

## BONIZAHLUNGEN

# Auf die sanfte Art

**Sind Boni nach dem Göttinger Transplantationsskandal komplett passé? Keineswegs, solange sie sich an weicheren Parametern orientieren als an blanken Fall- und Erlöszahlen. Infrage kommen unter anderen die medizinische Qualität, die Mitarbeiter-, Zuweiser- und Patientenzufriedenheit.**



**Werner Hemmes:** Fall- und Erlöszahlen gehören in den Wirtschaftsplan, meint der Geschäftsführer Personal der Barmherzigen Brüder Trier. In den Zielvereinbarungen arbeitet der konfessionelle Träger mit weicheren Parametern.

**B**oni wirken wie ein Morphin, meint die Krankenhausberaterin Patricia Hänel. „Sie gehen wie Schokolade sofort aufs Gehirn. Wenn man Ärzten monatäre Leistungsanreize bietet, werden sie nach dem Geld greifen, weil es eine schnellere Bedürfnisbefriedigung bietet als das Streben nach inneren Werten.“ Die Psychologin plädiert dafür, gänzlich auf eine leistungsorientierte Vergütung zu verzichten. Sinnvoll sei eventuell, bei guten Umsätzen in Fortbildungen, Geräte oder eine zusätzliche Sekretariatsstelle zu investieren. „So Sorge ich dafür, dass sie das, was sie gut machen, noch besser machen können.“ Eine Belohnung im Nachhinein, etwa für eine besonders gute Idee, sei ebenfalls akzeptabel. „Ansonsten aber halte ich finanzielle Extravergütungen für hochriskant“, sagt Hänel.

Doch machen Boni Ärzte in jedem Fall zu schlechteren Menschen? Ein entschiedenes Nein kommt ausgerechnet von einem konfessionellen Träger, den Barmherzigen Brüdern Trier (BBT). Er zahlt durchschnittlich immerhin 15 Prozent der Vergütung leistungsorientiert – bei einer Festvergütung von 30 bis 35 Prozent und einer Beteiligung an der Privatliquidation von 40 bis 45

Prozent. Der Bonus bei den Barmherzigen Brüdern aber ist nicht fall- oder erlösorientiert. Er setzt sich aus drei Elementen zusammen: Ziele, die in der Balanced Scorecard der BBT formuliert sind wie ethische Fallbesprechungen und Mitarbeitergespräche, sowie aufgabenbezogene Ziele, etwa das schnellere Bearbeiten von Arztbriefen oder eine höhere Einweiserzufriedenheit. Als Drittes spielt die eigene Personalentwicklung eine gewisse Rolle. „Wer möchte, kann sich beispielsweise zu einem Seminar über Bilanzrecht oder Führungskräfteentwicklung verpflichten“, sagt Werner Hemmes aus der BBT-Geschäftsführung.

## Augenärzte plädieren für Patientenbefragung

Das Argument, dass sich weiche Parameter wie die Zuweiser- und Patientenzufriedenheit nur schwer ermitteln lassen, lässt Hemmes nicht gelten. Die BBT möchten ohnehin wissen, wie sie intern und extern wahrgenommen werden, und veranlassen deshalb regelmäßige Befragungen. Diese Art Parameter für die leistungsorientierte Vergütung heißt auch die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) gut. Ihrem Präsidenten Klaus-Peter Steuhl fällt gleich eine ganze Reihe Fragen an Patienten ein:

Sind Sie mit den Abläufen von der Aufnahme bis zur Entlassung zufrieden? Fühlen Sie sich in Entscheidungsprozesse für eine OP gut eingebunden? Wie lange sind die Wartezeiten bis zur OP? Nehmen sich Ärzte genügend Zeit für Untersuchung und Gespräche?

Auch die medizinische Qualität seiner Abteilung ist ein geeigneter Parameter für die leistungsorientierte Vergütung eines Chefarztes. Mittlerweile gibt es eine ganze Reihe von Möglichkeiten, sie zu messen: So empfehlen DGO-Präsident Steuhl und Julia Kähning von der Dobrindt-Personalberatung die Qualitätskriterien, die im Qualitätsbericht dokumentiert sind, wie Komplikationsrate und Revisionseingriffe. Geeignet sind auch die Qualitätsindikatoren der Initiative Qualitätsmedizin (IQM), die auf Routinedaten basieren und doppelt so viele Fälle abdecken wie die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsindikatoren. „Wir nutzen die Qualitätsindikatoren von IQM ganz gezielt, um mit leitenden Ärzten Bonuszahlungen zu vereinbaren“, sagt Axel Ekkernkamp, Chef des Unfallkrankenhauses Berlin.

Die Liste der Alternativen ließe sich seitweise fortsetzen. Wer dennoch an den quantitativen Parametern festhalten möchte, dem sei ein Ratschlag der Kölner Personalberaterin Petra Schubert mit auf den Weg gegeben: Zahlengetriebene Kriterien sollten teilweise an den Erfolg benachbarter Abteilungen gekoppelt sein. Das fördert die Zusammenarbeit und sorgt dafür, dass Ärzte Fälle abgeben, wenn es medizinisch sinnvoll ist. Das wiederum kommt dem Patienten und nicht zuletzt dem Krankenhaus zugute.

Kirsten Gaede

Foto: BBT