

Ausschuß für Wissenschaft und Forschung  
27. Sitzung

08.10.1987  
ni-ro

Der Wunsch der Universitätsklinik sei nun darauf hinausgelaufen, diese Summe von 140 Millionen DM aufgestockt zu bekommen, wobei nach Vorlage des Halbjahresberichtes die Kostenüberschreitung mit 11 Millionen DM beziffert worden sei und momentan 7 Millionen DM genannt würden. Dies alles beruhe auf Prognosen, und niemand wisse, wie das Ergebnis am Jahresende aussehen werde. Angesichts dieser Zahlen frage sich, ob es nicht möglich sein müßte, bei einem Haushaltsvolumen von 366 Millionen DM - ohne Investitionen - einen Betrag von 7 Millionen DM durch genaue Bewirtschaftung, starke Kostenkontrolle und Kostentransparenz herauszuwirtschaften und die Inanspruchnahme eines Financiers damit zu vermeiden.

Dem Ministerium sei noch nicht ganz klar, wie die Kostenüberschreitung im einzelnen entstanden sei. - Auf Nachfrage von Abg. Kniola (SPD), ob dies denn der Klinik klar sei, ergänzt LMR Dr. Kaiser, der Klinik sei es klar, aber es existierten bestimmte Differenzen. Wahrscheinlich habe die neue, 1985 in Betrieb gegangene und ab 1986 voll laufende Medizinisch-Neurologische-Klinik einen gewissen Schub im Leistungsangebot ausgelöst, damit auf der einen Seite Mehreinnahmen erbracht, aber gleichzeitig diese übersteigende Mehrausgaben verursacht. Von der Leitung der Universitätsklinik Düsseldorf werde man selbstverständlich verlangen, diesen Posten in die Budgetverhandlungen 1988 einzubauen, denn welches Interesse sollten die Krankenkassen daran haben, ihren Versicherten ein nicht ausreichendes Leistungsangebot zu präsentieren. Andererseits versuchten die Kassen natürlich auch, den Versicherten eine angemessene medizinische Versorgung zu akzeptablen Preisen zu bieten.

Wäre das Land bereit, dem Anliegen der Klinik nach Aufstockung der Mittel für 1987 zu folgen - und nur die spezielle Situation eines Universitätsklinikums, in dem Forschung und Lehre betrieben würden, bringe es mit sich, daß sich ein Verwaltungsdirektor überhaupt an einen Träger mit der Bitte um einen "Nachschlag" für Kostenüberschreitungen, die ihre Ursachen nicht im Bereich von Lehre und Forschung, sondern im Bereich der Krankenversorgung hätten, wenden könne -, übernehme es damit erstens von den Krankenkassen zu finanzierende Leistungen und löste vielleicht bei den anderen Universitätskliniken, die bisher mit ihren Geldern zurecht gekommen seien, eine Kettenreaktion aus.

Bei dem den Ausschußmitgliedern vorliegenden Papier handele es sich nicht um ein Diskussionspapier, sondern um ein Rundschreiben auf der Grundlage des Beschlusses des Klinischen Vorstandes und damit um angeordnete Vorgaben, die unter Umständen zu Irritationen im Klinikum führten, was aber, würden Mitarbeiter zu Sparmaßnahmen angehalten, als üblich bezeichnet werden könne.

Zur Frage, ob Düsseldorf außerordentliche Kostenbelastungen im Vergleich zu anderen Klinika trage, müsse auf das ganz ausgedehnte Leistungsangebot hingewiesen werden: Es gebe nichts, was in Düsseldorf nicht angeboten werde, und das alles auf dem höchsten Niveau. Beispielsweise gehe man klinisch inzwischen schon zur Anwendung von Lasermedizin bei der Patientenversorgung über, und zwar nicht nur

Ausschuß für Wissenschaft und Forschung  
27. Sitzung

08.10.1987  
ni-ro

in der Augenheilkunde, sondern auch in der Internistik, und befinde sich hiermit an der Spitze des medizinischen Fortschritts, aber das koste eben Geld, werde allerdings auch vom Land von seinen Universitätskliniken verlangt. Der für Düsseldorf errechnete Pflegesatz liege bei 351 DM und damit innerhalb des Rahmens. So beziffere er sich für die Universitätskliniken wie folgt: Essen 360 DM, Bonn 350 DM, Münster 349 DM, Aachen 325 DM und Köln 339 DM. Ob das Budget auskömmlich erhandelt worden sei, lasse sich im nachhinein schwer beurteilen. Jedenfalls sei die Verwaltung hochmotiviert, bei der nächsten Runde ein besseres Budget zu vereinbaren und bei Uneinigkeit eventuell in die Schiedsstelle zu gehen.

Abschließend wolle er noch zu den von den Ausschußmitgliedern im einzelnen erwähnten, in dem Rundschreiben enthaltenen Anweisungen Stellung nehmen.

Besucherkittel aus Papier kosteten rund 17 DM und seien bislang nach einmaligem Gebrauch weggeworfen worden, während man nunmehr die Auffassung vertrete, es sei billiger, wiederverwendbare Kittel zu benutzen und zu waschen.

Was die Sterilität von Kathetern usw. betreffe, ringe die Wegwerfphilosophie mit der eine ordentliche Desinfizierung befürwortenden. Die Klinikleitung betrachte jetzt die letztere Methode als die kostengünstigere und fordere die Fachkollegen auf, in den Fällen, wo dies technisch möglich erscheine, ihr Augenmerk auf die Beachtung dieses Gebots zu lenken.

Die Formulierung "Verminderung des Desinfektionsangebotes" führe zu Mißverständnissen. Richtig müsse es heißen: "Verminderung des Angebotes an verschiedenen Desinfektionsmitteln". In den Kliniken ständen die unterschiedlichsten Präparate herum, und es schleiche sich dabei Verschwendung ein, der durch die Vereinheitlichung Einhalt geboten werden solle.

Bei der Prüfung der Möglichkeiten, die Behandlung besonders kostenintensiver Patienten - ausdrücklich genannt seien Tumorpatienten, Patienten mit besonders teuren Blutreinigungsverfahren, Patienten mit hohen Implantatkosten - zu begrenzen, gehe es nicht darum, stationäre Patienten "herauszuwerfen", sondern schwer zu ermittelnde Diagnosen zu stellen und die Patienten dann zur Weiterbehandlung an billigere Krankenhäuser zu verlegen. Die Behandlung solcher Patienten koste wesentlich mehr als durch den Pflegesatz abgedeckt werde. Da man von den Kliniken keine volkswirtschaftliche Betrachtung erwarten könne, sondern sie sich an betriebswirtschaftlichen Notwendigkeiten zu orientieren hätten, erscheine es aus deren Sicht angemessen zu versuchen, die Kosten aus dem eigenen Bereich "herauszudrücken".

Mit der "Verlagerung der Therapie von Tumorpatienten vom stationären in den ambulanten Bereich mit Rezeptierung der Cytostatika und begleitender Medikamente" sollten die Patienten veranlaßt werden,

Ausschuß für Wissenschaft und Forschung  
27. Sitzung

08.10.1987  
ni-ro

sich ihre Medikamente vom Hausarzt, entsprechend der in Düsseldorf gestellten Diagnose, verschreiben zu lassen und sie mitzubringen, um sie dann eventuell in Düsseldorf nach Vorschrift einzunehmen, damit sich die Kosten für die teure Medikamentierung - Düsseldorf erhalte pro ambulanten Patienten pro Vierteljahr nur 70 DM - nicht im Etat der Klinik niederschlagen.

Die Abdeckung des Laborbedarfs möglichst durch Drittmittel müsse insofern als vernünftig gelten, als die experimentelle Forschung, die hier angesprochen werde, von Drittmittelgebern finanziert sei und es dann in deren und nicht die Zuständigkeit der Krankenkassen falle, den dazugehörigen Laborbedarf zu bezahlen.

Da die Presse davon wisse, daß sich der Ausschuß heute mit diesem Thema befasse und eine Erklärung erwarte, schlägt Abg. Reymann (SPD) vor, darin festzuhalten, daß der Ausschuß den Bericht der Ministerin, in dem sie eine lückenlose Aufklärung fordere, entgegengenommen habe, im übrigen die Art und Weise der Behandlung des Problems durch die Presse kritisieren und bedauern, daß bei den Patienten dadurch Unruhe hervorgerufen worden sei.

Abg. Kniola (SPD) hat den Eindruck gewonnen, die Schwierigkeiten resultierten hauptsächlich aus der für den ambulanten Bereich ausgehandelten Leistungsvergütung im Zusammenhang mit einem erheblichen Anwachsen der Zahl der ambulanten Patienten.

Sehr deutlich müsse hervorgehoben werden, daß aus der Krankenversorgung entstehende Mehrkosten auch durch Mehreinnahmen aus der Krankenversorgung, also von den Versicherungsträgern, abzudecken seien.

LMR Dr. Kaiser bekräftigt auf Nachfrage des Vorsitzenden, in diesem Jahr handele es sich bei der Kostenüberschreitung im Bereich der Düsseldorfer Universitätsklinik um einen Sonderfall. Unter Zugrundelegung der Halbjahresberichte scheine es so, als kämen die anderen Einrichtungen mit ihren Mitteln aus.

Aus Sicht des Vorsitzenden verbleibt nach einer Bewertung der Vorgänge ein großes Maß an Aufklärungsbedarf. Es zeichneten sich zwei Alternativen ab: Entweder sei in der Vergangenheit ordentlich gewirtschaftet worden - dann liege der Fehler im medizinischen Bereich, und man müsse nach Möglichkeiten der Kostendeckung und anderen Organisationsmodellen suchen; die angeordneten Maßnahmen wären in diesem Falle nicht vertretbar -, oder es gelte, eine Mißwirtschaft zu beseitigen - nur dann wären die Anweisungen plausibel. Mit dem Vorschlag des Abg. Reymann (SPD), die "böse" Presse für die Probleme verantwortlich zu machen, könne er sich aus diesem Grunde auch nicht einverstanden zeigen, denn bereits derzeit

Ausschuß für Wissenschaft und Forschung  
27. Sitzung

08.10.1987  
ni-ro

stehe für ihn fest, daß hier ein Ereignis vorliege, welches erhebliche Konsequenzen nach sich ziehen müsse. Die Vorwürfe dürften im Moment mangels hinreichender Klärung des Sachstandes zwar noch nicht das Ministerium treffen, richteten sich aber in jedem Falle gegen die Universitätsklinik.

Er bitte darum, daß der Bericht des Ministeriums über folgende Fragen Aufschluß geben möge, und zwar wie es in der Vergangenheit zu den Finanzüberschreitungen gekommen sei, wieso man sich, wenn die Angelegenheit als so harmlos bezeichnet werde, erst jetzt zu Eingriffen entschlossen habe, und welche Bedeutung in diesem Zusammenhang dem Satz "Einwände der Verwaltung zur Unabweisbarkeit medizinischer Notwendigkeit wurden letzten Endes nicht akzeptiert." (Anlage 1, S. 2) beizumessen sei. Eigentlich impliziere diese Formulierung, daß Herr Professor Dr. Strohmeyer die Anweisungen wohl doch für ärztlich nicht verantwortbar halte.

Abg. Dr. Posdorf (CDU) schließt sich den Ausführungen des Vorsitzenden inhaltlich an und ergänzt, einerseits erwarte man von den Universitätskliniken - zu Recht - die Anwendung neuester wissenschaftlicher Methoden, trenne aber auf der anderen Seite, wie Abg. Kniola, kategorisch zwischen über Pflegesätze abzudeckenden Kosten und solchen, die aus Forschung und Lehre resultierten und in die Zuständigkeit des Landes fielen. Eine derartige Unterscheidung halte er für nicht strikt durchführbar. Vielmehr müsse überlegt werden, ob die an die Universitätskliniken gestellten Anforderungen nicht einen höheren Zuschuß von seiten des Landes rechtfertigten.

Abg. Kniola (SPD) regt an, sich im Rahmen der Haushaltsberatungen noch einmal mit den Medizinischen Einrichtungen der Universität Düsseldorf zu beschäftigen.

Der Vorsitzende stimmt dem zu und ist der Meinung, das Ministerium müsse, auch um die Öffentlichkeit nicht wochenlang im ungewissen zu belassen, den Bericht möglichst schnell anfertigen.

Abg. Dr. Fischer (CDU) setzt sich dafür ein, das Thema "Universitätskliniken und ihre Aufgaben" einmal grundsätzlich zu behandeln, denn 70 bis 80 % der an diesen Einrichtungen geleisteten Arbeit sei nicht Forschung, sondern Krankenversorgung, wie sie an anderen Kliniken auch geboten werde. Für ihn stelle sich deshalb die Frage, wieso dieses ausgerechnet im Bereich von Wissenschaft und Forschung diskutiert werde. - Der Vorsitzende will diesen Vorschlag für das nächste Jahr vormerken.