



Health Care

Kienbaum^K

» Standpunkt Papier 2013

Chefarztvergütung im Visier



*Intelligente Vergütungssysteme helfen,
Steuerungsimpulse wirksam in das Unternehmen zu leiten.*



» Chefarztvergütung heute: Die Entlohnung von Chefärzten an deutschen Kliniken befindet sich seit Jahren in einem *deutlichen Umbruch*.



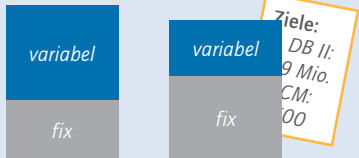
1. Das Gesamteinkommen der Chefärzte ist seit Jahren leicht rückläufig.

Rückgang von 2002 bis 2012 um ca. 2 % (je nach Fachgebiet um bis zu 29 %).



2. Der Anteil der variablen Gehaltsbestandteile an der Gesamtvergütung geht zurück.


Verschiebung der Fix-Variabel-Relation von ca. 40:60 (2002) auf 55:45 (2012).



3. Variable Vergütung wird zunehmend als Steuerungsinstrument erkannt, gestaltet und wird zunehmend flexibler.

Deutliche Zunahme der Verbreitung zielbasierter Modelle von 14 % (2002) auf 37 % (2012).

» Aktuell steht vor allem die *Ausgestaltung von Bonussystemen im Fokus*.

↓	Gestern	Festvergütung	+	Privatliquidation	+	Nebentätigkeit	
↓	Heute	Festvergütung	+	Beteiligungsvergütung	+	Nebentätigkeit	+ Bonus
↓	Morgen?	Festvergütung	+	Bonus NEU			

» Aktuelle Diskussion: Einseitig formulierte Zielvereinbarungen erhöhen das Risiko von *Fehlanreizen*.

Die Transplantationsskandale an einigen deutschen Kliniken haben eine heftige Debatte über Chefarztboni ausgelöst. Im Kern der Kritik stehen Zielvereinbarungen, die eine rein ökonomisch getriebene Steigerung bestimmter Leistungen honorieren. Berufsverbände und Fachgesellschaften distanzieren sich von entsprechenden Vertragsmodellen; die Bundesärztekammer fordert eine Offenlegungspflicht – oder besser noch, dass Krankenhausträger ihren leitenden Ärzten ökonomisch ausgerichtete Zielvereinbarungen erst gar nicht anbieten.

Kontaktstelle will prüfen und veröffentlichen

Zusammen mit dem Verband der Leitenden Krankenhausärzte (VLK) wurde die Einrichtung einer „Kontaktstelle Ziel-

vereinbarung (Chef-)Arztverträge“ eingerichtet, mit dem Ziel, kritische Zielvorgaben zu identifizieren, zu prüfen und gegebenenfalls auch kommentierend zu veröffentlichen.

Gesetzliche Regelung

Der Bundestag hat am 31. Januar ein neues Gesetz verabschiedet, das die Deutsche Krankenhausgesellschaft zur Abgabe von Empfehlungen verpflichtet. Diese sollen sicherstellen, dass Zielvereinbarungen, die auf finanzielle Anreize bei einzelnen Leistungen abstellen, ausgeschlossen sind. Liegen die Empfehlungen nicht bis zum 30. April vor oder hält ein Krankenhaus sich nicht daran, so muss es darüber informieren, für welche Leistungen leistungsbezogene Zielvereinbarungen getroffen wurden.

Ausschnitte aus der aktuelle Kontroverse

„Ärzte sind zuallererst ihren Patienten verpflichtet und müssen **unbeeinflusst von ökonomischen Interessen** [...] ihrer Tätigkeit nachgehen können.“

Rudolf Henke, 1. Vorsitzender Marburger Bund

„Fallzahl- oder umsatzabhängige Bonusverträge verleiten Ärzte zu **großzügigen Indikationsstellungen** und machen sie dadurch korrumpierbar.“

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

„Die [...] begrenzten sächlichen und personellen Ressourcen erfordern eine **ökonomische Mitverantwortung** der leitenden Ärzte. Anstrengungen [...] müssen belohnbar sein.“

Alfred Dänzer,
Präsident Deutsche Krankenhausgesellschaft

„Es ist normal, Zielvereinbarungen zu haben. [...] Von inakzeptabel ausgestalteten Einzelfällen abgesehen, möglicherweise auch Ausdruck eines **längst akzeptierten Wegs**.“

Dr. Bernd Klinge,
Chefarzt Helios-Klinik Sangerhausen

„Da die Ökonomie die Ethik nicht ablösen kann, ist ein **Ausgleich** zu suchen.“

Prof. Dr. Dietrich Paravicini,
NRW-Landesvorsitzender Verband der Leitenden
Krankenhausärzte Deutschlands e. V.

„Die bisher bestehenden quantitativen, ökonomisch ausgerichteten Parameter im Bereich der variablen Vergütung sind durch **qualitative Parameter** zu ersetzen.“

Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin

» Kienbaum Standpunkt I:

Kliniken brauchen wirksame, auch auf Wirtschaftlichkeit ausgerichtete Steuerungssysteme. Die Fundamentalkritik an Zielvereinbarungen ist mit der Krankenhausrealität nicht vereinbar.

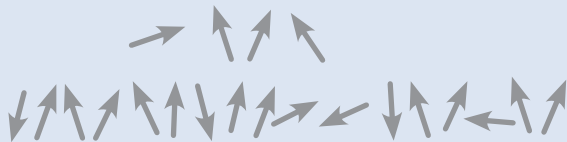
Krankenhausunternehmen stehen angesichts der dramatisch veränderten ordnungspolitischen Rahmenbedingungen unter erheblichem Effizienzdruck von außen und müssen tiefgreifende Veränderungen in Prozessen und Strukturen umsetzen. Das Management ist daher auf Instrumente angewiesen, mit denen insbesondere auf die Aktivitäten in den medizinischen Kernbereichen, d. h. den Verantwortungsbereichen der Chefärzte, wirksam Einfluss genommen werden kann.

Zielvereinbarungen sorgen dafür, dass sich die Leistungsaktivitäten in einem Unternehmen an den übergeordneten Zielstellungen ausrichten. Das Management setzt auf diese Weise wirksame Steuerungsimpulse und kann erfolgreiche Optimierungen und Veränderungen bewirken.

Zielorientierung in der Organisation

So?

„naturwüchsige“ Zielorientierung



Oder so?

strategiebezogene, kommunizierte, abgestimmte Zielorientierung

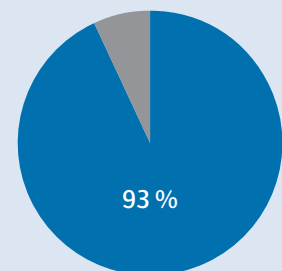
Unternehmensziel



Zielvereinbarungssysteme sind ein branchenübergreifend etabliertes Steuerungsinstrument des Managements. Die Verknüpfung mit Gehaltsbestandteilen fördert die Stringenz und Verbindlichkeit der Anwendungspraxis.

Branchenübergreifend ...

- » erhalten 93 % der oberen Führungskräfte variable Vergütungsbestandteile,
- » wird die variable Vergütung in mehr als zwei Dritteln der Unternehmen auf der Basis von Zielvereinbarungen praktiziert.



» Zielvereinbarungen sind ein bewährtes und notwendiges Steuerungsinstrument, auf das gerade Klinikunternehmen nicht verzichten können.

» Die Wirksamkeit hängt vor allem von der intelligenten Ausgestaltung und einer professionellen und verantwortungsvollen praktischen Umsetzung ab.

» Kienbaum Standpunkt II:

Bei der Ausgestaltung von Anreizsystemen muss der Gefahr möglicher Fehlanreize begegnet werden.

Fehlanreize sind unerwünschte Nebeneffekte, die ein Anreizsystem erzeugen kann. Es besteht die Gefahr, dass zur Erreichung gesetzter Ziele (auch) unerwünschte Maßnahmen ergriffen oder Verpflichtungen (z. B. hinsichtlich der Leistungsqualität) vernachlässigt werden. Die daraus resultierenden negativen Konsequenzen wirken sich auf den betreffenden Akteur nicht oder nur schwach aus und reglementieren sein Handeln daher nicht genügend.

Unter bestimmten Rahmenbedingungen – die häufig auch in Krankenhäusern anzutreffen sind – ist die Entstehung von Fehlanreizen besonders wahrscheinlich:

» Messung der persönlichen Arbeitsleistung eines Mitarbeiters ausschließlich oder weit überwiegend am mengenmäßigen Output (und nicht anhand weiterer, insbesondere auch qualitativer Parameter).

» Ausgeprägte Wissensasymmetrie zwischen dem Anbieter einer Leistung und ihrem Nachfrager. Der Konsument ist nicht in der Lage, adäquat zu beurteilen, ob eine angebotene Leistung den erwünschten Nutzen bringt bzw. in der erwarteten Qualität erbracht wird. Daher stellt auch das Kundenverhalten kein wirksames Regulativ dar.

» Fehlendes Bewusstsein für die Problematik im Unternehmen. Folglich fehlen häufig Regelungen für die Überwachung der Funktionsweise und der Resultate des Anreizsystems und die eventuell notwendigen korrigierenden Eingriffe bleiben aus.



» *Die Fehlanreizproblematik ist kein Phänomen, das nur Krankenhäuser betrifft. Die hohe Sensibilität der Bevölkerung für Gesundheitsthemen gibt dem Phänomen hier aber eine besondere Priorität.*

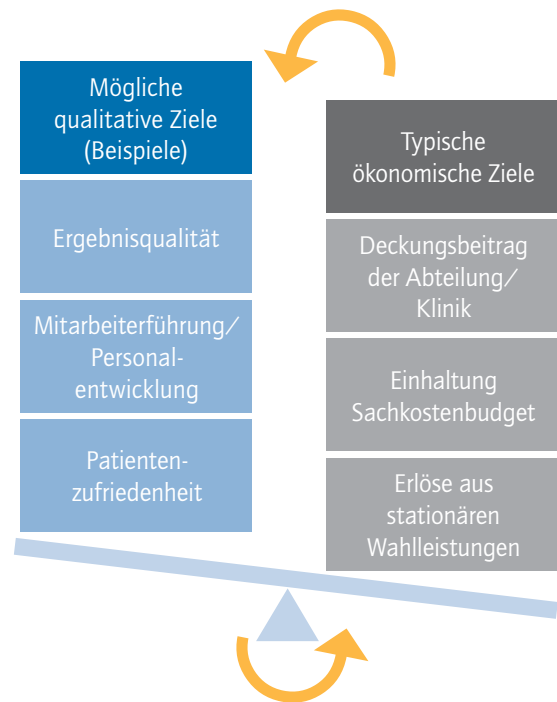
» *Angesichts der Risiken und der enormen Öffentlichkeitswirkung müssen die Kliniken ihre Chefarztvergütungssysteme dringend überprüfen und notwendige Anpassungen vornehmen.*

» Kienbaum Standpunkt III: Anreizsysteme sollen wirtschaftliches, *aber auch fachlich hochwertiges Handeln sowie Nachhaltigkeit fördern*. Mögliche Fehlanreize sind durch Sicherungs- und Kontrollmechanismen zu minimieren.

Chefärzte sind für die wirtschaftliche Leistungserbringung und den Geschäftserfolg maßgeblich mitverantwortlich, jedoch bei unbedingter Einhaltung medizinischer Standards und der Verpflichtungen gegenüber dem Patientenwohl. Durch die Beachtung zentraler Grundsätze bei der Systemgestaltung lässt sich dies nachhaltig fördern:

Insbesondere sollte dem Anreizsystem ein mehrdimensionales Leistungsverständnis zugrunde liegen, d. h. ein ausgewogener Mix aus ökonomischen und geeigneten weiteren Leistungsparametern (z. B. Qualität, Patientenzufriedenheit, Führung, Innovationen und strategische Weiterentwicklung, Öffentlichkeitsarbeit).

Fehlanreize lassen sich zudem durch eine angemessene Vergütungsstruktur (Fix-Variabel-Relation), die richtige Balance zwischen den unterschiedlichen Zielfeldern und durch eine Deckelung der erreichbaren Vergütung („Drehzahlbegrenzer“, um Ressourcenüberbeanspruchung und das Eingehen unnötiger Risiken zu vermeiden) minimieren.



Fehlanreize können nicht vollständig innerhalb des Anreizsystems verhindert/geschwächt werden. Es bedarf paralleler Sicherungs- und Kontrollmechanismen, die die Funktionsweise und die Ergebnisse des Anreizsystems systematisch überwachen und auch korrigierende Eingriffe ermöglichen. Vorstellbar sind beispielsweise

- » Verteilung von Verantwortlichkeiten auf mehrere Köpfe (z. B. Vier-Augen-Prinzip, Fallkonferenzen),
- » intensivere Einbeziehung der Patienten in Entscheidungen (erweiterte Aufklärungsstandards, Unterstützung bei Einholen von Zweitmeinungen etc.),
- » Qualitätskontrollen z. B. in Form von Einweiserbefragungen,
- » Revisionsmaßnahmen,
- » Transparenzregelungen.

» *Bei der Ausgestaltung des Zielvereinbarungssystems kommt es vor allem auf einen ausgewogenen Mix adäquater Zielgrößen an.*

» *Die Funktionsweise und die Ergebnisse des Anreizsystems sollten einer systematischen Qualitätssicherung unterliegen.*

» Kienbaum Leistungsangebot:
Unser *modulares Leistungsangebot* ermöglicht eine maßgeschneiderte Unterstützung, exakt nach Ihren Anforderungen und Wünschen.

Modul	Ergebnisse und Nutzen		
Stärken-Schwächen-Analyse der bestehenden Chefarztvergütung	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Professionelle, an Wettbewerbsstandards ausgerichtete Bewertung der gegenwärtigen Vergütungspraxis ✓ Identifikation und Priorisierung von Handlungsbedarfen und Ansatzpunkten für Gestaltungsmaßnahmen ✓ Quick Wins: Mit überschaubarem Aufwand schnell wesentliche Handlungsbedarfe erkennen! 		
Benchmarking Vergütungshöhe und -struktur	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fundierte Datenbasis zur aktuellen Vergütungssituation im Wettbewerbsumfeld (Höhe der Gesamtvergütungen, Zusammensetzung fix/variabel, Ausstattung mit Zusatzleistungen) ✓ Standortbestimmung der eigenen Vergütungspraxis und Orientierungsgrundlage für die Ausrichtung der eigenen Vergütungspolitik 		
Konzeption eines zukunftsfähigen Vergütungssystems	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Zielraster und Messgrößen als einheitlicher Handlungsrahmen für konkrete Zielvereinbarungen mit den einzelnen Chefarzten ✓ Ausgewogener Mix an ökonomischen und nicht-ökonomischen Leistungsparametern ✓ Anreizoptimale Verknüpfung des Zielvereinbarungsinstrumentes mit variabler Vergütung (Arithmetik, Schwellenwerte, Deckelungen etc.) ✓ Flankierende Kontroll- und Sicherungsmechanismen 		
Umsetzung	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Flüssiger Übergang von der Konzeption zum Echtbetrieb ✓ Schnelle Realisierung der Vorteile des modifizierten Systems bzw. Verringerung von Risiken ✓ Entlastung interner Ressourcen 		
Kommunikation (intern, extern)	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> Intern: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Zeitnahe Information aller Beteiligten nach einheitlichen Standards </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> Extern: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vertrauensförderung gegenüber Patienten und Angehörigen ✓ Stärkung der Arbeitgebermarke, dadurch Vorteile bei der Mitarbeiterbindung und -gewinnung </td> </tr> </table>	Intern: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Zeitnahe Information aller Beteiligten nach einheitlichen Standards 	Extern: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vertrauensförderung gegenüber Patienten und Angehörigen ✓ Stärkung der Arbeitgebermarke, dadurch Vorteile bei der Mitarbeiterbindung und -gewinnung
Intern: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Zeitnahe Information aller Beteiligten nach einheitlichen Standards 	Extern: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vertrauensförderung gegenüber Patienten und Angehörigen ✓ Stärkung der Arbeitgebermarke, dadurch Vorteile bei der Mitarbeiterbindung und -gewinnung 		

» Kienbaum Leistungsangebot: Unsere Leistungsmodulare im Detail

Modul		Vorgehenschwerpunkte	Warum Kienbaum?
Stärken-Schwächen-Analyse der bestehenden Chefarztvergütung		<ul style="list-style-type: none"> » Auswertung von Dienstverträgen, Zielvereinbarungen und weiteren Dokumenten zur bestehenden Vergütungspraxis » Evtl. teilstrukturierte Interviews mit beteiligten Akteuren (insb. Vorstand/Geschäftsführung, Personalleitung, ausgewählte Chefarzte) 	<ul style="list-style-type: none"> » Fundierte Expertise in der Gestaltung von Anreizsystemen für Führungskräfte, gerade auch im Bereich leitender Ärzte » Einsatz erfahrener Berater mit Themen- und Branchenkompetenz garantiert schnelle Bereitstellung belastbarer Ergebnisse und Lösungsansätze
Benchmarking Vergütungshöhe und -struktur		<ul style="list-style-type: none"> » Ermittlung von aktuellen Marktdaten zur Chefarztvergütung (Höhe, Zusammensetzung/Formen, Zusatzleistungen) » Orientierung an einem gemeinsam festzulegenden, spezifischen Vergleichsmarkt 	<ul style="list-style-type: none"> » Marktführend in der Vergütungsberatung im Gesundheitswesen » Umfassende Datenbasis, maximale Vertraulichkeit und hohe Reputation im Markt
Konzeption eines zukunftsfähigen Vergütungssystems		<ul style="list-style-type: none"> » Schwerpunktmäßig Projektgruppenarbeit gemeinsam mit den intern Beteiligten (insb. Chefarzte, HR, Controlling), um Know-how und Akzeptanz zu sichern » Entwicklung eines mehrdimensionalen Zielrahmens und geeigneter Leistungs- und Erfolgsparameter » Festlegung von Rollen und Verantwortlichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> » Optimaler Marktüberblick ermöglicht Einbringung von fundierten Konzeptvorschlägen und Erfahrungen aus vergleichbaren Projekten » Hohe Methodenkompetenz sichert effiziente Projektarbeit und hilft beim Überwinden von Konflikten und bei der Sicherung der Akzeptanz der Beteiligten
Umsetzung		<ul style="list-style-type: none"> » Erarbeitung Vertragsmuster » Bereitstellung Systemunterlagen (Leitfaden, Formulare, Checklisten etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> » Einbeziehung von Experten mit vergütungspraktischem und arbeitsrechtlichem Wissen
Kommunikation	Intern	<ul style="list-style-type: none"> » Information der Chefarzte (Informationsveranstaltung, bei Bedarf Einzelgespräche etc.) und ggf. weiterer Beteiligter (Vorstand/Geschäftsführung) hinsichtlich der Veränderungen 	<ul style="list-style-type: none"> » Hohe Seniorität der Berater und Reputation des Unternehmens sichern professionelle Kommunikation und hohe Akzeptanz
	Extern	<ul style="list-style-type: none"> » Gestaltung Webauftritt, Stellenausschreibungen, Patientenbroschüren etc. 	<ul style="list-style-type: none"> » Kienbaum Communications, ein Unternehmen der Kienbaum Gruppe, ist als Media Agentur spezialisiert auf alle Aktivitäten der externen Unternehmenskommunikation



» Ihre Ansprechpartner für Vergütungsfragen im Gesundheitswesen



Dr. Martin von Hören

Mitglied der Geschäftsleitung/Partner
Ahlefelder Straße 47
51645 Gummersbach
Fon: +49 2261 703-644
Fax: +49 2261 703-626
martin.vonhoeren@kienbaum.de



Thomas Thurm

Projektmanager
Ahlefelder Straße 47
51645 Gummersbach
Fon: +49 2261 703-513
Fax: +49 2261 703-626
thomas.thurm@kienbaum.de

www.kienbaum-compensation-portal.de
www.kienbaum.de



Gemeinsam zum Erfolg.

