



**Jürgen Weber zu TOP 21:**

## **Bericht über Universitätskliniken**

Der Landtag diskutiert heute erstmalig den Bericht der Landesregierung zu den Jahresabschlüssen, der Verwendung der Jahresergebnisse und den Lageberichten der beiden schleswig-holsteinischen Universitätskliniken gem. §126 Abs. 7 HSG.

Der Bericht über das Haushaltsjahr 1999 ist schnell kommentiert und zusammengefasst. Beide Kliniken haben ein ausgeglichenes Bilanzergebnis ausgewiesen. Während das Kieler Klinikum einen Jahresfehlbetrag von über 4,5 Mio. DM aus zweckgebundenen Rücklagen finanziert hat, konnte das Lübecker Klinikum einen fast gleichgroßen Betrag in zweckgebundene Rücklagen einstellen. Die rechtliche Verselbständigung kann damit eine erste positive Bilanz vorweisen.

Fortdauernde Deckelung der Kassenbudgets, sinkende Zuschüsse aus der mittelfristigen Finanzplanung und die Gesundheitsreform 2003 vor Augen: Ein lineares "weiter so" kann es für die Hochschulkliniken nicht geben. Und deswegen diskutieren wir heute wohl auch weniger den vorliegenden Bericht, als die Ankündigung der Landesregierung, den Weg einer Fusion der beiden Uni-Kliniken zu beschreiten.

Das Grundproblem und die Ausgangslage sind so wenig neu wie sensationell:

- wir haben einen überproportional hohen Anteil der Medizin an den Hochschulausgaben im Land
- wir bilden überproportional viele, in jedem Fall zu viele Mediziner aus im Land

- der Strukturwandel im Gesundheitssystem wird nicht nur die Hochschulklinika nicht aussparen, hier stehen dramatische Finanzierungsprobleme noch bevor.

Vorschläge für eine noch effektivere, transparentere und aufgabengerechtere Organisation der Hochschulmedizin sind unerlässlich.

Die Empfehlungen der Experten zur Hochschulmedizin vom Sommer 1997 und das Gutachten des Wissenschaftsrates vom Dezember 1998 waren sich in einem vollständig einig: Die Kapazitäten in Kiel und Lübeck müssen besser aufeinander abgestimmt werden.

Wir reden bisher lediglich über die Ankündigung der Landesregierung, die viele prophylaktische Reaktionen und Stellungnahmen hervorgerufen hat. Umso notwendiger scheint es mir, für uns unverrückbare Eckpfeiler zu wiederholen:

- Auch in Zukunft werden wir Mediziner an zwei Hochschulen des Landes ausbilden.
- Auch in Zukunft werden die dafür erforderlichen klinischen Kapazitäten an zwei Hochschulorten zur Verfügung stehen müssen.
- Auch in Zukunft werden Mittel für Forschung leistungsorientiert vergeben, die an beiden Hochschulorten in großer Breite vorhanden ist.
- Auch in Zukunft gilt die Aussage, dass die Modernisierungsvereinbarung, die das Land mit den Gewerkschaften abgeschlossen hat, auch für die Klinika Anwendung finden wird.

Wir brauchen eine Struktur, die den sehr guten Leistungsstandard beider Kliniken bei knapper werdenden Mitteln erhält und ausbaut. Wie alle wissenschaftlichen Einrichtungen stehen unsere Hochschulklinika in einem schärfer werdenden Wettbewerb.

Wir brauchen Entscheidungskompetenz für die Hochschulmedizin im Land, in der leidge Kiel-Lübeck-Animositäten und Antagonismen keine praktische Rolle mehr spielen.

Wir brauchen eine Stärkung des nicht-medizinischen Bereichs der Lübecker Universität. Und wir benötigen auch in Kiel mehr Spielraum für Innovationen an der Uni.

Dass der Stein, den die Ministerpräsidentin los getreten hat, Wellen schlägt, ist verständlich. Wir werden uns mit allen Bedenken und Argumenten auseinandersetzen. Dafür brauchen wir aber erst einmal eine Beratungsgrundlage.

Im besonderen Maße werden die Konsequenzen für die Arbeitsplätze in den Kliniken zu beachten sein. Da will ich noch einmal an die Worte der Ministerin erinnern, dass die Modernisierungsvereinbarung gelten soll.

In der Perspektive ist eine neue Struktur auch mit Kürzungen bei den Personalkosten verbunden. Die Wege, darüber zu verhandeln, kennen alle.

Rational nur begrenzt erfassen kann ich die lesbaren und vernehmbaren Äußerungen und Reden, es werde doch alles mehr oder weniger auf Kosten Lübecks gehen, gern noch um die Floskel ergänzt: "wie immer". Ich sehe keine Veranlassung, in dieser Debatte die lokale Brille aufzusetzen. Einem drohenden Qualitätsverlust durch Auszehrung an zwei Standorten zusehen oder die Initiative ergreifen, um eine lebens- und leistungsfähige Hochschulmedizin in einem intakten Netz von Partnern im Gesundheitssystem zu sichern – das ist die eigentliche Alternative.

Über die konkreten Schritte dahin werden wir in den nächsten zwei Jahren ringen. Das ist gut so und demokratisch zudem. (SIB)