

## Stellungnahme zur geplanten Anhebung der Kappungsgrenze Ambulanten Anteil am Unterricht am Krankenbett (UaK)

Medizinische Fakultäten und Universitätskliniken Baden-Württemberg

**Unsere Position:** Eine hochwertige ärztliche Ausbildung ist die Grundlage einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung. Der UaK spielt dabei eine zentrale Rolle. Die Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken in Baden-Württemberg setzen sich dafür ein, bestehende Qualitätsstandards zu sichern und die bewährte Balance zwischen Lehre, Patientenversorgung und strukturelle Organisation zu erhalten.

### 1. Qualität durch strukturierte Lehre

- Strukturierter Unterricht ist nur **stationär** durch gezielte Auswahl geeigneter Patient:innen möglich
- **Ambulanz = Ad-hoc-Betrieb**, ermöglicht keine planbare Fallauswahl
- **Eingeschränkte Rahmenbedingungen in der Ambulanz**, mangelnde Vertraulichkeit und Datenschutz im Wartebereich
- keine geeigneten **Räume für Voruntersuchungen** und Gespräche

### 2. Räumliche und organisatorische Grenzen

- Hochschulambulanzen sind **nicht für Gruppenunterricht von 3-6 Studierenden geeignet**
- **Gutachten bestätigen strukturelle Defizite:** ZVS-Gutachten Lohfert & Lohfert (1987) und UPPMK-Gutachten (2011)
- **Realität in Ambulanzen** ist, dass der Unterricht meist mit **max. 1-2 Studierenden** durchgeführt werden kann. Folge: bei konstanter Ausbildungsstundenzahl dreifacher Lehrkräftebedarf gegenüber stationärer Ausbildung.
- höhere Kappungsgrenze ≠ keine reale, sondern rein fiktive Kapazitätssteigerung; die rechnerisch höhere Gesamt-Ausbildungslast würde primär den stationären Bereich belasten.

### 3. Wirtschaftlichkeit

- **Lehrtätigkeit in der Ambulanz führt zu längere Behandlungszeiten** und dadurch geringerem Patientendurchsatz und längeren Wartezeiten
- Einnahmeverluste für Hochschulambulanzen
- sinkende Attraktivität für Patient:innen
- **Verschärfung der finanziellen Situation** an Universitätskliniken

### 4. Rechtliche Bewertung

- Das Verwaltungsgericht in Berlin hat mit Beschluss 6. März 2024 (30 L 273/23, juris Rn. 40-45) bestätigt:
  - bestehende Kappungsgrenze (50%) ist sachgerecht und rechtlich zulässig.
  - der Zuschlag für die ambulanten Ausbildungs-Ressourcen ist selbst mit Kappungsgrenze kapazitätsfreundlich angesetzt.
- Fehlannahmen bei Kapazitätsberechnung für die Lehrmöglichkeit in der Ambulanz
  - rechnerisch: 4 Studierende pro Patient
  - empirisch  $\varnothing$  1,5 Studierende pro Patient
- Kappungsgrenze beschränkt nicht den Unterricht in den Ambulanzen, sondern gewährleistet realitätsgerechte Ausbildungskapazität.

**Fazit:** Die bestehende Kappungsgrenze stellt einen **ausgewogenen Kompromiss** zwischen Kapazitätsausschöpfung und Ausbildungsqualität dar. Eine Anhebung würde **keine realen Kapazitätsgewinne bringen**, sondern Lehre, Betrieb und Wirtschaftlichkeit erheblich beeinträchtigen.

**Die geltende Regelung darf nicht aufgeweicht werden.**