



N i e d e r s c h r i f t
über die 136. - öffentliche - Sitzung
des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
am 23. September 2021
Hannover, Landtagsgebäude

Tagesordnung:

Seite:

1. a) **Entwurf eines Gesetzes zur Feststellung des Haushaltsplans für die Haushaltsjahre 2022 und 2023 (Haushaltsgesetz 2022/2023 - HG 2022/2023 -)**
Gesetzesentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/9720](#) neu
- b) **Mittelfristige Planung des Landes Niedersachsen 2021 bis 2025**
Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 18/9847](#)
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
Einbringung durch Staatssekretärin Frau Dr. Johannsen 5
Allgemeine Aussprache 11
Abschluss der Beratung 15
Einzelplan 02 - Staatskanzlei
Kapitel 0202 Titelgruppe 84 - Migration und Teilhabe
Einbringung 15
Allgemeine Aussprache 16
Abschluss der Beratung 16

Anwesend:

Ausschussmitglieder:

1. Abg. Holger Ansmann (SPD), Vorsitzender
2. Abg. Oliver Lottke (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
3. Abg. Hanna Naber (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
4. Abg. Annette Schütze (SPD) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
5. Abg. Uwe Schwarz (SPD)
6. Abg. Dr. Thela Wernstedt (SPD)
7. Abg. Veronika Koch (i. V. d. Abg. Christoph Eilers) (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
8. Abg. Laura Hopmann (CDU)
9. Abg. Burkhard Jasper (CDU)
10. Abg. Petra Joumaah (CDU)
11. Abg. Volker Meyer (CDU)
12. Abg. Gudrun Pieper (CDU) (per Videokonferenztechnik zugeschaltet)
13. Abg. Volker Bajus (zeitweise vertreten von der per Videokonferenztechnik zugeschalteten Abg. Meta Janssen-Kucz) (GRÜNE)
14. Abg. Susanne Victoria Schütz (FDP)

Von der Landesregierung:

Staatssekretärin Dr. Johannsen (MWK).

Von der Landtagsverwaltung:

Regierungsoberamtsrat Horn.

Niederschrift:

Regierungsdirektor Pohl, Stenografischer Dienst.

Sitzungsdauer: 14.00 Uhr bis 15.13 Uhr.

Außerhalb der Tagesordnung:

Der **Ausschuss** bat die Landesregierung für eine der nächsten Sitzungen um eine Unterrichtung zum Thema „Sicherstellung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen zur Unterstützung der Pflege und Förderung der Inklusion in Niedersachsen“.

Tagesordnung:

a) **Entwurf eines Gesetzes über die Feststellung des Haushaltsplans für die Haushaltsjahre 2022 und 2023 (Haushaltsgesetz 2022/2023 - HG 2022/2023 -)**

Gesetzentwurf der Landesregierung - [Drs. 18/9720](#) neu

b) **Mittelfristige Planung des Landes Niedersachsen 2021 bis 2025**

Unterrichtung durch die Landesregierung - [Drs. 18/9847](#)

Zu b) erste Beratung: 117. Plenarsitzung am 15.09.2021

federführend: AfHuF

mitberatend: ständige Ausschüsse

Zu b) gemäß § 62 Abs. 1 GO LT überwiesen am 01.09.2021

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

Einbringung

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Heute stelle ich Ihnen den sogenannten Medizinhaushalt für den Geschäftsbereich des MWK vor.

Noch immer sind wir von einer Normalität im Bereich der Gesundheitsversorgung weit entfernt. Das hinterlässt weiterhin Spuren in unseren Hochschulen, unseren Forschungseinrichtungen und eben auch in unserem Medizin-Haushalt.

Der Haushaltsplanentwurf 2022/2023 steht weiterhin stark unter dem Eindruck der Pandemie. Nach zwei Nachtragshaushalten in Milliardenhöhe

im Jahr 2020 ist der Spielraum für den kommenden Haushalt deutlich geringer.

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

Für pandemiebedingte Erlösausfälle haben die Universitätsmedizin Göttingen (UMG) und die Medizinische Hochschule (MHH) bisher - Stand Juli 2021 - folgende Ausgleichszahlungen erhalten:

Die UMG hat insgesamt rund 21,1 Millionen Euro erhalten, davon 17,5 Millionen Euro für stationäre Erlösausfälle durch Vorhaltung freier Betten und rund 3,6 Millionen Euro für Ausfälle durch Beschränkungen bzw. Schließungen der Ambulanzen.

Die MHH hat insgesamt rund 25,2 Millionen Euro bekommen, davon rund 21,2 Millionen Euro für stationäre Erlösausfälle durch Vorhaltung freier Betten und 4,0 Millionen Euro für Ausfälle durch Beschränkungen bzw. Schließungen der Ambulanzen.

Ein Ende der Erlösausfälle ist aufgrund der Ausbreitung von Virusvarianten nicht verlässlich prognostizierbar. Aus diesen Gründen konnte im Rahmen der Haushaltsaufstellung eine Verdopplung der zunächst nur für das Jahr 2020 im COVID-19-Sondervermögen für die ambulanten Erlösausfälle veranschlagten Mittel auf 15,448 Millionen Euro erreicht werden. Auf die UMG entfallen 7,136 Millionen Euro und die MHH 8,312 Millionen Euro.

Dieses Geld ist sinnvoll investiert. Unsere Unikliniken sind der Schutzwall unseres Gesundheitssystems. Die Pandemie hat die Rolle der Universitätskliniken im Gesundheitssystem deutlich unterstrichen. Sie übernehmen nicht nur die Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten, insbesondere der Schwerstkranken. Sie entwickeln auch Behandlungsstrategien und forschen unter Einbindung anderer Partner in der Infektionsforschung intensiv an Arzneimitteln und Impfstoffen. Ich verweise hier auf das Forschungsnetzwerk COFONI, aber auch auf die jüngst verkündete Förderung für CORAT Therapeutics aus Braunschweig.

Damit sind die Unikliniken maßgeblich mit dafür verantwortlich, dass unser Land bisher so gut

durch die Pandemie gekommen ist. Dies kann nicht oft genug betont werden: Ohne den unermüdlichen, ja oft geradezu aufopfernden Einsatz der Pflegekräfte stünden wir heute bedeutend schlechter da.

Meinen heutigen Vortrag werde ich wie folgt gliedern:

- Entwicklung der Akademisierung der Heil- und Pflegeberufe
- Finanzfolgen für die Wissenschaftshaushalte
- kurzer Überblick über die Finanzsituation der Universitätskliniken in Deutschland
- wirtschaftliche Situation der MHH
- wirtschaftliche Situation der UMG
- ausgewählte Leistungskennzahlen der MHH und UMG
- Landesmittel für die Universitätskliniken
- Bauvorhaben an MHH und UMG
- European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS)

Heil- und Pflegeberufe

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

Zunächst zur Hebammenausbildung: In Niedersachsen werden an vier Standorten schrittweise insgesamt 140 neue Bachelorstudienplätze „Hebammenwissenschaft“ - je Standort 35 Bachelorstudienplätze - eingerichtet. Zwei Studiengänge starteten im Wintersemester 2020/2021 (Jade Hochschule mit Uni Oldenburg und HAWK mit UMG), zwei weitere folgen im Wintersemester 2021/2022 (Hochschule Osnabrück sowie MHH). Damit steht einer am Bedarf orientierten Ausbildung auf erhöhtem Qualifizierungsniveau - Hochschule statt Fachschule - nichts mehr im Wege.

Für die Hebammenwissenschaft sind für 2022 insgesamt 4,6 Millionen Euro veranschlagt, aufwachsend auf 5,7 Millionen Euro dauerhaft ab dem Jahr 2023.

Ich komme nun zur Psychotherapeutenausbildung: Das Studium nach dem neuen Psychothe-

rapeutengesetz gliedert sich zukünftig in einen umgestalteten polyvalenten Bachelorstudiengang der Psychologie und einen vollständig neuen Masterstudiengang Psychotherapie.

In guter Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium setzen wir uns für Patientenwohl und Versorgungssicherheit ein. Außerdem werden wir die bestehenden Kapazitäten im Bereich „Psychologie/Psychotherapie“ bedarfsgerecht ausbauen. Unsere Standorte des psychotherapeutischen Studiums - die TU Braunschweig, die Uni Göttingen, die Uni Hildesheim und die Uni Osnabrück - arbeiten mit Hochdruck an der Umsetzung. Hierfür bin ich ihnen sehr dankbar. Somit konnten die an die neuen berufsrechtlichen Anforderungen angepassten Bachelorstudiengänge in der Psychologie bereits zum Wintersemester 2020/2021 starten. Darüber hinaus entstehen eigenständige psychotherapeutische Masterstudiengänge; die ersten werden zu diesem Wintersemester eingerichtet. Hieraus ergeben sich zusätzlich bereitzustellende Mittel in Höhe von 5,3 Millionen Euro in 2022, aufwachsend auf rund 6 Millionen Euro jährlich ab 2023.

Zur Pflegepädagogik: In Niedersachsen fehlen bereits jetzt Pflegepädagoginnen und -pädagogen an berufsbildenden Schulen sowie an Schulen des Gesundheitswesens. Daher werden wir in Niedersachsen 60 Masterstudienplätze 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 ab 2022 dauerhaft auf rund 1 Million Euro. Die Versorgungszuschläge und die Beihilfepauschale kommen noch hinzu.

Finanzfolgen für die Wissenschaftshaushalte

Mit der Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020 sowie der Akademisierung der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe sind erhebliche Zusatzbelastungen der Medizinhaushalte aller Bundesländer verbunden. Leider ist es in Gesprächen mit dem Bund bislang nicht gelungen, eine für die Landeshaushalte nachhaltige Finanzierung dieser Maßnahmen sicherzustellen. Hierdurch wird die durch die Länder in Angriff genommene Umsetzung der Reformschritte zu einem wahren Kraftakt.

Zum Wintersemester 2021/2022 findet die neue Zahnärztliche Approbationsordnung erstmals Anwendung an der MHH und der UMG. Hierzu werde ich später etwas konkretere Ausführungen machen.

Gegenwärtig diskutieren Bund und Länder über finale Details der Novelle der Ärztlichen Approbationsordnung, die zum Wintersemester 2025/2026 in Kraft treten soll. Um diese Novelle kostendämpfend umsetzen zu können, setzen sich das Wissenschaftsministerium und das Sozialministerium seit Jahresbeginn in enger Abstimmung für eine Überarbeitung des Referentenentwurfs des Bundesgesundheitsministeriums ein.

Erfreulich ist, dass in der letzten Überarbeitungsfassung vom 26. August 2021 an zwei relevanten Punkten - den Lehrpraxen und der Dritten Ärztlichen Prüfung - kostensenkenden Bitten der Länder und Universitätsmedizinen durch den Bund teilweise stattgegeben wurde. Das Wissenschaftsministerium und das Sozialministerium setzen sich für weitere Entlastungen der Länder unter Wahrung der gemeinsam angestrebten Qualitätsverbesserungen in der Lehre ein.

Es gilt dabei auch, diverse Regelungen der Novelle der Ärztlichen Approbationsordnung so flexibel zu gestalten, dass sie den Erfordernissen der niedersächsischen Modellstudiengänge an der MHH und EMS Rechnung trägt. Dies gilt insbesondere für die grenzüberschreitenden Elemente der Oldenburger Medizinausbildung in Kooperation mit Groningen.

Finanzsituation der Universitätskliniken in Deutschland

Es bleibt festzustellen, dass die Universitätsmedizin viele Sonderaufgaben für das Gesundheitswesen übernimmt, die nicht oder nicht ausreichend refinanziert werden. Die Defizite der Unikliniken sind dadurch in den letzten Jahren weiter angestiegen.

Die Finanzsituation der Universitätskliniken in Deutschland ist weiterhin angespannt und hat sich durch die Corona-Pandemie teilweise noch einmal verschärft. Politische Maßnahmen zur finanziellen Stabilisierung der Unikliniken waren und sind auch in 2021 weiterhin dringend erforderlich.

Mit den auf Bundesebene eingeführten sogenannten Freihaltepauschalen sollten die durch die Corona-Pandemie wegfallenden Erlöse kompen-

siert werden. Trotz der nachträglich eingeführten Differenzierung der Freihaltepauschalen nach Leistungsgruppen decken diese nicht die Erlösausfälle der Universitätskliniken ab. Ob durch die sogenannten Ganzjahreserlösausgleiche eine weitere Kompensation erfolgt, kann bisher noch nicht beurteilt werden. Dies muss zunächst zwischen den einzelnen Krankenhäusern und den Krankenkassen vor Ort verhandelt werden.

Um die Finanzsituation der Universitätskliniken dauerhaft zu verbessern, ist eine Modifizierung der Krankenhausfinanzierung notwendig. Die aktuelle Ausgestaltung des Vergütungssystems berücksichtigt die Besonderheiten der Universitätskliniken leider nicht. Durch die sich z. B. 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 DRGs - dieselbe Vergütung. Die höheren Kosten der Universitätskliniken, z. B. durch eine umfassendere Vorhaltung, sind dabei nicht berücksichtigt.

Diese Problematik wurde bereits von mehreren Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aufgegriffen. Diesbezüglich wurden bereits diverse 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.

Im Juli 2021 hat der Wissenschaftsrat ausführlich zu den Reformnotwendigkeiten in der Universitätsmedizin Stellung genommen. Gegenwärtig erarbeiten die Gremien der Kultusministerkonferenz Überlegungen zur Veränderung des Finanzierungssystems. Für diese notwendige Anpassung setze ich mich auch weiterhin ein. Ich bin dem Sozialministerium dankbar, dass es auf Arbeitsebene gelungen ist, gemeinsame Ziele für eine Reform des DRG-Systems zu skizzieren. Diese sollen in Begleitung der laufenden Beratungsprozesse weiter konkretisiert werden.

Wirtschaftliche Situation der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)

Die wirtschaftliche Situation der MHH hat sich nach positiven Jahresergebnissen der Jahre 2016 bis 2018 im Laufe des Jahres 2019 verschlechtert. Im Ergebnis weist die MHH 2019 einen Jahresfehlbetrag von 26,2 Millionen Euro aus. Hier ist ein einmaliger Sondereffekt in der Umsatzsteuerlast in Höhe von 10 Millionen Euro zu beachten.

Für das Geschäftsjahr 2020 wird mit einem wieder deutlich verbesserten Ergebnis gerechnet. Es ergibt sich vorläufig ein niedriges negatives Jahresergebnis in Höhe von rund 1,5 Millionen Euro.

Die vom Land zur Verfügung gestellten Mittel des 1. und 2. Nachtragshaushalts waren dringend notwendig und haben sich als angemessen herausgestellt. Die MHH beziffert die Verluste, die aufgrund der Corona-Pandemie entstanden sind, für 2020 auf rund 6,8 Millionen Euro.

2021 zeichnet sich nach dem zweiten Quartal ein negatives Jahresergebnis ab, da die Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG nicht ausreichend sind, um die Erlöseinbrüche zu kompensieren. Das Leistungsgeschehen und die Ergebnisentwicklung im ersten Halbjahr 2021 waren weiterhin von der COVID-19-Pandemie stark geprägt.

Insgesamt bleibt die Ergebnissituation der MHH maßgeblich von der weiteren Entwicklung der Pandemie abhängig.

2020/2021 hat eine fast komplette personelle Neuaufstellung des Präsidiums der MHH stattgefunden. Am 1. Dezember 2020 hat Martina Saurin das Ressort Wirtschaftsführung und Administration übernommen. Zum 1. Februar 2021 hat Professor Dr. Frank Lammert das Ressort Krankenversorgung übernommen. Zum 15. März 2021 übernahm zudem Andreas Fischer das Ressort Infrastruktur. Damit ist das Präsidium seit Langem wieder vollständig.

Wirtschaftliche Situation der Universitätsmedizin Göttingen (UMG)

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie haben sich auch auf das Wirtschaftsjahr 2020 der UMG weiter ausgewirkt. Dennoch konnte eine Verbesserung der wirtschaftlichen Situation erreicht werden.

Der Jahresabschluss 2019 endet mit einem Defizit von rund 8 Millionen Euro. Dies war vor dem

Hintergrund des Defizits im Jahr 2018 in Höhe von rund 15,5 Millionen Euro bereits eine deutliche Verbesserung.

Das vorläufige Ergebnis der UMG weist für 2020 eine weitere Verbesserung auf. Mit aktuell rund 3,7 Millionen Euro konnte ein ausgeglichener Abschluss erreicht werden. Im Vergleich mit dem Vorjahr ist dies eine Verbesserung um rund 11,7 Millionen Euro.

Die vom Land zur Verfügung gestellten Mittel des 1. und 2. Nachtragshaushalts waren auch für die UMG dringend. Die UMG beziffert die Verluste, die aufgrund der Corona-Pandemie entstanden sind, für 2020 auf rund 9,7 Millionen Euro.

Ein weiterer wesentlicher Faktor, der zur Verbesserung der wirtschaftlichen Situation beigetragen hat, liegt im Pflegebudget, welches 2020 erstmalig zur Anwendung gekommen ist. Dies hat bei der UMG zu einem deutlichen Anstieg der Erlöse und somit zur Ergebnisverbesserung beigetragen.

Die pandemiebedingte Ausnahmesituation zeigt sich auch noch im Jahr 2021. Die Krankenversorgung der UMG ist weiterhin von erheblichen Einflüssen durch die Pandemie geprägt. Im ersten Halbjahr 2021 wird aktuell ein Defizit in Höhe von rund 6,4 Millionen Euro ausgewiesen. Dieser Wert liegt geringfügig über dem Wert des ersten Halbjahres 2020. Für das erste Halbjahr 2021 beziffert die UMG die Verluste, die aufgrund der Corona-Pandemie entstanden sind, auf rund 13,2 Millionen Euro.

Die weiteren wirtschaftlichen Entwicklungen im Jahr 2021 der UMG werden weiterhin stark vom Pandemiegeschehen, insbesondere im Herbst und Winter, geprägt sein.

In 2021 hat in der UMG eine Neuaufstellung des Vorstands stattgefunden. Zum 1. Mai 2021 hat Herr Professor Dr. Lorenz Trümper als neuer Vorstand für das Ressort Krankenversorgung die Nachfolge von Herrn Dr. Martin Siess angetreten. Am 15. August 2021 hat Herr Jens Finke als neuer Vorstand für das Ressort Wirtschaftsführung und Administration an der UMG sein Amt angetreten. Herr Finke war seit dem 1. Januar 2020 zunächst als Leiter des Geschäftsbereichs Finanzen an der UMG tätig.

Ausgewählte Leistungskennzahlen der MHH und UMG

Die MHH hatte in 2020 insgesamt 1 520 Planbetten; bei der UMG waren es 1 372 Planbetten. Die Bettenauslastung der betriebenen Betten der MHH lag in 2020 bei 76,2 %; an der UMG war eine Auslastung von 77,4 % zu verzeichnen.

Die Anzahl stationär behandelter Patientinnen und Patienten in der MHH belief sich in 2020 auf 56 277. In der UMG lag die Anzahl der stationär behandelten Patientinnen und Patienten bei 46 946. Im Vergleich zum Vorjahr liegt bei der MHH ein Rückgang von 8,7 % und bei der UMG ein Rückgang von rund 14 % vor. Dieser Rückgang zeigt noch einmal, wie gravierend die Einflüsse der Corona-Pandemie waren.

Auch beim Case Mix ist ein deutlicher Rückgang in 2020 zu verzeichnen. Bei der MHH hat sich der Case Mix von 98 681 in 2019 auf 76 012 in 2020 reduziert. Bei der UMG ist eine Reduzierung von 81 609 Case-Mix-Punkten auf 60 157 in 2020 zu verzeichnen. Wesentlicher Grund hierfür sind die Herausnahme der Pflegekosten aus den DRGs, aber auch die Einflüsse der Corona-Pandemie.

Die Verweildauer der stationären Patientinnen und Patienten betrug in 2020 bei der MHH rund 6,5 Tage; an der UMG waren es ca. 7,1 Tage.

Landesmittel für die Universitätskliniken

Die Zuführung für laufende Zwecke für das Haushaltsjahr 2021 erhöht sich bei der MHH um knapp 6 Millionen Euro von 205,5 Millionen Euro in 2021 auf 211,4 Millionen Euro in 2022 und in 2023 auf 212 Millionen Euro.

Hinzu kommen 4,7 Millionen Euro für Bauunterhalt. Für investive Zwecke erhält die MHH in den kommenden beiden Jahren jeweils einen Betrag in Höhe von 14,9 Millionen Euro aus dem Landeshaushalt. Im Haushaltsplan waren es 13,7 Millionen Euro.

Der Zuschuss für laufende Zwecke für das Haushaltsjahr 2022 erhöht sich für die UMG von 156,1 Millionen Euro in 2021 auf 161,1 Millionen Euro. 2023 werden es 163 Millionen Euro sein. Für investive Zwecke werden der UMG in den kommenden beiden Jahren 20,5 Millionen Euro bereitgestellt. 2021 waren es 19,6 Millionen Euro.

In den genannten Ansätzen der Haushaltstitel für laufende Zwecke der Jahre 2022 und 2023 wird

auch die Umsetzung der Zahnärztlichen Approbationsordnung abgebildet. Es ist uns gelungen, den beteiligten Hochschulen, der UMG und der MHH, ab 2022 zusätzliche Haushaltsmittel in Höhe von jeweils 2,115 Millionen Euro jährlich bereitzustellen, also insgesamt mehr als 4,2 Millionen Euro jährlich. Hierdurch können die Mehrbedarfe im Personalbereich gedeckt werden, sodass die bisherige Studienkapazität auch unter der neuen Approbationsordnung aufrechterhalten werden kann.

Für die European Medical School (EMS) beläuft sich der Zuschuss für laufende Zwecke unverändert zum Vorjahr auf 27,4 Millionen Euro. Für investive Zwecke werden der EMS in 2022 und 2023 jeweils 0,56 Millionen Euro bereitgestellt.

Bauvorhaben an MHH und UMG

Zunächst zum Bestand. Im Bereich des Bestandscampus der MHH sind insbesondere Sanierungsmaßnahmen zur Sicherung des laufenden Betriebes in Vorbereitung oder in der Umsetzung. Dies betrifft im Besonderen den baulichen Brandschutz. Im Rahmen der Bauunterhaltung wird ein erstes Paket von Maßnahmen im Gebäude K06 umgesetzt werden.

Neben der Krankenversorgung sind auch Maßnahmen im Bereich der Forschung und Lehre geplant. Für ein Ersatzgebäude der Prosektur sind die Vorplanungen bereits begonnen worden.

Nachdem das Kabinett im März dieses Jahres bereits der Übertragung der Bauherrenverantwortung für den Neubau der Krankenversorgung auf die MHH und direkt anschließend auf die neu gegründete Baugesellschaft der MHH zugestimmt hatte, ist auch die Übertragung der Bauherrenverantwortung für den Bestandscampus mit Wirkung zum 1. Januar 2023 geplant. Die Abstimmungen im Vorfeld dafür werden derzeit intensiv vorangetragen.

In den Bestandsgebäuden der UMG werden derzeit dringend notwendige Sanierungsmaßnahmen zur Sicherung des Betriebs geplant und umgesetzt. Dabei wird u. a. die gesamte automatische Warentransportanlage erneuert, die den Güterverkehr und somit die Versorgung sämtlicher angeschlossenen Einrichtungen abwickelt. Weiterhin befinden sich notwendige Brandschutzmaßnahmen im Zentralgebäude UBFT in Planung.

Darüber hinaus wird momentan das Forschungsgebäude Heart & Brain Center Göttingen errich-

tet, in dem zukünftig die gegenseitigen Abhängigkeiten und gemeinsamen Mechanismen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie neuro-muskulären Erkrankungen erforscht werden.

Einen weiteren wichtigen Baustein stellt das Intensivmodulgebäude dar, das in diesem Herbst in Betrieb genommen werden soll. Dieses ermöglicht während der Pandemie die Ausweitung der Intensivkapazitäten. Im Anschluss an die Pandemie soll es bis zur Errichtung des Eltern-Kind-Zentrums als Ersatz für die Kinderintensivstation fungieren.

Neubauvorhaben an der MHH und der UMG

Nun zum Neubau bei den beiden Unikliniken. Seit der Vorstellung des letzten Medizinhaushalts hat sich bei den Neubauvorhaben an der MHH und der UMG einiges getan. Wir sind bei diesem wichtigen Thema deutlich vorangekommen und arbeiten weiter an einer zügigen Umsetzung der beiden Projekte.

Wo stehen wir heute? - Die MHH hat gemeinsam mit der Dachgesellschaft Bauvorhaben Hochschulmedizin Niedersachsen (dbhn) am 15. März 2021 die „Hochschulmedizin Bau- und Gebäudemanagement Hannover GmbH“ (HBG) gegründet. Als Geschäftsführer der HBG wurde Herr Andreas Fischer bestellt. Er nimmt zugleich die Funktion als viertes Präsidiumsmitglied für Infrastruktur bei der MHH wahr. Dadurch wird nicht nur eine steuerliche Organschaft zwischen der MHH und der HBG ermöglicht, sondern werden neben dem Neubau am Stadtfelddamm auch die drängenden baulichen Instandhaltungsmaßnahmen im Bestand strukturiert und schnell abgearbeitet und gemeinsam gedacht.

Die MHH und die dbhn haben der Verabschiedung der von der HBG Mitte Juli vorgelegten baulichen Entwicklungsplanung inklusive Gesamtfinanzplanung als Gesellschafterinnen zugestimmt. Ich gehe davon aus, dass die bauliche Entwicklungsplanung dem Haushaltsausschuss noch dieses Jahr zur Kenntnis gebracht wird.

Mit dem Finanzhilfebescheid des MWK zur Maßnahme „Bedarfsplanung“ über rund 1,4 Millionen Euro wurde die HBG im Mai zudem in die Lage versetzt, sich parallel zum Abschluss der baulichen Entwicklungsplanung sowie dem Aufbau der Baugesellschaft bereits der Bauabschnittsplanung zu widmen. Nach der Beauftragung von Unterstützungsleistungen und einer entsprechenden

Einbindung der MHH als künftiger Nutzerin soll im November 2021 mit der Aufstellung der Bauabschnittsplanung begonnen werden.

Die „Baugesellschaft Universitätsmedizin Göttingen“ wurde mit Wirkung zum 1. Februar 2021 von der UMG und der dbhn gegründet. Mit der Gründung der Baugesellschaft hat auch ihr Geschäftsführer Herr Christian Kilz seine Arbeit aufgenommen.

Am 8. September 2021 hat der Haushaltsausschuss die Bauabschnittsplanung der 1. Baustufe des Neubaus zustimmend zur Kenntnis genommen. Mit ihr liegt die Konkretisierung der ersten Baustufe der Universitätsmedizin Göttingen vor. Die Baustufe 1 umfasst das Operative Zentrum, Herz-, Neuro- und Notfallzentrum mit 45 054 m² Nutzungsfläche und verortet insgesamt 624 Betten.

Die Gesamtbaukosten der 1. Baustufe liegen im beschlossenen Kostenrahmen des Maßnahmenfinanzierungsplans von 425,5 Millionen Euro zuzüglich der Risikokosten in Höhe von 212,8 Millionen Euro.

Für die Baustufe 1 wird mit der Bauabschnittsplanung somit der Gesamtkostenrahmen des Maßnahmenfinanzierungsplans vom 30. September 2020 in Höhe von 638,3 Millionen Euro bestätigt.

Mit der Erteilung des Finanzhilfebescheides für die Maßnahme „Baunebenkosten Baustufe 1“ über rund 76 Millionen Euro durch das MWK kann mit der Ausschreibung von Projektsteuerungs- und Planungsleistungen sowie dem juristischen Projektmanagement begonnen werden. Gemäß der zentralen Steuerung hat das Projekt am Standort Göttingen somit die Phase der operativen Umsetzung erreicht.

Fortschritte sind auch mit Blick auf die Baustufe 2 zu vermelden, die das Eltern-Kind-Zentrum und das Operative Kinderzentrum mit Kopf-OP-Zentrum umfasst. Der zugehörige Maßnahmenfinanzierungsplan wurde im Juli 2021 von den beiden Gesellschafterinnen verabschiedet und hat am 24. August 2021 ein zustimmendes Votum der dbhn erhalten. Die Maßnahme soll dem Haushaltsausschuss voraussichtlich im November 2021 zur Kenntnisnahme vorgelegt werden.

Diese Entwicklungen zeigen Ihnen, dass die nunmehr vollständig implementierten Strukturen der zentralen Steuerung den komplexen Anforderun-

gen gerecht werden und dabei eine zügige Umsetzung der Vorhaben ermöglichen.

European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS)

Die European Medical School trägt als dritter universitärer Standort und als einmaliger grenzüberschreitender Studiengang zur Medizinerausbildung sowie der ärztlichen Versorgung im Nordwesten enorm bei.

Um eine weitere sukzessive Erhöhung der Zahl der Medizinstudienplätze zu gewährleisten und um die damit erforderlichen Baumaßnahmen zu ermöglichen, hat das MWK für den ersten Bauabschnitt der geplanten Labor- und Forschungsgebäude bereits im letzten Jahr durch Umschichtungen im Einzelplan 40 Millionen Euro mobilisiert. Die Universität Oldenburg erklärte, eigene Mittel in Höhe von 14 Millionen Euro für die Nasenanatomie bereitzustellen.

Im Haushaltsplanentwurf 2022/2023 sind zusätzliche 20 Millionen Euro für den zweiten Bauabschnitt bereits konkret im Kapitel 0604 abgebildet. Die noch nicht dargestellten Mittel in Höhe von 20 Millionen Euro liegen außerhalb des Mipla-Zeitraums und müssen dann noch abgebildet werden.

Zudem ist es uns aktuell in enger Abstimmung mit dem Finanzministerium gelungen, das sogenannte Zwei-Vertragsmodell aufzulösen. Die an den Kliniken beschäftigten Medizinerinnen und Mediziner für Forschung und Lehre schließen einen Arbeitsvertrag mit der Universität Oldenburg als auch mit dem jeweiligen Krankenhaus ab. Bisher war der universitäre Arbeitsvertrag an die Regelungen des Tarifvertrages des Landes gebunden. Nunmehr können beide Arbeitsverträge einheitlich nach dem Tarifvertrag für Ärzte abgeschlossen werden.

Zudem strebt das MWK durch die Novellierung des NHG an, die Grundlage zu schaffen, dass einem der Kooperationskrankenhäuser der Titel „Universitätsklinikum“ verliehen werden kann. Eine solche Umbenennung wäre ein wichtiger Schritt, um die Governance-Struktur entsprechend den Empfehlungen des Wissenschaftsrats weiterzuentwickeln.

Der Ausbildung an der EMS in derzeitiger Form ist nach der beantragten Verlängerung des Modellstudiengangs erfreulicherweise bis 2031 entsprochen worden. Damit der Modellstudiengang

auch weiterhin möglich bleibt und Innovationen erprobt sowie umgesetzt werden können, ist angesichts der Novellierung der Ärztlichen Approbationsordnung Vorsicht geboten. Hierzu habe ich vorhin bereits einiges ausgeführt.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Allgemeine Aussprache

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Vielen Dank für die vielen Ausführungen. Erlauben Sie mir vorweg die Anmerkung, dass es ein wichtiger Schritt war, dass wir gemeinsam in der Enquetekommission Perspektiven entwickelt und auch noch einmal die Bedeutung gerade der öffentlichen Kliniken, auch der Landeskliniken, herausgestellt haben. Gerade in der Corona-Pandemie hat sich auch bei Themen wie Ausbildung und Forschung deutlich gezeigt, wie bedeutend die eigenen Einrichtungen sind. Insofern ist es allen Schweißes und aller Ehren wert, wenn wir uns damit noch einmal intensiver beschäftigen.

Natürlich können wir als Opposition niemals mit dem zufrieden sein, was angesichts der notwendigen Investitionen zu tun ist; aber es ist tatsächlich eine ganze Menge unterwegs.

Ich würde gerne zu der Studienplatzsituation insgesamt fragen. Ich glaube, im Koalitionsvertrag - das ist ja der letzte Haushalt zumindest in dieser Periode, über den wir diskutieren - sind 200 zusätzliche Studienplätze avisiert worden. Wie viele sind denn tatsächlich entstanden bzw. werden mit diesem Haushalt noch entstehen?

Eine ähnliche Frage würde ich gerne zu der European Medical School stellen. Dort sind, glaube ich, 120 Plätze zugesagt worden. Wo stehen wir da heute?

Wenn wir schon bei Plätzen sind, würde ich gerne eine Frage zur Hebammenausbildung an den Hochschulen stellen. Sie haben es zwar vorgebracht, aber ich konnte dem nicht so schnell folgen. Wo stehen wir dabei, wenn der Haushalt abgebildet ist?

Ich möchte gerne auch noch auf die Finanzierungsperspektive der EMS zu sprechen kommen. Wenn ich es richtig verstanden habe, kommen im ersten Schritt 40 Millionen Euro vom Land und 14 Millionen Euro von der Universität Oldenburg. Wie bringt die Universität Oldenburg dieses Geld zusammen? Das ist ja nicht unwichtig hinsichtlich

der Frage, ob das letzten Endes funktionieren kann. Wie passt das mit einer Finanzierungsperspektive, wenn ich das richtig sehe, von insgesamt 182 Millionen Euro zusammen? Wie wird man also am Ende das Delta schließen? Sie haben erwähnt, weitere 20 Millionen Euro stehen im Doppelhaushalt, aber in der Mipla ist das teilweise noch nicht abgebildet. Vielleicht können Sie auch dazu noch etwas sagen.

Ich erlaube mir auch noch eine Nachfrage zum DRG-System, weil das ein Riesenthema im politischen Raum und auch in der Enquetekommission war. Das betrifft ja nicht nur die eigenen Kliniken auf Landesebene, sondern das betrifft ja alle Krankenhäuser und beschäftigt uns alle sehr. Sie haben gemeinsame Ziele angesprochen, die inzwischen definiert wurden. Können Sie das noch weiter erläutern? Uns interessiert dabei insbesondere der Fahrplan.

Hinsichtlich der Finanzierung der eigenen Kliniken haben Sie angesprochen, dass der Anteil für die Umsetzung der Zahnärztlichen Approbationsordnung gestiegen ist. Können Sie den Anteil benennen?

Ich gebe zu, das waren eine Menge Fragen. Vielleicht kommen wir bei diesen Punkten aber auch schon vor der Beratung in der nächsten Woche ein Stück voran.

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Frau Dr. Johannsen wird sich bemühen, nach Abschluss der Fragerunde diese Fragen zu beantworten. Was heute nicht beantwortet werden kann, kann gegebenenfalls schriftlich nachgereicht werden.

Abg. **Dr. Thela Wernstedt** (SPD): Frau Staatssekretärin, auch von unserer Seite herzlichen Dank für Ihre systematischen Ausführungen! Ich finde es sehr beruhigend, zu hören, dass es gelungen ist, in diesem Zeitraum die großen Bauvorhaben der Universitätskliniken, selbst unter Bedingungen der Coronakrise, die ja alle Kräfte an der „Front“ benötigt hat, mit ruhiger Hand weiterzuführen, damit diese sehr komplexen Aufgaben mit der Gestaltung der Bauabschnitte und den vielen Planungen, die auf vielen verschiedenen Ebenen durchgeführt werden müssen, jetzt gut eingestiegt sind und dies erst einmal so weiterläuft. Auch die Personalfragen, die uns zu Beginn der Wahlperiode einige Zeit in Aufregung gehalten haben, sind in Güte geregelt worden. Das

scheint gut zu laufen; es ist gutes Personal für die Unikliniken gefunden worden.

Es ist auch eine gute Nachricht, dass die Akademisierung der Heilberufe Stück für Stück weiter voranschreitet. Auch dafür müssen ja erhebliche Anstrengungen unternommen werden: Lehrpersonal muss gefunden werden, es müssen neue Curricula geschrieben werden, auch die Schulen müssen mit ihrer Expertise mit eingebunden werden. Das alles ist unspektakulär, wird aber dazu führen, dass die Berufe attraktiver werden und dass die Versorgung der Bevölkerung auf Dauer gesichert werden kann. Insofern kann das MWK hier gute Erfolge vorweisen.

Eine große Baustelle ist natürlich, dass die Finanzierung der Unikliniken noch ein Stück weit auf andere Füße gestellt werden muss. Das kann die Landespolitik aber nicht alleine bestimmen. Dazu hatten Sie auch ein paar Gedanken geäußert. Dabei muss sich aber natürlich auch der Bund beteiligen. Dafür muss über das InEK und bestimmte Regeländerungen auf Bundesebene erwirkt werden, dass letztlich nicht immer so viel Geld aus Landeshaushalten bereitgestellt werden muss, damit die Universitätskliniken ihre Bilanzen geradeziehen und dann auch ihre Arbeit ordentlich machen können.

Ich will auch noch einmal deutlich machen, dass wir ohne die große Expertise der ärztlichen und auch pflegerischen Kräfte in den Unikliniken nicht so gut durch die Coronakrise gekommen wären. Auch dort ist ja ein erheblicher Anteil an Technik vorhanden. Die Behandlungsmethoden, die unter „ECMO“ jetzt auch in der Öffentlichkeit bekannt geworden sind, sind ja sehr komplizierte medizinische Verfahren, die bei sehr kranken Patienten angewandt werden. Diese können von normalen Krankenhäusern in der Regel gar nicht angewendet werden. Insofern haben wir den vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr zu danken, die hier in den letzten anderthalb Jahren Gutes bewirkt haben und das ja auch weiterhin machen.

Dabei möchte ich es erst einmal belassen. Sie haben sehr umfänglich viele Themen berührt. Aber ich glaube, es läuft im MWK in einem sehr guten Fahrwasser. Vielen Dank.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP): Frau Dr. Johannsen, vielen Dank auch von meiner Seite für Ihre Ausführungen. Ich möchte drei kleine Punkte ansprechen und einen Appell formulieren. Das deckt sich ein bisschen mit dem, was Herr

Bajus und Frau Dr. Wernstedt schon angesprochen haben. Das Problem der Finanzierung der Universitätsmedizin bildet sich ja im geringen Maßstab, aber vielleicht so ähnlich auch bei anderen Maximalversorgern besonders ab, indem die Vorhaltekosten zurzeit nur schlecht oder nicht abgegolten werden. Dabei ist, wie Frau Dr. Wernstedt eben schon gesagt hat, auch der Bund in der Pflicht, über die grundsätzliche Finanzierung nachzudenken. Darum bitte ich bzw. appelliere ich daran, vonseiten des Landes den Druck auf den Bund hochzuhalten, in diesem Bereich tätig zu werden.

Am Schluss Ihrer Ausführungen sind Sie darauf eingegangen, dass eines der Krankenhäuser in Oldenburg den Titel „Universitätsklinikum“ bekommt. Ist das - so wie ich das aufgefasst habe - mehr ein Ehrentitel, oder ist das mit Kosten für das Land - und, wenn ja, mit welchen Kosten - verbunden?

Zu Beginn Ihrer Ausführungen sind Sie darauf eingegangen, dass in der Pandemie aufgefallen ist, dass an einigen Stellen die Vernetzung zwischen der Wissenschaft, den medizinischen Fakultäten und anderen wissenschaftlichen Einrichtungen optimierungsbedürftig ist. Die Antwort, die wir dazu bekommen, ist immer der Verweis auf COFONI. Im COFONI-Netzwerk sind aber noch nicht alle Player vertreten; es sind nur sehr ausgewählte an mehreren Standorten. Ist in Zukunft eine Erweiterung oder eine andere Netzwerkstruktur geplant, um auch vom Bund geförderte Forschungseinrichtungen und verschiedene Fakultäten - auch über medizinische Fakultäten hinaus - noch besser miteinander zu verknüpfen? Kommt da also noch mehr, oder bleibt das bei COFONI?

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Auch ich bedanke mich recht herzlich für die Ausführungen. Die Neubauten in Göttingen und Hannover sind ja sehr große Projekte, und es ist nicht einfach, diese zu handhaben. Deshalb möchte ich mich recht herzlich dafür bedanken, dass wir dort zügige Fortschritte zu verzeichnen haben; denn es ist ja wichtig, dass wir dort vorankommen, und wir haben ja auch die entsprechenden Mittel zur Verfügung gestellt.

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass die Vergütungssysteme für große Krankenhäuser nicht ausreichen. Das gilt in besonderer Weise auch für die Unikliniken. Das war bei den Freihaltepau-schalen so; aber das ist ja ein strukturelles Prob-

lem, das betrifft ja die Vergütung insgesamt. Ich kann das Land nur auffordern, weiter zu verhandeln, damit man dort auch differenziert.

Die Ärztliche Approbationsordnung geht voran. Es ist erfreulich, dass man dort Einigungen erzielt hat. Wir wollen dort eine gute Ausbildung. Aber das bedeutet natürlich nicht, dass wir die Kosten gar nicht im Blick haben. Ich habe das Gefühl, dass Sie jetzt beides miteinander sehr gut kombinieren.

Sie haben auch ausführlich zum Hebammenstudium, zu den Psychotherapeuten und zu der Pflegepädagogik Stellung bezogen. Es ist ja für das Gesundheitssystem sehr wichtig, dass wir nicht nur die Ärzte, sondern auch die anderen Gesundheitsberufe im Blick haben, und es ist erfreulich, dass wir dabei in Niedersachsen sehr weit sind, dass die Hochschulen dabei mitziehen und dass auch die entsprechenden Mittel zur Verfügung gestellt werden. Mich interessiert hier, ob die Kapazitäten voll ausgeschöpft werden. Wie ist also die Bewerberlage bei den einzelnen Studiengängen? Melden sich ausreichend junge Leute dafür, oder wir haben wir in Niedersachsen damit Probleme?

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Ich bitte nun Frau Dr. Johannsen, auf die Ausführungen der Abgeordneten einzugehen und insbesondere die Fragen zu beantworten. Ich weise aber darauf hin, dass wir heute die in unserem Zuständigkeitsbereich liegenden Kapitel des Einzelplans 06 zum Abschluss bringen. Die Einzelberatung in der nächsten Woche bezieht sich ausschließlich auf den Einzelplan 05.

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Zunächst zu den Studienplätzen: Wir haben aktuell 140 Studienplätze aufgebaut sowohl in Göttingen als auch in der MHH, wie auch bei der EMS. Es ist ein weiterer Aufwuchs um 40 möglich, wenn die Studienmittel für Oldenburg in 2023 in Höhe von 5,3 Millionen Euro bereitgestellt werden können.

Für die Hebammen haben wir 140 Plätze an vier Standorten vorgesehen; sie sind gleich verteilt, jeweils 35 Studienplätze. Die Standorte hatte ich genannt: Jade Hochschule mit Uni Oldenburg und HAWK mit UMG.

Für die EMS wurden vom MWK 40 Millionen Euro bereitgestellt. Da haben wir Prioritäten gesetzt. Das Gleiche hat die Universität Oldenburg gemacht. Sie hat ihre Prioritäten so gesetzt, dass

sie 14 Millionen Euro aus ihrem eigenen Haushalt zur Verfügung stellt, weil sie auch ein Interesse daran hat, die Kooperation mit Groningen voranzutreiben.

Zu der Frage zum DRG-System: Alle Bundesländer, die über eine Universitätsklinik verfügen, sind sich darüber einig, dass die Universitätskliniken mit den derzeitigen Fallpauschalen, die wirklich pauschal in allen Kliniken angewendet werden, nicht auskommen.

Es gibt auf Bundesebene schon eine Initiative, die auch von unserem Ministerpräsidenten mit hoher Priorität nach vorne gebracht wird, die das DRG-System auch über den Bund ändern will, damit wirklich teure Fälle entsprechend kompensiert werden können. Das ist ein ganz großes Problem. Die Defizite der Universitätskliniken liegen nicht nur daran, dass vielleicht irgendetwas an den Strukturen nicht in Ordnung ist, sondern weil die Fallpauschalen einfach zu niedrig sind.

Zur Zahnärztlichen Approbationsordnung: Wir haben befürchtet, dass durch die neue Novelle Studienplätze abgebaut werden müssten, wenn nicht zusätzlich Haushaltsmittel dafür zur Verfügung stehen. Wir freuen uns sehr, dass für beide Universitätskliniken zusammen jetzt 4,2 Millionen Euro jährlich fließen können. Ansonsten hätten wir Studienplätze abbauen müssen. Das wäre aber nicht im Interesse des Landes gewesen.

Frau Dr. Wernstedt, Sie fragten zu der zentralen Steuerung trotz Pandemie. Wir sind heilfroh, dass wir jetzt eine zentrale Steuerung haben und dass nicht Gerangel zwischen den einzelnen Ministerien dazu führt, dass Entscheidungen nicht getroffen werden. Mit guten Konzepten, die vorgelegt werden, entscheidet die Dachgesellschaft unter Mitwirkung des Aufsichtsrats. Darin sind drei Ministerien vertreten: die Staatskanzlei, das Finanzministerium und das Wissenschaftsministerium, welches die Federführung hat. Die Entscheidungen kommen jetzt wirklich zügig. Das, was wir bei der UMG geschafft haben, hätte keiner für möglich gehalten, dass wir parallel jetzt sogar mit dem zweiten Bauabschnittsplan anfangen. Der große Vorteil dieses Systems ist - das hat der Minister im Wissenschaftsausschuss und Haushaltsausschuss mehrmals betont -, dass wir durch die zentrale Steuerung im Kostenrahmen bleiben können. Das Gleiche erwarten wir auch für die MHH.

Frau Schütz, Sie sprachen die Finanzierung an. Deswegen sind wir, insbesondere Andreas May, ganz intensiv dabei, bei der Novelle der Approbationsordnung den Finger in die Wunde zu legen, dass derjenige, der bestellt, auch zahlen soll, nämlich der Bund, oder die Novelle so zu reformieren, dass wir die Kosten im Griff haben. Aber dabei alle Bundesländer und dann noch ein Sozialministerium mit allen Wissenschaftsministerien in allen Bundesländern unter ein Dach zu bekommen, ist eine Herausforderung.

Nun komme ich zu den Netzwerken. Wir haben uns sehr gefreut, dass sich COFONI mit dem Ausbruch der Pandemie sehr schnell gefunden hat. Dort sind ja nicht nur Universitätskliniken vernetzt, sondern mit dem HZI auch Forschungsinstitute mit dabei. COFONI ist für alle Beteiligten offen. Wer Infektionsforschung betreibt oder an Medikamenten gegen Pandemien forscht, wird dort mit berücksichtigt werden können.

Gleichzeitig möchten wir über die VW-Stiftung eine weitere Plattform im Life-Science-Bereich aufbauen - der Antrag ist schon gestellt worden -, damit hier eine stärkere Zusammenarbeit mit der MHH, der UMG, dem HZI, dem Fraunhofer-Institut, der TU Braunschweig und der LUH stattfindet, sodass wir tatsächlich schlagkräftig sind - so ähnlich, wie wir das auch bei der Quantentechnologie erfolgreich gemacht haben. In Netzwerken und Verbänden zu denken, tut uns gut. Das machen andere Bundesländer auch.

Herr Jasper, die Studienplätze für Hebammen, Psychotherapeuten und Pflegepädagogik sind ja gerade erst gestartet. Insofern kann ich Ihre Frage noch nicht beantworten. Wir werden eine Abfrage durchführen und die Zahlen nachliefern. Das Problem ist, dass es kaum Professoren für Hebammen gibt, weil alle suchen. Die Nachfrage ist groß. Das Angebot ist nicht so schnell nachgekommen. Aber ich denke, wir werden hier auch erfolgreich sein. Die Zahlen liefern wir nach.¹

Abg. **Volker Meyer** (CDU): Ich habe noch zwei Verständnisfragen. Zum einen haben Sie den Erlösrückgang im Case Mix bei der UMG durch die Herausrechnung der Pflegekosten dargestellt. Dazu interessiert mich: Ist das bei der MHH auch schon passiert?

¹ s. **Anlage** zu dieser Niederschrift

Wir haben eben auch über das Thema Vorhaltekosten usw. gesprochen. Sie sprachen auch von Reformnotwendigkeiten und haben erwähnt, dass die Kultusministerkonferenz hierzu Überlegungen erarbeitet. Findet das in der Tat in den Kultusministerkonferenzen statt? Von der niedersächsischen Struktur her verwundert mich das ein bisschen.

Abg. **Susanne Victoria Schütz** (FDP): Meine Frage, was es für das Land bedeutet, wenn eine der Kliniken in Oldenburg den Titel „Universitätsklinikum“ bekommt, haben Sie noch nicht beantwortet. Ändert das etwas an der Finanzierungsstruktur?

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): Entschuldigung, Frau Schütz. Damit ist kein Geld verbunden, sondern das ist eine Imagefrage. Andere Bundesländer machen das auch. Wenn man damit eine Wertschätzung aussprechen kann, dann sollte man dieses Mittel nehmen.

Die Frage zum Thema Case Mix wird unser Experte, Herr Morawitzky, beantworten.

stellv. RefL **Morawitzky** (MWK): Bei der MHH ist es genauso. Das Pflegebudget ist ab 2020 eingeführt worden und hat im bundesdeutschen Vergleich zu etwa 21 % Rückgang im Case Mix geführt. Das ist der Wert, der herausgenommen wurde und jetzt separat vergütet wird. Krankenhausindividuell kann das natürlich davon abweichen. Denn die Krankenhäuser, die vorher mehr Pflegekräfte beschäftigt hatten, bekommen durch die separate Finanzierung jetzt etwas höhere Erlöse.

StS'in **Dr. Johannsen** (MWK): In der Kultusministerkonferenz werden die Bereiche Wissenschaft, Bildung und Kultus behandelt. Zuvor war auch der Bereich Kultur dabei; das war aber unsagbar heterogen, deswegen hat man jetzt eine Kultusministerkonferenz eingeführt. Dort diskutieren also Wissenschaftler.

Abg. **Burkhard Jasper** (CDU): Ich habe noch eine Frage zu den Case-Mix-Punkten. Mir leuchtet ein, dass aufgrund des Freihaltens von Betten der Case-Mix-Index zurückgehen muss. Das ist ja gar nicht anders möglich. Aber es kommt hinzu, dass im Laufe der Pandemie die Schwere der Fälle zurückgegangen ist. Denn ich nehme an, dass nicht jeder COVID-19-Patient auf der Intensivstation, sondern „nur“ auf einer Normalstation im Krankenhaus gelegen hat und dass dann dort die

DRGs gar nicht so hoch waren. Ist das richtig? Das würde ja bedeuten, dass wegen der COVID-19-Pandemie die Unikliniken doppelt Probleme hatten: zum einen dadurch, dass sie Betten freihalten mussten, und zum anderen dadurch, dass sie schwere Operationen gar nicht durchführen konnten, aber dafür andere Patienten, nämlich COVID-19-Patienten, nehmen mussten. Stimmt das?

stellv. RefL **Morawitzky** (MWK): Das Problem bei der Bettenfreihaltung war dem geschuldet, dass einerseits natürlich weniger gemacht werden konnte. Man kann aber nicht pauschal sagen, dass nur noch leichtere Fälle behandelt worden sind. Es ging nach der medizinischen Dringlichkeit. Das kann von/bis reichen, also durchaus auch sehr schwerkranke Patienten durch Verkehrsunfälle oder Ähnliches, die dann natürlich auch einen hohen Case Mix haben. Zu den Erlösrückgängen kommt noch hinzu, dass die Kosten allein bei medizinischen Verbrauchsmaterialien extrem angestiegen sind. Diese Kosten sind sehr stark gestiegen, weil es auf einmal weltweit Nachfrage gegeben hat. Das hat diesen Case-Mix-Rückgang noch einmal verstärkt. Einerseits sind die Erlöse gesunken; andererseits sind die Kosten gestiegen.

Abschluss der Beratung

Der **Ausschuss** nahm die in seinem Zuständigkeitsbereich liegenden Kapitel des Einzelplans 06 unter Einbeziehung der MiPla 2021 - 2025 zur Kenntnis.

*

Einzelplan 02 - Staatskanzlei

Kapitel 0202 - Allgemeine Bewilligungen

TGr. 84 - Migration und Teilhabe

Einbringung

RefL **Dr. Tan** (StK): Im Verhältnis zu den Summen, die Frau Dr. Johannsen dargestellt hat, sind die in der TGr. 84 veranschlagten Mittel relativ gering. Darin sind für die Jahre 2022 und 2023 jeweils 61 000 Euro vorgesehen. Diese Mittel dienen hauptsächlich der Finanzierung des Niedersächsischen Integrationspreises und der damit

verbundenen Kosten, wie Ausschreibung, Video-clips, die Publikationen und die Veranstaltungen.

Ziel ist, insbesondere die ehrenamtlich tätigen Projekte und Initiativen jeweils mit einem kleinen Preis, aber auch mit einer Einladung zu einem Festakt zu würdigen.

Insbesondere im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie ist diese Arbeit besonders wertvoll gewesen. In diesem Jahr lautete der Titel der Ausschreibung „Integration in Zeiten der Corona-Pandemie“. Landesweit haben sich etwa 200 Initiativen beworben. Nur sechs von ihnen konnten ausgewählt werden. Nichtsdestotrotz haben wir eine Übersicht über das bürgerschaftliche Engagement in den verschiedenen Landesteilen bekommen. In dem Festakt am 11. Oktober 2021 möchten wir die Preisträger besonders würdigen, aber auch diejenigen, die keinen Preis bekommen. Die Preise, die zu vergeben sind, sind natürlich stellvertretend für alle.

Diese Aktivitäten möchten wir gerne im nächsten Jahr wiederholen. Dafür werden wir wieder ein aktuelles Motto wählen. In den letzten Jahren war permanent die starke Flüchtlingswanderung das Thema. Das ist aber nicht darauf festgelegt. Wir versuchen, auf die jeweilige aktuelle Situation zu reagieren und insbesondere Menschen dazu anzuregen, sich in diesen Bereichen besonders einzubringen.

So weit zu dem Konzept, das hinter dieser Titelgruppe steht.

Allgemeine Aussprache

Vors. Abg. **Holger Ansmann** (SPD): Vielen Dank für Ihre Ausführungen. Sie führen bei mir sofort zu dem Schluss, Ihnen Kontinuität und Solidität bei Ihrer Arbeit zu bescheinigen. Das sieht man auch bei den einzelnen Positionen, bei denen es keine Veränderung gibt.

Abg. **Volker Bajus** (GRÜNE): Vielen Dank für Ihre Ausführungen. Dazu möchte ich gerne noch eine Frage stellen. Sie haben erwähnt, dass es in diesem Jahr 200 Bewerbungen gegeben hat. Wie viele Bewerbungen hat es in den vergangenen Jahren gegeben? Ist dabei eine Entwicklung bzw. Veränderung zu erkennen oder nicht? Hat die Corona-Pandemie möglicherweise auch darauf Auswirkungen?

RefL **Dr. Tan** (StK): Wir schreiben diesen Preis zum zwölften Mal aus. Die Zahl der Bewerbungen hängt immer auch ein bisschen von dem jeweiligen Thema ab. Im vorletzten Jahr lautete das Thema „Integration im Sport und durch Sport“. Dabei war die Zahl der Initiativen sehr hoch. Im letzten Jahr waren es etwa 167. Das Thema war dabei im Bereich der Kultur. Wir hatten dadurch Chöre, Musikgruppen usw. als potenzielle Kandidatinnen und Kandidaten. Wenn wir Themen aus dem Bereich der Schulen, aus dem Bildungsbereich oder aus dem Bereich der Integration in den Arbeitsmarkt nehmen, dann ist der Kreis derer, die sich bewerben, ebenfalls sehr groß. Wenn wir nicht irgendwann bei ca. 200 einen Strich ziehen würden, wäre das anderenfalls nicht zu bewältigen. Insofern gibt es auch Themen, bei denen auch mehr möglich ist. Wir wollen natürlich dann jeweils alle Initiativen auf unserer Website dokumentieren - auch diejenigen, die nur Interesse geäußert haben, sich zu bewerben, aber dies dann doch nicht getan haben. Dadurch können andere nachsehen, was es in der jeweiligen Region gibt, und das eventuell auch als Vorbild nehmen oder sich dort anschließen. Das dient ja auch dazu, dass wir irgendwann einen Atlas, eine Übersicht über Initiativen in gesamt Niedersachsen haben.

Abschluss der Beratung

Der **Ausschuss** nahm das in seinem Zuständigkeitsbereich liegende Kapitel 0202 - Allgemeine Bewilligungen - TGr. 84 - Migration und Teilhabe - im Einzelplan 02 unter Einbeziehung der Mipla 2021 - 2025 zur Kenntnis.

Von: May, Andreas (MWK)

Gesendet: Freitag, 24. September 2021 14:41

An: ...

Cc: ...

Betreff: Nachlieferung zur Einbringung des Medizinhaushaltes in den AfSGuG am 23.09.2021

Sehr geehrter Herr Horn,

in der gestrigen Ausschusssitzung ist noch eine Frage an MWK zum Start der neuen Studienangebote in den Hebammenwissenschaften und der Psychotherapie offen geblieben. Diese beantwortet MWK wie folgt:

a) Studiengänge:

In den Hebammenwissenschaften sind zwei Studiengänge bereits gestartet (Jade Hochschule / Universität Oldenburg sowie HAWK / UMG), zwei weitere Studiengänge werden in diesem Wintersemester folgen (Hochschule Osnabrück und MHH). Bei den gestarteten Studiengängen konnte zum ersten Aufnahmeterrnin noch keine Vollaustastung erreicht werden. Dies lag zum einen daran, dass ein neuer Studiengang sich zunächst einmal etablieren und weithin bekannt werden muss. Zum anderen haben die beruflichen Fachschulen aufgrund der gesetzlichen Übergangsregelungen zum Teil noch aufgenommen, so dass sich womöglich einige Studieninteressierte für einen Fachschulplatz entschieden haben. Schließlich gab es Begrenzungen bei den kooperierenden Praxiseinrichtungen, die zum Teil zurückhaltend mit Zusagen zur Übernahme von Studierenden waren. Aus Sicht des MWK sind dies erwartbare Herausforderungen für den Start dieses vollständig neuen und aufgrund der gesetzlichen Anforderungen auch sehr komplexen Studiengangs gewesen. Zu den Studiengängen, die erst in diesem Jahr starten, lässt sich naturgemäß noch keine Aussage treffen. Bei der Psychologie stellt sich die Situation anders dar, weil die Bachelorstudiengänge lediglich an die neuen rechtlichen Anforderungen angepasst wurden und die Psychologie (mit dem Berufsziel Psychotherapie) generell einen sehr hohen Nachfrage verzeichnet. Die Bachelorstudiengänge sind nach meiner Kenntnis ausgelastet.

b) Personal Hebammen:

Vor allem das professorale Personal in den Hebammenwissenschaften stellt einen „Flaschenhals“ dar, weil die Hebammenwissenschaft bisher noch keine vollständig ausgebildete akademische Disziplin ist und es nur wenig wissenschaftlichen Nachwuchs gibt. Entsprechend konkurrieren die Standorte in Niedersachsen und bundesweit um die geeigneten Bewerberinnen und Bewerber. Da die Berufungsverfahren überwiegend noch laufen, kann die Frage nicht detailliert beantwortet werden. So erlauben administrative Abläufe z.B. im Rahmen der Ruferteilung keine grundsätzlichen Rückschlüsse auf den Fachkräftemangel. Grundsätzlich beeinflusst eine verzögerte Besetzung der Professur den Studiengang jedoch nicht direkt, da die Hochschulen die Professuren in solchen Fällen übergangsweise vertreten lassen können.

Ich wäre dankbar, wenn diese Antworten im Rahmen der Verfassung der Niederschrift zur o.g. Ausschusssitzung berücksichtigt werden könnten.

Mit freundlichem Gruß

Andreas May

Andreas May
Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur
Referat M (Politische Koordinierung, Kabinett, Landtag, Büro des Ministers und der Staatssekretärin)
Leibnizufer 9
30169 Hannover
Tel.: 0511-120-2636
Mobil: 0162-2179266