

Positionspapier der FMH zu Bonusvereinbarungen in Spitalarztverträgen

Olten, 6. November 2013

Bei Vertragsverhandlungen können sich die Ärztinnen und Ärzte auf ihre Standesordnung vom 1. Juli 1997 stützen, welche Folgendes besagt: «Ärzte und Ärztinnen stellen bei Vertragsabschlüssen sicher, dass sie in ihrer ärztlichen Tätigkeit keinen Weisungen von nichtärztlichen Dritten unterworfen werden, die mit einer gewissenhaften Berufsausübung nicht vereinbar sind. Insbesondere gehen sie keine Verpflichtungen zur Erbringung bestimmter medizinischer Leistungen oder zur Erzielung bestimmter Umsätze ein».¹ Basierend darauf hat die FMH-Fachkommission SwissDRG das vorliegende ausführlichere Positionspapier erarbeitet, welches im Oktober bzw. November 2013 vom Zentralvorstand und von der Delegiertenversammlung der FMH genehmigt wurde.

1. Die *Unabhängigkeit* der Ärztin, des Arztes bei medizinischen Entscheidungen muss unter Berücksichtigung von WZW (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) gewährleistet sein.
2. Die FMH lehnt zielbezogene Bonusvereinbarungen in Spitalarztverträgen ab. Es ist empirisch belegt, dass sich «Pay for Performance» bei komplexen Tätigkeiten *kontraproduktiv* auswirken kann und die *intrinsische Motivation beeinträchtigt*.²
3. Abzulehnen sind insbesondere Bonusvereinbarungen, welche an *Mengenziele* geknüpft sind (z.B. Anzahl behandelte Fälle, Casemix der Klinik, Klinikerfolg, usw.). Ziel ist es nicht, möglichst viele Behandlungen durchzuführen, sondern die notwendigen Behandlungen in der erforderlichen Qualität zu erbringen.
4. Abzulehnen sind auch Bonusvereinbarungen, die an *Sparziele* geknüpft sind, indem die Verwendung von zwar kostengünstigen, dafür jedoch wenig geeigneten Materialien, Medikamenten oder Verfahren belohnt wird.
5. Selbst Bonusvereinbarungen, welche an *Qualitätsindikatoren* geknüpft sind, können kontraproduktiv sein und werden in der Wissenschaft kontrovers diskutiert. Allerdings gibt es Evidenz dafür, dass Feedback alleine das Ergebnis verbessert, und «Pay for Performance» keine zusätzliche Verbesserung bewirkt.³ Die FMH empfiehlt deshalb Folgendes: Anstatt zielgebundene Boni einzusetzen, sind *nicht-monetäre Anreize* für die Teilnahme an Qualitätsaktivitäten in den Vordergrund zu stellen wie z.B. unterstützendes Feedback durch Peers, symbolische Belohnungen und Auszeichnungen.
6. Die Spitäler legen *öffentlich* dar, ob und in welcher Form sie ihren Ärztinnen und Ärzten Verträge mit zielbezogenen Boni unterbreiten.

¹ Standesordnung der FMH, Art. 31., www.fmh.ch → ÜBER DIE FMH → Rechtliche Grundlagen → Standesordnung

² vgl. Präsentation inkl. zitierter Literatur von Osterloh, Margit. Variabler Leistungslohn: Kontraproduktiv für Spitalärzte. www.fmh.ch → STATIONÄRE TARIFE → Publikationen → FMH-Tagung vom 29. Mai 2013: SwissDRG und variable Leistungslöhne für Spitalärzte; Meyer, Beatrix. Bonusvereinbarungen in Spitalarztverträgen. *Schweiz. Ärztezeitung* 2013;94(37):1381-2.

³ Eijkenaar Frank et al. 2013. Effects of pay for performance in health care: A systematic review of systematic reviews. *Health Policy*. 2013;110:115-30.