

## **ORH-Bericht 2008 TNr. 35**

### **Auslastung der Operationssäle der Universitätsklinika**

#### **Jahresbericht des ORH**

Die Operationssäle der fünf Universitätsklinika werden überwiegend nicht optimal ausgelastet. Von 171 Operationssälen sind 30 überzählig. Zwei voll ausgestattete septische Operationssäle in dem 2004 neu errichteten Operationszentrum Würzburg werden bislang nicht genutzt. Werden künftig Operationszentren errichtet, sind strengere Maßstäbe an die bedarfsgerechte Planung anzulegen, um unnötige Investitions- und Betriebskosten zu vermeiden.

#### **Beschluss des Landtags**

vom 23. Juni 2009  
(Drs. 16/1607 Nr. 2 r)

Die Staatsregierung wird gemäß Art. 114 Abs. 3 und 4 der Bayerischen Haushaltsordnung ersucht, dem Landtag bis 01.02.2010 zu berichten, welche Maßnahmen zu einer optimierten Auslastung der Operationssäle der Universitätsklinika eingeleitet und welche Konsequenzen bezüglich geplanter bzw. in Ausführung befindlicher OP-Zentren ergriffen wurden.

#### **Stellungnahme des Staatsministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst**

vom 17. Februar 2010  
(C8 - H 4233 - 9a/149)

Das Staatsministerium teilt mit, dass die Universitätsklinika durch zahlreiche Maßnahmen die Nutzung der Operationssäle verbessert hätten. Beispielsweise

- sei beim Klinikum der Universität München die Einführung eines zentralen OP-Managements, einer EDV-gestützten OP-Planungs- und Steuerungssoftware sowie eine interdisziplinäre Nutzung der OP-Säle beschlossen worden;
- seien am Universitätsklinikum Erlangen die Fallzahlen ausgeweitet und das Leistungsspektrum durch Einrichtung einer Abteilung für Thoraxchirurgie ausgeweitet worden;
- werde im Universitätsklinikum Regensburg ein zentraler OP-Koordinator eingesetzt;
- würden im Klinikum rechts der Isar die OP-Säle verstärkt interdisziplinär genutzt;
- seien im Universitätsklinikum Würzburg die septischen OP-Säle für andere Eingriffe umfunktioniert worden.

Zu den geplanten bzw. im Bau befindlichen OP-Zentren führt das Staatsministerium Folgendes aus:

Von den 32 regulären Sälen des neuen OP-Zentrums Großhadern sollen vier Säle erst dann ausgebaut werden und in Betrieb gehen, wenn der Umzug der operativen Innenstadtkliniken nach Großhadern realisiert werde.

Hinsichtlich des neuen operativen Funktionszentrums am Universitätsklinikum Erlangen habe es - nach Vorlage des unter fachlicher Beratung der Obersten Baubehörde erstellten Bauantrags - einen externen Gutachter beauftragt, den Bauantrag auf Optimierungsmöglichkeiten hin zu überprüfen. Der externe Gutachter habe den von der Bauverwaltung ermittelten Bedarf an 16 Operationstischen bestätigt, aber im Ambulanzbereich empfohlen, die geplanten vier Tische um zwei zu reduzieren. Die optimierte Planung solle zu einem Minderbedarf an OP-Fläche von 600 m<sup>2</sup> führen, die für Forschung und Lehre frei werden würde. Der Gutachter habe gleichzeitig Möglichkeiten aufgezeigt, wie der Betriebsablauf im Gebäude wirtschaftlicher ablaufen könnte. Die Wirtschaftlichkeitsreserven würden bei bis zu 2 Mio. € liegen.

Beim OP-Zentrum Nord des Klinikums rechts der Isar würden bei der Planung die Vorgaben des ORH beachtet werden.

#### **Anmerkung des ORH**

Der ORH begrüßt, dass die Universitätsklinik Maßnahmen zu einer optimierten Auslastung der OP-Säle beschlossen haben. Über konkrete Fortschritte sollte das Staatsministerium in zwei Jahren erneut berichten.

Die Einschaltung eines externen Beraters bei der Planung des neuen operativen Funktionszentrums am Universitätsklinikum Erlangen sieht der ORH kritisch. Da in der Obersten Baubehörde die erforderliche Kompetenz vorhanden ist, bestand kein Bedarf, ein externes Gutachten in Auftrag zu geben. Feststellungen zur Einschaltung externer Berater enthält TNr. 15 des ORH-Berichts 2008.

**Beschluss des Ausschusses  
für Staatshaushalt und Finanz-  
fragen**

vom 6. Mai 2010

Die Staatsregierung wird ersucht, dem Landtag bis 30.11.2011 über die konkreten Ergebnisse der beschlossenen Maßnahmen zu einer optimierten Auslastung der Operationssäle und den Stand der OP-Bauvorhaben zu berichten. Externe Gutachten sollte die Staatsregierung nur dann in Auftrag geben, wenn die erforderliche Kompetenz in der Staatsverwaltung nicht vorhanden ist.

**Stellungnahme des Staats-  
ministeriums für Wissen-  
schaft, Forschung und Kunst**

vom 14. Dezember 2011

(E6-H4233.0-10b/20 658)

Das Staatsministerium berichtet über die Ergebnisse der beschlossenen Maßnahmen zu einer optimierten Auslastung der Operationssäle und über den Stand der OP-Bauvorhaben.

Zur Auslastung:

Beim Klinikum der Universität München sei seit der Einrichtung eines zentralen OP-Managements und einer OP-Kommission im Jahr 2009 eine deutliche Steigerung der Auslastung der zentralen OP-Bereiche erreicht worden. Das Klinikum sei bestrebt, seine Leistungen weiter zu optimieren und notwendige Strukturveränderungen voranzutreiben.

Das Klinikum rechts der Isar habe die Anzahl der operativen Eingriffe (mit Anästhesiebeteiligung) von 18.000 im Jahr 2007 auf mehr als 25.000 im Jahr 2010 - bei fast unveränderter OP-Saal-Kapazität - steigern können.

Das Klinikum Regensburg werde sein Controllingkonzept konsequent weiterführen, um die kostenintensive Ressource „OP“ höchst effizient zu nutzen.

Am Klinikum Würzburg wolle man durch flexiblere Betriebszeiten Überstunden im Funktionsdienst vermeiden.

Am Klinikum Erlangen seien durch die Einrichtung zusätzlicher Abteilungen und Kliniken die OP-Zahlen gesteigert und damit die OP-Auslastung erheblich verbessert worden. Darüber hinaus sei eine feste Stelle für einen OP-Koordinator eingerichtet worden.

Zum Stand der OP-Bauvorhaben:

Der Neubau des OP-Zentrums Großhadern befinde sich terminlich und finanziell im Plan. Mit der

Inbetriebnahme werde im Herbst 2013 gerechnet. Derzeit werde die Ausschreibung der baugebundenen Medizintechnik und der Großgeräte vorbereitet.

Beim Klinikum Erlangen werde derzeit der Bauantrag für das neue operative Zentrum optimiert.

Im nördlichen Bereich des Klinikums rechts der Isar sollen die dezentralen OP-Bereiche im Neubau eines OP-Zentrums „Nord“ mit 16 Sälen zusammengefasst werden.

Die Planung berücksichtige die Forderungen des ORH nach interdisziplinärer Nutzung. Durch die Zusammenlegung bisher dislozierter OP-Einheiten seien erhebliche Synergieeffekte bei der Auslastung sowie des Personal- und Materialeinsatzes zu erwarten.

#### **Anmerkung des ORH**

Zum Neubau des OP-Zentrums Großhadern bemerkt der ORH, dass das Staatsministerium in seiner Stellungnahme vom 17. Februar 2010 zugesagt hat, den Ausbau von 4 der 32 OP-Säle (ohne Ambulanzsäle) bis zum Umzug der operativen Innenstadtkliniken zurückzustellen. In der Stellungnahme vom 14. Dezember 2011 wird darauf nicht mehr eingegangen. Für den ORH ist daher nicht erkennbar, ob diese 4 OP-Säle auch in die aktuelle Ausschreibung der baugebundenen Medizintechnik und der Großgeräte einbezogen werden. Die vom Ministerium zugesagte Einsparung bei der Ausstattung zunächst nicht benötigter OP-Säle wäre dann nicht umgesetzt.

#### **Beschluss des Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen**

vom 31. Januar 2012

Die Staatsregierung wird ersucht, dem Landtag bis 30.11.2013 über die exakte Ausbauplanung für das OP-Zentrum Großhadern zu berichten. Er geht davon aus, dass vier Säle erst nach dem Umzug von Innenstadtkliniken nach Großhadern ausgebaut werden.

#### **Stellungnahme des Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst**

vom 25. November 2013  
(E5-H4233.0-10b/17 735)

Das Staatsministerium berichtet, am Campus Großhadern seien aktuell 26 OP-Säle dauerhaft in Betrieb. Dies entspreche gegenüber 2008 einer Reduzierung um 6 Säle, wobei eine OP-Kapazität bereits 2012 vom Campus Innenstadt an den Campus Großhadern verlegt worden sei. Weitere

Verlagerungen seien vorgesehen: Im Jahr 2014 eine OP-Kapazität der Frauenklinik und im Jahr 2015 2 Säle der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. Zudem seien durch zusätzliche Operationen (Leistungsausweitungen) weitere 3 OP-Säle erforderlich. Die im neuen OP-Zentrum geplanten 32 Säle würden somit voll ausgelastet werden. Aktuell kalkuliere das Klinikum der LMU mit 33 OP-Sälen, langfristig sogar mit 36 OP-Sälen.

In Abstimmung mit der Obersten Baubehörde, Bauamt München 2, habe man beschlossen, die 4 OP-Säle, die zur Aufnahme der Innenstadtkliniken gedacht sind, nicht im Rohzustand zu belassen, sondern vollständig auszubauen. Als Gründe hierfür führt das Staatsministerium an: Kosteneinsparungen durch großvolumige Ausschreibungen von Leistungen und Medizintechnik, Vermeidung von Beeinträchtigungen des laufenden Betriebs im neuen OP-Zentrum (Lärmbelästigung, Unterbrechung der technischen Versorgung, hygienische Probleme). Das Klinikum der LMU plane, die 4 zusätzlich ausgebauten OP-Säle nach Inbetriebnahme des OP-Zentrums zeitnah durch Verlagerungen von OP-Kapazitäten vom Campus Innenstadt zu nutzen und auch auszulasten.

#### **Anmerkung des ORH**

Der ORH stellt fest, dass die geplanten 32 OP-Säle im neuen OP-Zentrum - entgegen der ursprünglichen Zusage - nunmehr vollständig ausgebaut und ausgestattet werden sollen. Er nimmt die Planungen des Klinikums der KUM zur Kenntnis, dass in diesem Jahr 1 OP-Saal der Frauenklinik und in 2015 2 OP-Säle der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie von der Innenstadt nach Großhadern verlegt werden sollen. Die Aussage, dass ein weiterer Bedarf von 3 OP-Sälen aufgrund von anvisierten Leistungssteigerungen erforderlich sein soll, bedarf aus Sicht des ORH einer detaillierten Begründung. Leistungssteigerungen müssen nicht zwangsläufig dazu führen, dass zusätzliche OP-Säle geschaffen werden. Zuerst sind vorhandene OP-Kapazitäten durch interdisziplinäre Nutzung optimal auszulasten. Auch eine Betriebszeitverlängerung der OP-Säle (Zweischichtbetrieb) sollte geprüft werden, da sich hier eine Kapazitätserweiterung ohne nennenswerte investive

Maßnahmen realisieren lässt.

Der ORH ist nach wie vor der Ansicht, dass eine vollständige Auslastung der 32 OP-Säle im neuen OP-Zentrum am Campus Großhadern erst nach Inbetriebnahme der Portalklinik am Campus Innenstadt möglich sein wird. Mit der Inbetriebnahme ist aber nach derzeitigem Planungsstand nicht vor Ende dieses Jahrzehnts zu rechnen. Der ORH gibt ferner zu bedenken, dass bei einem sofortigen Vollausbau aller 32 OP-Säle bis zu deren Inbetriebnahme die baugebundene Medizintechnik, insbesondere die Großgeräte, aufgrund technischer Entwicklung veraltet sein werden.

**Beschluss des Ausschusses  
für Staatshaushalt und Finanz-  
fragen**

vom 11. Februar 2014

Die Staatsregierung wird gemäß Artikel 114 Absätze 3 und 4 der Bayerischen Haushaltsordnung ersucht, dem Landtag bis 30.11.2015 erneut über die Ausbauplanung für das neue OP-Zentrum Großhadern zu berichten sowie einen Zwischenbericht über den Stand der verlagerten OP-Kapazitäten der Innenstadtkliniken nach Großhadern und die aktuelle Auslastung der OP-Säle zu erstatten.

**Stellungnahme des Staatsmi-  
nisteriums für Bildung und  
Kultus, Wissenschaft und  
Kunst**

vom 29. Oktober 2015  
(VII.7-H4233.0-10b.129268)

Das Staatsministerium teilt mit, dass das neue OP-Zentrum (OPZ) am 1. September 2014 seinen Betrieb aufgenommen habe.

Zum Stand der Verlagerung der OP-Kapazitäten der Innenstadtkliniken nach Großhadern wird berichtet:

- ein OP-Saal der Frauenklinik werde erst im Herbst/Winter 2015 umziehen, da ein bereits für 2014 geplanter Umzug wegen Verzögerungen bei der Lehrstuhlneubesetzung habe verschoben werden müssen;
- zwei OP-Säle der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG) sollen 2017 umziehen - ein für 2015 geplanter Umzug sei nicht möglich gewesen, da nicht gleichzeitig eine MKG-Station im Bettenhaus Großhadern habe bereitgestellt werden können;
- ein bislang dezentral betriebener OP-Saal der

Neurochirurgie in Großhadern solle im Herbst/Winter 2015 in das neue OPZ verlagert werden;

- zwei OP-Säle der Urologie sollen 2016 in das neue OPZ (davon einer aus 4 Sälen bestehende Ambulante OP-Zentrum) umziehen;
- die verbleibende OP-Kapazität werde mit Eröffnung der Portalklinik Innenstadt im Jahr 2020 mit einer Teilkapazität der Chirurgischen Klinik Nußbaumstraße gefüllt.

Ergänzend merkt das Staatsministerium an, dass drei Säle, die erst 2017 bzw. 2020 durch Kliniken belegt werden sollen, bis dahin als Ressource, z.B. für Patienten mit multiresistenten Keimen, genutzt würden. Keiner der drei Säle würde dauerhaft leer stehen.

Zur aktuellen Auslastung der OP-Säle führt das Staatsministerium aus, dass diese - gemessen an den Schnitt-Naht-Zeiten – mit 50,7 % bis 52,2 % im Vergleich der deutschen Universitätsklinika (Mittelwert von 46,2 % - 47,3 %) überdurchschnittlich sei. Dem Vergleich liege ein nationales Benchmark-Projekt des Verbands der OP-Manager zugrunde.

Als Fazit trägt das Staatsministerium vor: Seit Inbetriebnahme des neuen OPZ im September 2014 entspreche die aktuelle OP-Kapazität in etwa der vor dem Umzug. Bis zur Inbetriebnahme der Portalklinik 2020 werde sich durch Verlagerung von OP-Sälen die OP-Kapazität im neuen OPZ schrittweise erhöhen. Abschließend gibt das Staatsministerium zu bedenken, dass der Mangel an Fachpersonal, insbesondere im OP und der Intensivmedizin, im Ballungsraum München einen wesentlichen Unsicherheitsfaktor bei der weiteren Entwicklung im OP des Klinikums darstelle.

#### **Anmerkung des ORH**

Selbst unter der Voraussetzung, dass tatsächlich weitere OP-Säle des neuen OPZ bis Ende 2015 durch Teilverlagerungen belegt werden und ein weiterer Saal 2016 folgen wird, wären immer noch 3 OP-Säle nicht von Kliniken belegt. Eine vollständige Belegung soll schrittweise bis zur voraus-

sichtlichen Inbetriebnahme der Portalklinik (Innenstadt) im Jahr 2020 erfolgen. Die zeitnahe Verlagerung von Fächern, wie beispielsweise der MKG, wurde von Seiten des Klinikums zu optimistisch eingeschätzt.

In Anbetracht der sich hinziehenden Belegung der OP-Säle im neuen OPZ ist der ORH nach wie vor der Ansicht, dass ein Verzicht auf Vollausbau aller 32 OP-Säle die wirtschaftlichere Lösung für das Klinikum gewesen wäre.

Letztlich geht der ORH davon aus, dass mit Bezug der Portalklinik (Innenstadt) die OP-Säle ausschließlich in dieser und vor allem im neuen OPZ Großhadern betrieben und die bisherigen OP-Säle der Innenstadtkliniken stillgelegt werden.

**Beschluss des Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen** Kenntnisnahme.  
vom 9. März 2016