



## Universitätsklinikum Erlangen

### **„Wir stehen finanziell mit dem Rücken zur Wand“ – Klinikumsvorstand fordert mehr Mittel**

**„Das Universitätsklinikum Erlangen steht finanziell mit dem Rücken zur Wand“, sagte der Kaufmännische Direktor des Universitätsklinikums Erlangen, Dr. Albrecht Bender. Nachdem in der Vergangenheit die Jahresbilanz des Uni-Klinikums Erlangen mindestens eine satte schwarze Null auswies, droht dem Uni-Klinikum Erlangen in den kommenden Jahren ein Defizit in zweistelliger Millionenhöhe. Im Hinblick auf die derzeit laufenden Beratungen einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe über die Eckpunkte der Krankenhausreform 2015 forderte Dr. Bender: „Die Sonderrolle der Uni-Klinika für das Gesundheitswesen muss in der Krankenhausfinanzierung besser berücksichtigt werden, ansonsten wird auch die Leistungsfähigkeit des Uni-Klinikums Erlangen als Supramaximalversorger in der Metropolregion geschwächt.“**

Als Gründe für die Unterfinanzierung nannte Dr. Bender: „Die Universitätsklinika und Medizinischen Fakultäten sind durch Kostensteigerungen für Personal, Medikamente, medizintechnische Einrichtungen und Energie enorm belastet. Diese Ausgaben steigen in jedem Jahr deutlich stärker als die von den Krankenkassen gezahlten Entgelte. Zusätzlich werden die zahlreichen Sonderaufgaben der Hochschulmedizin im derzeitigen Fallpauschalensystem (DRG) nicht abgebildet.“

2013 gab es am Uni-Klinikum Erlangen insgesamt 181 Extremkostenfälle mit einem Gesamtdefizit in Höhe von 3.891.667 €. Der Hintergrund: Das Universitätsklinikum Erlangen ist ein Krankenhaus der höchsten medizinischen Versorgungsstufe. 2013 wurden insgesamt rund 61.000 Fälle stationär und 460.000 ambulant versorgt. Insbesondere im Bereich Onkologie, Organtransplantationen, Entzündungs- und psychische Erkrankungen gilt das Uni-Klinikum Erlangen als ein Leuchtturm der medizinischen Versorgung. Im aktuellen FOCUS-Ranking belegte das Uni-Klinikum Erlangen bundesweit Platz 9. „Diese hohe Qualität in der Maximalversorgung steht bislang für

jeden Patienten unabhängig von den Behandlungskosten zur Verfügung“, sagte Dr. Bender. „Aufgrund unserer extrem breiten Ausstattung mit hoch qualifiziertem, motiviertem Personal, mit modernsten Diagnosegeräten und Therapieverfahren sowie unserer Kompetenz in der medizinischen Forschung behandeln wir Patienten mit komplexen Erkrankungen sowie überproportional viele Patienten, die zusätzlich Begleiterkrankungen haben. Das muss zukünftig bei der Vergütung stärker berücksichtigt werden.“

Der Anteil an besonders aufwändigen Behandlungen ist im Vergleich zu anderen Kliniken signifikant höher. Wenn die Behandlungskosten weit über dem liegen, was das Uni-Klinikum an Erlösen von den Krankenkassen erhält, spricht man von Extremkostenfällen. Die Verweildauer der Patienten ist ebenfalls weit überdurchschnittlich. Ihre Versorgung bedeutet in der Regel enorme diagnostische und therapeutische Anforderungen; gleiches gilt für die erforderliche Infrastruktur. Ein Beispiel für Extremkosten ist die Versorgung von Patienten, die nach einer Knochenmarktransplantation (KMT) eine typische Virusinfektion aufgrund ihres geschwächten Immunsystems erleiden. Minuserlöse pro Fall von über 50.000 € seien dabei keine Seltenheit. Der Grund: Die entsprechenden Zusatzkosten werden über die vorhandenen, als Mittelwertkalkulation festgesetzten DRG-Fallpauschalen nicht ausreichend abgebildet. Da diese Extremkostenfälle an Uniklinika überproportional häufig auftreten, entstehen Defizite. Die Forderung an die Politik lautet daher: Die zusätzlichen Belastungen, die den Uniklinika durch ihren hohen Anteil an besonders aufwändigen und damit teuren Behandlungsfällen entstehen, müssen durch einen gesonderten Extremkostenzuschlag schnellstmöglich und zu 100% ausgeglichen werden. „Alles andere wäre Flickschusterei“, so Dr. Bender.

### **Moderne Behandlungsmethoden müssen schneller angemessenen vergütet werden**

Moderne Medizin lebt von ständigen Innovationen, um die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten weiterzuentwickeln. „Vor allem in der Universitätsmedizin werden neue Behandlungsmethoden klinisch erprobt und erstmals angewandt. Medizinischer Fortschritt ist ohne die Hochschulmedizin nicht möglich“, so Dr. Bender. Medizinische Innovationen zu etablieren, ist mit mehrfachen organisatorischen und finanziellen Belastungen verbunden. Hierfür muss eine aufwändige medizinische Infrastruktur aufgebaut und vorgehalten werden. Neben dem ärztlichen und wissen-

schaftlichen Personal sind zusätzliche medizinische Fachkräfte zu schulen und zu beschäftigen. Die erforderlichen Studien und Untersuchungen für die klinische Forschung sind personell und organisatorisch aufwändig und begründen einen zusätzlichen Finanzierungsbedarf. „Schließlich dauert es immer Jahre, bis innovative Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im DRG-Leistungskatalog auch vergütet werden“, sagt der Kaufmännische Direktor. „Die Universitätsmedizin bleibt oftmals auf hohen Kosten sitzen.“ Als Beispiele nannte Dr. Bender die völlig unzureichende Vergütung von innovativen auch medikamentösen Therapien in der Onkologie oder nach Transplantationen. Die von der Politik so hochgepriesene Zusatzvergütung für spezialfachärztliche ambulante Leistungen nach § 116b SGB V sei in diesen Fällen allenfalls „ein Tropfen auf dem heißen Stein“. Die Forderung an die Politik lautet: Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden müssen ohne Zeitverzug durch die Krankenkassen erstattet werden. „Andernfalls besteht die große Gefahr, dass der bereits stotternde Innovationsmotor Universitätsklinika abgewürgt und sich damit mittelfristig die Versorgung für alle merklich verschlechtern wird“, so Dr. Bender.

### **Aktionswoche der deutschen Hochschulmedizin**

Unter dem Motto "Wir leisten mehr: Die Deutsche Hochschulmedizin" beteiligt sich das Universitätsklinikum Erlangen an der Aktionswoche der deutschen Hochschulmedizin (10. -14. November 2014). Damit wollen Hochschulmediziner bundesweit vor dem Endspurt der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform Politik und Öffentlichkeit auf die besondere Bedeutung der Uniklinika und medizinischer Fakultäten hinweisen. Gleichzeitig soll auf die dramatische finanzielle Situation vieler hochschulmedizinischer Einrichtungen aufmerksam gemacht werden. Weitere Informationen zur Aktionswoche des Verbandes der Universitätsklinika Deutschlands (VUD) und des Medizinischen Fakultätentages (MFT) unter: [www.uniklinika.de](http://www.uniklinika.de).

### **Weitere Informationen:**

Dr. Albrecht Bender

Tel.: 09131 85-33172

[albrecht.bender@uk-erlangen.de](mailto:albrecht.bender@uk-erlangen.de)