



N i e d e r s c h r i f t
über die 92. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
am 24. September 2020
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

a) **Entwurf eines Gesetzes zur Feststellung des Haushaltsplans für das Haushaltsjahr 2021 (Haushaltsgesetz 2021 - HG 2021 -)**

Gesetzesentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/7175](#) neu

b) **Mittelfristige Planung des Landes Niedersachsen 2020 - 2024**

Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 18/7330](#)

Einzelplan 06 - Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur

Kapitel 0612 - Stiftung Universität Göttingen - Universitätsmedizin

Kapitel 0619 - Medizinische Hochschule Hannover

Kapitel 0604 - Bauangelegenheiten und Beschaffungen von Großgeräten für Hochschulen

dazu: Unterrichtung durch die Landesregierung zur aktuell vorhandenen und zukünftig geplanten Anzahl der Medizinstudienplätze, zur Qualität der allgemeinmedizinischen Ausbildung an Hochschulen sowie zur damit verbundenen hausärztlichen Versorgungslage in Niedersachsen

Einbringung durch Frau Staatssekretärin Dr. Johannsen 3

Allgemeine Aussprache 3

Abschluss der Beratung 8

Einzelplan 02 - Staatskanzlei

Kapitel 0202 Titelgruppe 84 - Migration und Teilhabe

Einbringung 8

Abschluss der Beratung 9

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Holger Ansmann (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Oliver Lottke (SPD)
3. Abg. Hanna Naber (SPD)
4. Abg. Annette Schütze (SPD)
5. Abg. Uwe Schwarz (SPD)
6. Abg. Dr. Thela Wernstedt (SPD)
7. Abg. Christoph Eilers (CDU)
8. Abg. Burkhard Jasper (CDU)
9. Abg. Petra Joumaah (CDU)
10. Abg. Volker Meyer (CDU)
11. Abg. Jörg Hillmer (i. V. d. Abg. Gudrun Pieper) (CDU)
12. Abg. Eva Viehoff (i. V. d. Abg. Volker Bajus) (GRÜNE)

Von der Landesregierung:

Staatssekretärin Dr. Johannsen (MWK).

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 14 Uhr bis 15.18 Uhr.

Tagesordnung:

a) **Entwurf eines Gesetzes zur Feststellung des Haushaltsplans für das Haushaltsjahr 2021 (Haushaltsgesetz 2021 - HG 2021 -)**

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/7175](#) neu

erste Beratung: 83. Plenarsitzung am 15.09.2020

federführend: AfHuF

mitberatend: ständige Ausschüsse

b) **Mittelfristige Planung des Landes Niedersachsen 2020 - 2024**

Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 18/7330](#)

gemäß § 62 Abs. 1 GO LT überwiesen am 09.09.2020

federführend: AfHuF

mitberatend: ständige Ausschüsse

Einzelplan 06 - Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur

Kapitel 0612 - Stiftung Universität Göttingen - Universitätsmedizin

Kapitel 0619 - Medizinische Hochschule Hannover

Kapitel 0604 - Bauangelegenheiten und Beschaffungen von Großgeräten für Hochschulen

dazu: Unterrichtung durch die Landesregierung zur aktuell vorhandenen und zukünftig geplanten Anzahl der Medizinstudienplätze, zur Qualität der allgemeinmedizinischen Ausbildung an Hochschulen sowie zur damit verbundenen hausärztlichen Versorgungslage in Niedersachsen

Einbringung

Das Manuskript der Einbringungsrede von StS'in **Dr. Johannsen** (MWK), welches während der Sitzung auch an die Ausschussmitglieder verteilt worden ist, ist dieser Niederschrift als **Anlage** beigefügt.

Allgemeine Aussprache

Abg. **Eva Viehoff** (GRÜNE): Vielen Dank für den ausführlichen Bericht über die Situation der Hochschulmedizin in Niedersachsen.

Ich möchte noch einmal auf den Fragenkatalog der Fraktion der Grünen zurückkommen (s. Anlage zu der Einladung zu dieser Sitzung), der sich im Großen und Ganzen mit der European Medical School (EMS) in Oldenburg und der hausärztlichen Versorgung in Niedersachsen beschäftigt.

Sie haben gerade ausgeführt, dass für 2020 für - ich vermute - erste Planungen für Investitionen für die EMS in Höhe von 0,56 Millionen Euro eingestellt worden sind. Gleichzeitig sind aber 40 Millionen Euro über den Maßnahmenkatalog und über den 2. Nachtragshaushalt verfügbar - so habe ich zumindest die Ausführungen im Wissenschaftsausschuss verstanden -, nämlich aus den Mitteln für die energetische Sanierung der Hochschulen, für den ersten Bauabschnitt der EMS.

Die Frage ist: Hat die Landesregierung irgendeine Idee, wie der Aufwuchs der Medizinstudienplätze in Oldenburg auf 200 bis 2024/2025 tatsächlich erreicht werden soll, ohne dass bis 2024/2025 ein entsprechendes Gebäude in Oldenburg steht, für das zurzeit 146 Millionen Euro berechnet worden sind? Für mich ist das so noch nicht realistisch.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Zunächst einmal ist die Bedeutung der Universitätsmedizin für die medizinische Versorgung wieder deutlich geworden. Es ist aber deutlich geworden, dass die Finanzierung - auch schon normalerweise - auf schwachen Beinen steht und dass die Freihaltspauschale von 560 Euro für Maximalversorger nicht ausreicht. Deshalb haben wir auch Gegenmaßnahmen ergriffen.

Es ist natürlich äußerst unerfreulich, dass wir jetzt dieses Defizit bei der MHH haben. Es ist zumindest gut, dass sich das Defizit der UMG verringert hat; aber auch dort gibt es noch keine Entwarnung.

Sehr positiv ist, dass die Landesregierung die Neubauten sowohl in Göttingen als auch in Hannover in der Planung vorantreibt. Die Strukturen sind geschaffen worden. Mithilfe des Sondervermögens sieht die Finanzierung so aus, dass man weitermachen kann. Wir wissen aber auch genau, dass wir die Mittel noch weiter erhöhen müssen.

Die Situation der EMS haben Sie ausführlich dargestellt. Es ist sehr erfreulich - was der Minister auch schon beim Parlamentarischen Abend gesagt hat -, dass nun 40 Millionen Euro zur Verfügung gestellt werden können, die dann dort für Investitionen bereitstehen.

Ganz erfreulich ist auch, dass für die Ausbildung im medizinischen Bereich insgesamt sehr viel getan wird. Sie haben dargestellt, dass in dieser Legislaturperiode 137 neue Studienplätze geschaffen worden sind.

Aus meiner Sicht ist es auch sehr wichtig, dass wir bei den Studiengängen für Hebammen vorankommen - 140 neue Plätze werden an vier Standorten geschaffen - und dass die Finanzierung gesichert ist; das ist für die Hochschulen sehr wichtig.

Das Gleiche gilt für die Psychotherapie. Auch dort muss das Land Mittel bereitstellen. Sie haben gut dargestellt, dass aufgrund des starken Aufwuchses das Land insgesamt 13 Millionen Euro stemmen muss. Das ist natürlich eine gewaltige Summe.

Hinzu kommen noch die Mittel für die Pflegepädagogik. Auch das ist wichtig. Wir haben im Sozialausschuss schon mehrmals darüber gesprochen, auch über die Kritik, dass es im Pflegebereich nicht genug Personal gibt. Um aber überhaupt mehr Personal ausbilden zu können, werden auch Lehrerinnen und Lehrer an den Berufsschulen gebraucht. Wenn es sie nicht gibt, dann fehlt dort etwas. Ich habe gehört, dass man dort Ausbildungswillige leider abweisen musste, weil es nicht genügend Berufsschullehrer gab. Das ist natürlich äußerst misslich und können wir uns überhaupt nicht leisten.

Ich glaube, dass wir in Niedersachsen in diesem Bereich insgesamt auf einem guten Weg sind. Ich bedanke mich für diesen Haushaltsplanentwurf, in dem das alles schon berücksichtigt wurde. Ich hoffe, dass wir so insgesamt den medizinischen Bereich weiter stärken können. Wir haben ja in der Corona-Pandemie erlebt, dass das Gesundheitswesen in Deutschland insgesamt gut aufgestellt ist.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Vielen Dank, Frau Staatssekretärin, für den, wie ich finde, sehr detaillierten und sehr umfassenden Bericht. Insofern will ich mich in meinen Ausführungen auf einige wenige Fragen beschränken.

Ich fange mit dem an, womit Burkhard Jasper aufgehört hat: mit dem Pflegebereich. Das gilt aber auch für die Hebammenausbildung. Die Hebammen werden ja bisher in Osnabrück ausgebildet. Die Konsequenz daraus ist, dass die wenigen Kräfte weitgehend aus der Umgebung von Osnabrück stammen. Was ich damit sagen will, ist: Bei uns in Südniedersachsen ist das, was Herr Jasper zuletzt angesprochen hat, zwischenzeitlich ziemlich eklatant. Die Berufsschulen können die Pflegeausbildung weitgehend nur noch gewährleisten, indem sie nicht Pflegepädagogen - die sie dringend bräuchten -, sondern Praktikerinnen und Praktiker einsetzen. Aber auch das wird immer dünner. In der Tat gibt es Schwierigkeiten, die Ausbildungsgänge an den Berufsbildenden Schulen aufrechtzuerhalten oder überhaupt starten zu können. Welche Möglichkeiten sehen Sie oder sind in der Entwicklung, die akademisierte Ausbildung im Bereich Hebammen und im Bereich Pflegepädagogik etwas flächendeckender im Land aufzuteilen?

Zweitens. Die neue Psychotherapeutenausbildung, die Sie angesprochen haben, bedeutet in der Tat eine deutliche Veränderung. Mich interessieren die Übergänge zwischen alter und neuer Ausbildung. Wird das an allen Standorten in Niedersachsen gewährleistet? - Das ist ja insbesondere für Leute maßgebend, die jetzt ihren Bachelor-Abschluss absolvieren, dann den Master anstreben und auch in den Bereich der medizinischen Psychotherapie wechseln wollen. Ich weiß, dass die Fachschaften bei diesem Thema intensiv unterwegs gewesen sind, weil das bisher offensichtlich nicht an allen Standorten gewährleistet ist. Das würde ich für einen Nachteil für den jeweiligen Standort halten. Mich interessiert, welcher Stand jetzt in Niedersachsen erreicht ist.

Drittens. Bei der MHH haben Sie im Zusammenhang mit Corona den Begriff des innerbetrieblichen Notfalls erwähnt, der dort ausgerufen wurde. Bei den Zahlen ist das sicherlich auch mehr als berechtigt. Ich sehe aber keine Lösung. Die Lösung würde darin bestehen, dass der Bund insbesondere bei den Corona-Nichtbelegungs-pauschalen deutlich nach oben geht. Das Problem, das wir in Niedersachsen haben, stellt sich ja auch in allen anderen Bundesländern. Wie schätzen Sie die Erfolgsaussichten ein, dass der Bund durch eine gemeinsame Länderinitiative bewegt werden kann, die Freihaltepauschalen entsprechend zu erhöhen? Wir haben ja tatsächlich das Phänomen, dass nicht nur die Universitätskliniken, sondern die Maximalversorger generell die

Verlierer sind, während die kleinen und mittleren Krankenhäuser, gelinde gesagt, jedenfalls nicht ins Minus kommen. Ich kenne auch ein paar, die wirklich Profiteure sind. Aber das sage ich nur in diesem Raum. Das ist schon ein bisschen merkwürdig. Welche Chancen sehen Sie sozusagen perspektivisch?

Viertens interessiert mich, wie die Digitalisierung an den Universitätskliniken fortschreitet. Corona hat ja dazu beigetragen - das ist vielleicht einer der wenigen guten Aspekte -, dass die Digitalisierung auch im medizinischen Bereich einen richtigen Schub bekommen hat. Dadurch sind Grenzen eingerissen worden, was vor einem Jahr überhaupt nicht denkbar gewesen ist. Dazu hätte ich gerne eine Einschätzung, was in diesem Bereich gerade passiert und auch noch passieren wird.

Der vorletzte Punkt, den Sie angesprochen haben, ist der immer stärker zunehmende Fachkräftemangel. Damit befassen wir uns auch eingehend in der Enquetekommission. Gibt es aktuell Lösungsansätze seitens Ihres Ministeriums?

Der letzte Punkt betrifft die Ausweitung der Studienplätze in Oldenburg für die hausärztliche Ausbildung. Sie haben von den 40 Millionen Euro im MWK gesprochen. Mich interessiert, inwieweit sich das MS dort beteiligt, soweit es das kann. Das MS kann das ja nicht bei dem universitären Bau; aber für Kapazitätsverbesserungen im Bereich der Krankenpflege könnte ja der Baubereich vom MS mit bedient werden. Ich habe das Krankenhausinvestitionsprogramm in diesem Zusammenhang nicht vor Augen. Inwieweit kann man das interministeriell umsetzen? - Wir alle wollen das ja miteinander. Ich kenne in diesem Landtag niemanden - ich schließe dabei die Landesregierung mit ein -, der bzw. die eine andere Position hinsichtlich der Zielrichtung und Zielsetzung hat.

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Frau Viehoff, die 40 Millionen Euro für die EMS kommen nicht direkt aus dem Nachtragshaushalt, sondern wir haben aus dem 2. Nachtragshaushalt Mittel für Baumaßnahmen und Sanierungsmaßnahmen bekommen. Wir haben das in unserem Haus so umstrukturiert bzw. umgewidmet, dass wir für die EMS 40 Millionen Euro quasi freigeschauft haben, damit wir endlich starten können; denn die Universität Oldenburg hat auch schon einen Plan für die Labore. Unser Ziel ist, dass wir endlich beginnen, auch wenn wir die 142 Millionen Euro, die wir für die gesamte Infrastruktur brauchen, noch

nicht haben. Wir müssen aber anfangen. Das ist in der Tat eine Herausforderung. Sie kennen die Diskussion. Unser Ziel ist, dass wir uns mit allen Akteuren, die sich in Oldenburg einbringen, an einen Tisch setzen und überlegen, welche Möglichkeiten wir haben, um auch die anderen Gebäude noch realisieren zu können.

Abg. **Eva Viehoff** (GRÜNE): Heißt das auch, dass Sie die beteiligten Kreise in die Finanzierung mit einbeziehen wollen?

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Meinen Sie die öffentliche Hand? Wenn sie bereit wäre, sich bei der Finanzierung zu beteiligen, dann ja. Insbesondere die Wirtschaft hat sich angeboten. Das sollten wir auch wahrnehmen. Wir hoffen, dass wir dort ein Stück weiterkommen. Alle Wirtschaftsverbände sind ganz aktiv und kämpfen für die EMS.

Herr Jasper, Sie haben keine Frage gestellt, sondern im Prinzip die Herausforderungen bestätigt, die sich uns stellen. Ja, wir haben diese Herausforderungen.

Wir sind sehr glücklich darüber, dass uns die beiden Universitätskliniken UMG und MHH so gut durch die Pandemie gebracht haben, weil sie durch Notfallpläne und durch eine sehr gute Struktur in ihren Häusern wirklich reagieren konnten. Wir hatten keine Verhältnisse wie in Italien. Wenn wir doch solche Verhältnisse gehabt hätten, hätten wir damit aber umgehen können. Man soll das nicht heraufbeschwören, aber die Universitätskliniken waren wirklich gut aufgestellt, sodass uns eigentlich auch nicht bange ist, wenn die Fallzahlen jetzt nach oben schnellen sollten. Sie sind aufgrund ihrer Notfallpläne wirklich gut aufgestellt.

Herr Schwarz, zum Thema Hebammen: In Niedersachsen wird an vier Standorten ausgebildet, nicht nur in Osnabrück. Wir starten jetzt mit 160 Bachelor-Studienplätzen. Wir können froh sein, wenn wir genügend Professoren bekommen, die lehren können; denn sie sind in ganz Deutschland sozusagen Mangelware. Von daher freuen wir uns, dass wir jetzt starten können und die Finanzierungsmittel zur Verfügung stehen. Ich nehme an, dass wir damit nicht aufhören werden. In Niedersachsen wird aber an vier Standorten gestartet, nämlich in Osnabrück, Göttingen, Oldenburg und Hannover.

Zur Freihaltepauschale: Wir finden es sehr ärgerlich, dass die Universitätskliniken erst so spät eine Erhöhung bekommen haben und diese Erhöhung auch nicht ausgereicht hat. Es hätten mindestens 800 Euro pro Bett sein müssen. Von daher haben wir ein Defizit, eine Lücke in der Finanzierung, die sich auch in einem Defizit für das Jahr 2020 niederschlagen wird.

Niedersachsen hat im Zusammenhang mit dem Krankenhauszukunftsgesetz, das jetzt ohne Möglichkeit zur Anhörung sozusagen durchgepeitscht wurde, deutlich gemacht, dass es nicht tragbar ist, dass die Freihaltepauschalen zum 30. September 2020 - also nächste Woche - bis zum Ende des Jahres wegfallen, bis man eine neue Regelung hat. Das bedeutet, dass die Universitätskliniken in den nächsten drei Monaten nichts bekommen werden. Niedersachsen ist dabei vorangeprescht und hat alle Bundesländer dazu motiviert, an den Bundesgesundheitsminister und an die Bundestagsabgeordneten zu schreiben, um hier eine Lösung hinzubekommen.

In diesem Zusammenhang zu dem Thema Digitalisierung: Die Universitätskliniken haben durch Corona in der Tat einen Schub bekommen und haben alle Kräfte gebündelt, sich digital besser aufzustellen. Mit dem neuen Krankenhauszukunftsgesetz wird ja Geld für alle Krankenhäuser für die Digitalisierung zur Verfügung gestellt. Auch die Universitätskliniken werden dabei mit berücksichtigt.

Wir begrüßen aber nicht - das haben wir auch schon moniert -, dass den Universitätskliniken, wenn sie in 2025, also in fünf Jahren, ein bestimmtes Niveau der Digitalisierung nicht erreichen, 2 % ihrer Rechnungen gekürzt werden. Das heißt, sie werden dann noch dafür bestraft, wenn wir ihnen nicht genügend Mittel zur Verfügung stellen können, damit sie ein bestimmtes Digitalisierungsniveau erreichen. Gott sei Dank haben wir noch ein wenig Zeit, uns dafür stark zu machen, dass das zurückgenommen wird.

Zur Einbindung des Sozialministeriums in die Finanzierung der EMS: Das Sozialministerium beteiligt sich ja bei den Krankenhaus- bzw. Klinikneubauten. Wir müssen in die Forschung und Lehre investieren. Da arbeiten wir Hand in Hand. Dazu hat sich ja auch der Wissenschaftsrat geäußert.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Können Sie eine Größenordnung nennen?

- Das müssten Sie das Sozialministerium fragen. Ich weiß nicht, welche Summe für die Kliniken budgetiert wurde. Aber es ist natürlich klar, dass dort auch investiert werden muss, weil die Lehre sich dann ja auch in den Kliniken niederschlägt. - Mir wurde gerade gesagt: Für das Klinikum Oldenburg sind es 145 Millionen Euro.

Abg. **Annette Schütze** (SPD): Ich habe eine Frage zur Mediziner Ausbildung in Göttingen. Im Wissenschaftsausschuss ist uns gesagt worden, dass es dort durchaus höhere Kapazitäten geben würde, wenn entsprechende praktische Ausbildungsplätze existieren würden. Es gibt ja einen theoretischen Teil und einen praktischen Teil bei der Mediziner Ausbildung. Wie viele neue Medizinstudienplätze konnten durch Kooperationen mit anderen Kliniken in Göttingen eingerichtet werden?

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Unser Ziel ist, die Teilstudienplätze als Vollstudienplätze einzurichten. Das sind insgesamt 60. Ein Teil davon wird jetzt als Vollstudienplätze eingerichtet. Der Rest folgt. Es war ja eine Kooperation mit Braunschweig angedacht. Sie ist aber nicht zustande gekommen, weil die Forderungen der Braunschweiger Kliniken nicht zu finanzieren waren. Jetzt soll die Kooperation mit Göttingen vor Ort erfolgen. Die Universität braucht natürlich die Kapazitäten. Der Engpass ist jetzt mit dieser Kooperation der Kliniken vorbei. Das Ziel ist, diese 60 Vollstudienplätze zeitnah aufzubauen. Ich weiß nicht, ob die UMG weitere Kapazitäten in der UMG selbst hätte. - Mir wurde gerade gesagt: 46 haben wir schon. Diese Zahl wird auf 78 erhöht.

Abg. **Annette Schütze** (SPD): Durch die Kooperation mit einem anderen Klinikum?

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Die Kooperation mit einem anderen Klinikum ermöglicht es, aus den Teilstudienplätzen Vollstudienplätze zu machen. Insgesamt werden dadurch 78 zusätzliche Vollstudienplätze ermöglicht.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Ich habe noch eine Frage zu den Defiziten bei der Medizinischen Hochschule Hannover und bei der Universitätsmedizin Göttingen. In den vergangenen Jahren gab es immer erhebliche Probleme mit dem Forderungsmanagement. Ist das verbessert worden, sodass auch dadurch die Defizite verringert werden können?

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Beide Kliniken haben ihr Forderungsmanagement verbessert. Sie haben sich entsprechend gut beraten lassen, ihre Verwaltungsstrukturen zu optimieren. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen. Da es aber richtig Geld kostet, wenn zu lange gewartet wird, bis Rechnungen bezahlt werden, ist das als Erstes angegangen worden.

Zu den beiden Fragen zum Übergang bei der Psychotherapeutenausbildung und zum Fachkräftemangel: Ich kann leider nichts dazu sagen, wie die Hochschulen diesen Übergang gut hinbekommen. Ich weiß, dass sie seit Monaten im Gespräch sind, einen nahtlosen Übergang zu finden. Die Beantwortung dieser Frage werden wir schriftlich nachholen, vielleicht auch mit Beispielen.

Der Fachkräftemangel bei den Pflegekräften ist ein ganz großes Problem. Ich weiß definitiv, dass in der MHH ein Fachkräftemangel herrscht. Im Fall der UMG weiß ich es nicht genau. Intensivbetten können aufgrund der geringen Zahl von Pflegekräften nicht belegt werden. Die MHH steht auch noch in Konkurrenz zum Klinikum der Region Hannover, wo ganz andere Tarife gezahlt werden. Das ist noch ein weiteres Problem. Darum hat die neue Pflegedirektorin ein Marketingkonzept erarbeitet, um für die MHH zu werben. Der Mangel besteht aber überall. Es ist kein niedersächsisches Problem, sondern ein bundesweites Problem, Menschen zu motivieren, in der Pflege tätig zu werden. Das ist zwar nicht unser Thema im MWK. Wir sind aber betroffen, weil die MHH und die UMG dadurch nicht voll funktionsfähig sind.

Abg. **Uwe Schwarz** (SPD): Zu diesem Punkt, insbesondere unter den aktuellen Corona-Pandemiebedingungen. Zu Anfang der Corona-Pandemie wurden in der Tat viele Intensivplätze gebraucht, allerdings nicht in dem Ausmaß, wie man es befürchtet hatte. Das ist auch ganz gut so. Mir ist auch bekannt, dass ein Intensivpfleger durch eine Zusatzausbildung anders geschult ist als ein normaler Krankenpfleger. Mir ist aber auch bekannt, dass es in Krankenhäusern, die Kapazitäten freihalten mussten, Personalüberhänge gegeben hat. Gibt es die Idee für Kooperationen, indem man sich für die Universitätskliniken Kräfte ausleiht, wenn diese in den benachbarten Krankenhäusern gerade nicht eingesetzt werden können?

Ich weiß, dass es Debatten über einen vorübergehenden Wechsel z. B. von Pflegekräften aus der Krankenpflege in die Altenpflege gegeben hat, um dort Hygienekonzepte mit zu unterstützen usw. Das wäre zumindest für Notfälle ein Ansatz, über den man nachdenken könnte.

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Ich weiß, dass die MHH sehr eng mit dem Klinikum der Region Hannover zusammengearbeitet hat. Ich wage aber zu bezweifeln, dass ein Austausch der Pflegekräfte stattgefunden hat. Mir ist bekannt, dass Pflegekräfte, die nicht ausgelastet waren, ihre Überstunden abbauen und Urlaub nehmen sollten, damit sie dann, wenn sie wieder stärker gebraucht werden, bereitstehen. Im Übrigen sind die Tarifgehälter, wie erwähnt, unterschiedlich.

RD **Vietze** (MS): Ich würde gerne von der Arbeitsebene des MS einen kurzen allgemeinen Beitrag zum Thema Psychotherapeutenausbildung abgeben, weil wir mit dem MWK sehr gut zusammenarbeiten und dort in der vergangenen Woche mit der Arbeitsebene gesprochen haben.

Die Ausbildung nach altem Recht kann noch bis 2032 fortgeführt werden. Das heißt, es wird die Möglichkeit geben, die alte Ausbildung noch abzuschließen. Es werden aber in eigener Zuständigkeit der Hochschulen auch sogenannte Überleitungskurse möglich sein, sodass diejenigen, die nach altem Recht angefangen haben, in die neuen Studiengänge wechseln können und dann die Leistung anerkannt bekommen. Das sind sogenannte Überleitungskurse, die es den Studierenden ermöglichen, in die Ausbildung nach dem neuen Recht überzugehen.

Abg. **Eva Viehoff** (GRÜNE): Ich frage noch einmal nach, weil es sich in Ihrem Vortrag anders angehört hat. Sie sprachen von 60 Teilstudienplätzen in Göttingen und davon, dass die Universität insgesamt 78 Teilstudienplätze hat. Das hieße, dass sich immer noch 38 Studierende nach dem Physikum eine andere Hochschule suchen müssen, weil das Klinikum nicht gesichert ist. In Göttingen ist aber geplant, nicht in diesem Semester, aber mittelfristig alle Teilstudienplätze in Vollmedizinstudienplätze umzuwandeln?

Ich habe noch eine weitere Frage zur European Medical School. Sie haben von den Gesprächen mit den Unternehmen und Verbänden in der Region gesprochen. Plant die Landesregierung, die EMS in Öffentlich-Privater Partnerschaft zu erstellen?

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Wegen der vielen Zahlen zu den Studienplätzen mag es sein, dass da etwas durcheinander gekommen ist. Für das Sommersemester 2020 stehen derzeit insgesamt 642 Vollstudienplätze und 78 Teilstudienplätze zur Verfügung. Das bedeutet für die UMG 292 Vollstudienplätze und 78 Teilstudienplätze. Für das Wintersemester soll ein Teil der Teilstudienplätze zu Vollstudienplätzen umgewandelt werden, sodass wir dann insgesamt 338 Vollstudienplätze und 34 Teilstudienplätze haben, weil 46 Teilstudienplätze zu Vollstudienplätzen geworden sind. Das Ziel ist, alle 78 Teilstudienplätze zu Vollstudienplätzen umzuwandeln, damit an der Universität in Göttingen voll ausgebildet werden kann und den Studierenden kein Wechsel aufgezungen wird.

Ich glaube, wir sind uns alle einig, dass die EMS ein wichtiges drittes Standbein in der Medizinerversorgung ist. Wir tun alles, damit die Infrastruktur vorhanden ist und dort in Zukunft 200 Medizinstudienplätze in Zusammenarbeit mit Groningen aufgebaut werden können. Wir haben derzeit nur die 40 Millionen Euro. Damit werden wir nicht auskommen. Wir starten damit und hoffen, dass die notwendigen 142 Millionen Euro irgendwann kommen. Wir sprechen auch mit anderen Akteuren, u. a. aus der Wirtschaft, und würden uns wünschen, dass wir auch alternative Finanzierungsinstrumente nutzen können. Das hört sich einfach an. Ich sage bewusst nicht ÖPP, weil alternative Finanzierungsinstrumente eigentlich noch viel mehr als diese Öffentlich-Privaten Partnerschaften bieten.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Ich denke, das ist jetzt aufgeklärt. Es gibt keine weiteren Wortmeldungen. Herzlichen Dank, dass Sie heute mit Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zu uns gekommen sind. Das ist immer nur einmal im Jahr. Die Zusammenarbeit findet aber auch auf anderen Ebenen bilateral auch während des Jahres statt. Alles Gute für Ihre Arbeit! Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit.

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Vielen Dank. Die offene Frage ist durch das Sozialministerium ausreichend beantwortet worden?

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Ja. Insofern braucht nichts mehr nachgeliefert zu werden.

Beschluss

Der **Ausschuss** schloss die Beratung ab und nahm die in seinem Zuständigkeitsbereich liegenden Kapitel des Einzelplans 06 unter Einbeziehung der Mipla 2020 - 2024 zur Kenntnis.

Einzelplan 02 - Staatskanzlei

Kapitel 0202 Titelgruppe 84 - Migration und Teilhabe

Einbringung

LMR **Irek** (StK): Ich möchte mich zunächst kurz vorstellen: Ich leite in der Niedersächsischen Staatskanzlei die Referatsgruppe 3. In dieser Referatsgruppe sind diejenigen Referate gebündelt, die mit der Arbeit des Sozialministeriums verschränkt sind, also der Bereich Integration, Teilhabe, Migration, Koordination MS und Ehrenamt.

Ich möchte Ihnen gerne den Haushaltsplanentwurf zu diesem Bereich vorstellen.

Unter der **TGr. 66** im Kapitel 0202 finden Sie zunächst das „Bündnis für Niedersachsen“. Das ist eine verkürzte Wiedergabe. Dahinter verbirgt sich das Bündnis „Niedersachsen packt an“. Der Haushaltsansatz des Bündnisses ist gegenüber dem Jahr 2020 unverändert geblieben. Die vom Bündnis „Niedersachsen packt an“ geplanten Veranstaltungen - Integrationskonferenzen etc. - mussten in diesem Jahr ab März Corona-bedingt ausfallen, weil sie als Präsenzveranstaltungen hätten durchgeführt werden sollen. Das Bündnis hat daher die Konferenzen und Veranstaltungen auf neue webbasierte Formate übertragen. Die Integrationskonferenzen wurden als Internet-Informations- und Diskussionsforen konzipiert und werden derzeit auch so durchgeführt. Weitere Großveranstaltungen werden in Zukunft als Hybridveranstaltungen durchgeführt. Daneben hat das Bündnis „Niedersachsen packt an“ auch die Nutzung der digitalen Medien intensiviert, zum Teil auch komplett neu strukturiert, z. B. die Webseite der Newsletter, der Facebook-Auftritt und neu ein YouTube-Kanal mit Erfolgsgeschichten aus Niedersachsen. Das Bündnis „Niedersachsen packt an“ wird diese Projektformate in 2021 weiterführen und ausbauen mit den im Haushaltsplanentwurf vorgesehenen Mitteln.

Unter der **TGr. 72** sind die Mittel für den Bereich „Bürgerschaftliches Engagement“ veranschlagt.

Der Haushaltsansatz ist gegenüber dem Jahr 2020 etwas abgesenkt. Der Grund liegt darin, dass wir in 2020 erhöhte Kosten für den Freiwilligensurvey hatten. Das ist eine bundesweite Untersuchung des ehrenamtlichen Engagements unter Beteiligung aller Bundesländer. Diese Kosten sind in 2021 nicht mehr notwendig.

In 2020 konnten im Bereich des ehrenamtlichen Engagements erfolgreich die grundlegenden Schritte zur Digitalisierung des Antragsverfahrens der Ehrenamtskarte abgeschlossen werden.

In 2021 sollen die nächsten Schritte erfolgen. So soll z. B. das Verfahren zur Einstellung von lokalen Vergünstigungen für die Inhaber von Ehrenamtskarten ebenfalls digitalisiert werden.

Die Verleihung des Niedersächsischen Ehrenamtspreises, den wir gemeinsam mit dem Niedersächsischen Sparkassenverband und der VGH-Versicherung vornehmen, wird in 2021 fortgeführt. In 2020 erfolgte das Ganze - ebenfalls Corona-bedingt - in Form webbasierter Formate.

In der **TGr. 84** finden Sie die Aufgabe „Migration und Teilhabe“. Der Haushaltsansatz hat sich gegenüber dem letzten Ansatz nicht verändert. Die veranschlagten Ausgaben sind im Wesentlichen für die Vergabe des Integrationspreises vorgesehen. Auch hier wurde in 2020 Corona-bedingt auf eine Präsenzveranstaltung verzichtet und die Verleihung mit einem neuen Format durchgeführt. Für 2021 sind neben der Durchführung der Veranstaltung „Integrationspreis“ als klassische Präsenzveranstaltung auch die neuen Veranstaltungsformate in webbasierter Form vorgesehen.

Unter der **TGr. 85** sind die Mittel für die Aufgaben der Landesbeauftragten für Migration und Teilhabe veranschlagt. Auch hier ist der Haushaltsansatz gegenüber 2020 unverändert. Auch die grundsätzlichen Aufgaben sind unverändert. Die wichtigen Veranstaltungen, wie z. B. die Begegnungsreihe „Wir leben zusammen“, konnten ebenfalls Corona-bedingt nicht in der ursprünglichen Form des gemeinschaftlichen Zusammenkommens durchgeführt werden. Stattdessen wurde auch mit neuen Veranstaltungsformaten gearbeitet. Daraus sollen auch in 2021 neue hybride Veranstaltungsformate entwickelt und durchgeführt werden.

*

Eine Aussprache ergab sich nicht.

Beschluss

Der **Ausschuss** schloss die Beratung ab und nahm das in seinem Zuständigkeitsbereich liegende Kapitel 0202 Titelgruppe 84 im Einzelplan 02 unter Einbeziehung der Mipla 2020 - 2024 zur Kenntnis.

Rede der Staatssekretärin
im Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur

Dr. Sabine Johannsen

zur Einführung in die Beratung des HPE 2021
am Donnerstag, dem 24.09.2020, um 14.00 Uhr,
im Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des
Niedersächsischen Landtages

(Es gilt das gesprochene Wort!)

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

heute darf ich Ihnen den sogenannten „Medizinhaushalt“ für den Geschäftsbereich des MWK vorstellen. So „normal“ das Verfahren zur Einbringung des Haushalts auch scheint, von einer „Normalität“ sind wir, besonders im Bereich der Gesundheitsversorgung, noch weit entfernt.

Die aktuellen Infektionszahlen verdeutlichen, dass wir uns weiterhin inmitten einer globalen Pandemie befinden, die ihre Spuren in unserem Alltag, unseren Hochschulen, unseren Forschungseinrichtungen und eben auch in unserem Medizin-Haushalt hinterlassen hat.

Der Haushaltsplanentwurf 2021 steht stark unter dem Eindruck der Pandemie.

Nach zwei Nachtragshaushalten in Milliardenhöhe ist der Spielraum für den kommenden Haushalt deutlich geringer als noch vor wenigen Monaten gedacht.

Gleichzeitig sollten wir uns vor Augen führen, wie viel wir in diesem Jahr bereits erreichen konnten, um unser Land erfolgreich durch diese Krise zu steuern. Das verdanken wir in besonderem Maße Ihnen als Haushaltsgesetzgeber.

MWK hat sich massiv bei den Verhandlungen zum 1. und 2. Nachtragshaushalt 2020 dafür eingesetzt, die Auswirkungen der Pandemie für alle Bereiche unseres Ressorts abzumildern und durch aktive Unterstützung der Forschung zur Bewältigung der Krise beizutragen.

Rund 47 Mio. EUR hat das MWK aus dem 1. Nachtragshaushalt erhalten. Der Großteil davon, also rund 20 Mio. Euro, kam unseren beiden Unikliniken MHH und UMG zu Gute.

Für pandemiebedingte Erlösausfälle haben die UMG und die MHH aus den Mitteln des 2. Nachtrags bislang insgesamt rund 36 Mio. EUR an Ausgleichszahlungen erhalten.

Dieses Geld ist sinnvoll investiert: Unsere Unikliniken sind der Schutzwall unseres Gesundheitssystems. Die COVID-19-Pandemie hat noch einmal die besondere Rolle der Universitätskliniken im Gesundheitssystem unterstrichen.

Die Unikliniken übernehmen nicht nur die Behandlung von COVID-19-Patientinnen und Patienten, insbesondere der Schwerstkranken. Sie entwickeln auch Behandlungsstrategien und forschen intensiv an Arzneimitteln sowie Impfstoffen.

Die Unikliniken sind maßgeblich dafür verantwortlich, dass unser Land bisher so gut durch die Pandemie gekommen ist. Für den unermüdlichen Einsatz der Pflege- und Fachkräfte danke ich an dieser Stelle sehr herzlich.

Die niedersächsische Forschung hat mit dem 1. Nachtrag rund 16 Mio. EUR erhalten, um die Bekämpfung des Virus mit der im Land gut aufgestellten Infektionsforschung sofort anzugehen.

Das Sondervermögen des 2. Nachtragshaushalts sieht weitere Mittel von bis zu 18 Mio. EUR für die Forschung vor, insbesondere für die Etablierung des Infektionsforschungsnetzwerkes Niedersachsen mit 8,4 Mio. EUR.

Anrede,

diese Investitionen sollten wir im Hinterkopf behalten, wenn wir in den kommenden Monaten über den Haushaltsplanentwurf 2021 sprechen werden.

Meinen heutigen Vortrag werde ich wie folgt gliedern:

1. Akademisierung der Heil- und Pflegeberufe
2. Kurzer Überblick zur Finanzsituation der Universitätskliniken in Deutschland
3. Wirtschaftliche Situation der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)
4. Wirtschaftliche Situation der Universitätsmedizin Göttingen (UMG)
5. Ausgewählte Leistungskennzahlen der MHH und UMG
6. Landesmittel für die Universitätskliniken
7. Bauvorhaben an MHH und UMG
8. European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS)
9. Beantwortung der Fragen der Fraktion der Grünen

1. Heil- und Pflegeberufe

Bevor ich zur Finanzsituation der Universitätskliniken komme, möchte ich mit wichtigen Fortschritten im Bereich der Akademisierung der Gesundheitsberufe beginnen.

Hebammenausbildung

Zum 01.01.2020 sind das Hebammengesetz und die Ausbildungs- und Prüfungsordnung in ihren wesentlichen Teilen in Kraft getreten. Mit diesen gesetzlichen Regelungen hat der Bund die EU-Richtlinie zur Anerkennung von Berufsqualifikationen in Deutschland umgesetzt.

Die bisherige fachschulische Hebammenausbildung wird in eine ausschließlich hochschulische Ausbildung überführt.

In Niedersachsen sollen an vier Standorten ab 2020/21 schrittweise insgesamt 140 neue Bachelorstudienplätze „Hebammenwissenschaft“ (je Standort 35 BA-Plätze) eingerichtet werden.

Für die Hebammenwissenschaft sind für 2021 insgesamt 3,66 Mio. EUR veranschlagt, aufwachsend auf 6,37 Mio. EUR dauerhaft ab dem Jahr 2023.

Psychotherapeutenausbildung

Das neue Psychotherapeutengesetz des Bundes ist bereits zum 01.09.2020 in Kraft getreten. Die Umsetzung an den Hochschulen muss danach für die neu startenden Kohorten der Bachelorstudiengänge bereits zum WS 2020/21 erfolgen.

Das Studium nach dem neuen Psychotherapeutengesetz gliedert sich zukünftig in einen umgestalteten polyvalenten Bachelorstudiengang der Psychologie und einen vollständig neuen Masterstudiengang Psychotherapie.

Das Studium nach neuem Recht ist deutlich aufwendiger und damit teurer als nach altem Recht. Trotz vehementer Forderungen der Wissenschaftsminister der Länder hat der Bund bislang keine Kostenbeteiligung zugesagt.

Dennoch werden wir die Umsetzung schultern – nicht zuletzt in guter Zusammenarbeit mit MS – denn hier geht es auch um das Patientenwohl und um Versorgungssicherheit. Außerdem werden wir die bestehenden Kapazitäten im Bereich „Psychologie/Psychotherapie“ bedarfsgerecht ausbauen.

Unsere Standorte – die TU Braunschweig, die Uni Göttingen, die Uni Hildesheim und die Uni Osnabrück – arbeiten bereits mit Hochdruck an der Umsetzung; hierfür bin ich sehr dankbar. Somit können die an die neuen berufsrechtlichen Anforderungen angepassten Bachelorstudiengänge in der Psychologie zum WS 2020/21 starten. Darüber hinaus entstehen eigenständige psychotherapeutische Masterstudiengänge, die voraussichtlich zum Wintersemester 2021/22 eingerichtet werden.

Hieraus ergeben sich zusätzlich bereitzustellende Mittel i.H.v. 3,9 Mio. EUR in 2021, aufwachsend auf 6,8 Mio. EUR jährlich ab 2023.

Pflegepädagogik

In Niedersachsen fehlen bereits jetzt Pflegepädagoginnen und -pädagogen an berufsbildenden Schulen und Schulen des Gesundheitswesens. Der aktuelle Mangel an Pflegelehrkräften wird sich in den folgenden Jahren womöglich noch verschärfen.

Daher werden wir in Niedersachsen 50 MA-Studienplätze im Bereich Pflegepädagogik einrichten.

Ein entsprechender Masterabschluss stellt nach dem Pflegeberufereformgesetz zukünftig eine zwingende Qualifikation für die Pflegelehrkräfte nicht nur an öffentlichen berufsbildenden Schulen, sondern auch an privaten Pflegeschulen dar.

Die zusätzlich bereitzustellenden Mittel belaufen sich in 2021 auf 0,76 Mio. EUR, aufwachsend auf 1,3 Mio. EUR jährlich ab 2023.

2. Finanzsituation der Universitätskliniken in Deutschland

Die Finanzsituation der Universitätskliniken in Deutschland ist angespannt. Die Universitätsmedizin übernimmt viele unersetzbare Sonderaufgaben für das Gesundheitswesen, die nicht ausreichend refinanziert werden. Die Defizite der Uniklinika sind dadurch in den letzten Jahren weiter angestiegen.

Durch die COVID-19-Pandemie hat sich die Situation noch einmal dramatisch verschärft. Politische Maßnahmen zur finanziellen Stabilisierung der Uniklinika waren und sind weiterhin dringend notwendig – besonders auf Bundesebene.

Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurden durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zwar kurzfristig Maßnahmen initiiert, die die wegfallenden Erlöse auf Grund der Behandlungsbegrenzungen kompensieren

sollten, diese sogenannten „Freihaltepauschalen“ decken jedoch nicht die Erlösausfälle der Unikliniken vollständig ab.

Mit zunächst 560 EUR pro freigehaltenen Bett pro Tag wurden lediglich die durchschnittlichen Erlöse aller Krankenhäuser ausgeglichen. Für die Universitätskliniken war dieser Satz jedoch von Anfang an zu gering bemessen. Auch die auf Drängen der Länder im Juli erfolgte Erhöhung auf bis zu 760 EUR pro freigehaltenen Bett pro Tag ist als Kompensation für die Universitätskliniken noch nicht ausreichend.

Dem Abschlussbericht zur Überprüfung dieser Regelungen ist zu entnehmen, dass die Unikliniken die höchsten Erlösrückgänge zu verzeichnen hatten. Diese belaufen sich auf einen Erlösrückgang von rund 6 %.

Es ist daher notwendig, die besondere Rolle der Universitätsklinik in der Krankenversorgung stärker anzuerkennen und in Gesetzgebungsvorhaben des Bundes angemessener zu berücksichtigen. Lassen Sie mich an dieser Stelle festhalten: Die aktuelle Ausgestaltung des Vergütungssystems berücksichtigt die Besonderheiten der Universitätskliniken nicht.

Durch die sich zum Beispiel unterscheidenden Kostenstrukturen von Universitätskliniken und Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung ist ein ausgeglichenes Betriebsergebnis für die Universitätskliniken nur sehr schwer realisierbar.

Aktuell erhalten alle Krankenhäuser in Niedersachsen für die Behandlung einer spezifischen Fallpauschale, die

sogenannte DRG, die selbe Vergütung. Die höheren Kosten der Universitätskliniken, durch zum Beispiel eine umfassendere Vorhaltung, sind dabei nicht berücksichtigt.

Diese Problematik wurde auch von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aufgegriffen und es wurden mögliche Lösungsansätze skizziert. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hat in seinem Gutachten 2018 dazu ausgeführt, dass die jeweilige Versorgungsstufe des Krankenhauses stärker in der Finanzierung berücksichtigt werden sollte.

Eine solche Regelung würde den unterschiedlichen Kostenstrukturen der Krankenhäuser Rechnung tragen und zu einer angemesseneren Betriebskostenfinanzierung, auch für die Universitätskliniken, beitragen.

3. Wirtschaftliche Situation der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

Die wirtschaftliche Situation der MHH hat sich im Laufe des Jahres 2019 verschlechtert. Nachdem die Jahre 2016 bis einschließlich 2018 mit positiven Jahresergebnissen endeten, hat die MHH in 2019 Verluste gemacht. Dieser Trend wird sich voraussichtlich auch in 2020 fortsetzen. Für das Jahr 2019 beläuft sich das erwirtschaftete Defizit der MHH auf rund - 24,7 Mio. EUR; im 1. Halbjahr 2020 auf rund - 9,1 Mio. EUR.

Die Entwicklung der Zahlen im Jahr 2020 ist dabei vor allem auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen. Die MHH

entschied sich frühzeitig – entsprechend ihrem Notfallplan – am 17. März 2020 den innerbetrieblichen Notfall auszurufen.

Entsprechend der Vorgaben wurde eine Krankenhauseinsatzleitung unter Leitung des Präsidiums und der Stabstelle für Interdisziplinäre Notfall- und Katastrophenmedizin installiert, in der alle für die Krankenversorgung verantwortlichen Bereiche repräsentiert waren.

Die Entwicklung der stationären Leistungen ist insbesondere von den verordneten Beschränkungen der elektiven Patientenversorgung gemäß der Niedersächsische Verordnung zur Bekämpfung der Corona-Virus-Krankheit COVID-19 vom 18. März 2020 negativ geprägt.

So liegt die wesentliche Leistungsentwicklung im ersten Halbjahr 2020 gemessen in Bewertungsrelationen vor den durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen vorgenommenen Kürzungen um 7,3% (also 3.621 Bewertungsrelationen) unter dem Vorjahresvergleichswert.

Die Zahl der stationären Fälle ging im Vergleich zum Vorjahresvergleichszeitraum um 13,3 % (also 3.909 Fälle) zurück. Die Zahl der ambulanten Fälle ging im Vorjahresvergleich pandemiebedingt um 15,3 % (also 22.240 Fälle) zurück.

Insgesamt bleibt die Ergebnissituation der MHH maßgeblich von der weiteren Pandemieentwicklung abhängig.

Das Land hat, wie eingangs erwähnt, die MHH durch liquiditätssichernde Maßnahmen unterstützt. Im Rahmen

des 1. Nachtragshaushalts wurden der MHH rund 3,3 Mio. EUR für medizinische Verbrauchsmaterialien zur Verfügung gestellt. Zusätzlich wurden 5,2 Mio. EUR für die Anschaffung medizinischer Ausstattung bereitgestellt, die zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie nötig waren. Für bauliche Herrichtungen zur besseren Versorgung von Intensivkapazitäten wurden 3,2 Mio. EUR bereitgestellt.

Auch für die MHH waren die oben bereits angesprochenen „Freihaltepauschalen“ nicht ausreichend, so dass die wirtschaftliche Situation angespannt ist. Im Rahmen des 2. Nachtragshaushalts wurden durch das Land daher noch einmal 19,3 Mio. EUR für durch die Pandemie entstandene und bis Jahresende prognostizierte Erlösausfälle zur Verfügung gestellt.

4. Wirtschaftliche Situation der Universitätsmedizin Göttingen (UMG)

Trotz einer Verringerung des Jahresfehlbetrages ist auch die aktuelle wirtschaftliche Situation an der UMG weiter angespannt.

Der vorläufige Jahresabschluss 2019 endet mit einem Defizit von rund – 8 Mio. EUR. Dies muss jedoch vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass das Defizit für das Jahr 2018 noch - 15,5 Mio. EUR betrug.

Trotz der pandemiebedingten Ausnahmesituation in 2020 zeigt sich aktuell eine weitere Verbesserung bei der UMG.

Nach dem zweiten Quartal 2020 wird ein Defizit von rd. – 6,3 Mio. EUR für die UMG verzeichnet. Gegenüber dem Vorjahreszeitraum bedeutet dies eine geringfügige Verbesserung von rund + 0,3 Mio. EUR. Es muss jedoch klar sein, dass der ursprüngliche Wirtschaftsplan durch die COVID-19-Pandemie und deren wirtschaftlichen Belastungen nicht mehr realisierbar ist.

Insbesondere die bereits angesprochenen Belegungsbeschränkungen ab März dieses Jahres haben zu deutlichen Fallzahlrückgängen geführt. Ebenso konnten die vorhandenen Ambulanzkapazitäten nur teilweise genutzt werden. Durch diese Situation hat die UMG sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich einen deutlich zweistelligen Millionenbetrag an Krankenhauserlösen verloren.

Das Land hat auch bei der UMG im Rahmen des 1. und 2. Nachtragshaushalts auf die sich durch die COVID-19-Pandemie veränderten Bedingungen reagiert. Mit dem 1. Nachtragshaushalt wurden der UMG 6,6 Mio. EUR für medizinische Verbrauchsmaterialien zur Verfügung gestellt. Zusätzlich wurden 2,5 Mio. EUR für die Anschaffung medizinischer Ausstattung bereitgestellt.

Im Rahmen des 2. Nachtragshaushalts wurden der UMG noch einmal 16,4 Mio. EUR für durch die Pandemie entstandene und bis Jahresende prognostizierte Erlösausfälle zur Verfügung gestellt. Auch bei der UMG waren die „Freihaltepauschalen“ nicht ausreichend.

Darüber hinaus erhielt die UMG im Rahmen des 2. Nachtragshaushalts für die Anschaffung notwendiger medizinischer Ausstattung weitere 1,2 Mio. EUR. Zudem wurden vom Ausschuss für Haushalt und Finanzen im Juli Mittel in Höhe von 12 Mio. EUR für den Bau eines Intensivmodulgebäudes bereitgestellt. Diese Maßnahmen wurden zur Unterstützung der Bauwirtschaft zur Vermeidung von Covid-19-Pandemie bedingten Konjunkturreinbrüchen vorgezogen.

Die weitere Ergebnisentwicklung 2020 wird maßgeblich durch den weiteren Verlauf der Pandemie bestimmt. Von besonderer Bedeutung wird dabei sein, wie sich die künftige Belegungsbegrenzung entwickeln wird.

5. Ausgewählte Leistungskennzahlen der MHH und UMG

Die MHH hatte in 2019 insgesamt 1.520 Planbetten, bei der UMG waren es 1.448 Planbetten. Der Nutzungsgrad der Planbetten der MHH lag in 2019 bei 80,1 %, an der UMG war eine Auslastung von 81,5 % zu verzeichnen.

Im Rahmen der COVID-19-Pandemie wurden von der MHH kurzfristig 86 zusätzliche Intensivkapazitäten mit maschineller Beatmung geschaffen.

Auch die UMG reagierte kurzfristig auf die neuen Rahmenbedingungen und schaffte 33 zusätzliche Intensivkapazitäten mit maschineller Beatmung. Mit dem

neuen Intensivmodulgebäude werden die verfügbaren Intensivkapazitäten an der UMG noch einmal erhöht. Dies ist insbesondere mit Blick auf die regionale Bedeutung der UMG als Maximalversorger für die Gesundheitsversorgung in ganz Südniedersachsen vordringlich.

Die Anzahl stationär behandelter Patientinnen und Patienten in der MHH belief sich in 2019 auf 62.371. In der UMG lag die Anzahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten bei 53.359.

Die Verweildauer der stationären Patientinnen und Patienten betrug in 2019 bei der MHH rund 6,5 Tage. An der UMG waren es ca. 6,6 Tage.

Im Bereich der Pflege ist die Situation bzgl. der notwendigen Fachkräfte auch bei den beiden niedersächsischen Universitätskliniken weiterhin angespannt. Der Fachkräftemangel in diesem Bereich ist in beiden Kliniken allgegenwärtig und bedeutet eine enorme Herausforderung für den klinischen Alltag.

Die seit 1. Januar 2019 in Kraft gesetzte Pflegepersonal-Untergrenzen-Verordnung wurde im Rahmen der COVID-19-Pandemie vorübergehend außer Kraft gesetzt.

Es bleibt festzuhalten, dass beide Universitätskliniken in allen Bereichen der Pflegepersonalgewinnung, der Personalbindung und der Fachweiterbildung aktuell sämtliche Möglichkeiten nutzen, um die quantitativen und qualitativen Anforderungen an eine moderne pflegerische Versorgung zu erfüllen und zu gewährleisten.

6. Landesmittel für die Universitätskliniken

Die Zuführung für laufende Zwecke für das Haushaltsjahr 2021 ist bei der MHH mit 205,5 Mio. EUR nahezu unverändert (205,7 Mio. EUR in 2020). Hinzu kommen rund 4 Mio. EURO für Bauunterhalt (Titel 0619 682 03). Für investive Zwecke erhält die MHH im kommenden Jahr 13,7 Mio. EUR aus dem Landeshaushalt.

Der Zuschuss für laufende Zwecke für das Haushaltsjahr 2021 erhöht sich für die UMG von 160,8 Mio. EUR in 2020 auf 161,0 Mio. EUR in 2021. Für investive Zwecke werden der UMG im kommenden Jahr 19,6 Mio. EUR bereitgestellt.

Für die European Medical School (EMS) beläuft sich der Zuschuss für laufende Zwecke unverändert zum Vorjahr auf 27,4 Mio. EUR. Für investive Zwecke werden der EMS in 2021 0,56 Mio. EUR bereitgestellt.

7. Bauvorhaben an MHH und UMG

Die Bauvorhaben an der MHH und der UMG sind ein Thema, das weiterhin mit höchster Priorität verfolgt wird. Deshalb ist es umso erfreulicher, dass das entsprechende Sondervermögen nun immer weiter aufgefüllt wird.

Mittlerweile befinden sich im Sondervermögen knapp **1,3 Mrd. EUR**. Ab 2024 werden dem Sondervermögen jährlich weitere 105 Mio. EUR zugeführt.

Bei dem Bauprojekt sind sowohl in Hannover als auch Göttingen bereits deutliche Fortschritte zu verzeichnen.

Zudem ist sowohl an der MHH als auch an der UMG die Gründung der geplanten Baugesellschaften in Vorbereitung.

Sachstand MHH

Ende Juni 2020 hat Herr Minister Thümler dem Haushaltsausschuss den umfassenden Masterplan der MHH vorgestellt. Die MHH hat darin bereits dargestellt, dass für den Neubau der Krankenversorgung mit den Mitteln des Sondervermögens ein erster in sich voll funktionsfähiger Inbetriebnahme-Abschnitt auf dem Stadtfelddamm realisiert werden kann. Der Masterplan ist damit das Leitbild für den neuen Medizincampus der MHH.

14 Tage später hat der Haushaltsausschuss die Aufnahme von zwei ersten Maßnahmen in den Maßnahmenfinanzierungsplan beschlossen. Hierbei handelt es sich sowohl um die Finanzierung der Baugesellschaft als auch um die Finanzierung der Baubedarfsplanung der MHH.

Die wesentlichen Voraussetzungen für die Gründung der Baugesellschaft sowie für die Ausarbeitung der baulichen Entwicklungsplanung der MHH sind damit geschaffen worden.

Sachstand UMG

Anfang September hat Herr Minister Thümler dem Haushaltsausschuss den Masterplan sowie die auf dieser Grundlage erstellte bauliche Entwicklungsplanung der UMG vorgestellt. Der Masterplan formuliert ein Gesamtzielbild aus Krankenversorgung, Forschung und Lehre, Administration

sowie Infrastruktur. Mit der baulichen Entwicklungsplanung hat die UMG eine in sich abgeschlossene und funktionsfähige Krankenversorgung in drei Baustufen auf drei Baufeldern dargestellt, die innerhalb der im Sondervermögen anteilig vorgesehenen Mittel finanziert werden können.

Gestern hat der Haushaltsausschuss darüber hinaus über die Aufnahme der Maßnahme „Finanzierung der Baugesellschaft“ der UMG entschieden. Und bereits nächste Woche, also am 30.09.2020, steht voraussichtlich die Beschlussfassung zur Baustufe 1 im Haushaltsausschuss bevor.

Dieser konkrete Zeitplan zeigt: Die Implementierung des Systems der zentralen Steuerung funktioniert gut und an beiden Universitätskliniken sind bereits wichtige Meilensteine des Projektes erreicht worden.

8. European Medical School Oldenburg – Groningen (EMS)

Die European Medical School ist als dritter universitärer Standort nicht zuletzt durch den einmaligen grenzüberschreitenden Studiengang ein Leuchtturm der Mediziner Ausbildung und zudem unverzichtbar insbesondere für die ärztliche Versorgung im Nordwesten.

So freut es mich besonders, dass der beantragten Verlängerung des Modellstudiengangs bis 2031 entsprochen werden konnte. Damit wurde die Ausbildungsqualität an diesem Standort bestätigt.

Wie Sie alle wissen, hat der Wissenschaftsrat im letzten Jahr seine abschließende und insgesamt positive Stellungnahme zur EMS vorgelegt.

Der Studiengang Humanmedizin wurde als innovativ beschrieben und erfährt große Anerkennung. Seitens des Wissenschaftsrats wurden konkrete Empfehlungen zur Weiterentwicklung und Zukunftsfähigkeit gemacht. Herausforderungen sieht der Wissenschaftsrat bei den Governance-Strukturen in Verbindung mit den Kooperationskrankenhäusern und der erforderlichen Weiterentwicklung der Infrastruktur.

Diese werden derzeit gemeinsam von MWK, der Universität Oldenburg und den beteiligten Krankenhäusern umgesetzt.

Ein unabhängiger wissenschaftlicher Beirat wurde bereits im Dezember 2019 eingerichtet.

In den kommenden Wochen wird sich die Schiedsstelle der Universitätsmedizin Oldenburg konstituieren.

Um langfristig drei starke Zentren der Mediziner Ausbildung in Niedersachsen wettbewerbsfähig aufzustellen, sind neben den laufenden Aktivitäten in Hannover und Göttingen weitere Entwicklungen am Standort Oldenburg zwingend notwendig.

Im Rahmen der im Koalitionsvertrag festgeschriebenen Erhöhung der Medizinstudienplätze wurde die Zahl der Studienanfängerplätze an der EMS bereits auf 80 erhöht. Als Voraussetzung für die weitere Steigerung der Zahl der Studienanfängerplätze auf bis zu 200 zum WS 2024/2025, sind neben der Aufstockung der Finanzmittel für die Universität Oldenburg auch erhebliche Baumaßnahmen erforderlich.

9. Beantwortung der Fragen der Fraktion der Grünen

Erlauben Sie mir abschließend auf die Fragen der Landtagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen zu den vorhandenen und den geplanten Medizinstudienplätzen, zur Qualität der allgemeinmedizinischen Ausbildung an Hochschulen sowie zur damit verbundenen hausärztlichen Versorgungslage in Niedersachsen einzugehen.

Medizinstudienplätze

Für das Sommersemester 2020 stehen derzeit insgesamt 642 Vollstudienplätze und 78 Teilstudienplätze zur Verfügung. Diese teilen sich auf die drei Standorte wie folgt auf:

- UMG 292 Vollstudienplätze und 78 Teilstudienplätze,
- MHH 270 Vollstudienplätze

- EMS 80 Vollstudienplätze.

Die Landesregierung plant die Anzahl der Medizinstudienplätze in Niedersachsen entsprechend der Vereinbarung im Koalitionsvertrag deutlich zu erhöhen.

Durch den Ausbau der EMS in Oldenburg, durch eine Erhöhung der Studienplätze an der MHH und die Umwandlung der Teilstudienplätze in Vollstudienplätze an der UMG sollen insgesamt bis zu 200 zusätzliche Medizinstudienplätze geschaffen werden.

Bereits ab dem Wintersemester 2020/2021 und damit auch im Sommersemester 2021 werden insgesamt 738 Voll- und 34 Teilstudienplätze an den einzelnen Standorten zur Verfügung stehen:

- UMG: 338 Vollstudienplätze und 34 Teilstudienplätze (+46 Vollstudienplätze zum Vorjahr)
- MHH: 320 Vollstudienplätze (+50 Vollstudienplätze zum Vorjahr)
- EMS: 80 Vollstudienplätze.

Damit sind seit Beginn der Legislaturperiode bisher **136 neue Medizinstudienplätze** in Niedersachsen geschaffen worden. Weitere werden folgen!

Der Ausbau der Medizinstudienplätze an der EMS wird hierfür, wie bereits erwähnt, mittelfristig eine besondere Rolle spielen. Nach derzeitigem Stand wird eine stufenweise Erhöhung der Studienanfängerplätze auf bis zu 200 bis zum WS 2024/25 angestrebt. Für uns ist klar, dass hierfür

erhebliche Baumaßnahmen im Umfang von rund 142 Mio. Euro erforderlich sein werden.

Besonders dringend ist dabei die Realisierung eines Laborgebäudes für rund 80 Mio. Euro. In Etat des Wissenschaftsministeriums sind hierfür bis zu 40 Mio. Euro reserviert. Mit diesen Mitteln sollten wir nun schleunigst in die Planung und die Realisierung eines ersten Abschnitts einsteigen.

Mit Blick auf das Gesamtprojekt gilt aber auch: Es ist unsere gemeinsame Herausforderung, alle möglichen Optionen für eine Realisierung dieses Bauvorhabens in Oldenburg offen zu diskutieren. Daher werden wir zeitnah mit allen relevanten Akteurinnen und Akteuren ins Gespräch kommen, um konkrete Zwischenschritte zu definieren und konkurrierende Ideen übereinanderzulegen.

Je früher wir Klarheit über alle vorliegenden Vorstellungen haben, desto schneller können wir in Oldenburg Fakten schaffen.

Qualität der allgemeinmedizinischen Ausbildung

Es ist das erklärte Ziel der niedersächsischen Landesregierung, die hausärztliche Versorgung zu stärken und damit die wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung zu erhalten. Hierzu leistet insbesondere der Ausbau an Medizinstudienplätzen einen entscheidenden Beitrag. Der Aufbau der Lehre und damit der Mediziner Ausbildung ist allerdings durch die Vorgaben der

Approbationsordnung für Ärzte weitgehend geregelt. Ziel der Ausbildung ist dabei die Approbation als Arzt, wobei es nach der Approbation jedem Mediziner und jeder Medizinerin freisteht, die weitere Karriere selbst zu planen und sich das Arbeitsfeld auszusuchen, in dem er oder sie sich bewegen möchte.

Das Studium bis zur Erteilung der Approbation schafft dafür die Grundvoraussetzungen. Es gibt daher keine allgemeinmedizinische, chirurgische, internistische, neurologische, pädiatrische, etc. Lehre, sondern in der Lehre werden die Vorgaben der Approbationsordnung umgesetzt. Der Bedarf an Ärzten nach einer Facharztausbildung hat nichts mit den Anforderungen der Approbationsordnung und damit der Verteilung der Lehraufgaben zu tun.

Dennoch lässt sich zur Qualität der Lehre in Bezug auf die allgemeinmedizinischen Bestandteile wie folgt festhalten: Der Masterplan Medizinstudium 2020 schreibt vor, dass die Allgemeinmedizin im Studium den Stellenwert erhalten müsse, der ihr auch in der Versorgung zukommt.

Mit der Stärkung der Allgemeinmedizin in Studium und Forschung solle erreicht werden, dass der bereits von zahlreichen medizinischen Hochschulen in Kooperation mit hausärztlich ausgerichteten Praxen eingeschlagene Weg konsequent und nachhaltig fortgesetzt werde.

Hierzu stellte der Wissenschaftsrat in seiner Evaluation zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin in Oldenburg unter Berücksichtigung der European Medical School aus

dem Jahr 2019 fest: „Mit dem Modellstudiengang Humanmedizin hat die EMS Oldenburg-Groningen ein beeindruckendes Studienangebot etabliert, das bereits viele Aspekte des Masterplans Medizinstudium 2020 berücksichtigt [...]. Zu den Besonderheiten des Oldenburger Curriculums gehört auch die frühe und umfangreiche Einbindung von Lehrpraxen.“ (WR, Seite 15)

Zur ständigen Anpassung und Optimierung der Qualität der gesamten humanmedizinischen Ausbildung werden seitens der Landesregierung Personal-, Sach- und Finanzmittel je nach Bedarf zur Verfügung gestellt, soweit dies im Rahmen der haushaltsrechtlichen Möglichkeiten realisierbar ist.

Hausärztliche Versorgungslage

Die Versorgungslage in der vertragsärztlichen Versorgung bildet sich - den Zahlen nach - in der sogenannten Bedarfsplanung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) ab.

Die Bedarfsplanung ist Grundlage für die Umsetzung des der KVN obliegenden gesetzlichen Sicherstellungsauftrages für die vertragsärztliche und damit auch für die hausärztliche Versorgung (§ 75 SGB V).

Die Zahlen der Bedarfsplanung werden zweimal jährlich von der KVN fortgeschrieben (Aktuell: 1/2020).

In Niedersachsen sind derzeit 5073 Hausärztinnen und Hausärzte tätig. Das entspricht einem Zuwachs um 38

Stellen zum Vorjahr. 451 Hausarztsitze sind unbesetzt (2019: 486).

In 23 von 104 hausärztlichen Planungsbereichen sind aufgrund der zahlenmäßig sehr guten Versorgungslage keine neuen Niederlassungen möglich (so z.B. in Hannover, Oldenburg, Göttingen, s. Anlage 2).

Auch wenn landesweit keine Unterversorgung im technischen Sinne gegeben ist, gibt es doch regionale Engpässe. Kritisch – bei einem Versorgungsgrad von unter 80 % - ist die Situation in den hausärztlichen Planungsbereichen Bremerhaven, Bremerhaven-Nord (Bezeichnung niedersächsischer hausärztlicher Planungsbereiche) Nordenham sowie in Wolfsburg-Umland.

Zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung, besonders in ländlichen Regionen, haben die Landesregierung (hier: das Sozialministerium) und die KVN eine „Gemeinsame Erklärung zur Sicherung der ärztlichen Versorgung auf dem Land“ unterschrieben.

Auf der Grundlage dieser Erklärung beigefügten „Konzepts zur Zukunft der vertragsärztlichen Versorgung 2030“ ist eine langfristig angelegte Strategische Partnerschaft begründet worden. Das Ziel der gemeinsamen Anstrengungen ist die Stärkung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung bis zum Jahr 2030.

In diesem Rahmen hat das Land bereits zahlreiche Fördermaßnahmen des Landes auf den Weg gebracht worden, wie das Stipendienprogramm von Medizinstudentinnen und Medizinstudenten, die sich zu

einer hausärztlichen Tätigkeit in Niedersachsen verpflichten (Landesmittel bis zu 340 000 Euro jährlich) oder der Förderung von Medizinstudentinnen/Medizinstudenten des Wahlfaches „Allgemeinmedizin“ im Praktischen Jahr des Medizinstudiums (Landesmittel bis zu 60 000 Euro jährlich).
Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- *Ende*-