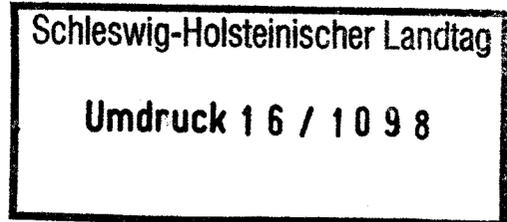




Der Präsident des Landesrechnungshofs Postfach 3180 24030 Kiel

An den  
Vorsitzenden des Finanzausschusses  
des Schleswig-Holsteinischen  
Landtages  
Herrn Günther Neugebauer, MdL  
Landeshaus  
24105 Kiel



Ihr Schreiben vom

Unser Zeichen  
LRH 32

Telefon (0431) 6641-3  
Durchwahl 6641-459

Datum  
23. August 2006

**Bemerkungen 2005 des Landesrechnungshof Schleswig-Holstein mit Bericht zur Landeshaushaltsrechnung 2003, Umdruck 16/966 hier Tz. 26 - Chefarztverträge**

Sehr geehrter Herr Neugebauer,

zu dem Bericht des Wissenschaftsministeriums nimmt der Landesrechnungshof wie folgt Stellung:

**Grundlagen zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit von Chefarztverträgen**

Das vom Wissenschaftsministerium dargestellte dreistufige Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit eines Chefarztvertrages mag nach der Prüfung des Landesrechnungshofs eingeführt worden sein; bei den vom Landesrechnungshof geprüften Verträgen lag in keinem Fall eine Vergleichsberechnung im Sinne der geschilderten ersten Stufe vor. Alle zusätzlichen Kosten, die dem UK SH dadurch entstehen, dass die vormals in Nebentätigkeit erbrachten Leistungen zur Dienstaufgabe erklärt wurden, wurden vom UK SH bisher nicht berücksichtigt. Der Landesrechnungshof begrüßt es, dass eine Verfahrensänderung vorgenommen wurde.

**Anteil der Deckung der Chefarztvergütungen durch die in den Fallpauschalen (DRGs) enthaltenen Personalkostenanteile**

Die Aussagen über den "Anteil der Deckung der Chefarztvergütungen durch die in den Fallpauschalen (DRGs) enthaltenen Personalkostenanteile" sind unzutreffend. In

dem Kalkulationsmodell für die DRGs sind in der Spalte 1 die für die jeweilige DRG maßgeblichen Erlöse für das ärztliche Personal aufgeführt. Damit sind die maximal möglichen Personalaufwendungen der Ärzte für diese Fallpauschale begrenzt. Wenn anhand der Kostenträgerrechnung festgestellt wird, dass die Personalaufwendungen für die Ärzte für die Bearbeitung eines Falls höher sind als die nach der DRG-Kalkulation möglichen Erlöse, führt das zu einem Defizit. Eine Differenzierung zwischen den ärztlichen Ebenen erfolgt nicht. Es kann jedoch festgestellt werden, ob die Erlöse für die stationären Fälle die Aufwendungen im ärztlichen Bereich decken.

Die vom UK SH erstellte Portfolioanalyse zeigt, dass die Kosten des ärztlichen Dienstes die DRG-Erlöse etlicher Kliniken übersteigen. Daraus folgt, dass entweder die Chefarztvergütungen oder die Vergütungen der nachgeordneten Ärzte nicht durch die DRG-Erlöse gedeckt werden können. Letzteres ist unwahrscheinlich. Dass die DRG-Kalkulation nicht auf der Grundlage von Arbeitsminuten sondern auf der Basis von Pfl egetagen errechnet wurde, spielt bei der o.g. Betrachtungsweise keine Rolle, da die maximal zu erzielenden Erlöse durch die DRG-Kalkulation vorgegeben werden (unabhängig vom Berechnungsmodus).

### **Mitarbeiterbeteiligung**

Es besteht Einigkeit darüber, dass (nur) Nebenleistungen im Rahmen von sogen. "Privatbehandlungen" durch nachgeordnete Mitarbeiter erbracht werden können. Operationen, Visiten, Beratungen und Untersuchungen muss der liquidierende Chefarzt jedoch persönlich erbringen. Der Landesrechnungshof ist der Auffassung, dass diese Nebenleistungen durch die Gehaltszahlungen abgegolten sind.

### **Controlling im UK SH**

Angesichts der Ausführungen des Wissenschaftsministeriums zum Controlling im UK SH dürften eigentlich keine Defizite auftreten. Da das jedoch der Fall ist, sind die Steuerungsinstrumente zur Einhaltung der Zielvorgaben für die Leitungen der Einrichtungen des UK SH offensichtlich nicht so optimal wie dargestellt. Der Landesrechnungshof wird sich mit diesem Bereich auch in der laufenden Prüfung „Fusion des UK SH“ befassen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Aloys Altmann