

**Prof. Monika Grütters, MdB**

**Erste Stellvertretende Landesvorsitzende der CDU Berlin**

**Symposium der CDU Fraktion im Berliner Abgeordnetenhaus – Anforderungen an die Hochschulmedizin in der Gesundheitswirtschaft**

Dienstag, 1. Dezember 2009

Lieber Frank Henkel,  
verehrte Experten,  
meine Damen und Herren,

Die Gesundheitswirtschaft ist immer wieder ein Top-Thema - gut, dass es heute hier auf der Tagesordnung steht.

**Definition Gesundheitswirtschaft**

Die Gesundheitswirtschaft umfasst viele Bereiche; neben Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen zählen, so die Definition, auch die Pharma-Industrie, die Medizintechnik, der Gesundheitstourismus, sogar der Wellness-Bereich und auch die Fitnessbranche dazu. Die Gesundheitswirtschaft ist einer der größten Teilbereiche der deutschen Volkswirtschaft. Insgesamt 4,3 Millionen Menschen arbeiten in Deutschland im Gesundheitswesen. Damit stellt die Gesundheitswirtschaft mehr Arbeitsplätze als andere Wirtschaftsbranchen. Jährlich werden 234 Milliarden Euro für Gesundheit, medizinische Vorsorge und Heilung ausgegeben. Das entspricht einem Anteil von 10,6 Prozent am Bruttoinlandsprodukt. Damit wird der Gesundheitssektor bedeutender als beispielsweise die Automobilindustrie mit 1,1 Millionen Arbeitsplätzen (inklusive der Zulieferer) und einem Anteil von 9,7 Prozent des BIP.

**Hochschul- oder Universitätsmedizin in Berlin**

Welche Rolle kommt der Hochschul- oder Universitätsmedizin in diesem Gefüge der Gesundheitswirtschaft zu? Was bedeutet das für Berlins Universitätsmedizin?

Noch genießen das deutsche Gesundheitssystem und die medizinische Versorgung in Deutschland im internationalen und weltweiten Vergleich hohes Ansehen. Noch ist die Gesundheitsbranche ein großer Wirtschaftsmotor, der vielen Millionen Menschen einen Arbeitsplatz bietet. Noch eilt der deutschen Medizin, Forschung und medizinische Ausbildung ein guter Ruf voraus.

Gerade hier in Berlin aber haben in letzter Zeit die anhaltenden Diskussionen über die Zukunft des bisherigen Gesundheitssystem zu tiefen Verunsicherungen geführt.

Die Charité Universitätsmedizin Berlin gerät zusehends in einen mittlerweile ungünstigen Wettbewerb um regionale Standorte, Ressourcen und Bettenzahlen mit dem regionalen/kommunalen Krankenhauskonzern Vivantes. Aber kommen beiden nicht ganz unterschiedliche Rollen im Berliner Gesundheitssystem zu? Der Krankenhauskonzern Vivantes, der eine flächendeckenden (staatliche) Gesundheitsversorgung garantieren sollte, und die Charité, die ihren 300 Jahre währenden Ruf eines Leuchtturms exzellenter medizinischer Forschung und Lehre zu verteidigen hat.

## **Die Charité**

Die Charité ist ein weltberühmtes Krankenhaus und eine der berühmtesten Universitätskliniken der Welt, in der Wissenschaft und Forschung herausragend. Die öffentliche Anerkennung - die sie verdient hätten - der Professoren, des wissenschaftlichen Nachwuchses und des Personals wird in der Öffentlichkeit – und im Parlament! – zu Unrecht oft kleingeredet.

Im kommenden Jahr begeht die Charité ihr 300-jähriges Jubiläum. 1720 wurde die Charité vom preußischen König Friedrich I als Pesthaus gegründet. Berühmte Wissenschaftler haben hier gelehrt und geforscht: Rudolf Virchow veröffentlichte in 1850er Jahren seine Theorie der Zellulärpathologie (*Theorie, dass Krankheiten auf Störungen der Körperzellen beruhen*). Diese Erkenntnis brachte ihm Weltruhm ein. Robert Koch entdeckte die Erreger von Milzbrand, Tuberkulose und Cholera. Auch Hermann von Helmholtz studierte, forschte und lehrte hier. Acht weitere Nobelpreisträger begannen ihren wissenschaftlichen Weg an der Charité, wie zum

Beispiel Werner Forßmann und Albrecht Kossel. Der erste Medizinische Dekan war Christoph Wilhelm Hufeland, der Arzt Schillers und Goethes. Rosa Luxemburg, Walter Rathenau, Horst Wessel und die hingerichteten Widerstandskämpfer des 20. Juli finden sich in den Totenregistern des Krankenhauses.

Aus dieser großen medizinischen Tradition leitet die Charité auch ihren historischen Auftrag, einen ethischen Anspruch und die gesellschaftliche Verpflichtung ab: Forschen, Lehren, Heilen, Helfen! Hier ist der berechtigte Wunsch begründet, die Lebenswissenschaften und eine humane Wissensgesellschaft der Zukunft maßgeblich mit zu gestalten: *Die „Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité)“ nimmt ihre hochschulmedizinischen Aufgaben in der Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung wahr.* (Präambel, Berliner Universitätsmedizingesetz vom 5. Dezember 2005) Der gesellschaftliche Auftrag, Daseinsvorsorge zu betreiben, Gleichheit der Lebensbedingungen zu schaffen, Innovation an den Patienten zu bringen, Standards zu setzen, für Weiterbildung und Ausbildung zu sorgen, ist Teil des Selbstverständnisses der Charité als Universitätsklinikum.

Zahlen:

Die Charité ist das größte Universitätsklinikum Europas und als solches ein staatliches Großunternehmen mit einem Gesamtumsatz von einer Milliarde Euro im Jahr ( 1,12 Milliarde Euro Jahresumsatz).

Die 17 Charité Centren umfassen 107 Kliniken & Institute an vier Standorten -

Campus Benjamin Franklin (CBF)

Campus Berlin Buch (CBB)

Campus Charité Mitte (CCM)

Campus Virchow-Klinikum (CVK)

Die vier Berliner Standorte haben eine Nutzfläche von ca. 607.200 Quadratmetern mit 3.213 Betten. Die durchschnittliche Verweildauer pro Fall beträgt 7,4 Tage. **Die Charité ist einer der größten Arbeitgeber Berlins.** 14.500 Mitarbeiter, 3.750 Wissenschaftler und Ärzte, 4.228 Schwestern und Pfleger, 746 Verwaltungsmitarbeiter, 250 Professorinnen und Professoren arbeiten hier.

An den Kliniken der Charité werden 5.300 Geburten pro Jahr, 6.900 Operationen monatlich, 800 Transplantationen pro Jahr durchgeführt. Hier werden jährlich 130.500 stationäre Fälle und 530.200 ambulante Fälle behandelt.

Die Charité verfügte 2008

über 130 Millionen Euro an eingeworbenen Drittmitteln,  
sowie 177 Millionen Euro Zuschuss für Forschung & Lehre.

Mehr als 50 Prozent des Landeszuschusses für Forschung und Lehre werden leistungsorientiert vergeben. Der Charité gehören 7.265 Studierende an.

Die Gesundheitsbranche allgemein gehört längst zu den wirtschaftlichen Lebensgrundlagen Berlins. Trotz allem sind die Charité und ihr Klinikchef, Prof. Dr. Karl Einhäupl, in einer mehr als schwierigen Lage: dringende Sanierungsmaßnahmen müssen vorgenommen werden, die Medizintechnik muss auf den modernsten Stand gebracht werden.

### **Politischer Hintergrund: Historischer Rückblick – Status Quo**

In Berlin war nach der Wiedervereinigung eine einzigartige Konzentration von Hochschulen und Forschungsinstituten entstanden. Unter Wissenschaftssenator Manfred Erhardt (CDU) entstand 1992 ein Konzept zur Erhaltung und Stabilisierung der Hochschulmedizin in Berlin, das von einer hochrangig besetzten Kommission entwickelt worden.

Der Wissenschaftsrat hatte den Berliner Senat 2002 davor gewarnt, sich bei den Investitionen zu überheben, und verlangt, dem Ausbau der Charité Mitte Vorrang zu geben statt alle drei Kliniken unterzufinanzieren. Denn schon 2002 gab Klaus Wowereit Pläne bekannt, das Universitätsklinikum Benjamin Franklin (UKBF) in ein städtisches Krankenhaus umzuwandeln. Die Pläne scheiterten nicht zuletzt wegen der großen Proteste in der Stadt. Als Ergebnis machte der Senat unter Klaus Wowereit der gesamte Berliner Universitätsmedizin große Sparauflagen: 98 Mio. Euro mussten flächendeckend eingespart werden (nicht nur in Steglitz). Im Zuge dieser Einsparungen und Zuschussabsenkungen kam es 2003 zur Fusionierung: die Großcharité mit den Standorten Mitte, Wedding und Steglitz entstand.

Die Charité hat in den vergangenen Jahren einen dramatischen Rückgang an Investitionsfinanzierung hinnehmen müssen. Das gefährdet mittlerweile die internationale Wettbewerbsfähigkeit der klinischen Forschung erheblich. Die jährlichen Instandhaltungs- und Wartungskosten liegen lediglich bei 70 Mio. Seit 15 Jahren beträgt die jährliche Investitionsquote nur noch 3% - selbst in Cottbus liegt die Investitionsquote bei 6%! Seit 1994 fallen die HBFUG-Investitionen kontinuierlich (Hochschulbauförderungsgesetz (HBFUG)).

Betrachtet man die Ist-Ausgaben Hochschulmedizin von Bund und Land gemeinsam zwischen 1990 und 2005, wachsen in allen Bundesländern die Ausgaben kontinuierlich. Einzig allein Berlin hat einen enormen Abbau zu verkräften.

Langfristig bedenklich ist auch der eingeschlagene Kurs, die Gesundheitsversorgung vor allem im stationären Bereich, aber auch die universitäre Ausbildung von Ärzten allein den Bundesländern aufzubürden. Vor 2006 gab es die Pflicht zur Kofinanzierung zu 50%. Seit 2006 sind die reduzierten Bundesmittel zweckgebunden; es gibt diese Pflicht zur Kofinanzierung nicht mehr, womit auch alle Privilegien der Gemeinschaftsaufgaben wegfallen (e.g. „Kabinettsvorteil“, Haushaltssperren, Investitionsstreckung). Bis 2013 werden Bundesmittel ungewidmet zur Verfügung gestellt und können so frei für beliebige Haushaltsbereiche verwendet werden. Ab 2019 dann soll die Finanzierung zu 100% durch das Land übernommen werden! Davor muss man sich in Berlin wohl fürchten.

In der Finanzierung mit KHG-Mitteln (Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze) war Berlin fast 2 Jahrzehnte (1991 bis 2007) über dem Durchschnitt aller Bundesländer; heute steht Berlin in der Finanzierung mit KHG-Mitteln an drittletzter Stelle (vor Niedersachsen und Nordrheinwestfalen).

Eine der wesentlichen Ursachen für das zu erwartende Defizit der Charité ist die deutlich überproportionale Absenkung des Landeszuschusses im Vergleich zu anderen Medizinischen Fakultäten. Alle anderen Länder mit Unikliniken senken zwischen 0,3 bis max. 3 % ab, Berlin ist mit – 7,02% trauriger Spitzenreiter. Um so beachtlicher ist es,

dass die Charité ihr Defizit von 56 Mio. dennoch auf heute 19 Mio. EUR abbauen konnte.

Ein weiteres Problem ist das typische Gremienunwesen: Im Medizinsenat der Charité sind die zwei Fakultäten der HU und FU vertreten – mit ihren zwei Präsidenten, die in der Vergangenheit viele Entwicklungen nur blockiert haben. Drei Personalräte – Fakultäten, Kliniken und Gesamtpersonalrat – treten in einen ungesunden Wettbewerb der gegenseitigen Schikane.

### **Visionen/Vorstellungen für die Zukunft**

Wie also kann die Charité unter solchen Umständen ihre Stellung als eine in Forschung und Lehre international führende medizinische Fakultät verteidigen? Wie kann sie das weite Handlungsspektrum einer modernen, ganzheitlichen Medizin abdecken? Von individualisierter Diagnostik und Therapie bis hin zu Partnerschaft mit den Patienten bei Vorsorge und Gesundheitspflege? Berlin braucht eine Charité, die sich als ein fortschrittliches, wirtschaftlich starkes Unternehmen auf dem nationalen und internationalen Gesundheitsmarkt behaupten kann. Ein Universitätsklinikum also, das Innovation und Wachstum auch in die Gesundheitswirtschaft Berlins einbringt.

Wenn wir über die Zukunftsperspektiven der Charité und der Forschung in der deutschen Hochschulmedizin sprechen, dürfen den ökonomisch wichtigen Aspekt der Innovationen für Berlin nicht vergessen: Forschung schafft Innovationen und Innovationen schaffen Arbeitsplätze! Berlins Forschungslandschaft braucht weitere Anreize, sich weiter positiv zu entwickeln. Gesundheit hat das Potenzial, zu einem der wichtigsten wirtschaftlichen Impulsgeber für Innovationen zu werden.

Die Universitätsmedizin integriert die gesamte Kette der Entwicklung medizinischer Produkte von Molekularer Grundlagenforschung bis hin zu Klinischen Studien. Nicht nur in der Studentenausbildung begründet sie den medizinischen Standard der ärztlichen Versorgung eines Landes; in dem breiten Fächerspektrum integriert sie alle erforderlichen Disziplinen. In der ambulanten und stationären Versorgung verfügt einzig die Universitätsmedizin als Forschungseinrichtung über den Zugang zu Patienten. Mit der Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses werden die entscheidenden

Standards gesetzt, die auch in der ärztlichen Weiterbildung anderer Kliniken und ambulanten Versorger eine zentrale Rolle spielen.

Was wäre, wenn die besten Wissenschaftler aus aller Welt zur Forschung nach Berlin an der Charité kämen? Was wäre, wenn die Charité in Berlin dazu beitragen könnte, dass irgendwann Krebs geheilt werden kann? Dass Alzheimer- und Demenzercheinungen rückgängig gemacht werden können? Wenn es einen Impfstoff gegen Aids gäbe, an der Charité entwickelt? All diese Fragen werden an Unikliniken entschieden!

Berlin braucht eine Universitätsklinik und Hochschulmedizin, die im wissenschaftlichen Forschungsfeld weltweit mitspielt. Spitzenforschung braucht innovative Medizintechnik. Solche Investitionen kommen nicht nur den Mediziner, Forschern und der Gesundheitsindustrie zugute; diese Investitionen werden sich auch für die Patienten und die Stadt bemerkbar machen: neue Arbeitsplätze entstehen, das Interesse an Berlin auch als Forschungs- und Innovationsstandort wächst noch weiter. Junge, gut ausgebildete, talentierte Wissenschaftler kommen in die Stadt (zurück) und wandern nicht mehr in die USA oder das andere europäische Ausland ab.

Prof. Dr. Karl Einhüpl, Neurologe und Vorstandsvorsitzender Charité - Universitätsmedizin Berlin, fordert schon lange eine verstärkte Zusammenarbeit von Wissenschaft und Wirtschaft: „Die Charité ist ein Unternehmen am Gesundheitsmarkt und muss deshalb unternehmerisch agieren.“ Die Gesundheitswirtschaft ist im Vergleich relativ konjunkturunabhängig, da die Nachfrage nach Gesundheit kontinuierlich vorhanden ist. Sie zeigt ein stabiles Wachstum und einen relativ sicherer Arbeitsmarkt. Die Charité, als „Spinne im Netz der Gesundheitswirtschaft“ in Berlin, übt eine positive Wirkung auf andere Wirtschaftszweige aus: sie ist ein wichtiger wirtschaftlicher Impulsgeber für Innovationen in der Stadt. (Bauindustrie, Medizinprodukte, Sanitätsfachhandel, Ernährungsbranche).

Die Größe der Charité und ihre Aktivität an mehreren Standorten sind ein erheblicher Vorteil im nationalen und internationalen Wettbewerb. Die klinischen Aktivitäten an drei Standorten fortzuführen, ist (nur) dann zu rechtfertigen, wenn die Charité als Gesamtunternehmen wirtschaftlich geführt wird.

Die Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung in der Hochschulmedizin erfordert gerade jetzt in Berlin neue organisatorische Konzepte für Fakultäten und Kliniken. **Berlin muss eine stabile Sicherung zur Finanzierung der Universitätsmedizin Charité gewährleisten**, nur dann werden wir medizinische Spitzenversorgung, hervorragendes Wissenschaftsangebot und exzellentes Lehrniveau halten können. Das UKBF aus der Charité herauszulösen, birgt die Gefahr, dass an dem Standort dann auch die Wissenschaft und Forschung in der reinen Gesundheitsversorgung verloren gehen.

Kürzungen in der Hochschulmedizin können heute nicht mehr ohne die Gefahr massiver Einschränkungen gerade bei den Leistungsträgern der Forschung kompensiert werden.

Qualität? Hohes Niveau? Bezahlbare Preise? Wirtschaftlichkeit und Wettbewerb? Humanität und Gerechtigkeit? Nur ein verlässliches Bekenntnis und definitive Zusagen zur Höhe der (Landes)Zuschüsse erlauben der Charité die Planungssicherheit, die Berlins Universitätsmedizin dringend benötigt, um auch weiterhin Menschlichkeit und Spitzenmedizin, Forschungsstärke und herausragende Lehre in allen vier Standorten zu garantieren und so ihren fundamentalen Beitrag zu Gesundheitswirtschaft zu leisten.