



Deutsche Gesellschaft  
für Innere Medizin e.V.

## **Ärzte zwischen Patientenwohl und Kostendruck DGIM-Studie zeigt Konfliktpotenzial im Krankenhaus**

**Wiesbaden, April 2014 – Wachsender Kostendruck und anspruchsvolle Zielvorgaben an einen wirtschaftlichen Klinikbetrieb beeinträchtigen leitende Ärzte in der Ausübung des Arztberufs. Zu diesem Ergebnis kommt die aktuelle Studie „Ärzte-Manager 2013“ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM). Ärzte fühlten sich mit den strikten Sparvorgaben der kaufmännischen Geschäftsleitungen alleine gelassen, so die DGIM. Zudem fürchten sie, dass harte Umsatzziele im Krankenhaus sich negativ auf das Arzt-Patientenverhältnis auswirken.**

Das Gesundheitswesen ist zunehmend von betriebswirtschaftlichen Denkmustern und Management-Paradigmen durchdrungen. Die Last, in der Klinik „schwarze Zahlen“ zu schreiben, ruht zunehmend auf den Schultern der Ärzte, meint Professor Dr. med. Dr. h. c. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM aus Kiel: „Das verschiebt das ärztliche Berufsbild, da Ärzte immer stärker mit Themen konfrontiert sind, die bisher nicht zu ihren Kernaufgaben gehörten.“ Die DGIM hat deshalb im Jahr 2013 das Spannungsfeld von Medizin und Klinikmanagement aus Sicht Ärztlicher Führungskräfte internistischer Fachabteilungen (ÄFK) untersucht. „Ein in dieser Art bisher einmaliges Vorhaben, das vieles mit empirischen Daten untermauert, was bisher nur Mutmaßungen waren“, sagt Thomas Kapitza, Sachverständiger im Bereich Gesundheitswesen aus München, mit dem die DGIM das Projekt durchgeführt hat.

Die DGIM befragte im September 2013 unter ihren Mitgliedern 3435 ärztliche Führungskräfte der ersten und zweiten Führungsebene – Ordinarien, Chefärzte und Oberärzte. Bei einer Teilnehmerquote von 18,3 Prozent zeigen die Ergebnisse, dass fast 75 Prozent aller ÄFK ehrgeizige betriebswirtschaftliche Leistungsvorgaben von ihrer kaufmännischen Geschäftsleitung bekommen. „Diese sind jedoch immer schwieriger zu erreichen, weil unter anderem die Schere zwischen Kosten und Erlösen sich zunehmend spreizt“, kommentiert Professor Fölsch. Bei 38 Prozent der ärztlichen Führungskräfte steht im Arbeitsvertrag zudem eine Erfolgsbeteiligung. Rund drei Viertel der Befragten bestätigen auch, dass ihnen im Beruf betriebswirtschaftliche Steuerung abverlangt wird. „Geeignete Instrumente dafür scheinen jedoch häufig im Klinikalltag zu fehlen“, sagt Thomas Kapitza. Zudem fühlten sich über 60 Prozent unzureichend an Entscheidungen der kaufmännischen Geschäftsleitung beteiligt.



## Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Eine sehr problematische Entwicklung liege darin, dass die ärztliche Verpflichtung zum Patientenwohl mit den von Kaufleuten vorgegebenen Zahlen immer weniger in Deckung zu bringen sei, so Fölsch: „Durch die Abrechnungspauschalen drohen Patienten zu mehr oder weniger „lukrativen Fällen“ zu werden“. Es entwickle sich eine Kultur, die Pflege und Medizin nur als veräußerbares Produkt und Handelsware versteht. Dementsprechend fürchten auch fast 90 Prozent der Befragten, dass die Ökonomisierung des Gesundheitswesens negative Auswirkungen auf das Arzt-Patientenverhältnis habe. Dies gelte auch für die Erfolgsbeteiligungen, die 65 Prozent der ÄFK dementsprechend nicht wünschten.

Auf Basis dieser Daten möchte sich die DGIM in die weitere Ausgestaltung des Gesundheitswesens einbringen: „Die kaufmännische Seite muss die Pflicht haben, die Ärzte effizient in Entscheidungsprozesse einzubeziehen“, betont Fölsch. Fast die Hälfte der in der Studie Befragten meint auch, dass zwischen den beiden Bereichen keine partnerschaftliche Zusammenarbeit existiert. Und nicht zuletzt müsse Medizin vollumfänglich bezahlt werden, so der Internist: „Die Einnahmen müssen die Ausgaben decken, das ist aus meiner Sicht die einzige Lösung, um langfristig ein von Vertrauen geprägtes Verhältnis zum Patienten gewährleisten zu können.“ Auf dem 120. Internistenkongress in Wiesbaden stellen die beiden Autoren die Studie vor.

*DGIM-Studie „Ärzte – Manager 2013“ Konfliktpotenzial im Krankenhaus: Die Zusammenarbeit zwischen ärztlicher und kaufmännisch-wirtschaftlicher Leitung: U.R. Fölsch, E. Märker-Hermann, P.M. Schumm-Draeger, N. Frey, J. Müller-Quernheim, E. Stüber, M.Weber, M. Broglie, T. Kapitza. Dtsch Med Wochenschr 02014;1390: 1–10, DOI 10.1055/s-0034-1369904.*

### **Pressekontakt für Rückfragen:**

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

[voormann@medizinkommunikation.org](mailto:voormann@medizinkommunikation.org)

[www.dgim.de](http://www.dgim.de)

[www.dgim.2014.de](http://www.dgim.2014.de)