

## **ORH-Bericht 1998 TNr. 22**

### **Labor- und Untersuchungsleistungen an den Universitätsklinika**

#### **Jahresbericht des ORH**

Die Labor- und Untersuchungsleistungen an den Universitätsklinika sind mit 227 Mio DM ein erheblicher Kostenfaktor. Nach Ansicht des ORH bestehen durch Begrenzung der Verrechnungspreise der klinisch-theoretischen Institute, bessere Kosten- und Leistungstransparenz, Zentralisierung der Laborleistungen und stärkere Marktorientierung für den Staat Einsparungsmöglichkeiten in zweistelliger Millionenhöhe.

#### **Beschluss des Landtags**

vom 11. Februar 1999  
(Drs. 14/390, Nr. 2 e)

Die Staatsregierung wird ersucht, zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit der Labor- und Untersuchungsleistungen an den Hochschulklinika

- mit einer differenzierten Kostenrechnung die Kosten- und Leistungstransparenz zu erhöhen,
- die Laborleistungen möglichst weitgehend zu zentralisieren und darauf hinzuwirken, die klinisch-theoretischen Institute grundsätzlich in die jeweiligen Universitätsklinika zu integrieren, sowie
- nach Maßgabe der nebensetzungsrechtlichen Vorschriften die Kostenerstattung der Institutsvorstände nach den Kosten zu bemessen, die dem Staat tatsächlich entstehen;

dem Landtag ist hierüber bis 1. April 2000 zu berichten.

#### **Stellungnahme des StMWFK**

vom 6. Juni 2000  
(IX/8-23/84(B1)-9a/12 387<sup>1</sup>)

Der Stand der Kosten- und Leistungsrechnung an den Universitätsklinika ist noch sehr unterschiedlich. Im September 1999 wurde hierzu eine Arbeitsgruppe vom Staatsministerium eingesetzt. Endgültige Ergebnisse liegen noch nicht vor.

Zur Zentralisierung der Laborleistungen wird eine Reorganisation in Erlangen, Würzburg und im Innenstadt-Klinikum München auch vom Staatsministerium für notwendig gehalten. In

Erlangen ist kein Zentrallabor vorgesehen, sondern die Einrichtung „mehrerer Bereiche mit großer Kompetenz“, wodurch schrittweise mit Einsparungen von 1,6 Mio DM/Jahr gerechnet wird. Bei den Kliniken der LMU soll in einem noch zu erstellenden Strukturkonzept eine weitgehendere Zentralisierung der Laborleistungen von Großhadern und Innenstadt untersucht werden. Am Klinikum Würzburg wurde eine Laborkommission eingerichtet, die eine Leistungs- und Strukturanalyse durchführt und ein „virtuelles Zentrallabor“ anstrebt.

Hinsichtlich der in allen Ländern außer Bayern üblichen Integration der klinisch-theoretischen Institute in die Klinika will der Aufsichtsrat des Klinikums der LMU München eine Entscheidung nach Klärung der Struktur des fusionierten Klinikums treffen. Das Klinikum rechts der Isar will die Angelegenheit erst nach der endgültigen Festlegung der künftigen Rechtsform des Klinikums (Anstalt) entscheiden. Auch bei den Aufsichtsräten der Klinika in Erlangen, Würzburg und Nürnberg ist die Meinungsfindung noch nicht abgeschlossen.

Zum Beschlussteil „Kostenerstattung der Institutsvorstände“ ergeht noch gesonderter Bericht des Staatsministeriums.

**Anmerkung des ORH**

Der Bericht des Staatsministeriums hat weitgehend den Charakter eines Zwischenberichts. Da im Laborbereich bei Weiterverfolgung der Vorschläge des ORH erhebliche Einsparpotentiale für die Klinika liegen, sollte vom Landtag ein weiterer Bericht in einem angemessenen zeitlichen Abstand verlangt werden.

**Beschluss des Ausschusses für Staatshaushalt und Finanzfragen**

vom 14. Februar 2001

Die Staatsregierung wird ersucht, über die im Beschluss des Landtags vom 11. Februar 1999 angesprochenen Bereiche erneut bis 31. Dezember 2001 zu berichten.

**Stellungnahme des StMWFK**

vom 14. Januar 2002

(IX/8-23/84(B1)-9a/55 742)

Zur Integration der klinisch-theoretischen Institute in die Universitätsklinika hat das Staatsministerium mit Schreiben vom 6. Juni 2000 Stellung genommen, das vom Haushaltsausschuss bereits am 14. Februar 2001 behandelt wurde. Der jetzt vorliegende Bericht betrifft die übrigen, im Landtagsbeschluss vom

11. Februar 1999 angesprochenen Bereiche.

Eine vom StMWFK eingesetzte Arbeitsgruppe hat Empfehlungen für eine weitgehende Zentralisierung der Laborleistungen an den Universitätsklinika ausgesprochen, deren Umsetzung von den Aufsichtsräten beschlossen wurde bzw. noch wird. So hat sich in Erlangen die Zahl der Laboratorien von 18 auf 5 reduziert. In Würzburg wurden die Labors der Gynäkologie, Kinderklinik, Zahnklinik und die Routineuntersuchungen der Psychiatrie in die beiden zentralen Laboreinheiten Medizinische Klinik und Medizinische Poliklinik integriert. Nach Fertigstellung des Neubaus sollen auch diese beiden Teile zusammengelegt werden. Auch für das Innenstadt-Klinikum der LMU wurde ein Konzept zur Laborzentralisierung unter Leitung der Klinischen Chemie in Großhadern vom Aufsichtsrat beschlossen, das zu einer Reduzierung von bisher 18 auf 5 Einzellaboratorien führen soll. Auch am Klinikum rechts der Isar sollen die vorhandenen Zentralisierungspotentiale ausgeschöpft werden. In Großhadern und Regensburg ist eine Zentralisierung von Laborleistungen seit jeher realisiert.

Zur Kosten- und Leistungstransparenz kommt der Bericht zum Ergebnis, dass in Großhadern, Regensburg und rechts der Isar gute Voraussetzungen zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit in den medizinischen Laboratorien bestehen. Entscheidende Voraussetzungen für Verbesserungen bei den anderen Standorten ist eine weitestgehende Laborzentralisierung und Vereinheitlichung der Kostenstellenstruktur. Die Klinikumsvorstände wurden gebeten, die Kosten- und Leistungsrechnung im Bereich der Laboratorien konsequent und zügig weiter auszubauen.

Die von den Vorständen der klinisch-theoretischen Institute festgesetzten Nutzungsentgelte wurden überprüft. In Erlangen, rechts der Isar und an der LMU seien die Festsetzungen nicht zu beanstanden gewesen. Die Universität München nehme künftig eine jährliche Überprüfung vor. An den Universitätskliniken Regensburg

und Würzburg sei nach dem ORH-Bericht eine deutliche Erhöhung der Abführungssätze erfolgt.

**Anmerkung des ORH**

Der Bericht des StMWFK bestätigt die Ergebnisse der Untersuchungen des ORH, wonach durch eine Zentralisierung der Laborleistungen erhebliche Einsparungen bei den Universitätsklinika erzielt werden können. Entscheidend ist nunmehr, dass die von der Arbeitsgruppe aufgezeigten Zentralisierungsschritte und Möglichkeiten zur Verbesserung der Kosten- und Leistungsrechnung von den Hochschulkliniken rasch und umfassend realisiert werden. Die Inanspruchnahme der staatlichen Ressourcen durch die liquidationsberechtigten Vorstände der klinisch-theoretischen Institute und die sich hieraus ergebenden Abführungssätze sollten nach dem Beispiel der Universität München künftig bei allen Hochschulklinikstandorten jährlich überprüft werden.

**Beschluss des Ausschusses  
für Staatshaushalt und  
Finanzfragen  
vom 19. Februar 2002**

Kenntnisnahme mit der Maßgabe

- die im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe aufgezeigten Zentralisierungsmöglichkeiten sowie die Empfehlungen zur Verbesserung der Kosten- und Leistungsrechnung im Laborbereich rasch und umfassend umzusetzen und
- die Inanspruchnahme der staatlichen Ressourcen durch die liquidationsberechtigten Vorstände der klinisch-theoretischen Institute und die sich hieraus ergebenden Abführungssätze künftig an allen Hochschulstandorten jährlich zu überprüfen.