

ORH-Bericht 2000 TNr. 37

Privatambulanzen der Universitätsklinik

Jahresbericht des ORH

Die Zahl der Privatpatienten in den Ambulanzen der Hochschulklinika hat sich von 1994 bis 1998 um 28 % erhöht. Von den Bruttoeinnahmen für die Nebentätigkeit der Chefärzte entfallen allein 30 % (63 Mio DM) auf die Ambulanzen. Da auch im Bereich der Privatambulanzen eine erhebliche Kostenunterdeckung besteht, hält der ORH eine deutliche Erhöhung der Abführungen der Liquidationsberechtigten für die Inanspruchnahme staatlicher Ressourcen für erforderlich.

Beschluss des Landtags vom 14. März 2001 (Drs. 14/6032, Nr. 2 p)

Die Staatsregierung wird ersucht, durch die umgehende Einführung einer effektiven Kosten- und Leistungsrechnung dafür zu sorgen, dass die Liquidationsberechtigten die Kosten erstatten müssen, die dem Staat durch die Inanspruchnahme seiner personellen und sachlichen Klinikressourcen tatsächlich entstehen; dem Landtag ist ein erster Sachstandsbericht bis 01.09.2001 zu geben und dann in jährlichen Abständen zu berichten, wie sich die Kosten- und Leistungsrechnung entwickelt.

Stellungnahme des Staatsministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst vom 21. Januar 2002 (IX/8-23/87a(2)-9a/369)

Das Staatsministerium berichtet sowohl zur Frage der Defizitverminderung in den Ambulanzen der Universitätsklinik als auch zu kostendeckenden Abführungssätzen der Privatliquidationsberechtigten in diesem Bereich.

Es bestätigt, dass die Vergütung der ambulanten Leistungen allenfalls bei Routinefällen kostendeckend, im Übrigen aber deutlich zu niedrig ist. Die Verbesserung der wirtschaftlichen Situation werde daher auch 2002 ein zentraler Punkt bei den Aufsichtsratssitzungen der Universitätsklinik sein. Eine Fallzahlreduzierung werde am Klinikum der Universität München angestrebt. Im Übrigen erwarte man sich ab 2003 eine bessere Vergütung für die

Hochschulambulanzen durch eine Sonderregelung im Fallpauschalengesetz.

Die von Landtag und ORH geforderte exakte kostenmäßige Ermittlung der Inanspruchnahme staatlicher Ressourcen durch die Liquidationsberechtigten im Rahmen der Behandlung von Privatpatienten sei derzeit nicht möglich. Wegen der Einführung eines neuen Fallpauschalensystems (DRGs) widme man sich dv-technisch derzeit prioritär dem stationären Bereich, so dass keine automatische Auswertung der Fallkosten von ambulanten Privatpatienten erfolgen könne. Im Übrigen werde die Gesamtproblematik durch die unmittelbar bevorstehende Neugestaltung des Vergütungssystems der Professoren und den dabei beabsichtigten Wegfall des Liquidationsrechts erheblich an Relevanz verlieren.

Anmerkung des ORH

Inwieweit die erhofften Erlösverbesserungen bei den Hochschulambulanzen in Zukunft eintreten werden, ist offen. Auch der tatsächliche Wegfall des Liquidationsrechts der Chefärzte erscheint dem ORH weder vom Zeitpunkt noch vom Umfang her sicher. Entscheidend ist daher weiterhin die baldige Einführung einer funktionierenden Kosten- und Leistungsrechnung, um auch bei den Ambulanzen Kostenunterdeckungen und zu geringe Abführungssätze ermitteln und beseitigen zu können.

**Beschluss des Ausschusses
für Staatshaushalt und
Finanzfragen**
vom 20. Februar 2002

Die Staatsregierung wird ersucht, dem Bayerischen Landtag bis zum 30.11.2003 einen Bericht zur Entwicklung der Kosten- und Leistungsrechnung vorzulegen und dabei auch auf die beabsichtigte Beseitigung des Liquidationsrechts der Chefärzte und die geplante Erlösverbesserung der Hochschulambulanzen durch das Fallpauschalengesetz einzugehen.

**Stellungnahme des Staats-
ministeriums für Wissenschaft,
Forschung und Kunst**
vom 4. Dezember 2003
(IX/8-23/87a(2)-9a/37 031)

Im Hinblick auf die Arbeitsbelastung der Kliniken durch die Einführung des Fallpauschalenentgeltsystems zum 1. Januar 2004 sei eine auf den konkreten ambulanten Behandlungsfall bezogene Kosten- und Leistungsrechnung kurzfristig nicht zu realisieren. Erste Modellrechnungen hätten ergeben, dass zur Abdeckung der Klinikkosten ein Vorteilsausgleich von etwas mehr als 25 % erforderlich sei. Es sei daher eine Anhebung des Pauschalsatzes von 25 auf 30 % beabsichtigt.

Im Übrigen habe sich die Erlössituation der Hochschulambulanzen noch nicht nachhaltig verbessert.

Hinsichtlich der Chefarztverträge erfolge seit Anfang 2002 die Ausschreibung und Besetzung nach neuem Recht (kein eigenes Liquidationsrecht).

Anmerkung des ORH

Die beabsichtigte Erhöhung des Vorteilsausgleichs von 25 auf 30 % entspricht einer Forderung des ORH. Eine genaue Ermittlung des Aufwands, der dem Staat im Bereich der Privatambulanzen entsteht, ist erst nach Einrichtung einer funktionierenden Kosten- und Leistungsrechnung möglich. Die Stellungnahme des Staatsministeriums ist daher ein Zwischenbericht. Nach einer gewissen Erfahrungszeit mit dem neuen Vergütungssystem sollte das Staatsministerium abschließend berichten.

**Beschluss des Ausschusses
für Staatshaushalt und
Finanzfragen**
vom 11. Februar 2004

Die Staatsregierung wird ersucht, zur Abdeckung der Klinikkosten in den Privatambulanzen der Universitätskliniken den Pauschalsatz für den Vorteilsausgleich auf 30 % festzusetzen.

**Stellungnahme des Staats-
ministeriums für Wissenschaft,
Forschung und Kunst**
vom 2. Februar 2007
(IX/8-H4204.0-9a/39 401)

Aufgrund des Fallpauschalengesetzes 2002 und der damit einhergehenden Umschichtung der Budgetanteile aus dem stationären in den ambulanten Bereich sowie der Vereinbarung von zusätzlichen Sondervergütungen für ambulante Leistungen hat sich die Erlössituation der Hochschulambulanzen nachhaltig verbessert. Die Kostendeckungsgrade 2005 bewegen sich zwischen 67 und 82 % (1998 lagen diese zwischen 30 und 44 %). Für 2006 wird erwartet, dass sich die Kostendeckungsgrade weiter erhöhen.

Dazu beigetragen haben auch die erhöhten Nutzungsentgelte der Chefärzte. Der Pauschalsatz für den Vorteilsausgleich wurde mit Wirkung von 1.1.2005 auf 30% erhöht.

Anmerkung des ORH

Die o. g. Maßnahmen und Ergebnisse sind aus der Sicht des ORH erfreulich. Der ORH wird die weitere Entwicklung beobachten und ggf. erneut prüfen.

**Beschluss des Ausschusses
für Staatshaushalt und
Finanzfragen**
vom 20. März 2007

Kenntnisnahme