

## **Bewertung von Zielvereinbarungen in Verträgen mit leitenden Krankenhausärzten durch die gemeinsame Koordinierungsstelle der Bundesärztekammer und des VLK**

### **Zielvereinbarung 001**

#### **Inhalt der Zielvereinbarung:**

- Für die Einhaltung der **Personalkosten** seiner Abteilung, die mit x € budgetiert sind, erhält der Chefarzt einen variablen, nicht zusatzversorgungspflichtigen Bonus in Höhe von x €.
- Für die Einhaltung der **Sachkosten** seiner Abteilung, die mit x € budgetiert sind, erhält der Chefarzt einen variablen, nicht zusatzversorgungspflichtigen Bonus in Höhe von x €.
- Für das Erreichen der **Fallzahlen** seiner Abteilung, die für das Jahr 2012 mit X hochgerechnet worden, erhält der Chefarzt einen variablen, nicht zusatzversorgungspflichtigen Bonus in Höhe von x €.
- Für das Erreichen der **Case Mix-Punkte** seiner Abteilung, die für das Jahr 2012 mit X hochgerechnet werden, erhält der Chefarzt einen variablen, nicht zusatzversorgungspflichtigen Bonus in Höhe von x € für das Erreichen von x CMP im Jahre 2012.

Für jede weitere erzielte 100 CMP im Jahre 2012, die über dem für das Jahr 2012 geplanten Wert von x CMP liegen, erhält der Chefarzt darüber hinaus einen Bonus von 10.000 € je 100 CMP, entsprechend 1.000 € je 10 CMP und 100 € je 1 CMP. Die Höhe des Bonus ist nicht begrenzt.

- Liegt der **wirtschaftliche Erfolg des Krankenhauses** im Jahre 2012 über x €, erhält der Chefarzt einen variablen, nicht zusatzversorgungspflichtigen Bonus in Höhe von x €.

#### **Bewertung:**

- **Einhaltung der Personalkosten: Bedenklich**, da der leitende Krankenhausarzt in der Regel keine Personalhoheit besitzt und bei der Vorbereitung des Stellenplans für den ärztlichen und medizinisch-technischen Dienst seiner Abteilung allenfalls Gelegenheit zur Stellungnahme erhält.

Sofern der **Stellenplan** für den ärztlichen und medizinisch-technischen Dienst der Abteilung **nicht einvernehmlich** zwischen dem leitenden Krankenhausarzt und der Leitung des Krankenhauses **verabschiedet** wurde, ist diese Zielvereinbarung daher **abzulehnen**.

Wurde das Personalkosten-Budget **einvernehmlich verabschiedet**, dann kann unter Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) dieses Element der Zielvereinbarung in **Einzelfällen akzeptabel** sein. Hierbei muss sichergestellt sein, dass Ärztinnen und Ärzte frei nach medizinisch-fachlichen Gesichtspunkten mitentscheiden können.

- **Einhaltung der Sachkosten:** Vorstehende Bewertung gilt gleichermaßen auch für das Zielvereinbarungs-Element „Einhaltung der Sachkosten“
- **Erreichung der Fallzahlen: Abzulehnen**, da dies dem Wortlaut des §136a SGB V widerspricht. Die Gewährung eines Bonus für das Erreichen von Fallzahlen entspricht den nach §136a, SGB V ausgeschlossenen finanziellen Anreizen für einzelne Leistungen.
- **Erreichung der Case Mix-Punkte: Abzulehnen**, da dies einen Widerspruch zur Intention des §136a SGB V (Koppelung von finanziellen Anreizen und Leistungsmengen) bedeutet.
- **Wirtschaftlicher Erfolg des Krankenhauses: Bedingt akzeptabel.** Nur insoweit, wie der Leitende Krankenhausarzt den von seiner Abteilung erzielten Beitrag zum wirtschaftlichen Gesamtergebnis des Krankenhauses dadurch positiv gestaltet, dass die in seiner Abteilung indizierten Maßnahmen unter Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) wirtschaftlich und effektiv umgesetzt werden.

### Zielvereinbarung 002:

#### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Gewährung eines Bonus bei **Erreichung oder Überschreitung der Anzahl teilstationärer Dialysen** aus dem Vorjahre
- Bonusgewährung für die **Erreichung oder Überschreitung des Vorjahreswertes der Bruttoliquidationseinnahmen** aus der gesonderten Berechnung wahlärztlicher Leistungen

#### Bewertung:

- **Bonus für teilstationäre Dialysen: Abzulehnen**, da dies dem Wortlaut des §136a SGB V widerspricht (Ausschluss finanzieller Anreize für einzelne Leistungen)
- **Bonus für Bruttoliquidationseinnahmen: Akzeptabel**, wenn die medizinische Indikationsstellung für die erbachten wahlärztlichen Leistungen nicht durch Erlössteigerung-Denken beeinflusst wird („Faustregel“, siehe Ziffer 4.3).

### Zielvereinbarung 003

#### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Dem Leitenden Krankenhausarzt wird eine Prämie für die **Ausweitung stationärer Leistungen** à abgerechneter OPS 8-550 in Aussicht gestellt.

**Bewertung: Abzulehnen**, da diese Zielvereinbarung dem Wortlaut des §136a SGB V (finanzieller Anreiz für einzelne Leistungen) widerspricht.

#### Zielvereinbarung 004

**Inhalt der Zielvereinbarung:** Der Arzt erhält eine **Bonuszahlung** in Abhängigkeit von der Anzahl der jährlich in der Allgemein-und Vizeralchirurgie erreichten **Case Mix-Punkte** nach einer bestimmten Staffelung in Abhängigkeit von der Höhe der erreichten Punktzahl.

**Bewertung: Abzulehnen**, da sie gegen die Intention des §136a SGB V (Gewährung von finanziellen Anreizen bei Leistungsmengen) verstößt.

#### Zielvereinbarung 005:

**Inhalt der Zielvereinbarung:**

- Der Chefarzt erhält eine **Prämie** von 15% des jeweiligen DRG-Betrages der von ihm vermittelten **und** vorgenommenen **operativen Eingriffe**
- Der Chefarzt erhält eine **Prämie** von 10% des jeweiligen DRG-Betrages der von ihm vorgenommenen **operativen Eingriffe**

**Bewertung:**

- **Prämie** für vermittelte und vorgenommene operative Eingriffe: **Abzulehnen**, da sie dem Wortlaut des §136a SGB V widerspricht.
- **Prämie** für vorgenommene operative Eingriffe: **Abzulehnen**, da diese Zielvereinbarung dem Wortlaut des §136a SGB V widerspricht.

#### Zielvereinbarung 006

**Inhalt der Zielvereinbarung:** Der Leitende Arzt erhält eine **Prämie** für die **Erstellung** eines **QM-Handbuches** zur Behandlung von Schlaganfallpatienten und für das Entwickeln und Implementieren von medizinischen Behandlungs-Standards und klinischen Pfaden sowie für die **ISO-Zertifizierung** einer Stroke-Unit.

**Bewertung: Positiv**, da das Kriterium für die Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Behandlungsqualität der Patienten abstellt.

#### Zielvereinbarung 007:

**Inhalt der Zielvereinbarung:**

- Der Chefarzt erhält eine Zusatzvergütung in Höhe von max. 30.000 €, gestaffelt nach dem **Zielerreichungsgrad** einer bestimmten Anzahl von **CM-Punkten**
- Der Chefarzt erhält eine Prämie in Höhe von 20.000 € durch **Erreichung qualitativer Ziele** wie Öffentlichkeitsarbeit, Einweiserpflege und Gewinnung von Personal für die ärztliche Weiterbildung

**Bewertung:**

- **Prämie** für Erreichung von **CM-Punkten: Abzulehnen**, da diese Zielvereinbarung gegen die Intention des §136a SGB V (Gewährung von finanziellen Anreizen bei Leistungsmengen) verstößt.
- Prämie für Erreichung **qualitativer Ziele: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung des Krankenhausimages, der Mitarbeiterqualifikation und letztlich der Qualität der Patientenversorgung abstellt.

**Zielvereinbarung 008:****Inhalt der Zielvereinbarung:**

- **Bonuszahlungen** entsprechend dem Grad der **Zielerreichung** vorgegebener **Erlösbeträge** aus ambulanten und stationären Wahlarztleistungen
- **Bonuszahlungen** für die Erreichung einer bestimmten Anzahl von **Bewertungsrelationen**
- **Bonuszahlung** für das Erreichen des **Konzern-Ziels** hinsichtlich des Anteils der Todesfälle bei Hysterektomien bei gutartigen Erkrankungen
- **Bonuszahlung** bei Erreichen des **Konzern-Zieles** beim Anteil vaginaler/laparoskopischer Operationen bei Hysterektomien ohne Plastik

**Bewertung:**

- **Bonuszahlungen** für **Erlöse** aus ambulanten und stationären Wahlarztleistungen: **Akzeptabel, wenn** die den Erlösen aus ambulanten und stationären Wahlarztleistungen zugrunde liegenden medizinischen Indikationsstellungen nicht durch ökonomisches Denken in Bezug auf Erlössteigerung beeinflusst werden. („Faustregel“ siehe Ziffer 4.3).
- **Bonuszahlungen** bei Erreichung bestimmter **Bewertungsrelationen: Abzulehnen**, da dieses Zielvereinbarungselement gegen die Intention des § 136a SGB V (Gewährung finanzieller Anreize bei Leistungsmengen) verstößt.
- **Bonuszahlung** zur Erreichung des **Konzern-Ziels** bzgl. des (niedrig gehaltenen) Anteils der Todesfälle: **Positiv**, da dieses Zielvereinbarungselement geeignet ist, sich positiv auf die Qualität der Patientenversorgung auszuwirken.
- **Bonuszahlung** für das Erreichen des **Konzern-Ziels** bzgl. der Operationen bei Hysterektomien ohne Plastik: **Abzulehnen**, da sie gegen den Wortlaut des § 136a SGB V verstößt.

**Zielvereinbarung 009:****Inhalt der Zielvereinbarung:**

**Prämie** für die **Ausweitung stationärer Leistungen** à abgerechneter OPS Ziffer 8-550, 80 €, nicht gedeckelt, realistisch 20.000 €.

**Bewertung: Abzulehnen**, da diese Zielvereinbarung dem Wortlaut der § 136a SGB V widerspricht.

#### **Zielvereinbarung 010:**

##### **Inhalt der Zielvereinbarung:**

- **Bonuszahlung** für Mindesterreicherung der **Zahl implantierter Endoprothesen** bis zum Stichtag (für Hüft-TEP und für Knie-TEP)
- **Bonuszahlung** für Erreichung der gültigen **Planzahlen für Fälle und BWR** per 30.06.2013
- **Bonuszahlung** bei **Verbesserung der Entlassplanung** (Entlassung von 60% der Fälle bis 12.00 Uhr) im Zeitraum 15.03. - 30.06.2013.

##### **Bewertung:**

- **Mindesterreicherung der Zahl implantierter Endoprothesen: Abzulehnen**, da dies dem Wortlaut des § 136a SGB V widerspricht.
- **Erreichung gültiger Planzahlen für Fälle und BWR: Abzulehnen**, da dies einen Widerspruch zur Intention des § 136a SGB V (Kopplung von finanziellen Anreizen und Leistungsmengen) bedeutet.
- **Verbesserung der Entlass-Planung: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Ablauforganisation und damit auch letztlich auf die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung abstellt.

#### **Zielvereinbarung 011**

##### **Inhalt der Zielvereinbarung:**

- Bonus für Mehrfälle Komplexbehandlungen, pro Fall 50 €
- Bonus für Aufbau einer eigenständigen Fachabteilung mit Auftrennung in Alterstraumatologie und klinischer Geriatrie, Entwicklung eines Marketingkonzeptes, Abhaltung von mindestens quartalweisen Patientenveranstaltungen, Konzeptionierung eines Stationsablaufplans

##### **Bewertung:**

- **Bonus für mehr Fälle Komplexbehandlungen: Abzulehnen**, da dies dem Wortlaut des § 136 a SGB V widerspricht.
- **Bonus für Aufbau einer eigenständigen Fachabteilung etc.: Positiv**, da diese Elemente der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Behandlungsqualität und der Imageverbesserung des Krankenhauses abstellen.

#### **Zielvereinbarung 012**

##### **Inhalt der Zielvereinbarung:**

- Variable Vergütung aus einer Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers aus der Durchführung von klinischen Arzneimittelprüfungen, Anwendungsbeobachtungen und Medizinproduktprüfungen der Abteilung.
- Variabler Bonus für Erreichung festgelegter Eckpunkte
  - für Sach- und Personalkosten der Abteilung
  - für Leistungen nach Art und Menge
  - für Einführung neuer Behandlungsmethoden
  - für Maßnahmen und Ergebnisse der Qualitätssicherung
  - für Inanspruchnahme nichtärztlicher Wahlleistungen
  - für Beteiligung an Strukturmaßnahmen
  - für sonstige leistungsorientierte Regelungen

### Bewertung:

- **Variable Vergütung für Einnahmen des Krankenhausträgers aus der Durchführung von klinischen Arzneimittelprüfungen: Restriktiv zu handhaben** zur Vermeidung von Interessenskonflikten und Prüfung im Einzelfall notwendig.

Außerdem ist es erforderlich, den leitenden Arzt an der Auswahl der Studien für klinische Arzneimittelprüfungen zu beteiligen!

- **Erreichung von Zielgrößen von Sach- und Personalkosten der Abteilung: Bedenklich**, da der leitende Krankenhausarzt in der Regel keine Personalhoheit besitzt, bei der Vorbereitung des Stellenplans für den ärztlichen und medizinisch-technischen Dienst seiner Abteilung allenfalls Gelegenheit zur Stellungnahme erhält und auch der Aufstellung des Sachkostenbudgets in der Regel nur eine Anhörung des leitenden Krankenhausarztes vorausgeht.

Wurden Personalkostenbudget und Sachkostenbudget **einvernehmlich verabschiedet**, dann kann unter Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) dieses Element der Zielvereinbarungen in **Einzelfällen akzeptabel** sein. Hierbei muss sichergestellt sein, dass Ärztinnen und Ärzte frei nach medizinisch-fachlichen Gesichtspunkten mitentscheiden können.

- **Zielgrößen für Leistungen nach Art und Menge: Abzulehnen**, da dies dem Wortlaut des § 136 a SGB V widerspricht.
- **Einführung neuer Behandlungsmethoden: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung abstellt, sofern diese neuen Behandlungsmethoden allgemein anerkannter Standard sind.
- **Maßnahmen und Ergebnisse der Qualitätssicherung: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Inanspruchnahme nichtärztlicher Wahlleistungen: Dieses Element gehört nicht in Zielvereinbarungen hinein**, da die Vermittlung nichtärztlicher Wahlleistungen nicht zum Aufgaben- und Verantwortungsbereich des leitenden Krankenhausarztes gehört.
- **Beteiligung an Strukturmaßnahmen: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Qualität der Patientenversorgung abstellt.

- **Sonstige leistungsorientierte Regelungen: Akzeptabel**, wenn die „sonstigen leistungsorientierten Regelungen“ nicht darauf abzielen, die medizinische Indikationsstellung durch Erlössteigerungs-Denken zu beeinflussen („Faustregel“ , siehe Ziffer 4.3)

### Zielvereinbarung 013

#### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Zahlung einer zusätzlichen Vergütung bei positivem Jahresergebnis des Gesamtklinikums.
- Zahlung einer zusätzlichen Vergütung bei Erreichung oder Überschreitung der geplanten vollstationären Belegungstage.
- Zusätzliche Vergütung bei Einhaltung oder Unterschreitung des Budgets für medizinischen Sachbedarf.

#### Bewertung:

- **Zusätzliche Vergütung bei positivem Jahresergebnis des Gesamtklinikums: Akzeptabel**, wenn die medizinische Indikationsstellung für die erbrachten Leistungen nicht durch Erlössteigerungs-Denken beeinflusst wird („Faustregel“, siehe Ziffer 4.3)
- **Zusatzvergütung für Erreichung und Überschreitung der geplanten vollstationären Belegungstage: Abzulehnen**, da dieses Element der Zielvereinbarung der Intention des § 136 a SGB V widerspricht, weil die Belegungstage letztlich im engen Kontext zu der jeweiligen medizinischen Leistung und Indikation stehen.
- **Zusatzvergütung für Einhaltung oder Unterschreitung des Budgets für medizinischen Sachbedarf: Bedenklich**, da der Aufstellung des Budgets für medizinischen Sachbedarf in der Regel nur eine Anhörung des leitenden Krankenhausarztes vorausgeht.

Wurde das Budget für medizinischen Sachbedarf **einvernehmlich verabschiedet**, dann kann unter Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) dieses Element der Zielvereinbarung in **Einzelfällen akzeptabel** sein.

### Zielvereinbarung 014

#### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Zahlung einer Sonder-Prämie von 25% der dem Mehrerlös von 7 Bewertungsrelationen entsprechenden Summe, wenn der Wert der geplanten Bewertungsrelationen um mindestens 7 Bewertungsrelationen überschritten wird.

Verteilung der hälftigen Prämie an die in der Abteilung tätig gewordenen nachgeordneten ärztlichen Mitarbeiter.

**Bewertung:**

- **Bruttoprämie aus 25% des Mehrerlöses von sieben Bewertungsrelationen: Abzulehnen**, da dies im Widerspruch zur Intention des § 136 a SGB V (Kopplung von finanziellen Anreizen und Leistungsmengen) steht.

Außerdem bedeutet die Vereinbarung über eine Weitergabe der hälftigen Prämie an die nachgeordneten ärztlichen Mitarbeiter im wirtschaftlichen Sinne eine Zielvereinbarung zugunsten Dritter und im ethischen Sinne eine Zielvereinbarung zulasten Dritter: Die nachgeordneten Ärzte werden dadurch dem vom Krankenhausträger offerierten Fehlanreizen unterworfen, ungeachtet der Tatsache ob sie dies wollen oder nicht.

**Zielvereinbarung 015****Inhalt der Zielvereinbarung:**

- Gesonderte Vergütung für das Erreichen einer vorgegebenen Anzahl von Bewertungsrelationen bei einer mindestens 90%igen Erfüllung vorgegebener Behandlungsfallzahlen.
- Öffentlichkeitsarbeit
- Gewinnung von Arztsitzen und deren Einbringung in ein MVZ des Krankenhausträgers und Sicherstellung der ärztlichen Besetzung. Sofern erforderlich, ist die ärztliche Besetzung auch über die Klinik abzusichern.
- Implementierung eines Bauchzentrums.
- Gesonderte Vergütung für das Erreichen von 60 Fortbildungspunkten gemäß der Fortbildungsregelung pro Kalenderjahr und Arzt.

**Bewertung:**

- **Erreichen einer vorgegebenen Anzahl von Bewertungsrelationen bei einer mindestens 90%igen Erfüllung vorgegebener Behandlungsfallzahlen: Abzulehnen**, da dies einen Widerspruch zur Intention des § 136 a SGB V (Kopplung von finanziellen Anreizen und Leistungsmengen) bedeutet.
- **Öffentlichkeitsarbeit: Positiv zu beurteilen**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung des Krankenhausimages abstellt, sofern berufsrechtliche Vorgaben berücksichtigt werden (z. B. § 27 Abs. 3 Satz 2 MBO-Ä: Eine Werbung für eigene oder fremde gewerbliche Tätigkeit oder Produkte im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit ist unzulässig).
- **Gewinnung von Arztsitzen und Sicherstellung der ärztlichen Besetzung: Abzulehnen**, da dies einen Aufruf zum Entzug ärztlicher Stellen aus dem stationären Bereich und deren Verlagerung in den vertragsärztlichen Bereich des Krankenhauses darstellt. Aus Sicht der niedergelassenen Ärzte ist dies ebenfalls abzulehnen, weil die Position des leitenden Krankenhausarztes für wettbewerbliche Zweck durch Dritte genutzt wird.



- **Implementierung eines Bauchzentrums: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf eine Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Bonuszahlung an den leitenden Krankenhausarzt bei Erreichen von 60 Fortbildungspunkten pro Kalenderjahr und Arzt (zur Weiterreichung an die betreffenden Ärzte): Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Mitarbeiterqualifikation abstellt.

## Zielvereinbarung 016

### Inhalt der Zielvereinbarung:

#### Bonuszahlung für

- Erreichung der Plan-EBITDA-Marge 2013 der Klinik (Betriebswirtschaftliche Rentabilitäts-Kennzahl im Sinne eines Deckungsbeitrages)
- Für Erreichung der Plan-EBITDA-Marge 2013 der Abteilung
- Für die Erreichung des endgültigen Fallstatus „Geprüft“ bei mindestens 85% der in 2013 entlassenen Fälle der Abteilung spätestens 3 Kalendertage nach der Entlassung.
- Für die Erreichung eines Zufriedenheitswertes bei der Great Place to Work (GPtW) - Befragung von 50% der Abteilung.

### Bewertung:

- **Bonus für die Erreichung der Plan-EBITDA-Marge der Klinik: Bedingt akzeptabel.** Nur insoweit, wie der leitende Krankenhausarzt den von seiner Abteilung erzielten Beitrag zum wirtschaftlichen Gesamtergebnis des Krankenhauses dadurch positiv gestalten kann, dass die in seiner Abteilung indizierten Maßnahmen unter der Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) wirtschaftlich und effektiv umgesetzt werden.

Dies gestaltet sich für das Krankenhaus als Gesamtunternehmen eher problematisch. Eher akzeptabel ist die Bezugnahme auf die Abteilungsebene.

- **Bonuszahlung für die Erreichung der Plan-EBITDA-Marge 2013 für die Abteilung:** Dito vorstehende Bewertung.
- **Bonuszahlung für die Erreichung des endgültigen Fallstatus „geprüft“:** Unter der Voraussetzung, dass die Einhaltung der Frist zur Erreichung des endgültigen Fallstatus „geprüft“ im Einflussbereich des leitenden Krankenhausarztes liegt, ist dieses Element der Zielvereinbarung **positiv zu bewerten**.
- **Bonuszahlung für 50%igen Zufriedenheitswert bei GPtW-Befragung: Positiv zu bewerten**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf eine Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit abstellt.

## Zielvereinbarung 017

### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Prämie für die Sicherstellung der Fertigstellung des endgültigen Arztbriefes innerhalb von zwei Tagen nach Entlassung.

### Bewertung:

- **Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung letztlich auf eine Beschleunigung des „formalen“ Versorgungsprozesses abzielt und damit auch sektorenübergreifend zur Steigerung der Qualität der Patientenversorgung dient.

## Zielvereinbarung 018

### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Prämie für die Ausweitung stationärer Leistungen, 80 € je abgerechneter OPS.
- Prämie für die Sicherstellung der Fertigstellung des endgültigen Arztbriefes innerhalb von zwei Tagen nach Entlassung.
- Prämie für die Erlangung der Weiterbildungsermächtigung im Bereich „....“.
- Prämie für die Erreichung der EBITDA-Plan-Marge des Klinikums.

### Bewertung:

- **Prämie für die Ausweitung stationärer Leistungen je abgerechneter OPs: Abzulehnen**, da diese Zielvereinbarung dem Wortlaut des § 136 a SGB V widerspricht.
- **Sicherstellung der Fertigstellung des endgültigen Arztbriefes innerhalb von zwei Tagen nach Entlassung: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung sektorübergreifend der Steigerung der Qualität der Patientenversorgung dient.
- **Erlangung der Weiterbildungsermächtigung im Bereich „...“: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Mitarbeiterqualifikation und letztlich auch auf die Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Erreichung der EBITDA-Plan-Daten des Klinikums: Bedingt akzeptabel**. Nur insoweit, wie der leitende Krankenhausarzt den von seiner Abteilung erzielten Beitrag zum wirtschaftlichen Gesamtergebnis des Krankenhauses dadurch positiv gestaltet, dass die in seiner Abteilung indizierten Maßnahmen unter Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) wirtschaftlich und effektiv umgesetzt werden.

Dies gestaltet sich für das Krankenhaus als Gesamtunternehmen eher problematisch. Eher akzeptabel ist die Bezugnahme auf die EBITDA-Daten auf Abteilungsebene.

## Zielvereinbarung 019

### Inhalt der Zielvereinbarung:

Bonuszahlung für

- Erreichung des geplanten Jahresergebnisses des Krankenhauses.
- Erreichung des geplanten Abteilungsergebnisses.

### Bewertung:

- **Für beide Elemente der Zielvereinbarung: Bedingt akzeptabel.** Nur insoweit, wie der leitende Krankenhausarzt den von seiner Abteilung erzielten Beitrag zum wirtschaftlichen Gesamtergebnis des Krankenhauses dadurch positiv gestaltet, dass die in seiner Abteilung indizierten Maßnahmen unter Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) wirtschaftlich und effektiv umgesetzt werden.

Dies gestaltet sich für das Krankenhaus als Gesamtunternehmen eher problematisch. Eher akzeptabel ist die Bezugnahme auf die Abteilungsebene.

## Zielvereinbarung 020

### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Bonuszahlung für das Erreichen von 3.550 Relativgewichten im Verhältnis zu den Sachkosten „Medizinisches Budget je Relativgewicht“.

### Bewertung:

- **Abzulehnen**, da dies einen Widerspruch zur Intention des § 136 a SGB V bedeutet.

## Zielvereinbarung 021

### Inhalt der Zielvereinbarung:

- Bonuszahlung für Erreichen des geplanten Jahresergebnisses des Krankenhauses und des Abteilungsergebnisses.
- Entwicklung übergreifender Gesamtkonzepte für die klinische Versorgung in der Neonatologie.
- Weiterentwicklung und aktive Teilnahme bei der Lehre im Modul „Pädiatrie“ und im Modul „Geburtshilfe“, Weiterentwicklung der Konzepte und Durchführung des Studentenunterrichts am Krankenbett, Entwicklung von Lernfällen für die studentische Lehre im Fach Neonatologie.
- Wissenschaftliche Publikation in einem Peer Reviewed Journal, ein eingereicherter Drittmittelantrag.
- Repräsentation nach außen.

**Bewertung:**

- **Erreichung der geplanten Jahresergebnisse: Bedingt akzeptabel.** Nur insoweit, wie der leitende Krankenhausarzt den von seiner Abteilung erzielten Beitrag zum wirtschaftlichen Gesamtergebnis des Krankenhauses dadurch positiv gestaltet, dass die in seiner Abteilung indizierten Maßnahmen unter Beachtung der „Faustregel“ (siehe Ziffer 4.3) wirtschaftlich und effektiv umgesetzt werden.

Dies gestaltet sich für das Krankenhaus als Gesamtunternehmen eher problematisch. Eher akzeptabel ist die Bezugnahme auf die Abteilungsebene.

- **Entwicklung übergreifender Gesamtkonzepte für die klinische Versorgung in der Neonatologie: Positiv,** da dieses Element auf die Steigerung der Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Bonuszahlung für die Teilnahme an der Lehre: Positiv,** da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung des Krankenhausimages, der Mitarbeiterqualifikation und letztlich der Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Bonuszahlung für die Erreichung wissenschaftlicher Ziele: Im Grunde positiv,** da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung des Krankenhausimages abzielt.

Allerdings ist kritisch darauf hinzuweisen, dass bezüglich des Drittmittelantrages die Einbeziehung des leitenden Krankenhausarztes in die Anwerbung von Drittmitteln gegeben sein muss. Hierbei muss die „Faustregel“ (s. Ziffer 4.3) beachtet werden.

- **Bonus für Repräsentation nach außen: Positiv zu beurteilen,** da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung des Krankenhausimages abzielt.

**Zielvereinbarung 022****Inhalt der Zielvereinbarung:**

- Ausbau und Festigung/Erhalt der Zertifizierung des Prostatazentrums nach den Richtlinien der DKG.
- Durchführung von drei Patientenseminaren zu urologischen Krankheitsbildern.
- Durchführung von Fortbildungen innerhalb der Abteilung zur Steigerung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit.
- Erreichung von 2.000 Case-Mix-Punkten in der Klinik für .....

**Bewertung:**

- **Ausbau und Festigung der Zertifizierung des Prostatazentrums: Positiv zu beurteilen,** da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Durchführung von 3 Patientenseminaren: Positiv zu beurteilen,** soweit die berufsrechtlichen Vorgaben, insbesondere § 27 MBO-Ä berücksichtigt werden.

Dieses Element der Zielvereinbarung stellt auf die Verbesserung des Krankenhausimages und der Steigerung der Qualität der Patientenversorgung ab.

- **Durchführung von Fortbildung innerhalb der Abteilung: Positiv zu beurteilen**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Mitarbeiterqualifikation und damit auch letztlich auf die Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Erreichung von 2.000 Case-Mix-Punkten in der Klinik....: Abzulehnen**, da dieses Element der Zielvereinbarung der Intention des § 136 a SGB V widerspricht.

### Zielvereinbarung 023

#### Inhalt der Zielvereinbarung:

Leistungsprämien für

- Etablierung eines Endoprothetikzentrums.
- Zertifizierung eines Traumzentrums.
- Durchführung von mindestens 10-Arzt-Praxis-Besuchen pro Jahr bei niedergelassenen Ärzten.

#### Bewertung:

- **Leistungsprämie für Etablierung eines Endoprothetikzentrums: Positiv nur, solange** die Etablierung eines Endoprothetikzentrums dazu dient, eine indizierte Maßnahme möglichst wirtschaftlich und effektiv umzusetzen.
- **Zertifizierung eines Traumazentrums: Positiv**, da dieses Element der Zielvereinbarung auf die Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung abstellt.
- **Durchführung von mindestens 10-Arzt-Praxis-Besuchen pro Jahr bei niedergelassenen Ärzten: Positiv** zu beurteilen, soweit die berufsrechtlichen Vorgaben, insbesondere § 31 MBO-Ä beachtet werden. Dieses Element der Zielvereinbarung stellt auf die Verbesserung des Krankenhausimages und letztlich auch auf eine Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung ab.