



TOP I Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Titel: Nachhaltige Sicherung der Versorgung an Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung in Deutschland!

Entschließungsantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

In Folge der Einführung des DRG-Fallpauschalen-Systems und der ungenügenden Krankenhausinvestitionsförderung durch die Länder haben sich die Rahmenbedingungen für Krankenhäuser der Maximalversorgung und Universitätskliniken zunehmend verschärft. Zusätzlich erschwerend zu Lasten der Universitätskliniken wirkt sich die Abschaffung des Hochschulbauförderungsgesetzes aus. Der Deutsche Ärztetag hat mehrfach auf diese Fehlentwicklungen hingewiesen und die Bedeutung einer exzellenten Forschung und Lehre für den Gesundheitsstandort Deutschland hervorgehoben.

Die Bundesärztekammer begrüßt, dass die Bundesregierung dieses Problem aufgegriffen hat und das Ziel einer Verbesserung der Vergütung für Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung in ihren Koalitionsvertrag aufgenommen hat.

Für die diese Ziele umsetzende Gesetzgebung fordert der 117. Deutsche Ärztetag 2014 die Bundesregierung, Bundestag und Bundesrat auf, die nachfolgenden Maßnahmen zügig umzusetzen:

1. Entwicklung einer gesonderten Vergütung für Hochkostenfälle, die im aktuellen G-DRG-System nicht ausreichend abgebildet werden können,
2. Schaffung verlässlicher Rahmenbedingungen für eine fehlanreizfreie Finanzierung der Transplantationsmedizin,
3. Transparente und angemessene Vergütung der Patientenversorgung durch Hochschul- und Spezialambulanzen,
4. Sicherstellung einer angemessenen Finanzierung der spezifischen Aufgaben der Universitätskliniken im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie der Forschung und Lehre,
5. Angemessene Gegenfinanzierung der durch die Universitätskliniken und in Kliniken der Maximalversorgung erbrachten spezifischen Vorhalteleistungen im Bereich der

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Notfallmedizin,

6. Sicherstellung einer angemessenen und planungssicheren Investitionsfinanzierung durch die Länder mit zusätzlicher Unterstützung durch Bundesmittel.

Begründung:

Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung sind von entscheidender Bedeutung für eine hochspezialisierte medizinische Versorgung, die Innovationsfähigkeit des deutschen Gesundheitswesens und den Fortschritt der medizinischen Wissenschaft. Rund die Hälfte dieser Einrichtungen arbeitet unter den aktuellen Rahmenbedingungen der Krankenhausfinanzierung defizitär. Die Universitätskliniken sind Zentren der Maximalversorgung, bei denen Krankenversorgung, Forschung und Lehre ineinander greifen. An den Universitätskliniken findet im Zusammenschluss mit den jeweiligen medizinischen Fakultäten ein Großteil der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Medizinstudierenden und Assistenzärztinnen und -ärzte statt. Auch die Kliniken der Maximalversorgung tragen hierzu in erheblichem Maße bei.

Die schwersten und therapeutisch komplexesten Krankheitsfälle werden schwerpunktmäßig an den Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorger behandelt. Die Behandlung seltener Erkrankungen (Orphan Diseases) findet aufgrund der Spezialisierung und Zentrenbildung vielfach sogar ausschließlich an solchen Einrichtungen statt. Die Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung sind weiterhin regelmäßig im wesentlichen Umfang für die Sicherstellung der Notfallversorgung im jeweiligen Einzugsbereich mit verantwortlich.

Die ursprünglich nur für Forschung und Lehre und damit Belange der Ausbildung vorgesehenen Hochschulambulanzen stellen mittlerweile die ambulante Versorgung in Teilen sicher, ohne hierfür auch nur annähernd kostengerecht vergütet zu werden.

Der über die letzten Jahre hin stattgefundene nahezu generelle Rückzug der Länder aus der Krankenhausinvestitionsförderung hat insbesondere im Bereich der Universitätskliniken und Kliniken der Maximalversorgung zu einem erheblichen Investitionsstau geführt. Die im April durch die Selbstverwaltungspartner vorgelegten Kalkulationen des Institutes für das Entgeltssystem im Krankenhaus zeigen deutlich, dass anstatt der derzeit durch die Bundesländer jährlich aufgebrachtten ca. 2,7 Mrd. Euro ein realer Investitionsfinanzierungsbedarf von ca. 6 Mrd. Euro per annum besteht.