

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dorothea Schäfer, Gerd Schreiner und Wolfgang Reichel (CDU)

und

Antwort

des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur

Veröffentlichung des Defizits der Universitätsmedizin Mainz

Die **Kleine Anfrage 2264** vom 27. März 2014 hat folgenden Wortlaut:

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie viele Universitätsmedizinen in Deutschland haben nach Kenntnis der Landesregierung ein geringeres Defizit als die Mainzer Universitätsmedizin?
2. Wie bewertet die Landesregierung das erneut sehr hohe Defizit der Universitätsmedizin Mainz?
3. Welchen Weg sieht die Landesregierung, um die Verluste der Universitätsmedizin dauerhaft zurückzuführen?
4. Wie viele Personalstellen sollen in diesem und im kommenden Jahr voraussichtlich an der Universitätsmedizin abgebaut werden, um das Defizit zu minimieren?

Das **Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 14. April 2014 wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung:

Die Universitätsmedizin in Deutschland ist ein wesentlicher Teil des Wissenschafts- und Gesundheitssystems. Sie hat eine herausragende Bedeutung, denn sie muss nicht nur auf allen medizinischen Fachgebieten Höchstleistungen erbringen, sondern muss die Bereiche Forschung, Entwicklung, Ausbildung der Medizinstudierenden, ärztliche Weiterbildung sowie die Krankenversorgung auf dem Niveau der Supramaximalversorgung miteinander verbinden. Die Universitätsmedizin ist der zentrale Ort im Gesundheitswesen, an dem der Wissenstransfer, also der Prozess von der Forschung zur praktischen Medizin, stattfindet. Sie unterliegt dabei im Bereich der Krankenversorgung den Finanzierungsbedingungen, wie sie für jedes andere Krankenhaus auch gelten. Im Bereich Forschung und Lehre sichert das Land durch seinen Zuschuss die Finanzierung. Mit dieser Finanzierung wird die Universitätsmedizin auch in die Lage versetzt, durch die Einwerbung von Drittmitteln Forschungsprojekte höchster Qualität zu realisieren.

Wie diese finanziellen Fundamente der Medizin auch in Zukunft gesichert werden können, wird nicht allein aus wissenschaftsstrukturellen Überlegungen abgeleitet werden können. Diese Einschätzung teilt auch der Vorsitzende des Wissenschaftsrats in einem Bericht zu aktuellen Tendenzen im deutschen Wissenschaftssystem (http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/VS_Bericht_Juli_2010.pdf: Trends der Hochschulmedizin in Deutschland, S. 4). Es bedarf einer Weiterentwicklung der ökonomischen Rahmenbedingungen für die Wahrnehmung der universitätsmedizinischen Aufgaben.

Eine bessere Vergütung der Universitätskliniken, mit der ihre besonderen Aufgaben angemessen finanziert werden können, steht mittlerweile auf der Tagesordnung bei allen für die Universitätsmedizin relevanten Verbänden und Organisationen. Der Medizinische Fakultätentag, die Bundesärztekammer, der Verband der Universitätskliniken Deutschlands, die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz und die Kultusministerkonferenz haben die Probleme der Universitätsmedizin in Deutschland aufgenommen und fordern seit Längerem einen Systemzuschlag. Es sind vor allem folgende Aufgaben, die für die Universitätsmedizin typisch sind und in ihrer besonderen Ausprägung, Komplexität und Vollständigkeit im bestehenden System der Fallpauschalen nicht angemessen abgebildet sind: Extremkostenfälle, Hochschulambulanzen, Innovationszentren, Weiterbildung, Notfallversorgung, Interdisziplinäre Krankenversorgungszentren und seltene Erkrankungen.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu Frage 1:

Nach den Umfrageergebnissen des Verbandes der Universitätskliniken Deutschlands (VUD) erwarten 50 % der Universitätskliniken für 2013 und 55 % der Universitätskliniken für 2014 ein negatives Jahresergebnis mit einem Fehlbetrag von jeweils über einer Million Euro. Genauere Angaben liegen nicht vor. Die vom VUD herausgegebene Übersicht über die Ergebnisentwicklung seit 2011 ist als Anlage beigefügt.

Zu Frage 2:

Mit dem Jahresabschluss der Universitätsmedizin Mainz für das Wirtschaftsjahr 2013 wird sich der Aufsichtsrat in seiner Sitzung im Juni befassen. Nach den vorläufigen Zahlen des 4. Quartalsberichts lässt sich erkennen, dass es entgegen dem bundesweiten Trend gelungen ist, das Ergebnis gegenüber dem Vorjahr zu verbessern.

Zu Frage 3:

Die Universitätsmedizin Mainz ist bemüht, die Verluste weiter zurückzuführen. Der Wirtschaftsplan für das Jahr 2014 enthält die hierfür notwendigen Maßnahmen. Die vom Aufsichtsrat beschlossene Fassung des Wirtschaftsplans ist dem Landtag nach § 18 Abs. 5 UMG mit gesondertem Schreiben übersandt worden.

Darüber hinaus bedarf es jedoch zeitnah einer Änderung der bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen. Die Wissenschaftsministerinnen und Wissenschaftsminister der Länder erachten nach wie vor die Einführung eines Systemzuschlags für die universitäre Medizin als ein geeignetes Mittel, um die Sonderleistungen der Universitätsmedizin für das gesamte Gesundheitssystem in Deutschland angemessen zu finanzieren. Der Koalitionsvertrag „Deutschlands Zukunft gestalten“ stellt bereits finanzielle Verbesserungen im Krankenhausfinanzierungssystem mit den Fallpauschalen, bei den Hochkostenfällen und bei der Hochschulambulanzfinanzierung in Aussicht. Diese müssen als erster Schritt so schnell wie möglich im Interesse der Hochschulmedizin umgesetzt werden. Mit einem Schreiben der Gemeinsamen Wissenschaftskonferenz (GWK) an den Bundesminister für Gesundheit vom 25. März 2014 wurde seitens der Länder nochmals auf den dringenden Handlungsbedarf hingewiesen.

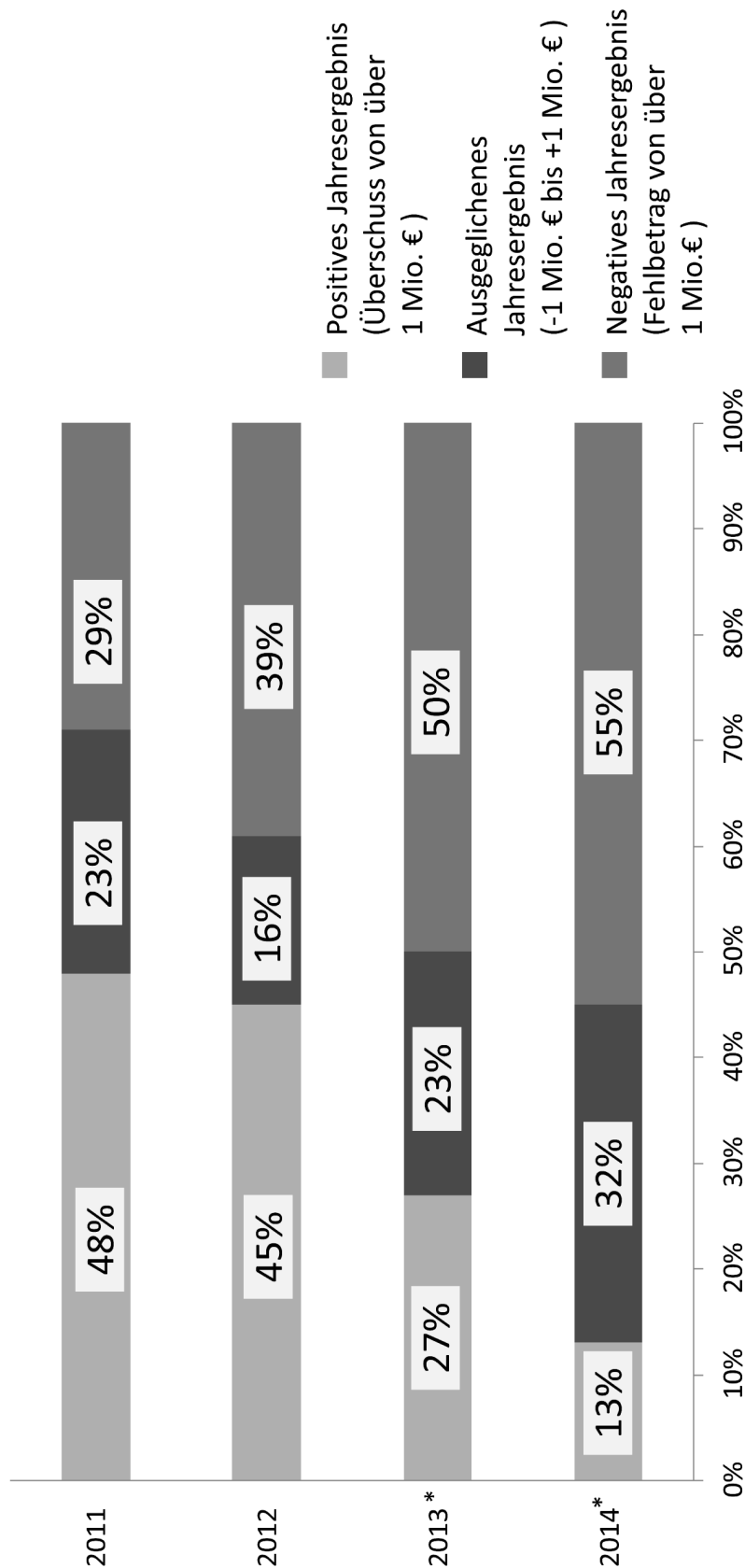
Zu Frage 4:

Nach der Vollkräfteübersicht auf Seite 15 des Wirtschaftsplans 2014 ist bei einem durchschnittlichen Stand von 5 653 Vollkräften im Jahr 2013 eine Reduzierung im Jahr 2014 auf 5 524 Vollkräfte geplant.

Doris Ahnen
Staatsministerin

Anlage

In nur drei Jahren erhebliche Ergebnisverschlechterung



*Erwartete Ergebnisse / Quelle: VUD-Mitgliederbefragung, März 2013 und Januar 2014

Teilgenommen haben 31 bzw. 30 von 32 Universitätsklinika (2011 bis 2014: ohne Gießen-Marburg; 2013: auch ohne Berlin – Charité).

