



TOP IV Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Titel: Auswirkungen des Spannungsfeldes zwischen Medizin und Ökonomie auf erfolgsabhängige, vorrangig an ökonomischen Kriterien orientierte Bonuszahlungen bei der Vergütung leitender Krankenhausärzte und nichtleitender, angestellter Ärzte

EntschlieÙung

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache IV - 03) unter Berücksichtigung der Anträge von Dr. Susanne Blessing, Christa Bartels und Dr. Axel Brunngraber (Drucksache IV - 03a) und Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Susanne Blessing und Dr. Axel Brunngraber (Drucksache IV - 03b) fasst der 119. Deutsche Ärztetag 2016 folgende EntschlieÙung:

Der 119. Deutsche Ärztetag 2016 fordert die Krankenhausträger auf, bei ihren Vertragsverhandlungen mit leitenden Krankenhausärztinnen und -ärzten von festzustellenden Umgehungsstrategien zur Aushebelung des gesetzgeberischen Willens bei der Neufassung des § 135c SGB V abzusehen und diesem uneingeschränkt Rechnung zu tragen. Anderenfalls wäre der Gesetzgeber aufgerufen, derartigen Entwicklungen auch rechtlich Einhalt zu gebieten.

Der 119. Deutsche Ärztetag begrüÙt die Aktivitäten der Gemeinsamen Koordinierungsstelle der Bundesärztekammer und des Verbandes der Leitenden Krankenhausärzte, Fehlsteuerungen durch Bonuszahlungen im Gesundheitswesen zu verhindern.

Der 119. Deutsche Ärztetag fordert die Krankenhausträger darüber hinaus auf, auch gegenüber den nichtleitenden Klinikärzten und den in ambulanten Bereichen (z. B. medizinischen Versorgungszentren) von Krankenhäusern angestellten Ärzten Fehlanreize durch vorrangig ökonomisch motivierte Zielvorgaben zu vermeiden oder Ärzte durch solche Zielvorgaben unter Druck zu setzen.

Auf Bonusversprechungen oder Sanktionen, die zur Modifikation von Diagnosen und Therapien, des Einweisungs- oder Überweisungsverhaltens oder zum Upcoding bei Kodierung und Abrechnung dienen, muss grundsätzlich verzichtet werden.

Begründung:

Das Problem zunehmender Ökonomisierungstendenzen in der Medizin zeigt sich beispielhaft seit mehr als einem Jahrzehnt in den Dienst- bzw. Arbeitsverträgen leitender

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

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Krankenhausärzte. Schon mehrere Deutsche Ärztetage haben erfolgsabhängige Bonuszahlungen strikt abgelehnt, da das Risiko bestehe, dass leitende Ärztinnen und Ärzte durch finanzielle Anreize veranlasst werden könnten, Leistungseinschränkungen oder -ausweitungen zu erwägen. Auch wenn die Berücksichtigung ökonomischer Erfordernisse notwendig ist, darf dies nicht dazu führen, dass medizinische Entscheidungen im Krankenhaus primär von wirtschaftlichen Kriterien determiniert werden. Mit jedem Bonus für das Erreichen ökonomisch ausgerichteter Ziele ist auch eine Gefährdung der ärztlichen Unabhängigkeit verbunden. § 23 Abs. 2 (Muster-)Berufsordnung (MBO-Ä) bestimmt daher, dass "in einem Arbeits- oder Dienstverhältnis [...] eine Ärztin oder ein Arzt eine Vergütung für ihre oder seine ärztliche Tätigkeit nicht dahingehend vereinbaren [darf], dass die Vergütung die Ärztin oder den Arzt in der Unabhängigkeit ihrer oder seiner medizinischen Entscheidung beeinträchtigt".

Darüber hinaus hat die Bundesärztekammer - gemeinsam mit dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands - aus rechtlichen Erwägungen eine entsprechende Änderung der gesetzlichen Vorschrift des § 136a SGB V [alt] selbst als erforderlich erachtet. Die Erweiterung der gesetzlichen Regelung auch auf Leistungsmengen, Leistungskomplexe oder Messgrößen hierfür, wie z. B. Case-Mix-Volumina oder Summen von Bewertungsrelationen, trägt der seitherigen Entwicklung in notwendigem Maße Rechnung und stellt somit eine notwendige Voraussetzung für die vom Gesetzgeber angestrebte Sicherung der Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen von ökonomischen Anreizen dar.

Dieser Initiative der Bundesärztekammer trug der Gesetzgeber im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) mit einer Neufassung dieser Vorschrift in § 135c [neu] Rechnung. Die zum 01.01.2016 in Kraft getretene Neufassung des § 135c SGB V lautet: "Die Deutsche Krankenhausgesellschaft fördert im Rahmen ihrer Aufgaben die Qualität der Versorgung im Krankenhaus. Sie hat in ihren Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer Empfehlungen abzugeben, die sicherstellen, dass Zielvereinbarungen ausgeschlossen sind, die auf finanzielle Anreize insbesondere für einzelne Leistungen, Leistungsmengen, Leistungskomplexe oder Messgrößen hierfür abstellen. Die Empfehlungen sollen insbesondere die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen sichern."

Auf dieser differenzierteren gesetzlichen Grundlage werden die Bundesärztekammer und der Verband der Leitenden Krankenhausärzte Deutschlands im Rahmen ihrer Gemeinsamen Koordinierungsstelle die Arbeit zur Bewertung von Zielvereinbarungen fortsetzen, um damit auch zukünftig Ärztinnen und Ärzte sowie Klinikverwaltungen dabei zu unterstützen, nur rechtskonforme Zielvereinbarungen abzuschließen.