

## PRESSEMITTEILUNG

# KONFLIKTHERD KRANKENHAUS: ÄRZTE VERSUS MANAGER

**Symposium am 24. Mai 2012, 15.00 bis 19.30 Uhr, Wien**

**Wie lässt sich die Balance halten zwischen der Führung des Krankenhauses als modernem Wirtschaftsunternehmen und einer gerechten und zugleich medizinisch-fürsorglichen Behandlung des Patienten? Darüber diskutieren Experten in Wien.**

Wien, 22.05.2012. Woran krankt es im Krankenhausbetrieb? Spitäler sollen wie moderne Wirtschaftsunternehmen geführt werden: Den „Göttern in Weiß“ wurden im Krankenhausalltag die „Manager in Schwarz“ zur Seite gestellt – was nicht selten zu Spannungen führt. Gefordert wird eine ausgeglichene Bilanz, während die soziale Komponente in den Hintergrund tritt: Der Patient wird als Kunde oder abrechenbare Pauschale betrachtet und immer weniger als Hilfsbedürftiger.

### ***Dient die Ökonomie der Medizin – oder die Medizin der Ökonomie?***

Medizinische Behandlungen und Diagnostikverfahren können verrechnet werden, Gespräche oder Zeit mit dem Patienten fallen unter keine berechenbare Kategorie und werden strukturell wegrationalisiert. Diese Entwicklung ist für viele Ärzte, Pflegepersonen und Therapeuten belastend - und hat zu einem erheblichen Konfliktpotential zwischen Ärzteschaft und Management beigetragen. Dient die Ökonomie der Medizin – oder ist es inzwischen umgekehrt: Dient die Medizin der Ökonomie?

„Ein Krankenhaus kann nicht alleine nach rein wirtschaftlichen Kriterien geführt werden. Ein öffentliches Spital soll optimale Medizin für jeden gewährleisten und muss für alle da sein, also dem „Fürsorgeprinzip“ entsprechen“, betont IMABE-Direktor Johannes Bonelli.

Im Rahmen des von IMABE • Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik in Kooperation mit der AUVA und der Österreichischer Ärztekammer veranstalteten Symposiums „**Konflikttherd Krankenhaus: Ärzte versus Manager**“ am kommenden Donnerstag, 24.5.2012 (Beginn 15.00 Uhr; Ende: 19.30 Uhr, Ort: AUVA, Wien) diskutieren namhafte Experten darüber, wie sich die drei Komponenten der medizinischen Versorgung - Wirtschaftlichkeit, soziale Mission und optimale Medizin – miteinander vereinbaren lassen.

### ***Österreich fällt im EU-Ranking der Gesundheitssysteme dramatisch zurück***

Die aktuellen Daten zu Österreich stimmen bedenklich. Laut „System of Health Accounts“ (SHA) stiegen im Zeitraum von 1990 bis 2010 die laufenden öffentlichen Ausgaben für stationäre Gesundheitsversorgung von rund 3,5 Mrd. Euro um das Dreifache auf rund 10,8 Mrd. Euro. Damit weist unser Land insgesamt „die höchsten Spitalskosten pro Einwohner in der OECD auf“, kritisiert der Innsbrucker Ökonom Max **LAIMBÖCK**, ehemaliger Geschäftsführer der Salzburger Landeskliniken. Innerhalb von Österreich differieren die Kosten für dieselben Leistungen um bis zu 70% (mit einem deutlichen Gefälle vom günstigen Westen hin zum teuren Osten). Nach Laimböcks liege das Einsparungspotential im Spitalswesen bei bis zu 3,3 Milliarden Euro pro Jahr – „ohne Nachteil für die Patienten“, wie betont. Doch bei Managern, Politikern und auch Teilen der Ärzteschaft ortet Laimböck mangelnden Reformwillen. Für den Ärztlichen Direktor des AKH-Wien, Reinhold **KREPLER**, stellen die „prozessorientierten Qualitätsmanagementsysteme mit jährlichen Audits“ die „notwendige Transparenz her“. Sie seien „Grundlage für das interdisziplinäre Geschehen in der Krankenbetreuung“. Dennoch: Das aktuelle Ranking der europäischen Gesundheitssysteme (EHCI, Europäischer Gesundheitskonsumenten-Index, Mai 2012) wirft Österreich von Platz 4 im Jahr 2009 dramatisch auf Platz 11 zurück. Begründet wird dies u. a. damit, dass das „System weder transparent noch benutzerfreundlich“ sei.

### ***Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit widersprechen einander nicht***

Der Institutsdirektor des Hauses der Barmherzigkeit in Wien, Wolfgang **HUBER**, Geschäftsführer der Synermed GmbH in Wien, sieht keinen Grund dafür, dass „Wirtschaftlichkeit und Menschlichkeit einander widersprechen“. Wirtschaftlichkeit sei ein neutraler Begriff und dürfe weder mit Materialismus oder Neoliberalismus verwechselt, noch mit Sparsamkeit gleichgesetzt werden. „Die eigentliche Definition der Wirtschaftlichkeit ist wertfrei. Die wesentliche Frage ist also, zu welchem Zwecke die Wirtschaftlichkeit dient.“ Wer im Gesundheitswesen Zukunft haben will, müsse verstehen: „Menschlichkeit und Wirtschaftlichkeit bedingen einander“, so Huber.

### ***Sind Ärzte im Krankenhauswesen die besseren Manager?***

Markus **SCHWARZ**, Egon Zehnder Internationa Wien und vormals Wirtschaftsdirektor der Christian-Doppler-Klinik Salzburg, hält die „Sandkastenspiele zwischen Berufsgruppen“ für den „eindeutig falschen Weg“. Das „permanente Aufreiben von ärztlichen Werten, die den individuellen Patienten in den Mittelpunkt stellen“ gegen „betriebswirtschaftliche Ansätze, die das Patientenkollektiv betrachten und Optimierung der Ressourcenallokation betreiben“, führe letztlich geradewegs am Ziel vorbei, so Schwarz. Nicht die Frage, ob Arzt oder Ökonom

sei das entscheidende Kriterium für den Erfolg eines Krankenhauses, sondern ob Menschen mit echter Führungskompetenz an der Spitze stehen.

Robert **HAWLICZEK**, Vorstand des Instituts für Radioonkologie am SMZ-Ost, widerspricht: Er hält es für „notwendig, klinisch erfolgreiche Ärzte für das Management zu gewinnen“, denn: „Die klinisch-ärztliche Expertise ist *der* entscheidende Qualitätsfaktor im Spitalsmanagement.“ Die Ärzte selbst wüssten am besten, was Patienten und Kollegen an der „Patientenfront“ brauchen. Im öffentlichen österreichischen Gesundheitswesen würde aber gerade die ärztliche Expertise aus den Führungspositionen verbannt, Vertrauen durch Kontrolle ersetzt. „Maßlose Bürokratie, Überregulierung und Kontrollterror ersticken jegliche Entscheidungskompetenz im Management, anstatt sie zu fördern“, kritisiert Hawliczek, der auch Referent für leitende Ärzte an der Ärztekammer Wien ist.

### **„Jeder sollte wissen, was die Dinge kosten“**

Strukturen sind die eine Seite. Viele unnötige Kosten würden aber durch ein fehlendes Kostenbewusstsein der Ärzte selbst verursacht, sagt Harald **HERTZ**, Ärztlicher Leiter des AUVA-Unfallkrankenhauses Lorenz Böhler Wien. Er schlägt vor, dass Mediziner schon in der ihrer Ausbildung auf eine kosteneffiziente und wirtschaftliche Art zu arbeiten hingeführt werden sollten. Vom Nahtmaterial über die Schraube bis zur Frage der günstigen Medikation: „Jeder sollte wissen, was die Dinge kosten“, fordert Hertz.

Die Veranstaltung will einen offenen Dialog über die Positionierung der Ärzteschaft und die legitime Funktion des KH-Managements führen und Lösungsansätze für eine effiziente und patientenorientierte Zusammenarbeit aufzeigen.

#### **Medienservice:**

Abstracts der Vorträge, Kontaktdaten der Referenten sowie weitere Informationen zum Symposium entnehmen Sie bitte unserer Homepage: <http://www.imabe.org/index.php?id=1660>

#### **Veranstalter:**

IMABE • Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik [www.imabe.org](http://www.imabe.org)

#### **Mitveranstalter:**

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, Österreichische Ärztekammer

**Anmeldung:** [http://www.imabe.org/fileadmin/downloads/2012-05-24\\_Konfliktherd\\_Krankenhaus/Anmeldung\\_Symposium\\_Konfliktherd\\_Krankenhaus.pdf](http://www.imabe.org/fileadmin/downloads/2012-05-24_Konfliktherd_Krankenhaus/Anmeldung_Symposium_Konfliktherd_Krankenhaus.pdf)

**DFP-Punkte:** 5 DFP-Punkte (freie Fortbildung)

#### **Kontakt:**

Mag. Susanne Kummer  
IMABE • Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik  
Landstraßer Hauptstraße 4/13, A-1030 Wien  
T: +43-1-715 35 92; M: +43 (0) 650 909 18 21; Email:[skummer@imabe.org](mailto:skummer@imabe.org)