



# **Das ärztliche Handeln zwischen Berufsethos und Ökonomisierung – Positionen der Bundesärztekammer**

Berliner Forum der AWMF am 10. April 2019

Tobias Nowoczyn

Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer

## (Muster-) Berufsordnung Ärzte:

---

§ 1: (1) Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.

§ 2: (1) Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit ihren Aufgaben nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie nicht verantworten können.

---

**„Das ärztliche Handeln**

**?**  
**zwischen**

**Berufsethos und Ökonomisierung“**

# Umfrage unter Ärztinnen und Ärzten



- „hochpreisige OP´s werden an uralten multimorbiden Patienten vorgenommen, die das nur selten unbeschädigt überleben“
- „bin oft ganz verzweifelt, weil ich Dinge tue, hinter denen ich nicht stehe, weil der Budgetdruck da ist“
- „Solche rein ökonomischen Entscheidungen bringen Behandlungsfehler“
- „Aktuell bilden die Krankenhäuser eine Generation von Ärzten aus, die Medizin als primär ökonomische Disziplin kennen lernt“
- „Gesundheitsfabriken“ ....
- „Akkordarbeit“ ...
- „industrielle Massenabfertigung“ ...



# „Medizinische Indikationsstellung und Ökonomisierung“

---

„Eine Kopplung der Indikation, die immer auf das Wohl des Patienten bezogen bleiben muss, mit vorrangig ökonomisch ausgerichteten Zielsetzungen erscheint in hohem Maße problematisch, denn damit wäre das vertrauensvolle Arzt-Patient-Verhältnis nachhaltig gefährdet, und das ist Voraussetzung für eine gute Therapie.“

# Koordinierungsstelle „Zielvereinbarungen“ bei der Bundesärztekammer

---

## Aufgaben:

- Konkrete Zielvereinbarungstexte aus Verträgen mit leitenden Krankenhausärzten bewerten, ob diese Zielvereinbarungstexte der Empfehlung entsprechen
- Die Bewertungsergebnisse anschließend – anonymisiert – dokumentieren und publizieren.

## § 135c SGB V (in Kraft seit dem 01.01.2016)

---

(1) 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.

(2) Der **Qualitätsbericht des Krankenhauses** nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 hat eine Erklärung zu enthalten, die unbeschadet der Rechte Dritter **Auskunft darüber gibt, ob sich das Krankenhaus bei Verträgen mit leitenden Ärzten an die Empfehlungen nach Absatz 1 Satz 2 hält.** Hält sich das Krankenhaus nicht an die Empfehlungen, hat es unbeschadet der Rechte Dritter anzugeben, welche Leistungen oder Leistungsbereiche von solchen Zielvereinbarungen betroffen sind.



## Aktuelle Beispiele für kritische Zielvereinbarungen:

---

- Beteiligung des Arztes an Liquidationseinnahmen aus den ambulanten und stationären Behandlungen von Patienten der ästhetischen und plastischen Chirurgie einschließlich medizinisch nicht-indizierter Leistungen in Höhe von 35 % der Bruttoliquidationseinnahmen nach Abzug der Abrechnungskosten
- Erreichen von "Produktivitätszielgrößen"
  - Vorgegebener CM / VK
  - vorgegebene Erlöse bezogen auf Personalkosten ÄD
  - Erhöhung des Anteils von "Profitliern" auf 75 %
- Bonuszahlung für das Erreichen von > 300 amb. Eingriffen
- Bonuszahlungen für eine definierte Auslastung der vorhandenen Beatmungsplätze in einem definierten Zeitraum

## Was tun?

---

- Anreize im Finanzierungssystem verändern
- Kommunikation und Patienten-Arzt-Verhältnis stärken
- Ärztliche Haltung unterstützen
- Aber: Moralischen Druck auf Ärztinnen und Ärzte nicht erhöhen
- Wertemanagement und Führungskonzepte
- Medizinische und wirtschaftliche Aspekte integrieren und nicht in Opposition stellen
- *Gutta cavat lapidem*