

# Fixiert auf Vorgaben

## In welcher Weise Zielvereinbarungen zur Enthumanisierung der Wirtschaft beitragen

Pat Christ



Ist eine Untersuchung wirklich notwendig? Oder spült sie Geld in die Kasse einer Klinik? – Alle Fotos: © Pat Christ

**Wann ist eine medizinische Behandlung sinnvoll? Wann nicht? Das, sollte man meinen, hängt davon ab, in welchem Maße ein Patient nach Einschätzung einer Ärztin davon profitiert. Doch das ist zu kurz gedacht. Boni und Zielvereinbarungen verleiten entgegen dem ärztlichen Berufsethos dazu, Eingriffe anzuordnen, deren Nutzen zweifelhaft ist. Die Kopplung vieler Chefarztgehälter an die Fallzahlen ihrer Stationen scheint denn auch ein Grund dafür zu sein, dass die Zahl der chirurgischen Eingriffe stark gestiegen ist.**

Zielvereinbarungen gelten als Chance, die Arbeitsbedingungen positiv zu gestalten. Das Miteinander zwischen Vorgesetzten und Untergebenen kann dadurch einen partnerschaftlichen Charakter bekommen. Doch die Risiken sind gleichzeitig enorm. So gefährden Zielvereinbarungen für Chefärzte zum Beispiel die medizinische Unabhängigkeit, warnt Wirtschaftsmediator Tobias Scholl-Eickmann. Er befürwortet vor diesem Hintergrund den Passus zu den Zielvereinbarungen im 2013 in Kraft getretenen „Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister“.

Das Gesetz entspringt der Einsicht, dass Zielvereinbarungen stark unter Druck setzen können. In Paragraph 136a, in dem es um die Förderung der Qualität durch die Deutsche Krankenhausgesellschaft

geht, wird eben jene Gesellschaft aufgefordert, gegen Zielvereinbarungen vorzugehen. Wörtlich heißt es: „*Sie hat in ihren Beratungs- und Formulierungshilfen für Verträge der Krankenhäuser mit leitenden Ärzten bis spätestens zum 30. April 2013 im Einvernehmen mit der Bundesärztekammer Empfehlungen abzugeben, die sicherstellen, dass Zielvereinbarungen, die auf finanzielle Anreize bei einzelnen Leistungen abstellen, ausgeschlossen sind.*“



Zielvereinbarungen im medizinischen Sektor können das Vertrauen zwischen Patientin und Arzt untergraben.

Die Empfehlungen sollen die Unabhängigkeit medizinischer Entscheidungen sichern. Bei der Krankenhausgesellschaft stieß diese Vorgabe auf Empörung. Krankenhäusern und deren Ärzten zu unterstellen, „Zielvereinbarungen führten zur vermehrten Erbringung medizinisch nicht indizierter Leistungen, ist nicht gerechtfertigt“, hieß es in einer Stellungnahme vom Januar 2013. Für die Annahme von systemischen Fehlanreizen gebe es „keine gefestigten Erkenntnisse oder Beweise“.

### 1.500 Euro pro transplantierte Leber

In welchem Maße es durch Boni zu Fehlanreizen und fatalen Fehlritten kommt, wurde allerdings im Sommer 2012 durch den „Göttinger Transplantationsskandal“ offenbar. Der damalige Leiter der Transplantationschirurgie am Uni-Klinikum Göttingen soll in 25 Fällen Krankenakten gefälscht haben, damit Pa-

tienten schneller ein Spenderorgan bekommen. Für jede transplantierte Leber soll es einen Bonus in Höhe von 1.500 Euro gegeben habe. Rasch weitete sich der Skandal aus. Am Regensburger Uniklinikum, wo der Arzt zuvor gearbeitet hatte, tauchte plötzlich in 23 Fällen der Verdacht auf Manipulationen von Krankendaten bei Lebertransplantationen auf.

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung schloss im Übrigen keineswegs aus, dass Chefärzte per Zielvereinbarung zusätzliches Geld als Bonus bekamen. Auswertungen von Arbeitsverträgen zeigten laut dem Berufsverband der Deutschen Chirurgen, dass viele Krankenhausträger weiterhin Verträge aufsetzten, die den Empfehlungen der Krankenhausgesellschaft nicht gerecht wurden. Daraufhin wurden die Empfehlungen überarbeitet. Künftig sollen demnach auch keine Zielvereinbarungen mehr geschlossen werden, die sich auf „Leistungskomplexe“, „Leistungsaggregationen“ oder „Case-Mix-Volumina“ (Erlösvolumen der Krankenhäuser) erstrecken.



Jedes Jahr wird mehr operiert. Es steht zu vermuten, dass dies auch mit Fehlanreizen im Gesundheitssystem zu tun hat.

Dass es in vielen Häusern immer noch Zielvereinbarungen gibt, liegt daran, dass es sich eben um eine „Empfehlung“ der Deutschen Krankenhausgesellschaft handelt. Ein Verbot, Ziele zu vereinbaren, gibt es nicht. Die Empfehlung wiederum wird oft ignoriert, geht aus einer Umfrage hervor, an der sich im Rahmen der „Krankenhaus-Controlling-Studie 2014“ insgesamt 145 Krankenhäuser (und damit sieben Prozent aller deutschen Kliniken) beteiligten. Auf der Ebene der Fachabteilungen setzen demnach 72 Prozent der

öffentlichen, 56 Prozent der privaten und 42 Prozent der freigemeinnützigen Krankenhaus-träger Zielvereinbarungen mit variabler Vergütung ein.

### Wann der Rubikon überschritten wird

Die Bundesärztekammer akzeptiert Zielvereinbarungen mit ökonomischen Inhalten, solange das betriebswirtschaftliche Denken dazu dient, eine indizierte Maßnahme möglichst wirtschaftlich und effektiv umzusetzen. So heißt es in den Kriterien zur Bewertung von Zielvereinbarungen durch eine gemeinsame Koordinierungsstelle von Ärztekammer und dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte von 2012. Der Rubikon sei allerdings überschritten, wenn ökonomisches Denken zur Erlössteigerung die medizinische Indikationsstellung und das dadurch bedingte ärztliche Handeln beeinflussen.

Zielvereinbarungen bedeuten häufig, jedes Jahr mehr zu leisten, jedes Jahr besser, schneller und billiger zu werden. Das macht bei weitem nicht nur den Job von Chefärztinnen schwierig. Viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer werden heute durch Zielvereinbarungen, Kopplung von Entgelt und Leistung, Erfolgsbeteiligung, bewusst geschürter interner Konkurrenz und drohendem Arbeitsplatzverlust bei Misserfolg überlastet. Sie setzen sich selbst unter Druck, um immer „effektiver“ zu arbeiten und immer höhere Arbeitsvolumina zu bewältigen. Dabei stellt sich das Gefühl ein, dass es eigentlich nie genug ist. Die Jagd nach dem Erfolg hat nie ein Ende.

Allzu oft programmieren Zielvereinbarungen Mitarbeiter darauf, die Kosten zu fixieren und die eigene Leistung zu steigern. Alles andere gerät aus dem Blickfeld. Das lässt Arbeit verarmen, die Freude am Tun verschwindet. Zielvereinbarungen berücksichtigen vor allem nicht, dass es, ohne Verschulden der Mitarbeiterin, jederzeit zu einer Störung, wenn nicht gar zu einer Krise kommen kann. Intern, national oder international. Die in der Vereinbarung festgelegten Ziele sind damit auf einen Schlag obsolet. Zielvereinbarungen haben also eine Kontinuität in der Unternehmensentwicklung im Blick, die es in der Realität so oft nicht gibt. Damit sind Konflikte programmiert.

### Der Leistungsdruck steigt

Zielvereinbarungen führen auch nicht dazu, dass Mitarbeiter bei Leistungsfragen mehr mitbestimmen oder Leistungsdruck begrenzen könnten. Dabei sollten die Vereinbarungen auf Gespräche zwischen Führungskräften und Mitarbeitern beruhen. Beide Parteien, soweit die Theorie, sollen sich in einem fairen Prozess auf realistische und erfüllbare Leistungsziele für einen definierten Zeitraum verständigen. Doch genau dies geschieht in der Praxis kaum. Eine Studie, die Zielvereinbarungen im Öffentlichen Dienst untersuchte, kam zum Schluss, dass Zielvereinbarungen und leistungsorientierte Bezahlung bei Beschäftigten kaum Akzeptanz finden.

Auf welche negative Weise die Motivation eines Beschäftigten durch Zielvereinbarungen beeinflusst wird, zeigt nicht nur das Medizinsystem. Auch Kundenberater bei Banken leiden unter dieser Methode. Gerade hier setzen Managerinnen ihre Untergebenen unter Ertragsdruck. Die Interessen der Kundinnen und Kunden geraten immer mehr ins Hintertreffen, Kundenberater fühlen sich nach eigener Aussage zu „grenzwertigen Verkaufspraktiken“ gezwungen, um Kunden Produkte, die sie gar nicht benötigen, unterjubeln zu können. Gespräche, bei denen kein Geschäft herauspringt, gelten als Zeitverschwendung.



Die Krankenhausgesellschaft dementiert die Aussage, dass Zielvereinbarungen zur vermehrten Erbringung medizinisch nicht indizierter Leistungen führen.

In einer humanen Wirtschaft steht bei allem Tun der Nutzen für einen konkreten Menschen, für die Gesellschaft sowie auch für Umwelt, Klima und Natur im Mittelpunkt. Zielvereinbarungen, die sich positiv auf diese Felder auswirken würden, wären noch zu legitimieren - sofern es überhaupt Vereinbarungen braucht. **Ein Arbeitsumfeld, das so gestaltet ist, dass es die Neigung „gesunder“ Menschen fördert, selbst immer besser zu werden, sich selbst zu entwickeln und anderen mit den eigenen Ta-**

lenten Gutes zu tun, kommt ohne eine Vereinbarung über fixierte Ziele aus.

### „Peile keinen Erfolg an“

Wer sich zu sehr auf Ziele fixiert, wird allzu leicht Opfer von Aktionismus und Selbstdynamisierung. Das hat auch Viktor Frankl, Begründer der Logotherapie aus Österreich, erkannt. „*Peile keinen Erfolg an*“, warnte er: „*Je mehr du es darauf anlegst und zum Ziel erklärst, umso mehr wirst du ihn verfehlen.*“ Der Erfolg könne, ebenso wie das Glück, nicht „verfolgt“ werden. Er müsse „erfolgen“ als unbeabsichtigte Nebenwirkung: „*Wenn sich der Mensch einer Sache widmet.*“ Ohne Obsession. Sondern aus Freude daran, kreativ tätig zu sein.



Renditeziele setzen Kundenberaterinnen von Banken immens unter Druck.

Zielvereinbarungen wirken so, als würde man permanent einer Prüfung unterzogen. Man darf nicht mehr danach streben, gut zu sein. Man „muss“ gut und immer besser sein. So werden alle Register gezogen, um Optimierungen zu erreichen. Kleinste Probleme, die sich dem in den Weg stellen, führen zur Verzweiflung. Das Projekt, das bis da- und dahin fertig sein muss, droht in Verzug zu geraten. Termine können nicht eingehalten werden. Als ginge dadurch die Welt unter! Als ginge es nicht um etwas ganz Anderes!

#### Zur Autorin Pat Christ



Pat Christ, Jrg. 1970, Magister in Kulturgeschichte an der Uni Würzburg. Seit 1990 als freischaffende Foto- und Textjournalistin tätig. Schwerpunkte: Berichterstattung aus Kultur, Bildung, Wirtschaftsethik und Wissenschaft. Zeitschriften und Magazine: Main-Echo, Bayerische Gemeindezeitung, Kulturmagazin Leporello, Stadtmagazin „Der Kessener“.