

**Mitteilung
der Landesregierung**

**Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags;
hier: Denkschrift 2018 des Rechnungshofs zur Haushalts- und
Wirtschaftsführung des Landes Baden-Württemberg
– Beitrag Nr. 22: Ambulanzen der Universitätsklinik**

L a n d t a g s b e s c h l u s s

Der Landtag hat am 25. Juni 2020 folgenden Beschluss gefasst (Drucksache 16/8182 Abschnitt II):

Die Landesregierung zu ersuchen,

dem Landtag bis zum 1. Mai 2022^{)} erneut zu berichten.*

(Der Beschluss bezieht sich auf den Landtagsbeschluss vom 21. Februar 2019 – Drucksache 16/4922 Abschnitt II

Die Landesregierung zu ersuchen,

1. über die Vertreter in den Aufsichtsräten darauf hinzuwirken, dass die Universitätsklinik

- a) für ihre ambulanten Bereiche die Einführung einer belastbaren Kostenträgerrechnung auf Vollkostenbasis prüfen,*
- b) mit den gesetzlichen Krankenkassen insgesamt kostendeckende Entgelte für ihre ambulanten Leistungen bei angemessenen Umsatzobergrenzen vereinbaren,*
- c) durch geeignete Maßnahmen eine möglichst weitgehende Einhaltung der mit den Krankenkassen vereinbarten Umsatzobergrenzen für die Hochschulambulanzen anstreben, um Entgeltrückzahlungen zu vermeiden,*
- d) die Zusammenarbeit mit den kassenärztlichen Notfallpraxen verbessern.)*

*) Der hierzu mit Schreiben des Staatsministeriums vom 29. April 2022 begehrten Fristverlängerung für den Bericht zum 1. Mai wurde bis einschließlich 15. Juni 2022 zugestimmt.

B e r i c h t

Mit Schreiben vom 8. Juni 2022, Az.: I 0451.1-1/5/4, berichtet das Staatsministerium wie folgt:

Zu Ziffer 1a und 1b:

Bislang hatten die Universitätsklinika in Baden-Württemberg insbesondere aufgrund des hohen administrativen Aufwands bei der Einführung der Kostenträgerrechnung auf Vollkostenbasis und den damit verbundenen zusätzlichen Kosten, denen keine Vergütung durch die Krankenkassen gegenübersteht, auf eine vollständige Kostenträgerrechnung verzichtet. Außerdem wurde auf fehlende Softwarelösungen sowie unterschiedliche Rahmenbedingungen an den Standorten verwiesen.

In den letzten Jahren führten die Universitätsklinika erfolgreiche Verhandlungen mit den Krankenkassen zum Budget für die Hochschulambulanzen, die zur Erhöhung des Budgets und der Fallzahlen führten. Vor diesem Hintergrund haben die Universitätsklinika eine Neubewertung ihrer bisherigen Vorgehensweise vorgenommen.

Aufgrund der enormen Herausforderungen der Coronapandemie, auch für die Ambulanzen der Universitäten und den damit verbundenen kurzfristigen Herausforderungen zu deren Bewältigung, konnte die weitere Prüfung des Sachverhalts allerdings erst Mitte 2021 aufgenommen werden.

Zum aktuellen Zeitpunkt sind die Standorte mit dem Aufbau einer Kostenträgerrechnung in den Ambulanzen befasst. Von den Standorten Freiburg und Heidelberg wird das Ziel der Verhandlung auf Vollkostenbasis konkret anvisiert. Beide befinden sich aktuell im internen Aufarbeitungsprozess mit anschließender Prüfung durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft. Ulm bereitet seine Forderungen neu auf. Tübingen begleitet diese Vorhaben intern aktiv, bleibt jedoch bei der Forderung 2022 vorerst beim bisherigen Kalkulationsverfahren, bis weitere Erkenntnisse der anderen Standorte vorliegen.

Zu Ziffer 1c:

Der Umfang ambulanter Leistungen wird standortspezifisch durch eine mit den Krankenkassen vereinbarte Obergrenze für die Summe der abgerechneten Leistungen festgesetzt. Entgelte für Leistungen, die die Obergrenze überschreiten, müssen im Folgejahr zurückerstattet werden. Es ist hierbei zu berücksichtigen, dass die Jahre 2020 und 2021 stark durch die Coronapandemie geprägt waren. Einerseits wurden planbare ambulante Fälle in den Pandemiewellen teilweise abgesagt und teilweise verschoben. Andererseits ergab sich aus Furcht vor stationären Krankenhausaufenthalten ein verstärkter Trend hin zu ambulanten Behandlungen.

Die Universitätsklinika konnten die Rückzahlungsbeträge durch erfolgreiche Verhandlungen mit den Krankenkassen sowie durch eine engmaschige interne Budgetsteuerung insgesamt weiter reduzieren. Oftmals werden aber unabweisbare Fälle vom niedergelassenen Bereich aufgrund der Art, Schwere und Komplexität der Behandlung überwiesen. Daher wird in zukünftigen Budgetverhandlungen die Abschaffung bzw. die Lockerung der Obergrenze weiterhin thematisiert. Gleichzeitig wird von den Universitätsklinika eine (geringfügige) jährliche Überschreitung von bis zu 5 % durchaus vorteilhaft bewertet.

Dadurch könnten die Fixkosten besser gedeckt werden. Zudem sind Leistungsüberschreitungen auch Grundlage der Verhandlungen für das Folgejahr und bieten eine Sicherheit für Prüfungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), die zu Fallrückgängen führen könnten.

Zu Ziffer 1d:

Diese Empfehlung des Rechnungshofs steht im Zusammenhang mit der Überschreitung der Hochschulambulanz-Obergrenzen. Die Patientensteuerung soll durch eine räumlich enge Zusammenarbeit mit der kassenärztlichen Notfallpraxis erfolgen, dadurch soll die Zahl der in der Hochschulambulanz zu behandelnden Notfälle reduziert werden, ohne dass die Versorgungsqualität der Patienten leidet. Der Rechnungshof hat in seiner Denkschrift ausgewiesen, dass 15 % der Patienten, die eine Hochschulambulanz aufsuchen, diese als Notfallambulanz in Anspruch nehmen.

Das Universitätsklinikum Freiburg (UKF) hält weiterhin an dem Entschluss fest, in direkter Anbindung an das Universitäre Notfallzentrum (UNZ) eine Notfallpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung (KV-Notfallpraxis) räumlich zu integrieren. Geplant ist die Durchführung einer Patiententriage, um noch vor Behandlungsbeginn zügig zu klären, ob ein Patient im UNZ oder in der KV-Notfallpraxis behandelt wird. Es sind vom UKF mittlerweile mehrere Planungsrunden durchgeführt worden. Die Betriebsfähigkeit wird nach aktuellem Umsetzungsplan im ersten Quartal 2023 erwartet.

Am Universitätsklinikum Heidelberg besteht die Möglichkeit, in der interdisziplinären Notambulanz der Zentren der Inneren Medizin/Chirurgie in die örtlich integrierte KV-Notambulanz zu triagieren. Hohe Ambulanzzahlen werden zudem in Strategiegesprächen thematisiert. Am Universitätsklinikum Tübingen wurden in den letzten Jahren drei KV-Notfallpraxen etabliert. Die Abläufe der Behandlung der Notfallpatienten werden gemeinsam mit den Notfallpraxen laufend evaluiert und verbessert, um die zielgerichtete Versorgung dieser Fälle in der richtigen Ambulanz sicherzustellen.

Am Universitätsklinikum Ulm wurde für die Kindernotfallversorgung eine KV-Notfallpraxis in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin eingerichtet. Es wird eine KV-Notfallpraxis für Erwachsene angestrebt.