



Kompetenzverbund

UniversitätsMedizin
Baden-Württemberg

Wissen generieren - Wissen teilen

4U

Strategiepapier

5-Punkte-Plan

- Bau und Infrastruktur
- Studium, Forschung, Translation
- Digitalisierungsthemen
- Krankenhausreform
- Krisenresilienz



Kompetenzverbund

UniversitätsMedizin 4U
Baden-Württemberg

Wissen generieren - Wissen teilen

Inhalt

5-Punkte-Plan Universitätsmedizin Baden-Württemberg.....	3
Bau & Infrastruktur.....	6
Studium, Forschung und Translation	7
Gemeinsame Datenstrategie.....	10
Finanzierung der Digitalisierung	12
Krankenhausreform:	14
Struktur verändern – Versorgung sichern	14
Krisenresilienz der Gesundheitsversorgung.....	16

5-Punkte-Plan Universitätsmedizin Baden-Württemberg

Unsere Position: Die Universitätsmedizin steht für exzellente Versorgung, Prävention, Innovation, Forschung und akademische Lehre – und bietet auch in Krisenzeiten Stabilität.

Damit die Universitätsmedizin Baden-Württemberg Versorgungssicherheit, Wettbewerbsfähigkeit und Handlungsfähigkeit behält, benötigt es **fünf abgestimmte, verlässlich finanzierte Schwerpunkte**.

1. Bau & Infrastruktur: Sanierungsoffensive und Sondervermögen wirksam machen

Wir bieten an, gemeinsam folgende Flankierungen umzusetzen:

- **Standorte sichern durch verlässlich finanzierten Bauunterhalt** – mit einem landesweit einheitlichen, transparenten Schlüssel als Grundlage der Haushaltsanmeldungen.
- **Sanierungsoffensive fortführen und priorisieren** – SanOff IV als Fortschreibung/ Neupriorisierung, die aktuelle Abhängigkeiten und Zeitachsen der Großprojekte an den Universitätsklinika abbildet.
- **Forschung und Lehre absichern** – Flagship-Projekte der Medizinischen Fakultäten priorisieren, um zeitkritische Vorhaben in Forschung/ Lehre/Versorgung zügig zu realisieren.

Mehr
Details

Mehr
Details

2. Krankenhausreform so steuern, dass die Versorgung im Land stabil bleibt

Unsere Position: Reform braucht Steuerung – damit Versorgung nicht durch unerwünschte Effekte geschwächt wird.

- **Regionale Versorgungsplanung aktiv gestalten** – statt unkoordinierter „Marktberreinigung“.
- **Standort- und Verbundlogiken praxistauglich anerkennen** – funktionale Campus- und Verbundstrukturen berücksichtigen.
- **Koordinierungs- und Netzwerkleistungen verlässlich finanzieren** – Universitätsklinika als Anker und Koordinatoren.
- **Transformationsfonds strategisch einsetzen** – mit klaren Prioritäten und messbarer Wirkung für die Versorgung.

Mehr
Details



Kompetenzverbund

UniversitätsMedizin 4U
Baden-Württemberg

Wissen generieren - Wissen teilen

3. Digitalisierung & Daten: Digitale Basis sichern – Versorgung ermöglichen

Mehr
Details

Unsere Position: IT, Daten und Sicherheit sind Grundinfrastruktur. Sie müssen dauerhaft finanziert und gemeinsam umgesetzt werden.

- Digitalisierung dauerhaft finanzieren – inklusive **Betrieb, Sicherheit und Folgekosten**.
- **Gemeinsame Datenstrategie** und **Interoperabilität stärken** – MEDI:CUS, standortübergreifende Kerndaten, Plattformansatz und klare Leitplanken für Datennutzung und IT-Sicherheit.

Mehr
Details

4. Krisenresilienz als Sicherheitsaufgabe verankern

Unsere Position: Wenn es ernst wird, muss das System halten. Universitätsklinika sind das Rückgrat der Krisenbewältigung – diese Rolle braucht klare Verankerung, strukturelle Absicherung und verlässliche Finanzierung.

- Universitätsklinika **verbindlich in Krisen-, Katastrophen- und Sicherheitsstrukturen des Landes einbinden** – mit klaren Zuständigkeiten und fester Rolle in Lagezentren.
- Resilienz- und Koordinierungsleistungen als **dauerhaft finanzierte Vorhalteleistung** definieren (Netzwerkarbeit, Spezialkompetenzen, Steuerungsfunktion).
- **Schutz kritischer Infrastruktur systematisch stärken** – insbesondere IT-Resilienz, Redundanzen und Cyberabwehr.
- **Notfall- und Reservekapazitäten strukturell absichern** (Personal, Logistik, technische Infrastruktur).
- Gesundheits-, Katastrophen- und Sicherheitsplanung **strategisch verzahnen und Krisenkompetenz systematisch in Ausbildung, Weiterbildung und Forschung integrieren**.

Mehr
Details

5. Fachkräfte & Translation: wirksam und zeitnah stärken

Unsere Position: Versorgungssicherheit und Innovationskraft stehen und fallen mit qualifizierten Fachkräften und funktionierender Translation. Beides muss realistisch geplant, strukturell abgesichert und finanziell unterlegt werden.

Studienplätze

- **Interprofessionelle Ausbildung stärken** und akademisierte Gesundheitsberufe strukturell einbinden.
- Einen möglichen **Aufwuchs der Studienplätze in Humanmedizin prüfen** und – sofern politisch gewollt – **ausschließlich an bestehenden Fakultäten qualitätsgesichert und vollständig finanziert umsetzen**.
- **Zusätzliche Kapazitäten nur mit gesicherter Finanzierung von Personal, Infrastruktur und Lehrressourcen schaffen**.

Mehr
Details

Translation

- Nachhaltige Strukturen für Innovation und Translation gezielt stärken – als Standortfaktor für Baden-Württemberg.
- Kooperationen mit Industrie, Ausgründungen und Inkubatoren rechtlich und organisatorisch erleichtern.
- Digitale und räumliche Infrastruktur für standortübergreifende Forschung und Umsetzung verbindlich absichern.

Was Baden-Württemberg gewinnt

- **Versorgungssicherheit durch moderne, funktionsfähige Infrastruktur statt Sanierungsstau.**
- **Wettbewerbsfähigkeit in Forschung und Lehre sowie schnellere Innovationen am Standort.**
- **Planbarkeit für Land, Klinika und Fakultäten durch klare Priorisierung und transparente Finanzierung.**
- **Fachkräftesicherung und schnellere Translation medizinischer Innovationen in die Versorgung**

Für weiterführende Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter:

universitaetsmedizin-bw@uniklinik-freiburg.de



Kompetenzverbund

UniversitätsMedizin 4U
Baden-Württemberg

Wissen generieren - Wissen teilen

Bau & Infrastruktur

Mit Sanierungsoffensive und Sondervermögen ist die Infrastruktur der Universitätsmedizin politisch sichtbar priorisiert – ein **entscheidender Schritt in die richtige Richtung**.

Unsere Position

Diese Impulse können ihre volle Wirkung im Klinikalltag nur entfalten, wenn sie strukturell flankiert werden – durch verlässliche Planbarkeit beim Bauunterhalt, ausreichende Umsetzungs- und PlanungsKapazitäten sowie konsequente Prozessbeschleunigung.

Ausgangslage

Sanierungsoffensive und Sondervermögen schaffen Handlungsspielräume

- Die Sanierungsoffensive (SanOff I–III) hat eine belastbare Priorisierungs- und Umsetzungsstruktur etabliert; SanOff III umfasst rund 3 Mrd. € (ohne Risikovorsorge).
- Aus dem Sondervermögen (LuKIFG) stehen den Universitätsklinika 800 Mio. € über 12 Jahre zur Verfügung. Weitere Bausteine des Sondervermögens flankieren die Universitätsmedizin (u. a. Landesbau, Wärmewende).
- Ein wesentlicher Anteil der 800 Mio. € ist für SanOff-/Wirtschaftsplan-Projekte vorgesehen; zusätzliche Projekte außerhalb der SanOff sind ebenfalls berücksichtigt.

Was damit noch nicht automatisch gelöst ist:

Bauunterhalt/Instandhaltung

Der Bauunterhalt bleibt haushaltsabhängig.

Unsere Position ist: Die Substanzerhaltung der Universitätsmedizin erfordert eine dauerhaft gesicherte, standortübergreifend transparente und dynamisierte Finanzierung. Der jährliche Mindestbedarf liegt bei mindestens 150 Mio. Euro über alle Standorte. Ein entsprechender Ansatz wird derzeit erarbeitet.

Umsetzungsfähigkeit: Personal und Planung sind der Engpass

Unsere Einschätzung ist: Die zentrale Herausforderung liegt nicht nur in der Mittelbereitstellung, sondern in der Umsetzungsfähigkeit.

- ➔ Für die Umsetzung der SanOff IV werden Bedarfsspitzen im Personalbereich sichtbar, die adressiert werden müssen – insbesondere in der Anlaufphase.
- ➔ Wir schlagen vor: Übergangsweise flexible Instrumente wie temporäre Personalgestellungen zu nutzen, um Planung und Umsetzung zu beschleunigen.

Planungsreife und Planungskosten

Damit Mittel zügig abfließen können, müssen Projekte frühzeitig haushaltsreif geplant werden.

Unsere Position ist: Dafür braucht es klare, praxistaugliche Regelungen zur Finanzierung von Planungsaufwänden sowie bürokratiereduzierte Prozesse.

Prozessbeschleunigung systematisch nutzen

Unsere Position ist: Die Instrumente zur Beschleunigung sind vorhanden – sie müssen verbindlich und standortübergreifend eingesetzt werden.

- Eine verbindlich abgestimmte und genehmigte Campus-/ Medizin-Masterplanung schafft Planungssicherheit und kann Schritte der Projektentwicklung (DAW) bündeln, verkürzen oder im Einzelfall entfallen lassen.
- Das aus dem Workshop hervorgegangene Netzwerk wird als „Forum Universitätsmedizinbau BW“ verstetigt (Universitätsklinik, Medizinische Fakultäten, Vermögen und Bau BW). Ziel: Standardisierung, Erfahrungsaustausch und Beschleunigung über Standorte hinweg. Erste Schritte zur Verschlinkung von Prozessen sind umgesetzt.
- Konkrete Umsetzungspunkte: Fortschreibung der Masterplanungen, frühere Kostenschärfung in der Planung, Klärung von Bauherreneigenschaft und Verantwortlichkeiten sowie – wo erforderlich – temporäre Personalgestellungen zur Beschleunigung.

4U-Vorschlag: Vier pragmatische Flankierungen


Wir bieten an, gemeinsam folgende Punkte umzusetzen:

- **Bauunterhalt verlässlich verstetigen und dynamisieren** – damit Substanz erhalten und Betriebssicherheit dauerhaft gewährleistet wird.
- **Umsetzungs- und Planungskapazitäten absichern** – damit Sondervermögen und SanOff in realen Baufortschritt und Nutzen „am Patientenbett“ übersetzt werden.
- **Planungsreife finanzieren und Verfahren praxistauglich regeln** – damit Projekte schneller haushaltsreif werden und Mittel früh abfließen können.
- **Prozessbeschleunigung konsequent nutzen** – über Masterplanung, Standardisierung und das Forum Universitätsmedizinbau BW als dauerhafte Arbeitsstruktur.

Was Baden-Württemberg gewinnt

- **Versorgungssicherheit durch funktionsfähige Infrastruktur und systematischen Abbau des Sanierungsstaus.**
- **Wirksamer Mitteleinsatz: Sondervermögen entfaltet nur dann Wirkung, wenn Planungsreife, Kapazität und Umsetzungstempo gesichert sind.**
- **Tempo und Verlässlichkeit: Masterplanung und Netzwerkstrukturen verkürzen Projektwege und beschleunigen die Realisierung.**

Zurück zum
5-Punkte-
Plan



Für weiterführende Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter:

universitaetsmedizin-bw@uniklinik-freiburg.de

Studium, Forschung und Translation

Studienplätze bzw. Studienplatzaufwuchs

Die Dekanekonferenz der Medizinischen Fakultäten begrüßt den geplanten Aufwuchs von Medizinstudienplätzen und spricht sich klar dafür aus, diesen an den bestehenden medizinischen Fakultäten des Landes umzusetzen. Die etablierten Standorte verfügen bereits über erprobte Strukturen, umfangreiche Erfahrung im Kapazitätsmanagement und langjährig gewachsene Kooperationen mit den Universitätskliniken des Landes und universitären und außeruniversitären Einrichtungen in der Forschung, als auch akademischen Lehrkrankenhäusern, die eine breite räumliche Abdeckung in Baden-Württemberg garantieren. Ein Ausbau an den bestehenden Fakultäten kann daher schneller, effizienter und qualitativ gesichert erfolgen.

Damit der Aufwuchs erfolgreich umgesetzt werden kann, werden die Fakultäten jedoch entsprechende strukturelle und personelle Rahmenbedingungen anpassen, die durch Vollfinanzierung der Studienplätze ermöglicht wird. Eine personelle Stärkung insbesondere in den vorklinischen Bereichen sowie ausreichend Ressourcen für moderne Lehr-, Prüfungs- und Betreuungskonzepte.

Gleichzeitig verstärkt die fortschreitende Akademisierung medizinnaher Gesundheitsberufe – darunter Physiotherapie, Hebammen- und Pflegewissenschaften – den Bedarf an gemeinsam genutzten Lehrstrukturen. Diese Studiengänge sind inhaltlich und infrastrukturell eng an die medizinischen Fakultäten angebunden. Ein Ausbau innerhalb des bestehenden universitären Verbundes nutzt Synergien, stärkt interprofessionelle Ausbildungsstrukturen und vermeidet die Entstehung kostspieliger Doppelstrukturen.

Forschung und Translation

Die Dekanekonferenz betont die Notwendigkeit, den Gesundheitsstandort des Landes durch nachhaltige Strukturen für Innovation und Translation gezielt zu stärken. Dafür braucht es rechtliche Rahmenbedingungen, die die Kooperation mit Industriepartnern und Ausgründungen beschleunigen. Ebenso zentral sind Inkubatoren, in denen Forschung, Kliniken, Start-ups und Industriepartner kontinuierlich zusammenarbeiten können, um Innovationen in Prävention, Diagnostik und Therapie zu stärken. Um zukünftige Berufsbilder in der Gesundheitswirtschaft angemessen vorzubereiten, sollten wirtschafts- und technologieorientierte Universitäten stärker vernetzt und moderne Qualifizierungsformate landesweit anerkannt werden. Die Dekanekonferenz unterstreicht zudem die Bedeutung einer breit angelegten Interdisziplinarität, da die wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Herausforderungen eines modernen Gesundheitssystems nur durch die Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen wirkungsvoll adressiert werden können. Dazu gehört insbesondere der gezielte Ausbau hochschulübergreifender digitaler Infrastruktur sowie

leistungsfähiger Vernetzungsstrukturen, die eine sichere, effiziente und standortübergreifende Zusammenarbeit in Forschung, Lehre und klinischer Anwendung ermöglichen. Insgesamt sieht sie die Weiterentwicklung des Gesundheitsstandorts BW als zentrale Voraussetzung für Innovation, Wettbewerbsfähigkeit und eine hochwertige Versorgung der Bevölkerung.

Bau und Sanierungsstau

Die Medizinischen Fakultäten des Landes sehen sich mit einem erheblichen Flächen- und Sanierungsstau konfrontiert, der bereits heute Forschung, Lehre und die klinische Zusammenarbeit beeinträchtigt. Um die langfristige Leistungs- und Zukunftsfähigkeit der Fakultäten zu sichern, sind insbesondere Flächen für akademisierte Studiengänge wie Pflege- und Hebammenwissenschaften, zusätzliche Lehrkapazitäten aufgrund neuer Approbationsordnungen und steigender Studierendenzahlen sowie eine moderne Infrastruktur für digitale und innovative Lehrformate – einschließlich VR, KI, Telemedizin und Skills-Labs – erforderlich. Darüber hinaus werden interdisziplinäre Innovationsräume sowie flexible, nachhaltige Gebäudestrukturen benötigt, die auf zukünftige Entwicklungen im Gesundheits- und Wissenschaftssystem reagieren können. Die Dekanekonferenz bittet das Land Baden-Württemberg daher, diese Bedarfe verbindlich in die langfristige Haushalts- und Investitionsplanung bis 2040 aufzunehmen, um die Wettbewerbsfähigkeit der Universitätsmedizin Baden-Württemberg in Forschung und Lehre zu sichern. Die Flaggschiff-Projekte der Medizinischen Fakultäten sollten mit zeitlicher Priorität umgesetzt werden, da sie besondere Innovationsimpulse an den Standorten ermöglichen.

Resilienz in Krisensituationen – ggf. Einbindung ins Curriculum

Die Dekanekonferenz betont, dass Resilienz bisher nicht systematisch in der Lehre verankert ist, obwohl sie für zukünftige Gesundheitsberufe zunehmend zentral wird. Um Resilienzkompetenzen – von Krisen- und Infrastrukturwissen bis hin zu verantwortungsvoller Forschungs- und Kommunikationspraxis – verlässlich vermitteln zu können, benötigen die Fakultäten strukturelle und inhaltliche Unterstützung. Erst durch zusätzliche Ressourcen, interdisziplinäre Kooperationen und didaktische Entwicklung kann Resilienz als neues Querschnittsthema nachhaltig ins Curriculum eingebettet werden.

Für weiterführende Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter:
Dekanekonferenz@med.uni-heidelberg.de oder universitaetsmedizin-bw@uniklinik-freiburg.de



Gemeinsame Datenstrategie

Unsere Position

Moderne Medizin ist datengetrieben. **Ohne eine gemeinsame, sichere und interoperable Datengrundlage verlieren Versorgung, Forschung und Innovation an Tempo und Qualität.** Die Universitätsklinika und medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg (4U) sind zentrale Akteure dieser Entwicklung. Damit Gesundheitsdaten verantwortungsvoll und wirksam genutzt werden können, braucht es klare politische Leitplanken und verlässliche Rahmenbedingungen.

Bedeutung für Baden-Württemberg

- Daten sind Grundlage für Qualität, Sicherheit und Effizienz in der Gesundheitsversorgung.
- Künstliche Intelligenz, personalisierte Medizin, Prävention und Telemedizin setzen strukturierte und nutzbare Gesundheitsdaten voraus.
- Die Nutzung von Gesundheitsdaten ist ein zentraler Standortfaktor für Wissenschaft, Innovation und Gesundheitswirtschaft.

Ausgangslage

Wichtige Gesundheitsdaten liegen heute häufig isoliert vor und können für Versorgung, Forschung und Innovation nur eingeschränkt genutzt werden.

Nationale und europäische Vorgaben (z. B. EHDS, IT-Sicherheitsrecht) erhöhen den Handlungsdruck und erfordern koordinierte Lösungen.

Zielbild der 4U

Unsere Position ist: Eine gemeinsame Datenstrategie braucht verbindliche Leitplanken – ohne Zwang zu einem einheitlichen System.

- Standortübergreifend nutzbare medizinische Kerndaten.
- MEDI:CUS als verbindende Vernetzungs- und Datenplattform.
- Ergänzung bestehender lokaler Infrastrukturen statt deren Verdrängung.

Zentrale Bausteine

Daten und Standards

- Definition medizinischer Kerndatensätze (z. B. Medikation, Labor, Bilddaten).
- Nutzung etablierter Interoperabilitätsstandards.

Plattformstrategie

- Gemeinsame Basisdienste für Datenaustausch, Sicherheit und Betrieb.
- Skalierbare Architektur mit klaren Verantwortlichkeiten.

Patientenidentifikation

- Eindeutige und universelle ID zur sektorenübergreifenden Patientenidentifikation
- Idealerweise wird dazu eine sichere ID genutzt, die einen Zugang zu weiteren Digitaldiensten ermöglicht (z.B. eID, bundID).“

Was politisch jetzt wichtig ist


Wir bieten an, gemeinsam folgende Punkte umzusetzen:

- Unterstützung einer gemeinsamen Datenstrategie der Universitätsklinika.
- Verlässlicher rechtlicher und finanzieller Rahmen für Datennutzung und IT-Sicherheit.
- Klare landespolitische Positionierung zur übergreifenden Patientenidentifikation.
- Enge Verzahnung von Gesundheits-, Wissenschafts- und Digitalpolitik.

Was Baden-Württemberg gewinnt

- **Bessere Versorgung und höhere Patientensicherheit.**
- **Spitzenforschung sowie schnellere Innovation und Transfer.**
- **Stärkung des Gesundheits- und Wissenschaftsstandorts Baden-Württemberg.**
- **Effizientere Nutzung vorhandener Datenressourcen im Sinne der Daseinsvorsorge.**

Zurück zum
5-Punkte-
Plan



Für weiterführende Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter:
universitaetsmedizin-bw@uniklinik-freiburg.de

Finanzierung der Digitalisierung

Digitale Basis sichern – Versorgung ermöglichen

Unsere Position: Ohne Digitalisierung gibt es keine moderne Gesundheitsversorgung. IT, Daten und Sicherheit sind heute Grundinfrastruktur – vergleichbar mit Gebäuden oder Medizintechnik. Die Universitätsklinika in Baden-Württemberg tragen diese Verantwortung für das ganze Land, sind dafür aber strukturell unterfinanziert. Ohne verlässliche Finanzierung drohen Qualitätsverluste, Sicherheitsrisiken und ein Innovationsstau.

Worum es geht

- Digitalisierung ist Voraussetzung für Patientensicherheit, Effizienz, Innovation, Translation und Fachkräftesicherung.
- IT-Systeme, Cybersecurity und Datenplattformen sind dauerhafte Vorhalteleistungen, keine Projekte.
- Die bestehenden, zeitlich begrenzten, Finanzierungsmechanismen bilden diese Realität nicht ab. Digitalpolitik im Krankenhaus ist deshalb Versorgungspolitik.
- Ausbau der Telemedizin verbessert die Versorgung auch in Flächenregionen.
- Besser generierte und genutzte Daten beschleunigen Innovation und Translation in die Versorgung – und stärken die Gesundheitswirtschaft.
- MEDI:CUS ist Kernprojekt der landesweiten Digitalisierungsstrategie und schafft eine sichere, multicloudbasierte Infrastruktur für Vernetzung und Datennutzung – als Ergänzung zu lokalen IT-Strukturen und mit Perspektive auf den Regelbetrieb ab 2026.

Besondere Lage der Universitätsklinika

- Zusätzliche IT-Komplexität, erzeugt durch die Verbindung von Versorgung, Forschung und Lehre.
- Überdurchschnittliche Anforderungen resultieren aus KRITIS-, IT-Sicherheits- und Datenschutzvorgaben.
- Permanente Cyberangriffe gefährden den Betrieb der 4U; zugleich verschärft der Fachkräftemangel in der IT den Handlungsdruck.
- Großprojekte wie die Erneuerung von Krankenhausinformationssystemen (KIS) nach jahrzehntelanger Laufzeit.

Finanzierungsrealität

- IT-Kosten steigen deutlich schneller als Basisfallwerte und Inflation.
- Einmalige Förderprogramme (z. B. KHZG) ersetzen keine nachhaltige Finanzierung.
- Laufende Kosten für Betrieb, Sicherheit und Weiterentwicklung bleiben ungedeckt.

- Für die Transformation zu einer leistungsfähigen IT stehen den 4U aktuell knapp 3 % der jährlichen Gesamtaufwendungen zur Verfügung. Analog zu digitalen Branchen und gemäß Empfehlung des Wissenschaftsrats muss diese Quote perspektivisch auf 5 % steigen.

Was finanziell erforderlich ist (4U gesamt)

- Ca. 98,4 Mio. Euro jährlich für eine nachhaltige digitale Grundausstattung (IT-Basisinfrastruktur, IT-Sicherheit, Betrieb, Innovation, Folgekosten KHZG).
- Durchschnittlich 60 Mio. EUR jährlich für die kommenden 7 Jahre für die Erneuerung der Krankenhausinformationssysteme sowie der Verwaltungs- und Personalsysteme

Was politisch jetzt wichtig ist

- Digitalisierung als Landesinfrastrukturaufgabe anerkennen.
- Verstetigte, auskömmliche Finanzierung – Übergang zu Miet- und Subskriptionsmodellen führt zu dauerhaft steigenden Betriebskosten.
- Berücksichtigung der besonderen Rolle der Universitätsklinika über den Maßstab des Durchschnittskrankenhauses hinaus.
- Wir bieten an, die landesweite Digitalisierungsroadmap (inkl. MEDI:CUS) gemeinsam zu operationalisieren und Sicherheitsstrukturen (bereits etabliert wurde ein Security Operation Center (SOC)) standortübergreifend aufzubauen.

Was Baden-Württemberg gewinnt

- **Sichere, leistungsfähige Krankenhäuser.**
- **Entlastung von Fachkräften durch digitale Prozesse.**
- **Stärkung von Forschung, Innovation und Gesundheitswirtschaft.**
- **Zukunftssichere universitäre Spitzenmedizin.**

Nachweisbare Cyber-Resilienz: Die Uniklinika BW wurden 2024 für ihr Engagement im Cyberschutz mit dem Sicherheitspreis des Landes ausgezeichnet!



Für weiterführende Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter:
universitaetsmedizin-bw@uniklinik-freiburg.de

Krankenhausreform: Struktur verändern – Versorgung sichern

Unsere Position

Universitätskliniken sind das Rückgrat der Krankenversorgung – und damit ein zentraler Stabilitätsanker für das Gelingen der Reform. Der Erfolg des KHVVG hängt nicht allein an Leistungsgruppen, sondern an koordiniertem Umbau, klaren Zuständigkeiten und praxistauglichen Standortregeln. Wir bieten an, die Transformation gemeinsam mit dem Land zu steuern – und den Transformationsfonds gezielt für Kooperation, Koordination und Umbau einzusetzen.

Worum es jetzt geht

- Das KHVVG ordnet Planung, Finanzierung und Leistungen neu.

Ohne aktive Steuerung droht eine ungeplante Marktberreinigung.

- Reformpolitik ist deshalb Versorgungspolitik.

Versorgung planen – Koordination sichern

- Baden-Württemberg definiert sechs Versorgungsregionen – diese werden für die Versorgungsplanung anerkannt.
- Koordinierungs-, Steuerungs- und Vernetzungsaufgaben werden bereits seit vielen Jahren erfolgreich in vier universitären Regionen getragen (Freiburg, Heidelberg/Mannheim, Tübingen, Ulm).

Zielbild:

Versorgung entlang von sechs Regionen planen – Koordination über vier universitäre Regionen bündeln. Bestehende Netzwerke nutzen statt neue Parallelstrukturen aufbauen. Wir bieten an, diese bewährten Koordinations- und Vernetzungsstrukturen als gemeinsamen Landesstandard weiterzuentwickeln.

Standortregelung: Wenn Formalien die Versorgung schwächen

Die formale Standortdefinition ist bundesrechtlich geregelt. Für Baden-Württemberg kommt es deshalb auf eine praxistaugliche Umsetzung an: integrierte Campusstrukturen müssen in der Planung so abgebildet werden, dass Leistungsgruppen, Vorhaltefinanzierung und Planungssicherheit nicht durch starre Formalien verzerrt werden.

Koordination braucht Verlässlichkeit

Universitätskliniken sind das Rückgrat der Krankenversorgung – in der Regelversorgung wie in Krisen. Wir steuern Patientenpfade, unterstützen regionale Krankenhäuser und koordinieren

Kapazitäten. Diese Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sind systemrelevant, aber bislang nicht eigenständig finanziert.

Universitätsklinika tragen heute bereits regionale und überregionale Versorgungsnetzwerke (z. B. Tele-Stroke/Schlaganfallnetzwerke, Traumanetzwerke, Teleradiologie, telemedizinische Spezialangebote) und können diese als landesweiten Standard weiterentwickeln – inklusive netzwerkübergreifender Konsiliar- und Unterstützungsangebote sowie koordinierter Patientensteuerung in Krisen und im Alltag.

Transformationsfonds: gezielt einsetzen

- **Chance:** Umbau, Konzentration und Kooperation aktiv steuern.
- **Risiko:** Zeitdruck und knappe Mittel begünstigen Einzelmaßnahmen.

Was zählt: regionale Priorisierung, Förderfähigkeit von Koordinierungs- und Vernetzungsstrukturen und enge Abstimmung mit dem Land. Wir bieten an, hierfür gemeinsam mit dem Land eine priorisierte Förderkulisse (Regionen, Projekte, Meilensteine) zu definieren.

Was Baden-Württemberg gewinnt

- **Geordnete Transformation statt Strukturbrüche – Versorgung sichern und Umbau aktiv gestalten.**
- **Klare Verantwortlichkeiten in einem komplexen System – Planung, Finanzierung und Kooperation zusammenführen.**
- **Universitätsmedizin ist Versorgungsanker und Innovationstreiber zugleich – mit europaweit sichtbarer Forschungs- und Patentstärke (EPA-Studie „The role of European public research in patenting and innovation“, 22.10.2025)¹.**

Zurück zum
5-Punkte-
Plan



Für weiterführende Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter:
universitaetsmedizin-bw@uniklinik-freiburg.de

¹ <https://link.epo.org/web/publications/studies/en-the-role-of-european-public-research-in-patenting-and-innovation.pdf>

Krisenresilienz der Gesundheitsversorgung

Unsere Position: Wenn es ernst wird, muss das System halten.

Krisen kommen selten angekündigt – Pandemien, Cyberangriffe, Extremwetter oder sicherheitspolitische Lagen treffen das Gesundheitssystem abrupt. In diesen Momenten entscheidet die Resilienz des Systems über Menschenleben. Die Universitätsklinika in Baden-Württemberg sind das Rückgrat der Krisenbewältigung. Diese Rolle muss politisch anerkannt, klar verankert und verlässlich finanziert werden.

Krisenrealität

- Krisen sind heute häufiger, komplexer und gleichzeitig.
- Krankenhäuser gehören zur kritischen Infrastruktur des Landes – und sind zugleich besonders verwundbar.
- Ein Ausfall der Gesundheitsversorgung trifft nicht nur Patientinnen und Patienten, sondern die Stabilität der Gesellschaft insgesamt.

Resilienz ist deshalb kein Nebenthema – sie ist eine Grundvoraussetzung staatlicher Handlungsfähigkeit.

Warum Universitätsklinika unverzichtbar sind

Wenn das System unter Druck gerät, übernehmen Universitätsklinika Aufgaben, die sonst niemand leisten kann:

- **Steuern statt reagieren:**
Koordination von Kapazitäten, Patientenströmen und Spezialversorgung – regional und überregional.
- **Wissen verfügbar machen:**
Bündelung von Expertise und schnelle wissenschaftliche Einordnung neuer Lagen sowie Aufbau von interdisziplinären Kooperationen und didaktische Entwicklung für Resilienz als neues Querschnittsthema nachhaltig in der medizinischen Ausbildung verankern.
- **Netzwerke aktivieren:**
Vernetzung von Krankenhäusern, Rettungsdiensten, Behörden, Katastrophenschutz und Forschungseinrichtungen.
- **Handlungsfähigkeit sichern:**
Aufrechterhaltung hochkomplexer Versorgung auch unter Extrembedingungen.

Diese Funktionen sind systemrelevant – aber bislang nicht systematisch abgesichert.

Die vier Säulen der Krisenresilienz

1. Strukturen, die tragen

Resiliente Bau- und Technikstandards, Reservekapazitäten, funktionierende Logistik.

2. **Digitale Sicherheit**
IT-Resilienz, Schutz vor Cyberangriffen, Redundanzen für kritische Systeme.
3. **Menschen, die bleiben**
Krisenfeste Personalstrukturen, flexible Einsatzmodelle, gezielte Aus- und Weiterbildung.
4. **Klare Führung im Ernstfall**
Eindeutige Zuständigkeiten, feste Einbindung der Universitätsklinika in Krisen- und Lagezentren.

Was politisch jetzt wichtig ist

Wir bieten an, gemeinsam folgende Punkte zu verankern:

- Krisenresilienz der Gesundheitsversorgung als öffentliche Sicherheitsaufgabe begreifen.
- Zusätzliche Resilienz- und Koordinierungsleistungen der Universitätsklinika klar definieren und finanzieren.
- Gesundheits-, Katastrophen- und Sicherheitsplanung auf Landesebene verzahnen.
- Auf vorhandene universitäre Netzwerke aufbauen – statt neue Parallelstrukturen zu schaffen.

Was Baden-Württemberg gewinnt

- **Schnelleres, koordiniertes Handeln in Krisenlagen.**
- **Verlässliche Versorgung auch unter Extrembedingungen.**
- **Schutz der Bevölkerung und Vertrauen in staatliche Handlungsfähigkeit.**

Ein Gesundheitssystem, das nicht nur im Alltag funktioniert, sondern im Ernstfall trägt.



Für weiterführende Informationen kontaktieren Sie uns gerne unter:

universitaetsmedizin-bw@uniklinik-freiburg.de