

## Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dorothea Schäfer, Dr. Josef Rosenbauer und Gerd Schreiner (CDU)

und

## Antwort

des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur

### Universitätsmedizin Mainz

Die **Kleine Anfrage 301** vom 23. September 2011 hat folgenden Wortlaut:

Der aktuellen Presseberichterstattung war zu entnehmen, dass die Universitätsmedizin Mainz im Zusammenhang mit ihrem Auftrag zur Konsolidierung ein positives Betriebsergebnis von 4,2 Millionen Euro ausweist.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie hat sich die Stellsituation zum einen im ärztlichen und zum anderen im pflegerischen Bereich sowie in den Funktionsbereichen entwickelt (bitte unter Angabe der einzelnen Jahre ab 2005 und unterteilt nach Vollzeit- und Teilzeitstellen)?
2. Wie hat sich die Anzahl der belegbaren Betten, der mittleren Verweildauer und der Auslastung der Betten, unterteilt nach Intensiv-, Intermediate Care- und Normalbetten zwischen 2005 und 2011 entwickelt (bitte unter Differenzierung nach einzelnen Jahren)?
3. Wie hoch ist der Auslastungsgrad der medizinischen Großgeräte (MRT, CT, Kathetermessplätze, Endoskopie)?
4. Welche Kapazitäten werden in kritischen Funktionsbereichen (OP, Herzkatheter, Intensivbetten) für Notfälle reserviert?
5. Wie häufig werden geplante Eingriffe abgesagt, weil entweder die Bettenkapazität nicht ausreicht oder nicht ausreichend Personal zur Verfügung steht?

Das **Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 17. Oktober 2011 wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

In der beigefügten Tabelle ist die Entwicklung der Personalausstattung in den Dienstarten „ärztlicher Dienst“, „Pflegedienst“ und „Funktionsdienst“ in Vollkraftäquivalenten dargestellt:

Dienstart	2005	2006	2007	2008	Fusion zur UM	2009	2010
Ärztlicher Dienst	966	992	992	857		930	938
Pflegedienst	1 267	1 258	1 213	1 230		1 241	1 266
Funktionsdienst	431	439	413	413		445	431

Im Ärztlichen Dienst ist die Teilzeitbeschäftigung gemessen am Verhältnis Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (MA) zur Vollkraft (VK) im Dreijahreszeitraum leicht ansteigend.

Waren 2005 1 115 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einer Beschäftigungskapazität von 966 Vollkräften beschäftigt (1,15 : 1), so betrug das Verhältnis 2010 1,2 : 1 (1 123 MA: 938 VK). Im Pflegedienst ist die Teilzeitbeschäftigung ebenfalls angestiegen. 2005 waren 1 267 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt, umgerechnet 1 267 Vollkräfte (1,52 : 1). Im Jahr 2010 betrug das Verhältnis 1,59 : 1 (2015 MA: 1 266 VK). Im Funktionsdienst ist die Quote im Betrachtungszeitraum relativ konstant mit einem Verhältnis 1,4:1 sowohl in 2005 und in 2010 (601 MA: 431 VK).

Ab 1. Januar 2008 wurden die Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nicht als Ärzte tätig waren, dem medizinisch-technischen Dienst zugeordnet. Dies erklärt die rückläufige Zahl in der Darstellung des Ärztlichen Dienstes. Der Zuwachs im Jahr 2009 ist hauptsächlich durch die Integration der Bereiche Vorklinik und Klinisch-theoretische Institute in die Universitätsmedizin sowie durch Personalmehrbedarf resultierend u. a. aus Dienstplananpassungen, Leistungsveränderungen und Berufungszusagen begründet.

Zu Frage 2:

Die Anzahl der durchschnittlich jährlich aufgestellten (= belegbaren) Betten, der mittleren Verweildauer und die Auslastung der Normalbetten (inkl. den Intermediate Care-Betten; eine statistische Trennung erfolgt hier nicht) der Universitätsmedizin kann untenstehender Tabelle entnommen werden:

Aufgestellte Betten, Mittelwerte							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Anzahl	1 505,50	1 507,08	1 512,09	1 496,67	1 480,49	1 451,05	1 457,74
Verweildauer in Tagen	8,00	7,79	7,45	7,15	7,08	6,96	6,83
Auslastung	83,26 %	81,27 %	82,44 %	81,20 %	82,31 %	82,54 %	82,37 %

Die Anzahl der durchschnittlich jährlich aufgestellten (= belegbaren) Intensivtherapiebetten, der mittleren Verweildauer und die Auslastung der Intensivtherapiebetten der Universitätsmedizin kann untenstehender Tabelle entnommen werden:

Intensiv-Behandlungsbetten							
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Anzahl	89	89	89	82	86	86	83
Verweildauer in Tagen	4,88	5,09	4,94	4,71	4,92	4,39	4,41
Auslastung	86,58 %	85,18 %	82,92 %	80,89 %	80,45 %	82,41 %	82,14 %

Zu Frage 3:

Die Angaben beruhen auf einer Auswertung der Innenrevision der Universitätsmedizin aus dem Jahre 2009. Nur zum Bereich MRT liegt ein Benchmark der Uniklinika vor. Zu beachten ist, dass die Daten z. T. auf Hochrechnungen auf der Basis von Schätzungen beruhen.

- Zum MRT: Im Verlauf 2009 befanden sich bis zu sechs MRT mit durchschnittlich 8,1 Untersuchungen/Gerät/Werktag im Einsatz. Ein Benchmark der Firma „mibeg-Institut Medizin“ aus dem Jahr 2009 weist 11,5 Untersuchungen/Gerät/Tag aus.
- Zum CT: Die Radiologie und die Neuroradiologie setzten 2009 sechs CT-Anlagen mit durchschnittlich 15,8 Untersuchungen/Gerät/Tag ein.
- Herzkathetermessplätze: Die Universitätsmedizin verfügte im Jahr 2009 über fünf Herzkathetermessplätze: drei in Gebäude 605, einer in Gebäude 109 und einer im St. Vincenz Krankenhaus des Katholischen Klinikums Mainz. Die Auslastung der Plätze im Gebäude 605 betrug durchschnittlich 6,8 Untersuchungen/Gerät/Tag.
- Endoskope: Sie gehören nicht per se zu den Großgeräten. Es ist aber eine Tendenz erkennbar, die Wertschwelle von 200 000 € zu überschreiten (ab dieser Wertgrenze gilt per üblicher Definition ein Gerät als ein Großgerät). Die zentrale Endoskopie in der 1. Medizinischen Klinik der Universitätsmedizin Mainz betreibt drei annähernd gleichartig ausgestattete Endoskopieräume. Sie waren im Zeitraum September bis Dezember 2009 im Durchschnitt werktäglich drei Stunden 17 Minuten belegt.

Zu Frage 4:

Die Universitätsmedizin Mainz hält für Notfälle keinen eigenen Notfall-OP vor, welcher nur für Notfälle bereitsteht. Aufgrund der Größe der Universitätsmedizin sowie vor dem Hintergrund der räumlichen OP-Kapazitäten (insgesamt 39 OP-Säle, davon 36 OP-Säle derzeit in Betrieb, drei werden zurzeit saniert) ist jederzeit sichergestellt, dass Notfälle sofort und hinreichend versorgt werden können.

Gleiches gilt für die Intensivbetten. Innerhalb der Universitätsmedizin existieren derzeit 83 Intensivbetten. Durch die große Anzahl an diesen kann jederzeit sichergestellt werden, dass ein Bett für einen Notfall zur Verfügung gestellt wird.

Im Bereich der Herzkatheterlabore besteht nachts eine ständige Rufbereitschaft für Notfälle. In der Routine im Tagdienst werden keine Herzkatheterlabore ausschließlich für Notfälle vorgehalten. Aufgrund der Verfügbarkeit mehrerer Herzkatheterlabore (insgesamt fünf; drei davon können auch für Notfälle genutzt werden) ist immer sichergestellt, dass Notfälle sofort behandelt werden können. Im Bedarfsfall existieren darüber hinaus noch weitere Ausweichmöglichkeiten.

Zu Frage 5:

Innerhalb der Universitätsmedizin existiert keine Statistik, die abgesagte Eingriffe in ein Verhältnis zu den Bettenkapazitäten oder zum Personal setzt. Dies ist auch nicht sinnvoll, da die Absagen aufgrund vielschichtiger Gründe erfolgen können. Beispielhaft seien hier folgende genannt:

- andere Priorisierung aufgrund eines Notfalles,
- kein Intensivbett verfügbar,
- Krankheit, Urlaub etc. von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Zudem waren die OP-Kapazitäten wegen eines Wasserschadens beeinträchtigt, der inzwischen behoben ist.

Eine interne Stichprobe aus dem Jahre 2010 lässt zwar auf eine durchschnittliche Ausfallquote geplanter Operationen von ca. 20 % schließen, demgegenüber stehen jedoch in mindestens gleichem Umfang akut zusätzlich angesetzte Operationen. Die Gründe für Absetzungen sind – wie oben dargelegt – vielschichtig. Dabei kommt es in manchen Kliniken aufgrund akuter Notfälle zu höheren Absage- bzw. Verschiebungsquoten, in anderen sind die Eingriffe planbarer und daher die Ausfallquote geringer.

In Vertretung:  
Michael Ebling  
Staatssekretär