Ökonomisierung ist dann abzulehnen, wenn betriebswirtschaftliche Parameter individuelle und institutionelle Ziele ärztlichen Handelns definieren, ohne dass es eine medizinische Begründung gibt, die sich am Patientenwohl orientiert. Letztlich müssen im Konfliktfall ärztlich-medizinische Gesichtspunkte in der individuellen Entscheidungssituation der Ärztinnen und Ärzte bei der Patientenbehandlung ökonomischen Erfordernissen und Aspekten gesellschaftlicher Verantwortung immer vorgehen.

---

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Medizinische und ökonomische Ziele müssen jedoch nicht zwangsläufig einen Gegensatz darstellen. Solange ökonomisches Denken dazu beiträgt, die originären Ziele der Medizin möglichst effektiv zu erreichen, stellt es einen integralen Bestandteil des ärztlichen Berufsethos dar und ist damit sogar geboten. Wenn jedoch ökonomisches Denken Zielen wie Gewinnmaximierung oder Rentabilitätsorientierung Vorrang gewährt, widerspricht dies den obigen Prinzipien (s. auch Stellungnahme "Ärztliches Handeln zwischen Berufsethos und Ökonomisierung" der Zentralen Ethikkommission der Bundesärztekammer, 2013).

### **Kollision zwischen Ökonomie und Medizin muss vermieden werden**

Die Medizin ist auf eine zeitintensive Zuwendung und eine empathische Beziehungsqualität des Arztes gegenüber dem Patienten ausgerichtet. Je patientennäher der Bereich ist, auf den die Ökonomie Einfluss nimmt, desto größer wird die Gefahr, dass Ärztinnen und Ärzte in eine Konfliktsituation zwischen medizinischen Notwendigkeiten und ökonomischen Vorgaben geraten. Daraus folgt, dass ökonomische Vorgaben sowohl unabhängiges ärztliches Handeln als auch Arbeitsbedingungen ermöglichen müssen, die eine ausreichende Patientenzuwendung gewährleisten.

Unter ökonomisch geprägtem Druck kann der Aufwand an Gesprächs- und Begegnungszeit mit dem Patienten zur Disposition stehen. Hiermit wird nicht Überflüssiges eingespart, sondern der Kern der ärztlichen Identität. Die Medizin darf nicht auf Messbares reduziert werden, vielmehr muss der persönlichen ärztlichen Zuwendung zum Patienten mehr Gewicht eingeräumt werden. Dies gilt gleichermaßen auch für die weiteren anerkannten Gesundheitsberufe. Dabei verschlechtert eine an vordergründig ökonomischem Denken ausgerichtete, zu geringe Stellenbemessung zum Beispiel in der Pflege die Situation zusätzlich.