



Resolution

Kiel, 04.06.2015

Zur Finanzierung der Hochschulambulanzen

Ausgangssituation

Ambulante Versorgung bekommt für die Universitätsmedizin einen immer größeren Stellenwert:

1. Dank des medizinisch-technischen Fortschritts können heute auch in der universitären Hochleistungsmedizin immer mehr Patienten ambulant versorgt werden.
2. Viele Fächer werden immer stärker von der ambulanten Leistungserbringung geprägt. Wichtige Krankheitsbilder kommen kaum noch im stationären Setting vor. Hier sind Forschung und Lehre ohne direkten Zugang zu ambulanten Patienten nicht mehr denkbar.
3. Die interdisziplinäre und hochspezialisierte ambulante Leistungserbringung der Universitätsmedizin wird sowohl von einweisenden Ärzten als auch von den Patienten immer stärker nachgefragt.

Diese Entwicklungen führen seit Jahren zu stark steigenden ambulanten Patientenzahlen. Gleichzeitig werden die Ambulanzen für Forschung und Lehre immer wichtiger. Dies gilt etwa mit Blick auf die immer wichtiger werdende Versorgungsforschung sowie die schnelle Translation wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Patientenversorgung.

Aktuelle Problemlage

Die wachsende Bedeutung der ambulanten Universitätsmedizin schlägt sich in den gesetzlichen Regelungen und den Budgets der Universitätsmedizin nicht angemessen nieder. Hochschulambulanzen sind derzeit ausschließlich für Zwecke von Forschung und Lehre zugelassen. Ignoriert wird dabei die Tatsache, dass diese Ambulanzen neben ihrer Funktion für Forschung und Lehre in hohem Maße die ambulante Patientenversorgung insbesondere in der Spezialversorgung sicherstellen. Regelmäßig werden die ambulanten Fallzahlen auf den für Forschung und Lehre erforderlichen Umfang gedeckelt, obwohl die Nachfrage der Patienten und der einweisenden Ärzte weit höher liegt. Die Folge: Viele Universitätsklinikum versorgen weitaus mehr Patienten in den Hochschulambulanzen, als bezahlt werden.

Dieses Problem nicht finanzierter Hochschulambulanzfälle wird dadurch verschärft, dass die Entgelte für die finanzierten Ambulanzfälle fast überall deutlich zu niedrig sind. Meist verursachen die Patienten einen weitaus höheren Aufwand als in den Vergütungspauschalen abgebildet ist.

Die Unzulänglichkeiten der Hochschulambulanzregelung werden auch nicht durch andere ambulante Ermächtigungsformen (persönliche oder institutionelle Ermächtigung, Medizinisches Versorgungszentrum, § 116b etc.) geheilt. Diese beruhen oft auf dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) als Vergütungsgrundlage. Der EBM bildet jedoch die ambulante Medizin an Universitätsklinikum nicht angemessen ab. Deshalb sollte es das Ziel sein, das Gros der ambulanten Universitätsmedizin über eine Rechtsgrundlage abzubilden, nämlich die Hochschulambulanzermächtigung.



Forderungen

Der Medizinische Fakultätentag fordert, den Rechtsrahmen für die Hochschulambulanz deutlich zu verbessern. Notwendig sind:

1. ein eigenständiger Versorgungsauftrag ergänzend zur Zulassung für Zwecke von Forschung und Lehre,
2. bessere Rechtsgrundlagen für die Vereinbarung sachgerechter Entgelte.

Die im Eckpunktepapier zur Krankenhausreform in Aussicht gestellten 265 Mio. Euro zusätzliches Budget für die Hochschulambulanzen müssen am Ende auch wirklich fließen. Hier sind die Selbstverwaltung und die Krankenkassen gefordert, gemeinsam mit der Universitätsmedizin den neuen gesetzlichen Rahmen so auszugestalten, dass dieses Finanzierungsziel in den Budgetverhandlungen vor Ort erreicht werden kann.