



02. Juli 2018

## PRESSEMITTEILUNG

### **Uniklinika: Empfehlungen des SVR zur Krankenhausfinanzierung müssen von der Politik aufgegriffen werden**

**Das Gutachten des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) enthält zahlreiche Empfehlungen, die Finanzierung der Universitätsklinika weiterzuentwickeln.**

„Die wegweisenden Vorschläge des Sachverständigenrates zur Krankenhausfinanzierung bestätigen, dass das DRG-System in seiner bisherigen Form reformbedürftig ist“, sagt Professor Dr. Michael Albrecht, Vorstandsvorsitzender des Verbands der Universitätsklinika Deutschlands e.V. (VUD). Der SVR spricht sich in dem neuen Gutachten „Empfehlungen für eine bedarfsgerechte sektorenübergreifende Versorgung“, das heute dem Bundesministerium für Gesundheit übergeben wurde, dafür aus, die Krankenhausplanung und –finanzierung weiterzuentwickeln. Die Planung soll leistungsorientierter werden und die Betriebskostenfinanzierung unterschiedliche Versorgungsstufen und –strukturen berücksichtigen. Der SVR betont, dass für Universitätsklinika die Mängel des Finanzierungssystems besonders gravierend sind.

Zur Weiterentwicklung der Betriebskostenfinanzierung wird eine Unterscheidung nach Versorgungsstufen im DRG-System empfohlen. Eine bundeseinheitliche und empirisch abgeleitete Definition von Versorgungsstufen wäre hierfür die notwendige Grundlage. Ergänzend solle es vermehrt Pauschalvergütungen für den Vorhaltungsbedarf bei bedarfsnotwendigen Kliniken geben.

„Der Sachverständigenrat trägt damit ausdrücklich der Tatsache Rechnung, dass unterschiedliche Rollen der Krankenhäuser im Versorgungssystem auch unterschiedliche Strukturen und Vorhaltungen mit sich bringen. Daraus ergeben sich Kostenunterschiede, die differenziert finanziert werden müssen. Bisher ist das im DRG-System nicht der Fall“, betont Ralf Heyder, Generalsekretär des VUD. Hiervon betroffen sind insbesondere vorhaltungsintensive Bereiche wie die interdisziplinären Zentren oder die Notfallversorgung, aber auch die sogenannten Extremkostenfälle und die Facharztweiterbildung. „Wir hoffen, dass diese wichtigen Empfehlungen zur Finanzierung nun zeitnah politisch aufgegriffen werden“, ergänzt Albrecht.

Grundsätzlich positiv zu bewerten ist auch das vom SVR entwickelte Konzept zur zukünftigen Ausgestaltung der ambulanten Notfallversorgung. Demnach soll es

künftig eine Integrierte Leitstelle und in ausgewählten Krankenhäusern Integrierte Notfallzentren (INZ) geben. Die Auswahl von Kliniken soll sich an vorgegebenen Mindestvoraussetzungen orientieren. Im Zusammenspiel mit dem jüngst vom Gemeinsamen Bundesausschuss verabschiedeten Kriterienkatalog für eine gestufte stationäre Notfallversorgung bildet das Konzept des SVR eine hervorragende Grundlage, um die Notfallversorgung im Sinne der Patienten sektorenübergreifend besser zu strukturieren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Universitätsklinika bereits heute eine zentrale Rolle bei der Sicherstellung der ambulanten Notfallversorgung spielen. Entsprechend müssen sie auch selbst INZ aufbauen und betreiben dürfen. Hier sollten unbedingt unterschiedliche Betriebs- und Organisationsmodelle sowie ausreichende Flexibilität in der Umsetzung möglich sein, damit regionalen und strukturellen Besonderheiten Rechnung getragen werden kann.

Kontakt

Stephanie Strehl-Dohmen

Verband der Universitätsklinika Deutschlands e.V.

Tel.: +49 (0) 30 3940517-25, Fax: +49 (0) 30 3940517-17

Email: [strehl-dohmen@uniklinika.de](mailto:strehl-dohmen@uniklinika.de)