



HIGHMED

Agenda Bayern

A large blue graphic element consisting of a heart shape with a white ECG line (heart rate monitor) running through it.

Präambel

Bayern ist stolz auf seine Spitzenmedizin auch in der Fläche, ihre Erfolge und Leistungen, vor allem auf die Menschen, die durch ihre Beiträge in Forschung und Lehre die Zukunft gestalten und Tag für Tag rund um die Uhr im Dienst der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung unserer Bevölkerung stehen. Diese Leistungsstärke kommt den Patientinnen und Patienten in unserem Land unmittelbar zugute.

Bayern verfügt über eine exzellente flächendeckende Krankenhausversorgung.

An über 400 Krankenhausstandorten werden knapp 75.000 vollstationäre Betten und über 4.500 teilstationäre Plätze vorgehalten, in denen die rd. 2,5 Mio. stationären Patientinnen und Patienten jährlich auf höchstem medizinischem Niveau versorgt werden. Träger der Krankenhausversorgung sind vor allem die kommunalen Häuser, die rund zwei Drittel der Versorgungskapazitäten stellen. Die bayerischen Kliniken beschäftigen insgesamt über 32.000 Ärztinnen und Ärzte, 80.000 Pflegekräfte und 37.000 weiteres medizinisch-technisches Personal. Hinzu kommen 240 stationäre Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen mit über 29.000 aufgestellten Betten, die jährlich rund 277.000 Patientinnen und Patienten versorgen. In der ambulanten Versorgung sind in Bayern knapp 30.000 Vertragsärztinnen und -ärzte in über 17.500 Arztpraxen tätig.

Die Universitätsmedizin in Bayern ist durch ihre Leistungen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung der Motor des Fortschritts in der Medizin.

Die bayerischen Universitätsklinika vereinen die ganze Breite der medizinischen Wissenschaft mit höchster Spezialisierung und die gesamte Entwicklungskette von der Grundlagenforschung bis zur Translation. So kommt die wissenschaftliche Spitzenstellung der bayerischen Universitätsklinika ihren Patientinnen und Patienten unmittelbar zugute. Insgesamt versorgen die sechs bayerischen Universitätsklinika mit knapp 8.600 Planbetten und über 40.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jährlich rund 1,9 Mio. ambulante sowie rund 400.000 stationäre Patientinnen und Patienten.

Die Leistungsstärke in der Forschung zeigt sich vor allem an der Einwerbung von Exzellenzclustern, Sonderforschungsbereichen, ERC-Grants, Integrierten Forschungs- und Behandlungszentren, der Beteiligung an allen vom Bund geförderten Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung, der Bewilligung von Forschungsbauten nach Art. 91b GG und der kontinuierlich steigenden Einwerbung von Drittmitteln.

In der Corona-Pandemie konnten die medizinischen Fakultäten darüber hinaus maßgebliche Erfolge in der Corona-bezogenen Forschung erzielen. Die Projekte adressierten dabei die Grundlagenforschung, epidemiologische Fragen zum Pandemiemanagement, kurative Aspekte, Fragen zu Impfstoffen sowie Langzeitfolgen von Corona-Erkrankungen. Mit ihren Forschungen hat die Wissenschaft entscheidend dazu beigetragen, die Pandemie erfolgreich zu bekämpfen. So entdeckten beispielsweise zwei Forscher vom Universitätsklinikum Erlangen, dass ein Protein eine wichtige Rolle beim Verlauf einer Corona-Erkrankung spielen könnte. Der Freistaat Bayern hat diese Projekte mit einer Sonderförderung unterstützt. In Bayern hat sich zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Zeiten der Corona-Pandemie die auf Grundlage einer Allgemeinverfügung geschaffene Struktur in den Krankenhäusern bewährt, indem Ärztliche Koordinatoren der Regierungen und der dezentral auf Ebene der Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung agierenden Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordination eingesetzt werden konnten. Von maßgeblicher Bedeutung für eine zielgerichtete Steuerung der Patientenströme und zur bestmöglichen Ausnutzung der Behandlungskapazitäten war in diesem Zusammenhang auch die Ausstattung dieser Koordinatoren mit umfassenden Weisungsbefugnissen gegenüber Krankenhausträgern und Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation.

Trotz ihrer enormen Leistungsstärke steht die medizinische Versorgung in Bayern gleichwohl vor großen Herausforderungen. Dazu gehören etwa die demographische Entwicklung und ihre Auswirkungen auf die Fachkräftesituation, die bauliche und finanzielle Situation der Kliniken, der internationale Wettbewerb um die besten Köpfe in Forschung und Versorgung oder der Umgang mit innovativen Techniken. **Diesen Herausforderungen wollen wir mit der Highmed Agenda Bayern kraftvoll begegnen.**

Die Zukunft der Medizin im Freistaat Bayern hängt vor allem von den Menschen ab, die hier Dienst leisten. Zudem müssen wir die Chancen bestmöglich nutzen, die uns der technische Fortschritt und die Möglichkeiten der Digitalisierung bieten, um die flächendeckende medizinische und pflegerische Versorgung auch in Zukunft auf hohem Niveau zu gewährleisten.

Im Fokus steht zudem die medizinische Infrastruktur. Der Freistaat Bayern will gemeinsam mit seinen Uniklinika und medizinischen Fakultäten die Leistungen der Hochschulmedizin in den kommenden Jahren weiter deutlich stärken. Ziel ist es, die Spitzenstellung des Freistaates in den Bereichen Forschung, Lehre und Krankenversorgung auch im nationalen und internationalen Wettbewerb der führenden Standorte der Hochschulmedizin in Deutschland, insbesondere der Berliner

Charité, zu behaupten und auszubauen. Bayern soll Hochschulmedizinstandort Nr. 1 in Deutschland und Europa werden. Gleichzeitig ist es von entscheidender Bedeutung, die stationäre Krankenhausversorgung vor allem im ländlichen Bereich auch künftig zu stärken und insbesondere hinsichtlich des Ausbaus der digitalen Infrastruktur weiter zu unterstützen.

Die **Mission der Highmed Agenda Bayern ist klar**: Wir wollen Krankheiten verhindern, bevor sie entstehen, kranken Menschen die beste medizinische und pflegerische Versorgung bieten und medizinische und pflegerische Kräfte bei ihrem Dienst am Menschen bestmöglich unterstützen. Um den Highmed Standort Bayern zu sichern und fortzuentwickeln, müssen deshalb Staat und Kommunen, Wissenschaft und Wirtschaft, Leistungserbringer und Krankenversicherungen, Interessensvertretungen und Verbände in den nachfolgenden Handlungsfeldern eng zusammenarbeiten.

1. Fachkräfteoffensive – gute Ausbildung und gute Arbeit im Gesundheits- und Pflegebereich

Um auch künftig medizinische Versorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten, sieht die Staatsregierung es als vordringlich an, die Menschen, die in den medizinischen Berufen arbeiten, gut auszubilden und gute Arbeitsbedingungen zu schaffen.

a) Gute Ausbildung

Kapazitätsausbau/Studienplätze

Der Freistaat Bayern hat die Kapazitäten des Medizinstudiums in den vergangenen Jahren massiv ausgebaut und damit deutschlandweit ein deutliches Ausrufezeichen gesetzt. In den letzten zehn Jahren stieg die Anzahl der Medizinstudierenden um 32 % und damit um fast 5 Prozentpunkte mehr als im Bundesdurchschnitt. In den kommenden Jahren wird der Freistaat diesen Aufbau fortsetzen und insgesamt rund 2.700 neue Medizin-Studienplätze schaffen. Damit entsteht rund ein Drittel der bundesweit geplanten neuen Studienanfängerplätze in Bayern.

Im Einzelnen:

• Universitätsmedizin Augsburg

Im Wintersemester 2019/2020 startete an der neu gegründeten Medizinischen Fakultät der Universität der innovative Modellstudiengang Medizin. Der Aufbau der Studienplätze und des dafür erforderlichen Personals erfolgt hierbei stufenweise: Bis einschließlich Wintersemester 2022/23 stehen 84 Studienanfängerplätze

pro Jahr zur Verfügung. Ab dem Wintersemester 2023/2024 verdoppelt sich die Zahl der jährlichen Studienanfängerplätze für weitere drei Jahre auf 168. Danach, d.h. ab dem Wintersemester 2026/2027, wird die Zahl der Studienanfängerplätze nach den allgemein geltenden Bestimmungen zur Kapazitätsermittlung errechnet. Auszugehen ist dann von etwa 250 Studienanfängerplätzen pro Jahr. Ab dem Wintersemester 2032/33 werden in Augsburg damit ca. 1.500 Studierende zu Nachwuchsärztinnen und -ärzten ausgebildet.

- **Medizincampus Oberfranken**

Im Wintersemester 2019/2020 startete an der Medizinischen Fakultät der FAU in Kooperation mit dem Klinikum Bayreuth und der Universität Bayreuth der neue Studiengang „Medizin Erlangen-Bayreuth“ mit 56 Studierenden. Jährlich beginnen seitdem insgesamt rund 110 Studierende ihr Medizinstudium mit dem vorklinischen Teil der Ausbildung in Erlangen; sie wechseln zum klinischen Studienabschnitt an das Klinikum Bayreuth. Insgesamt entstehen durch den Medizincampus Oberfranken über alle Fachsemester hinweg mehr als 600 zusätzliche Medizinstudienplätze. Langfristig sollen bis zu 30 neue klinische Professuren an der FAU und bis zu zehn Profilprofessuren an der Universität Bayreuth entstehen.

- **Medizincampus Niederbayern**

Mit dem Medizincampus Niederbayern sollen in den kommenden Jahren ca. 110 neue Studienanfängerplätze und damit im Endausbau insgesamt ca. 600 Studienplätze entstehen. Nach dem vorklinischen Studium an der Universität Regensburg wechseln die Studierenden für den klinischen Studienabschnitt an vier klinische Standorte in Niederbayern (Passau, Deggendorf, Straubing, Landshut). Für die Studentinnen und Studenten am Medizincampus Niederbayern sollen digitale und hybride Lehrformate eine wichtige Rolle spielen. Zur Koordinierung und Operationalisierung der digitalen Lehre soll in Passau ein Zentrum für Digitale Medizinausbildung entstehen.

- **Medical Schools**

Ergänzend unterstützt der Freistaat mit dem Programm „Medical Schools“ ab 2022 Krankenhäuser, die gemeinsam mit Hochschulen aus anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland und EU-Mitgliedstaaten ein Medizinstudium anbieten, bei der Finanzierung des klinischen Mehraufwands. Gefördert werden aktuell das Klinikum Nürnberg und die Regiomed Kliniken Lichtenfels/Coburg. 2024 ist eine Evaluierung des Programms vorgesehen.

• **Studium der Hebammen- und Pflegewissenschaften**

In den letzten Jahren haben die bayerischen Hochschulen unter anderem mit der Einrichtung der primärqualifizierenden Studienangebote im Bereich der Hebammenkunde und Pflegewissenschaften neue Akzente im Bereich der Gesundheitswissenschaften gesetzt. So wurden nicht nur an den Hochschulen für angewandte Wissenschaften in Aschaffenburg, Landshut, Regensburg, München, Nürnberg und Coburg ein entsprechendes Angebot im Bereich der Hebammenkunde geschaffen. Auch an der 6 FAU Erlangen-Nürnberg und an der JMU Würzburg wurde der Studienbetrieb in den Hebammenwissenschaften bereits aufgenommen, ein weiterer Studiengang an der Universität Augsburg folgt im Wintersemester 2023/2024. In einem zweiten Schritt soll mittelfristig die Schaffung von entsprechenden Studienplatzkapazitäten im Masterbereich erfolgen.

Mit Start der generalistischen Pflegeausbildung wird in Bayern an folgenden Hochschulen auch ein primärqualifizierendes Pflegestudium angeboten:

- Evangelische Hochschule Nürnberg
- Hochschule Kempten
- Hochschule München
- Katholische Stiftungshochschule München
- Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg
- Technische Hochschule Deggendorf

Darüber hinaus ist jeweils die zeitnahe Einrichtung eines Bachelor-Studiengangs Pflegewissenschaften an der Universität Augsburg und der JMU Würzburg vorgesehen.

• **Studium der Pharmazie**

Im Bereich der Pharmazie ist die Zahl der Studienabschlüsse zu gering, die an den Universitäten bestehenden Kapazitäten werden von Studierenden nicht vollständig nachgefragt. Angesichts des großen Nachwuchsmangels vor allem bei Apotheken im ländlichen Bereich erscheint es notwendig, das Berufsbild einer Pharmazeutin bzw. eines Pharmazeuten zu bewerben und hierfür entsprechende öffentliche Kampagnen aufzusetzen.

• **Reform der ärztlichen Approbationsordnung**

An den Zielen des Masterplans Medizinstudium 2020 halten wir fest und wollen gemeinsam einen höheren Praxis- und Patientenbezug im Medizinstudium verankern sowie die Bedeutung der Allgemeinmedizin in der ärztlichen Ausbildung stärken. Zu diesem Zweck unterstützen wir eine Umsetzung der **Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung möglichst unter finanzieller Beteiligung des Bundes.**

- **Einheitliche staatliche Weiterbildungsordnung für die Pflege**

Die Vereinigung der Pflegeberufe (VdPB) soll u. a. die Erstellung einer einheitlichen staatlichen Weiterbildungsordnung für die Pflege übernehmen. Damit reagieren wir auf die Einführung der vorbehaltenen Tätigkeiten von Pflegefachpersonen sowie die damit einhergehende Abgrenzung des Pflegefachberufs von anderen Heilberufen, die zunehmende Komplexität der Versorgung von Patientinnen und Patienten und Pflegebedürftiger sowie die zunehmenden Anforderungen an die Pflegefachpersonen seitens der Patientinnen und Patienten und zu pflegenden Menschen.

- **Imagekampagnen zu Gesundheitsberufen**

Wir wollen Menschen für medizinische Berufe begeistern. Anknüpfend an erfolgreiche Kampagnen wie „NEUE PFLEGE – Eine Ausbildung. Mehr Möglichkeiten.“ zur generalistischen Pflegeausbildung wollen wir mit weiteren, zielgerichteten Imagekampagnen medizinische und zahnmedizinische Fachangestellte, Fachkräfte in Apotheken (pharmazeutisch-technische Assistenten und pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte) sowie in Therapieberufen gewinnen.

- **Stärkung der Vernetzung von Forschungsinstitutionen im ÖGW**

Der Bedarf für eine wissenschaftlich fundierte Basis des Öffentlichen Gesundheitswesens (ÖGW) hat die Pandemie deutlich gezeigt. Darüber hinaus müssen die aktuellen Erkenntnisse aus der Forschung auch vermehrt in die praktische Tätigkeit sowohl beispielsweise im Gesundheitsamt sowie in Fachberatungsstellen einfließen und so wissenschafts- und evidenzbasiertes Arbeiten ermöglichen. Diese Einschätzung teilt auch der Beirat der Bundesregierung und der GMK zur Beratung zukunftsfähiger Strukturen im ÖGD, welcher universitäre Strukturen analog zu den anderen medizinischen Fachgebieten und eine stärkere Vernetzung mit den jeweiligen Institutionen des ÖGW empfiehlt. Daher wollen wir analog zur Landesarbeitsgemeinschaft Versorgungsforschung auch eine Landesarbeitsgemeinschaft Public Health einrichten, welche neben den entsprechenden universitären Institutionen auch interessierte Gesundheitsbehörden und weitere bayerische Einrichtungen aus dem Bereich Public Health umfassen. So kann Bayern seine Vorreiterrolle im Öffentlichen Gesundheitsdienst auch zukünftig gerecht werden.

b) Gute Arbeit

Das an den Universitätsklinika tätige Personal konnte in den letzten Jahren erheblich gesteigert werden. Die Anzahl der Vollkräfte ist im Ärztlichen Dienst in den letzten 5 Jahren durchschnittlich um ca. 7 % gewachsen, der Pflegedienst (ohne Funktionsdienst) um ca. 11 %. In absoluten Zahlen ausgedrückt bedeutet das für den Ärztlichen Dienst einen Aufwuchs um 418 Stellen von 6.034 auf 6.452, für den Pflegedienst einen Aufwuchs von 7.577 um 853 Stellen auf 8.430. Im gesamten Krankenhausbereich in Bayern, der auch die Universitätsklinika einschließt, zeigt sich diese Entwicklung noch deutlicher, mit einem Anstieg der Vollkräfte im Ärztlichen Dienst von 9 % und im Pflegedienst von 16 % in den letzten 5 Jahren.

Im Rahmen der **Hightech Agenda Bayern** wurden im Medizinbereich u.a. neun neue W2-Professuren und 12 W3-Professuren geschaffen, insbesondere im Bereich der künstlichen Intelligenz. Damit gehen insgesamt 21 HTA-Professuren in die Hochschulmedizin.

Das StMGP setzt sich dafür ein, dass die im Zuge der aktuellen Krankenhausreform in die Wege zu leitenden Änderungen im Krankenhauswesen nicht zu Lasten des medizinischen Personals gehen, das in den bayerischen Krankenhäusern arbeitet. Die Fort- und Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte muss auch nach der geplanten Krankenhausreform des Bundes aufrechterhalten werden.

Klar ist: Ein Gesundheitssystem ohne Pflege funktioniert nicht. Die Zukunft einer guten Pflege entscheidet sich in der Frage, ob ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal gewonnen und gehalten werden kann. Die Situation im Krankenhauswesen in ganz Deutschland ist aktuell von einem gravierenden Mangel an Pflegekräften gekennzeichnet. Viele Stellen können trotz intensiver Anstrengungen nicht besetzt werden. Infolge dessen müssen zahlreiche Betten gesperrt werden, zum Nachteil der Patientenversorgung und mit erheblichen Konsequenzen für die Wirtschaftlichkeit der Uniklinika und der Plankrankenhäuser.

Der Freistaat Bayern ergreift daher **zahlreiche Maßnahmen, um die Attraktivität des Pflegeberufs zu verbessern** und die verantwortlichen Krankenhausträger bei der Schaffung von guten Arbeitsbedingungen zu unterstützen. Neben der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung und der Schaffung von Angeboten für die akademische Qualifizierung sind das insbesondere:

¹ Ab 01.01.2022 traten folgende Erhöhungen in Kraft: Pflegezulage von 125,34 € auf 140 €, Intensiv-zulage von 90 € auf 150 €, Infektionszulage von 90 € auf 150 €, Wechselschichtzulage von 105 € auf 150 € und Schichtzulage von 40 € auf 60 €.

• **Verbesserungen im Tarifbereich der Universitätskliniken**

In den vergangenen Jahren wurden erhebliche Verbesserungen im Bereich des TV-L realisiert (u.a. Verbesserungen bei der Pflege-, Infektions-, Wechselschicht- und Schichtzulage)¹, um hier auch eine Abkoppelung insbesondere von Krankenhäusern in anderer Trägerschaft mit anderen Möglichkeiten bei der Vergütungsgestaltung zu vermeiden. Die Staatsregierung wird sich auch weiterhin im Rahmen der tarifrechtlichen Möglichkeiten für Verbesserungen beim Pflegepersonal einsetzen.

Hierzu zählen u.a.

- Einführung einer stufengleichen Höhergruppierung im Geltungsbereich des TV-L
- Angemessene Gehaltssteigerungen, die den hohen Inflationsraten und dem immensen Anstieg der Lebenshaltungskosten Rechnung tragen
- Erhöhung der sog. Universitätsklinik-Zulage und Zahlung dieser Zulage auch für Beschäftigte mit Bachelor-Abschluss in den Entgeltgruppen 9b bis 12 TV-L
- Erhöhung der Zulage für die Beschäftigten in den Gesundheitsberufen auf das Niveau der Universitätsklinik-Zulage
- Erhöhung der Zulage für Praxisanleitungen
- Steuerbefreiung und Erhöhung der Zuschläge für Dienste zu ungünstigen Zeiten
- Flexible Ausgestaltung des Anreizmodells nach § 16 Abs. 5 TV-L.

Im Hinblick auf die Vergütung der Pflegekräfte an Krankenhäusern außerhalb der Universitätsklinik setzt sich der Freistaat Bayern ebenfalls stets für eine Verbesserung der Tariflöhne im Rahmen der Verhandlungen durch die Tarifparteien ein. Zudem hat die Staatsregierung den Bund dazu aufgefordert, die bestehenden Steuerbefreiungsmöglichkeiten für Zulagen und Zuschläge der Pflegekräfte auszuweiten.

• **Personalwohnungen**

Gerade in Ballungsräumen ist die Schaffung von bezahlbarem Wohnraum entscheidende Grundlage für das Gewinnen und Halten von Pflegekräften. Der Freistaat unterstützt seine Universitätsklinik bei der Anmietung von bezahlbarem Wohnraum bzw. beim Bau neuer Personalwohnheime, so aktuell u.a. in München und Regensburg. Der Freistaat sieht bezahlbaren Wohnraum als zentral für die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs an und ist bestrebt, hier weitere Verbesserungen herbeizuführen.

• **Beschleunigte Anerkennung**

Der wachsende Bedarf an Pflegekräften kann nur durch die Akquise von qualifiziertem Pflegepersonal aus dem Ausland gedeckt werden. Lange Verfahrensdauern hemmen eine gezielte Fachkräftesicherung durch Zuwanderung. Aus diesem Grund hat der Bayerische Ministerrat Mitte Februar 2023 eine wegweisende Maßnahme beschlossen: eine „Fast Lane“ (Überholspur) mit zentralem Element der Anerkennung von Abschlüssen ausländischer Pflegefachkräfte (Säule 1: Beschleunigung des aufenthaltsrechtlichen Verfahrens, Säule 2: Beschleunigung des anerkennungsrechtlichen Verfahrens, Säule 3: Verzahnung beider Bereiche). Bereits zum 01.07.2023 wurde das Anerkennungsverfahren für Pflegefachkräfte beim Landesamt für Pflege (LfP) zentralisiert. Das ist die Grundlage für eine bayernweit einheitliche, digitalisierte und vor allem zügige Verfahrensabwicklung. Dies wird die Dauer der Anerkennungsverfahren deutlich verkürzen.

• **Schaffung neuer Karrierepfade für akademisierte Pflegekräfte**

Um das akademische Pflegestudium noch attraktiver zu machen, gilt es, akademisierten Pflegekräften ein klares Berufsbild und attraktive Perspektiven hinsichtlich der beruflichen Weiterentwicklung zu bieten. Neben Anpassungen in der Vergütungs- und Tarifstruktur bedarf es insoweit vor allem passender Tätigkeitsprofile.

• **Initiativen der Einrichtungen und Kommunen**

Gerechte Bezahlung ist wichtig – aber sie ist nicht alles; den Menschen geht es auch um gute Arbeitsbedingungen. Wichtige Schritte zur Steigerung der Attraktivität der Gesundheitsberufe wurden bereits gegangen, z.B. die Förderung von Maßnahmen für die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, der betrieblichen Gesundheitsförderung in Einrichtungen oder der Einführung der generalistischen und hochschulischen Pflegeausbildung. Darüber hinaus sind auch Initiativen der Arbeitgeber gefragt, etwa durch flexible Schichtpläne, verlässliche Freizeit, die Übertragung verantwortungsvoller Aufgaben und Weiterbildungsmöglichkeiten. Ein wichtiger Baustein sind die vom StMGP über ein Modellprojekt geförderten Springerkonzepte, mit denen die Arbeitsbedingungen verbessert werden sollen. Zusätzlich sind die Kommunen in der Pflicht, Kinderbetreuungsangebote und bezahlbaren Wohnraum zu stellen.

• Eindämmung der Leiharbeit

Mit Blick auf gute Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten in der Pflege hat Bayern eine Bundesratsinitiative gestartet, welche die Eindämmung der Leiharbeit zum Ziel hat. Derzeit ist eine zunehmende Beschäftigung von Leiharbeiterinnen und Leiharbeitnehmern in den Krankenhäusern über die Schließung kurzfristiger Lücken hinaus zu beobachten. Dies resultiert daher, dass Pflegekräften in der Leiharbeit attraktivere Vergütungs- und Arbeitszeitmodellen erhalten als sie das als Stammpersonal ausverhandeln könnten. Das Nebeneinander von Stammpersonal und Leiharbeiterinnen und Leiharbeitnehmern führt zu einer Spaltung der Pflegekräfte in Einrichtungen, so dass die Einrichtung vor weitere bzw. immer größere Probleme gestellt werden. Ziel ist nun, den Trend zum Einsatz von Leiharbeiterinnen und Leiharbeitnehmern zu brechen. Die von Bayern hierzu vorgeschlagenen Maßnahmen setzen zum einen darauf, unerwünschte Risiken von Leiharbeit zu begrenzen, dabei einer Gleichbehandlung von Stammpersonal und Leiharbeit entgegenstehenden Abreden als unzulässig zu erklären und Verstöße zu sanktionieren. Zum anderen soll einem Exit aus der Festanstellung in die Leiharbeit infolge als unzumutbar empfundener Arbeitsbedingungen entgegengewirkt werden.

2. Digitalisierungsoffensive – ein digitales Ökosystem für die Medizin

Bayern startet eine Digitalisierungsoffensive im Bereich des Gesundheitswesens. Eine funktionsfähige, sich stets auf neuem Stand befindende IT-Struktur ist für die Universitätsklinika und für die Plankrankenhäuser von erheblicher Bedeutung. Dies bedingt einen wachsenden Investitionsbedarf, um für die Hochschulmedizin und für die Plankrankenhäuser in Bayern ein Arbeiten auf einem adäquaten Stand zu gewährleisten. Über den vom Freistaat Bayern kofinanzierten Krankenhauszukunftsfonds des Bundes können seit September 2020 Investitionen in moderne Notfallkapazitäten, Digitalisierung und IT-Sicherheit gezielt getätigt werden. Zudem berät und unterstützt das Landesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (LSI) die Plankrankhäuser in Fragen der IT-Sicherheit. Handlungsbedarf besteht jedoch darüber hinaus auch bei der kontinuierlichen Aktualisierung der IT-Systeme, die an den exponentiellen Anstieg der Datenvolumina in der klinischen und basiswissenschaftlichen Forschung sowie die steigenden Sicherheits- und Datenschutzanforderungen angepasst werden müssen. Zusätzliche Investitionen in die IT-Infrastruktur der bayerischen Universitätsmedizin und der Plankrankenhäuser sind daher dringend erforderlich.

a) Gesundheitsdaten nutzen – Digitalisierung vorantreiben

Bayern ist Treiber der Digitalisierung in Gesundheit und Pflege. Digitalisierung, Künstliche Intelligenz und Robotik bieten vielfältige Chancen, die medizinische Versorgung weiter zu verbessern. Gleichzeitig sind sie auch ein Wachstumsfaktor für die bayerische Gesundheits- und Pflegewirtschaft. Wir wollen die Forschung mit Gesundheitsdaten unterstützen und das Potential nutzen, das der Datenschatz gesundheitsbezogener Daten für eine Verbesserung der Versorgung, etwa im Bereich der personalisierten Medizin eröffnet.

Dafür stehen exemplarisch folgende Projekte:

- „DigiMed Bayern – Pilotprojekt zur P4 Medizin in Bayern“ ist ein bayerisches Leuchtturmprojekt mit dem Ziel, die datenbasierte Medizin im Bereich der Atherosklerose, der in Bayern und weltweit am häufigsten zum Tode führenden Erkrankung fortzuentwickeln. Das Projekt greift eine der weltweit erfolgversprechendsten medizinischen Entwicklungen unter Verwendung digitaler Technologien auf – die „Personalisierte Medizin“ oder auch „P4-Medizin“ (prädiktiv, präventiv, personalisiert, partizipatorisch). Dieser datenbasierte Ansatz lässt einen Quantensprung im Verständnis von Krankheiten und den daraus resultierenden therapeutischen und präventiven Ansätzen erwarten.
- „digiOnko – Integratives Konzept zur personalisierten Präzisionsmedizin in Prävention, Früherkennung, Therapie und Rückfallvermeidung am Beispiel von Brustkrebs“ will die datenbasierte Medizin bei der Bekämpfung von Brustkrebs, der häufigsten Krebserkrankung in Bayern, vorantreiben.
- Das Bayernweite-Onkologische-Radiologie-Netzwerk („BORN“) will eine umfassende Datengrundlage einrichten, um bildbasierte Biomarker entwickeln und maschinelle Lernverfahren für Künstliche Intelligenz (KI) schaffen zu können. Die sechs im BZKF zusammengeschlossenen bayerischen Universitätskliniken arbeiten mit der Firma Brainlab AG und deren Tochtergesellschaft MINT Medical GmbH zusammen.

Diesen Weg wollen wir kraftvoll fortsetzen. Wir werden insbesondere die Nutzung von Gesundheitsdaten vorantreiben und so das Potential nutzen, das der Datenschatz gesundheitsbezogener Daten für eine Verbesserung der Versorgung, etwa im Bereich der personalisierten Medizin eröffnet. Mit der Bavarian Cloud for Health Research will Bayern eine landesweite Infrastruktur für Gesundheitsdaten errichten, auf das künftig alle Akteure des Gesundheitswesens – Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, Unternehmen – zugreifen können. Mit diesem Projekt, gemeinsam

unterstützt von StMWK, StMGP, StMD und StMWi, will Bayern unter Wahrung des Datenschutzes neue Wege bei Lösungen für eine bereichsübergreifende Plattform für Gesundheitsdaten beschreiten. Ein entsprechendes Konzept ist in Vorbereitung.

Das Projekt CARE REGIO und die Projektreihe DeinHaus 4.0 zeigen innovative technische Lösungen für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und professionell Pflegenden auf und entwickeln sie weiter. Auf Basis der Ergebnisse dieser Projekte wollen wir Pflegelabs einrichten und damit digitale Chancen im Bereich der Pflege dauerhaft präsentieren.

b) Chancen der Digitalisierung für Krankenhäuser nutzen

Eine funktionsfähige, sich stets auf neuem Stand befindende IT-Struktur ist für die Universitätsklinik von erheblicher Bedeutung (vgl. u.a. Empfehlungen des Wissenschaftsrats zur Digitalisierung in der Hochschulmedizin von 2022). Dem digitalen Fortschritt entspricht ein wachsender Investitionsbedarf, um für die Hochschulmedizin in Bayern ein Arbeiten auf einem adäquaten Standard zu gewährleisten. Über den vom Freistaat Bayern kofinanzierten Krankenhauszukunftsfonds des Bundes können seit September 2020 Investitionen in moderne Notfallkapazitäten, Digitalisierung und IT-Sicherheit umgesetzt werden.

Handlungsbedarf besteht jedoch darüber hinaus auch bei der kontinuierlichen Aktualisierung der IT-Systeme, die an den exponentiellen Anstieg der Datenvolumina in der klinischen und basiswissenschaftlichen Forschung sowie die steigenden Sicherheits- und Datenschutzerfordernungen angepasst werden müssen. Zusätzliche Investitionen in die IT-Infrastruktur der bayerischen Universitätsmedizin sind daher dringend erforderlich, u.a.

- die Etablierung eines bayernweiten Krankenhausinformationssystems (KIS)
- Nutzung der bundeseinheitlichen elektronischen Patientenakte (ePA)
- ein einheitliches Bildarchivierungssystem (PACS; RIS); dies gewährleistet die Vergleichbarkeit der klinischen Daten, erhöht die Patientensicherheit durch den Schutz hochsensibler Patienten- und Forschungsdaten vor Cyberkriminalität und stellt die Einhaltung wichtiger Qualitätsindikatoren sicher
- weitere Investitionen in die IT-Security, die sich aus der Einstufung der UK als kritische Infrastruktur (KRITIS) ergeben.

Auch die bayerischen Plankrankenhäuser stehen vor zusätzlichen digitalen Herausforderungen. Daher setzt die Staatsregierung mit dem Krankenhauszukunftsfonds wichtige und nachhaltige Impulse. Den Kliniken steht hier ein Gesamtvolumen von rd. 590 Mio. Euro zur Verfügung. Mehr als 1.200 Anträge sind ein deutlicher Beleg für das große Interesse an der Digitalisierung. Schwerpunkte der überwiegend

bereits in Umsetzung befindlichen investiven Maßnahmen liegen insbesondere in den Bereichen Patientenportale, digitale Pflege- und Behandlungsdokumentation, digitales Medikationsmanagement, digitale Leistungsanforderung und Verbesserung der IT-Sicherheit. Der Freistaat übernimmt die notwendige Ko-Finanzierung der vom Bund bereitgestellten Mittel für die Projekte von rd. 180 Mio. Euro in voller Höhe.

Die Digitalisierung in den bayerischen Kliniken muss verstetigt werden. Daher wollen wir einen Teil der erforderlichen zusätzlichen Mittel für die Krankenhausfinanzierung für eine Anhebung der Pauschalmittel einsetzen, um den Kliniken Spielräume für weitere Digitalisierungsmaßnahmen und für ihre IT-Ausstattung zu eröffnen. Bei der Digitalisierung beweisen die Krankenhäuser überdies in vielfältiger Weise, dass sie sich mit eigenen Ideen und großem Engagement einbringen. Dazu gehören etwa trägerübergreifende Konzepte zu IT-Kooperationen und Vernetzungen. So wird aktuell ein einheitliches Patientenportal entwickelt und in den Krankenhäusern eingeführt, das den Anforderungen des Krankenhauszukunftsfonds entspricht. Zudem hat sich unter Beteiligung mehrerer Krankenhäuser unterschiedlicher Versorgungstufen eine IT-Gesellschaft gegründet, die weitere Lösungsansätze zur digitalen Vernetzung und zur Verbesserung der IT-Sicherheit soll; dieser Ansatz hat auch Eingang in den Digitalplan Bayern gefunden. Die genannten Vorhaben werden von der Bayerischen Krankenhausgesellschaft unterstützt.

c) Healthcare BAY Your Side – Digitales Ökosystem für Medizin und Pflege von morgen

Darüber hinaus bedarf es einer Erprobung der Telematikinfrastruktur in der Praxis. Deshalb unterstützen wir Vorhaben wie das in Mittel- und Oberfranken geplante Modellprojekt „Healthcare BAY Your Side“, mit denen die verschiedenen Akteure wie z.B. Krankenhäuser, Reha-Kliniken und Arztpraxen gemeinsam vernetzt und Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI), wie z.B. die elektronische Patientenakte (ePA) und weitere innovative digitale Versorgungsformen erprobt werden. In diesen Modellregionen können auch innovative, neue digitale Versorgungsformate erprobt werden.

d) Virtuelle Kinderklinik Bayern

Für die ländliche Versorgung kommt der weitere Ausbau der Telemedizin eine herausragende Bedeutung zu. Ein Anwendungsbeispiel hierfür ist das Virtuelle Kinderkrankenhaus Bayern: Gerade für die pädiatrischen Einrichtungen in Bayern bestehen,

u.a. auch in Folge der Corona-Pandemie, besondere Herausforderungen. Zur verbesserten Abstimmung der Behandlungskapazitäten entwickelt daher derzeit die Universität Passau eine Plattform zur Vernetzung der bayerischen Kinderkrankenhäuser. Als erster Schritt wird bis Herbst 2023 ein Belegungsmanagement mit dem Ziel etabliert, die Abstimmung der Kliniken bei Belegungsengpässen zu optimieren. Bei erfolgreicher Implementierung soll das Projekt um weitere Anwendungen, wie etwa telemedizinische Konsultationen, erweitert werden. Mittelfristig wird angestrebt, die pädiatrische Versorgung in Bayern durch die Vernetzung der Kinderkliniken im Rahmen des Aufbaus eines „virtuellen Kinderkrankenhauses“ weiter zu verbessern. Um die Kinderkliniken bereits jetzt, u.a. bei der digitalen Transformation zu unterstützen, hat der Ministerrat bereits Ende 2022 ein Sofortprogramm mit einem Volumen von 5 Mio. Euro beschlossen. Die Mittel werden umgehend zugewiesen und stehen den Kinderkliniken in Bayern einschließlich der universitären Einrichtungen damit für die schnelle Realisierung notwendiger Anpassungen zur Verfügung.

e) Digitale Transformation des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Um die ePA und andere Anwendungen der TI im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) als dritter Säule des Gesundheitswesens nutzbar zu machen, treibt der Freistaat die digitale Transformation der Gesundheitsbehörden voran. Der Anschluss der Gesundheitsbehörden an die TI ist dabei nur ein Baustein der digitalen Transformation des ÖGD, die der Freistaat unter anderem mit einer „Rahmenstrategie Digitalisierung für den ÖGD“ als Leitfaden für die Realisierung von Digitalisierungsmaßnahmen vor Ort unterstützt. Die bayerische Rahmenstrategie Digitalisierung wurde in diesem Kontext als eine der ersten Maßnahmen bundesweit vorangetrieben und Anfang 2023 als erste vergleichbare Strategie im Ländervergleich veröffentlicht. Durch die Ausbringung von Brückenprofessuren soll auch für die Digitale Transformation des ÖGD die Vernetzung mit dem universitären Bereich erreicht werden.

3. Bauoffensive – beste medizinische Infrastruktur in allen Regionen

a) Bauliche Infrastruktur

Unabdingbare Voraussetzung für die erfolgreiche Arbeit der Universitätsmedizin ist eine adäquate bauliche Infrastruktur. Der Freistaat Bayern hat in den letzten Jahren rund 700 Mio. Euro in Bauvorhaben der Universitätsklinika und Medizinischen Fakultäten investiert, u.a. bei den folgenden Bauprojekten:

Klinikum der LMU München

- Neubau einer Portalklinik in der Innenstadt (2021)
- Sanierung des ehemaligen Mutterhauses St. Vinzenz Haus (2022)

Klinikum rechts der Isar der TU

- Neubau Operatives Zentrum Nord (2017)

Universitätsklinikum Erlangen

- Neubau zur Unterbringung der Funktionsbereiche der chirurgischen Fächer (noch nicht abgeschlossen)

Universitätsklinikum Regensburg

- Neubau Entlastungsgebäude B5 (Bettenhaus) – Fertigstellung 2022

Universitätsklinikum Würzburg

- Neubau für das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz (2017)

Im Forschungsbauverfahren nach Art. 91 b GG (hälftige Mitfinanzierung aus Bundesmitteln) ist es den Bayerischen Universitätsklinika gelungen, in den letzten Jahren insgesamt acht Forschungsbauten einzuwerben. Zu nennen sind hier insbesondere der Forschungsbau „CITABLE“ am Universitätsklinikum Erlangen, das „CITO“ an der Universität Regensburg, das „ICON“ am Klinikum der LMU München sowie das „TranslaTUM“ und das „ZDMG“ des MRI.

Darüber hinaus sind weitere umfangreiche **Bauvorhaben mit einem Kostenvolumen von über 6,5 Mrd. Euro an allen Standorten in Planung und Vorbereitung**, darunter Maßnahmen mit Kosten jeweils im Milliardenbereich für die Neuerrichtung des Klinikums Großhadern in München, den Neubau des Klinikums in Augsburg und die Neubauten in Würzburg:

Universitätsmedizin Augsburg

- Neubau eines Lehr- und Dekanatsgebäudes sowie eines Instituts für Theoretische Medizin (ITM);
- Neubau eines Zentrums für integrierte translationale Forschung (Zeit)
- Generalsanierung bzw. Neubau des Klinikums

Universitätsmedizin Erlangen

- Sanierung des Anatomischen Instituts I
- Sanierung der OP-Abteilung der Frauenklinik
- Neubau für die Kopfkliniken

Klinikum der LMU München

- Neuerrichtung des Klinikums Großhadern
- Verlagerung des „Dr. von Haunerschen Kinderspitals“ in einen eigenen Neubau nach Großhadern („Neues Hauner“)
- Sanierung des in der Innenstadt gelegenen Ziemssenareals
- Neubau eines Personalwohnheims

Klinikum rechts der Isar der TU

- Neubau eines Zentrums für Multiple Sklerose und Neurowissenschaften („MS-Gebäude“)

Universitätsklinikum Regensburg

- Errichtung des Entlastungsgebäudes E1 im Rahmen der Generalsanierung des 2. Bauabschnitts; in diesem Gebäude sollen u.a. ein OP-Bereich, eine Allgmeinpflege-Station und eine Intensivstation untergebracht werden
- Neubau eines Personalwohnheims

Universitätsklinikum Würzburg

- Neubauten für die Kopfkliniken und das Zentrum Frauen-Mutter-Kind auf dem „Erweiterungsgelände Nord“ sowie Erschließung und Errichtung einer Energiezentrale
- Neubau einer Klinik für Strahlentherapie und Errichtung einer Palliativeinheit

Der durch diese Maßnahmen ausgelöste Finanz- und Personalbedarf übersteigt bei weitem die Möglichkeiten der Hochbaumittel des Bayerischen Staatsministeriums für Wissenschaft und Kunst (Anlage S zum Epl. 15) als auch die Kapazitäten der Staatsbauverwaltung. Dies gilt insbesondere auch vor dem Hintergrund der dynamischen Entwicklungen der Baukosten sowie der steigenden technischen und wissenschaftlichen Ansprüche. Um den immensen Bedarf zeit- und kostengerecht realisieren zu können, sind daher in Zukunft verstärkt alternative Strukturen des staatlichen Bauens zu definieren und zu nutzen, wie z.B. die durch das neue Universitätsklinikagesetz (BayUniKlinG) deutlich erweiterte Möglichkeit des Bauens der Uniklinika in eigener Bauherreneigenschaft.

Der Freistaat Bayern stellt jedes Jahr gemeinsam mit den Kommunen hohe Beträge für Investitionen in Gebäude und Ausstattung der Plankrankenhäuser in Bayern zur Verfügung (seit 1972 rd. 26 Milliarden Euro). Damit ist der Freistaat eines der Länder mit der höchsten Investitionskostenförderung in Deutschland. Auf Basis eines stabilen Förderetats (derzeit rd. 643 Mio. Euro) sind aktuell Investitionsvorhaben mit einem Gesamtfördervolumen von über 4 Milliarden Euro zur Finanzierung veranschlagt.

Diese Projekte werden derzeit von den Kliniken umgesetzt.

Herausragende Beispiele sind:

- München Klinik Harlaching, Ersatzneubau
- Ausbau Krankenhausstandort Wasserburg mit Ersatzneubau RoMed Klinik Wasserburg und Neustrukturierung kbo-Inn-Salzach-Klinikum Wasserburg (1. Bauphase)
- Klinikum Landshut, Neubau Allgemeinpflegebereiche
- REGIOMED Klinikum Coburg, Neubau
- Klinikum Nürnberg-Betriebsstätte Süd, Neubau Eltern-Kind-Zentrum
- Klinikum Main-Spessart Lohr am Main, Neubau
- Klinikum Memmingen, Ersatzneubau einschl. Bezirkskrankenhaus

Darüber hinaus hat der Ministerrat am 4. Juli 2023 **zusätzliche Krankenhausinvestitionsmaßnahmen mit einem Gesamtvolumen von rd. 646 Mio. Euro** freigegeben, darunter den Neubau des Notfallzentrums am Klinikum Nürnberg-Betriebsstätte Süd mit einem Gesamtvolumen von rund 253 Mio. Euro. Die finanziell abgesicherten Maßnahmen tragen entscheidend dazu bei, die qualitativ hochwertige Patientenversorgung in Ballungsgebieten und im ländlichen Raum zu sichern und auszubauen.

Trotz dieser umfangreichen Förderung des Freistaats besteht unvermindert hoher Investitionsbedarf in den Kliniken, um die bestehenden leistungsfähigen Versorgungsstrukturen auch in Zukunft zu gewährleisten. Hinzu kommen neue Anforderungen in zukunftsrelevanten Bereichen wie Energieversorgung, Ökologie sowie Gebäude- und Klimatechnik, die nur durch weitere investive Maßnahmen in den Kliniken zu bewältigen sind. Das StMGP hält daher eine signifikante Anhebung des Haushaltsansatzes für die Krankenhausinvestitionsförderung für unerlässlich.

Zur Unterstützung kleinerer Krankenhäuser im ländlichen Raum bei anstehenden Strukturveränderungen stellt der Freistaat von 2024 bis 2028 zusätzlich Mittel in Höhe von 100 Mio. Euro bereit. Damit sollen notwendige Anpassungen der Klinikträger an die sich aus der Krankenhausreform ergebenden Folgen unterstützt und das enge und hochwertige akutstationäre Versorgungsnetz im Sinne von modernen, zukunftsfähigen und wirtschaftlich tragfähigen Strukturen weiterentwickelt werden.

b) Green Hospital Initiative

Zudem ist die konsequente Fortsetzung der Green Hospital Initiative eine wichtige Voraussetzung, um die bayerische Krankenhauslandschaft nachhaltig und zukunftsicher aufzustellen. Wesentliches Ziel ist die Motivation der bayerischen Krankenhäuser zu langfristiger und dauerhafter Etablierung von Nachhaltigkeit insbesondere durch entsprechende Managementansätze. Unterstützt wird dieser Ansatz durch ein vom StMGP gefördertes Forschungsvorhaben der Universität Augsburg. Darüber hinaus hält es das StMGP für erforderlich, im Rahmen der für die kommenden Jahre angestrebten Aufstockung des Krankenhausförderetats auch Mittel für konkrete Projekte im Bereich Nachhaltigkeit und Klimaschutz in Krankenhausbaumaßnahmen einzusetzen.

Das neu gegründete Bayerische Kompetenzzentrum für Gesundheitsschutz im Klimawandel am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) hat zudem die Initiierung, Vernetzung und Koordinierung der Aktivitäten des Freistaats zum Thema Klimawandel und Gesundheit zum Ziel.

4. Versorgungsoffensive – neue Freiheit für die medizinische Versorgung

Mit der zum 1. Januar 2023 in Kraft getretenen **Novellierung des BayUniKlinG** werden die bayerischen UK im Dreiklang von Translation, Kooperation und Innovation für aktuelle und künftige gesundheitspolitische Herausforderungen gestärkt.

Wesentliche Schwerpunkte sind dabei:

- **Eigene Bauherreneigenschaft und Kreditfähigkeit**

Künftig können auch große Baumaßnahmen (über 10 Mio. Euro) in eigener Bauherreneigenschaft und Finanzverantwortung (einschließlich der Möglichkeit der Fremdfinanzierung) des Klinikums durchgeführt werden. Damit können die UK Baumaßnahmen schneller und effizienter durchführen.

- **Erleichterte Verarbeitung und Austausch von Gesundheitsdaten**

Im Sinne einer verbesserten Übertragung medizinischer Forschungsergebnisse auf die Gesundheitsversorgung wird der Austausch von personenbezogenen Patientendaten zu Forschungszwecken zwischen den Universitätsklinika und Universitäten in datenschutzkonformer Weise erleichtert. Die Kooperation zwischen den Universitätsklinika wird in Gestalt gemeinsamer Einrichtungen wie etwa Datenintegrationsplattformen gestärkt.

- **Stärkung des Wissens- und Technologietransfers und der Gründerförderung**

Die geplante Krankenhausreform des Bundes wird auch die Krankenhausplanung in Bayern erheblich verändern. Das Bundesministerium für Gesundheit wird auf der Basis des zwischen Bund und Ländermehrheit konsentierten Eckpunktepapiers über den Sommer einen Gesetzentwurf erarbeiten. Erst auf der Grundlage dieses Gesetzentwurfs lassen sich die konkreten Auswirkungen absehen. Der Freistaat Bayern wird sich im anstehenden Gesetzgebungsverfahren weiter mit allem Nachdruck für den Erhalt seiner krankenhauserplanerischen Gestaltungsmöglichkeiten einsetzen, damit die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung mit qualitativ hochwertigen Krankenhäusern auch künftig aufrechterhalten bleiben kann.

Bei der Digitalisierung in der Medizin hat Deutschland noch großen Nachholbedarf. Deshalb ist der Bund gefordert, nicht zuletzt mit den angekündigten Gesetzesvorhaben zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG) sowie zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG) rasch die Rahmenbedingungen dafür zu setzen, dass Deutschland hier im internationalen Wettbewerb mit an der Spitze des Fortschritts marschiert.

5. Kooperationsoffensive – starkes Miteinander

Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, nicht zuletzt durch die Ergebnisse der Exzellenzstrategie von Bund und Ländern, dass herausragende Forschungserfolge durch Verbundstrukturen maßgeblich gefördert werden. Bayern setzt sich daher speziell im Bereich der Hochschulmedizin für die Schaffung von landesweiten Kooperations- und Netzwerkformaten ein, um die Stärken aller sechs Standorte durch Bündelung von Knowhow und Ressourcen noch effizienter nutzbar zu machen.

Zwei Kooperationen sind bereits erfolgreich gestartet:

- Als erstes Pilotvorhaben dieser Kooperationsstrategie wurde 2018 das Kinderonkologische Netzwerk Bayern (KIONET) gegründet. Es handelt sich um den Zusammenschluss der Kinderonkologien der sechs bayerischen Universitätsklinika. Kernaufgabe ist die Förderung und koordinierte Durchführung klinischer Studien zur Verbesserung der Patientenversorgung in Bayern.
- 2019 wurde das Bayerische Zentrum für Krebsforschung (BZKF) ins Leben gerufen. Im Verbund aller sechs Standorte fördert es übergreifend die patientennahe Krebsforschung in Bayern. Hauptfokus des BZKF ist der schnelle Transfer von Ergebnissen der Grundlagenforschung in die breite klinische Praxis. Kerngedanke ist es dabei, spezielle Expertise und die dafür erforderlichen Infrastrukturen gezielt an einzelnen Standorten aufzubauen und für alle Standorte nutzbar zu machen. Für die kommenden Jahre ist ein weiterer Ausbau des Zentrums geplant, um insbesondere klinische Studien zu ermöglichen.

Dem Erfolgsmodell BZKF folgend sollen in den nächsten Jahren weitere thematisch fokussierte Zentren entstehen:

- Mit der Einrichtung eines **Bayerischen Vakzinenzentrums (BayVAZ)** unter Federführung des Universitätsklinikums Erlangen, sollen die Kompetenzen der bayerischen Forschungseinrichtungen in präklinischer und klinischer Impfstoffforschung mit der epidemiologischen und Public-Health Expertise des LGL im Themenbereich Impfung zusammengeführt werden, um die Translation von Impfstoffen auch durch Kooperationen mit nationalen und internationalen Impfstoffherstellern zu beschleunigen
- Das **Bayerische Zentrum für Komplementäre und integrative Medizin (BayKIM)**, mit Bestandteilen an den Universitäten Augsburg, Würzburg und Erlangen-Nürnberg, soll sich der Verbindung von moderner, konventioneller Medizin (sog. Schulmedizin) mit gesundheitsfördernder Lebensstilmodifikation und wissenschaftlich fundierter Naturheilkunde widmen.

- Ziel der „Personalisierten Medizin“ ist es, durch die verbesserte Diagnose von Erkrankungen zu zielgerichteteren, nebenwirkungsarmen Therapien zu gelangen. Hierbei soll die passende Therapie zum bestmöglichen Zeitpunkt mit der optimalen Dosierung gefunden werden. Die gemeinsame Einrichtung eines „**Zentrums Personalisierte Medizin**“ (**ZPM**), einem Verbundprojekt an allen sechs Uniklinikastandorten, soll es ermöglichen, diesen schnell wachsenden Bereich der Medizin strukturiert und qualitätskontrolliert mit einem nachhaltigen Konzept zukunftsfest in der Gesundheitslandschaft zu verankern. Die wichtigsten Erkenntnisse der Leuchtturmprojekte DigiMedBayern und digiOniko werden hier aufgegriffen und verstetigt.
- Im Rahmen des Konzepts „**M1 – Munich Medicine Alliance**“ gründet der Freistaat eine strategische Allianz für die Spitzenmedizin in München: Die beiden Exzellenzuniversitäten und Universitätsklinika sowie das Helmholtz Zentrum München bündeln ihre Kräfte am Standort München und streben gemeinsame Infrastrukturen und Plattformen im Bereich Klinische Studien, Datenintegration und Förderung von Translationsprojekten an. Damit wird die bayerische Landeshauptstadt das stärkste Zentrum für Hochschulmedizin in Deutschland. Schon heute behandeln die Münchner Universitätsklinika jährlich mehr Patienten als irgendeine andere Universitätsmedizin in Deutschland. Die Allianz der medizinischen Fakultäten der Ludwig-Maximilians-Universität und der Technischen Universität München, der Münchner Universitätsklinika und des Helmholtz Zentrums München unter einer Dachmarke wird dafür sorgen, dass der Medizinstandort sein Potential in Forschung und Krankenversorgung noch besser ausschöpfen kann und international sichtbarer wird. In diesem Zusammenhang erfolgt auch eine Integration des Deutschen Herzzentrums, das schon jetzt eng mit der Medizinischen Fakultät der Technischen Universität München verbunden ist, in das Klinikum rechts der Isar.

In diesem Zusammenhang gilt es auch, an den Standorten der Universitätsklinika gemeinsam mit den umliegenden Krankenhäusern der Regelversorgung abgestufte und abgestimmte Versorgungskonzepte zu entwickeln, wie beispielsweise in Augsburg mit dem Universitätsklinikum und den Wertachkliniken.

Auch aus Sicht der Krankenhausplanung sind die Krankenhausträger gut beraten, ganz in diesem Sinne den gegenwärtigen Strukturwandel proaktiv aufzugreifen und rechtzeitig für zukunftsfähige und gleichzeitig flächendeckende Strukturen zu sorgen. Verbünde und Kooperationen unter den Krankenhausträgern und mit den Uniklinika sind der richtige Weg, um die Effizienz zu steigern und die flächendeckende Versorgung langfristig sicherzustellen. Für die Zukunft haben zum Beispiel das Universitätsklinikum Augsburg und die Wertachkliniken des Landkreises Augsburg eine Zusammenarbeit in Aussicht genommen, durch die organisatorisch und medizinisch flexible Lösungen im Klinikalltag angestrebt werden.

Ein weiteres Beispiel für eine gelungene Kooperation bietet die Schlaganfallversorgung. Nach erfolgreicher Pilotierung umfasst der Krankenhausplan mittlerweile viertelemedizinische Schlaganfall-Netzwerke (TEMPiS, STENO-Netz, NEVAS, TRAN-SIT-Stroke). Mit insgesamt zwölf neurovaskulären Zentrumskliniken, drei Thrombektomie-Standorten sowie 66 Kooperationskliniken wird eine flächendeckende Schlaganfallversorgung in Bayern auf höchstem Niveau sichergestellt.

Zur Kooperationsoffensive gehört auch die Entwicklung einer gemeinsamen Exzellenzstrategie von Bund und Ländern für die Hochschulmedizin: Seit 2007 fördern Bund und Länder die Universitäten und insbesondere die Kooperation mit außeruniversitären Forschungseinrichtungen im Rahmen zunächst der Exzellenzinitiative und seit 2016 im Rahmen der Exzellenzstrategie. Ziel ist es, den deutschen Wissenschaftsstandort zu stärken und international sichtbar zu machen. Hierfür wird wissenschaftliche Spitzenleistung gefördert und die Profile der Universitäten geschärft. Dieser Ansatz war und ist außerordentlich erfolgreich und hat zu sehr positiven Entwicklungen geführt. Allerdings spielt die Universitätsmedizin in diesem Prozess bisher nur eine nachrangige Rolle. Dies wird ihrer Bedeutung für die Wissenschaft, für die Wirtschaft und für die Bevölkerung nicht gerecht. Es ist daher geboten, eine eigene Exzellenzstrategie für die Universitätsmedizin ins Leben zu rufen, die die Universitätsklinika und die medizinischen Fakultäten in den Blick nimmt. Hier ist der Bund gefordert, die Initiative zu ergreifen und für besonders herausragende Uniklinika eine institutionelle Förderung nach Art. 91b GG vorzusehen.