

LANDTAG RHEINLAND-PFALZ

17. Wahlperiode

**Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Demografie
Ausschuss für Wissenschaft, Weiterbildung und
Kultur**

35. Sitzung am 10.12.2019
36. Sitzung am 10.12.2019
– **Gemeinsame öffentliche
Sitzung** –

Protokoll

Beginn der Sitzung: 14:02 Uhr

Ende der Sitzung: 16:55 Uhr

Tagesordnung:

Dramatische Situation an der massiv unterfinanzierten Universitätsklinik Mainz – Pflegenotstand führt zu Überlastung der Mitarbeiter und geht zulasten der Patienten

Antrag nach § 76 Abs. 2 i.V.m. § 77 Abs. 1 GOLT der Abgeordneten der Fraktion der CDU

- des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie:
Dr. Christoph Gensch, Marcus Klein, Hedi Thelen, Michael Wäschenbach
 - des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur:
Jennifer Groß, Peter Lerch, Christof Reichert, Marion Schneid
- [Vorlage 17/5779](#) –

Ergebnis:

Erledigt
(S. 2 – 29)

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Vors. Abg. Hedi Thelen eröffnet die Sitzung und begrüßt alle Anwesenden.

Einzigster Punkt der Tagesordnung:

**Dramatische Situation an der massiv unterfinanzierten Universitätsklinik Mainz – Pflege-
notstand führt zu Überlastung der Mitarbeiter und geht zulasten der Patienten**

Antrag nach § 76 Abs. 2 i.V.m. § 77 Abs. 1 GOLT der Abgeordneten der Fraktion der CDU

- des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie: Dr. Christoph Gensch, Marcus Klein, Hedi Thelen, Michael Wäschenbach
- des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur: Jennifer Groß, Peter Lerch, Christof Reichert, Marion Schneid
- [Vorlage 17/5779](#) –

Abg. Michael Wäschenbach führt zur Begründung des Antrags aus, nicht nur für ihn als pflegepolitischen Sprecher der CDU-Fraktion, sondern auch für alle anderen Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie sei es eine bemerkenswerte und erschütternde Situation gewesen, welche sich am 26. November im Abgeordnetenhaus ereignet habe. Die Presse habe von einem Fanal gesprochen, der auch die heutige Sondersitzung rechtfertige.

Es seien 35 Menschen mit gelben Streikwesten, von ver.di gekennzeichnet, in den Sitzungssaal gekommen. Sie hätten ein 5 Meter langes Banner getragen, welches sie als Petition bezeichnet hätten und auf dem 1273 Konterfeis oder Passfotos von Mitarbeitern, Pflegekräften und weiteren Bediensteten der Universitätsklinik abgebildet gewesen seien. Dies habe einen Tag vor dem von der Landespflegekammer durchgeführten Pflorgetag Rheinland-Pfalz stattgefunden, und mit diesen dramatischen Zusammenhängen habe sich auch der Gesundheitsausschuss beschäftigt.

Man müsse sich die Frage stellen, wie es möglich sei, dass einen Tag vor dem so wichtigen Tag der Pflege in Rheinland-Pfalz Mitarbeiter der Landesregierung, als die man das Personal des Universitätsklinikums bezeichnen könne, gegen den Pflegenotstand an der Universitätsklinik protestieren müssten. Er habe einzelnen Personen in die Augen geschaut, die mit den Tränen gekämpft hätten. Es könne nicht normal sein, dass es in einer Landeseinrichtung zu solch dramatischen Situationen komme.

Man müsse sich die Frage stellen, wie es möglich sein könne, dass eine Einrichtung des Landes Rheinland-Pfalz, für welche die Regierung die unmittelbare Verantwortung trage, gegen die Landesregierung als ihren Arbeitgeber in den Streik trete. Eine Mitarbeiterin des Mainzer Universitätsklinikums habe vom Tod einer chronisch kranken Patientin berichtet, der aufgrund von Personalmangel erst mit erheblichem Zeitverzug bemerkt worden sei.

In einem anderen Fall hätten Mitarbeiter von einer depressiven Patientin berichtet, die ebenfalls im Kontext des Personalmangels einen Suizidversuch unternommen habe, weil sie die gestressten Pflegekräfte nicht weiter mit ihren Problemen habe belasten wollen.

Die CDU sei der Auffassung, dass über diese Situation in der heutigen Sondersitzung umfassend informiert werden müsse, und bitte daher um Aufklärung der folgenden Fragen:

- auf welcher Station die jeweiligen Patientinnen genau, von wann bis wann, untergebracht worden seien,
- wie die ärztliche und pflegerische Personalausstattung mit welchen Fachqualifikationen in dieser Zeit eingesetzt gewesen sei im Soll-Ist-Vergleich,
- wann die Leistungen dieser Stationen zuletzt vom MDK mit welchem Ergebnis überprüft worden seien,
- wie lange der Klinikleitung und dem zuständigen Ministerium die Probleme in der pflegerischen Besetzung bekannt gewesen seien,
- welchen finanziellen Umfang die Forderungen der Gewerkschaft zur Entlastung hätten (glücklicherweise sei am 6. Dezember eine Einigung erzielt worden, sodass ein weiterer Streik habe abgewendet werden können),

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

- in welchen pflegeintensiven Bereichen Personal nach der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung eingesetzt werde und die Kostenübernahme durch den Bund beantragt werde,
- wann die Landespflegekammer durch die Pflegedienst- und Klinikleitung aufgrund dieser Notstandssituation beteiligt worden sei,
- ob es Überlastungsanzeigen gegeben habe, ggf. wie viele und in welchem Zeitraum,
- ob es weitere, den beiden im Ausschuss geschilderten vergleichbaren, Fälle gegeben habe.

Für die CDU-Fraktion seien aber nicht nur diese beiden Aspekte von Bedeutung. Vielmehr habe es danach noch eine Unterschriftenaktion gegeben, wo 800 Mitarbeiter, darunter auch Ärzte, einen Brief unterzeichnet hätten, der an Frau Ministerpräsidentin Dreyer übergeben worden sei. Der Brief betreffe nicht nur den Bereich der Pflege, sondern auch die Arbeitsbedingungen an der Universitätsmedizin insgesamt, beispielsweise in der Forschung und Lehre beim Medizinstudium.

Abg. Kathrin Anklam-Trapp führt aus, als die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Universitätsmedizin in Mainz am 26. November im Gesundheitsausschuss ihre eindrückliche Fotopetition den Abgeordneten überreicht hätten, hätten die Beschäftigten für ihre Situation sensibilisiert und auf ihre bedeutende und wichtige Arbeit aufmerksam gemacht. Es sei deutlich geworden, dass seitens der Pflegekräfte niemand Patientinnen und Patienten unterversorgt lassen wolle und dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Auseinandersetzung des Tarifkonfliktes für die Beschäftigung von mehr Fachkräften geworben hätten.

Sie halte es für äußerst schwierig – eigentlich für Bildzeitungsniveau –, einen Suizid in einen GOLT-Antrag aufzunehmen, wenn man nicht die Interessen der Pflege und der Universitätsmedizin verfolge, sondern nur das Interesse, zu skandalisieren. Der Kausalzusammenhang, dass der Versuch eines Patientensuizids aufgrund einer Personalmangelsituation unternommen worden sei, sei weder von der Patientin selbst noch von ver.di jemals so dargestellt worden.

Was die CDU in ihrem Antrag zu skandalisieren versuche, sei eigentlich ein Missbrauch der ver.di-Aktion, wie sie im Ausschuss erfolgt sei. Die Kolleginnen und Kollegen der Universitätsmedizin kämpften für eine gute Versorgung, und das sei auch ihr Ziel und ihr gutes Recht. Der Pflegeberuf in einer Klinik stelle sich sehr schwierig dar. Einige Patienten lernten, mit ihren chronischen Erkrankungen umzugehen, und manche Patientinnen und Patienten müssten daran sterben. Für die Pflegefachkräfte sei jeder Mensch, der versterbe, immer ein schmerzliches Ereignis. Die Pflegefachkräfte hätten den Abgeordneten zur Kenntnis gegeben, wie schwierig die Arbeitsverhältnisse seien, mit dem jeweils eigenen emotionalen Umgang, wo man sich selbst immer hinterfrage, ob man wirklich alles getan habe.

Es sei zu begrüßen, dass sich ver.di am 6. Dezember mit dem Vorstand der Universitätsmedizin auf einen Tarifabschluss geeinigt habe. Am 27. November habe ein Treffen der Politik mit dem Vorstand der Universitätsklinik stattgefunden, der deutlich gemacht habe, dass jede qualifizierte Fachkraft auf dem Markt, die den Anforderungen entspreche, auch eingestellt werde und dass die Universitätsmedizin alles dafür tue, die Patientenversorgung und die Entlastung der Pflegefachkräfte zu gewährleisten.

Am 6. Dezember sei ein Tarifabschluss zustande gekommen, der deutschlandweit Strahlkraft habe, und dies sei für sie ein ganz besonderer Moment. Die Pflege sei zu unterstützen, weil sie gut für die Menschen sei. Die Stationen in der Universitätsmedizin könnten nicht einfach geschlossen werden, sondern müssten für die Patientenversorgung erhalten werden, und dies wollten der Vorstand und die Pflegefachkräfte erreichen.

Der Abgeordnete Wäschenbach habe von einem Fanal gesprochen. Aber es sei die CDU, die ein Fanal gegen die Pflege initiere, und dagegen verwehre sich die SPD, die sich fachlich jederzeit über den besten Weg für die Universitätsmedizin in Mainz unterhalten wolle.

Abg. Michael Wäschenbach stellt klar, mit keinem einzigen Wort habe er die Pflegekräfte diskreditiert oder in ein schlechtes Licht gerückt. Es gehe ausschließlich um die Verantwortung der Klinikleitung und der Landesregierung, der die Klinikleitung als Eigenbetrieb unmittelbar unterstehe.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Das Wort „Fanal“ habe er einem Zitat aus der Presse entnommen. Die Empathie der CDU zu den Pflegekräften sei der Grund für die heutige Sondersitzung. Die Pflegekräfte hätten Tränen in den Augen gehabt und hätten den Ausschussmitgliedern ihre Sorgen mitgeteilt. Wenn die SPD doch angeblich so gute Kontakte zu ver.di habe, dann hätte es zu dieser Situation gar nicht erst kommen müssen.

Abg. Dr. Christoph Gensch regt an, sich zunächst einmal den Bericht der zuständigen Ministerien anzuhören, um danach in die fachliche Auseinandersetzung einzusteigen. Durch seinen Kollegen sei eindrücklich geschildert worden, wie die Pflegekräfte diese Einzelfälle und Einzelschicksale empfunden hätten. Für die CDU stelle sich die Frage, ob es sich dabei nicht um Einzelbeispiele handele, die Teil einer strukturellen Problematik darstellten, welche eine Unterversorgung begünstige. Er fragt, ob die beiden im Antrag geschilderten Fälle wirklich nur die Extrembeispiele einer Unterversorgung darstellten oder ob nicht auch viele andere Fälle aufgrund genau derselben strukturellen Problematik unter Umständen jeden Tag in der Universitätsklinik abließen. Dies liege in der politischen Verantwortung, und darüber müsse man sich in diesem Ausschuss auch kontrovers auseinandersetzen.

Abg. Kathrin Anklam-Trapp entgegnet, wie sie eingangs bereits dargelegt habe, wolle sich ihre Fraktion jederzeit fachlich gern mit der Universitätsmedizin auseinandersetzen. Eine Antwort des Ministeriums zu den gestellten Fragen sei zu begrüßen.

Die Tatsache, dass ver.di die Fotopetition an die Abgeordneten übergeben habe und Kolleginnen und Kollegen von ver.di sich bereit erklärt hätten, über die Herausforderungen im Klinikalltag zu berichten, sei für sie eindrucksvoll und eine besondere Leistung. Diese Menschen seien hochmotivierte Fachpflegekräfte, und sie habe nicht den Eindruck gehabt, dass sie mit den Tränen gekämpft hätten. Sie hätten darüber berichtet, wie schwierig ihr Alltag sei. Dies zu instrumentalisieren, als seien es weiche Charaktere, die in ihrem Berufsalltag überfordert seien und nicht zurecht kämen und die unter Tränen eine Fotopetition überreicht hätten, entspreche nicht der Wahrheit. Sie halte den Antrag der CDU so, wie er formuliert sei, für einen Antrag auf Bildzeitungsniveau, der nicht im Interesse der Pflege und der hochspezialisierten ärztlichen Versorgung sei.

Abg. Michael Wäschenbach weist mit aller Deutlichkeit das Wort „Bildzeitungsniveau“ zurück. Er habe Fotos von Menschen mit Tränen in den Augen machen können, die er seinen Kollegen gern zeigen könne. Auch die Presse habe Fotos gemacht.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf berichtet, die im Antrag konkret gestellten Fragen betreffen insbesondere den Bereich der Pflege und der betrieblichen Abläufe in der Universitätsmedizin. Daher werde er heute unterstützt vom Vorstandsvorsitzenden der Universitätsklinik Mainz, Herrn Professor Dr. Pfeiffer, vom Kaufmännischen Vorstand, Herrn Dr. Elsner, und vom Pflegevorstand, Frau Marion Hahn.

In ihrem Antrag gehe die CDU generell auf die hohe Belastungssituation der Pflegekräfte an der Universitätsmedizin Mainz ein. Diese Situation teile die Universitätsmedizin mit anderen Universitätskliniken in Deutschland, aber auch mit anderen nicht-universitären Krankenhäusern; denn die Gewinnung von Pflegepersonal sei aktuell eine große Herausforderung. Deshalb freue er sich, dass es dem Vorstand und ver.di in den Verhandlungen zum Entlastungstarifvertrag gelungen sei, so schnell zu einer Einigung zu kommen. Diese Einigung gehe auf die Bedarfe der Pflegeberufe ein, und sie wertschätze auch die Arbeit der Pflegenden.

Natürlich stellten die Regelungen der Universitätsmedizin diese betrieblich und wirtschaftlich vor Herausforderungen. Aber sicherlich könnten diese Regelungen sie noch stärker als attraktiven Arbeitgeber positionieren.

Des Weiteren nehme er auch Stellung zu anderen Themenfeldern, die derzeit im Zusammenhang mit der Universitätsmedizin diskutiert würden. Wie allen bekannt sei, habe der Jahreszuführungsbetrag im aktuellen Doppelhaushalt um 10 Millionen Euro pro Jahr erhöht werden können, und es seien Mittel zur Abarbeitung einer 70 Millionen Euro-Investitionsliste zur Verfügung gestellt worden.

Darüber hinaus befinde sich das Ministerium aktuell mit dem Vorstand und dem Kreis der Einrichtungsleitungen der Universitätsmedizin in einem intensiven strukturierten Prozess. Dieser umfasse eine Diskussion mit dem Vorstand, um die genauen Bedarfe der Universitätsmedizin detailliert zu erheben und

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

zu begründen und damit eine verlässliche Basis für zukünftige Haushaltsaufstellungen zu schaffen. Außerdem habe er sich im Gespräch mit den Einrichtungsleitungen am 11. November 2019 auf einen gemeinsamen Prozess zur Erarbeitung eines Memorandums geeinigt, in dem alle Beteiligten ihre Zielvorstellungen für die Universitätsmedizin gemeinsam erarbeiten und die entsprechenden Bedarfe quantifizieren wollten.

Die von der CDU in ihrem Antrag angeführten Berichte der vergangenen Wochen ob lägen der Verantwortung des Vorstands. Dieser habe sich intensiv mit den einzelnen Punkten auseinandergesetzt und sei nun zur konkreten Beantwortung bereit.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer (Vorstandsvorsitzender und Med. Vorstand der Universitätsklinik Mainz) legt dar, auch den Klinikvorstand habe die Nachricht der Übergabe dieser Petition erreicht sowie die Information über die beiden Situationen, die geschildert worden seien. Darüber sei der Klinikvorstand sehr betroffen. Es herrsche Betroffenheit darüber, dass ein solcher Kausalzusammenhang möglicherweise bestehe und dass so etwas in der Universitätsmedizin vorkommen könne.

Er habe versucht, die Situation zu ergründen, soweit es ihm möglich sei. Die Beantwortung einer Reihe von spezifischen Fragen – wo es geschehen sei und wie die Besetzung gewesen sei – müsse der Vorstand aber schuldig bleiben, weil es trotz intensiver Recherchen nicht gelungen sei herauszufinden, wann, wer, wo, was tatsächlich geschildert habe. Selbstverständlich habe er auch mit dem Pflegepersonal und der Leitung der Psychiatrie gesprochen, um Genaueres herauszufinden, und der Vorstand habe so gut recherchiert wie möglich. Dies sei unbefriedigend, aber es sei vielleicht auch dieser Situation geschuldet.

Von dem Abgeordneten Dr. Gensch sei die Frage aufgeworfen worden, ob es ein Strukturproblem in der Universitätsmedizin gebe. Dies könne er prinzipiell bejahen, aber nicht speziell für die Universitätsmedizin. Es bestehe generell ein massiver Fachkräftemangel im Gesundheitswesen, insbesondere im Bereich der Pflege. Er habe in diesem Kreis schon des Öfteren vorgetragen, dass an manchen Stellen OPs oder auch Stationen nicht besetzt werden könnten, weil nicht genügend Pflegekräfte zur Verfügung stünden.

Auch im Bereich der Mediziner bestehe in vielen anderen Krankenhäusern ein sehr großes Problem. In diesem Bereich sei die Universitätsmedizin etwas bessergestellt, weil sie pro Jahr über 400 Studenten ausbilde, von denen nicht wenige ein Interesse daran hätten, weiter an der Universitätsmedizin zu arbeiten. Aber in kleineren Krankenhäusern ergebe sich vielfach das Problem, Kräfte im ärztlichen Bereich und auch in anderen Bereichen anzuwerben.

Die Situation im Bereich der Pflege mache ihn sehr betroffen, sie lasse niemanden kalt. Pflege sei eine sehr anstrengende Arbeit, nicht nur aufgrund der Schichten, sondern auch aufgrund der problematischen Situationen. Es könnten immer wieder Menschen versterben. Wer dies einmal erlebt habe, wenn er in der Pflege oder in einem Praktikum gearbeitet habe, der wisse, dass auch erfahrene Kräfte eine solche Situation in keiner Weise kalt lasse.

Auch wenn er zu dem spezifischen Fall der depressiven Patientin nichts sagen könne, könne er doch feststellen, eine Depression sei eine tödliche Erkrankung. Sie sei etwa so gefährlich wie eine Krebserkrankung. Viele Menschen stürben daran. Diese Menschen seien sehr krank.

Ob ein kausaler Zusammenhang bestehe, könne er in diesem Fall nicht sagen. Aber speziell zu der Situation in der Psychiatrie könne er anmerken, es gebe dort klare Vorgaben aus der Psych-PV, die für diesen Bereich einschlägig sei. Aber natürlich gebe es sogenannte Spitzen in der Belastung, wenn beispielsweise Patienten über die Spitze hinaus aufgenommen würden. Auch aus diesem Grunde sei zum Beispiel im neuen Krankenhausplan die Zahl der Betten für die Psychiatrie erhöht worden. Schon jetzt gebe es einen höheren Bedarf, ohne dass man sofort in der Lage wäre, entsprechend bauliche und räumliche Möglichkeiten dafür herzustellen. Man sei darum bemüht, diese hohen Belastungen abzufedern, so gut dies möglich sei. Es gebe einen Springerpool von Kräften, um kurzfristig zu helfen, wo es möglich sei.

Die Universitätsmedizin habe die Absicht, als Arbeitgeber sehr attraktiv zu sein. Aus diesem Grund sei ein Haustarifvertrag abgeschlossen worden über die monetären Bereiche. Aus Gesprächen mit seinen

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Kollegen an den anderen Universitätsklinikum könne er mitteilen, die Universitätsmedizin in Mainz sei durchaus besser aufgestellt als andere vergleichbare Klinikum in vergleichbarer Situation in einer Stadt mit einem relativ hohen Lebenshaltungskostenniveau.

Es sei ein Familienbüro eingerichtet worden, weil vielen Mitarbeitern verstärkt auch die nicht-monetären Bereiche wichtig seien. Es gehe vor allem darum, die Arbeit in der Pflege wieder attraktiv zu machen, auch wenn andere Belastungen vorhanden seien, zum Beispiel im familiären Bereich, Kinderbetreuung oder die Pflege von Angehörigen.

Langfristig sei es sehr wichtig, dass sich die Universitätsmedizin baulich besser aufstelle. Es bestehe eine bauliche Situation, die ziemlich genau 100 Jahre alt sei. Vor 100 Jahren seien die Menschen noch an Infektionserkrankungen verstorben, es habe keine Antibiotika gegeben. Man habe die Kranken in kleinen Gruppen voneinander trennen müssen.

Diese Situation sei heute noch unverändert. Es gebe 110 Stationen mit einer Durchschnittszahl von 14,5 Betten. Heute würden Stationen mit an die 40 Betten gebaut, um somit das knappe Personal besser und effektiver einsetzen zu können und um auch die Nachtschichten, die mit einer zweiten Person zu besetzen seien, besser abdecken zu können. Diese Dinge seien aber erst langfristig zu lösen; daher versuche man, so attraktiv zu sein wie möglich.

Die Universitätsklinik stelle jede Pflegekraft ein, die dort arbeiten wolle. Es gebe keinerlei Restriktionen, und es liege ausnahmsweise einmal auch nicht am Geld. Um Geld gehe es im Bereich Forschung und Lehre, aber nicht im Pflegebereich.

Die Klinikleitung sei voller Wertschätzung für diesen Beruf. Sie versuche, gute Tarife zu geben und auch mit nicht-monetären Anreizen zu arbeiten. Aber die Pflege und das Gesundheitssystem insgesamt bleibe problematisch. Nach wie vor würden dort Schichtdienste sowie Nacht- und Wochenenddienste geleistet. Dies sei mit vielen normalen Dingen nicht vereinbar, beispielsweise mit den Proben in einem Kirchenchor. Dies werde heutzutage nicht mehr toleriert. Die Universitätsmedizin arbeite daher intensiv daran, diese Tätigkeit so gut wie möglich zu erleichtern.

Auf der anderen Seite sei die Universitätsmedizin für viele Bereiche die letzte Anlaufstelle, die für eine medizinische Versorgung zur Verfügung stehe. Er nenne beispielhaft die Perinatal-Intensivmedizin. Es gebe eine ganze Reihe solcher Einrichtungen, und auch vom Gemeinsamen Bundesausschuss sei klar geregelt worden, wie viele Pflegekräfte dort zur Verfügung stehen müssten, um eine bestimmte Anzahl an Kindern zu versorgen. Wenn diese Pflegekräfte aber nicht vorhanden seien, werde die Behandlung des Kindes nicht mehr finanziert, und Kinder würden weiterverwiesen.

Somit komme irgendwann ein Großteil dieser Kinder dann doch in der einzigen Universitätsklinik des Landes an. Auch dadurch komme es immer wieder zu Spitzenbelastungen, und es sei für Pflege wie auch für alle Beteiligten ein enormer Spagat und ein enormes Spannungsfeld zwischen der Pflicht einer Mindestausstattung einerseits und der Fürsorgepflicht für diese Kinder oder für Menschen mit psychischen Erkrankungen andererseits. Dies sei jeden Tag aufs Neue ein Kampf und jeden Tag erneut eine Diskussion. Die Klinikleitung sei darum bemüht, die Klinik so gut wie möglich zu führen; aber momentan gebe es nicht genügend Menschen, die bereit seien, diese sehr schwere Arbeit zu verrichten.

Abg. Gerd Schreiner nimmt Bezug auf den durch Staatsminister Professor Dr. Wolf angesprochenen strukturierten Prozess, in dem die Ziele und Bedarfe der Universitätsmedizin festgelegt werden sollten. Wie in einer Pressemitteilung vom heutigen Tage zu lesen sei, stelle die Universitätsmedizin im Zuge dieser Gespräche die konsumtiven und investiven Bedarfe dar, die erforderlich seien, damit die Aufgaben und Leistungen in Krankenversorgung, Forschung und Lehre auch in der Zukunft erbracht werden könnten. Weiterhin gehe aus der Pressemitteilung hervor, dass das Wissenschaftsministerium und die Universitätsmedizin vereinbart hätten, dass die entsprechenden Unterlagen der Landesregierung zeitnah vorgelegt würden, um sie auch im Hinblick auf das Haushaltsaufstellungsverfahren zu bewerten.

Dies alles sei durchaus sehr erfreulich; allerdings sei er immer davon ausgegangen, dass dies doch Standard sein sollte. Er sei davon ausgegangen, dass der Wissenschaftsminister, wenn er dem Parlament einen Haushaltsplanentwurf vorlege und in diesem Zusammenhang dem Parlament vorschlage, bestimmte Mittel in die Hand zu nehmen für Forschung und Lehre, für Investitionen in Gebäude oder in

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

technisches Gerät, vorher die erforderlichen konsumtiven und investiven Bedarfe abgefragt habe, um diese Aufgaben zu erfüllen. Man könne froh und dankbar sein, wenn das Parlament von der Landesregierung schlussendlich einen Haushaltsplanentwurf mit validen Zahlen vorgelegt bekomme; allerdings sei kritisch anzumerken, dass dies offenbar erstmalig in diesem strukturierten Prozess erfolge.

Wie der Medizinische Vorstand, Professor Dr. Norbert Pfeiffer, ausgeführt habe, sei die Pflege nicht nur an der Universitätsmedizin Mainz, sondern auch an allen anderen Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz sowie auch im ambulanten Bereich ein riesiges strukturelles Problem, da viel zu wenige Pflegekräfte vorhanden seien, was sich wiederum negativ auf die Arbeitsbedingungen in der Pflege insgesamt auswirke. Der Entlastungstarifvertrag sei daher ein wichtiger Baustein, um neben dem monetären Aspekt die Universitätsmedizin auch als attraktiven Arbeitgeber zu positionieren. Dies sei ein Pfund, mit dem die Universitätsmedizin wuchern könne, wenn es darum gehe, zusätzliche Pflegekräfte zu gewinnen.

Vor diesem Hintergrund, dass es zu wenige Pflegekräfte auf dem Arbeitsmarkt gebe, erkundigt er sich, welche Konsequenzen der Entlastungstarifvertrag für die Anzahl der Betten haben werde. Wenn auf einer Station zu wenig Pflegepersonal tätig sei, halte er es grundsätzlich für richtig, dies nicht monetär auszugleichen, sondern in Form von mehr Freizeit; allerdings seien diese Menschen in der Zeit, in der sie sich erholten, in der sie sich regenerierten, um wieder fit zu sein für den Arbeitsalltag, nicht auf der Station tätig. Daher müssten möglicherweise Betten abgebaut werden, wenn nicht mehr Pflegekräfte hinzukämen. Er fragt nach, wie viele Pflegekräfte erforderlich wären, um den Entlastungstarifvertrag vollumfänglich umzusetzen, sodass alle genehmigten Betten auch belegt werden könnten, bzw. ab welcher Größenordnung über Weihnachten bestimmte Stationen geschlossen werden müssten.

Der Wissenschaftsminister habe den Zuführungsbetrag für Forschung und Lehre angesprochen. Wie man der Presse habe entnehmen können, sei von Vertretern der Universitätsmedizin ein Brief an das Ministerium gerichtet worden. Er fragt, ob die Landesregierung den Inhalt dieses Schreibens bestätigen bzw. letztendlich entkräften könne. Das Entscheidende, das er aus dem Brief herausgelesen habe, sei eigentlich eine Variante der immer gleichbleibenden Problematik. Im Haushaltsausschuss habe man schon des Öfteren darüber gesprochen, dass die Landeszuweisung schon seit Mitte der 90er-Jahre im Wesentlichen stagniere, dass vielleicht einmal 10 Millionen Euro mehr obendrauf kämen – wenn er es in der Presse richtig gelesen habe, gehe es aber um einen Bedarf von 114 Millionen Euro – und dass die Landeszuweisung allein die Preisentwicklung nicht abdecke.

Dies führe letztendlich nicht nur dazu, dass die Universitätsmedizin Exzellenz nicht mehr garantieren könne und dass sich über Jahre und Jahrzehnte hinweg akkumulierte Altfehlbeträge ansammelten, für die die Universitätsmedizin Zins und Tilgung leisten müsse, sondern es führe auch dazu, dass das System irgendwann an eine Grenze stoße, wo es nicht mehr flexibel und nicht mehr arbeitsfähig sei und wo die ganze Forschung sowieso schon in der Zeit des Feierabends stattfinde. Dies führe dazu, dass eine approbationsgerechte Ausbildung von Medizinerinnen und Medizinern schwer gewährleistet werden könne. Dies sei, wenn er es richtig gelesen habe, ein gravierender neuer Vorwurf, der nun erhoben werde.

Diese Entwicklung habe Auswirkungen auf die Anzahl der Ärzte, die es im Land Rheinland-Pfalz gebe. Das Land brauche mehr Ärzte, davon seien alle überzeugt. Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler fordere immer mehr Ärzte für das Land, aber dazu müsse man sie auch ausbilden. Wenn aber das Geld für eine approbationsgerechte Ausbildung nicht ausreiche und damit nicht 3.400 Mediziner, sondern 500 weniger ausgebildet werden könnten, und wenn am Ende vielleicht sogar noch Pflegekräfte fehlten und deshalb Betten reduziert werden müssten, wenn schlussendlich auch noch Medizinstudenten reduziert werden müssten, weil nicht 20 Studierende um ein Krankenbett herumstehen könnten, dann werde das gesamte System ad absurdum geführt. Er bitte um Ausführungen des Wissenschaftsministers dazu.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf lenkt das Augenmerk zunächst auf die Frage der Ziele und Bedarfe der Universitätsmedizin sowie deren Erhebung. Alle seien sich von der Struktur her darüber einig, dass die Universitätsklinik Mainz einerseits für die Krankenversorgung zuständig sei und andererseits für die Forschung und Lehre. Der Landeszuführungsbetrag sei abgeleitet aus den Aufwendungen für Forschung und Lehre. Selbstverständlich sei es mitnichten neu, dass sein Ministerium nun zusammen mit dem Klinikvorstand die Bedarfe der Universitätsmedizin erhebe.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Vor etwa drei Jahren habe er mit dem Vorstand die Bedarfe diskutiert, die sich damals zeitnah ergeben hätten. Diese Diskussion über die notwendigen Bedarfe habe damals zu einem sehr konkreten Ergebnis geführt, nämlich zu einer Anhebung des Landesführungsbetrages um 10 Millionen Euro ab 2019, also ab diesem Jahr, und zur Abarbeitung der 70 Millionen Euro-Investitionsliste, ein durchaus erheblicher Betrag, unter zur Verfügung Stellung dieses Geldes. Damals sei mit diesem Prozess begonnen worden.

Selbstverständlich sei in einer komplexen, sich permanent weiterentwickelnden Einrichtung der Krankenversorgung und der Forschung und Lehre ein solcher Prozess noch nicht abgeschlossen. Er sei damals nicht abgeschlossen gewesen, er werde jetzt weitergeführt, er werde in zwei und in fünf Jahren noch nicht abgeschlossen sein und, so hoffe er, auch in zehn Jahren noch nicht. Dies sei ein permanenter Prozess, der natürlich Meilensteine habe, und diese Meilensteine seien letztendlich immer wieder die Festlegung der entsprechenden Bedarfe. Insofern befinde man sich jetzt in diesem Bedarfserhebungs- und Diskussionsprozess.

Er halte es für schwierig zu sagen, es kämen nur einmal 10 Millionen Euro mehr dazu. 10 Millionen Euro sei durchaus kein niedriger Betrag. Wenn man die Finanzierung der Vergangenheit und insbesondere der 90er-Jahre betrachte, habe es in der Vergangenheit zusätzlich zum Landesbudget Sonderfinanzierungen im Rahmen des Programms „Wissen schafft Zukunft“ gegeben. Die Sonderfinanzierung zu „Wissen schafft Zukunft“ sei bei dem ersten Haushalt, den er als Minister mit aufgestellt habe, zunächst einmal verstetigt worden. Es seien also zeitlich befristete Mittel gewesen, die über den damaligen Doppelhaushalt hinweg zu 100 % verstetigt worden seien. Zusätzlich zu dieser Verstetigung sei dann der Führungsbetrag von 10 Millionen Euro gekommen.

Als langfristige Dauerfinanzierung des Landes, als zugesicherte Beträge, habe das Land in dieser Legislaturperiode 15 Millionen Euro gewährt. Das sei durchaus ein veritabler Betrag, und selbstverständlich sei man nun dabei, darüber zu diskutieren, wie die Weiterentwicklung der Universitätsmedizin aussehen solle und wie sie dazu ausgestattet werden müsse.

Wenn es um die Leistungsfähigkeit der Universitätsmedizin gehe, habe er dazu im Plenum bereits erläutert, dass in der stationären wie auch in der ambulanten Krankenversorgung die Zahlen durchaus hoch seien und dass die Universitätsklinik Mainz in der Lehre eine vergleichsweise große Universitätsmedizin sei. Herr Abgeordneter Schreiner stelle infrage, ob auf dieser Basis eine Exzellenz überhaupt erreicht werden könne. Er verweise an dieser Stelle auf die Anzahl von acht Sonderforschungsbereichen der DFG, es würden im Laufe der Zeit immer mehr. Er verweise des Weiteren darauf, dass allein in dieser Legislaturperiode der Bereich der Krebsforschung als Helmholtz-Institut etabliert worden sei. Dies sei nicht nur eine Verwaltungsumstrukturierung, sondern dieses Institut, dieser Forschungsschwerpunkt, habe sich einer sehr aufwändigen, qualitativ sehr hochwertigen, deutschlandweit definierten standardisierten Evaluation gestellt, um in die Helmholtz-Gemeinschaft aufgenommen zu werden.

Zwei Jahre später habe man damit begonnen, das Resilienz-Zentrum in die Leibniz-Organisation zu überführen, ein deutschlandweit standardisiertes, qualitativ hochwertiges Aufnahmeverfahren mit deutschlandweiter Evaluation, das im neuen Jahr mit der Aufnahme in die Leibniz-Gemeinschaft abgeschlossen sein werde. – So viel zur Exzellenz in der Forschung.

Da alle wüssten, dass im Bereich der Universitäten Forschung und Lehre eng miteinander verzahnt seien, könne sicher davon ausgegangen werden, dass auch die Lehre auf höchstem Niveau stattfinde. Auch die Krankenversorgung finde auf höchstem medizinischem Niveau statt, mit der größtmöglichen Empathie. Dies bestätigten alle Menschen, die schon einmal als Patienten an der Universitätsmedizin gewesen seien.

Dr. Christian Elsner (Kaufm. Vorstand der Universitätsklinik Mainz) nimmt Bezug auf den Leuchtturmcharakter des Entlastungstarifvertrags, dem es in einer besonderen Art und Weise gelinge, den Spagat zwischen den berechtigten Forderungen der Pflegekräfte und einer andauernden Patientenversorgung auf hohem Niveau zu gewährleisten. Betriebswirtschaftlich seien der Universitätsmedizin dadurch starke Leitplanken gesetzt worden, und die Einrichtung habe sich sicherlich auch ein gewisses Risiko eingekauft. Allerdings halte er dieses Risiko für absolut verantwortbar; denn man habe sich beim Entlastungsausgleich auf ein stufenweises Verfahren geeinigt mit verschiedenen Ausgleichsventilen. Der Entlastungsausgleich greife stufenweise, und die Gewährung von Urlaubstagen erfolge nicht auf

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

einmal, sondern nach und nach, und sie unterliege einer gewissen Mechanik, um die Patientenversorgung auf diese Weise sicherzustellen.

Weitere Maßnahmen seien ein verbessertes Bettenmanagement sowie Synergieeffekte durch die Schaffung besserer Stationsgrößen, um mit einer etwas höheren Pflegedichte pro Bett agieren zu können. Dies sei ein weiteres Ventil, über das man diesen Tarifvertrag abbilden könne.

Er als Betriebswirt sehe in diesem Vertrag eine große Chance, in Deutschland eine der wenigen Kliniken zu sein, die gemeinsam mit ihren Pflegekräften einen Weg, einen Kompromiss gefunden habe, der für beide Seiten sehr fair sei, um wieder mehr Pflegekräfte zu gewinnen, um die vorhandenen Pflegekräfte zu entlasten und letztendlich mit dem Tarifvertrag für beide Seiten einen Gewinn herbeizuführen. Dieser Vertrag sei in der Universitätsmedizin deutschlandweit einmalig erarbeitet worden; deswegen sei ein so schneller Konsens überhaupt möglich gewesen.

Marion Hahn (Pflegevorstand der Universitätsklinik Mainz) schließt sich den Worten ihres Vorredners an. Die Universitätsmedizin arbeite schon viele Jahre daran, den Pflegekräftemangel einzudämmen. Dies gelinge nur sehr kleinteilig. Es seien unterschiedliche Aktivitäten gestartet worden, beispielsweise gemeinsam mit dem Bundeswirtschaftsministerium die Möglichkeit, vietnamesische Pflegekräfte an die Universitätsmedizin zu holen und in einem Krankenpflegekurs zu qualifizieren. Diese Kolleginnen seien jedoch erst nach der dreijährigen Ausbildung zu integrieren.

Man habe weitere Maßnahmen gestartet und mit viel Unterstützung aller Pflegekräfte Möglichkeiten geschaffen, Anpassungslehrgänge an der Universitätsmedizin für ausländische Pflegekräfte zu etablieren. Zurzeit seien 23 Kolleginnen in einem Anpassungslehrgang und würden dort ausgebildet. Die Anstrengungen in der Ausbildung seien deutlich verstärkt worden. All diese Maßnahmen hätten gegriffen, aber nicht in dem gewünschten und vor allem auch notwendigen Maße.

Im Sommer sei ein Tarifvertrag abgeschlossen worden, der über die Region hinaus Leuchtturmcharakter habe, mit einer zusätzlichen Vergütung von 300 Euro pro Mitarbeiter „Pflege am Bett“. Darüber hinaus sei jetzt die Möglichkeit mit einer Soll-Besetzung geschaffen worden. Es sei einmalig in dieser Form, dass es eine gemeinsame Herangehensweise an die Versorgungsstrukturen und an die entsprechenden Zahlen in der direkten Patientenversorgung gebe, und sie hoffe, dass es eine so starke Leuchtkraft entwickeln werde, dass viele Pflegekräfte aus der Umgebung die Universitätsmedizin Mainz als Arbeitgeber noch attraktiver empfänden als ihren eigenen Arbeitsplatz, den sie bisher innehätten. Es müsse darum gehen, dass die Möglichkeiten der Weiterqualifikation der Mitarbeiter sowie der Fort- und Weiterbildung für die Anwerbung weiterer Pflegekräfte genutzt würden.

Abg. Giorgina Kazungu-Haß betont auch im Namen der Mitglieder des Wissenschaftsausschusses ihrer Fraktion, wie stolz sie auf die Universitätsmedizin sei, die exzellent sei auch im Vergleich zu anderen Kliniken in Deutschland. Dies sei etwas ganz Besonderes für ein Land, das nur 4 Millionen Einwohnerinnen und Einwohner habe. Die Entwicklung in den letzten Jahren sei sehr positiv verlaufen, was die Sonderforschungsbereiche anbelange, aber auch das Helmholtz-Institut, welches für Rheinland-Pfalz und die Arbeit der Universitätsmedizin ein großer Erfolg darstelle. Ihre Fraktion habe die Absicht, die Unimedizin wieder in ein positiveres Licht zu rücken und ihre Arbeit in einem Glanz und einer Anerkennung erstrahlen zu lassen, die sie auch verdient habe.

Sie bedankt sich bei den anwesenden Vorständen der Universitätsklinik Mainz für die anstrengenden Verhandlungen in den letzten Wochen sowie bei den Pflegerinnen und Pflegern, die sich auf diese positive Art und Weise eingebracht hätten, um eine gute gemeinsame Lösung zu finden. Dies halte sie für sehr viel sachdienlicher, als in einer Art und Weise, wie es heute geschehe, Dinge in den Ausschuss einzubringen und damit die Pflegerinnen und Pfleger und ihre Tätigkeit in einer Art zu beleuchten, die nicht allen angenehm sei. Sie habe schon mit vielen Pflegerinnen und Pflegern gesprochen, die jederzeit für die Parlamentarier ansprechbar seien, und dies schaffe sehr viel Transparenz.

Die Pflegekräfte sagten berechtigterweise, dass sie auf der einen Seite einen sehr anstrengenden Job ausübten, dass es ihnen aber auf der anderen Seite auch wichtig sei, dass ihr Beruf in der Öffentlichkeit positiv dargestellt werde, weil ansonsten keine weiteren Pflegekräfte mehr gewonnen werden könnten und auch die eigene Arbeitszufriedenheit dadurch sehr stark beeinträchtigt werde. Deswegen sollten

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Politiker auch die Verantwortung dafür tragen und sich fragen, wie sie den Pflegeberuf in der Öffentlichkeit darstellten. Dies könne noch stark verbessert werden.

Sie habe sich etwas gewundert über die Frage der Investitionsplanung. Letztendlich sitze der Haushaltsgesetzgeber, also das Parlament, immer mit am Tisch, und selbstverständlich gebe es auch ein strukturiertes Verfahren, das sich Haushaltsverfahren nenne und in dem alle Fraktionen die Bedarfe festgestellt hätten. Man führe Gespräche, nutze die zur Verfügung stehende Expertise auch von außerhalb, bewerte den Vorschlag der Regierung und könne sich auf diese Weise einbringen. Das Parlament müsse daher auch die Verantwortung übernehmen für die Finanzierung der Universitätsmedizin oder anderer Institutionen in Rheinland-Pfalz.

Mit Blick auf den Entlastungstarif habe Herr Dr. Elsner soeben von einem verantwortbaren Risiko gesprochen. Man könne das Risiko, das in der gesamten Bundesrepublik Deutschland bestehe, keine Pflegekräfte mehr zu bekommen, nicht der rheinland-pfälzischen und auch nicht einer anderen Landesregierung anheften oder gar der Universitätsmedizin selbst in ihrem Handeln. Es seien schon zuvor viele Maßnahmen ergriffen worden, um die Arbeitsplätze zu attraktivieren. Die Frage der Soll-Besetzung halte sie für sehr eklatant, auch wenn sie schwierig zu regeln sei. Aber es gebe keine Alternative dazu, eine Entlastung in der Nacht zu schaffen.

Daher stehe man immer vor dem gleichen Dilemma: In Zeiten des Fachkräftemangels würden Stellen geschaffen, eingedenk der Tatsache, dass sie eventuell nicht in der gewünschten Kürze der Zeit besetzt werden könnten. Daher bestehe die Herausforderung, die Arbeit so attraktiv wie möglich zu machen und am Arbeitsmarkt dafür zu werben. Sie sei froh, wenn die Universitätsmedizin alle Plätze besetzen könne; allerdings müsse man am Ende auch sehen, dass es viele Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz gebe und dass auch dort Pflegekräfte benötigt würden. Somit werde man das Problem nicht aus der Welt schaffen können. Es bedürfe einer großen Kraftanstrengung, den Pflegeberuf – nicht nur durch monetäre Anreize, sondern auch durch die Darstellung in der Öffentlichkeit – so attraktiv zu gestalten, dass sich in der Zukunft weitere Fachkräfte dafür interessierten.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer stimmt den Worten seiner Vorrednerin zu: Der Haushaltsgesetzgeber sitze mit am Tisch, und somit könne man auch die Aufgaben gut verteilen. In der Tat sei der Fachkräftemangel das entscheidende Thema. Es könne nicht nur darum gehen, Maßnahmen zu ergreifen, die dazu führten, dass jemand aus einem anderen Krankenhaus in die Universitätsklinik nach Mainz komme und der Mangel dann an anderer Stelle entstehe, sondern es müsse auch darum gehen, Dinge einzuführen, die es überhaupt erst ermöglichten, dass jemand den Pflegeberuf ergreife. Leider betrage nach der Ausbildung die durchschnittliche Verweildauer im Beruf gerade einmal etwas mehr als sieben Jahre. Es gebe vielfältige Gründe, aus dem Beruf auszusteigen, oftmals die Familiengründung; aber es stelle sich dann die Frage, wie es gelingen könne, diese Fachkräfte – überwiegend Frauen – wieder in den Beruf zurückzuholen.

In der Universitätsmedizin gebe es ein Pilotprojekt „Kindergartensäle“ mit dem folgenden Hintergrund: Wer früher um 07:00 Uhr nicht im OP gewesen sei, habe danach nicht mehr zu kommen brauchen. Nun versuche man, Säle so zu strukturieren, dass dort nur Menschen arbeiteten, die um 09:00 Uhr kommen wollten, weil sie um 08:00 Uhr vielleicht noch ein Kind zu versorgen hätten. In der Pflege arbeiteten nun einmal ganz überwiegend Frauen, darum brauche man nicht herumzureden. Somit solle es mehr Menschen ermöglicht werden, wieder in den Beruf zurückzukehren.

Die Krankenversorgung sei das originäre Geschäft der Universitätsmedizin, dafür sei die Landesregierung nicht verantwortlich. Aber der Haushaltsgesetzgeber könne die Universitätsklinik dabei unterstützen, die bauliche Situation so zu gestalten, dass die Arbeit leichter möglich sei, nicht in so kleinen Zellen, sondern in größeren Bereichen, um sich gegenseitig besser helfen zu können.

Der dritte Punkt seien die Investitionen. In der Universitätsmedizin werde noch immer mit Piepsern gearbeitet, einer Technik aus den 70er-Jahren des letzten Jahrhunderts. Wünschenswert seien DECT-Telefone für alle oder auch Handys sowie andere Investitionen, um die Elektronische Patientenakte flächendeckend einzuführen, sodass man keine Akten mehr hin- und hertragen müsse. Bei diesen strukturellen Investitionen sei der Haushaltsgesetzgeber gefragt, und man befinde sich auch in einem positiven Dialog, um das darzustellen. Insgesamt werbe er dafür, den Arbeitsort Krankenhaus und speziell die Universitätsmedizin mit ihren 8.000 Mitarbeitern so attraktiv wie möglich zu gestalten.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Vors. Abg. Hedi Thelen zeigt Verständnis für die Forderungen des Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. Pfeiffer als Lobbyist der Universitätsklinik Mainz. Gleichwohl müsse dieser Ausschuss die Pflegesituation in allen Häusern in Rheinland-Pfalz im Blick haben; jedoch bestehe eine besondere Verbundenheit mit der Universitätsklinik des Landes.

Staatsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler nimmt Bezug auf das Thema der Fachkraftsituation, die nicht nur die Universitätsmedizin Mainz, sondern auch andere Einrichtungen landesweit betreffe. Rheinland-Pfalz habe sich mit einer Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative ganz speziell für den Bereich der Pflegeberufe schon sehr frühzeitig dieser Thematik gestellt. Sie sei sehr froh, dass mittlerweile auch der Bund die konzertierte Aktion Pflege auf den Weg gebracht habe.

Auch das Gesundheitsministerium sehe das Thema der Fachkräftesicherung als eine ernstzunehmende Aufgabe an. Bei der Fachkräftegewinnung gehe es in erster Linie darum, zunächst einmal mehr auszubilden. Sie sei sehr froh, dass Rheinland-Pfalz seine Ausbildungskapazitäten landesweit habe steigern können und dass auch die Universitätsmedizin die Zahlen für den „Ausbildungsstättenplan 2019-2022“ bedarfsgerecht ausgebaut habe. Dies sei ein ganz wichtiges Potenzial, und der Ausbau von Ausbildungszahlen, was die Universitätsmedizin anbelange, gelte bezüglich der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und auch der Krankenpflegehilfe.

Ein weiteres Projekt zur Fachkräftegewinnung sei das Projekt des BMWi zur Qualifizierung von vietnamesischen Pflegekräften, an dem sich auch die Universitätsmedizin Mainz beteilige. Darüber hinaus müsse aber noch mehr getan werden, wenn es um die Zuwanderung gehe. Wenn das neue Fachkräfte-Einwanderungsgesetz greife, werde dies noch mehr von Bedeutung sein, und es werde mehr und mehr Anpassungsqualifizierung benötigt werden.

Die Landesregierung habe ein Projekt zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse in der Pflege auf den Weg gebracht, mit dem ein flächendeckendes Netzwerk von zertifizierten Pflegeschulen aufgebaut werden solle, die auch Anpassungsqualifizierungen für diese Personengruppen anbieten sollten. Das Ministerium habe eine erste Informationsveranstaltung zu diesem Projekt durchgeführt, an der auch die Universitätsmedizin teilgenommen habe, und sie würde es sehr begrüßen, wenn sich auch die Universitätsklinik zertifizieren ließe, um Teil dieses Netzwerks zu werden und Anpassungslehrgänge anbieten zu können.

Neben der Fachkräftegewinnung sei aber auch das Halten von Fachkräften ein wichtiges Thema, das ihr sehr am Herzen liege. Dazu sei der kürzlich abgeschlossene Entlastungstarifvertrag ein wichtiges Instrument. Jedoch gebe es weitere Bausteine, die zunächst einmal gar nicht so augenfällig seien, beispielsweise das Thema Arbeitsbedingungen und Führung. Es sei ein Projekt zum Thema „Führung im Krankenhaus“ durchgeführt worden, das abgeschlossen und evaluiert worden sei und an dem sich die Universitätsklinik Mainz ebenfalls beteiligt habe. Dabei sei es um den mitarbeiterorientierten, den transformationalen Führungsstil gegangen. Da dieses Projekt sehr erfolgreich gewesen sei, habe man es weitergeführt im ganzen Land mit weiteren Führungskräften, und sie freue sich sehr, wenn es gelinge, die Führungskräfte, die an diesen Schulungen teilgenommen hätten, als Multiplikatoren zu gewinnen, um das erworbene Wissen in die einzelne Klinik, in das einzelne Krankenhaus hineinzutragen. Dies sei ein kleiner, aber durchaus wichtiger Baustein, wenn es darum gehe, Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf verweist ergänzend auf ein Maßnahmenpaket zur Weiterentwicklung der Ausbildung und Qualifizierung in der Pflege. Bezüglich der beruflichen Bildung habe Frau Staatsministerin Bätzing-Lichtenthäler dies bereits dargestellt. Er habe darauf hingewiesen, dass man derzeit dabei sei, im Bereich der Pflege Bachelor- und Masterstudiengänge aufzubauen. Dabei gehe es nicht um eine Akademisierung der Pflege in der Breite – man spreche lediglich von 10 % der Gesamtausbildungskapazität –, sondern darum, individuelle Weiterentwicklungsmöglichkeiten für die Pflegenden zu schaffen. Gerade in Rheinland-Pfalz, wo der Hochschulzugang über die berufliche Qualifizierung sehr offen sei, werde somit ein hochattraktives Berufsfeld geschaffen im Sinne einer individuellen berufsbiografischen Lebensplanung, das die Werbung für den Bereich der Pflege weiterhin verbessern werde.

Dies zusammengenommen ergebe ein Gesamtpaket aus vielen Bausteinen im Bereich der beruflichen Bildung sowie einer direkt oder später erfolgenden Weiterqualifizierung und der Möglichkeit, sich le-

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

benslang in diesem Bereich zu qualifizieren und Forschungsergebnisse in die eigene Arbeit mit einzubauen. Er nenne beispielhaft den Bereich der Telemedizin, der zukünftig eine immer größere Bedeutung erlangen werde. Den Pflegenden solle es ermöglicht werden, an dem Gesamtprozess der Weiterentwicklung des medizinischen Bereichs angemessen teilzunehmen, und dies mache auch perspektivisch die Pflege sehr attraktiv.

Abg. Dr. Sylvia Groß bedankt sich für die ausführlichen Berichte. Das Problem fokussiere sich im Grunde genommen auf einen sehr massiven Fachkräftemangel in der Pflege. Wie es Herr Dr. Elsner neulich ausgeführt habe: Die besten Geräte nützten nichts, wenn die Pflegefachkräfte fehlten.

Man könne es nur begrüßen, dass die Strukturen nunmehr geändert würden und familienfreundlich eingerichtet würden, damit auch die Nachfrage und die Attraktivität des Berufs wieder steige; denn nicht nur die eigentliche Arbeit, sondern auch das Drumherum müsse stimmen, um eine gute Grundzufriedenheit herbeizuführen.

Sie spricht den Entlastungstarifvertrag an, der gestaffelt sei. Die Mitarbeiter könnten eine Freischicht nehmen, also eine Entlastungsschicht, wenn sie 20 Überlastungsschichten hätten, und diese Zahl der Überlastungsschichten reduziere sich nachher auf fünf. Dies sei also eine sehr große Zunahme, die dort geregelt sei. Dies könne aber möglicherweise auch dazu führen, dass auf den 110 Stationen der Universitätsmedizin Mitarbeiter fehlten, was wiederum bei den anderen Schichten zu einer Überlastung führen würde. Sie fragt nach, wie verhindert werde, dass es zu einem sich verselbstständigenden Prozess komme.

Bislang gebe es vier pflegeintensive Bereiche an der Universitätsmedizin, und ab dem 1. Januar 2020 kämen weitere vier hinzu. Sie möchte wissen, ob es Berechnungen gebe, wie viel Pflegepersonal mehr dann benötigt werde und wie sich diese Problematik auf den Entlastungstarifvertrag auswirke.

Dr. Christian Elsner nimmt Stellung zu der Frage nach dem Entlastungstarifvertrag. Es greife der bereits erläuterte Mechanismus, also das Verfahren des stufenweisen Einstiegs. In der Übergangszeit könne das System gemeinsam mit der Pflege weiter optimiert werden. Es sei vereinbart worden, dass Urlaubstage idealerweise mit einer längeren Voranmeldung zu nehmen seien, eingetacktet in eine Planung. Selbstverständlich müssten an verschiedenen Stellen darüber auch die Stationsgrößen angepasst bzw. optimiert werden; denn das Ganze spiele zusammen mit den Soll-VK-Schlüsseln, die vereinbart worden seien.

Im Übrigen sei das System nicht nur auf den Bereich der Betten begrenzt, sondern diese Soll-Schlüssel seien auch für den OP-Bereich vereinbart worden. Dazu könne er mitteilen, schon in den Verhandlungen habe man einige positive Aspekte feststellen können, um diese Entlastung tatsächlich zu gewährleisten und eben nicht in einen Teufelskreis zu geraten.

Man könne nach wie vor ganz offen von einem betriebswirtschaftlichen Risiko sprechen, das allerdings in Deutschland nicht allein für die Universitätsmedizin Mainz bestehe, sondern auch für alle anderen Kliniken, die ebenfalls vom Fachkräftemangel betroffen seien. Durch die Zeitschiene und die verschiedenen Ventile, an denen man drehen könne, werde es nicht zu einer Überlastung der einzelnen Schichten kommen.

Auf die Frage der **Vors. Abg. Hedi Thelen**, in welchen Etappen diese Entwicklung bis zu dem für die Pflege optimalen Zustand vonstattengehen werde, entgegnet **Dr. Christian Elsner**, der optimale Zustand für die Pflege und die Universitätsmedizin sei dann erreicht, wenn man auf den Entlastungsausgleich nicht mehr zurückgreifen müsse, weil alle entlastet seien und weil genügend Pflegekräfte und Personal vorhanden sei. Dieser Zustand solle spätestens im Jahr 2024 erreicht sein.

Ab dem 01.09.2020 werde man in die Systematik einsteigen, das System werde dann ab diesem Zeitpunkt geschaltet, und danach erfolge über den Zeitraum von 2021 bis 2023 eine prozentuale Steigerung in Prozentschritten bis zu 10 %, bis schließlich 2024 der Zielparameter erreicht sei.

Marion Hahn gibt zur Kenntnis, 2019 hätten Pflegeuntergrenzen für die Bereiche Geriatrie, Unfallchirurgie, Orthopädie und alle Erwachsenen-Intensivstationen bestanden. Gesetzeskonform müssten alle Schichten gemeldet werden, in denen die Untergrößen nicht hätten eingehalten werden können. Die

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Meldungen erfolgten quartalsweise. Bisher hätten in 2019 alle Schichten gesetzeskonform erfüllt werden können, im Augenblick könne also eine 100 %ige Erfüllungsquote über das InEK-Datenportal rückgemeldet werden. Für das letzte Quartal lägen ihr die Zahlen noch nicht vor, aber für 2019 sehe sie dies als nicht problematisch an.

Im Jahr 2020 müsse die Erfüllung dieser Untergrenzen auch für die Herzchirurgie, die Neurologie und die Kardiologie gewährleistet werden. Dies sei wieder eine besondere Herausforderung, aber in den entsprechenden Soll-Zahlen über den Entlastungstarifvertrag sei schon eine Summe von Mitarbeitern eingestellt worden, sodass man die Pflegeuntergrenzen in keinem Fall unterschreiten werde.

Sie bedankt sich an dieser Stelle bei allen Mitarbeitern vor Ort, die sich sehr flexibel darauf eingestellt hätten, um immer entsprechend der Pflegeuntergrenzen tätig zu sein, aber auch bei allen Kolleginnen und Kollegen aus dem Bettenmanagement, die die Patientenstruktur so dargestellt hätten, dass auch dort alle Zahlen hätten erfüllt werden können. In diesem System sei auch der Springerpool ein ganz wichtiger Parameter; aber letztlich habe es das Zusammenspiel aller möglich gemacht, dass in diesem Jahr keine Probleme mit den Pflegeuntergrenzen in diesen Bereichen entstanden seien.

Abg. Marion Schneid betont die große Anerkennung ihrer Fraktion für die Arbeit und das Engagement der Pflegekräfte. Daher seien die Arbeitsbedingungen und auch der Termin der heutigen Sondersitzung so wichtig.

Auf der anderen Seite sei aber auch die Arbeitsleistung des Klinikvorstands und aller Beteiligten zu bewerten, die in der Universitätsklinik das gesamte Land Rheinland-Pfalz nach vorne bringen wollten, und es scheine ihr, dass dafür die Rahmenbedingungen nicht stimmten. Daher komme sie erneut auf die bauliche Situation zu sprechen.

In der Universitätsmedizin gebe es 110 Stationen, sodass sowohl die Beschäftigten in der Pflege als auch das Lehrpersonal, also Professoren und Ärzte, sehr dezentral eingeteilt werden müssten. Sie fragt, ob es eine Prioritätenliste gebe, wie Baumaßnahmen abgearbeitet würden, und ob in dem Konzept auch Aspekte wie bessere Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten oder auch kürzere Wege zu den Patienten berücksichtigt und umgesetzt würden. Wenn es schon so wenig Pflegepersonal auf dem Arbeitsmarkt gebe, müssten recht zügig wenigstens die baulichen Voraussetzungen geschaffen werden, damit die übrigen Rahmenbedingungen vereinfacht und verbessert werden könnten.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer entgegnet, dies seien ganz entscheidende Punkte. Das Comprehensive Cancer Center (CCC), eine Zusammenführung aller Bereiche, die Krebsbehandlungen durchführten und das sich im Moment in der Bauplanung befinde, sei genau nach diesem Prinzip erarbeitet worden. Der Kranke komme in ein Haus, und das Personal komme zu dem Patienten und könne ihn ganzheitlich behandeln.

Dort gebe es eine adäquate Stationsgröße von etwas über 30 Betten, und auch die Intensivstationen seien nicht mehr so kleinteilig mit nur sechs oder sieben Betten, sondern würden vergrößert. Dies gelte für das Comprehensive Cancer Center ebenso wie auch für das sogenannte Herzklappenzentrum, eine Erweiterung des Herzzentrums, in dem heutzutage Herzklappen ersetzt würden, und zwar weniger durch offene, das Brustbein öffnende Operationen, als vielmehr dadurch, dass sie über die Arterie oder die Vene eingeführt würden.

Dies sei alles, was im laufenden Betrieb oder in den bisherigen Bauvorhaben möglich gewesen sei. Momentan in der Prüfung sei eine Bedarfsanalyse. Wenn man heute eine Universitätsmedizin bauen würde, würde man sie nicht mehr in der gleichen Weise errichten. Man würde auch die Ambulantisierung, die zu erwarten sei, berücksichtigen sowie die Fächergrenzen nicht mehr so strikt vorgeben, sondern Fächer auch zusammenführen und damit viele Wege vermindern.

In der Ausschreibung sei daher einerseits eine Bedarfsplanung verbunden mit einem Betriebskonzept und andererseits auch mit der wichtigen und auch problematischen Frage, was bzw. wie viel man auf dem derzeitigen, von den Mitarbeitern sehr geliebten Gelände der Universitätsmedizin machen könne und was nicht machbar sei und wofür man sich andere Lösungen überlegen müsse. Es sei wichtig, dass bald eine Entscheidung getroffen werde, damit man in der Umsetzung zügig weiter vorankomme. Ein Ziel könnte sein, dass es nur noch eine Notaufnahme gebe, ein oder zwei Operationsbereiche und statt

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

110 nur 50 oder 60 Stationen. Das, was im Augenblick möglich sei, werde so umgesetzt, und die übrigen Dinge befänden sich in einer Gesamtplanung. Erste belastbare Ergebnisse würden für das kommende Jahr erwartet.

Abg. Kathrin Anklam-Trapp nimmt Bezug auf den GOLT-Antrag der CDU zur Einberufung dieser Sondersitzung mit dem Titel „Dramatische Situation an der Universitätsklinik Mainz“ und verweist erneut auf den deutschlandweit richtungsweisenden und sehr erfreulichen Tarifabschluss zwischen den beteiligten Partnern. Der Klinikvorstand habe mehrfach sehr innovative Arbeitsmodelle erläutert, um die Universitätsmedizin auf dem Arbeitsmarkt attraktiv zu machen und für Pflegekräfte zu werben.

Frau Hahn habe den Fachkräftebedarf beschrieben und auch die Bedeutung der Ausbildung in der Pflege. Sie frage, ob es einen zusätzlichen Ausbildungskurs gebe, der seitens des Ministeriums bewilligt worden sei.

Es sei auch über den Belastungsausgleich für die Pflegefachkräfte gesprochen worden. Sie wünsche zu erfahren, ob es auch einen Belastungsausgleich für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer außerhalb der Pflege gebe, die für die Arbeitsabläufe zuständig seien und den Pflegealltag erleichterten.

Sie frage weiter, ob es eine Ruhestandsregelung, zum Beispiel ein Lebensarbeitszeitkonto für Pflegefachkräfte, gebe. Wie Herr Dr. Elsner ausgeführt habe, sei es das Ziel, kein Belastungsausgleichskonto mehr führen zu müssen, sondern ausreichend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Universitätsmedizin zu gewinnen.

Dr. Christian Elsner entgegnet, auch die Berufsgruppen außerhalb der Pflege seien sehr wichtig, und deswegen habe man auch für diesen Bereich entsprechende Soll-VK-Matrices definiert, die gebraucht würden, um bestimmten Funktionen nachzukommen. Das sei in dem Tarifvertrag mitverhandelt und vereinbart worden. Dort sei keine Mechanik vorgesehen, wie es etwa bei den Betten mit einem Algorithmus der Fall sei; gleichwohl seien auch dort in dem Vertrag klare Soll-Matrices verhandelt worden.

Das Lebensarbeitszeitkonto werde angestrebt. Für den Tarifvertrag allerdings habe man sich zwischen den Tarifparteien nur auf die Dinge fest vereinbaren können, die die Universitätsmedizin zu realisieren in der Lage sei. Es sei daher ein drittes Ausgleichskonto definiert worden, auf das die Urlaubstage gebucht würden, und man beabsichtige selbstverständlich, dies weiter zu verhandeln.

Ein zusätzlicher Ausbildungskurs werde von allen Tarifpartnern positiv bewertet, er sei aber noch nicht abschließend besprochen und vereinbart worden. Man habe positive Signale dafür bekommen, und er sei sehr zuversichtlich.

Abg. Gerd Schreiner zeigt sich erfreut darüber, dass der strukturierte Prozess nichts Neues sei; ihn allerdings heute zu feiern, sei in gewisser Weise so, wie wenn man Sand in die Augen streue. Der Scheinwerfer werde auf etwas gerichtet, was eigentlich Gang und Gäbe sei, um von den eigentlichen Problemen abzulenken.

Nachdem der Tarifvertrag abgeschlossen sei, werde nach seinem Eindruck heute versucht, alles viel positiver darzustellen und es sehr vorsichtig zu formulieren. – So sei es ja nur ein betriebswirtschaftliches Risiko, wie Herr Dr. Elsner es bezeichne. Aber angesichts der Defizite sehe er auch ein betriebswirtschaftliches Risiko durchaus als erheblich an.

Immerhin habe der Klinikvorstand auch mit Stationsschließungen gedroht. Er könne sich noch gut an die Worte von Herrn Dr. Elsner erinnern, der seinerzeit den Entlastungstarifvertrag für keine tragfähige Lösung gehalten habe, weil damit möglicherweise auch Stationsschließungen verbunden seien. Vor diesem Hintergrund rufe er noch einmal seine Frage von vorhin ins Gedächtnis, wie viele Pflegekräfte schlussendlich erforderlich seien, damit die Pflegekräfte so arbeiten könnten, wie es für Patienten, Ärzte, für ihre Familien und für sie selbst gut sei. Er frage, wie viele Pflegekräfte gebraucht würden, damit keine Stationen geschossen werden müssten und die Universitätsmedizin vielleicht sogar durch Wachstum konsolidiert werden könne, wie viele Pflegekräfte gebraucht würden, damit alle Betten belegt werden könnten und die Patienten gut behandelt würden, damit sie schnell wieder gesund würden. Die Beantwortung dieser konkreten Frage würde ihn sehr interessieren, auch vor dem Hintergrund des Risikos, das nicht nur betriebswirtschaftlicher Natur sei, sondern ggf. auch ein Risiko für die Lehre.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Der Fachkräftemangel wirke sich auch auf die Ärzte im Land aus. Daher fragt er erneut, ob Staatsminister Professor Dr. Wolf den Inhalt des Briefes der Chefärzte der Universitätsmedizin bestätigen und letztendlich entkräften könne. Nur die Scheinwerfer auf Dinge zu lenken, die einem angenehmer seien, damit das Licht nicht allzu grell auf die unangenehmen Dinge leuchte, sei nicht hilfreich. Um die rund 3.500 Medizinstudenten in Mainz adäquat auszubilden, benötige man 115 Millionen Euro an Mitteln für Forschung und Lehre. Vor Land würden aber nur 10 Millionen Euro mehr gegeben, und das Defizit sei unverändert hoch. Der Graf, der vom Vorstand der Universitätsmedizin einmal gezeichnet worden sei, der allen bekannt sei und den alle in den letzten Jahren schon mehrfach gesehen hätten, werde über die Jahre immer länger. Im Kern bleibe er immer gleich, und es fehlten immer die gleichen 25 Millionen Euro, weil die Mittel, die das Land dazugebe, stagnierten, während sich die Preise kontinuierlich erhöhten.

Er spreche an dieser Stelle nur über Preissteigerungen und nicht über das Thema der Exzellenz. Niemand spreche der Universitätsmedizin Exzellenz ab. Aber sein Anspruch als Haushaltsgesetzgeber sei es nicht nur, die Preiserhöhungen auszugleichen, sondern auch darüber hinauszugehen.

Die Universitätsmedizin habe acht Sonderforschungsbereiche und ein Helmholtz-Institut, und dies sei nur zu begrüßen. Aber man müsse sich auch einmal vorstellen, wo die Universitätsmedizin eigentlich heute stünde, wenn das Land Rheinland-Pfalz seit 1990 nicht nur den Preis ausgeglichen hätte, sondern auch einmal mehr Geld für Exzellenz in die Hand genommen hätte. Es reiche eben nicht aus, nur auf die 100 Millionen von Boehringer zu bauen, sondern das Land müsse seine Verantwortung selbst wahrnehmen und vor der eigenen Haustür kehren.

Ihm gehe es darum, wie Herr Staatsminister Professor Dr. Wolf diese Forderung entkräften könne. Wenn es richtig sei, dass das Wissenschaftsministerium selbst bestätige, dass 33.400 Euro für die Ausbildung eines Medizinstudenten benötigt würden, dann sei doch die Frage nicht aus der Luft gegriffen, weshalb das Land dann pro Studierenden 6.000 Euro weniger zur Verfügung stelle. Diese Frage müsse der zuständige Minister beantworten und ggf. vom Parlament als dem Landeshaushaltsgesetzgeber im Haushaltsverfahren das entsprechende Geld auch erbitten.

Abg. Sven Teuber moniert, der Vorredner solle sich doch mit seiner Fragestellung auf den Antrag beziehen.

Vors. Abg. Hedi Thelen entgegnet, die Fragestellung sei durch den Antrag sehr wohl abgedeckt, der sich mit der dramatischen Situation an der massiv unterfinanzierten Universitätsklinik Mainz beschäftige. Von daher werde sie diese Frage auch zulassen und bitte die Landesregierung um Stellungnahme.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf legt dar, vor vielen Jahren sei ein einstmals fortgeschriebener Vergleich von Zuwendungen an die Universitätsklinika in Deutschland eingestellt worden. Es habe eine lange Diskussion darüber gegeben, und am Ende dieser Diskussion habe man sich über alle Parteien und alle Bundesländer hinweg darauf verständigt, dass die Situation an den Universitätsklinika und die Art und Weise der Zuführungen so unterschiedlich sei, dass ein Vergleich nicht sinnvoll sei und insofern abgeschafft werden könne. Deswegen gebe es keine amtliche Vergleichsstatistik.

Vergleichsstatistiken existierten in allen möglichen Bereichen: an den Universitäten eine Drittmittelstatistik für die Forschung, eine Statistik der Betreuungsrelationen für die Lehre, eine Fülle von amtlichen Statistiken. Aus gutem Grund gebe es aber keine amtliche Statistik im Bereich der Universitätsmedizin.

Natürlich könne man Abschätzungen vornehmen, und man könne rechnerisch auch Mittelwerte ermitteln. Zu den Mittelwerten gehöre aber immer auch eine Varianz, also eine Streuung, die gerade in diesem Bereich sehr groß sei, und zusätzlich werde die Unsicherheit der Bewertung noch dadurch erhöht, dass eine klare Vergleichbarkeit fehle. Wäre es anders, bräuchte man nicht mit dem Vorstand Diskussionen zu führen über Bedarfe und die Weiterentwicklung der Universitätsmedizin. Dann gäbe es einen Algorithmus, man würde in einen Rechner vorne Daten eingeben und hinten Daten herausbekommen. Genau das sei deutschlandweit aber nicht der Fall, sondern in allen Ländern mit einer Universitätsmedizin werde dieses komplexe Gebilde betrachtet, in dem komplizierten Zusammenhang zwischen Krankenversorgung einerseits und Forschung und Lehre andererseits, und danach würden in einem gemeinsamen Prozess die Bedarfe abgeleitet. Dies sei nicht einfach ein objektivierbarer Prozess – sonst gäbe

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

es dafür ein Computerprogramm –, sondern ein Prozess der Bewertung, der Beurteilung und der intensiven Diskussion.

Das alles habe überhaupt nichts mit einem Engagement von Boehringer Ingelheim zu tun. Boehringer Ingelheim finanziere zusammen mit dem Land ein weltweit erstklassiges Forschungsinstitut der Molekularbiologie. In der Tat gebe es auch eine Verknüpfung mit der Forschung an der Universitätsmedizin, und alle seien sich darüber einig, dass dies durchaus sinnvoll sei und ein Standortvorteil für den Wissenschaftsstandort Mainz und das Wissenschaftsland Rheinland-Pfalz.

Abg. Gerd Schreiner nimmt erneut Bezug auf das Schreiben der Vertreter der Universitätsmedizin an den Wissenschaftsminister, welches damit beginne, dass ein Gespräch nicht dazu beigetragen habe, die Sorgen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu zerstreuen. Wie er vernommen habe, habe der Minister in einem Gespräch gesagt, es sei alles in Ordnung, es könnten jederzeit Gespräche geführt werden, aber es gebe nicht mehr Geld. – Er fragt, ob der Wissenschaftsminister dies dem Fachbereichsrat Medizin wirklich so gesagt habe, der einstimmig beschlossen habe, dass das Geld nicht ausreiche.

Es sei korrekt: Vergleiche seien immer schwierig. Aber er habe sich einmal erlaubt, einen Vergleich mit den Universitätsklinika in Tübingen und Göttingen zu ziehen. Diese Universitätsklinika hätten weniger Studenten, sie hätten weniger Betten, aber sie hätten alle mehr Geld, am Beispiel Göttingen sogar 50 % mehr Geld. Bei allen Unschärfen, was Vergleiche anbelange, frage er den Minister an dieser Stelle erneut, ob er im Fachbereichsrat genauso spreche wie hier im Ausschuss.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf erwidert, er sei nicht nur in den Fachbereichsrat gegangen und habe dort Gespräche geführt. Am 11. November habe er auch mit den gesamten Einrichtungsleitern gesprochen und diskutiert. Dabei herausgekommen sei der Fahrplan, auf den sich alle geeinigt hätten.

Natürlich seien die Einrichtungsleiterinnen und Einrichtungsleiter hoch engagiert, und natürlich seien sie auch ungeduldig. Gleichwohl habe man sich bei diesem Termin genau auf den Fahrplan, auf den Prozess verständigt, den er heute dargestellt habe, dass nämlich in der Diskussion mit dem Vorstand und mit den Einrichtungsleitern in den kommenden Monaten die Bedarfe der Universitätsmedizin erhoben werden sollten.

Zu der Aussage, es gebe nicht mehr Geld, könne er nur festhalten, der Abgeordnete Schreiner sei seit einigen Jahren mit der Haushaltsaufstellung durchaus vertraut und wisse dementsprechend auch, dass die Haushaltsaufstellung ein Prozess sei, den die Landesregierung unternehme und durchlaufe, um dann einen Vorschlag an das Parlament, an den Haushaltsgesetzgeber, zu machen. Er nehme an, dass niemand davon abrücken wolle. Alle seien sich einig, dass dies der absolut richtige Weg sei, und genau deshalb sei der Prozess, auf den man sich verständigt habe, auch der korrekte Prozess.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer nimmt zu dem Punkt des Ärztemangels Stellung. Bei dem angesprochenen Schreiben handele es sich um eine Stellungnahme des Fachbereichs Medizin, der in den Fragen von Forschung und Lehre in allen grundsätzlichen Dingen ein Mitspracherecht habe. Der Vorstand missbillige es, dass dieses Schreiben an die Öffentlichkeit geraten sei. Es sei ein dienstliches Schreiben, das an die Landesregierung gerichtet worden sei. Es sei nicht in Ordnung, dass diese kontroversen Dinge in die Öffentlichkeit gelangt seien.

Er bitte um Verständnis, dass er natürlich eine gewisse Lobbyarbeit für die Universitätsmedizin betreibe. Auch der gesamte Vorstand vertrete die Auffassung, dass Forschung und Lehre nicht genügend finanziert seien. Es sei außerordentlich schwer, die genauen Bedarfe zu ermitteln, weil genaue Anhaltzahlen fehlten. Es gebe keine Vergleichs-Universitätsmedizin im Land.

Abg. Marcus Klein wirft ein, es orientiere sich doch am Defizit, das mittlerweile aufgelaufen sei.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer bestätigt, dies sei ein wichtiger Punkt. Es sei eine Art Triangulation dessen, was Forschung und Lehre tatsächlich bedürften.

Der Vorstand sei außerordentlich dankbar für die Erhöhung der Landeszuführungen in den konsumtiven Mitteln und auch in den investiven Mitteln; allerdings werde dies nicht ausreichen, um die Universitäts-

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

medizin dauerhaft in eine solide finanzielle Lage zu versetzen. Jeder könne ermessen, dass in Forschung und Lehre seit Gründung der Universitätsmedizin um die 300 Stellen hätten abgebaut werden müssen. Wenn man dies mit den Durchschnittskosten im Bereich des Personals multipliziere, ergebe sich tatsächlich ein zweistelliger Millionenbetrag, auch wenn man die Preissteigerungen oder auch die Studenten ansehe.

Schlussendlich sei die Materie sehr schwierig; denn bei der Universitätsmedizin Göttingen spiele auch die Betriebsfeuerwehr noch eine Rolle, die darüber finanziert sei. Aber in dieser Größenordnung bemesse sich der Betrag, der vom Vorstand für eine Ausfinanzierung als Differenz angesehen werde.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf geht auf die Bemerkung ein, es orientiere sich doch am Defizit. Wie allen bekannt sei, seien Krankenversorgung und Forschung und Lehre unterschiedlich zu behandeln. Bereits im Plenum sei die Frage inhaltlich ausdiskutiert worden, dass ein Defizit im Bereich der Krankenversorgung nicht vom Land ausgeglichen werden könne, weil man sich dort im Bereich des Beihilferechts bewege und es dafür keinen gangbaren und einfachen Weg gebe. Er habe immer wieder ausgeführt – im Plenum, aber auch bereits im Ausschuss –, dass man deutschlandweit vor dem Problem stehe, dass die Universitätsklinika im Bereich der Krankenversorgung nicht ausreichend finanziert seien, weil die Extremkostenfälle nicht abgebildet seien und weil auch – wie bei einer ganzen Reihe von Klinika – die Funktion eines Stadtkrankenhauses nicht abgebildet sei, das auf der anderen Seite aber die Höchstleistungsmedizin eines Universitätsklinikums bereitstelle. Dies alles führe deutschlandweit, bei allen Universitätsklinika, zu großen und auch zu zunehmenden Problemen. Daher werde aus den Wissenschaftsministerien heraus dieses Thema selbstverständlich zunehmend und intensiv diskutiert und in den Fokus gerückt. Dies sei ein Problem, das bisher ungelöst sei und dessen sich Politik annehmen müsse.

Vors. Abg. Hedi Thelen lenkt das Augenmerk auf den zweiten Komplex der Frage des Abgeordneten Schreiner nach dem Entlastungsverfahren und die von ihm gestellte konkrete Frage, wie viele Pflegekräfte letztlich erforderlich seien.

Dr. Christian Elsner bringt seine Freude darüber zum Ausdruck, dass die Argumente der Auseinandersetzung in der Presse in die Debatte mit eingeflossen seien. Es gehöre zu einer professionellen Verhandlung durchaus dazu, dass man von beiden Seiten etwas prägnant auf Risiken aufmerksam mache. Er stehe dazu, dass dieses Risiko im Raum gestanden habe, und er habe auch die Zahl von 40 Millionen Euro genannt, um die er sich im Umsatz Sorgen gemacht habe.

Seine Aufgabe als Betriebswirt sei es aber auch, Risiken und Chancen abzuwägen, und für den Moment scheine es absolut so, dass es sich in einer guten Waage für die Zukunft befinde. Man müsse weiterhin beobachten – wie es in jedem guten Betrieb auch der Fall sei –, ob die Maßnahmen Wirkung zeigten und wie der Vertrag umgesetzt werde. Das System befinde sich momentan aber in einem guten Gleichgewicht.

Zu der Frage nach einer konkreten Zahl von Stellen könne er zwei Dinge sagen. Die detaillierten Zahlen, wie viele Pflegekräfte fehlten, seien an der Stelle nicht für die Diskussion relevant. Relevant seien lediglich die Besetzungspläne, also wie viele Personen in der Frühschicht oder in der Spätschicht tätig seien. Nicht umsonst befinde man sich momentan noch in Redaktionssitzungen, um sich gemeinsam auf ein solches Tableau zu verständigen. Von daher könne er die Zahl heute nicht nennen, und, offen gesagt, es wäre auch nicht zielführend, heute eine Zahl zu nennen, weil es der Diskussion nicht gerecht werden würde. Es gehe nicht darum zu sagen, wie viele Pflegekräfte fehlten, sondern alle gemeinsam hätten einen Plan erarbeitet, um diese Besetzung in einem konkreten Zeitraum hinzubekommen, und das sei die relevante Aussage.

Vors. Abg. Hedi Thelen ist der Auffassung, dass sich das Parlament, zumindest die Seite der Opposition, Gedanken machen werde, zu welchem Zeitpunkt sie noch einmal nachhaken werde; denn es sei schon durchaus eine wichtige Feststellung für die Parlamentarier, wie gut Pflege in der Universitätsmedizin aufgestellt sei, um Soll und Ist vergleichen zu können.

Auf Ihre Frage, ob es möglich sei, einen Zeitraum zu nennen, bis zu dem man dem Ausschuss konkrete Zahlen nachliefern könne, entgegnet **Dr. Christian Elsner**, er halte dies in einem Jahr für sinnvoll, wenn

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

der Vertrag gegriffen habe. Seiner Ansicht nach stehe die Universitätsmedizin Mainz mit ihren Maßnahmen im bundesweiten Vergleich nicht so schlecht da. Einige Bereiche könne er gern exemplarisch herausgreifen. Über den OP-Bereich habe es viele Diskussionen gegeben, dass man momentan nur noch ungefähr zehn Stellen unter dem Soll-Stellenplan liege, dass also noch zehn Kräfte fehlten.

Abg. Gerd Schreiner geht nicht davon aus, dass es im Interesse der Regierungsfractionen sei, in genau einem Jahr, unmittelbar vor einer Landtagswahl, in der Presse zu lesen, wie viele Pflegekräfte in der Universitätsmedizin Mainz fehlten. Im Übrigen sei er der Auffassung, dass der Klinikvorstand dieses als Plangröße wissen müsse. Deshalb werde er sich erlauben, dem Vorstand nach den Weihnachtsferien genau diese Frage erneut zu stellen. Er halte diese Zahl für relevant, und wenn Herr Dr. Elsner sie heute nicht nennen könne, werde er diese Frage sicherlich in drei Wochen beantworten können.

Abg. Helga Lerch führt aus, bei allem Verständnis, dass man jede Medaille von zwei Seiten betrachten müsse, habe sie doch Bedenken, dass in der Öffentlichkeit nur das hängenbleiben werde, was im Antrag der CDU durch sehr deutliche Adjektive untermauert werde. Das könne nicht Sinn der Sache sein.

Sie höre bei den Vertretern der CDU immer heraus, es sei ein Leuchtturmprojekt, und die Universitätsmedizin leiste eine tolle Arbeit, die auch von der CDU geschätzt werde. Die Universitätsmedizin sei in der Forschung sehr weit vorne und habe auch Exzellenz.

Das alles sei richtig, und das müsse man auch immer wieder deutlich sagen; denn nun bestehe tatsächlich die Gefahr, dass durch die Diskussionen in diesem Ausschuss in der Öffentlichkeit ein Bild von der Universitätsmedizin Mainz gezeichnet werde, das diese nicht verdient habe.

Frau Hahn als Pflegevorstand habe davon gesprochen, die Anwerbemöglichkeiten von Fachkräften über Kurse für vietnamesische Pflegekräfte und über Anpassungslehrgänge würden alle genutzt. Man werde auch eine Umstellung in der Pflegeausbildung bekommen. Vor diesem Hintergrund möchte sie wissen, ob eine Kooperation zwischen der Universitätsmedizin und den Pflegeschulen bestehe und ob die Universitätsmedizin vor Ort – analog zu der ADD, die die Lehramtsanwärter über die Situation an den Schulen unterrichte – über die Klinik und die beruflichen Möglichkeiten dort informiere.

Marion Hahn verweist auf einen Informationstag für die Krankenpflegeschulen und alle Schulen der Gesundheitsfachberufe. Es seien 400 Schulen im Umkreis in Rheinland-Pfalz angeschrieben worden, was zu einem großen Zulauf geführt habe.

Es gebe zahlreiche Projekte und Kooperationen der allgemeinbildenden Schulen mit den Krankenpflegeschulen, wo Schüler aus den Krankenpflegeschulen in den allgemeinbildenden Schulen Unterrichtseinheiten übernähmen, um das Interesse am Pflegeberuf zu wecken. Diese Maßnahmen seien sehr gut, aber sie brauchten Jahre, um zu greifen. Man sei auf allen Berufsfindungsmessen vor Ort, um zu informieren. Die Universitätsmedizin nehme an Projekttagen in den Schulen teil und biete Praktika für alle Schüler an, die ein Sozialpraktikum durchführen müssten. Die Schulleitungen der Pflegeschulen und alle Pflegedienstleitungen und Mitarbeiter des Pflegedienstes seien sehr aktiv, um für Kolleginnen und Kollegen zu werben.

Allerdings halte sie es auch für sehr wichtig, dass der Pflegeberuf in der Gesellschaft wieder als ein hochattraktiver und schöner Beruf empfunden werde und dass er nicht negativ behaftet sei. Es gebe sehr viel Freude bei diesem Beruf, aber es sei auch ein schwerer und sehr herausfordernder Beruf, und manchmal mache er die Kollegen auch traurig. Jedoch überwiege in der Regel, dass man sehr viel Emotionales und viel Dankbarkeit erlebe, und dies sei eine wichtige Information, die man an junge Menschen herantragen müsse.

Wenn die jungen Menschen ihre ersten Tage auf Station und die Zusammenarbeit mit den Patienten erlebt hätten, würden sie häufig von der Situation richtig „angefixt“. Der Ausbildungsgang müsse attraktiv gestaltet werden. Mit der Generalistik bestehe die Möglichkeit, sich breit aufzustellen. In der Universitätsklinik sei die Möglichkeit geschaffen worden, nicht nur den generalistischen Ausbildungsgang, sondern auch die Kinderkrankenpflege entsprechend abzubilden, weil viele junge Menschen ganz speziell nach der Kinderkrankenpflege fragten. Dies sei zwar nicht ganz im Sinne der Gesetzgebung, aber es müsse über die nächsten fünf Jahre ausprobiert und angeboten werden.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Abg. Dr. Christoph Gensch drückt sein Bedauern gegenüber Staatsminister Professor Dr. Wolf und Professor Dr. Pfeiffer aus, dass es nicht gelungen sei, die im Antrag thematisierten Einzelfälle aufzuklären. Damit bleibe die zentrale Frage, die Hintergrund aller anderen Fragen sei, bestehen, ob diese Einzelfälle Ausdruck bzw. Teil eines massiven strukturellen Problems seien, da nun keine Möglichkeit gegeben sei, anhand dieser Einzelfälle Aufklärungsarbeit im Ausschuss zu leisten. Er betrachte dies als eine vergebene Chance.

Es stünden zudem mitnichten nur diese Einzelfälle im Raum, weiterhin gebe es die Stellungnahme des Fachbereichsrats sowie die Pressemitteilung zu Äußerungen einzelner Professoren über ihre Arbeitsbedingungen an der Universitätsklinik.

In diesem Zusammenhang wolle er eine Äußerung in der Zeitung von Herrn Professor Dr. Muensterer, dem Leiter der Kinderchirurgie, vom 19. November 2019 nennen. Er spreche von katastrophalen Zuständen an der Universitätsmedizin. Wörtlich habe er gesagt: In den fünf Jahren, in denen ich hier in Mainz arbeiten durfte, wurden mir die Arzt- und Pflegestellen um ca. 20 % gekürzt, und zwar bei gleichzeitigem Anstieg der Patienten- und OP-Zahlen. – Dazu wolle er um eine Stellungnahme sowohl von Staatsminister Professor Dr. Wolf als auch von Professor Dr. Pfeiffer bitten, wie es zu dieser Entwicklung habe kommen können.

Professor Dr. Pfeiffer spreche in dem in der Presse zitierten internen Brief von der Notwendigkeit einer approbationsordnungskonformen Ausbildung, die er aufgrund der unzureichenden finanziellen Mittel nicht gewährleistet sehe, was diametral zu seinem Exzellenzanspruch stehe. Er bitte um Aussage, wo ganz konkret gegen die Approbationsordnung aufgrund der unzureichenden finanziellen Mittel verstoßen werde, die, wie Abgeordneter Schreiner schon ausgeführt habe, bei ungefähr 6.000 Euro pro Student lägen.

Es sei unbestritten, dass die Universitätsmedizin großartige Arbeit leiste und über hoch qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im medizinischen und wissenschaftlichen Sektor verfüge. Er bitte um Beantwortung, ob die Universitätsmedizin diese Exzellenz wegen oder trotz der an der Universitätsmedizin gegebenen Rahmen- und Arbeitsbedingungen leiste.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer greift das schon geäußerte Bedauern auf, dass es nicht gelungen sei, die Situationen zu identifizieren. Die Universitätsmedizin habe einige Mühe darauf verwendet, hier zu einem Ergebnis zu kommen. Er erachte es allerdings nicht als zielführend, wenn die einzelnen Patienten und die Umstände nicht bekannt seien, zu viel zu spekulieren. Es sei davon auszugehen, dass es sich um Patienten in der Psychiatrie gehandelt habe, da die Umstände darauf hinwiesen.

Bezüglich der Frage nach Überlastanzeigen könne er von vier Überlastanzeigen im vorhergehenden Jahr berichten. Das seien zwar definitiv vier Anzeigen zu viel, diese Zahl bewege sich aber nach seinem Dafürhalten noch in einem akzeptablen Bereich angesichts eines 24-Stunden-Dienstes über 365 Tage im Jahr.

Das interne Überlastanzeigesystem, das früher händisch gehandhabt worden sei, sei in ein elektronisches umgewandelt worden dergestalt, dass die jeweiligen Vorgesetzten davon Kenntnis erhielten und diese Anzeigen auch an die Klinikleitung weitergingen, sodass diesen Anzeigen nachgegangen werden könne.

In fast allen Bereichen der Universitätsmedizin werde mit dem System CIRS, dem Critical Incident Reporting System, gearbeitet. Hierbei könnten Problemfälle anonym gemeldet werden, da sich nicht jeder offenbaren wolle. Alle gemeldeten Reports seien geprüft worden, ein wie im Antrag genannter Fall habe jedoch in ähnlicher Weise nicht gefunden werden können, sodass kein Anknüpfungspunkt gegeben gewesen sei, auch Spekulationen seien nicht möglich gewesen.

Eine Frage habe der Frage nach dem Dialog mit der Pflegekammer gegolten. Er könne bestätigen, die Universitätsmedizin stehe in einem regelmäßigen Dialog mit der Pflegekammer. Er könne jedoch nicht auf ein Ereignis rekurrieren, das der Universitätsmedizinleitung nicht bekannt sei und – so belastend und mitnehmend es auch sei – nur auf Hörensagen beruhe. Deshalb sei eine weitere Aufklärung nicht möglich.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Wenn nun doch noch ein Hinweis zu dieser Situation ergehen könne, dann würde er dem in aller Strenge und aller Konsequenz nachgehen. Es sei jedoch nicht gelungen, nur aus diesen Schilderungen diese Situation zu identifizieren. Es gebe ein klinisches Risikomanagement, das all diese Dinge aufgreife, solche Situationen festhalte.

Bedauerlicherweise komme es in der Medizin immer wieder zu Situationen, die niemand wünsche, dann gelte es aber, daraus zu lernen und für eine entsprechende Umsetzung zu sorgen. Wenn eine solche Situation bekannt sei, sie ausfindig gemacht werden könne, dann sei das auf jeden Fall positiv für die Universitätsmedizin zu sehen; denn nur auf diese Art und Weise sei es möglich, Verbesserungen einzuführen bzw. umzusetzen. Deshalb habe der Vorstand der Universitätsmedizin ein großes Interesse daran und deshalb werde es so positiv gesehen, wenn viele dieser CIRS-Meldungen eingingen. Wenn nur wenige oder gar keine gemacht würden, sähe er das als schlechtes Zeichen.

Er bitte, die Ernsthaftigkeit des Bemühens der Universitätsmedizin mitzunehmen, auch wenn der Einzelfall nicht habe identifiziert werden können.

Zu der Person von Herrn Professor Dr. Muensterer könne er sagen, er sei seit fünf Jahren Kinderchirurg an der Universitätsmedizin. Er habe einen Ruf an die TU München erhalten, um dort als Kinderchirurg tätig zu sein. Einerseits werde dies seitens der Universitätsmedizin mit einem gewissen Stolz zur Kenntnis genommen, da es sich um eine der großen Kinderchirurgien in Deutschland handele, auf der anderen Seite aber auch mit einem gewissen Bedauern, weil mit ihm ein sehr guter Kinderchirurg die Universitätsmedizin verlasse.

Der genannten Äußerung sei selbstverständlich nachgegangen worden. Dazu wolle er sagen, die Erinnerung lasse jemanden schon einmal im Stich. Es sei rekurriert worden auf die Zahl der Fälle und der Stellen im Bereich der Kinderchirurgie. Die Zahlen seien recherchiert worden. 2009, im Jahr der Gründung der Universitätsmedizin, seien 10,18 Stellen eingestellt gewesen, im Jahr 2014 seien es 10,38 und im Jahr 2018 11,93 gewesen. Von einer 20 %igen Stellenkürzung könne somit nicht die Rede sein. Somit könne er die von Herrn Professor Dr. Muensterer genannten Stellenkürzungen nicht bestätigen.

An dieser Stelle wolle er hervorheben, es bestehe die Notwendigkeit, solche Zahlen in Relation zu den behandelten Fällen zu setzen. Im Jahr 2009 hätten sie bei 1.832, im Jahr 2014 bei 1.757 und im Jahr 2018 bei 1.739 Fällen gelegen. Diese Reduzierung hänge nicht damit zusammen, dass die Kinderkrankheiten abnähmen, sondern es weniger Kinder gebe. Deshalb sei schon der Umstand, die gleiche Kinderzahl zu haben, ein absoluter Erfolg und ein Zeichen für die Attraktivität der Universitätsmedizin.

Das Verhältnis sei über die Jahre ungefähr gleich geblieben. Deshalb könne er diese Aussagen anhand der jetzt genannten Zahlen nicht bestätigen.

Die von ihm zitierte Aussage bezüglich der approbationsordnungskonformen Ausbildung sei nach seiner Erinnerung im Zusammenhang mit der Forderung nach einer besseren Ausfinanzierung der Forschung und Lehre gefallen. Auf die Frage, ob aufgrund dessen gegen die Approbationsordnung verstoßen werde, könne er nur sagen, er hoffe, dass dies nicht der Fall sei. Gemessen an den Examensergebnissen sei dies nicht der Fall, da die Examensergebnisse deutschlandweit am oberen Ende lägen. Das sei nicht immer der Fall gewesen, mittlerweile habe sich die Universitätsmedizin diesbezüglich verbessert.

Festzuhalten sei, es gebe eine Verschiebung des Einsatzes der Mittel zwischen Forschung auf der einen Seite und Lehre auf der anderen Seite. Er sehe es schon als Herausforderung, dass die Zuweisungen für Forschung und Lehre über die letzten Jahre im Wesentlichen gleich geblieben seien. Bei steigenden Kosten des Personals bedeute das aber eine Ausdünnung des Personals. Das habe er ausgeführt. Deshalb befinde sich sein Haus in einem Dialog, und zwar in einem engagierten Dialog bezüglich einer Nachbesserung über die konsumtiven, investiven Mittel hinaus, die schon angesprochen worden seien und für die die Universitätsmedizin sehr dankbar sei, um auch in Zukunft genau diese Ergebnisse liefern und die Exzellenz, die seitens der Universitätsmedizin und seitens des Landes gewünscht sei, weiterhin darstellen zu können.

Zu der Frage, ob die Universitätsmedizin diese Exzellenz trotz oder wegen der knappen finanziellen Mitteln leiste, so würde er sagen, ein bisschen von beidem. Die Knappheit der Mittel zwingt dazu, diese

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

sehr klug einzusetzen. Irgendwann sei jedoch der Punkt erreicht, an dem die Mittel nicht mehr ausreichend seien. Wann dieser Moment eingetreten sei bzw. eintrete, herrschten unterschiedliche Sichtweisen. Aus seiner Sicht sei dieser Moment schon eingetreten, während Staatsminister Professor Dr. Wolf dazu wahrscheinlich ausführen würde, dieser Moment sei noch nicht eingetreten. Dieser Aspekt sei jedoch Gegenstand eines engagierten Prozesses, der derzeit stattfinde. Sein Plädoyer an dieser Stelle sei, das Land und somit den Haushaltsgesetzgeber sehe er in der Pflicht, diesbezüglich für die Universitätsmedizin etwas zu tun.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf sieht bezüglich der gemachten Ausführungen von Abgeordneten Dr. Gensch verschiedene Ebenen miteinander vermischt: die Patientenebene, einzelne medizinische Ebenen und die Universitätsmedizin als Ganzes. Rhetorisch möge das verführerisch sein, im Ganzen werde dadurch aber ein Bild der Universitätsmedizin gezeichnet, das absolut nicht der Wirklichkeit entspreche. Es sei ihm wichtig, darauf hinzuweisen.

Dem stünden die Ausführungen von Professor Dr. Pfeiffer gegenüber. Die genannten vier Überlastanzeigen seien zu viel, jedoch sei allen Anwesenden bekannt, wie groß die Universitätsmedizin als Ganzes sei.

Auf die Aussagen von Professor Dr. Muensterer sei Professor Dr. Pfeiffer schon im Detail eingegangen.

Was die approbationsgemäße Ausbildung angehe, werde die künftige Entwicklung vor dem Hintergrund der Veränderung im Medizinstudium mit dem Masterplan 2020 mit Sorge betrachtet. Das Thema „Masterplan“ sei über Jahre hinweg ausdiskutiert worden und habe in dem Konsens geendet, dieser solle umgesetzt werden, die Finanzierung würden Bund und Länder gemeinsam regeln. Diese Regelung habe jedoch bis heute nicht stattgefunden. Es gebe dazu noch nicht einmal Gespräche, weil der Bund nicht bereit sei, in solche einzusteigen. Diese Gespräche müssten jedoch stattfinden, wenn der Masterplan umgesetzt werden solle. Es könne nicht sein, dass Bund und Länder eine gemeinsame Vereinbarung träfen, der Bund diese auch aus inhaltlichen Gründen intensiv mit vorantreibe, die Verhandlungen damit endeten, auch die Finanzierung werde geregelt, die Umsetzung in die Praxis dann jedoch nicht stattfinde.

Abg. Kathrin Anklam-Trapp erkundigt sich angesichts der vier Überlastanzeigen im Jahr 2018, wie viele Patienten im Jahr 2018 behandelt worden seien.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer erläutert, die vier Überlastungsanzeigen bezögen sich auf die Klinik für Psychiatrie. Die Frage nach der genauen Patientenzahl in der Psychiatrie könne er nicht nennen, ihm sei die Patientenzahl für die gesamte Universitätsmedizin bekannt, nicht jedoch heruntergebrochen auf die einzelnen Kliniken. Im Gesamtklinikum gebe es knapp 70.000 stationäre Patienten und rund 530.000 ambulante. Insgesamt gebe es eine viel größere Zahl an Überlastungsanzeigen, die genaue Zahl könne er aktuell aber nicht nennen, da sie als Vorbereitung auf diese Sitzung nicht eruiert worden sei.

Abg. Katharina Binz führt aufgrund dieser stattfindenden Sondersitzung und der bisherigen Diskussionszeit aus, daraus könne geschlossen werde, eine Beschäftigung mit dieser Thematik fände heute das erste Mal seit langer Zeit wieder statt. Deshalb wolle sie an dieser Stelle konstatieren, Professor Dr. Pfeiffer und Dr. Elsner nähmen zum dritten Mal in diesem Jahr an einer Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur teil und stünden zum dritten Mal ausführlich auf alle Fragen Rede und Antwort, zuletzt in der letzten Sitzung vor zwei Wochen. Danach habe die CDU-Fraktion dann diese Sondersitzung beantragt.

Diskutiert worden seien heute wieder die bekannten Themen: die Bausituation, die Planung des Ministeriums – der Minister habe auch heute wieder ausführlich darüber berichtet, was vonseiten des Landes geplant werde –, die finanzielle Situation, die Situation in der Pflege, die in den letzten Wochen alle Anwesenden sehr beschäftigt habe. An all diesen Baustellen werde jedoch gearbeitet, es gebe Fortschritte, aber auch noch große Herausforderungen. Diskutiert würden all diese Punkte im Ausschuss, aber auch im Plenum seien sie diskutiert worden.

Nach über zwei Stunden Sitzungszeit sei ihr immer noch nicht klar, warum es dieser Sondersitzung zweier Ausschüsse bedurft habe. Selbstverständlich sei es Recht der CDU-Fraktion, eine solche Sit-

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

zung einzuberufen. Ihres Erachtens sei es dann aber auch notwendig, am Ende fachpolitisch zu begründen, warum es zwei Wochen, nachdem das Thema regulär in einer Ausschusssitzung behandelt worden sei, einer Sondersitzung bedurft habe.

Nach ihrem Eindruck gehe es nicht darum, sich fachpolitisch mit der Situation auseinanderzusetzen, sondern diese Sitzung zu nutzen, um zu skandalisieren. Dazu wolle sie sich in Teilen der Aussagen anschließen, die zu Beginn der Sitzung geäußert worden seien.

Abg. Dr. Sylvia Groß erkundigt sich, ob aufgrund der knappen Ressource Pflegekräfte Assistenzsysteme in der Universitätsmedizin im Gespräch seien. Die Industrie bringe in dieser Hinsicht sehr vielfältige Produkte auf den Markt, kleinere, mittlere und größere für beinahe alle Situationen.

Diese Assistenzkräfte – das werde auch immer wieder gesagt – sollten und könnten die Pflegefachkräfte nicht ersetzen, könnten diese aber von Tätigkeiten befreien oder entlasten, damit die Pflegekräfte wieder ihren ausschließlich originären Arbeiten nachgehen könnten.

Marion Hahn entgegnet, in der Universitätsmedizin gebe es auf unterschiedlichen Stationen einen Qualitätsmix in der Besetzung der Mitarbeiter. Es würden Mitarbeiter eingesetzt, die über eine Ausbildung zur MFA oder andere verfügten.

Abg. Dr. Sylvia Groß verdeutlicht, mit ihrer Frage Assistenzsysteme aus dem Bereich der Robotik gemeint zu haben.

Marion Hahn antwortet, in der Universitätsmedizin werde auch Gebrauch von den unterschiedlichen technischen Möglichkeiten gemacht, und verweist zur Beantwortung auf Dr. Elsner.

Dr. Christian Elsner führt aus, die Universitätsmedizin habe auf einer Veranstaltung den Einsatz solcher Systeme evaluiert. Auf dieser Veranstaltung, die zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit durchgeführt worden sei, habe ein Exoskelettsystem zum Ausprobieren zur Verfügung gestanden. Er sehe die Notwendigkeit, in dieser Hinsicht langsam an den Einsatz solcher Systeme heranzuführen. Ob solche Systeme nutzstiftend seien oder nicht, könne er jedoch nicht beurteilen, das obliege den Pflegekräften. Das sei in einem Workshop geschehen.

Darüber hinaus werde in der Universitätsmedizin zusammen mit den Pflegekräften an weiteren Projekten gearbeitet, von denen er zwei erwähnen wolle. Bei dem einen Projekt gehe es darum, den „Zeitfresser“ Einarbeitung stärker zu strukturieren. Dabei hätten die Pflegekräfte selbst eine App konstruiert, die sich schon prototypisch im Einsatz befinde. Dabei könnten sich die Pflegekräfte beispielsweise zum Bereich des Einräumens von Magazinschränken kleine Tutorialvideos anschauen, anschließend, falls gewünscht oder notwendig, Rücksprache mit Kolleginnen und Kollegen halten.

Des Weiteren gehe es darum, beim Thema „Pflegeanamnese“ zu entlasten. Dazu sei ein hausweiter einheitlicher Standard geschaffen worden, der die Schnittstellen zwischen den einzelnen Bereichen reduziere. Dieser Standard erlaube es den Patienten und Patientinnen schon von zu Hause aus, diese in aller Ruhe auszufüllen und der Pflegekraft vorab zukommen zu lassen.

Die Universitätsmedizin setze bei Robotik und Digitalisierung an, wobei es ihr wichtig sei, die entsprechenden Standards und Hilfsmittel gemeinsam mit der Pflege zu erarbeiten. Dazu seien eine Workshop- und eine Veranstaltungsreihe aufgesetzt worden, hätten Pilotversuche stattgefunden und seien Prototypen auf einzelnen Stationen zum Einsatz gekommen, wobei das genannte Exoskelett nicht darunter falle.

Abg. Giorgina Kazungu-Haß spricht das interne Schreiben an, das an die Öffentlichkeit gekommen sei. Sie sei selbst Beamtin mit einer Funktionsstelle gewesen. Sie erachte es als völlig normal, auch in der Diskussion mit dem Dienstherrn, solche Dinge zu besprechen und in einer expliziten Klarheit zu äußern, welche Bedarfe entstehen könnten, wenn den Dienstanweisungen gefolgt werde. Das erachte sie als vollkommen richtig. Sie habe, selbst später in der Schulleitung, nicht erwartet, dass solche internen Schreiben in einer besonderen Höflichkeit oder vorsichtigen Ausdrucksweise verfasst würden, vielmehr sollten diese darüber Auskunft geben, was nötig sei. Anschließend sollte dann gemeinsam im

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Führungsgremium eine Abwägung erfolgen und dies gemeinsam mit den Betroffenen zu einer Lösung kommen.

Ein Fachbereichsrat habe genau diese Funktion und solle genau dies zurückmelden. Wenn im Rahmen dessen sehr viele Bedarfe angemeldet würden, seien sie sozusagen Lobbyisten in ihrer eigenen Sache. Das stelle für sie in diesem Moment kein Schimpfwort dar, sondern lediglich die Erfüllung ihrer Aufgaben. Dann gälte es zu schauen, in welcher Reihenfolge diese Punkte abgearbeitet würden, vielleicht falle sogar das eine oder andere heraus.

Nun würden aber solche Dinge wie Überlastungsanzeigen oder auch normale Bedarfe auf eine Art und Weise diskutiert, die es den Beamtinnen und Beamten unmöglich mache, ihrer Arbeit nachzugehen; denn es brauche ein vertrauensvolles Verhältnis zum Dienstherrn, dabei vor allem zu den direkten Vorgesetzten.

Wenn eine Weiterentwicklung gewünscht sei, sei es wichtig und notwendig, einen solchen Umgang zu pflegen. Wenn jedoch diese Dinge weiterhin auf diese Art und Weise politisiert würden und nicht sachlich diskutiert werde, sei es vielleicht nicht mehr möglich, die Instrumente der Überlastungsanzeigen oder interne Briefwechsel zur Anwendung zu bringen. Das erachte sie als schwierig für die tägliche Arbeit, da es sich dabei um einen Teil der Qualitätskontrolle und der Weiterentwicklung handele.

Was nun den Beweis der Einzelfälle angehe, so könne sie nur vor einer seltsamen Volte sprechen, die Abgeordneter Dr. Gensch hingelegt habe. Dargelegt worden sei dem Ausschuss, dass es keine direkten Beweise für diese explizit von ihm genannten Einzelfälle gegeben habe, sie seien nicht zu verifizieren. Dafür könnten nun verschiedene Gründe vorliegen: weil niemand dazu etwas mehr habe sagen wollen, weil es so nicht stattgefunden habe oder es noch vielerlei andere Gründe gebe. Das könne keiner sagen, weshalb nach ihrem Dafürhalten auch keine weiteren Spekulationen mehr darüber angestellt werden sollten, zumal es auch um einen Suizidversuch gehe.

Zum Dritten wolle sie auf Abgeordneten Schreiner eingehen, der mehrfach immer wieder die gleiche Frage gestellt habe, die hier jedoch nicht zu beantworten sei, zumindest nicht zum jetzigen Zeitpunkt. Das sei die Frage danach gewesen, welche Vakanzen aufgrund des neuen Entlastungstarifvertrags entstünden.

Zum einen wolle sie hierzu anmerken, einen solchen Entlastungstarifvertrag abzuschließen, sei notwendig gewesen, weil es gewünscht sei, dass die Pflegekräfte ihrer Arbeit im Rahmen des Arbeitsschutzes und der Arbeitszufriedenheit nachkommen könnten. Diesbezüglich sehe sie Einigkeit. Dieser Abschluss sei erfolgt, sei also zu begrüßen.

Jetzt gehe es darum, die Frage zu beantworten, wie dieser daraus entstehende Mehrbedarf personalisiert werden könne. Niemand und schon gar nicht die Universitätsmedizinleitung, die hier heute auch vertreten sei, habe jemals behauptet, diese Personalisierung nicht auf den Weg bringen zu wollen. Es sei hier einzig der Hoffnung Ausdruck verliehen worden, genügend Kräfte am Markt zu finden. Wenn also etwas diskutiert werden könne, sei dies einzig und allein der Punkt, ob die Bereitschaft bestehe, personalisieren, also die Gelder, sprich die Löhne und Gehälter, bereitstellen zu wollen. Zu diesem Punkt wolle sie festhalten, die Universitätsmedizin stelle jede Pflegekraft ein, die sich bewerbe und entsprechende Zeugnisse und Qualifikationen mitbringe. Diese Information sei im Laufe dieser Sitzung mehrfach gegeben worden.

Wenn es so wäre, dass die Universitätsmedizin nicht bereit wäre, diese Löhne und Gehälter zu zahlen, dann bestünde ihres Erachtens Grund zur Diskussion. Aber die Universitätsmedizin sei bereit, all diese Kräfte einzustellen, wenn sie sich bewürben. Vor diesem Hintergrund könne sie die Nachfragen nicht nachvollziehen.

Ansprechen wolle sie die Landesmittel, zu deren Verteilung die CDU-Fraktion Fragen stelle. Das könne durchaus zu Recht geschehen, jedoch gehe es auch um die medizinische Versorgung. Ein großes Problem der Universitätsmedizin sei das Problem, das alle Krankenhäuser hätten, wie medizinische Versorgung bezahlt werde. Die CDU stelle im Bund den Gesundheitsminister. Deshalb wolle sie die CDU-Fraktion bitten, sich dort konstruktiv einzubringen, dass vor allen Dingen die Leistungen in der

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Pflege und außerhalb der Gerätemedizin budgetiert und entlohnt würden. Dann könne auch eine Universitätsmedizin, die gleichzeitig noch Stadtkrankenhaus sei, weiterhin auf ihrem hohen Niveau arbeiten.

Auch dieser Aspekt gehöre zur Wahrheit dazu; denn wenn ein Gesamtbild über die Universitätsmedizin erstellt werde, sei es nicht adäquat, sich eine Stelle herauszugreifen und anhand dessen die Funktion des Systems zu erläutern. Ein solches System könne nur ganzheitlich betrachtet werden, was die Vertreter der CDU-Fraktion nicht getan hätten, weshalb sie dies habe ergänzen wollen.

Abg. Michael Wäschenbach fasst zusammen, für ihn sei es sehr wichtig gewesen, Vertreter der Universitätsmedizin als Mitglied des Gesundheitsausschusses befragen und deren Antworten hören zu können. Für die Ausführungen bedanke er sich.

Seitens seiner Vorredner sei nun versucht worden, einen Perspektivwechsel herbeizuführen, diese Sondersitzung sei überflüssig gewesen oder die Mitglieder seiner Fraktion würden die Pflegekräfte beschimpfen. Das sei mitnichten der Fall.

Was nun die im Antrag seiner Fraktion gestellten Fragen angehe, so hätten 70 % nicht beantwortet werden können. Teilweise zurückzuführen darauf, dass hier glaubhaft geschildert worden sei, dass die in Rede stehenden Einzelfälle nicht mehr hätten eruiert werden können, von deren Beantwortung jedoch einige andere Fragen abhingen. Die Fragen jedoch bezüglich der Pflegekammer oder Überlastungsanzeigen, die das gesamte Klinikum betreffen, seien definitiv nicht beantwortet worden. Deshalb bitte er darum, diese Fragen schriftlich beantworten zu lassen. Er sei gern bereit, auch die weiteren Fragen noch einmal zu benennen, die nicht beantwortet worden seien.

Vors. Abg. Hedi Thelen fragt nach, ob es seitens der Landesregierung bzw. seitens der Universitätsmedizin möglich sei, die Beantwortung der Fragen, die dann zugeleitet würden, auf dem Schriftwege nachzureichen.

Staatsminister Prof. Dr. Konrad Wolf bejaht diese Anfrage.

Abg. Kathrin Anklam-Trapp zeigt sich angesichts der Aussage, 70 % der Fragen seien nicht beantwortet worden, schockiert. Da es um die Patientenversorgung der Universitätsmedizin gehe, erachte sie es als wichtig, diese Fragen dann jetzt in dieser Sondersitzung, die die CDU-Fraktion extra beantragt habe, beantworten zu lassen, weshalb sie Abgeordneten Wäschenbach bitten wolle, diese noch einmal zu stellen.

Abg. Michael Wäschenbach verdeutlicht, sich auf die im Antrag befindlichen neun Fragen zu beziehen, die mit einem Spiegelstrich gekennzeichnet seien.

Die ersten beiden Fragen hätten nicht beantwortet werden können, weil nicht habe identifiziert werden können, welche Station involviert gewesen sei.

Auch die dritte Frage habe nicht beantwortet werden können, weil die Stationen ebenfalls nicht hätten identifiziert werden können.

Die vierte Frage sei nicht beantwortet worden.

Die fünfte Frage habe nicht mit genauen Beträgen beziffert werden können.

Der erste Teil der sechsten Frage sei insofern beantwortet worden, dass gesagt worden sei, die Untergrenzen seien immer erfüllt worden.

Vors. Abg. Hedi Thelen bittet darum, die noch offenen Fragen zu benennen, die dann sukzessive aufgerufen würden, sodass sich die Landesregierung darauf vorbereiten könne.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Abg. Michael Wäschenbach nennt den vierten, fünften, sechsten, siebten und achten Spiegelstrich – dies betreffe die gesamte Universitätsmedizin; hierzu sei ausgeführt worden, nur die Anzahl der Überlastungsanzeigen aus der Psychiatrie nennen zu können, die sich auf vier beliefen, die anderen aber nachliefern zu wollen, womit er einverstanden sei – sowie den letzten Spiegelstrich.

Prof. Dr. Norbert Pfeiffer führt noch einmal zu Frage eins aus, eine Antwort sei nicht möglich.

Was die zweite Frage angehe, so könne nicht auf den Zeitpunkt Bezug genommen werden, er könne jedoch darstellen, dass in der Psychiatrie die Pflegeausstattung erfüllt sei. Die Besetzung könne als sehr stabil bezeichnet werden.

Wenn es sich nicht um eine absolute Ausnahme handele, die nicht identifiziert werden könne, könne davon ausgegangen werden, dass das auch zu dem in Rede stehende Zeitpunkt der Fall gewesen sei. So viel könne er bezüglich der zweiten Frage mitteilen.

Die dritte Frage könne er nicht auf eine spezielle Situation beziehen, aber ganz allgemein beantworten. Es gebe eine Prüfpflicht der Krankenkassen bei Auffälligkeiten. Dann würden gelegentlich gutachtliche Stellungnahmen des MDK eingeholt, die im Nachgang einer Patientenbehandlung aufgrund von Abrechnungs- und Dokumentationsunterlagen erfolgten. Es gebe jedoch keine Leistungsüberprüfung von Stationen in Krankenhäusern, wie das vom Pflege-TÜV bekannt sei. Ein solches Verfahren sei nicht vorgesehen.

Bezüglich der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie habe er die Erläuterungen gegeben. Die Problematik des Pflegemangels allgemein sei sehr ausführlich besprochen worden, dieser werde sehr oft thematisiert, sei eigentlich ein ständiges Thema, auch im Aufsichtsrat.

Dr. Christian Elsner führt bezüglich der fünften Frage aus, er habe die Zahl genannt, die er schon in der Presse genannt habe: 40 Millionen Euro Umsatzeinbuße zum damaligen Zeitpunkt. Dabei habe er aber ebenfalls ausführlich ausgeführt, dass für die Universitätsmedizin Chancen und Risiken nach derzeitiger Betrachtung im Gleichgewicht stünden.

Marion Hahn trägt bezüglich der sechsten Frage vor, die Pflegeuntergrenzen seien für das Jahr 2019 verbindlich umzusetzen, was auch erfolgt sei. Selbstverständlich würden alle Möglichkeiten der Kostenerstattung, die in dem Rahmen möglich seien, genutzt, beispielsweise über das Pflegestellenförderprogramm.

Für das Jahr 2020 würden die Pflegestellenuntergrenzen deutlich über die vier Bereiche dieses Jahres hinaus erweitert: Geriatrie, Unfallchirurgie, Orthopädie und alle Intensivstationen der Erwachsenenmedizin. Hinzu kämen die Herzchirurgie, die Neurologie und die Kardiologie. Mit einkalkuliert würden wieder alle Möglichkeiten der Refinanzierung, im nächsten Jahr könne mit den Sollzahlen aus dem Entlastungstarifvertrag somit gleichgezogen werden

Abg. Michael Wäschenbach fragt nach Fallzahlen, nachdem nur die Bereiche genannt worden seien.

Marion Hahn erläutert, an jedem Tag müsse festgelegt werden, wie viel Patienten auf den Stationen lägen. An jedem Tag müsse gemeldet werden, ob die Fallzahlen im Tag- und im Nachtdienst nach den Vorgaben der Gesetze von Gesundheitsminister Spahn erfüllt seien. Diese würden quartalsweise an Inek gemeldet. Die von Inek erstellte Auswertung gehe dann an die Universitätsmedizin zurück. Wenn Probleme festgestellt würden, werde versucht, die Mitarbeiter so einzusetzen, dass die Pflegepersonaluntergrenzen eingehalten, aber auch die Patientenzahlen angepasst würden, also die Verhältnismäßigkeit stimme.

Was die Kommunikation mit der Pflegekammer angehe, so befinde sie sich in einem regelmäßigen Austausch mit dem Präsidenten. Dabei werde das Thema des Pflegekräftemangels nicht nur in Rheinland-Pfalz sondern bundesweit besprochen. Weitere Themen seien die Anwerbung ausländischer Pflegekräfte und entsprechender Kampagnen sowie Möglichkeiten, Ausbildungsplätze attraktiver zu gestalten, oder weitere Lösungen zu eruiieren.

Präsent gewesen seien beide Seiten darüber hinaus am Tag der Pflege.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Auskunft zu den Überlastanzeigen könne sie nur zu den recherchierten geben. Diese Recherchen hätten sich auf die Fälle der Psychiatrie bezogen, weil dies als Anhaltspunkt gesehen worden sei, um auf die in Rede stehenden Einzelfälle zu kommen. Diese Überlegungen hätten sich jedoch nicht erhärtet.

Hinzufügen wolle sie noch, die Überlastanzeigen gingen immer an den Einrichtungsleiter, an die Pflegedienstleitung sowie elektronisch auch immer an den Personalrat als neutrale Stelle.

Vors. Abg. Hedi Thelen führt bezüglich der letzten Frage aus, da die in Rede stehenden Einzelfälle nicht mehr hätte recherchiert werden können, könne die letzte Frage nicht beantwortet werden.

Abg. Michael Wäschenbach greift die Frage nach der Pflegekammer noch einmal auf. Diese Frage sei in einem gewissen Kontext zu sehen. Die Pflegekammer sei seitens der Politik eingerichtet worden, damit sie die Interessen des Berufsstands vertrete. Nun seien Vertreter dieses Berufsstands im Ausschuss gewesen und hätten davon gesprochen, es könne so nicht weitergehen.

Offiziell vertreten werde dieser Berufsstand jedoch von einer Gewerkschaft. Da es um einen Tarifstreit gegangen sei, sei natürlich die Gewerkschaft zuständig und nicht die Pflegekammer. Das Urproblem sei jedoch kein tarifrechtliches Problem sondern ein pflegespezifisches Problem des Berufsstands. Deshalb sei die Frage so zu verstehen gewesen, ob dieses Problem der berufsständig Beschäftigten, die Angehörige der Pflegekammer seien, mit der Pflegekammer besprochen worden sei.

Marion Hahn vermag nicht zu beantworten, ob einzelne Kollegen im direkten Austausch mit der Pflegekammer stünden. Im direkten Dialog mit dem Präsidenten seien der Fachkräftemangel und die einzelnen Zuordnungen, wie viel Patienten einer Pflegekraft zuzuordnen seien, zur Sprache gekommen. Bundesweit gebe es Tendenzen, entsprechende Festlegungen zu treffen, beispielsweise die übergreifende Festlegung im Rahmen der Pflegepersonaluntergrenzen. Hier seien sich die Fachleute einig, dass das nur Untergrenzen sein könnten, es sich nicht um Zahlen handle, die ein wirklich gutes Verhältnis festlegten.

Ob sich die Kolleginnen und Kollegen an die Pflegekammer gewandt hätten, könne sie, wie ausgeführt, nicht sagen, sie könne sich jedoch vorstellen, dass sie sich mit Vertretern von ver.di ausgetauscht und an das Personalreferat der Universitätsmedizin gewandt hätten.

Abg. Kathrin Anklam-Trapp stellt heraus, die Pflegekammer sei nicht von der Politik eingerichtet worden, vielmehr von aktiven Pflegefachkräften nach unzähligen Informationsveranstaltungen in Häusern vor Ort, begleitet von der Politik; denn sowohl in den Ausschüssen als auch im Parlament hätten sich die Abgeordneten mit diesem Punkt befasst, für das erste Gründungsjahr seien Haushaltsmittel zur Verfügung gestellt worden.

Dass ver.di als Tarifpartner auftrete und Lohn- und Tarifaueinandersetzungen führe, sei die Aufgabe dieser Gewerkschaft, sei nicht Aufgabe der Pflegekammer.

Abg. Sven Teuber streicht heraus, es sei positiv zu werten, dass in vielen Bereichen Ansprechpartner bei der Pflegekammer oder beispielsweise bei ver.di zur Verfügung stünden, Gleiches gelte für Klinikleiter und Pflegevorstand.

Nach seinem Dafürhalten brauche es eher einen persönlichen Dialog mit den Beteiligten als einen im öffentlichen Raum über irgendwelche Fragen von Ausschusspolitik. Wenn es um die Beantwortung solcher Fragen gehe, sollten die Menschen, die sie beträfen, selbst gefragt werden, es sollte nicht über sie gesprochen werden, so wie es hier die ganze Zeit geschehe.

Wenn Interesse daran bestehe zu erfahren, ob noch mehr gemacht werde, wie beispielsweise Gespräche der Beschäftigten mit der Pflegekammer, dann könne mit der Landespflegekammer oder mit ver.di gesprochen oder mit dem Vorstand, so wie es Mitglieder seiner Fraktion vor zwei Wochen gemacht hätten, diskutiert werden.

Die heutigen Fragen und Ausführungen hätten nichts Neues ergeben. Vor zwei Wochen sei bei dem Gespräch mit dem Vorstand genau das erörtert worden, was heute abgefragt worden sei mit Ausnahme

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

der Ausführungen von Dr. Elsner zu dem Abschluss des Entlastungstarifvertrags, da dieser Abschluss damals noch nicht gegeben gewesen sei.

Er könne sich deshalb den Ausführungen von Abgeordneter Binz anschließen, dass eine Sondersitzung nicht nötig gewesen wäre, wenn sich beispielsweise der Arbeitskreis (AK) der CDU-Fraktion im Rahmen eines persönlichen Termins vor Ort mit den Beschäftigten zusammengesetzt und Gespräche geführt hätte.

Ebenfalls nichts gehört habe er von Gesprächen der CDU-Fraktion mit ver.di.

Wenn ein Antrag zum Pfl egenotstand gestellt werde und dabei die Patienten und die Pflegenden in den Mittelpunkt gestellt würden, dann aber die Diskussionen zu 90 % über andere Aspekte geführt würden, sei schon die Frage zu stellen, ob es rein um politisches Kalkül gehe – nun laufe die Kamera nicht mehr, die schreibende Zunft der Presse sei nicht mehr anwesend, und Abgeordneter Schreiner habe den Sitzungssaal auch verlassen –; denn das Wort habe Abgeordneter Schreiner und nicht Abgeordneter Dr. Gensch geführt.

Der bisherige Sitzungsverlauf habe gegenüber der Sitzung des Gesundheitsausschusses keinen Mehrwert gebracht. Deshalb sei an dieser Stelle auch zu fragen, warum eine Verwaltung, eine politische Struktur darauf Rücksicht nehmen müsse, dass die CDU-Fraktion ihrer Aufgabe nicht nachkomme und die Mitglieder des AK nicht vor Ort direkt mit den Betroffenen Gespräche führten.

Bevor auch Einzelschicksale mit in einen Antrag aufgenommen würden, wäre es nach seinem Dafürhalten notwendig gewesen, vorher eine Verifizierung durchzuführen, damit Fragen gestellt würden, die auch beantwortbar seien.

Dem Minister und den anwesenden Vertretern der Universitätsmedizin wolle er an dieser Stelle danken, dass sie in diesem Umfeld so sachlich, in aller Ruhe und in Zuwendung zu jedem einzelnen Fragesteller ausführlich geantwortet hätten. Das könne er nur als vorbildlich bezeichnen.

Angesichts der anschließenden Feststellungen seitens der CDU-Fraktion hätte er sich von der Vorsitzenden ein klares Statement gewünscht, da sie nicht in ihrer Eigenschaft als CDU-Politikerin, sondern als neutrale Vorsitzende in der Sitzung anwesend sei. Diese Haltung könne durchaus kritisch hinterfragt werden, was er auch noch beabsichtige zu tun.

Diese Aussage, dass 70 % der Fragen nicht beantwortet worden seien, erachte er als Frechheit. Die Vertreter der Universitätsmedizin hätten sich sehr versiert mit den Fragen auseinandergesetzt. Manche Frage hätte er viel weniger ausführlich beantwortet, da sie durch eine einfache Rückfrage direkt hätte ausgehebelt werden können, beispielsweise durch einen Anruf, was er hiermit empfehle.

Was die Person von Dr. Förstermann angehe, dem wissenschaftlichen Vorstand der Universitätsmedizin, so habe er sich über ihn sehr geärgert; denn wenn auf dem Rücken von Patienten, angehenden Studierenden und ganzen Regionen in Rheinland-Pfalz, Eifel und Mosel, eine Presseberichterstattung lanciert werde, müssten solche Folgerungen auch getroffen werden, wenn entsprechende Schreiben veröffentlicht würden.

Alle Anwesenden trügen Verantwortung für jeden einzelnen, der den Mut habe, sich außerhalb der Universitätsmedizin zu äußern. Wenn es jedoch einer Pflegekraft schlecht gehe und dies ausgenutzt werde, sei es genauso schändlich, wie Briefe herauszugeben, die in der gesamten Region für Unsicherheit sorgten, die gerade jetzt fehl am Platze sei.

Er habe jedoch keine Sondersitzung beantragt, um mit Dr. Förstermann ins Gespräch zu kommen, sondern habe ihn angerufen und direkt mit seinen Fragen konfrontiert. Einen solchen Umgang sähe er als adäquat an und hätte er sich auch seitens der CDU-Fraktion gewünscht, dass sich deren Vertreter mit ver.di und mit der Klinikleitung zusammensetzten und die im Raum stehenden Punkte besprächen. Wenn sich dann herausstellen sollte, dass es sich nicht um Einzelfälle handele, sondern eine Struktur erkennbar sei, sodass sich eine politische Beschäftigung als notwendig erweise, dann hätte die Einberufung einer Sondersitzung ins Gespräch kommen können.

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

Wenn es darum gehe, Einzelfälle zu besprechen, bräuchte ein Ausschuss nichts anderes mehr zu tun. Es gehe jedoch darum, Strukturen und Organisationen bzw. Organisationsabläufe zu besprechen. Er empfehle deshalb, diesen Weg wieder einzuschlagen und wieder zu einem Konsens zu finden; denn in dieser Hinsicht bestehe nach seinem Dafürhalten kein Dissens.

Er könnte einen solchen Pflegenotstand auch nie politisch ausnutzen. Beispielsweise fordere Minister Spahn zusätzliche 15.000 Pflegekräfte, könne sie aber auch nicht innerhalb von drei Wochen zur Verfügung stellen. Wenn Abgeordneter Schreiner medial wirksam ankündige, in drei Wochen wieder eine Sitzung beantragen zu wollen, um erneut die Beantwortung der Fragen zu fordern, könne er nur sagen, dies sei kein Umgang miteinander.

Wenn jemand auf diese Art und Weise einen solchen Umgang vorlebe, könne er nicht andere verurteilen, wenn diese einen solchen Umgang im Alltag pflegten.

Vors. Abg. Hedi Thelen verdeutlicht, ohne eine umfängliche Änderung des Heilberufegesetzes durch den Landtag, auch mit den Stimmen der CDU-Oppositionsfraktion, hätte es keine Gründung der Pflegekammer geben können. Dass dem eine Eigeninitiative vorausgehen müsse, sei selbstredend.

Abgeordnetem Teuber sei es freigestellt, eine Sondersitzung so zu bewerten, wie er es für richtig erachte. Parlamentarisch stehe der Oppositionsfraktion das Recht zu, eine solche zu beantragen. Ein solcher Antrag bedürfe nicht der Zustimmung der SPD-Fraktion. Ihren Abgeordnetenkollegen aus dem Gesundheitsausschuss schließe sie sich an, diese Sitzung abzuhalten sei keine Zeitverschwendung gewesen, sondern habe dem wichtigen Austausch notwendiger Informationen gedient.

Abg. Michael Wäschenbach erinnert, 35 Pflegefachkräfte hätten dem Staatssekretär im Gesundheitsministerium, da die Ministerin an diesem Tag wegen eines anderen Termins nicht an der Sitzung habe teilnehmen können, am 26. November eine Petition überreicht, was als Hilferuf verstanden werden könne. Es könne nicht davon die Rede sein, dass in dieser Sitzung das Problem schon habe abgearbeitet werden können, im Gegenteil. Der Staatssekretär habe diese Petition mitgenommen mit der Aussage, diese an das zuständige Wissenschaftsministerium weiter zu reichen.

Als Gesundheitspolitiker sehe er sich in der Pflicht nachzufragen, was aus dieser Petition geworden sei und wie die Zustände vor Ort aussäen. Das sei in der heutigen Sitzung geschehen, und er entschuldige sich keinesfalls dafür, dass seine Fraktion diese Sondersitzung einberufen habe.

Abg. Dr. Christoph Gensch verdeutlicht, seine Fraktion habe diese Sondersitzung nicht nur aufgrund der in Rede stehenden Einzelfälle beantragt, diese seien vielmehr nur ein Teil des Gesamtproblems. Weiterhin gebe es zahlreiche Hinweise, wie Fachbereichsbriefe, persönliche Gespräche oder Hinweise aus einzelnen Abteilungen. In der Summe werde die Problematik gesehen, dass die Universitätsmedizin in verschiedenen Bereichen chronisch unterfinanziert sei, was allemal ausreichend sei, eine Sondersitzung einzuberufen, da es um Forschung, Lehre und medizinische Exzellenz an der Universitätsklinik gehe, und alle Aspekte in aller Ausführlichkeit zu diskutieren.

Er habe die gesamte Debatte als sehr sachorientiert empfunden, fokussiert auf die Themen und die zentralen Fragestellungen. Die aufkommende Erregung seines Kollegen Teuber könne er deshalb nicht nachvollziehen, nachdem dieser der Sitzung eher passiv gefolgt sei.

Abg. Sven Teuber erachtet die Art und Weise, wie er einer Sitzung folge, als allein persönliche Angelegenheit.

Die Notwendigkeit der Diskussion über Strukturen im Gesundheitssystem sehe auch er als gegeben, sehe diese Problematik jedoch nicht allein auf die Universitätsmedizin beschränkt an. Den jetzt abgeschlossenen Tarifvertrag verbinde er mit der Hoffnung, dass dieser auch auf andere Gesundheitseinrichtungen ausstrahle und demnächst von Strukturverbesserungen in allen Bereichen der Pflege gesprochen werden könne.

Seines Erachtens müsse eine solche Diskussion aber nicht mit der Nennung von Defiziten eingeleitet werden, hätte auch unter der Überschrift „Tarifabschluss als Leuchtturm für eine Verbesserung in der Pflegestruktur“ begonnen werden können. Wenngleich der Abschluss in dieser Form bei Beantragung

35. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie
36. Sitzung des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur
– Gemeinsame öffentliche Sitzung –

der Sitzung noch nicht absehbar gewesen sei, so müsse er doch monieren, dass dieser Punkt heute keine Rolle gespielt habe. Die Vertreter der CDU-Fraktion hätten vielmehr nur die in Rede stehenden Einzelfälle thematisiert und Abgeordneter Dr. Gensch habe von der Summe der Fälle gesprochen, obwohl, wie zu hören gewesen sei, davon keine Rede sein könne.

Es sei nun einmal so, dass überall dort, wo Menschen lebten und arbeiteten, Fehler geschähen. Die Diskussion allein daran festzumachen, stelle jedoch eine sehr defizitär orientierte Herangehensweise dar. Nach seiner Auffassung wäre es sinnvoller, im Rahmen einer Strukturdiskussion, wie schon in der letzten Sitzung des Gesundheitsausschusses und wahrscheinlich auch in der kommenden Sitzung, die Frage zu thematisieren, wie eine Lösung aussehen könne, die nicht nur die nächsten Wochen, sondern die nächsten Monate, Jahre und Jahrzehnte Bestand habe. Alles andere wäre unrealistisch und würde nach außen etwas versprechen, was keiner der Anwesenden erreichen könne.

Vors. Abg. Hedi Thelen bedankt sich bei der Ministerin und dem Minister sowie der Vertretung der Universitätsmedizin für ihre Anwesenheit.

Sie hätte es begrüßt, wenn alle Abgeordneten das Bedürfnis der CDU-Fraktion positiv unterstrichen hätten, die hier gestellten kritischen Fragen bezüglich einer sehr wichtigen Einrichtung des Landes sowohl für die Lehre, als auch der Forschung, aber auch der Gesundheitsversorgung wie die der Universitätsmedizin in Form einer Sonderausschusssitzung mit beiden betroffenen Ausschüssen miteinander zu erörtern. Sie sehe ein solches Vorgehen als legitim und durchaus nachvollziehbar an. Sie sähe es positiv, auch hier den Parlamentarismus ein Stück weit hoch zu halten und nicht auf Einzelgespräche zu verweisen.

Sie erachte es durchaus als Gewinn für die Universitätsmedizin, sich in der Art und Weise darstellen zu können, wie sie es getan habe. Für die Abgeordneten sei es ein Informationsgewinn gewesen, sie sehe sie an der Seite einer guten Entwicklung der rheinland-pfälzischen Universitätsmedizin. Soweit der Landtag Unterstützung bieten könne, werde diese sicherlich von vielen geleistet.

Der Antrag ist erledigt.

Mit einem Dank an die Anwesenden für ihre Mitarbeit schließt sie die Sitzung.

gez. Anja Geißler

Protokollführerin

Anlage

In der Anwesenheitsliste eingetragene Abgeordnete:

Anklam-Trapp, Kathrin	SPD
Hartloff, Jochen	SPD
Kazungu-Haß, Giorgina	SPD
Klinkel, Nina	SPD
Machalet, Dr. Tanja	SPD
Schmitt, Astrid	SPD
Simon, Anke	SPD
Sippel, Heiko	SPD
Teuber, Sven	SPD
Gensch, Dr. Christoph	CDU
Klein, Marcus	CDU
Lerch, Peter	CDU
Reichert, Christof	CDU
Schneid, Marion	CDU
Schreiner, Gerd	CDU
Thelen, Hedi	CDU
Wäschenbach, Michael	CDU
Groß, Dr. Sylvia	AfD
Schmidt, Martin Louis	AfD
Lerch, Helga	FDP
Binz, Katharina	BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Für die Landesregierung:

Bätzing-Lichtenthäler, Sabine	Ministerin für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Wolf, Prof. Dr. Konrad	Minister für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur

Universitätsklinik Mainz:

Pfeiffer, Univ.-Prof. Dr. Norbert	Vorstandsvorsitzender und Med. Vorstand
Elsner, Dr. Christian	Kaufmännischer Vorstand
Hahn, Marion	Pflegevorstand

Landtagsverwaltung:

Schlenz, Christian	Amtsrat
Thiel, Christiane	Regierungsrätin
Berkhan, Claudia	Oberregierungsrätin im Sten. Dienst des Landtags (Protokollführerin)
Geißler, Anja	Regierungsrätin im Sten. Dienst des Landtags (Protokollführerin)