

Marburger Bund: Belohnung für hohe Fallzahlen abschaffen

Bei der Bundeshauptversammlung der Klinikärztegewerkschaft in Berlin prangert der Freiburger Medizinethiker Professor Dr. Giovanni Maio die „politisch gewollte Entwertung des Ärztlichen“ an.

von Horst Schumacher

Belohnung für falsches Handeln? – ökonomische Anreize im Krankenhaus – diesem Thema stellte sich der Marburger Bund (MB) bei seiner Bundeshauptversammlung Anfang November in Berlin. Im Ergebnis forderte die Klinikärztegewerkschaft die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) auf, „endlich nichtmedizinische Anreize wie umsatz- und fallzahlorientierte Bonuszahlungen aus ihren Beratungs- und Formulierungshilfen zu entfernen“.

Klinikträger sollen umdenken

Der MB verlangt von den Klinikträgern, „auf nicht-medizinische Anreizmechanismen in den Arbeitsverträgen für Chefarzte künftig zu verzichten. Bonuszahlungen sollten sich – wenn sie überhaupt eingeführt werden – ausschließlich an medizinisch-qualitativen Kriterien wie zum Beispiel der Einführung von Qualitätskennzahlen bzw. Patientensicherheitssystemen, der Mitarbeiterzufriedenheit sowie der Gewährleistung einer strukturierten Weiterbildung orientieren“. Auch müssen sich die Träger und ihre Geschäftsführungen nach Auffassung des MB in gleicher Weise verpflichten.

Ansonsten drohen eine allmähliche Auslöschung der Freiberuflichkeit, eine Demotivation der Ärztinnen und Ärzte und Fehlsteuerungen in der Patientenversorgung, so steht es in einem Beschluss der Hauptversammlung. Weder die DKG noch die einzelnen Krankenhausträger hätten bisher auf die berechtigten Warnungen des MB gehört, sodass sich die Tendenzen in Richtung einer weiteren Ökonomisierung verstärkt hätten. In manchen Bereichen seien negative Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten beispielsweise durch ökonomisch indu-



Professor Dr. Giovanni Maio: Argwohn ist Gift für das Ansehen der Ärzte und für die Zuversicht des Patienten.
Foto: Daniel Schoenen

zierte Fallzahlsteigerungen zu befürchten. Der MB fordert eine gesetzliche Pflicht der Krankenhäuser, die Kriterien für die Vergabe von Bonuszahlungen zu veröffentlichen.

Vom Heiler zum Dienstleister

Die berufsethischen Aspekte des Themas beleuchtete bei der Hauptversammlung der Internist und Philosoph Professor Dr. Giovanni Maio, der am Institut für Ethik und Geschichte der Medizin in Freiburg lehrt. Er entwarf sein Arztbild, nach dem sich junge, idealistische Menschen für den Arztberuf entscheiden, weil sie Menschen helfen wollen. Im Kontrast dazu führte er eine Stellenanzeige an, nach welcher der neue Mitarbeiter oder die neue Mitarbeiterin zum „Wachstum eines innovativen Unternehmens“ beitragen sollte. „Die Annonce hätte auch auf einen Kaufmann gepasst“, sagte Maio – gesucht wurde ein internistischer Chefarzt.

Ärztinnen und Ärzte gehörten jedoch einer Profession an, „in der ich alles, was ich tue, ausschließlich am Wohle des Patienten ausrichte“, so Maio. Der Arzt habe ein „Hilfeversprechen gegenüber hilfsbedürftigen Menschen abgegeben“. Die Ökonomisierung des Gesundheitswesens berge die Gefahr, dass aus dem „Dienst am Menschen“ ein „Kundendienst“ werde und aus dem Arzt ein „Leistungserbringer“, der nurmehr „nach Gebrauchsanweisungen handeln“ solle, statt „Heiler“ im traditionellen Sinne zu sein. Maio sprach von einer „politisch gewollten Entwertung des Ärztlichen“. Dabei brauche der Patient keinen „Dienstleister, sondern einen Arzt, der sich auf ihn einlässt“. Das Patientenrechtgesetz werde

unter „Verbraucherschutz“ subsumiert, doch der Patient sei eben kein souveräner Konsument, sondern ein Hilfsbedürftiger.

Der Arzt soll nach Maios Bild eine Persönlichkeit mit Prinzipien sein, die er nicht aufgibt: „Profession bedeutet, dass man eine bestimmte Haltung einnimmt.“ Neben dieser inneren Freiheit müsse das System auch äußere Freiheit ermöglichen, sonst leide die Vertrauenswürdigkeit des gesamten Berufes und die Humanität der Medizin: „Argwohn ist Gift für das Ansehen der Ärzte und für die Zuversicht des Patienten.“

Das „eigentlich Ärztliche“ kommt nach Maios Ansicht in der Indikationsstellung zum Ausdruck: Bedeutet ein Eingriff Hilfe oder vielmehr der Verzicht auf einen Eingriff? Der Patient müsse in dieser Frage dem Rat des Arztes „blind vertrauen“ können – was infrage gestellt sei, wenn dieser unter einem „Diktat der Fallzahlsteigerung“ steht und Bonuszahlungen merkliche Gehaltsbestandteile sind.

Ist der Ausgleich möglich?

Den Kontrapunkt zu Maio setzte Professor Dr. Günter Neugebauer, Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomik in München: „Nicht die Motivation des Arztes ist entscheidend, sondern das Ergebnis für den Patienten“, sagte er. Eine am Ergebnis – auch an Fallzahlen – orientierte Vergütung für leitende Ärzte hält der Gesundheitsökonom für vertretbar: „Wer mehr zum Erfolg beiträgt, soll auch stärker daran teilhaben.“ Es sei nicht nachgewiesen, dass die finanzielle Beteiligung der Ärzte am ökonomischen Erfolg einer Abteilung zum Nachteil der Patienten ist. Im Gegenteil: „Der Patient spürt gar nicht, ob das Krankenhaus profitorientiert arbeitet.“ Auch die Ärztinnen und Ärzte müssen nach Auffassung des Ökonomen ein vitales Interesse am Erfolg ihrer Klinik im harten Wettbewerb haben – denn, so Neugebauer zu den Delegierten in Berlin: „Sie kämpfen in Ihren Häusern um Arbeitsplätze.“ Nach seiner Meinung ist ein Ausgleich zwischen Ökonomie und Arztberuf nötig und möglich: den Patienten helfen, ohne sich selbst zu schaden.