

Zu TOP 21 - Universitätsklinik -
erklärt die sozial- und bildungspolitische Sprecherin
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN,
Angelika Birk:

Es geht um mehr als nur ein gemeinsames Dach!

Nr. 018.01 / 25.01.2001

Der erstmalig vorgelegte Bericht über die Situation der Universitätsklinik zeigt uns neben den konkreten Bilanzen der beiden schleswig-holsteinischen Unikliniken auch grundsätzliche Entwicklungen auf. Und diese sind überaus entscheidend für die zukünftige Entwicklung der Universitätskliniken. Der Bericht nimmt Bezug „Großwetterlage“ der Fortentwicklung des Krankenhauswesens auf Bundesebene und in Schleswig-Holstein.

Diesen Entwicklungen sind auch und gerade die Universitätskliniken Kiel und Lübeck unterworfen. Dies bedeutet zum einen begrenzte Einnahmewachse durch die Budgetierung im Gesundheitswesen bzw. die Einführung von Wettbewerbsfaktoren durch die Umstellung auf Fallpauschalen im Jahr 2003. Zum anderen bedeutet dies das Absinken von Forschungszuschüssen und das zunehmende Angewiesensein auf Drittmittel.

Die Unikliniken im Lande sind in der schwierigen Lage gleichzeitig zwei sehr unterschiedlichen Bedürfnissen oder Aufgaben gerecht werden zu müssen, die sich nicht immer leicht miteinander verbinden lassen. Diesen Drahtseilakt haben beide jedoch bislang hervorragend gelöst.

- Sie haben die Aufgabe, Medizinstudenten auszubilden, Grundlagenforschung durchzuführen, die Aus- und Weiterbildung von Fachärzten sicherzustellen sowie den medizinischen Fortschritt in der klinischen Anwendung voran zu bringen.
- Demzufolge werden sie als Institutionen der Forschung und Lehre gemäß der Empfehlungen des Wissenschaftsrates ausgerichtet und geplant.
- Sie haben aber auch die zentrale Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicher zu stellen und sind Bestandteil des in den letzten Monaten heftig diskutierten Krankenhausrahmenplanung. Vor diesem Hintergrund und dem im vorliegenden Bericht nachgewiesenen steigenden Fallzahlen in beiden Kliniken wäre es nicht nur irreführend, sondern geradezu falsch anzunehmen, dass mit einer Zusammenlegung auch ein Abbau der Krankenhausversorgung auf den Weg gebracht werden soll.

Beide Universitätskliniken, die CAU in Kiel sowie die MUL in Lübeck, haben einen grundsätzlichen landesweiten Versorgungsauftrag der über ihre direkten regionalen Einzugsgebiete hinausgeht.



Aufgrund ihres medizinischen und wissenschaftlichen Know-Hows, eben der Anbindung an Forschung und Lehre, sind sie prädestiniert, über die normale Versorgung hinaus besondere Schwerpunkte in der Krankenversorgung aufzubauen. Eine solche Spezialisierung ist nachvollziehbar erfolgt, sie ist wichtig und richtig - auch als Standortvorteil - und sie soll nun unter den vorgenannten Prämissen der Gesundheitsstrukturreform weiter ausgebaut werden, in Übereinstimmung mit den Schwerpunkten in Forschung und Lehre.

Sie sehen also ganz deutlich, es geht hier nicht um bloße Sparmaßnahmen, sondern wir müssen auf die Notwendigkeiten reagieren, die von außen gegeben sind. Die Umstellung auf Fallpauschalen wird einen erheblichen Einschnitt in der Organisation und nicht zuletzt in der Finanzierung der Krankenhäuser mit sich bringen, der seine Schatten zwangsweise am konkreten Gegenstand der Universitätskliniken auch auf den Bereich Hochschule, sprich Forschung und Lehre werfen wird. Die Einnahmen der Unikliniken werden in beiden Bereichen in Zukunft alles andere als steigen. Darauf müssen wir reagieren und das möglichst frühzeitig.

Das Ziel, ein "gemeinsames Dach" setzt Umstrukturierungsmaßnahmen in Gang, die gewollt Effektivitätsreserven erschließen, Kooperationen und Aufgabenteilung fördern und letztendlich Qualität fördern - in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung, in der medizinischen Forschung und in der Ausbildung von MedizinerInnen. Offensichtliche Kostenreduktionen durch bspw. gemeinsamen Einkauf, gemeinsame Nutzung von Dienstleistungen und ähnlichem, machen hier sicherlich nur den kleineren Teil aus.

An dieser Stelle möchte ich ganz deutlich meine Prioritäten für eine Zusammenlegung nennen:

- Keine betriebsbedingten Kündigungen von ArbeitnehmerInnen, wohl aber die Reduzierung vom Medizinstudienplätzen, denn Schleswig-Holstein bildet doppelt so viel Studenten wie im Land benötigt aus.
- Keine Entwertung eines Klinikstandortes als nicht eigenständige Außenstelle.
- Verschlankung der Verwaltung und damit Einsparung von Kosten nur unter der Prämisse des Erhaltes eigener Handlungsfähigkeit der beiden Standorte.
- Der Verhandlungsprozess ist mit allen Gruppen an den Kliniken zu führen: Wissenschaft, Pflege und Studierende.

Ich möchte mich zum Schluss eindeutig dazu bekennen, dass ich eine Leitung des neuen „Universitätsklinikums Schleswig-Holstein“ unter der Federführung und am Standort Lübeck favorisiere.

- Wenn Sie den Bericht, den wir heute diskutieren, gründlich gelesen haben, konnten sie sicherlich, genau wie ich, nicht darüber hinweg sehen, dass die 99`er Jahresabschlüsse für beiden Kliniken sehr unterschiedlich ausfallen: Auf der einen Seite ein Überschuss von 4,369 Millionen (*MUL Lübeck S. 6*) auf der anderen Seite ein Fehlbetrag von 4,62 Millionen (*CAU Kiel, S. 4*). Darüber hinaus hat Lübeck klug Kapazitäten aus dem Medizinbereich in andere Zukunftsfächer, Stichwort Informatik und Multimedia, begonnen umzuschichten.
- Natürlich ist Kiel unsere Landeshauptstadt, das wird uns ständig und immer wieder unter die Nase gehalten, aber mit Verlaub, wenn denn alles in Kiel wäre, dann bräuchten wir den Rest des Landes doch nicht mehr. Und - sie erinnern sich - auch der Multimedia-Campus ist mal wieder in Kiel gelandet. Da finde ich, tut ein wenig Verteilungsgerechtigkeit not!
