

## **Antrag**

**der Abg. Dr. Monika Stolz u. a. CDU**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst**

### **Ausgangslage der Hochschulmedizin vor dem Abschluss des Solidarpakts III**

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen

zu berichten,

1. wie sie die finanzielle Situation der Hochschulmedizin, insbesondere vor dem Hintergrund gestiegener Kosten aufgrund von Tarifsteigerungen, höheren Energiekosten, gestiegenen Studierendenzahlen und einem deutlichen Aufwuchs der Drittmittel, bewertet;
2. welche Veränderungen sie, insbesondere in den letzten drei Jahren hinsichtlich der Kostenstruktur in der Hochschulmedizin, wahrgenommen hat;
3. wie sie die Wettbewerbssituation der Hochschulmedizin in Baden-Württemberg im internationalen Vergleich im Hinblick auf Personal und Forschungsmittel beurteilt;
4. wie sie den Investitionsbedarf der Hochschulmedizin bis zum Jahr 2020 einschätzt und inwieweit dieser Investitionsbedarf durch veränderte Anforderungen im Bau- und Umweltrecht des Landes gestiegen ist;
5. wie sie den wirtschaftlichen Nutzen bzw. die Wertschöpfung durch medizinische Fakultäten, insbesondere für den Arbeitsmarkt, beurteilt;
6. wie sie den Einfluss der Grundfinanzierung für die Möglichkeiten der Einwerbung von Drittmitteln beurteilt und welchen Effekt mögliche Kürzungen in der Grundfinanzierung ihrer Einschätzung nach hätten;
7. wie sie die Zusagen des Koalitionsvertrags in Bezug auf die Sanierung der Gebäude der Universitätskliniken umsetzen will;

Eingegangen: 18. 12. 2013 / Ausgegeben: 30. 01. 2014

*Drucksachen und Plenarprotokolle sind im Internet  
abrufbar unter: [www.landtag-bw.de/Dokumente](http://www.landtag-bw.de/Dokumente)*

*Der Landtag druckt auf Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Umweltzeichen „Der Blaue Engel“.*

8. wie sie die Besonderheiten der Universitätsmedizin bereits während der Verhandlungen und der Erarbeitung des Solidarpakts III berücksichtigen möchte;
9. inwiefern sie im Rahmen des Solidarpakts III wieder eine gesonderte Vereinbarung für die Hochschulmedizin abschließen wird.

17. 12. 2013

Dr. Stolz, Schütz, Dr. Birk, Deuschle, Kurtz, Stächele,  
Röhm, Viktoria Schmid, Wacker CDU

### Begründung

Die Hochschulmedizin in Baden-Württemberg belegt national wie international Spitzenplätze. Mit dem Hochschulmedizingesetz von 1998 wurde die Sonderrolle der Universitätsmedizin festgeschrieben und eine wichtige Grundlage für die erfolgreiche Weiterentwicklung gelegt. In den vergangenen Jahren hat sich die Situation der Hochschulmedizin grundlegend geändert. Gegenüber dem Jahr 2001 ist die Zahl der Studienanfänger um 22 Prozent gestiegen, die Drittmittel sind um rund 220 Prozent gewachsen. Der Wettbewerb um hochqualifiziertes Personal und um Forschungsmittel hat sich verschärft und zunehmend auch auf die internationale Ebene verlagert. Vor diesen veränderten Voraussetzungen finden nun die Verhandlungen über den Solidarpakt III statt. Es wird darauf ankommen, die besondere Situation der Hochschulmedizin wie bei vorangegangenen Solidarpakten angemessen zu berücksichtigen.

### Stellungnahme\*)

Mit Schreiben vom 24. Januar 2014 Nr. 04HS.MED/14/1 nimmt das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst in Abstimmung mit dem Ministerium für Finanzen und Wirtschaft zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,*

*die Landesregierung zu ersuchen*

*zu berichten,*

1. *wie sie die finanzielle Situation der Hochschulmedizin, insbesondere vor dem Hintergrund gestiegener Kosten aufgrund von Tarifsteigerungen, höheren Energiekosten, gestiegenen Studierendenzahlen und einem deutlichen Aufwuchs der Drittmittel, bewertet;*

Zu 1.:

Tarifsteigerungen, höhere Energiekosten, Kosten für den Ausbau von Studienplätzen im Rahmen des Programms Hochschule 2012 und die merkliche Steigerung der Drittmittel, für die auch die Grundfinanzierung erbracht werden muss, stellen die Universitätsmedizin in Baden-Württemberg vor erhebliche Herausforderungen. Die finanzielle Belastung der Universitätsklinika erhöht sich vor allem aufgrund steigender Personalkosten bei begrenzten Vergütungssteigerungen für die Krankenhausleistungen. Die Tarifabschlüsse und die Sachkostensteigerungen liegen regelmäßig über dem, was durch den Veränderungswert (Grundlage für die Steigerung des Landesbasisfallwertes) refinanziert wird. Die Universitätsklinika sind bei vielen Kostenblöcken einer überdurchschnittlichen Kostendynamik unterworfen. Die Kosten für Personal, Medikamente und Energie steigen deutlich schneller als die von den Krankenkassen gezahlten Entgelte. Die Kostenrisiken

\*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

durch komplexere Extremkostenfälle, durch Behandlung seltener Erkrankungen sowie Epidemien, durch Vorhaltekosten der kompletten Notfallversorgung sowie von Hochschulambulanzen, durch Kosten für die Weiterbildung von Personal (fachärztliche Ausbildung) und darüber hinaus durch nicht adäquat vergütete Leistungen im Hinblick auf Innovationen und Weiterentwicklung in der Medizin sind in den Universitätsklinika – als Krankenhäuser der Supramaximalversorgung – höher als im Regelversorgungs Krankenhaus. Die notwendige investive Ausstattung und die erforderliche Personalausstattung der Universitätsmedizin machen es sehr schwierig, auch Regelversorgungsleistungen wirtschaftlich zu erbringen. Dadurch hat die nicht parallele Entwicklung der Entgeltsätze für medizinische Versorgungsleistungen im Vergleich zu den besonderen Kostenbelastungen der Universitätsmedizin zu einer finanziellen Scherenproblematik geführt.

Im Hinblick auf dieses Problem der finanziellen Scherenentwicklung stellt die Universitätsmedizin in Baden-Württemberg aber keine Ausnahme dar. Vielmehr ist die gesamte Universitätsmedizin in Deutschland als Stätte der medizinischen Supramaximalversorgung sowie der Wissenschaft und der Ausbildung von diesem Problem betroffen. Nach Erhebungen des Verbands der Universitätsklinika Deutschlands ist bei nahezu allen Universitätsklinika in Deutschland eine negative wirtschaftliche Entwicklung bemerkbar.

*2. welche Veränderungen sie, insbesondere in den letzten drei Jahren hinsichtlich der Kostenstruktur in der Hochschulmedizin, wahrgenommen hat;*

Zu 2.:

Der Trend der sich verschärfenden, finanziellen Scherenproblematik im Bereich der Universitätsmedizin besteht bereits seit geraumer Zeit und hat sich in den vergangenen drei Jahren fortgesetzt. Die Landesregierung hat deshalb entsprechend reagiert.

Im Rahmen des Landeshaushalts konnten auch dank der Unterstützung durch den Haushaltsgesetzgeber die Landeszuschüsse für die Medizinischen Fakultäten und Universitätsklinika im Einzelplan 14 in den vergangenen drei Jahren seit 2011 um 6,5 % von 572,5 Mio. Euro auf 609,9 Mio. Euro in 2014 gesteigert werden.

Die Landesregierung sieht hier aber auch den Bund in der Pflicht, zumal es sich nicht um ein landesspezifisches Problem handelt. Nachdem die Regierungsbildung auf Bundesebene erfolgreich abgeschlossen wurde, erhofft sie sich von dort ein rasches Angehen der vorherrschenden Probleme.

Jenseits dessen wird die Landesregierung auch weiterhin selbst die Initiative ergreifen. Sie hat sich bereits im vergangenen Jahr beim Bundesministerium für Bildung und Forschung dafür eingesetzt, dass die finanziellen Sonderbelastungen für die Universitätsmedizin über einen Systemzuschlag ausgeglichen werden und begrüßt die Intentionen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, diesen Punkt weiterverfolgen zu wollen.

Weiter hat sich die Landesregierung für ein Krankenhaushilfspaket des Bundes eingesetzt und sich dafür engagiert, dass die zur Verfügung gestellten Mittel nicht nur nach Fallzahl, sondern auch nach Schweregrad verteilt werden, was zu einem erhöhten Anteil für die Universitätsmedizin geführt hat.

Darüber hinaus begrüßt die Landesregierung den Auftrag der Bundesregierung, die Mehrbelastungen der Universitätsmedizin durch Extremkostenfälle und einen möglichen Ausgleich im bestehenden Krankenhausesentgeltssystem untersuchen zu lassen.

*3. wie sie die Wettbewerbssituation der Hochschulmedizin in Baden-Württemberg im internationalen Vergleich im Hinblick auf Personal und Forschungsmittel beurteilt;*

Zu 3.:

Die baden-württembergische Hochschulmedizin schneidet im internationalen Wettbewerb hervorragend ab. Im QS World University Ranking 2013 wurden aus 396 Universitäten mit Fakultäten in den Lebenswissenschaften und der Medizin die besten Organisationen ermittelt. Den Spitzenplatz nimmt die Universität Harvard (USA) ein, gefolgt von Oxford auf Platz 2 und Cambridge auf Platz 3 (beide Großbritannien). Die Universität Heidelberg besetzt als erste deutsche Universität Platz 29 und befindet sich damit noch vor der Ludwig-Maximilians-Universität München, die sich auf Platz 34 befindet. Auch die Universitäten Tübingen und Freiburg sind mit den Plätzen 74 und 80 im internationalen Wettbewerb gut platziert. Die Universität Ulm mit starkem Regionalbezug liegt auf Platz 304. Ein ähnliches Ergebnis zeigt das Times Higher Education World University Ranking 2013. Auch hier belegen in der Medizin britische und amerikanische Universitäten die vorderen Plätze. Die beste Universität in Deutschland ist in diesem Ranking jedoch ebenso die Universität Heidelberg. Diese konnte sich seit 2011 von Platz 50 auf Platz 40 verbessern und liegt in diesem Ranking wiederum vor der Ludwig-Maximilians-Universität München (Platz 46).

Die Medizin wird in Deutschland stark gefördert, was auch Personal- und Forschungsmittel einschließt. Laut dem Förderatlas 2012 der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) wurden beispielsweise für die Jahre 2008 bis 2010 insgesamt 1,3 Mrd. Euro für Medizinprojekte bewilligt, was mit 22 % dem größten Anteil am DFG-Bewilligungsetat entspricht. Die baden-württembergischen Universitäten befinden sich hier unter den 20 drittmittelstärksten Universitäten: Heidelberg auf Platz 1, gefolgt von Freiburg auf Platz 5, Tübingen auf Platz 8 und Ulm auf Platz 17. Dies ist unter anderem auf den großen wissenschaftlichen Erfolg der baden-württembergischen Hochschulmedizin bei der Exzellenzinitiative des Bundes und der Länder mit drei Graduiertenschulen und drei Exzellenzclustern in der Gesundheitsforschung sowie der Einwerbung von zehn Sonderforschungsbereichen und vier Transregios zurückzuführen. Auch der Bund mit seinem Gesundheitsforschungsprogramm sowie die EU mit ihrem 7. Forschungsrahmenprogramm haben in großem Umfang Projektförderung auf dem Gebiet der Medizin betrieben, wovon die baden-württembergischen Universitäten ebenfalls stark profitiert haben. So sind beispielsweise alle baden-württembergischen Medizinstandorte in dem vom Bund initiierten Programm zum Aufbau der sechs Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung (DZG) vertreten.

*4. wie sie den Investitionsbedarf der Hochschulmedizin bis zum Jahr 2020 einschätzt und inwieweit dieser Investitionsbedarf durch veränderte Anforderungen im Bau- und Umweltrecht des Landes gestiegen ist;*

Zu 4.:

In den vergangenen Jahren ist im Hinblick auf Erhaltung und Erneuerung der landeseigenen Gebäude auch im Bereich der Hochschulmedizin ein erheblicher Sanierungsbedarf entstanden.

Zum Investitionsbedarf der Hochschulmedizin für Baumaßnahmen mit Gesamtbaukosten über 4 Mio. Euro werden derzeit im Rahmen einer Arbeitsgruppe unter Federführung des Ministeriums für Finanzen und Wirtschaft gemeinsam mit dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst und den vier Universitätskliniken Erhebungen durchgeführt. In diesem Zusammenhang wurden die Universitätskliniken aufgefordert, eine Bedarfsprognose bis 2019 vorzulegen. Die Angaben werden derzeit ausgewertet. Ergebnisse liegen noch nicht vor.

Es gibt regelmäßige Anpassungen oder Fortschreibungen der gesetzlichen Forderungen im Bau- und Umweltbereich, insbesondere im Bereich des Brandschutzes, der Barrierefreiheit und der energetischen Vorgaben. Vielfach sind diese Forderungen mit erhöhten Investitionen verbunden. Der Investitionsmehrbedarf im Zeitraum bis 2020 kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht abgeschätzt werden.

*5. wie sie den wirtschaftlichen Nutzen bzw. die Wertschöpfung durch medizinische Fakultäten, insbesondere für den Arbeitsmarkt, beurteilt;*

Zu 5.:

Im Auftrag der Universitätsmedizin Heidelberg hat die Forschungsgruppe Markt-orientierte Unternehmensführung der Technischen Universität Dresden basierend auf Daten aus 2011 ein Wertschöpfungsgutachten erstellt. Betrachtet wurde die gesamte Universitätsmedizin, d. h. Medizinische Fakultät gemeinsam mit Universitätsklinikum. Ein ähnliches Gutachten wird derzeit für die Universitätsmedizin Ulm erstellt. Der Abschluss steht kurz bevor.

Ungeachtet der abschließenden Ergebnisse aus Ulm und fehlender vergleichbarer Gutachten für die Standorte Freiburg und Tübingen sieht das Wissenschaftsministerium ausgehend von den Ergebnissen des Gutachtens zur Universitätsmedizin Heidelberg den wirtschaftlichen Nutzen bzw. die Wertschöpfung durch die Universitätsmedizin überaus positiv. Es wird dabei davon ausgegangen, dass die Werte für die Standorte Freiburg, Tübingen und Ulm denen zu Heidelberg weitgehend vergleichbar sind.

Das Wertschöpfungsgutachten für die Universitätsmedizin Heidelberg kommt zu dem Ergebnis, dass von den eingesetzten Landesmitteln (2011 = 169,5 Mio. Euro) als Steueraufkommen in 2011 an das Land 67 % (114,3 Mio. Euro), an Land und Gemeinden 90 % (151,8 Mio. Euro) und an Gesamtdeutschland 286 % (484,6 Mio. Euro) zurückgeflossen sind. Jede Vollkraftstelle in der Universitätsmedizin Heidelberg habe 2011 im Land 1,4 und deutschlandweit 2,7 Arbeitsplätze generiert.

Es ergab sich im Verhältnis der direkten Wertschöpfung der Universitätsmedizin Heidelberg i. H. v. 571 Mio. Euro zum Land Baden-Württemberg (Faktor 1,8) eine induzierte Wertschöpfung i. H. v. 1,026 Mrd. Euro (Faktor 1,8) und zu Gesamtdeutschland sogar eine induzierte Wertschöpfung i. H. v. 1,544 Mrd. Euro (Faktor 2,7).

Darüber hinaus wurde festgestellt, dass im Vergleich zu den Ausbildungskosten an der Medizinischen Fakultät Heidelberg für 2011 (66,4 Mio. Euro für 402 Absolventen, von denen nach Erhebungen 62 % im Land bleiben) durch verbleibende ausgebildete Mediziner im gesamten Berufsleben Steuerrückflüsse i. H. v. 81,2 Mio. Euro generiert werden. Dies bedeutet, dass sich auf Steuerrückflüsse bezogen eine positive Überdeckung für das Land Baden-Württemberg in Höhe von 14,8 Mio. Euro ergibt.

*6. wie sie den Einfluss der Grundfinanzierung für die Möglichkeiten der Einwerbung von Drittmitteln beurteilt und welchen Effekt mögliche Kürzungen in der Grundfinanzierung ihrer Einschätzung nach hätten;*

Zu 6.:

Die Grundfinanzierung spielt für die Einwerbung von Drittmitteln eine entscheidende Rolle. Die Projektförderung aller Förderorganisationen setzt auf der Grundfinanzierung (Gebäude, Infrastruktur) auf und erwartet häufig sogar zusätzlich eine Eigenbeteiligung der Antragsteller aus der Grundfinanzierung an den Projektkosten, deren Umfang im jeweiligen Förderprogramm festgelegt ist. Bislang konnte die erforderliche Grundfinanzierung für die erfolgreiche Drittmitteleinwerbung aus dem Landeshaushalt erbracht werden. Die baden-württembergische Universitätsmedizin war und ist bei der Einwerbung von Drittmitteln sehr erfolgreich und konnte die eingeworbenen Mittel im Durchschnitt der vergangenen Jahre steigern. Allerdings stößt dieses Verfahren immer öfter an Grenzen der Machbarkeit, weswegen ein unhinterfragtes Festhalten daran weder forschungspolitisch noch volkswirtschaftlich erstrebenswert ist. Künftig wird verstärkt darauf zu achten sein, dass die Drittmittel auch die erforderlichen Infrastruktur- und Overheadkosten in der Universitätsmedizin abdecken.

*7. wie sie die Zusagen des Koalitionsvertrags in Bezug auf die Sanierung der Gebäude der Universitätskliniken umsetzen will;*

Zu 7.:

Die Landesregierung räumt dem Abbau des Sanierungsbedarfs weiterhin höchste Priorität ein. Für die Aufstellung des Bauprogramms haben die Funktions- und Werterhaltung des Gebäudebestands einschließlich der Erstellung von Ersatzneubauten Vorrang vor Neubauten zur Deckung eines zusätzlichen Nutzerbedarfs. Die Realisierung erfolgt unter Berücksichtigung der Haushaltslage in Abhängigkeit von den zur Verfügung stehenden Mitteln.

Die bauliche Instandsetzung wird eng verzahnt mit der energetischen Optimierung. Die zur Erreichung der Klimaschutzziele notwendigen energetischen Sanierungsmaßnahmen werden im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel eingeplant. Dazu gehört ein internes Contracting-Programm mit dem seit 2012 zusätzliche energetische Maßnahmen im gesamten landeseigenen Gebäudebestand in einem Umfang von rd. 56 Mio. Euro verwaltungsintern vorfinanziert werden. Mit den Energiekosteneinsparungen werden die Investitionen refinanziert.

*8. wie sie die Besonderheiten der Universitätsmedizin bereits während der Verhandlungen und der Erarbeitung des Solidarpakts III berücksichtigen möchte;*

*9. inwiefern sie im Rahmen des Solidarpakts III wieder eine gesonderte Vereinbarung für die Hochschulmedizin abschließen wird.*

Zu 8. und 9.:

Die Landesregierung hat im Oktober 2013 die Gespräche mit den Hochschulen über deren weitere Finanzausstattung bis 2020 aufgenommen. Ziel ist es, bis zu den Haushaltsberatungen über den Doppelhaushalt 2015/2016 eine Nachfolgeregelung für den Ende 2014 auslaufenden Solidarpakt II zu vereinbaren.

Bei den Verhandlungen wird ergebnisoffen geprüft, wie den besonderen Erfordernissen der Universitätsmedizin am besten Rechnung getragen werden kann.

Bauer

Ministerin für Wissenschaft,  
Forschung und Kunst