

ORH-Bericht 2010 TNr. 31

Mängel in der Kosten- und Leistungsrechnung der Universitätsklinik

Jahresbericht des ORH

Die allgemeinen Krankenhausleistungen werden nach landeseinheitlichen Fallpauschalen vergütet. Die Prüfung bei drei Fachbereichen hat ergeben, dass es nur teilweise Kostenträgerrechnungen gibt. Dort wurde deutlich, dass die erzielten Erlöse aus der Krankenversorgung vielfach nicht kostendeckend waren.

Um die Wirtschaftlichkeit und das Leistungsspektrum der Kliniken verbessern zu können, hält der ORH eine patientenorientierte Kostenträgerrechnung bzw. als Zwischenschritt eine Datenerhebung auf Basis der aktuellen Entgelt-Systematik für erforderlich.

Beschluss des Landtags

vom 9. Juni 2011
(Drs. 16/8905 Nr. 2)

Die Staatsregierung wird gemäß Art. 114 Abs. 3 und 4 der Bayerischen Haushaltsordnung ersucht,

- die Einführung einer patientenorientierten Kostenträgerrechnung in den Universitätsklinikum über den Aufsichtsrat voranzutreiben und
- die bereits laufenden Verhandlungen des Universitätsklinikums der LMU München (KUM) mit dem Städtischen Klinikum München über einen Erlös-/Kostenausgleich hinsichtlich der Hautklinik des KUM voranzutreiben.

Dem Landtag ist bis zum 30.11.2012 zu berichten.

Stellungnahme des Staatsministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst

vom 7. Dezember 2012
(E6-H4233.0-10b/25 155)

Das Staatsministerium teilt mit, dass nach dem Klinikum der Universität München auch die Universitätsklinikum Erlangen und Würzburg in 2010/2011 die patientenorientierte Kostenträgerrechnung eingeführt hätten und an der DRG-Fallpauschalen-Kalkulation (DRG: Diagnosebezogene Fallgruppen) beim InEK (Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus) teilnehmen würden.

Das Klinikum rechts der Isar habe seit mehr als 15 Jahren ein Berichtswesen auf Basis der Vollkostenrechnung zur innerbetrieblichen Steuerung etabliert. Im Zuge des Ausbaus des Klinik-Informationssystems werde auf eine kostenstellen- und

patientenbezogene Zuordnung aller medizinischen Leistungen geachtet. Im Berichtswesen würden für jede Einrichtung monatlich Erlöse und Kosten einem Plan-Ist-Vergleich unterzogen.

Am Universitätsklinikum Regensburg stünden dem Vorstand andere Instrumente der Kostenrechnung zur Unternehmenssteuerung zur Verfügung, wie beispielsweise die klinikumsübergreifende Deckungsbeitragsrechnung und die leistungsgerechte Budgetierung der Leistungseinheiten. Einer patientenorientierten Kostenträgerrechnung werde momentan keine Priorität eingeräumt. Es sei jedoch geplant, im Laufe des Jahres 2013 im Rahmen eines Projekts eine Nachkalkulation der stationären Krankenhausleistungen vorzunehmen, um Abweichungen zwischen den eigenen und den InEK-Kosten auf DRG-Ebene aufzuzeigen.

Abschließend bemerkt das Staatsministerium, dass die wirtschaftliche Steuerung eines Universitätsklinikums Aufgabe des Klinikumsvorstands sei. Welche Steuerungs- und Kontrollmechanismen in einem Klinikum zur Anwendung kämen, läge in dessen Verantwortlichkeit. Ein aufsichtliches Einschreiten sei weder geboten noch gerechtfertigt, solange positive Ergebnisse vorlägen und die Klinika erfolgreich seien.

Zum Stand der Verhandlungen des KUM mit dem Städtischen Klinikum München über einen leistungsgerechten Erlös-/Kostenausgleich berichtet das Staatsministerium: Für das Jahr 2011 sei eine Vergütung entsprechend der Jahre 2006 bis 2010 geschlossen worden. Weitere 250 Tsd. € erhalte das KUM für die Versorgung von Privatpatienten. Für die Jahre 2012 bis 2014 sei eine vertragliche Regelung in Ausarbeitung. Regelungsbedürftig seien hierbei Fragen zur Vergütung für Flächennutzungen, zum gegenseitigen Personalaustausch und zu den vom KUM erbrachten Laborleistungen. Darüber hinaus wolle man den Vertrag von 1929 aktualisieren. Relativierend lässt das Staatsministerium einfließen, dass die wirtschaftliche Situation der Städtischen Kliniken die Verhandlungen erschwere, da wenig Bereitschaft bestehe, Verträge zulasten der Städtischen Kliniken zu ändern.

Anmerkung des ORH

Der ORH begrüßt, dass nach dem Klinikum der Universität München auch die Universitätsklinikum Erlangen und Würzburg die patientenorientierte Kostenträgerrechnung eingeführt haben und an der InEK-Kalkulation teilnehmen. Anders stellt sich die Situation bei den Universitätsklinikum rechts der Isar und Regensburg dar. Hier sollten die beiden Klinikum zeitnah berichten, inwieweit die Weiterentwicklung ihrer betrieblichen Steuerungssysteme in der Lage ist, Defizite bei den der DRG-Vergütung unterliegenden Krankenhausleistungen zu identifizieren und mit der InEK-Kalkulation vergleichbare Daten zu liefern. Der ORH hält dies weiterhin für eine effiziente betriebswirtschaftliche Steuerung für unverzichtbar. Auch sollte der Aufsichtsrat - entgegen der Auffassung des Staatsministeriums - die Umsetzung dieses Vorhabens begleiten.

Zum Stand der Verhandlungen des Klinikums der Universität München mit dem Städtischen Klinikum München hält der ORH - bei allem Verständnis für die finanzielle Situation der Städtischen Klinikum - eine klare Kostentrennung für unerlässlich und fordert hierzu baldmöglichst die entsprechenden vertraglichen Regelungen zu treffen. Insbesondere der Kooperationsvertrag von 1929 ist zeitnah den gegenwärtigen Verhältnissen anzupassen.

Beschluss des Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen

vom 20. Februar 2013

Die Staatsregierung wird gemäß Art. 114 Abs. 3 und 4 der Bayerischen Haushaltsordnung ersucht, dem Landtag bis zum 30.11.2013 erneut zu berichten.

Stellungnahme des Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst

vom 30. Dezember 2013
(E5-H4233.0-10b/22212)

Das Staatsministerium berichtet, dass das Klinikum rechts der Isar zwischenzeitlich eine auf der InEK-Kalkulationsmatrix basierende Einzelfallkalkulation auf Excel-Basis erfolgreich eingeführt hätte. Auch würden die Gemeinkosten verursachungsgerecht durch ein Umlageverfahren verrechnet und die innerbetriebliche Leistungsverrechnung durch das interne Berichtswesen fallbezogen durchgeführt. Damit seien alle relevanten Kosten fallbezogen erfasst und würden mit der jährlich neu erstellten InEK-Kalkulation verglichen. In 2014 sei geplant, die bestehende Excel-Lösung durch eine entsprechende Softwarelösung abzu-

lösen.

Am Universitätsklinikum Regensburg sei eine Nachkalkulation der stationären Krankenhausleistungen des Jahres 2012 durchgeführt worden. Dafür seien 889 DRGs ausgewertet worden. Daraus resultierende Auffälligkeiten und erhebliche Abweichungen würden mit dem Medizin-Controlling und den jeweiligen Fachabteilungen besprochen und analysiert. Diese Vorgehensweise würde nun in das betriebliche Steuerungssystem des Klinikums eingebunden.

Das Staatsministerium teilt zum Stand der Kooperationsverhandlungen im Bereich der Dermatologie zwischen dem Klinikum der Universität München (ambulante Patientenversorgung) und der Städtischen Kliniken München GmbH (stationäre Krankenversorgung) mit, dass der im Entwurf vorliegende Interimsvertrag noch nicht abgestimmt sei. Die Verhandlungen über die Neugestaltung der Kooperationsfragestellungen - Bereitstellung von Flächen, gegenseitiger Personalaustausch und die vom KUM erbrachten Labor-/Ambulanzleistungen - mit der Geschäftsführung der Städtischen Kliniken München GmbH würden sich aufgrund von Änderungen auf der Geschäftsführerebene und mehrfach geänderten Zuständigkeiten innerhalb der Städtischen Kliniken München GmbH seit Mitte des Jahres 2011 hinziehen. Die Regelungen der wesentlichen Kooperationspunkte sollen Anfang 2014 final abgestimmt werden.

Anmerkung des ORH

Der ORH begrüßt die Einführung der Steuerungssysteme, die der Identifizierung von Defiziten bei den der DRG-Vergütung unterliegenden Krankenhausleistungen dienen, bei den Universitätsklinikum München rechts der Isar und Regensburg. Beide Modelle müssen sich jetzt in der Praxis bewähren.

Dass sich die Verhandlungen hinsichtlich des Kooperationsvertrags Dermatologie zwischen dem Klinikum der Universität München und der Städtischen Kliniken München GmbH schon über Jahre hinziehen, kann nach Ansicht des ORH nicht mehr hingenommen werden. Der ORH hält es für dringend geboten, einen adäquaten Erlös-/Kostenausgleich auf Basis einer umfassenden Leistungs-

erfassung umgehend vertraglich zu regeln.

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

vom 12. Februar 2014

Die Staatsregierung wird gemäß Art. 114 Abs. 3 und 4 der Bayerischen Haushaltsordnung ersucht, dem Landtag bis zum 30.11.2015 erneut über die wesentlichen Eckpunkte des Kooperationsvertrags Dermatologie und deren finanzielle Auswirkungen zu berichten.

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

vom 28. Oktober 2015

(VII.7-H4233.0-10b/129268)

Das Staatsministerium berichtet, dass eine Interimsvereinbarung zwischen dem Klinikum der Universität München (KUM) und der Städtischen Klinikum München GmbH (StKM) für die Jahre 2012 bis 2014 von den beiden Partnern Ende Januar 2014 unterschrieben worden sei. Diese Vereinbarung sei um ein Jahr bis zum 31.12.2015 verlängert worden. Für 2016 sei eine weitere Verlängerung zu gleichen Bedingungen geplant.

In dieser Vereinbarung seien Regelungen zur Kooperation, insbesondere zum Leistungsaustausch in den Bereichen Personal, Labor- und Funktionsleistungen sowie Flächennutzung getroffen worden. Zudem seien neue gesetzliche Regelungen zur Arbeitnehmerüberlassung in die Vereinbarung aufgenommen worden. Eine entsprechende Abrechnung der verschiedenen Leistungsbereiche finde nun statt. Alle im Rahmen der Kooperation erbrachten Leistungen für das Jahr 2014 seien inzwischen abgerechnet.

Zur weiteren Entwicklung der Kooperation im Bereich der Dermatologie zwischen der KUM und der StKM stellte das Staatsministerium die Planungen der StKM dar, dass diese langfristig den derzeitigen gemeinsamen Standort Thalkirchner Straße aufgeben und diesen nach Schwabing verlagern werde. Es sei beabsichtigt, die Dermatologie des KUM am Standort Innenstadt zu erhalten und in die Masterplanung „Nachnutzung Innenstadt“ miteinzubeziehen.

Anmerkung des ORH

Der ORH erkennt an, dass seiner Forderung nach Abrechnung der gegenseitigen Leistungen aus dem Kooperationsverhältnis zwischen dem KUM und der StKM entsprochen wurde.

Angesichts der Neustrukturierung der StKM, wo-

nach u. a. die Dermatologie langfristig nach Schwabing verlagert werden soll, sieht der ORH auf staatlicher Seite Handlungsbedarf hinsichtlich der Entwicklung der Dermatologie beim KUM. Er befürwortet eine Zusammenführung der stationären und ambulanten Krankenversorgung unter staatlicher Trägerschaft.

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