

16. Wahlperiode

Große Anfrage

der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Der Gesundheitsstandort Berlin braucht eine schnelle Entscheidung zur Zukunft von Charité und Vivantes

Wir fragen den Senat:

1. Warum konnte oder wollte der Senat die Ankündigung aus der Koalitionsvereinbarung von 2006 bisher konzeptionell nicht unterlegen, klare und eindeutige Vorgaben zur strategischen Ausrichtung der beiden Institutionen zu machen, um alle wirtschaftlichen, wissenschaftlichen und gesundheitspolitischen Potentiale optimal zu entwickeln?
2. Aus welchen Gründen wurden die Vorschläge der Expertenkommission von 2002 für das neue Universitätsklinikum Charité nicht weiter verfolgt?
3. Wurden von den Beteiligten Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH und Charité Konzepte für eine bessere Kooperation vorgelegt und warum wurden diese Konzepte nicht umgesetzt?
4. Hält der Senat die derzeitige Größe der Charité und ihre Aktivität an drei Standorten für einen Vorteil im nationalen und internationalen Wettbewerb? Geht der Senat von einem Zusammenhang zwischen wissenschaftlicher Leistungsfähigkeit und Größe der Einrichtung aus? Bitte begründen.
5. Soll der Charité Campus Benjamin Franklin als Standort der Charité, als gemeinsamer Standort von Charité und Vivantes, als Standort der Freien Universität fortgeführt, in die Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH eingegliedert, privatisiert oder geschlossen werden?
6. Sieht der Senat die Notwendigkeit, die Anzahl der Krankenhausbetten in Berlin zu erhöhen? Wie schlagen sich die unter Ziffer 5 genannten Betreiberformen in der Fortschreibung der Krankenhausplanung nieder?
7. Welche der unter Ziffer 5 genannten Betreiberformen ist aus welchen Gründen diejenige, die für das Land Berlin wissenschaftlich den größten Erfolg verspricht?
8. Welche der unter Ziffer 5 genannten Betreiberformen berücksichtigt regionale Notwendigkeiten am meisten?
9. Wie hoch sind die vom Senat veranschlagten Investitionskosten für den Standort Charité Campus Benjamin Franklin? Welche der unter Ziffer 5 genannten Betreiberformen ist aus welchen Gründen die für das Land Berlin kostengünstigste?
10. In welcher Form will der Senat das Bettenhochhaus am Standort Charité Campus Mitte sanieren lassen und in welcher Höhe werden Mittel für die Sanierung aus dem Landeshaushalt zur Verfügung gestellt?
11. Welche Planungen hat der Senat für die notwendige Sanierung des Klinikums Neukölln und inwieweit werden die Standorte Auguste-Viktoria-Klinikum, Wenkebach-Klinikum, Klinikum am Urban einbezogen?

12. Hält der Senat langfristig eine Fusion der Vivantes-Gesundheitsnetzwerk GmbH und der Charité für denkbar?

Begründung

Der rot-rote Senat entzieht sich seit nunmehr sieben Jahren seiner Verantwortung als Gesellschafter von Charité und Vivantes und damit auch für den Gesundheitsstandort Berlin. Statt der einst selbst als notwendig erachteten strategischen Führung und Erteilung von Vorgaben, verweist er auf die nicht erledigten Hausaufgaben des Charité-Vorstandes. Er verkennet dabei, dass er als Gesellschafter maßgeblich an der Erledigung dieser Hausaufgaben hätte mitwirken müssen. So hätte der Senat in seiner Funktion im Aufsichtsrat u.a. dafür Sorge tragen müssen, dass die für die Herstellung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit notwendigen Umstrukturierungen und Einsparprojekte umgesetzt werden. Stattdessen wurden Jahr für Jahr Planverfehlungen und nicht umgesetzte Sanierungskonzepte offenbar nur zur Kenntnis genommen.

Ebenso verhält es sich mit der Kooperation zwischen Charité und Vivantes. Statt die Rahmenbedingungen zu schaffen und die Vernetzung eines Gesamtkonzerns zu koordinieren, werden die Vorstände vom Senat lediglich ermahnt, diesen Prozess einzuleiten.

Sieben Jahre sind verstrichen. Viele Gutachten und Konzepte wurden erstellt, aber nie nachhaltig umgesetzt. Der wirtschaftliche Schaden aufgrund (noch) nicht realisierter Einsparmaßnahmen ist kaum zu ermessen. Das ist sowohl im Hinblick auf die Haushaltslage des Landes Berlin unverantwortlich, aber auch für das Renommee der Charité und das Markenzeichen "Gesundheitsstadt" äußerst schädlich.

Es ist offensichtlich, dass die Charité noch ein enormes Pensum zu bewältigen hat, um langfristig wettbewerbsfähig und zugleich exzellenter Wissenschaftsstandort zu sein. Dazu bedarf es jedoch in erster Linie der politischen Entscheidung – wie viele öffentliche Krankenhäuser, welchen Versorgungsgrad und welche wissenschaftliche Exzellenz braucht Berlin und kann Berlin finanzieren? Erst wenn dieser Rahmen abgesteckt ist, können Charité und Vivantes hinsichtlich ihres Leistungsspektrums und -umfangs Abstimmungen vornehmen, plausible Unternehmens- und daraus abgeleitete Investitionspläne erstellen.

Der Senat ist in der Pflicht, diese Entscheidungen nunmehr kurzfristig nachzuholen und dafür Sorge zu tragen, die dann gefassten Beschlüsse auch vollständig umzusetzen.

Berlin, den 05.01.2010

Pop Ratzmann Schillhaneck Kosche und die übrigen Mitglieder der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen
--



Ich komme nun zu **lfd. Nr. 11:**

Große Anfrage

Der Gesundheitsstandort Berlin braucht eine schnelle Entscheidung zur Zukunft von Charité und Vivantes

Große Anfrage der Grünen Drs 16/2901

Das Wort zur Begründung der Großen Anfrage erhält die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen mit einer Redezeit von bis zu fünf Minuten in Person des Fraktionsvorsitzenden Herrn Ratzmann. – Bitte schön, Herr Ratzmann, Sie haben das Wort!

Volker Ratzmann (Grüne):

Herr Präsident! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich glaube, es ist ein Gebot der Höflichkeit, zu warten, bis der Wissenschaftssenator da ist, der nach meiner Kenntnis die Große Anfrage beantworten soll. Ich bitte darum, ihm Gelegenheit zu geben, den Saal zu betreten.

Präsident Walter Momper:

Kann dazu die Senatskanzlei tätig werden und schauen, wo Senator Zöllner ist? – Trotzdem können Sie fortfahren, Herr Ratzmann.

Volker Ratzmann (Grüne):

Ich würde schon gerne warten, bis er hier ist.

Präsident Walter Momper:

Herr Ratzmann! Das geht nicht, entweder ergreifen Sie das Wort, dann haben Sie es auch und müssen es nutzen, oder Sie stellen den Antrag, dass der Senator zitiert wird, dann lassen wir darüber abstimmen.

Volker Ratzmann (Grüne):

Ich beantrage, dass der Wissenschaftssenator zitiert wird.

[Andreas Gram (CDU): Sehr gut!]

Präsident Walter Momper:

Danke, dann bitte ich Sie, das Rednerpult zu verlassen!

[Volker Ratzmann (Grüne): Ich weiß, die Geschäftsordnung kennt keine Höflichkeit!]

– Die Geschäftsordnung ist so, wie sie ist.

[Regierender Bürgermeister Klaus Wowereit: Da kommt er!]

Da kommt er rein, dann hat Herr Ratzmann wieder das Wort zur Begründung. – Bitte schön, Herr Ratzmann!

Volker Ratzmann (Grüne):

Vielen Dank, Herr Präsident! – Meine sehr verehrten Damen und Herren! Wir haben eine Große Anfrage zu einem der drängendsten Probleme in unserer Stadt gestellt, nämlich zu der Frage, wie es mit Vivantes und Charité weitergehen soll.

Wir reden über einen Sektor in dieser Stadt, der zu einem der bedeutendsten gehört. Im gesamten Gesundheitssektor haben wir – jedenfalls den Zahlen aus 2008 zufolge – 210 000 Beschäftigte in Berlin gehabt. Vivantes und Charité haben 350 000 Patienten in dieser Stadt stationär behandelt; die Bruttowertschöpfung in diesem Bereich betrug immerhin 10 Milliarden Euro – das sind 13 Prozent des Bruttoinlandproduktes.

Wenn man sich die Zahlen und die Entwicklungsprognosen bundesweit anguckt und auf Berlin runterbricht, dann reden wir über einen Sektor, von dem wir annehmen können, dass in ihm im Jahre 2030 wohl jeder Fünfte in Berlin beschäftigt sein wird. 43 Prozent dieses

Sektors liegen in öffentlicher Hand – das sind Vivantes und Charité –, 43 Prozent in gemeinnützigen freien Trägerschaften, und 11 Prozent werden von Privaten betrieben.

Und wir haben den Eindruck, dass dieser Senat nicht in der Lage ist, die notwendigen Strukturentscheidungen zu treffen, um diesen Sektor zukunftsfähig zu machen und seiner Bedeutung für die Stadt entsprechend aufzustellen. Deshalb die Große Anfrage, weil wir vom Senat wissen wollen, vor der Wahl 2011, wohin die Reise mit diesen beiden großen Komplexen in dieser Stadt gehen soll.

[Beifall bei den Grünen – Vereinzelter Beifall bei der CDU]

Wir wissen alle, wir durften es heute gerade noch einmal in der Zeitung lesen, pünktlich zur Großen Anfrage ist ein in Auftrag gegebenes Gutachten, ich will mal sagen, nicht offiziell veröffentlicht, aber wohl irgendwo in der U-Bahn liegengelassen worden, und wir konnten lesen, wie ein Unternehmen – es ist nicht genannt worden, welches – die einzelnen Modelle, die im Moment diskutiert werden, fiskalisch bewertet. Und, oh Wunder!, alles, was in diesem Gutachten wohl zu stehen scheint und was veröffentlicht worden ist, sagt uns das, was alle schon geahnt, ja fast schon gewusst haben: Jedes dieser Modelle wird Geld kosten, und es wird teuer werden. Auf eine Milliarde beziffern Vivantes und Charité ihren Investitionsbedarf in diesen Bereichen.

Der Senat hat mindestens drei Meinungen, wie die Strukturentscheidungen in diesen Bereichen gefällt werden sollen. Wir haben den Wissenschaftssenator, der seiner Profession und seiner Berufung entsprechend die wissenschaftliche Brille aufhat und sagt: Das muss im Vordergrund stehen. Wir haben Frau Lompscher, die die Grund- und Regelversorgung bei Vivantes ansiedelt und sagt: Hier darf keine Axt angelegt werden. Und wir haben den Finanzsenator, der sagt: Ich habe erst mal alles gesperrt, bis eine vernünftige Struktur aufgelegt ist. Ich will die Schatulle nicht aufmachen, und ich werde kein Geld raustun.

Ich sage Ihnen, der Zug in der Bundesrepublik, was den Gesundheitssektor angeht, rollt. Es gibt andere Standorte, die sich zukunftsfähig aufstellen für diesen Bereich. Jeder Monat, den Berlin wartet, wenigstens die Struktur einer Entscheidung vorzustellen, der wird die Stadt, der wird die Entwicklung der Stadt bares Geld und bare Chancen kosten. Und ich sage Ihnen: Wir dürfen das nicht zulassen. Wir müssen von diesem Senat jetzt verlangen, Farbe zu bekennen. Wenn er selbst es nicht kann, dann werden wir den Druck ausüben müssen, dass dieser wichtige Bereich strukturiert wird und dass die notwendigen Entscheidungen und Diskussionen hier auch geführt werden. Wir dürfen es diesem Senat nicht überlassen, diesen für diese Stadt so wichtigen Bereich weiter kaputtzufahren.

[Beifall bei den Grünen – Vereinzelter Beifall bei der CDU]

Ich denke, dass es richtig ist, jetzt in dieser Situation klarzumachen, dass wir auch an Einschnitten nicht vorbeikommen werden. Die Stadt und die Strukturen werden sich verändern müssen, und auch der Gesundheitssektor wird an diesen Veränderungen nicht vorbeigehen können. Wir müssen als Politik die Kraft entfalten, die Struktur in ihrer Gesamtheit in den Blick zu nehmen und nicht nur aus den einzelnen interessengeleiteten Institutionen heraus zu entscheiden, sonst enden wir wie dieser Senat, der intern schon gar nicht in der Lage ist, die Widersprüche zu überwinden und ein klares Konzept vorzulegen.

Ich sage Ihnen: Diese Stadt wird eine Struktur auflegen müssen, in der sie die Grund- und Regelversorgung kostengünstig, adäquat und qualitativ hochwertig regelt und daneben oder darauf klar aufgesetzt den universitären Standort Berlin stärkt. Wir brauchen eine starke Universitätsmedizin in Berlin. Berlin ist ein Leuchtturm in der universitären Forschung weltweit. Das Asset dürfen wir nicht aufgeben. Deshalb lassen Sie uns darüber diskutieren, wie wir eine vernünftige Struktur hinkriegen, die aber nicht davor zurückschreckt, Einschnitte vorzunehmen. Sonst wird dieser Bereich nicht zukunftsfähig sein. Das wollen wir diskutieren. Da erhoffen wir uns heute Antworten von Ihnen, Herr Zöllner. – Vielen Dank!

[Beifall bei den Grünen]

Präsident Walter Momper:

Danke schön, Herr Ratzmann! – Nunmehr erhält der Senator Dr. Zöllner das Wort zur Beantwortung. – Bitte schön, Herr Senator, Sie haben das Wort!

Senator Dr. Jürgen Zöllner (Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung):

Sehr geehrter Herr Präsident! Meine Damen und Herren! In der Kernaussage stimme ich Herrn Ratzmann zu. Ich bin sehr wohl der Meinung, dass die Charité von zentraler Bedeutung nicht nur für die Wissenschaft, sondern für die wirtschaftliche, für die gesamte Entwicklung dieser Stadt ist. Dieses bedeutet, dass wir Entscheidungen, die über Strukturveränderungen die weitere Perspektive dieser so wichtigen Einrichtung von Berlin prägen werden, sorgfältig vorbereiten und abgewogen treffen müssen.

Selbst wenn es über Berichterstattungen nicht immer in dem vollen Ausmaß zur Geltung kommt, darf ich hier feststellen, dass die Charité auf einem sehr guten Weg ist. Sie ist wissenschaftlich auf einem hervorragenden Weg, und selbst im wirtschaftlichen Bereich ist sie auf einem sehr guten Weg. Ich sage hier in aller Deutlichkeit, dass ich Herrn Ratzmann recht gebe, dass dieser gute Weg nur dann vorhalten wird, wenn wir dieser Charité eine sichere Perspektive geben in Bezug auf die Investitionen, die notwendig sind, um konkurrenzfähig zu sein und letzten Endes auch die Erwartungen zu erfüllen, die wir als Stadt in diese Charité setzen. Sie braucht eine sichere Perspektive, und sie braucht nach meiner festen Überzeugung eine sichere Perspektive noch in der ersten Hälfte dieses Jahres.

[Vereinzelter Beifall bei der SPD]

Das bedeutet aber nicht, dass ich alle diese Fragen, die Sie gestellt haben, weil sie so wichtig sind und weil sie verantwortungsvoll abgewogen werden müssen, in allen Einzelheiten zum jetzigen Zeitpunkt beantworten kann, weil Sie wissen, dass wir noch in einer senatsinternen Diskussion sind, was nicht automatisch bedeutet, dass man unterschiedliche Positionen haben muss. Ich darf Ihnen versichern, meine Messlatte ist nicht die, wie Sie gesagt haben, eines für die Wissenschaft die Verantwortung Tragenden, sondern wegen der Bedeutung der Charité im Sinne einer Gesamtverantwortung für die Stadt. Meine Schlussfolgerungen werden aus diesem Gesichtspunkt gezogen. Dass die Wissenschaft damit eine große Rolle spielt, ist zwangsläufig damit verknüpft, da die Bedeutung der Charité für diese Stadt auf ihrer wissenschaftlichen Exzellenz beruht.

Berlin feiert 2010 das Jahr der Wissenschaften nicht nur, um an die großen Traditionen der Wissenschaft in Berlin zu erinnern, sondern vor allem, um den Blick in die Zukunft unserer exzellenten Hochschulen zu lenken. Ich bin davon überzeugt, dass die Charité, die sich seit ihrer Gründung im Jahr 1710 zu einer der weltweit renommiertesten medizinischen Einrichtungen entwickelt hat, in dieser Zukunft eine herausragende Rolle spielen wird, übrigens die einzige deutsche Universität, die unter den besten europäischen oder den besten 100 Kliniken der Welt ist. Als hochmodernes und größtes Universitätsklinikum Europas hat sie einen Namen, der mit keinem anderen Klinikum in Deutschland zu vergleichen ist und Talente und kluge Köpfe aus aller Welt anzieht. Für die Entwicklung Berlins als Gesundheitsstandort ist die Bestandssicherung der Charité unverzichtbar und der zentrale Punkt. In der Koalitionsvereinbarung wird das Festhalten am Erhalt der öffentlichen Trägerschaft von Charité und Vivantes zum Ausdruck gebracht. Zudem geht es um Unterstützung aller Maßnahmen, die beiden Einrichtungen erlauben, ihren Versorgungsauftrag effizient zu erfüllen und kostendeckend zu wirtschaften. Die funktionale und wirtschaftliche Zukunft der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH soll weiterhin gesichert werden.

Der Senat gibt mit seinen jährlichen finanz- und fachpolitischen Vorgaben dem Unternehmen seine strategische Bedeutung vor. Die Festlegung der für beide Unternehmen benötigten Bettenkapazitäten wird im Rahmen der Krankenhausplanung noch in diesem Jahr erfolgen. Zum Erhalt der Leistungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit bedarf es jedoch umfangreicher Investitionen, um das Gesamtkonzept wirkungsvoll umzusetzen. Zur Erschließung weiterer

wirtschaftlicher Potenziale hat der Senat immer wieder den Anstoß zur Prüfung von Möglichkeiten der Kooperation und Arbeitsteilung zwischen Charité und Vivantes gegeben. Einige Kooperationsprojekte konnten bereits erfolgreich abgeschlossen werden, andere haben ein sehr konkretes Planungsstadium erreicht. Weitere Vorhaben mit Effizienzgewinnen in zweistelliger Millionenhöhe werden von den beiden Konzernen in Kürze erarbeitet werden.

Die Vorschläge der Expertenkommission von 2002 sowie die anschließende Stellungnahme des Wissenschaftsrates zu Strukturreformen in der Berliner Hochschulmedizin haben alle weiteren Strukturüberlegungen, die für die Berliner Hochschulmedizin entwickelt wurden, maßgeblich geprägt.

Auch das Unternehmenskonzept 2010, das der damalige Vorstand 2006 als strategische Grundlage zur weiteren Entwicklung der Charité vorgelegt hat, baut auf diesen Empfehlungen der Expertenkommission und des Wissenschaftsrates auf. Mit dem Unternehmenskonzept sind eine Vielzahl von Projekten definiert worden, um durch Ertragssteigerungen einerseits und Aufwandsminderungen andererseits die Wirtschaftlichkeit und damit die Zukunftsfähigkeit der Charité zu sichern. Den Berechnungen der Expertenkommission zufolge ergaben sich insbesondere im Sekundärkostenbereich erhebliche Einsparungspotenziale. Entsprechend wurden schwerpunktmäßig für die nichtmedizinischen und medizinischen Servicebereiche Einsparpotenziale entwickelt und umgesetzt.

Die Charité und die Vivantes GmbH haben im letzten Jahr erhebliche Anstrengungen unternommen, um tragfähige Konzepte für eine bessere Kooperation vorzulegen. Der andauernde Diskussionsprozess hat bereits zu wichtigen Fortschritten geführt. Aus aktuellem Anlass möchte ich an dieser Stelle nur die Kooperationsmöglichkeiten erwähnen, die sich durch die gemeinsame Erbringung von Laborleistungen ergeben. Hier entsteht nicht nur das größte Krankenhauslabor Europas mit einem umfassenden Leistungsspektrum, sondern die Zusammenführung der Labore ist sowohl für die Charité als auch für Vivantes insbesondere von Vorteil, weil erhebliche Einsparungen zu erwarten sind.

Es besteht eine positive Korrelation zwischen der Größe der Einrichtung und der wissenschaftlichen Leistung der Universitätsklinik. Dies hat der Wissenschaftsrat als das anerkannte überregionale Gremium der deutschen Wissenschaft zur Größe hochschulmedizinischer Einrichtungen festgestellt. Die Fusion der Charité von ehemals drei eigenständigen Universitätsklinikum wurde dieser These gerecht und ermöglicht die wünschenswerte Aufstellung der medizinischen Wissenschaft als Treiber für den Gesundheitsstandort Berlin.

Zur Frage nach der Zukunft des Charité-Campus Benjamin Franklin möchte ich nicht den Erörterungen in der Strategiegruppe und im Senat vorgreifen. Die vom Senat eingesetzte Strategiegruppe prüft gegenwärtig Optionen für Strukturalternativen der beiden Unternehmen Charité und Vivantes in dieser Südwestregion. Betreiberformen lassen sich logischerweise erst dann beurteilen, wenn dieses Konzept steht. Sobald die Diskussion im Senat abgeschlossen ist – das ist der Stil, in dem dieser Senator versucht, eine so wichtige Angelegenheit zu behandeln –, wird das Abgeordnetenhaus umgehend unterrichtet werden.

Auch die konkreten Bauplanungen für den Standort Benjamin Franklin hängen letztendlich von der Entscheidung der Arbeitsgruppe des Senats zur Entwicklung der Region Südwest und der damit verbundenen Abstimmung zwischen der Charité und Vivantes im Hinblick auf die Patientenversorgung und die Investitionsplanung in der Region ab.

Das Land hat unter Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten für die Umsetzung der Masterplanvorhaben der Charité Bauinvestitionen im Umfang von 330 Millionen Euro vorgesehen, die im Doppelhaushalt 2008/2009 mit ersten Ansätzen berücksichtigt und mit einem erheblichen Investitionsvolumen Bestandteil der Finanzplanung des Landes 2008 bis 2012 sind. Im Doppelhaushalt 2010/2011 und der Finanzplanung bis 2013 sind für die Masterplanvorhaben der Charité rund 195 Millionen Euro vorgesehen. Zudem sind im laufenden Doppelhaushalt Zuschüsse für die Vorbereitung der Baumaßnahmen in Höhe von insgesamt 7,3 Millionen Euro veranschlagt.

Das Herauspicken von einzelnen Zahlen kann leicht ein falsches Bild ergeben, weil in dem einen Fall die Investitionen bis zum Jahr 2015, im anderen Fall bis zum Jahr 2018 oder 2020 gemeint sind und ganz unterschiedliche Projekte ins Auge gefasst werden. Ich halte solche Diskussionen deshalb für nicht zielführend. Dieses Land muss sich darüber klar werden, welche durchschnittliche Investitionssumme – die wird in jedem Fall anfallen – auf Dauer pro Jahr notwendig ist und welchen Beitrag es bereit ist zu leisten. Ich bin der festen Überzeugung, dass das derzeitige Finanzvolumen in der Größenordnung von circa 90 Millionen Euro in diesem Doppelhaushalt für Sach- und Bauinvestitionen eine Grundlage bildet, auf Dauer alle notwendigen Investitionen für die Charité zu tätigen, wenn die Konstanz, Kontinuität und Nutzbarmachung dieses Finanzmittel gewährleistet ist. Aufsichtsrat und Senat haben die Charité aufgefordert, zunächst ein abgestimmtes Gesamtkonzept zur Patientenversorgung und Investitionsplanung mit Vivantes vorzulegen, auf dessen Grundlage im Zusammenhang mit dem inhaltlichen Schwerpunktkonzept der Charité eine belastbare Standortplanung erfolgen kann. Auf der Grundlage der Ergebnisse der Strategiearbeitsgruppe wird sich der Senat auf Vorgaben zur Fortschreibung dieser Investitionsplanung verständigen. Erst mit dieser Fortschreibung fällt logischerweise eine endgültige Entscheidung zur Sanierungsvariante am Standort Mitte. Deshalb ist diese Entscheidung zeitnah notwendig.

In der Bundesrepublik Deutschland wird effiziente und leistungsstarke Hochschulmedizin sowohl in Kooperations- als auch im Integrationsmodell betrieben. Das Land Berlin hat sich – das wissen Sie – bewusst für die Wahrnehmung der hochschulmedizinischen Aufgaben in der Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung entschieden, weil die Organisation in einer Hand die beste Voraussetzung für eine effiziente und leistungsstarke Hochschulmedizin bietet. Das ist Grundlage der derzeitigen Positionierung.

Lassen Sie mich abschließend noch anmerken, dass der Senat langfristig eine mögliche Fusion der Vivantes Gesundheitsnetzwerk GmbH und der Charité grundsätzlich nicht ausschließt. Er prüft allerdings gegenwärtig vorrangig Maßnahmen der Zusammenarbeit, die es ermöglichen, die erforderliche Wirtschaftlichkeit der Unternehmen zeitnah und dauerhaft abzusichern, ohne eine andere Zukunftsperspektive zu verunmöglichen. – Ich bedanke mich!
[Beifall bei der SPD – Vereinzelter Beifall bei der Linksfraktion]

Präsident Walter Momper:

Danke schön, Herr Senator! – Für die gemeinsame Besprechung steht den Fraktionen jeweils eine Redezeit von bis zu zehn Minuten zur Verfügung. Es beginnt die anfragende Fraktion Bündnis 90/Die Grünen in Person von Frau Schillhaneck. – Bitte schön, Frau Schillhaneck, Sie haben das Wort!

Anja Schillhaneck (Grüne):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Herr Senator! Es freut mich, dass wir zumindest dort Einigkeit haben, wo es um die Frage geht, wie wichtig die Charité eigentlich ist. Ich frage weiter: Wie wichtig ist der Gesundheitsstandort Berlin, und welche Größe von Problemen haben wir eigentlich? Ich muss dann allerdings auch feststellen, dass Sie es vorgezogen haben, den Großteil unserer Fragen nicht zu beantworten oder zu sagen, man könne sie noch gar nicht beantworten. Es ist aber so, dass nicht nur wir uns irgendwo im stillen Kämmerlein überlegt haben, was wir formulieren können, um den Senat zu piesacken, sondern wir stellen diese Fragen deshalb, weil sie von Interesse für die gesamte Stadt sind. Es sind nicht nur wir paar Grüne, die wissen wollen, wie das eigentlich weitergehen soll mit dem Standort UKBF, mit der Frage über die Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen Vivantes und der Charité oder der Frage, was die Kriterien für wirtschaftliche, wissenschaftliche oder auch regionale Belange sind, nach denen man die ausstehenden Entscheidungen treffen muss. All diese Fragen beantworten Sie uns derzeit leider nicht.

Darüber hinaus muss ich feststellen, dass Sie leider immer noch einen sehr verengten Blick auf den Südwesten haben. Dabei ist es nicht nur die Südwestregion. Wir haben derzeit einen

großen Gesundheitssektor, wir haben eine hochleistungsfähige Universitätsmedizin, aber vor allem haben wir zwei landeseigene Krankenversorger, die sich in einem destruktiven Wettbewerb miteinander befinden. Wir haben Ihnen schon vor Jahren prophezeit, dass spätestens mit der Umstellung auf die DRGs nur einer von beiden positiv mit dem Jahresabschluss daraus hervorgehen wird. Wir sehen uns das nach einigen Jahren an und sehen uns bestätigt.

Bei allem, was Sie sagen, von wegen, das muss jetzt aber langsam entschieden werden, fragen wir Sie: Warum haben Sie denn das noch nicht entschieden? – Dass die Problemlage so ist, das wussten Sie selber mal als Koalition. Ich möchte Ihnen dazu etwas zitieren, und zwar aus einer Pressemitteilung der beiden damals zuständigen Senatorinnen und Senatoren, und zwar von Senator Flierl und Senatorin Knake-Werner. Die stellten nämlich im September 2004 fest: Das Land Berlin als Träger dieser öffentlichen Einrichtungen – also Vivantes und Charité – hat die Aufgabe, beide Unternehmen strategisch zu koordinieren. Wir wollen nicht, dass diese beiden Unternehmen in eine Situation destruktiver Konkurrenz versetzt werden.

– Wir haben jetzt 2010, und offensichtlich ist genau das eingetreten. Vivantes und Charité stehen in einer Form von Konkurrenz, die Handeln längst überfällig macht. Das ist eigentlich der wirkliche Skandal an dieser Stelle.

[Beifall bei den Grünen]

Denn ohne eine Entscheidung, wie es mit Vivantes und Charité weitergeht jenseits von Fragen, ob die Labore kooperieren, hängt doch daran noch viel mehr. Ohne eine Entscheidung, die die Absprachen, die die Rollenzuweisungen beider Unternehmen betrifft, woran auch die Standortfrage steht, wird es z. B. auch keinen Krankenhausplan geben. Das hat über diese beiden Unternehmen hinausgehende Auswirkungen, denn das betrifft die gesamte stationäre Krankenversorgung in dieser Stadt. Das wird jetzt gerade mal so einfach ausgeblendet. Das können wir so nicht stehenlassen.

[Beifall bei den Grünen]

Die Frage ist doch: Wo müssen wir hin? Wie kommen wir raus aus diesem ruinösen Wettbewerb, der dazu führt, dass wir mittelfristig, wenn das so weitergeht, auch die wissenschaftliche Exzellenz der Charité verlieren und dass wir auch Vivantes immer unsteuerbarer machen? Denn das ist eines der Hauptprobleme. Das Land Berlin ist Eigentümer von beiden, aber offensichtlich – das entnehme ich jetzt auch wieder Ihrer Antwort – wird das Problem, wie man die beiden austariert, wie man diesen Interessenkonflikt – beide sind ja mit dem Auftrag ausgestattet, sich möglichst profitabel zu sein – moderiert, den beiden Unternehmen übertragen. Dass das nicht gutgehen kann, das beobachten wir in den letzten Jahren, das wissen wir doch mittlerweile. Wir fordern von Ihnen, dass Sie nicht nur sagen, ja, das kann man irgendwie steuern, sondern dass Sie das auch steuern wollen! Deswegen sagen wir Ihnen, wir müssen mittelfristig nicht nur über einzelne Kooperationsprojekte reden, sondern wir müssen fragen, wie wir an welchem Ort, mit welcher Ausstattung dazu kommen, dass wir ein steuerndes Zentrum haben. Das muss politisch sein. Die Frage ist doch: Will der Eigentümer, will das Land Berlin eigentlich steuern, was Vivantes und Charité tun, oder nicht? – Sie wollen das offensichtlich nicht. Wir haben ein zu großes Interesse an beiden Unternehmen. Deswegen sagen wir, es reicht uns nicht zu sagen, im Laufe des Jahres kommen dann irgendwie Papiere und Entscheidungen. Das ist keine Zukunftsperspektive. Das können wir an der Stelle so nicht stehenlassen. Da muss mehr kommen. Das erwarten wir durchaus von Ihnen, denn die Aufgabe ist die Sicherung sowohl einer herausragenden Krankenversorgung für diese Stadt – das Anrecht haben die Bürgerinnen und Bürger, dass wir das versuchen zu sichern – und gleichzeitig die Sicherung einer herausragenden, international gut aufgestellten Universitätsmedizin. Das freut mich, dass an dieser Stelle noch mal sehr deutlich gesagt worden ist, wie gut die Charité eigentlich ist, denn sie ist echt eine Perle in unserer Wissenschaftslandschaft.

Präsident Walter Momper:

Frau Kollegin! Gestatten Sie eine Zwischenfrage des Abgeordneten Wechselberg?

Anja Schillhaneck (Grüne):

Nein, danke! Jetzt nicht!

Präsident Walter Momper:

Dann fahren Sie bitte fort!

Anja Schillhaneck (Grüne):

Danke sehr! – 2004 haben die beiden damals zuständigen Senatorinnen und Senatoren ebenfalls festgestellt – ich zitiere noch mal –:

Ohne eine Ausrichtung an abgestimmten und öffentlich zu definierenden Zielen besteht das Risiko ungeordneter, gegenseitiger Verdrängungskonkurrenz. – Sagen Sie mir doch bitte, was wir jetzt haben, wenn nicht genau das! Wir verlangen also von Ihnen eine Auseinandersetzung darüber, welche Ziele dort verwirklicht werden sollen und wie Sie sie verwirklichen wollen. Genau das wollten wir mit unserer Großen Anfrage bewirken, dass Sie in diese Diskussion eintreten. Sie entziehen sich dieser Diskussion wieder, indem Sie das auf Ihre Steuerungsgruppe verschieben. Da muss ich ganz klar sagen, es passt zwar zum Stil Ihres Hauses, dass Sie das nicht öffentlich diskutieren wollen, aber es wird nur dazu führen, dass mit egal welchem Konzept Sie hinterher rausgehen, egal wie die Einschnitte definiert sind, es wird Entscheidungen geben, die zu treffen sind, und die werden nicht allen Leuten gefallen. Das ist bei Entscheidungen so bei knappen Kassen. Sie werden die Leute dann nicht mitnehmen, weil es vorher nicht diskutiert ist. Das heißt, Sie bleiben dieser Stadt und auch den Beschäftigten von Vivantes und Charité und auch der Wissenschaft Antworten weiterhin schuldig. Wie Sie das dann hinterher umsetzen wollen, das frage ich Sie. – Danke!

[Beifall bei den Grünen]

Präsident Walter Momper:

Danke schön, Frau Kollegin Schillhaneck! – Für die SPD-Fraktion hat nunmehr Frau Kollegin Winde das Wort. – Bitte schön!

Stefanie Winde (SPD):

Frau Schillhaneck! Sehr geehrter Herr Präsident! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Wir beschäftigen uns heute mit einem hochsensiblen Thema der Gesundheitspolitik in Berlin: Was soll aus Vivantes und Charité werden? – Wie wir alle heute den wie immer gut informierten Zeitungen „Berliner Morgenpost“ und „Berliner Zeitung“ entnehmen konnten, hat gestern die Senatsarbeitsgruppe gemeinsam mit den Chefs von Vivantes und Charité getagt. Eine abschließende Entscheidung ist allerdings noch nicht gefallen. Die SPD-Fraktion hat allerdings klare Prämissen zu diesem Thema, und die möchte ich Ihnen gerne darlegen.

[Mirco Dragowski (FDP): Wird ja mal Zeit!]

Erstens: **Wir wollen, dass zunächst ein Gesamtkonzept für Vivantes und Charité erarbeitet wird.** Eine ausschließliche Fokussierung auf den Südwesten Berlins ist nicht sinnvoll, denn es ist falsch anzunehmen, dass das Problem der beiden Unternehmen nur im Südwesten der Stadt liegt. Schaut man sich die Bettendichte in Berlin an – und das wird ja immer als Hauptgrund für die Südwestfokussierung genannt –, dann wird man eine gleiche Dichte wie im Südwesten auch im Bereich Mitte finden. Deswegen würde trotzdem keiner den Anspruch erheben, dass die Charité in Mitte schließen soll, auch wenn hier der Investitionsbedarf besonders hoch ist. Nur wenn man sich die Vivantes- und Charité-Häuser in ganz Berlin anschaut, wird man die strukturellen Probleme beider Häuser lösen können.

Zweitens: **Die Schließung des Auguste-Viktoria-Krankenhauses lehnen wir ab.** Zum einen macht es meines Erachtens keinen Sinn, ein profitables Krankenhaus zu schließen, das dem

Vivantes-Konzern im vergangenen Jahr immerhin 6,8 Millionen Euro eingebracht hat. Erst dadurch wurde 2009 überhaupt ein Gesamtgewinn von 2,6 Millionen Euro ermöglicht. Zum anderen ist das AVK ein Krankenhaus, mit dem sich die Bevölkerung besonders gut identifiziert und das für seinen Kiez eine besondere Funktion hat. Wir haben doch bei der Schließung der Krankenhäuser in Moabit und Prenzlauer Berg sehen können, was das für einen Ansturm der Entrüstung mit sich brachte, und das waren Krankenhäuser, die unprofitabel waren.

Drittens: **Wir wollen den Universitätsstandort im Südwesten der Stadt erhalten.** Das heißt, das Klinikum Benjamin Franklin soll weiterhin Universitätsklinikum der Charité bleiben. – Es sei mal erwähnt, dass die Geräuschkulisse nicht nur von vorne, sondern ehrlich gesagt auch von hinten relativ störend ist.

[Beifall von Thomas Birk (Grüne) und Heidi Kosche (Grüne)]

Zum Klinikum Benjamin Franklin gehören die universitäre Forschung, die dort angesiedelt ist, ebenso wie die Drittmittelprojekte, die an diesen Standort gekoppelt sind. Die damit verbundenen fast 2 000 Arbeitsplätze dürfen nicht gefährdet werden. Wenn dieser Universitätsstandort aufgegeben würde, würde Berlin ein Großteil dieser Drittmittel verlorengelassen und damit ein nicht unerheblicher Anteil der Exzellenz unserer Universitätsmedizin zum einen und der Freien Universität und der Humboldt-Universität zum anderen. Das können wir nicht wollen, denn Berlin hat mit seiner Universitätsmedizin einen Leuchtturm im Gesundheitsbereich unserer Stadt und in Europa.

Viertens: **Die Universitätskrankenhäuser in Berlin unterscheiden sich in einem entscheidenden Teil von anderen Universitätskrankenhäusern anderer Städte.** – Geht es etwas leiser? – Danke!

[Beifall von Thomas Birk (Grüne) und Heidi Kosche (Grüne)]

Diese Häuser haben auch einen nicht unerheblichen Stellenwert als Kiezkrankenhäuser. Dies gilt nicht nur für den Standort in Lichtenfelde, sondern ebenso für Mitte und Wedding. Das muss bei der Planung berücksichtigt werden.

Fünftens: Aber **die Beschäftigten wie die Konzernleitungen von Vivantes und Charité brauchen Klarheit und Sicherheit, wie es mit beiden Konzernen weitergehen soll.** Das heißt, Entscheidungen müssen zeitnah getroffen und Investitionsmittel freigegeben werden.

Sechstens: **Die begonnene Kooperation von Charité und Vivantes ist der richtige Weg.** Mit der Entscheidung für ein gemeinsames Labor, dem größten Labor Europas, ist hier der erste richtige Schritt getan worden, auch wenn viele Beschäftigte, vor allem aus der Charité, noch nicht mit dieser Entscheidung konform gehen und sie zum Teil für falsch halten. Dies hängt aber auch mit der Angst zusammen, dass dieses Labor nach ein paar Jahren verkauft und damit privatisiert werden könnte.

Präsident Walter Momper:

Frau Kollegin! Gestatten Sie eine Zwischenfrage des Abgeordneten Schruoffeneger?

Stefanie Winde (SPD):

Nein, danke!

Präsident Walter Momper:

Dann fahren Sie bitte fort!

Stefanie Winde (SPD):

Die Verträge sehen dazu im Moment nur vor, dass die Aufsichtsräte beider Gesellschafter damit einverstanden sein müssen. Ich denke, dass ein etwaiger Verkauf in jedem Fall von der Zustimmung durch das Abgeordnetenhaus abhängig gemacht werden sollte. Nur so ist zum einen gewährleistet, dass eine entsprechende Öffentlichkeit hergestellt wird, zum anderen ist

das für einen potenziellen Käufer eine ziemlich hohe Hürde, die nicht so ohne Weiteres genommen werden kann.

[Beifall von Anja Schillhaneck (Grüne)]

Ganz nebenbei sei angemerkt: Die Zeiten, in denen Berlin sein Porzellan reihenweise verkauft hat, gerade Institutionen der öffentlichen Daseinsvorsorge, sind vorbei. Wir wollen nicht, dass sinnvolle Kooperationsprojekte durch eine Verunsicherung der Beschäftigten gefährdet werden.

[Beifall bei der SPD]

Siebtentens: **Das Ziel von Vivantes und Charité kann langfristig nur die Fusion der beiden Unternehmen sein.**

[Zuruf von der FDP: Das kann doch nicht Ihr Ernst sein!]

Im Moment agieren beide Krankenhausunternehmen in Berlin als Konkurrenten, und das, obwohl sie beide im Besitz des Landes sind. Wenn sie aber ein gemeinsames Unternehmen wären, fiel zum einen diese Konkurrenzsituation weg, zum anderen könnten Krankenhausversorgung wie auch Forschung auf einer ganz anderen Basis erfolgen. Nicht nur die höhere Patientenzahl, sondern auch das Setzen neuer Schwerpunkte, die sowohl regional als auch inhaltlich begründet wären, wären dann Grundlage der Arbeit von Charité und Vivantes.

[Christoph Meyer (FDP): Jetzt ist die Katze aus dem Sack!]

Dann gäbe es keine Doppel-, Dreifach oder sogar Vierfachstrukturen mehr, wie zum Beispiel im Bereich Kardiologie – ich nenne nur das Stichwort: Herzkatheter.

Meine Herren von der FDP! Sie haben gleich die Gelegenheit, auch noch etwas dazu zu sagen.

[Klaus-Peter von Lüdeke (FDP): Das werden wir auch nutzen!]

Hinzu kämen noch die bereits geplanten Einsparpotenziale in den Bereichen Einkauf, Pathologie, Strahlenmedizin und Verwaltung. Wahrscheinlich ließe sich hier sogar mehr als die bisher genannten 45 Millionen Euro einsparen. Eines will ich aber nicht verschweigen: Ein solch fusioniertes Charité-Vivantes-Unternehmen muss nicht unbedingt 43 Prozent der Krankenversorgung in Berlin abdecken. Weniger wäre meines Erachtens auch ausreichend und würde ein solch großes Unternehmen auch besser steuerbar machen.

Zum Schluss sei mir noch die Bemerkung erlaubt, dass die Opposition nicht den Fehler machen sollte, das Thema zum Wahlkampfthema zu machen. Dafür eignet es sich nicht

[Sebastian Czaja (FDP): Dann arbeiten Sie es vorher ab!]

und würde zudem auf dem Rücken der Beschäftigten ausgetragen. Zum anderen sollten Sie sich – das sage ich vor allem in Richtung von Herrn Czaja von der CDU, der leider nicht anwesend ist – nicht zu sicher sein, dass Sie 2011 wieder an die Regierung kommen. Die SPD ist die politische Kraft in Berlin, die dafür sorgen wird, dass Charité und Vivantes weiterhin starke Akteure in der Berliner Gesundheitswirtschaft sind und bleiben. Vivantes und Charité können sich auf die SPD verlassen. – Vielen Dank!

[Beifall bei der SPD – Vereinzelter Beifall von der Linksfraktion]

Präsident Walter Momper:

Danke schön, Frau Kollegin Winde! – Für die CDU-Fraktion hat nunmehr der Kollege Zimmer das Wort. – Bitte schön, Herr Zimmer!

Nicolas Zimmer (CDU):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Das war jetzt ein einigermaßen erstaunlicher Redebeitrag von Frau Winde.

[Beifall bei der CDU und der FDP]

Man fühlt sich überrascht. Ich weiß nicht, ob es daran liegt, dass man Ihnen nur wegen der Zwischengespräche nicht zugehört hat, die in der Senatsbank geführt worden sind, denn offensichtlich ist das, was Sie hier als Meinung vertreten haben, nicht die Meinung im Senat, denn sonst müssten wir uns heute nicht über die Große Anfrage unterhalten.

[Beifall bei der CDU]

Es gibt dort, wie so häufig in der Koalition, Kommunikationsprobleme. Sie haben offensichtlich eine klare Meinung, auf die ich in einzelnen Punkten noch eingehen werde, die ich nicht immer im Detail teile. Das ist aber offensichtlich etwas ganz anderes als das, was uns der Senat vorführt. Denn die Geschichte von Charité und Vivantes ist eine Geschichte von Planungsdefiziten, Planungsdefiziten, die ganz offensichtlich ihre Ursache im Unwillen oder auch in der Unfähigkeit des Berliner Senats haben, seine Eigentümerrolle, die im Übrigen eine treuhänderische Rolle für das Land Berlin ist, überhaupt nachzukommen.

Herr Zöllner! Wenn Sie uns heute sagen, man müsse Entscheidungen sorgfältig vorbereiten, so ist das sicherlich richtig. Nur ich frage Sie: Wie viel Zeit wollen Sie eigentlich noch dafür in Anspruch nehmen? Diese Diskussion wird in Berlin seit 2002 geführt. Seit acht Jahren wird darüber diskutiert, wie die Zukunft von Charité und Vivantes aussehen soll – ohne greifbare und belastbare Ergebnisse seitens des Senats. Auch heute liefern Sie im Grunde genommen nur eine Zustandsbeschreibung, stellen uns noch einmal vor, wie wertvoll viele Einrichtungen im Land Berlin sind – wobei ich Ihnen zustimme, das ist auch richtig –, aber es gibt kein Konzept, es gibt keine klare Aussage. Sie sprechen davon, man müsse eine sichere Perspektive bieten. Wissen Sie, sichere Perspektiven gibt es viele. Auch eine Schließung ist eine sichere Perspektive, nämlich die des sicheren Endes. Insofern haben Sie uns mit Ihrer Antwort kein Stück weitergeholfen.

Berlin hat mit Vivantes und Charité in ihrer Größe und räumlichen Konzentration einmalige Einrichtungen der Krankenversorgung und medizinischen Forschung. Es liegt daher doch auf der Hand, diese beiden aufeinander abzustimmen, um eine optimale Versorgung mit möglichst wenig Ressourceneinsatz zu erreichen. Was macht der Senat, um diese Abstimmung herbeizuführen? Er bildet eine sogenannte Strategiegruppe, in der Herr Zöllner, Frau Lompscher und Herr Nußbaum sitzen. So weit die Theorie.

Wie sieht die Praxis aus? Wowereit – derzeit nicht da und auch nicht Mitglied der Strategiegruppe – ist offensichtlich gegen das Vorpreschen von Herrn Nußbaum, weil Wowereit vor den Wahlen keine unangenehmen Entscheidungen mehr treffen möchte. Herr Nußbaum ist offensichtlich gegen Frau Lompscher, weil Herr Nußbaum den Krankenhausplan nur dann verabschieden will, wenn die Bettenausstattung im Südwesten geklärt ist. Und alle sind offensichtlich gegen Herrn Zöllner, möglicherweise weil es Spaß macht oder weil ihn keiner im Senat mehr ernst nimmt.

[Beifall bei der CDU – Wolfgang Brauer (Linksfraktion): Das stimmt nicht, was Sie sagen!]

Wissen Sie, das Problem ist, dass Herr Zöllner häufig Auffassungen vertritt, die auf den ersten Blick auch zu teilen sind. Nur: Auffassungen zu vertreten und Politik zu machen, sind zwei unterschiedliche Dinge, vor allem, wenn man in exekutiver Verantwortung ist. Und bei Ihnen mangelt es ganz eindeutig an der Umsetzung. Die gesamte Wissenschafts- und Forschungspolitik in Berlin in den vergangenen Jahren ist dort ein beredtes Beispiel. Und so wird der Schwarze Peter immer weiter geschoben, bis er schließlich bei den Betroffenen Vivantes und Charité landet.

Das ist doch ein skurriles Verfahren. Sie sitzen in den Aufsichtsräten. Sie sind die Eigentümer, und dann sagen Sie den Beteiligungen des Landes Berlin: Löst mal eure Probleme selber! Was kommt dabei heraus? – Es werden Gutachten in Auftrag gegeben – im Übrigen nicht nur eines, sondern mehrere. Dann pfeift man die Gutachter zurück, weil man meint, man müsste doch eine abgestimmte Position finden. Dann liefert die Boston Consulting Group ein

Papier ab, in dem wesentliche Inhalte heute für den interessierten Parlamentarier in den Zeitungen nachzulesen waren, nur leider nicht im parlamentarischen Verfahren. Das ist auch ein weiteres Defizit, das sich unter Rot-Rot eingebürgert hat.

Es ist nicht leicht, ein Papier zu bewerten, das man nicht kennt. Aber das, was wir kennen, zeigt: Es weist doch offensichtlich Schwächen auf. Zum einen scheint sich die Diskussion auf die Frage zu zentrieren, wie es im Berliner Südwesten weitergeht. Damit ist die Frage nicht beantwortet, wie es mit Mitte weitergeht – über den Investitionsstau haben wir schon gesprochen – und wie es mit dem Standort Rudolf-Virchow weitergeht. Der Wert eines Gutachtens ist auch sehr überschaubar, wenn wesentliche Optionen wie beispielsweise der Betrieb der Krankenversorgung am Standort CBF unter Fortführung der medizinischen Forschung und Lehre unter Regie der Charité durch Vivantes in betriebswirtschaftlicher Hinsicht überhaupt nicht geprüft worden sind. Auch eine Möglichkeit der Übertragung des UKBF zurück an die FU gemeinsam mit einem privaten Krankenhausträger wird völlig außen vor gelassen. Das halte ich für einen schweren Fehler. Denn eines ist klar: Die Union ist der Auffassung, dass der Standort Benjamin Franklin erhalten bleiben muss.

[Beifall bei der CDU]

Denn es ist richtig: Um Exzellenz, vor allen Dingen an der Freien Universität, im Bereich der Life Sciences nicht leichtfertig aufs Spiel zu setzen, brauchen wir Benjamin Franklin, und zwar in einer Ausstattung, die es auch erlaubt, dort in einem vernünftigen Umfang medizinische Forschung zu betreiben.

Wenn man dem Klinikum Benjamin Franklin vorhält, der unwirtschaftlichste Standort der Charité zu sein, ist das unredlich. Vor den Strukturentscheidungen, die Sie getroffen haben, Herr Albers, war das UKBF das wirtschaftlichste Universitätsklinikum Berlins. Es ist kein Wunder, dass der Standort Benjamin Franklin durch die Nichtbesetzung von Lehrstühlen und die Verlagerung von einträglichen Versorgungsschwerpunkten an andere Standorte im Gesamtvergleich inzwischen defizitär ist. Aber das ist ein von Ihnen verursachtes rechnerisches Defizit.

[Beifall bei der CDU und der FDP]

Sie hungern den Standort Benjamin Franklin aus, um daraus ein universitätsmedizinisches Altersheim zu machen. Das ist im wesentlichen der Plan. Es geht dort um einen geriatrischen Versorgungsschwerpunkt.

Sie können sich nicht herausreden: Es ist etwas faul an der Charité. Das sieht man auch, wenn man sich die Jahresabschlüsse ansieht. Die Ursachen dafür hat die rot-rote Mehrheit mit dem sich in der Praxis nicht bewährenden Universitätsmedizingesetz geschaffen.

Des Weiteren gilt auch hier: Größe allein ist nicht entscheidend. Sie muss auch genutzt werden. Herr Einhäupl ist der Auffassung, Größe allein sei ein Wert, aber ich glaube das nicht. Wenn Sie, Frau Winde, sagen, Sie wollten die Charité, die für sich genommen kaum steuerbar ist, mit den Vivantes-Kliniken, die im Augenblick wirtschaftlich nur deshalb besser dastehen, weil sie vom Land entschuldet wurden, zusammenschließen,

[Mirco Dragowski (FDP): Gesundheitskombinat!]

dann garantiere ich Ihnen ein Scheitern dieses – richtig eingeworfen – volkseigenen Kombinats zur Gesundheitsversorgung.

[Beifall bei der CDU und der FDP]

Wenn Sie zwei Nichtschwimmer zusammenbinden, machen Sie daraus noch keinen Schwimmer. Er wird untergehen. Was Sie tun und wozu Sie sich heute erstmals öffentlich bekennen – die Katze ist aus dem Sack –, ist absolut verantwortungslos. Sie müssen für die Charité ein Zukunftskonzept vorlegen, denn je länger Sie warten, desto mehr irreversible Schäden erleidet der Patient Charité. Mit einer Verlagerung von Betten von Vivantes-Kliniken an den Standort Benjamin Franklin ist das Problem nicht zu lösen. Nachdem heute

einige Zeitungen damit getitelt haben, dass das Auguste-Victoria-Krankenhaus in Schöneberg auf der Kippe stehe, obwohl es – wie Frau Winde zu recht feststellt – Gewinne macht, muss man sagen: Das ist aus unternehmerischer Sicht unverständlich und mit Blick auf die Gesundheitsversorgung in dieser Region auch unvertretbar. Das gilt auch für die Schließung des Wenckebach-Klinikums.

[Beifall bei der CDU]

Im Wenckebach-Klinikum werden jedes Jahr 21 000 Patienten behandelt. Im AVK sind es sogar 44 000. Die insgesamt 65 000 behandlungsbedürftigen Menschen dürfen ebenso wenig zur finanzpolitischen Verschiebemasse werden wie die fast 1 400 Beschäftigten beider Standorte. Frau Winde, wir werden Sie beim Wort nehmen, wenn es um die Schließungsdiskussion geht.

Ich habe mir das sowieso nicht ganz vorstellen können, wenn ich mir die Versorgungslage in Berlin anschau, denn bislang hatte ich den Eindruck, wir bräuchten eher mehr als weniger Betten. Wenn Sie fragen, wie ich darauf komme, dann möchte ich Ihren Staatssekretär Dr. Hoff zitieren, der noch im November 2009 bei einer Veranstaltung der Berliner Wirtschaftsgespräche – sie sind den Sozialdemokraten vermutlich besser bekannt als manch anderem – Folgendes konstatiert:

Der demografisch bedingte Mehrbedarf an stationären Versorgungskapazitäten in fast allen Fachgebieten wird insgesamt nicht mehr durch bedarfsmindernde Einflüsse kompensiert.

Was will uns Dr. Hoff damit sagen? – Er meint, dass wir mehr statt weniger Betten brauchen. Deswegen hat er dort auch einen Aufwuchs um rund 800 Betten – von 20 300 auf 21 100 – in der Krankenhausplanung 2010 bis 2015 angekündigt. Wie verträgt sich eine Schließungsdiskussion mit einem Mehrbedarf an Betten? – Das verträgt sich gar nicht. Tatsächlich spricht aus fachlicher Sicht nichts für eine Vernichtung von Versorgungs- und Forschungskapazitäten im Berliner Südwesten. Das ständige Gerangel der Fachsenatoren führt nur zu einer langanhaltenden Verunsicherung und einem wachsenden Planungsstau. Der Krankenhausplan bleibt weiter in der Warteschleife; die Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen kommen mangels Grundlage nicht voran; die Attraktivität der Charité für exzellente Wissenschaftler und Drittmittelgeber sinkt mit fortlaufender Diskussionsdauer und Unsicherheit über die finanzielle Ausstattung ab, denn auch für die Charité sind Hochschulverträge neu zu verhandeln.

Wir fordern Sie daher auf: Beenden Sie die Schließungsdiskussion im Südwesten! Legen Sie das Zukunftskonzept Charité unverzüglich zur Beratung vor! Legen Sie als Eigentümer eine abgestimmte Strategie für Vivantes und Charité vor! Geben Sie den betroffenen Einrichtungen finanzielle Planungssicherheit, und schaffen Sie vernünftige Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Berlin! – Herzlichen Dank!

[Beifall bei der CDU] -

Präsident Walter Momper:

Danke schön, Herr Kollege! – Für die Linksfraktion eilt Herr Dr. Albers herbei und erhält sofort das Wort. – Bitte!

Dr. Wolfgang Albers (Linksfraktion):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! „Berliner Morgenpost“ und „Berliner Zeitung“ berichten heute über die Inhalte eines Gutachtens, das von Charité und Vivantes zur Kooperation beider Unternehmen in Auftrag gegeben wurde. Mir liegt dieses Gutachten dauerlicherweise nicht vor. Deshalb kann ich, Herr Ratzmann, nur auf die Pressemeldungen eingehen und nicht auf das Gutachten selbst. Ich halte es allerdings für ausgesprochen problematisch, wenn die notwendige sachliche parlamentarische Diskussion über die Strukturprobleme unserer öffentlichen Krankenhäuser durch eine selektive Vorabinformation über die Presse beeinflusst wird.

Es gibt, Herr Zimmer, greif- und belastbare Nachweise, dass sich zum Beispiel an der Charité in den letzten Jahren sehr wohl etwas getan hat. Ich erinnere an das Defizit im Jahr 2008 in Höhe von 59 Millionen Euro. Es konnte im Jahr 2009 auf 19,5 Millionen Euro abgebaut werden. Es ist auch gegenüber den Beschäftigten der Charité ein starkes Stück, wenn man das nicht entsprechend würdigt. Dahinter steckt eine ganze Menge Arbeit und Know-how. Dass das noch nicht ausreicht, ist unbestritten, aber es ist der richtige Weg.

[Beifall bei der Linksfraktion – Beifall von Stefanie Winde (SPD)]

Zudem hat das UKBF ein ganz besonderes Strukturproblem. Deswegen war das Defizit vorprogrammiert. Von den rund 300 000 Quadratmetern Nutzfläche sind über 104 000 extern. Das bedeutet, dass die Sekundärkosten in diesem Bereich extrem hoch sind. Diese hohen Sekundärkosten bewirken schlicht und einfach die Unwirtschaftlichkeit. Das hat das Petri-Gutachten der Charité nachgewiesen und detailliert begründet.

Ein paar grundsätzliche Anmerkungen: Wir brauchen eine politische Entscheidung, die tragfähig ist, die beide öffentlichen Unternehmen stärkt und sie langfristig so aufstellt, dass sie die medizinische Versorgung der Berliner Bevölkerung zeit- und wohnortnah auf hohem Niveau garantieren können. Sie garantieren diese Versorgung auch heute schon. Das sollte man nicht vergessen. Der Auftrag, den sie haben, ist auch schon klar umrissen: Kooperation und Arbeitsteilung. Bereits heute sind die Betten in unseren öffentlichen Krankenhäusern überdurchschnittlich ausgelastet. In diesem Zusammenhang sehe ich das Auguste-Viktoria-Krankenhaus keineswegs vor dem Aus, wie es in der heutigen Presse kolportiert wurde. Lag die Bettenauslastung der Berliner Krankenhäuser im Jahr 2007 durchschnittlich bei 82 Prozent, so lag die der öffentlichen Häuser bereits bei über 86 Prozent. Wer unter diesen Umständen – wo auch immer in dieser Stadt – Krankenhausbetten abbaut, muss sie sehr kurzfristig an andere Stelle für teures Geld wieder aufbauen.

[Beifall von Stefanie Winde (SPD)]

Wir brauchen nicht weniger, sondern mehr Krankenhausbetten. Wir brauchen sie zum Beispiel im Bereich der Psychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Geriatrie, der Neurologie und der Neurochirurgie. Das wird sich im neuen Krankenhausplan niederschlagen.

Noch eine Bemerkung zum Bettenabbau, die ich mir aufgrund meiner Erfahrungen in der Praxis nicht verkneifen kann, auch wenn ich mich damit vermeintlich etwas vom Thema entferne: Hinter einem Bettenabbau steht natürlich auch immer Personalabbau. Wir haben auch mit dem Personalabbau in unseren Krankenhäusern das Ende der Fahnenstange erreicht.

[Beifall von Stefanie Winde (SPD)]

Wir können den Häusern nicht länger die Verantwortung aufbürden, fehlende öffentliche Investitionen über Kosteneinsparungen über Personalabbau und Arbeitsverdichtung kompensieren zu müssen. Es ist kein gesundheitspolitischer Erfolg, wenn heute wieder fachübergreifende Bereitschaftsdienste eingerichtet werden, getreu dem Motto „Arzt ist Arzt“, und es ist auch kein gesundheitspolitischer Erfolg, wenn eine Pflegekraft heute im Schnitt 19 Patienten – das sind sechs mehr als noch vor zehn Jahren – betreut, denn das bedeutet schlichtweg, dass die fachärztliche Versorgung nachts ausgedünnt wird und der Pflege immer weniger Zeit für den einzelnen Patienten bleibt. Wir haben in diesem Bereich – ich sage das sehr bewusst – die Grenze der Schmerzfreiheit überschritten und geraten – trägerunabhängig und -übergreifend – in eine gefährliche Schiefelage. Fachspezifische Bereitschaftsdienste rund um die Uhr und Zuwendungspflege durch einen geringeren Pflegeschlüssel wurden als Errungenschaften zum Wohl der Patienten gefeiert, und jetzt drehen wir das Rad zurück, weil der Mangel zum Berater wird. Ich kann den Krankenhäusern in ihrer Not dabei nur bedingt Vorwürfe machen. Wir sind es, die politisch zu bestimmen haben, wie viel medizinische Qualität wir wollen und welche Versorgung wir einrichten. Das muss dann auch materiell unteretzt werden.- Da genügt es eben nicht, Schilder zu malen, auf denen „Leuchtturm“ oder „Qualität“

steht. Es ist aber auch kein Problem, das wir allein aus Berlin heraus lösen müssen. Bei dem, was da an Stümperei und schwarz-gelber Gesundheitspolitik auf uns zu kommt, habe ich arge Bedenken, dass uns das in Zukunft helfen wird. Ich echauffiere mich bei diesem Thema regelmäßig. Deswegen möchte ich zurück zum eigentlichen Punkt kommen.

[Beifall bei der Linksfraktion und der SPD]

Die Frage der zukünftigen Krankenhausstrukturen Berlins ist eng mit der Frage verknüpft, wie die dafür notwendigen Investitionen gestemmt werden. Aus eigenen Mitteln schaffen es die Krankenhäuser auf Dauer nicht. Das ist nicht nur ein Berliner Phänomen. Es fehlen nicht nur hier die öffentlichen Investitionen, sondern bundesweit. Wenn die Häuser diese Investitionen selbst vornehmen, sind sie doppelt geschlagen, weil sie dann anschließend auch noch durch die Abschreibung auf Eigeninvestition belastet werden. Weil unsere finanziellen Möglichkeiten sehr begrenzt sind – ich muss das hier nicht weiter ausführen, und ich erinnere in diesem Zusammenhang noch einmal daran, dass auch im Jahr 2010 wieder 33 770 000 Euro an Schuldendienst für Krankenhausprogramme aus den 90er-Jahren gezahlt werden müssen –, müssen unsere Investitionen sehr sorgfältig hinterfragt und so angelegt werden, dass wirklicher Mehrwert für die Stadt daraus entsteht. Das beinhaltet auch, dass wir unnötige Doppelstrukturen in unseren öffentlichen Krankenhäusern vermeiden müssen, die dann – das ist schon gesagt worden – bei der Versorgung auch noch in Konkurrenz zueinander treten und sich gegenseitig Patienten abjagen. Eben Arbeitsteilung und Kooperation anstelle von Standortlobbyismus und unwirtschaftlicher Konkurrenz! Das ist das, was wir unter dem Begriff strategische Kooperation verstehen. Es geht nicht nur darum, logistische oder verwaltungstechnische Synergien zu schaffen. Es geht darum, Versorgungsaufträge zu definieren, Schwerpunkte festzulegen und Leistungsportfolios abzustimmen. Eine Universitätsklinik ist kein Kiezkrankenhaus und hat sich auch nicht darüber zu definieren.

Der ehemalige Chef der Berliner AOK Müller hat diesen Anspruch bereits 2006 in einem Vortrag formuliert: den Fokus richten auf die universitäre Hochleistungs- und Intensivmedizin, Abkehr von der Grundversorgung bei gleichzeitigem Ausbau überregionaler Schwerpunkte. Der Anteil der Umlandversorgung der Charité lag bei ganzen 9,8 Prozent. Die Universitätsklinik Hamburg versorgt einen Anteil im Umland von mehr als 20 Prozent. Ich bin deshalb in diesem Zusammenhang auch nicht bereit, unkritisch der Argumentation, die Stärke der Charité sei ihre Größe, zu folgen. Da haben wir einen Dissens. Bei Strukturkosten, die laut Managementsummary der Charité von März 2009 um 60 Millionen Euro im Jahr zu hoch liegen, wird Größe zur Krux.

[Beifall bei der FDP]

– Sie klatschen zu früh. – Weil überzogene und unwirtschaftliche Kapazitätsplanungen zu Lasten anderer Krankenhausträger gehen würden, haben wir die Verantwortung, kritisch nachzufragen, warum die sogenannten Sekundärkosten 35 Prozent des Gesamtumsatzes der Charité ausmachen müssen und warum 38 Prozent des Landeszuschusses in die Infrastrukturkosten fließen, während das Geld an anderer Stelle der Charité fehlt. Hier hat aber die Charité gehandelt, und hier hat die Charité Möglichkeiten und Lösungen gefunden, diesem abzuhelpfen. Wir werden sie dabei unterstützen, denn das hat auf Dauer Auswirkungen auf die Forschung und auf die Versorgung.

Deshalb hilft mir die Argumentation mit dem abstrakten Begriff Größe hier nicht viel weiter. Wir brauchen eine nüchterne Kosten-Nutzen-Analyse jenseits von jedem Standortlobbyismus. Wenn wir dann nach Abwägung aller Argumente zu der Konzeption einer Universitätsklinik an drei Standorten in dieser Stadt kommen sollten, werden wir allerdings auch die dazu notwendigen finanziellen Mittel politisch definieren und zur Verfügung stellen müssen. Der Senator hat das gesagt.

Ich warne allerdings vor der Illusion, auf die Eigenfinanzierung unserer Krankenhäuser durch Ertragssteigerungen und Leistungsaufwuchs zu bauen, möglichst noch bei gleichzeitiger

Ausgabenminderung. Das funktioniert so nicht. Dem sind natürliche Grenzen gesetzt. Die Morbidität unserer Bevölkerung steigt nicht, nur weil die Krankenhäuser für ihre Finanzierung mehr Fälle haben müssen. Die Steigerung der Fallzahlen in Berlin über die Jahre hält sich im Rahmen. Sie können Patienten nicht shanghaien, und sie können die Fallschwere auch nicht beliebig steigern. Das ist eigentlich auch volkswirtschaftlich gesehen eine absurde Vorstellung, die Finanzierung unserer Krankenhäuser durch eine möglichst kranke Population erreichen zu wollen. Das wäre wie die Finanzierung unserer Feuerwehr durch möglichst viele Brände.

Eine Anmerkung möchte ich noch zur Finanzierungsdebatte machen: Es gab im UKBF die grandiose Idee, die Baukosten für die Sanierung auf Private zu übertragen und die Gebäude dann von den Geldgebern zurückleasen zu lassen. Jörg-Rüdiger Siewert, der Vorsitzende des Verbandes der Universitätskliniken Deutschlands, der die Berliner Situation gut kennt, hat im „Tagesspiegel“ vom 17. August 2009 vorgerechnet, bei den für Steglitz veranschlagten Bausummen von 200 Millionen Euro müsste das Klinikum etwa 30 Millionen Euro jährlich mehr erwirtschaften, um allein die Leasingraten zu bezahlen. Das ist eine abstruse Vorstellung.

Zuletzt möchte ich – dann komme ich zum Schluss – noch ein Wort zur Fusion beider Unternehmen sagen.

Vizepräsident Dr. Uwe Lehmann-Brauns:

Nein, Herr Kollege, Sie müssen zum Schlusssatz kommen. –

Dr. Wolfgang Albers (Linksfraktion):

Sie sprechen das auch in Ihrer Anfrage an. Die Fusion ist nicht sinnvoll, wenn damit nur die Addition der Probleme erreicht wird.

[Beifall bei der FDP]

Sie lösen damit im Moment keines der Probleme. Charité und Vivantes werden auf Dauer mit Sicherheit in die Fusion hineinkommen. Das entledigt uns nicht der Aufgabe, hier und heute die aktuellen Probleme konkret zu lösen und nicht erst in der Zukunft. – Danke!

[Beifall bei der FDP]

Vizepräsident Dr. Uwe Lehmann-Brauns:

Vielen Dank! – Das Wort für die FDP-Fraktion hat der Kollege Gersch.

Kai Gersch (FDP):

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Herr Albers! Sie sehen an unserem Beifall, dass wir in vielem eigentlich beisammen sind. Wie das zustande kommt, scheint ein bisschen mit Fachwissen zu tun zu haben.

[Beifall bei der FDP]

Nun komme ich zur Großen Anfrage. Frau Schillhaneck! Ich fand es sehr amüsant, als Sie bei der letzten Diskussion sagten, „lassen Sie uns abwarten, was die Beantwortung unserer Großen Anfrage ergibt“. Ich hätte es Ihnen sofort sagen können, genau das, was es ergeben hat: Nichts. Es gibt keine neuen Erkenntnisse, keine neuen Aussagen.

[Beifall bei der FDP – Zuruf von Anja Schillhaneck (Grüne)]

– Ja, ja. Die Hoffnung hätte ich Ihnen gleich nehmen können. Dass der Senat seit Jahren der Charité eine Antwort schuldig ist, wie es weitergehen sollte, ist inzwischen nicht nur nicht mehr zu verstehen, sondern ist auch tatsächlich existenziell gefährlich geworden für die Charité und Vivantes. Sie hängen natürlich – das wurde hier schon ein paar mal gesagt – in einer gewissen Form zusammen, weil beide eine Regelversorgung, eine Krankenversorgung anbieten und nicht, wie es eigentlich sinnvoll wäre, genau zwischen Universitätsmedizin und der Krankenversorgung trennen. Dann hätten wir auch diese Kannibalismusprobleme, die hier

momentan massiv auf beide Unternehmen eindringen, überhaupt nicht. Wir hätten eine vernünftige Grundlage, beide Unternehmen in einem finanzierbaren Rahmen weiterzuentwickeln.

[Beifall bei der FDP]

Was heute besonders spannend war, waren Artikel der „Berliner Morgenpost“ und der „Berliner Zeitung“. Ganz überraschend hat sich das UKBF als größter Minusbringer in der Charité entwickelt. Das ist kein Wunder. Das UKBF ist tatsächlich als einziges der Standorte auch als Universitätsklinikum entwickelt worden und hat daher auch eine ganz andere Grundkonstruktion als ein normales Krankenhaus. Das ist auch nicht Sinn und Zweck des UKBF gewesen. Es sollte ausschließlich ein Universitätsklinikum sein. Das wollen wir als FDP auch tatsächlich so haben. Wir wollen es ausbauen und stärken.

[Beifall bei der FDP]

Zur Frage der Fusion oder Nicht-Fusion: Es ist wirklich eine interessante Diskussion. Das, was schon 2003 daneben gegangen ist, die Fusion von FU und HU zur Großcharité, wird nun deutlich. Wir sehen die Auswirkungen jetzt. Sie sind für alle Bereiche fatal. Sie wollen uns nun erzählen, dass es eine Option ist, mit dem reinen Krankenversorger Vivantes zu einem schwerpunktmäßigen Universitätsklinikum zu fusionieren. Das kann auf keinen Fall funktionieren. Es wird Ihnen jeder außerhalb dieses Raumes bestätigen können. Der politische Raum hier scheint sich aber zumindest nicht ganz sicher zu sein. Frau Winde! Ich bin über Ihre Argumentation überrascht zu sagen, wir brauchen eine Entscheidung und klare Strukturen, wir müssen, jawohl und wunderbar. Am Ende steht dann, dass alles beim Alten bleibt. Das packen wir dann auch noch zusammen: Minus und Minus ergibt Plus. Das ist eine tatsächliche sozialdemokratische Rechnung.

[Beifall bei der FDP]

Ein kurzer Satz zur CDU: Ich freue mich, Herr Zimmer, dass Sie dieses Mal diese Debatte geführt haben. Sie war qualitativ deutlich angenehmer als das, was wir letztes Mal geboten bekommen haben.

[Beifall bei der FDP]

Aber es wäre vielleicht wirklich hilfreich, wenn auch die CDU sich entscheiden könnte, in welche Richtung sie beim UKBF steuert, ob sie für die Kooperation oder für die Fusion ist – wie auch immer. Ich glaube, Sie haben die Frage heute zumindest für sich beantwortet. Da sind wir vollkommen bei Ihnen. Nichts passt weniger zusammen als Vivantes und UKBF, ich glaube, das sollten wir behalten. Ich hoffe, dass sich diese Meinung auch in der CDU durchsetzt.

[Beifall bei der FDP]

Zum Schluss noch ein kurzer Satz an die Linke – wir haben eine Antwort auf eine Große Anfrage bekommen, in der nichts gesagt wurde, also kann man sich hier auch kurz halten. – Herr Kollege Albers! Ihre Lieblingsthemen sind immer Bettenaufwuchs und die Situation der Beschäftigten. Da bin ich ganz bei Ihnen; die Problematiken sehen wir alle. Aber es passt nicht zusammen, wenn Sie sagen, wir brauchen dann noch mehr Betten. Denn auch das würde wieder aus dem gleichen Topf gehen, das heißt, in der Konsequenz würde das passieren, was Sie eigentlich nicht wollen – und wir auch nicht –: Die Qualität der Arbeit der Beschäftigten für die Patienten würde sich noch weiter verschlechtern. Diesen Konflikt müssen Sie uns noch genauer erklären. Wenn Sie die Lösung haben – bitte sehr, dann können wir darüber reden. Im Moment erschließt sich die Logik definitiv nicht. Sie wissen, es ist mir ein persönliches Anliegen, hier etwas zu bewegen. Und damit möchte ich es zu diesem Thema dabei belassen. Noch einmal ganz kurz: Wir haben heute nichts weiter zu Konzepten gehört, keinen einzigen Satz außer: Es bleibt, wie es ist, und alles ist toll, und wir brauchen bloß noch das Geld dazu.

Ich glaube, die einzige – das muss ich noch anmerken –, die etwas dazu beigetragen hat, auch wenn es dem einen oder anderen hier nicht gefällt, ist die FDP. Sie hat ein klares Konzept und stellt sich damit auch gegen den Mainstream. Aber ich glaube, es ist wichtig, dass wenigstens eine Partei in diesem Raum etwas Fundamentales zu dem Thema zu sagen hat. – Ich wünsche Ihnen noch einen schönen Abend.

[Beifall bei der FDP]

Vizepräsident Dr. Uwe Lehmann-Brauns:

Vielen Dank, Herr Kollege Gersch! – Die Große Anfrage Drucksache 16/2901 ist damit begründet, beantwortet und besprochen.