## DEUTSCHE HOCHSCHULMEDIZIN E.V.







## **Pressemitteilung**

06.10.2022

## Universitätsklinika stärken

Die Kultusministerkonferenz verständigt sich mit dem Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) und dem Medizinischen Fakultätentag (MFT) und beschließt ein Positionspapier zur Universitätsmedizin mit konkreten Umsetzungsvorschlägen, die sich insbesondere auch an die Gesundheitspolitik in Bund und Ländern richtet. Eine in Versorgung, Forschung und Ausbildung starke Hochschulmedizin ist der Garant für ein leistungsfähiges und effizientes Gesundheitssystem in Deutschland. Ganz aktuell hat dies die Bewältigung der Corona-Pandemie gezeigt.

Das Positionspapier dreht sich nicht nur um die Finanzierung der Universitätskliniken. Es befasst sich darüber hinaus auch mit der geplanten Krankenhausreform und der Einführung und separaten Finanzierung von Versorgungsstufen, der Krankenhausplanung, der Öffnung von Krankenhäusern für die ambulante Versorgung, der Attraktivität der medizinischen Fachberufe und dem Fachkräftemangel, der Reform des Medizinstudiums sowie mit der Vernetzung der Universitätsmedizin untereinander.

Karin Prien, Präsidentin der Kultusministerkonferenz und Ministerin für Allgemeine und Berufliche Bildung, Wissenschaft, Forschung und Kultur des Landes Schleswig-Holstein sagt: "Die Herausforderungen können nur gemeistert werden, wenn die Universitätsklinika verstärkt in die Lage versetzt werden, ihre führende Rolle in der Gesundheitsversorgung dauerhaft gewinnbringend für alle entfalten zu können. Das können wir nur in der gemeinsamen Verantwortung von Bund und Ländern erreichen. Hier ist stärker als bisher der Bund gefragt. Den Universitätsklinika sollte dabei eine Koordinierungsfunktion und sektorenübergreifenden Versorgungsnetzwerken regionalen Darüber hinaus ist eine DRG Reform unerlässlich. Der erhöhte Kostenaufwand der Maximalversorger und Universitätsklinika muss genauso im DRG System abgebildet werden. Universitätsklinika spezielle medizinische Angebote der und einiger Maximalversorger aufgrund bedarfsnotwendiger Vorhaltungen einer gesonderten Finanzierung bedürfen. Gleichermaßen ist es notwendig, auch die Medizinischen Fakultäten in ihrer Aufgabe, eine zukunftsfähige Ausbildung in allen ärztlichen und Gesundheitsberufen anzubieten, weiter zu stärken. Hierfür sind Reformen auf den Weg zu bringen, die nicht nur die Hochschulmedizin, sondern das gesamte Versorgungs- und Vergütungssystem betreffen."

Clemens Hoch, Minister für Wissenschaft und Gesundheit in Rheinland-Pfalz und A-Ländervertreter bekräftigt die herausragende Stellung der Universitätsklinika in Deutschland. "Die Leistungsfähigkeit der Universitätsmedizin ist länderübergreifend ein wichtiger Baustein der Gesundheitsversorgung. Wir müssen diesen Baustein stärken, damit er seine Aufgaben auch zukünftig tragen und weiter entwickeln kann. In der Kultusministerkonferenz haben wir vor allem die hohen Vorhaltekosten der Spitzenmedizin als Herausforderung herausgearbeitet, auf die wir mit einem abgestuften Versorgungssystem gut reagieren könnten. Die Universitätsmedizin muss selbstverständlich in einem solchen Stufensystem auf der höchsten Ebene angesiedelt werden. In der Krankenhauslandschaft gibt es aber noch weitere wichtige Akteure - seien es die kleinen Krankenhäuser im ländlichen Raum oder andere große Häuser Leistungsfähigkeit wir im Kreis der Gesundheitsministerinnen Gesundheitsminister ebenfalls beachten, damit die Gesundheitsversorgung auch künftig nicht nur auf einem Baustein, sondern auf einem insgesamt stabilen Fundament aufbaut".

Markus Blume, Bayerischer Staatsminister für Wissenschaft und Kunst und B-Länderkoordination betont ebenfalls die zentrale Bedeutung der Universitätsmedizin für das Gesundheitswesen in Deutschland: "Unsere Universitätsklinika sind der Motor des Fortschritts in der Medizin und das Rückgrat der medizinischen Versorgung. Damit das so bleibt, muss die Versorgung in Deutschland neu aufgestellt werden. Diese Reform muss auch in der Finanzierung der Spitzenmedizin abgebildet werden. Der Bund ist darüber hinaus akut in der Pflicht die Universitätsklinika bei der Bewältigung der explodierenden Sach- und Energiekosten zu unterstützen. Ich erwarte hier eine klare Positionierung der Bundesregierung: Aus der Energiekrise darf keine medizinische Fortschritts- oder gar Versorgungskrise werden!" Zum Entwurf der Bundesregierung zu einer Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung erklärt Blume: "Wer anschafft zahlt – das muss auch hier gelten. Keinesfalls können die Länder akzeptieren, dass der Bund die Inhalte diktiert und die Länder anschließend zur Kasse gebeten werden. Eine Kostenbeteiligung des Bundes ist ein Muss, wenn die Reform der Medizinausbildung gelingen soll."

Prof. Dr. h.c. Jens Scholz, 1. Vorsitzender Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) sagt: "Die Universitätsklinika haben den umfassendsten Versorgungsauftrag in unserem Krankenhaussystem. Sie sind die höchste Versorgungsstufe. Das ist seit jeher Versorgungsrealität und der Koalitionsvertrag der Ampel erkennt dies an. Wir fordern im Schulterschluss mit der KMK, dass sich das nun auch in der Krankenhausreform niederschlagen muss und die Universitätsklinika endlich dementsprechend finanziert werden. Wir erwarten daher mit Spannung die Vorschläge der Regierungskommission."

Prof. Dr. Matthias Frosch, Präsident des Medizinischen Fakultätentages (MFT) sagt: "Die Herausforderungen einer zunehmend komplexen Zukunft der Medizinversorgung können nur gemeistert werden, wenn eine neue Generation von Ärztinnen und Ärzten wissenschaftlich und klinisch entsprechend ausgebildet wird. Eine Weiterentwicklung des Medizinstudiums ist aber nur auf Basis einer Reform der Ärztlichen Approbationsordnung möglich. Diese muss zeitnah in einem von Bund und Ländern gemeinsam getragenen Finanzierungskonzept ermöglicht werden."

Die Kultusministerkonferenz beschäftigt sich fortlaufend mit den Herausforderungen für die Universitätsmedizin. Bereits im Jahr 2021 hatte die 375. Kultusministerkonferenz ein Strategiepapier speziell zur "Finanzierung der Hochschulmedizin" beschlossen. Darin werden

spezielle Maßnahmen vorgeschlagen, die vor allem kurz- bis mittelfristig für eine bessere Finanzierung der Universitätskliniken innerhalb des bestehenden DRG-Vergütungssystems sorgen sollen.

## <u>Hintergrund:</u>

Die Gesundheitsversorgung in Deutschland steht vor großen Herausforderungen, die sich durch den medizinisch-technischen Fortschritt allein nicht lösen lassen werden, sondern auch die Beseitigung von Defiziten im Versorgungssystem adressieren müssen. Hierzu zählen neben der Digitalisierung die Über-, Unter- und Fehlversorgung in der derzeitigen Krankenhausstruktur. Im internationalen Vergleich verfügt Deutschland über eine sehr hohe Dichte an Krankenhäusern und Bettenkapazitäten. Ambulante Versorgungsangebote im Krankenhaus und sektorenübergreifende Versorgung sind hingegen nur schwach ausgeprägt.

Diese Schwächen werden mit dem demografischen Wandel und dem sich verschärfenden Fachkräftemangel nochmals mehr als deutlich werden. Schon heute stehen Krankenhäuser, aber auch alle anderen Gesundheitseinrichtungen vor der Herausforderung, offene Stellen zu besetzen. Mit dem Ausscheiden der "Baby-Boomer"-Generation aus dem Arbeitsleben wird sich die Situation nochmals verschärfen. Die Zahl derer, die in der medizinischen Versorgung beschäftigt sind, wird abnehmen, während der Versorgungsbedarf zunehmen wird. Diese absehbare Entwicklung erfordert vielfältige Maßnahmen, die insbesondere eine Effizienzsteigerung in der Versorgung notwendig machen, statt auf ein Mehr an Köpfen zu setzen, damit es nicht zu Leistungseinschränkungen kommt.