

11. Juni 2021

Pressemitteilung

Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) und InEK-Extremkostenbericht:

Themen der Universitätsmedizin im Fokus

Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) hat der Gesetzgeber zum Ende der Legislaturperiode eine Vielzahl von Regelungen getroffen, die auch für die Universitätsmedizin von Bedeutung sind:

- Positiv bewertet die Hochschulmedizin die Regelungen zu **Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)**: „Auf die bestehenden Lücken bei der Finanzierung innovativer Versorgungsansätze hatten wir in der Vergangenheit schon mehrfach hingewiesen. Mit der Flexibilisierung der NUB-Antragsfristen bei modernen Arzneimitteltherapien für Krankenhäuser wird die sogenannte „NUB-Lücke“ zumindest ein Stück weit geschlossen. Dies wird der Patientenversorgung in der Universitätsmedizin zu Gute kommen“, so Jens Bussmann, Generalsekretär des Verbandes der Universitätsklinika Deutschlands (VUD).
- **Mindestmengen** sind grundsätzlich ein probates Instrument zur Qualitätssicherung. Ausnahmetatbestände bei den Mindestmengenregelungen für die Bundesländer sichern in manchen Versorgungsbereichen eine flächendeckende und qualitätsorientierte Versorgung. Die Hürden dafür werden mit dem Gesetz nun höher. Bei der Festlegung von Mindestmengen ist immer auch zu berücksichtigen, dass komplexe oder eher selten auftretende Fallkonstellationen im Zusammenhang mit mindestmengenrelevanten Leistungen oftmals die besondere Expertise der Universitätsmedizin benötigen.
- Die **Modellklauseln zur akademischen Ausbildung von Gesundheitsfachberufen** werden mit dem Gesetz verlängert. „Es ist gut, dass die Modellklauseln verlängert werden. Diese Zeit sollte nun genutzt werden, um für die mittlerweile gut etablierten Studiengänge in diesen Fächern eine dauerhafte rechtliche und finanzielle Grundlage zu schaffen“ so Dr. Frank Wissing, Generalsekretär des Medizinischen Fakultätentages (MFT).

- In den Krankenhäusern gibt es heute bereits hinreichend etablierte **Erst-einschätzungsverfahren** für die ambulante Notfallversorgung. Eine Festlegung von Rahmenbedingungen für die Ersteinschätzung im Gemeinsamen Bundesausschuss zu treffen, wie das GVWG es vorsieht, ist nicht notwendig. Statt zusätzlicher bürokratischer Auflagen sollte der Fokus auf einer wirtschaftlich tragfähigen Finanzierungslösung für die Notfallversorgung im Krankenhaus liegen.
- Das Modellvorhaben zur umfassenden Diagnostik und Therapiefindung bei seltenen bzw. onkologischen Erkrankungen mittels **Genomsequenzierung** kann einen deutlichen Mehrwert für ihre zielgerichtete Etablierung bedeuten.

Mit dem Abschluss des GVWG als letztes großes Gesetzgebungsverfahren bleibt auch festzuhalten, dass weiterer Handlungsbedarf in der Krankenhausversorgung besteht. So hat der kürzlich veröffentlichte **Extremkostenbericht des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)** erneut die hohe Belastung der Universitätskliniken durch sogenannte Extremkostenfälle bestätigt. Die durchschnittliche jährliche Belastung einer Uniklinik stieg im Vergleich zum letzten Bericht von 3,2 auf 4,2 Mio. Euro pro Jahr. „Die jährliche Weiterentwicklung des DRG-Systems kann die systemimmanenten Effekte, die zur Unterfinanzierung der Universitätsmedizin führen, offenkundig nicht ausgleichen. Das DRG-System muss daher um einen Finanzierungsansatz ergänzt werden, der unter anderem Belastungen in Folge der sogenannten Extremkostenfälle ausgleicht“, so Jens Bussmann, Generalsekretär des VUD.

Kontakt Deutsche Hochschulmedizin e.V.
Stephanie Strehl-Dohmen
Alt-Moabit 96, 10559 Berlin,
Tel.: +49 (0) 30 3940517-25, Fax: +49 (0) 30 3940517-17
E-Mail: strehl-dohmen@uniklinika.de