

# Pressemitteilung

**Gemeinsame Pressemitteilung der  
Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Bundesärztekammer**

## **Empfehlungen zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen vorgelegt**

**Berlin, 10.05.2013** – Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) Empfehlungen zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen in Chefarztverträgen vorgelegt. Sie kommt damit einer Vorgabe des Gesetzgebers nach, entsprechende Empfehlungen im Einvernehmen mit der BÄK zum Bestandteil ihrer Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten zu machen. Dabei müssen Zielvereinbarungen, die auf finanzielle Anreize bei einzelnen Leistungen abstellen, ausgeschlossen sein.

DKG-Hauptgeschäftsführer Georg Baum erklärte: „Mit dieser Klarstellung ist hoffentlich jeder Zweifel über die absolute Vorrangigkeit der medizinischen Orientierung der leitenden Ärzte in den Kliniken bei ihren Entscheidungen über medizinische Leistungen für die Patienten aus der Welt.“

Bundesärztekammer-Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery sagte: „Chefarztverträge müssen die fachliche Unabhängigkeit ärztlicher Entscheidungen garantieren und deshalb strikt den Regeln der ärztlichen Berufsordnung entsprechen. Das gilt auch und gerade dann, wenn in den Verträgen Zielvereinbarungen mit Anreizen vorgesehen sind. Die dazu mit

der Bundesärztekammer abgestimmten Empfehlungen der DKG zu diesen Klauseln tragen dazu bei, diesen Anspruch zu sichern.“

Die BÄK betonte, dass sich die Empfehlungen lediglich auf die Ausgestaltung von Zielvereinbarungen mit finanziellen Anreizen beziehen. Ihr Einvernehmen mit der DKG ergeht lediglich auf der Grundlage des § 136a SGB V und erstreckt sich nicht auch auf die Beratungs- und Formulierungshilfen der DKG für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten.

Die Empfehlungen sehen im Einzelnen vor:

1. Chefärzte sind in ihrer Verantwortung für die Diagnostik und Therapie des einzelnen Behandlungsfalls unabhängig und keinen Weisungen des Krankenhausträgers unterworfen. Das Wohl der Patienten und die Versorgung der Bevölkerung mit medizinisch notwendigen Leistungen müssen stets im Vordergrund stehen.
2. Zielvereinbarungen zwischen Krankenhausträgern und Chefärzten mit ökonomischen Inhalten sind unter der Beachtung der berufsrechtlichen Regelungen (insbesondere § 23 Abs. 2 MBO-Ä) grundsätzlich legitim und sachgerecht, was auch vom Gesetzgeber anerkannt wird.
3. Zielvereinbarungen im Krankenhaus müssen stets mit der notwendigen Sensibilität gehandhabt werden. Die zu vereinbarenden Ziele sind mit Augenmaß so auszuwählen, dass der Chefarzt durch eigene Anstrengungen maßgeblichen Einfluss auf die Zielerreichung ausüben kann.
4. Finanzielle Anreize für einzelne Operationen/Eingriffe oder Leistungen dürfen nicht vereinbart werden, um die Unabhängigkeit der medizinischen Entscheidung zu sichern.

Nach § 137 SGB V muss künftig jedes Krankenhaus in seinem strukturierten Qualitätsbericht eine Erklärung darüber ausweisen, ob es bei Verträgen mit leitenden Ärzten die Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft zu leistungsbezogenen Zielvereinbarungen einhält. Hält sich das Krankenhaus nicht an die Empfehlungen, muss es im Qualitätsbericht darüber informieren, für welche Leistungen leistungsbezogene Zielvereinbarungen getroffen wurden.

Die Empfehlungen können im Internet unter [www.dkgev.de](http://www.dkgev.de) sowie unter [www.baek.de](http://www.baek.de) abgerufen werden.