

Neulich erzählte mir eine Bekannte voller Begeisterung von einem Arzt, der so ethisch sei, dass er



sicher keine überflüssige Operation nur des Geldes wegen empfehlen würde. Und man so keine vermeidbaren Nebenwirkungen oder Begleiterscheinungen in Kauf nehmen müsse, sondern einer besonnenen Beratung sicher sein könne. Schön – aus der Perspektive des potenziellen Patienten ist dies

natürlich eine erfreuliche Aussicht, aber sollte das nicht eigentlich auch selbstverständlich sein?

gemessen werden, wie häufig oder selten sich die Patienten über sie beschwerten, wie schnell die Patienten wieder genesen und wie es ihnen nach der Entlassung geht. Darüberhinaus ist eine Belohnung für jene angedacht, deren Patienten mit der Arzt-Patienten-Kommunikation zufrieden sind. Diese Überlegungen sollen dazu beitragen, dass nicht jene Ärzte die grössten Verdienstmöglichkeiten haben, die die meisten Leistungen erbringen oder verordnen – selbst wenn diese vielleicht gar nicht nötig sind.

Der Erfolg solcher Massnahmen, die unter der Abkürzung P4P bekannt sind, ist umstritten. (Bei

Wie man mit zufriedenen Patienten Geld verdient

Es sei dahingestellt, ob diese Einschätzung zutreffend ist. Nicht immer ist die Güte der ärztlichen Betreuung auf den ersten Blick ersichtlich. Und wahrlich nicht immer decken sich die ärztlichen Empfehlungen mit den Wünschen und Vorstellungen der Patienten. Sicher aber ist: Diese Patientin ist mit ihrem Arzt zufrieden. Er schafft es offensichtlich einen kompetenten und besonnenen Eindruck zu vermitteln und entsprechend zu kommunizieren.

Diese Fähigkeit könnte sich, wären wir in New York, bezahlt machen. Aktuellen Überlegungen zufolge soll dort die Zufriedenheit der Patienten zukünftig mit in die Bezahlung ihrer Ärzte einfließen. An den städtischen Krankenhäusern sollen diese nicht mehr auf Basis ihrer Leistungen entlohnt werden, sondern anhand der Qualität ihrer Arbeit. Dafür soll

Google reichen die möglichen Auflösungen von Passion for Profession, Pay for Placement bis hin zu Pay für Play, gemeint aber ist hier Pay for performance.) Die Briten arbeiten bereits seit 2004 auf dieser Basis, die zweifelsfreie Wirksamkeit scheint jedoch noch nicht belegt. Sicher ist, dass damit die Qualität stärker in den Vordergrund rückt, im Gegensatz zu Systemen, die zu einer Maximierung (wie bei Einzelvergütung) oder Minimierung (wie bei Fallpauschalen) der Leistung verleiten könnten. Aber wäre es nicht auch unabhängig von der Entlohnung schön, wenn der Qualität der Arbeit das entsprechende Gewicht beigemessen werden könnte? Und die ärztliche Arbeit so in doppelter Hinsicht lohnenswert bliebe? Und die Patienten wären erst noch zufrieden ...

Christine Mücke