

Auftrag gegeben worden sind, zu veröffentlichen. Das geht allerdings nur mit der Zustimmung der Auftraggeber, aber ich meine, dass auch das zu einem transparenten Verfahren gehört.

Am Ende müssen wir die Alternative wählen – das ist anscheinend die entlang der A 52 –, die die wenigsten Belastungen mit sich bringt. Das wird noch ein steiniger Weg werden. Aber wenn wir diese Diskussion in dem Geist der heutigen Debatte und auf der Basis einer sachlichen Auseinandersetzung weiterhin führen, dann werden wir den Herausforderungen des Verkehrs sowie den Interessenlagen der Menschen in der Region gerecht. Das ist unsere Verpflichtung, und in dem Sinne haben wir noch ein langes Stück Weg vor uns. Wir haben uns heute auf den Weg gemacht, und das ist ein ganz wichtiges Signal in Richtung Bundesregierung, in Richtung Belgien und in Richtung Niederlanden.

Von daher möchte ich mich zum Abschluss nochmals recht herzlich dafür bedanken, dass dies in einem so breiten Konsens in diesem Haus möglich war.

(Beifall von CDU, SPD und FDP)

**Vizepräsidentin Angela Freimuth:** Vielen Dank, Herr Minister Wittke. – Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor, sodass wir am Schluss der Beratung sind. Die Fraktionen haben direkte Abstimmung beantragt.

Zunächst stimmen wir über den Inhalt des gemeinsamen **Antrags** aller vier Fraktionen **Drucksache 14/5579 – Neudruck** – ab. Wer diesem Antrag zustimmen möchte, den bitte ich, mit der Hand aufzuzeigen. – Gegenstimmen? – Enthaltungen? – Dann ist dieser Antrag mit den Stimmen der Fraktionen von CDU, SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen bei Ablehnung des Kollegen Berger und bei Enthaltung der Kollegen Schittges, Post, Kaiser und Schroeren **angenommen**.

(Zuruf: Und Herr Weisbrich!)

– Herr Kollege Weisbrich enthält sich ebenfalls.

Haben jetzt alle Kolleginnen und Kollegen ihr Votum abgegeben? – Dann, meine Damen und Herren, ist der Antrag in Drucksache 14/5579 – Neudruck – mit großer Mehrheit angenommen worden.

Ich lasse ferner über den **Entschließungsantrag** in **Drucksache 14/5712** abstimmen.

(Bodo Wißen [SPD]: Wieso das denn?)

– Hierzu stelle ich fest, dass der Entschließungsantrag – das ist uns vorhin signalisiert worden – in den Neudruck des ursprünglichen Antrags eingeflossen ist. Insofern kann ich diesen Entschließungsantrag für **erledigt** erklären.

Meine Damen und Herren, ich rufe nun auf:

## 6 Zukunft der Universitätsklinika in NRW

Große Anfrage 14  
der Fraktion der SPD  
Drucksache 14/4559

Antwort  
der Landesregierung  
Drucksache 14/5110

In Verbindung mit:

### Hochschulmedizingesetz (HMG)

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 14/4837

Beschlussempfehlung und Bericht  
des Ausschusses für  
Innovation, Wissenschaft,  
Forschung und Technologie  
Drucksache 14/5594

zweite Lesung

Ich eröffne die Beratung und erteile für die Fraktion der SPD der Frau Kollegin Gebhard das Wort.

**Heike Gebhard** (SPD): Frau Präsidentin! Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Wenn ein Gesetzentwurf auf die Zielgerade kommt, ist es gut, sich noch einmal seines Starts zu erinnern.

Ihre Vorgängerin, Herr Minister Pinkwart, hatte bereits eine Kommission – die sogenannte Dighans-Kommission – beauftragt, zu untersuchen, welche Erfahrungen nach der Verselbstständigung der Universitätskliniken in Anstalten öffentlichen Rechts gemacht wurden. Es galt zu überprüfen, wie sich unter diesen neuen Bedingungen die Medizinischen Fakultäten entwickelt haben und ob gegebenenfalls nachjustiert werden muss.

Sie haben diese Kommission ihre Arbeit zu Ende führen lassen und uns das Ergebnis vorgelegt. Als ordnungspolitisch orientierter Mensch – darf ich das so sagen, Herr Minister? – ging und geht Ihnen das nicht weit genug. Deshalb beauftragten Sie die Unternehmensberatung Roland Berger, mehrere mögliche Organisationsmodelle für die Universitätskliniken zu untersuchen. Wenn je-

mand mit Ihrer ideologischen Heimat solches veranlasst, war und ist anzunehmen, dass Ihnen die Verselbstständigung in Anstalten öffentlichen Rechts nicht ausreichte und Sie nach Belegen suchten, die eine Teil- oder vollständige Privatisierung nahelegten.

Wir waren also gezwungen, dieses mit unserem Antrag „Landesregierung muss Pläne zur Privatisierung der Universitätsklinik zurückziehen“ ins öffentliche Bewusstsein zu tragen. Auch wenn die Koalitionsfraktionen unseren Antrag letztendlich wie erwartet abgelehnt haben, bin ich davon überzeugt, dass die öffentlichen Reaktionen sie ein bisschen moderater haben agieren lassen als geplant. Das ist gut so.

Das Ergebnis des Berger-Gutachtens haben Sie uns nach langem Hin und Her nur in einer unzureichenden Kurzfassung präsentiert. Wir sahen uns deshalb genötigt, mittels der Großen Anfrage „Zukunft der Universitätsklinik in NRW“ die Daten zu erhalten, die uns in die Lage versetzen, halbwegs auf gleicher Augenhöhe mit Ihnen und Ihrem Hause die Lage der Universitätskliniken in all ihren Facetten zu beurteilen.

(Beifall von SPD und GRÜNEN)

Dies hat gleichzeitig den Charme, dass wir damit eine jedermann zugängliche Bestandsaufnahme zur Situation der Universitätsklinik – allgemein und standortbezogen –, der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, der Forschung, der Mediziner Ausbildung und letztendlich der Ausbildung haben. Das heißt, wir können in ein paar Jahren, wenn Ihr Hochschulmedizingesetz seine Spuren hinterlassen hat, sehr genau vergleichen, was es angeht hat.

(Beifall von der SPD)

Lassen Sie mich aber eines schon heute festhalten: Die Situation der Forschung ist besser, als sie oftmals dargestellt wird. Die Personalsituation ist stabil mit leichter Verbesserung beim ärztlichen Dienst, wobei der Zuwachs von Zeitarbeitern zumindest an einem Standort sehr kritisch beobachtet werden muss.

Ihrer Antwort auf unsere Anfrage entnehmen wir aber auch, dass das Consultingunternehmen Optimierungspotenzial von knapp 297 Millionen € aufsummiert, wobei es selbst darauf aufmerksam macht, dass es Überschneidungen zwischen den einzelnen Positionen gibt, sodass die Summe zu hoch ist. Wie viel zu hoch, lässt sie leider offen. Ob es sich dabei um 50 oder 100 Millionen € handelt, wird nicht ausgeführt.

Damit setzen Sie aber die Unikliniken unter zusätzlichen Druck, vor allen Dingen die Beschäftigten, weil Sie in Ihrer Antwort schreiben, dass das Consultingunternehmen Kostensenkungspotenziale im Bereich des Personalaufwands sehe, die durch Personalabbau sowie durch Tarifeffekte bei der Ausgründung von Tochtergesellschaften realisiert werden könnten. – Letzteres heißt nichts anderes, als dass für die gleiche Leistung der Beschäftigten weniger gezahlt werden soll.

(Beifall von der SPD)

Sie verweisen in Ihrer Antwort an diversen Stellen auf das Hochschulmedizingesetz: Das Hochschulmedizingesetz soll den strukturellen Rahmen und ein dauerhaft tragfähiges wirtschaftliches Fundament schaffen. Es soll die strukturellen Voraussetzungen schaffen, damit die medizinischen Fakultäten ihr Profil schärfen können. Und es soll eine noch stärkere Forschungsorientierung schaffen.

Was finden wir davon im Gesetzentwurf tatsächlich vor? – Ihr Gesetzentwurf bringt kein Gesetz, das auch nur eines der vordringlichen Probleme löst. Denn es ist ein Beliebigkeitsgesetz. Rechtsformänderung: muss nicht sein, kann sein. Fusion zweier medizinischer Fakultäten: muss nicht sein, kann sein. Aber wie sie organisiert werden soll, sagen Sie nicht.

(Beifall von der SPD)

Wieder Beliebigkeit: ein oder zwei Dekane, verantwortlich gegenüber zwei Kanzlern, zwei Präsidenten, Berücksichtigung von zwei Hochschulentwicklungsplänen. Wie soll das gehen? Prof. Jöckel hat recht, wenn er sagt, das ist ein Fusionsverhinderungsgesetz. Vielleicht ist das auch so gemeint, und die Vorschrift steht nur noch zur Gesichtswahrung drin.

Wie hilft das Hochschulmedizingesetz bei der Realisierung der dringend notwendigen baulichen Investitionen? – Im Entwurf wird gesagt: Seht zu, wie ihr klar kommt; aber prüft in jedem Fall vorher, ob ihr nicht an privates Geld kommt!

Die Liste der Beliebigkeit und Nichtklärung kann man fortsetzen – nach dem Prinzip: Wir sind offen für alles. Nur: Teurer dürft ihr nicht werden. Wer sich dann eurer bemächtigt, ist uns letztendlich auch egal.

Besonders problematisch ist Ihre Absicht der stärkeren Forschungsorientierung. Damit Sie mich nicht falsch verstehen: Wir haben natürlich nichts gegen mehr und gute Forschung. Wer könnte etwas dagegen haben? Wenn dies aber zulasten

von Lehre und Krankenversorgung geht, müssen wir das Stoppschild herausholen.

(Beifall von der SPD)

Zur Auslobung von Schwerpunktprofessuren sind die Medizinischen Fakultäten gezwungen, eine Professur aus einem Nichtschwerpunktbereich umzuwidmen. Wie stellen Sie dabei sicher, dass ausreichend Professuren übrigbleiben, die, obwohl nicht im Forschungsschwerpunkt, gleichwohl für die Medizinerausbildung erforderlich sind?

Darüber hinaus hat bei der Anhörung der Wunsch eine zentrale Rolle gespielt – das deckt sich ganz mit unserer Analyse des Gesetzentwurfs –, der von allen Beteiligten, Dekanen, ärztlichen und kaufmännischen Direktoren, geäußert wurde, dass es bei einem Gleichgewicht zwischen Forschung und Lehre einerseits und Krankenversorgung andererseits bleiben sollte.

Aber die Formulierung in § 31a und die Begründung von § 2 werden verstanden als Begründung eines hierarchischen Verhältnisses zwischen Krankenversorgung sowie Forschung und Lehre zuungunsten der Krankenversorgung. Aus unserer Sicht haben Universitätskliniken aber drei wichtige gleichrangige Funktionen.

Erstens. Sie haben – das habe ich bewusst an die erste Stelle gesetzt – klinische Strukturen bereitzustellen, die sehr hochrangigen Forschungserfordernissen entgegenkommen, auch wenn sie nicht einnahmeträchtig sind.

Das heißt, wir müssen sicherstellen, dass Uniklinika dazu auch in die Lage versetzt werden und nicht gezwungen sind, sich ausschließlich am Markt und höchster wirtschaftlicher Effizienz auszurichten. Dafür ist Ihr Optimierungsdruck kontraproduktiv.

Zweitens. Sie haben, um eine gute Medizinerausbildung zu gewährleisten, dafür Sorge zu tragen, dass ein breites Spektrum von Krankheiten behandelt wird, damit die angehenden Mediziner die weitaus häufigeren Normalerkrankungen auch praktisch kennenlernen können.

Drittens. Sie haben Ihre Funktion als Krankenhaus der Maximalversorgung – die Uniklinika decken in Nordrhein-Westfalen den größten Teil in diesem Bereich ab – zu erfüllen.

(Beifall von der SPD)

Kollege Lindner, nach der Nachhilfestunde durch den Kollegen Henke in der letzten Ausschusssitzung haben Sie die letzten beiden Aspekte hoffentlich zukünftig mit im Blick. Konsequenterweise

müssten die Paragraphen, die das dienende Verhältnis der Kliniken festschreiben, geändert werden.

Außerdem müssten die Hinweise des Katholischen Büros Nordrhein-Westfalen aufgenommen werden. Sie sind zwar spät eingetroffen, aber gleichwohl zu beachten. Es wird dort völlig zu Recht darauf hingewiesen, dass für Universitätskliniken genauso wie für alle anderen Krankenhäuser die Frage von Patientenschutzrechten wie Beschwerdestellen, Sozialer Dienst, Beratung und Seelsorge, aber auch die Frage der Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten und die besonderen Bedürfnisse von Kindern im Hochschulmedizingesetz analog zum Krankenhausgestaltungsgesetz geregelt werden müssten.

Es gibt also noch viel zu tun. – Ich danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall von der SPD)

**Vizepräsidentin Angela Freimuth:** Vielen Dank, Frau Kollegin Gebhard. – Als nächster Redner hat für die Fraktion der CDU Herr Kollege Dr. Brinkmeier das Wort.

**Dr. Michael Brinkmeier (CDU):** Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Mit der heutigen zweiten Lesung endet ein Beratungsgang, der nicht erst seit der Einbringung des Gesetzentwurfs zum Hochschulmedizingesetz ins Plenum Ende August begonnen hat, sondern – Frau Gebhard hat es erwähnt – schon einen längeren Vorlauf hatte.

Unsere Koalition hat schon kurz nach dem Regierungswechsel verkündet, dass sie im Bereich der Hochschulmedizin einen Gesetzentwurf vorlegen wird. Dieser wurde durch Gutachten untermauert, wurde dann durch die Große Anfrage und durch eine Anhörung im Ausschuss begleitet. Heute haben wir die abschließende Beratung hier im Plenum. Damit kann das zum Jahresbeginn Gesetzeskraft erreichen.

Frau Gebhard hat eben versucht, mit Hilfe der Großen Anfrage zu begründen, welche Sorgen vor allem im Bereich der Beschäftigten in der Hochschulmedizin aus ihrer Sicht vorangetragen werden sollten. Wir haben das so empfunden, dass hier und da gezielt versucht worden ist, eine gewisse Panik zu erzeugen. Aber das hat nicht gezogen, Frau Gebhard; das hat nicht geklappt.

(Zuruf von Marc Jan Eumann [SPD])

Ich möchte eines deutlich festhalten, um einer Legebildung vorzubeugen: Wenn wir eine Än-

derung in einem System, zum Beispiel im System der Hochschulmedizin, planen, dann gehen wir ergebnisoffen daran und lassen uns nicht gleich auf einige Dinge festnageln, wie Sie das gerne gewollt hätten.

(Marc Jan Eumann [SPD]: Das sagen wir gerade bei den Studienbeiträgen!)

Weil wir ergebnisoffen darangehen, befürworte ich sehr das Vorgehen der Regierung, dass man mithilfe einiger Gutachten prüft, welche Potenziale unter verschiedenen Aspekten dann zu erschließen sind. Von daher ist das Vorgehen seitens der Regierung völlig richtig zu bewerten. Das ist alles in den Referentenentwurf völlig korrekt eingeflossen. Also, nicht gleich mit Scheuklappen herangehen, sondern ergebnisoffen planen! Dann kommt auch ein gutes Gesetz dabei heraus.

Dieses Hochschulmedizingesetz hat zwei Hauptziele: Zum einen soll die hohe Qualität der Hochschulmedizin im nationalen und im internationalen Wettbewerb gesichert werden. Das Gesetz soll dazu beitragen, eine Spitzenposition zu erreichen und zu erhalten. Zweitens soll die finanzielle Basis der Universitätskliniken gesichert werden, denn sie bietet die notwendigen Spielräume für Profilbildung und Forschungsorientierung.

Um diese Ziele zu erreichen, wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen im Sinne des Hochschulfreiheitsgesetzes fortentwickelt. Dabei bleibt die Rechtsform der rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts der Regelfall. Andere Rechtsformen werden grundsätzlich nicht ausgeschlossen. Sie sind gemäß § 31a im Hochschulgesetzentwurf rechtlich möglich. Standortspezifische Lösungen sollen nur in Zusammenarbeit mit der jeweiligen Universität und dem Klinikum gestaltet werden.

Frau Kollegin Gebhard, Sie haben eben den Vorwurf der Beliebigkeit vorgebracht. Was soll das heißen, Beliebigkeit? Wir eröffnen Spielräume. Wir wollen nicht alles in eine Zwangsjacke stecken; jede Universitätsklinik muss gleich behandelt werden. Wir haben das im Gesetzentwurf so austariert und werden es auch so heute beschließen, dass standortspezifische Lösungen überhaupt möglich sind. Ich glaube, das ist der richtige Weg.

Im Einzelnen werden bei den Universitätskliniken Optimierungen vorgenommen. Vor allem werden die Leitungsstrukturen gestärkt. Universitätsübergreifende Serviceeinrichtungen sollen Synergiepotenziale erschließen helfen und ein noch effizienteres Wirtschaften ermöglichen. Die Möglichkeit der Verschmelzungen von Fachbereichen an

unterschiedlichen Hochschulen – nicht nur in der Medizin – öffnet neue Wege, die bestmöglichen Organisationsstrukturen für ihre Aufgaben in Lehre, Forschung und Wissenstransfer zu finden.

Ich schlage uns allen vor: Nehmen wir die Initiativen der Hochschulen selbst, beispielsweise die Zusammenarbeit der Ruhr-Universitäten, an dieser Stelle ernst.

Ich möchte nun kurz auf die Änderungen vom Gesetzentwurf zum Gesetz eingehen. Herr Kollege Henke wird gleich noch zu einigen anderen inhaltlichen Aspekten sprechen.

Eine große Diskussion im Rahmen des Gesetzentwurfs war das Thema der Pflichtmitgliedschaft der Pflegedirektoren im Vorstand des Universitätsklinikums. Die Pflege verantwortet wichtige Leistungsbereiche im Krankenhaus und beeinflusst maßgeblich das Betriebsergebnis in einem Universitätsklinikum. Dementsprechend, aber auch im Hinblick auf berufliche Perspektiven für künftige Pflegemanagerinnen und -manager sowie Pflegewissenschaftlerinnen und -wissenschaftler und die Weiterentwicklung der Profession ist eine Pflichtmitgliedschaft im Vorstand der Stellung und Bedeutung angemessen. Hier haben wir auf Basis der Anhörung eine Änderung zum Gesetzentwurf vorgenommen.

Natürlich war auch die Kontrolle der Geldflüsse ein großes Thema. In § 31b Abs. 2 steht jetzt:

„Über die Verwendung des Zuschusses für Forschung und Lehre entscheidet der Fachbereich Medizin im Rahmen der Festlegungen des Hochschulentwicklungsplanes. § 19 Abs. 2 gilt entsprechend.“

Mit dieser Änderung wird klargestellt, dass die Hochschule auch für den Fachbereich Medizin allgemeine Vorgaben für die Mittelverwendung machen kann, zum Beispiel für die leistungsorientierte Mittelverteilung.

Ein weiterer Bereich war die Schaffung der personellen Voraussetzungen im nichtwissenschaftlichen Bereich. Dazu steht nun in § 31 Abs. 2 eine Ergänzung des Satzes 2:

„Der Dekan ist insoweit Fachvorgesetzter des Personals. Dem Dekanat obliegen alle Angelegenheiten und Entscheidungen des Fachbereichs, für die in diesem Gesetz oder der nach § 31a zu erlassenden Rechtsverordnung nicht ausdrücklich eine andere Zuständigkeit festgelegt ist.“

Mit dieser Änderung wird klargestellt, dass das Universitätsklinikum auch künftig das notwendige

nichtwissenschaftliche Personal für Aufgaben des Dekanats einsetzt und dieses insoweit unter der fachlichen Aufsicht des Dekans steht.

Ein vierter Punkt war das Thema Klinikumskonferenz, das wir auch noch in die abschließende Ausschussberatung eingebracht haben. Sie ist als Kann-Bestimmung wieder ins Gesetz aufgenommen worden. Die explizite Verankerung der Klinikumskonferenz in der Rechtsverordnung trägt dem Umstand Rechnung, dass sie ein wichtiges Instrument zur Weichenstellung im Vorfeld von Vorstandsentscheidungen ist.

**(Vorsitz: Präsidentin Regina van Dinther)**

Ein fünfter Punkt. Bei der Bildung gemeinsamer medizinischer Fachbereiche kann es, auch mit Blick auf die klinischen Aspekte und insbesondere im Hinblick auf die Besetzung des Vorstands des Universitätsklinikums und die Leitung der medizinischen Fachbereiche und medizinischen Einrichtungen, sinnvoll sein, dass die beteiligten Universitäten für eine Übergangszeit von fünf Jahren ein Dekanat vorsehen, welchem Dekaninnen oder Dekane in der Anzahl angehören, die der Zahl der beteiligten Universitäten entspricht.

Damit soll die praktische Umsetzung der Fachbereichsverschmelzung erleichtert werden, die sich bei den medizinischen Fachbereichen anders darstellt als bei den nichtmedizinischen Fachbereichen. Auf diesen Umstand reagiert die Änderung.

Zum Schluss möchte ich Herrn Pinkwart und Herrn Stückradt insbesondere, aber auch der ganzen Regierung für die gute Vorarbeit für dieses Gesetz herzlich danken. Ich bin sicher, dass die eingangs genannten Ziele mit diesem Gesetz in bester Weise erfüllt werden können. – Vielen Dank.

(Beifall von CDU und FDP)

**Präsidentin Regina van Dinther:** Danke schön, Herr Dr. Brinkmeier. – Für die FDP-Fraktion spricht der Kollege Lindner.

**Christian Lindner\*** (FDP): Frau Präsidentin! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Ich will zunächst kurz auf die Große Anfrage eingehen. Aus meiner Sicht fallen zwei Aspekte auf.

Zum einen ist es aus meiner Sicht verwunderlich, dass die Antragstellerin höchst detaillierte Informationen bis hin zur Suizidrate der Mitarbeiter abfragt, dass aber die Politik der rot-grünen und jetzigen schwarz-roten Bundesregierung nicht ein einziges Mal thematisiert wird, obwohl sie ja er-

hebliche Auswirkungen auf die Arbeit der Universitätsklinik hat, bis hin zu einer Gefährdung der betriebswirtschaftlichen Ziele der Häuser. Das findet bei Ihnen nicht statt. Das Wort „Gesundheitsreform“ findet nicht ein einziges Mal Erwähnung.

Zum anderen fällt auf, dass die Landesregierung sehr ausführlich antwortet und ein Höchstmaß an Transparenz zeigt. Das, was sie nicht vorlegt, sind ausschließlich hochsensible Daten. Einen solchen Umgang der Regierung mit der Opposition hat es in der vergangenen Legislaturperiode nicht gegeben.

Viele Fragen, meine Damen und Herren, haben sich im Übrigen auch mit dem am Mittwoch im Fachausschuss beschlossenen Gesetz zur Neuausrichtung der Hochschulmedizin ohnehin erübrigt. Die von der Opposition behauptete Privatisierung insbesondere ist nicht eingetreten. Die Horrorszenarien, die Frau Gebhard im Plenum gezeichnet hat, waren genauso umsonst wie sie aus meiner Sicht auch etwas unseriös waren.

Gleichwohl möchte ich zur Privatisierung als Liberaler generell drei Aspekte betonen.

Erstens. Überlegungen, Aufgaben auf Private zu übertragen, lassen wir uns von Sozialdemokraten und Grünen nicht verbieten. Wenn man Möglichkeiten effektiven Handelns prüft, ist das nicht von vorneherein zu verteufeln, sondern zunächst einmal Ausdruck eines verantwortungsvollen Umgangs mit Steuergeldern. Im Übrigen hatte auch die sozialdemokratische Vorgängerin von Minister Pinkwart, Frau Kraft, Gutachten in Auftrag gegeben, die sich mit den Privatisierungsmöglichkeiten der Universitätsklinik beschäftigt haben.

Zweitens. Es zeugt von wenig Sachkenntnis, wenn die Opposition der Bevölkerung bei jeder auch ergebnisoffenen Diskussion über die Möglichkeit privater Trägerschaft vorgaukelt, es stünde ein Ausverkauf der Kliniken in Nordrhein-Westfalen bevor. Richtig ist: Nur 10 % unserer 414 Krankenhäuser sind in privater Trägerschaft. Bundesweit sind es 30 %.

Drittens können wir sogar in Nordrhein-Westfalen beobachten, dass es dort, wo es einen Übergang eines kommunalen Trägers auf einen Privaten gegeben hat, nicht zu Problemen gekommen ist, sondern vielfach Häuser stabilisiert werden konnten. Schauen Sie nur nach Wuppertal, wo sogar die SPD im Aufsichtsrat des dortigen Helios Klinikums dies bestätigt.

Wir haben uns gleichwohl trotzdem gegen die Privatisierung entschieden, nicht aus prinzipiellen Gründen, sondern weil es bessere oder mindes-

tens gleichwertige Optionen in Aachen, in Köln und im Land insgesamt mit der neuen Leitungsstruktur gibt. Die Ziele, die wir uns vorgenommen haben, erreichen wir in Nordrhein-Westfalen gegenwärtig ohne Privatisierungen. Wir erreichen sie durch ein Hochschulmedizingesetz, das à jour ist, ohne diese Möglichkeit nutzen zu müssen.

Dieses Gesetz zielt im Wesentlichen darauf ab, erstens exzellente Forschung und Lehre in der Hochschulmedizin zu gewährleisten. Das unterstreiche ich, liebe Frau Gebhard. Es sind Universitätsklinika. Es sind keine Krankenhäuser der Maximalversorgung. Forschung und Lehre sind das, was Universitätsklinika auszeichnet.

Aber zum Zweiten gehört natürlich genauso die bestmögliche Versorgung von Patienten dazu.

Die zukunftsfähige wirtschaftliche Basis ist das dritte Ziel, das wir zu erreichen suchen.

Viertens soll und muss natürlich die Wettbewerbsfähigkeit der Universitätsklinika erhalten und gestärkt werden.

Das sind die vier Ziele, die wir erreichen wollen und die die Landesregierung mit diesem Gesetzentwurf auch erreichen wird.

Wir Freien Demokraten teilen diese Ziele uneingeschränkt. Wir begrüßen insbesondere, dass mit dem neuen gesetzlichen Rahmen die Leitungsstrukturen gestärkt werden. Genau das hat sich mit dem Hochschulfreiheitsgesetz auch für die Hochschulleitungen bewährt. Darüber hinaus schafft dieses Gesetz bessere Rahmenbedingungen, um Kooperationen einzugehen und Synergien zu nutzen. Das alles ist notwendig, damit effizienteres Wirtschaften realisiert werden kann.

Die Experten haben den Gesetzentwurf der Landesregierung im Rahmen der Anhörung insgesamt sehr positiv bewertet. Die kritischen Anmerkungen haben wir gewürdigt und daraufhin das Gesetz auch modifiziert.

Dazu gehört insbesondere die Zusammensetzung des Vorstands. Die Pflegedirektoren, die eine überaus wichtige Position innerhalb des Universitätsklinikums einnehmen, wollen wir qua Gesetz im Vorstand verankern. Das ist aus betriebswirtschaftlichen Gründen geboten, im Übrigen aber auch, weil Pflege und Hochleistungspflege inzwischen auch zunehmend stärker Gegenstand der wissenschaftlichen Forschung sind.

Die Position der Pflege war im Übrigen der einzige Punkt, den Frau Dr. Seidl in ihrer zu Protokoll gegebenen Rede anlässlich der ersten Lesung des Gesetzes kritisch ausgeführt hat. Deshalb bin

ich sehr daran interessiert, wie Sie sich jetzt hier positionieren, liebe Frau Dr. Seidl. Nach der ersten Lesung und der jetzigen Modifikation kann man ja durchaus berechtigte Hoffnungen haben, dass Sie diesem Gesetzentwurf näherzutreten können.

Wir jedenfalls halten ihn für eine ausgezeichnete gesetzliche Grundlage für die Weiterentwicklung unserer Universitätsklinika als Forschungsstandorte, als Standorte der wissenschaftlichen Lehre und als Maximalversorger in der Krankheitslandschaft Nordrhein-Westfalens. – Schönen Dank.

(Beifall von FDP und CDU)

**Präsidentin Regina van Dinter:** Danke schön, Herr Lindner. – Für die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen spricht Frau Dr. Seidl.

**Dr. Ruth Seidl (GRÜNE):** Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der Gesetzentwurf und das Beratungsverfahren machen doch sehr deutlich, Herr Lindner, dass Sie mit Ihrer Freiheitsideologie langsam, aber sicher von der Realität eingeholt werden. Was hatten Sie nicht für große Pläne! Neue Rechts- und Organisationsformen, bis hin zur vollständigen Privatisierung, wollten Sie ausprobieren.

Um diesen Ideen die höheren Weihen zu verleihen, haben Sie schließlich auch das Gutachten von Herrn Berger in Auftrag gegeben, das Ihnen hierzu die Empfehlung aussprechen sollte.

Dann folgte eine sehr lange Funkstille. Wir Abgeordnete haben immer wieder nachgefragt, denn Sie haben uns bis heute nicht verraten, was in diesem Gutachten genau drinsteht. Für uns Landtagsabgeordnete gab es nur eine magere Zusammenfassung der Ergebnisse. Alles andere haben Sie zum Betriebsgeheimnis erklärt.

Das muss man sich einmal auf der Zunge zergehen lassen: Die Landesregierung hielt es nicht für nötig, den Landtag darüber zu informieren, wie es mit den Universitätsklinika genau weitergehen sollte – jene Universitätsklinika, wohlgemerkt, die Anstalten öffentlichen Rechts, vom Land errichtet und ganz wesentlich auch vom Land, und damit vom Landtag als Haushaltsgesetzgeber, finanziert sind.

So richtig nach Ihrem Geschmack scheint es nicht gewesen zu sein, was in diesem Gutachten von Herrn Berger stand, Herr Lindner. Zu diesem Schluss muss man jedenfalls kommen, wenn man sich am Ende des Prozesses ansieht, was für ein

Gesetzentwurf dabei herausgekommen ist. Von Ihren großartigen Privatisierungsplänen ist da nämlich nichts übrig geblieben.

(Christian Lindner [FDP]: Die gab es auch nie!)

Zum Glück, sagen wir natürlich. Sie haben jetzt zwar an ein paar Stellschräubchen gedreht – noch immer zu weit, wie ich gleich hinzufügen möchte –, aber der große Wurf ist tatsächlich ausgeblieben.

Das ist aber eigentlich kein Wunder, denn alles, was in Richtung Eigenständigkeit und Freiheit notwendig war, haben wir schon unter Rot-Grün in der letzten Legislaturperiode auf den Weg gebracht: mit der Verselbstständigung. Während wir uns damals ein angemessenes Stück weit aus der staatlichen Regulierung zurückgezogen haben, geben Sie jetzt die staatliche Verantwortung quasi vollständig auf. Das finden wir falsch, und deshalb haben wir entsprechende Änderungsanträge gestellt, die Sie im Ausschuss leider abgelehnt haben.

(Beifall von den GRÜNEN)

Eines wollen wir an dieser Stelle nicht verschweigen, auch weil Einsicht und Korrektur von Fehlern in Ihrer Koalition der Ernüchterung ein solch rares Gut sind: Sie haben tatsächlich eingesehen und verstanden, dass es falsch war, mit dem Gesetzentwurf den Begehrlichkeiten einzelner Ärztlicher Direktoren zu folgen und die Pflege aus dem Vorstand zu verbannen.

Herr Lindner, ich habe Ihren Einwurf eben, ehrlich gesagt, nicht verstanden. Ich habe mich von Anfang an sehr dezidiert und sehr deutlich für die Beibehaltung der Pflege im Vorstand eingesetzt, und wir haben auch dafür mobilisiert. Das heißt, wir haben das begrüßt.

(Christian Lindner [FDP]: Das habe ich doch gesagt! Das war der einzige Kritikpunkt Ihrer ersten Einlassung!)

– Das war der wichtigste Kritikpunkt. Wir sehen ja auch, dass er wichtig geblieben ist, weil sich schließlich aufgrund der Mobilisierung, die alle betrieben haben, und aufgrund unserer Anhörung, in der sich alle Experten dafür ausgesprochen haben und mit der wir sehr viel erreicht haben, alle anderen Fraktionen dem anschließen konnten. Von daher habe ich das als einen Erfolg und auch als einen sehr wichtigen Punkt betrachtet.

(Zuruf von Sylvia Löhrmann [GRÜNE])

Mehr noch: Sie haben unserem gemeinsamen Änderungsantrag tatsächlich zugestimmt, Herr Brinkmeier und Herr Lindner.

(Christian Lindner [FDP]: Wir haben einen eigenen Vorschlag!)

– Ja, Sie haben noch schnell einen eigenen vorgelegt. Danach haben wir wieder einen gemeinsamen Antrag gemacht. So war, glaube ich, die Reihenfolge.

(Zuruf von Christian Lindner [FDP])

Aber dann war es mit der Einsicht leider auch schon vorbei. Wir haben die Fehlkonstruktion des Aufsichtsrates sowie die Machtverschiebung zwischen Aufsichtsrat und Vorstand angemahnt. Hier haben wir als Kompromiss vorgeschlagen, dass der Vorstand für die betrieblichen Ziele zuständig ist, der Aufsichtsrat aber weiterhin für die strategischen Ziele der Klinik verantwortlich sein soll. Obgleich dies im Sinne einer modernen Unternehmensführung wäre, haben Sie auch diesen Kompromissvorschlag leider abgelehnt.

Dann wollten wir dieses Gesetzgebungsverfahren, in dem unter anderem auch das Hochschulgesetz geändert wird, nutzen, um einen Fehler des sogenannten Hochschulfreiheitsgesetzes zu korrigieren. Es wäre nur eine winzige Änderung nötig gewesen. Ich habe bis jetzt noch nicht verstanden, warum Sie sich dem eigentlich nicht anschließen konnten.

Während nämlich unter Rot-Grün die Frauen an den Hochschulen die Freiheit hatten, darüber zu entscheiden, wen sie zur Gleichstellungsbeauftragten oder zu deren Stellvertreterin wählen wollten, sind Sie hingegangen und haben im Rahmen Ihres vermeintlichen Freiheitsgesetzes diese Freiheit eingeschränkt.

(Beifall von den GRÜNEN)

Bei den Beratungen zum Hochschulfreiheitsgesetz hieß es noch, das sei ein Missverständnis und auch nicht so gemeint gewesen.

Herr Brinkmeier, Sie können mich ruhig anschauen. Sie waren es nämlich. Sie haben gesagt, das sei ein Missverständnis gewesen. Ich erinnere mich genau daran, wie Sie versucht haben, die Gleichstellungsbeauftragten zu beruhigen, die dieses Problem schon damals angesprochen hatten.

Heute kommt uns die Regierung plötzlich mit einem fadenscheinigen Argument. Dieselben Studierenden, die seit Jahren in den Gremien der Hochschulen konstruktiv mitarbeiten, dieselben

Studierenden, die seit Neuestem selbstbewusst als Kunden der Hochschulen auftreten sollen, sollen plötzlich nicht mehr in der Lage sein, auf Augenhöhe mitzuverhandeln, und deshalb als stellvertretende Gleichstellungsbeauftragte nicht mehr wählbar sein. Dazu möchte ich Sie noch einmal um eine Stellungnahme bitten, Herr Brinkmeier.

(Beifall von den GRÜNEN)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, Sie mögen sich wundern, dass ich mich so lange über diesen Punkt aufrege, der mit dem Entwurf für ein Hochschulmedizingesetz im engeren Sinne nichts zu tun hat. Dieser kleine Punkt ist einfach symptomatisch für Ihr gesamtes Vorgehen. Sie reden großartig von Freiheit. Die Realität Ihres Regierungshandelns beweist aber genau das Gegenteil: statt Wahlfreiheit kleinteilige Bevormundung. Deregulierung ist etwas anderes, Herr Lindner.

(Beifall von den GRÜNEN)

Es bleibt festzustellen: Dieses Hochschulmedizingesetz bringt jedenfalls keine Innovationen und keine qualitative Verbesserung, weder für die Lehrenden noch für die Studierenden oder gar für die Patientinnen und Patienten. Deshalb, liebe Kolleginnen und Kollegen, lehnen wir diesen Gesetzesentwurf heute ab.

(Beifall von den GRÜNEN)

**Präsidentin Regina van Dinther:** Danke schön, Frau Dr. Seidl. – Nun spricht für die Landesregierung Herr Minister Dr. Pinkwart.

(Sylvia Löhrmann [GRÜNE]: Wo waren Sie eigentlich heute Morgen bei der Schuldiskussion? Da habe ich Sie vermisst!)

**Prof. Dr. Andreas Pinkwart,** Minister für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie: Schade. – Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Wir alle sind uns einig, dass wir Forschung, Lehre und Krankenversorgung in der Hochschulmedizin stärken und die Universitätskliniken finanziell langfristig sichern wollen.

Nach dem Hochschulfreiheitsgesetz wird heute der zweite Gesetzentwurf zur Stärkung und Selbstständigkeit der Hochschulen auf den Weg gebracht, diesmal speziell für die Hochschulmedizin. Damit erhält auch die Hochschulmedizin ein modernes Recht, das den großen Anforderungen, die an die medizinischen Fachbereiche und Universitätskliniken in Zeiten des immer stärker und schneller werdenden Wettbewerbs herangetragen werden, gerecht wird.

Wir haben in Nordrhein-Westfalen eine leistungsstarke Hochschulmedizin. Das hat die Expertenkommission Hochschulmedizin Ende letzten Jahres ausdrücklich festgestellt. Entscheidend ist – das muss man ebenfalls in den Blick nehmen, auch nach den Beiträgen von Frau Gebhard und Frau Seidl; das hat die Kommission auch zutage gefördert –, dass wir noch mehr Potenzial für echte Spitzenleistungen in der Medizinforschung haben, wenn wir an die Qualität der Forschung anderer Bundesländer national, aber auch an die anderer europäischer Länder international anknüpfen wollen.

Dieses Potenzial fördern wir, indem wir die bestmöglichen Rahmenbedingungen durch neue forschungsorientierte Schwerpunktprofessuren schaffen. Hierfür stehen in den nächsten fünf Jahren 19 Millionen € zur Verfügung stellen. Im Januar des kommenden Jahres werden die Gewinner des Wettbewerbes bekannt gegeben. Zudem erreichen wir das durch verbesserte Strukturen in den Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken. Das Hochschulmedizingesetz schafft die Grundlagen hierfür.

Mit diesem Gesetz erhalten die Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken noch mehr Autonomie und Gestaltungsspielraum als bislang. Bei der Formulierung des Gesetzes haben wir uns von dem Grundgedanken des Hochschulfreiheitsgesetzes ebenso leiten lassen wie von den Erfahrungen, die die Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken mit der Rechtsform der Anstalt des öffentlichen Rechts, die schon unter der Vorgängerregierung eingeführt worden ist, gemacht haben.

Hier möchte ich hinzufügen: Alles, was wir nicht noch besser machen und nicht noch besser formulieren können, haben wir fortgeschrieben, unter anderem auch das, was Sie, Frau Gebhard, jetzt kritisieren, nämlich, dass im Gesetz steht: „Das Universitätsklinikum dient dem Fachbereich Medizin zur Erfüllung seiner Aufgaben in Forschung und Lehre.“ Das haben wir übernommen. Das haben wir nicht besser schreiben können.

(Beifall von der FDP – Heike Gebhard [SPD]: Doch!)

Aber ich kann Ihnen sagen: Wir haben lange daran gebastelt,

(Sylvia Löhrmann [GRÜNE]: Ja, Sie basteln! Die Bastelkoalition!)

es noch besser zu machen, aber wir haben es nicht noch besser hinbekommen. Insofern bedau-

re ich Ihnen eigentlich sagen zu müssen, dass Sie jetzt etwas kritisiert haben, was jedenfalls die Vorgängerregierung schon so formuliert hat. An der Stelle bescheinige ich ihr jedenfalls, dass sie offensichtlich gut gearbeitet hat.

(Heike Gebhard [SPD]: Schauen Sie doch einmal in das Anhörungsprotokoll!)

Wir planen, meine sehr verehrten Damen und Herren – das ist auch deutlich geworden –, keine Privatisierungen. Es bleibt grundsätzlich bei der Rechtsform der Anstalt des öffentlichen Rechts. Ich füge aber hinzu – das habe ich von Anfang an gesagt; deswegen habe ich die Aufregung auch gar nicht verstanden, die hier von einigen dazu erzeugt worden ist –: Wenn die Hochschulen und die Universitätskliniken andere Rechtsformen bevorzugen, werden wir im Rahmen unserer Möglichkeiten die hierfür erforderlichen Grundlagen schaffen. Das Hochschulfreiheitsgesetz gibt den Hochschulen insgesamt die Möglichkeit, sich auch das passende Rechtskleid zu geben, das sie brauchen, um ihre Arbeit noch besser erledigen zu können.

Wir planen auch keine Fusion, meine Damen und Herren. Aber die Hochschulen können demnächst selbst entscheiden, mit welchem anderen Standort sie gemeinsame Fachbereiche bilden wollen. Die Ruhrgebietsallianz der Universitäten Bochum, Duisburg–Essen sowie der Technischen Universität Dortmund könnten hier Vorreiter sein – nicht nur Bochum und Essen im Bereich der Medizin, sondern auch Bochum und Dortmund etwa im Bereich des Maschinenbaus und anderer Disziplinen, wo es schon heute sehr enge Zusammenarbeitsformen gibt.

Die Universitätskliniken in Aachen und Maastricht erwägen seit einiger Zeit auch einen solchen hochschul- und sogar länderübergreifenden Schritt. Wir sind in einer engen Begleitung dieses Bemühens mit der niederländischen Regierung und hoffen sehr, was auch dem Ziel der Landesregierung entspräche, mit dem Beneluxraum enger zusammenzuarbeiten, dass wir diese beabsichtigte enge Kooperation zwischen den Universitätskliniken Aachen und Maastricht auch tatsächlich zu einem Abschluss führen können.

Innerhalb der Universitätskliniken schaffen wir autonome Strukturen, mit denen sie noch flexibler auf die jeweiligen Belange reagieren können. So übernimmt in den Aufsichtsräten der Universitätskliniken künftig ein externer Sachverständiger den Vorsitz. Alle Mitglieder des Aufsichtsrats haben das gleiche Stimmrecht, nämlich jeweils nur eine Stimme.

Bessere Bedingungen für öffentlich-private Partnerschaftsmodelle sollen helfen, das zukünftig schneller gebaut und dringende Investitionen auch früher als bislang realisiert werden können.

Mehrere Universitätskliniken können gemeinsame Serviceeinrichtungen, zum Beispiel im Dienstleistungsbereich, bilden und so Synergiepotenziale erschließen und ein noch effizienteres Wirtschaften erlangen, was für die dauerhafte Stabilität der Universitätskliniken natürlich unverzichtbar ist.

Für hochqualifizierte Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen – das ist mir ganz besonders wichtig – schaffen wir Anreize, die den Standort Nordrhein-Westfalen noch attraktiver machen. Eine Änderung des Landesbesoldungsgesetzes soll einen Verbleib in oder einen Wechsel nach Nordrhein-Westfalen gerade auch der jungen Nachwuchswissenschaftler erleichtern.

Die Grundlagen für ein forschungsfreundliches Umfeld und Klima in der Hochschulmedizin sind damit, meine Damen und Herren, gelegt. Ich gehe davon aus, dass sich damit die internationale Sichtbarkeit – ich füge hinzu: damit auch die Qualität der Patientenversorgung – in Zukunft noch deutlich erhöhen wird.

Ich freue mich auch, dass es nach der Anhörung das Benehmen der Fraktionen gab, sich für die Mitgliedschaft der Pflegedirektoren im Vorstand auszusprechen. Die Ärztlichen Direktoren hatten uns vor den Beratungen etwas anderes mitgeteilt. Sie haben in der Anhörung dann anders votiert. Die Universitätskliniken sollen den rechtlichen Rahmen vorfinden, den sie so bewerten, dass sie damit am besten arbeiten können. Deswegen finde ich es gut, dass wir die Pflegedirektoren jetzt mit dabei haben. Ich denke, das ist eine gute Entscheidung.

Frau Gebhard möchte ich noch zurufen: Es bleibt natürlich beim Querverweis des Krankenhausgesetzes. Was Sie hier, Frau Gebhard, problematisiert haben, sehen wir nicht so. Im Krankenhausgesetz sind alle Fragen der Seelsorge und anderes geregelt. An den Stellen bezieht sich das Krankenhausgesetz auch auf das Hochschulmedizingesetz.

Auch wenn meine Stimme heute aufgrund des allgemein grassierenden grippalen Infekts, der den einen oder anderen nun auch erfasst hat, nicht so kraftvoll ist, lassen Sie mich mit einem Satz schließen – auch wenn Sie von der Opposition das nicht so gerne hören, aber das ist eben der Unterschied –:

Die neue Landesregierung und die sie tragenden Fraktionen sehen im Mittelpunkt des Handelns den Menschen. Auch und gerade in der Hochschulmedizin stehen für uns der Patient und dessen beste Versorgung auf internationalem Spitzenniveau im Mittelpunkt. Wir hoffen, dass wir diesem Ziel mit diesem weiteren gesetzgeberischen Schritt einen deutlichen Schritt entgegenkommen. – Herzlichen Dank für Ihre freundliche Aufmerksamkeit.

(Beifall von CDU und FDP)

**Präsidentin Regina van Dinter:** Danke schön, Herr Minister Pinkwart. – Für die SPD-Fraktion spricht nun Herr Eumann.

**Marc Jan Eumann (SPD):** Frau Präsidentin! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Minister Pinkwart, gerade – auch wenn Ihre Stimme Sie beinahe verließ – beim letzten Punkt würden wir Sie gerne beim Wort nehmen. Auch uns sind die Patientinnen und Patienten und deren Möglichkeiten besonders wichtig.

Uns alle hat mit Datum vom 29. November – meine Kollegin Gebhard hat darauf Bezug genommen – der Brief des Katholischen Büros Nordrhein-Westfalen, Kommissariat der Bischöfe, erreicht. Hier fordert das Katholische Büro Nordrhein-Westfalen die Einfügung von Patientenvorschriften, also von Dingen, die Ihnen, wie wir gerade gehört haben, besonders wichtig sind. Wir glauben, dass diese Anregungen Eingang finden müssen.

Deswegen beantrage ich gemäß § 73 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Landtages Nordrhein-Westfalen eine dritte Lesung dieses Gesetzentwurfs, damit wir den Brief und die Anregungen des Katholischen Büros angemessen berücksichtigen können.

Zur Vorbereitung der dritten Lesung beantrage ich im Namen der SPD-Fraktion gemäß § 73 Abs. 2 der Geschäftsordnung die Überweisung des Gesetzentwurfs an den Ausschuss für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie. – Herzlichen Dank.

(Christian Lindner [FDP]: Kein Mensch applaudiert! – Gegenruf von Ulla Meurer [SPD]: Wenn Sie das wollen, können wir das ja noch tun!)

**Präsidentin Regina van Dinter:** Danke schön, Herr Eumann. – Herr Henke hat das Wort.

**Rudolf Henke (CDU):** Frau Präsidentin! Verehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kolle-

gen! Es gibt ja in der Antwort der Landesregierung auf die Große Anfrage einige Ausführungen, die klarmachen, über welchen bedeutenden Bereich der öffentlichen Infrastruktur wir in Nordrhein-Westfalen sprechen.

Man muss sich ja nur einmal die Ertragsprognosen für die verschiedenen Kliniken ansehen, die für Aachen bei 394 Millionen €, für Bonn bei 487 Millionen €, für Düsseldorf bei 410 Millionen €, für Essen bei 422 Millionen €, für Köln bei 281 Millionen € und für Münster bei 426 Millionen € liegen. Das zeigt die Volumina, die dort wirtschaftlich bewegt werden, natürlich zu einem erheblichen Teil über das Thema Krankenversorgung und damit spielt sich das selbstverständlich nur zu einem Teil im Landeshaushalt ab.

Laut Antwort der Landesregierung beläuft sich der Investitionsbedarf für Aachen auf 512 Millionen €, für Bonn auf 167 Millionen €, für Düsseldorf auf 181 Millionen €, für Essen auf 242 Millionen €, für Köln auf 247 Millionen € und für Münster auf 452 Millionen €. Das macht deutlich, welche gewaltige Aufgabe sich dem Land stellt und vor welcher Aufgabe wir als Landesgesetzgeber über die Haushaltsgesetzgebung stehen. Das ist keine Kleinigkeit.

Von daher kann man über weitere Beratungen unaufgeregt reden. Man muss sich aber vor Augen führen, Herr Eumann, dass natürlich die relativ späte Idee des Katholischen Büros in der Sache ein bisschen ins Leere läuft. Denn wer kann sich denn wirklich vorstellen, dass auf die Geltung der organisatorischen Vorgaben, die aus dem Wunsch des Katholischen Büros hervorgehen, in den Universitätskliniken, die natürlich im Wettbewerb stehen, bei der Größe, die sie haben, tatsächlich verzichtet werden soll? Es ist ja völlig weltfremd, anzunehmen, dass gerade diese Großkrankenhäuser und Maximalversorger dort eine Ausnahme machen würden. Ich habe bereits im Ausschuss gesagt, dass wir selbstverständlich davon ausgehen – Herr Minister Pinkwart hat es noch einmal untermauert –, dass sich auch die Universitätskliniken daran gebunden fühlen. Sollten sie das nicht tun, dann wäre das der Zeitpunkt, zu dem man gewissermaßen gesetzgeberisch zu agieren hätte.

Diesbezüglich würde mich aber interessieren, ob Sie ein einziges Beispiel dafür nennen können, dass diese Regeln, die das Katholische Büro in das Hochschulmedizingesetz geschrieben haben will und die im Krankenhausgestaltungsgesetz enthalten sind, in den Universitätskliniken missachtet werden. Nennen Sie uns doch einmal die Universitätsklinik, die das missachtet.

Ich möchte nun auf das „Dienen“ eingehen. Natürlich dient die Opposition in diesem Haus der Regierung zur ständigen Verbesserung ihrer Arbeit durch Anregung. Das hat doch nichts mit einer Subordination zu tun, und deswegen muss man keine Unterlegenheitsgefühle entwickeln, sondern das folgt aus der Funktionalität. Von daher ist es so, dass auch ein Universitätsklinikum der Wissenschaft, der Forschung, der Lehre, dem Studium und dem Erfolg der Ausbildung an diesem Universitätsklinikum dient.

Ich habe manchmal den Eindruck, dass der Termin des Dienens durch den einen oder anderen, in einer bestimmten Periode sozialisiert – ich stamme aus dem Abiturjahrgang 1972, als Rudi Dutschke sehr en vogue war – eine ideologische Interpretation erfährt, der sich aus der Sprache nicht ableitet und der gewissermaßen als eine Art Rolle von Dienstmann ohne Bezahlung gewertet wird. Ich halte dies für eine falsche Interpretation.

Wahr ist, dass es kein Universitätsklinikum als Universitätsklinikum, allenfalls als Krankenhaus der Maximalversorgung, gäbe, wenn sie nicht den Auftrag hätten, Studierende auszubilden und der Wissenschaft, der Forschung, der Innovation im Medizinbereich zu dienen. Und deswegen bedarf es keiner Aufregung.

Das ist auch keine veränderte Akzentsetzung, sondern ein Festhalten daran, dass der Kern der Existenz eines Krankenhauses als Universitätsklinikum darin liegt, Zwecke von Wissenschaft, Forschung, Studium und Lehre zu erfüllen. Das ist kein Grund zur Aufregung, sondern das wurde im Gesetzentwurf sehr gut herausgearbeitet. Deswegen würde ich mich bedanken, wenn Sie ihm in zweiter und möglicherweise demnächst auch in dritter Lesung zustimmen. – Herzlichen Dank.

(Beifall von CDU und FDP)

**Präsidentin Regina van Dinter:** Herzlichen Dank, Herr Kollege Henke. – Herr Witzel von der FDP-Fraktion hat sich noch gemeldet.

**Ralf Witzel (FDP):** Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Weil die Inhalte breit ausgetauscht worden sind, möchte ich mich nur zum Verfahren äußern, das von Herrn Eumann vorgeschlagen wurde. Eine dritte Lesung ist selbstverständlich; das sieht die Geschäftsordnung vor. Das ist Ihr gutes Recht.

Wir werden aber der Rücküberweisung in den Ausschuss nicht zustimmen. Das Gesetz wurde monatelang beraten. Noch in dieser Woche gab

es sehr umfangreiche Beratungen über eine Reihe von Änderungsanträgen.

(Zuruf von Horst Becker [GRÜNE])

Ausweislich der 40-seitigen Beschlussempfehlung gab es von der SPD in der zweiten Lesung keine Änderungsanträge. Sie wissen, dass das Gesetz zum 1. Januar 2008 in Kraft treten muss. Daher ist das von Ihnen vorgeschlagene Verfahren nicht möglich.

Es gibt aber selbstverständlich eine dritte Lesung. Wir beantragen sie für den nächsten Plenartag, den 19. Dezember. Aber wir stimmen der Rücküberweisung in den Ausschuss nicht zu. – Vielen Dank.

(Beifall von FDP und CDU)

**Präsidentin Regina van Dinter:** Danke schön, Herr Witzel. – Als nächste Rednerin spricht Frau Gödecke. Bitte.

**Carina Gödecke (SPD):** Danke schön, Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte ergänzen, dass beide betroffenen Ausschüsse, der federführende und der mitberatende Ausschuss, in der nächsten Woche noch tagen. Die Rücküberweisung in die Ausschüsse und die erneute Behandlung des von uns vorgetragenen Sachverhaltes hätte keine Sondersitzung zur Folge.

(Beifall von SPD und GRÜNEN)

Das kann im Rahmen der normalen Ausschussberatungen behandelt werden. Ich appelliere eindringlich an Sie, sich das noch einmal zu überlegen und die Rücküberweisung doch positiv zu bescheiden. – Danke schön.

(Beifall von SPD und GRÜNEN)

**Präsidentin Regina van Dinter:** Danke schön, Frau Gödecke. – Gibt es weitere Wortmeldungen? – Das ist nicht der Fall.

Da keine weiteren Wortmeldungen vorliegen, schließe ich die Beratung und stelle fest, dass die **Große Anfrage 14** der Fraktion der SPD damit **erledigt** ist.

Die Fraktion der SPD hat eine **dritte Lesung** des vorgenannten **Gesetzentwurfs** der Landesregierung **Drucksache 14/4837** beantragt. Nach § 73 der Geschäftsordnung findet eine dritte Lesung auf Antrag einer Fraktion oder eines Viertels der Mitglieder des Landtags statt. Der Antrag muss vor Schluss der Beratung der zweiten Lesung schriftlich eingereicht werden. Diese Vorausset-

zungen sind erfüllt. Die dritte Lesung des Gesetzentwurfs ist somit durchzuführen und bei der Tagesordnung der nächsten Plenarsitzung zu berücksichtigen.

Zur Vorbereitung der dritten Lesung kann eine Überweisung des vorgenannten Gesetzentwurfs beschlossen werden. Ein entsprechender Antrag auf **Überweisung** an den **Ausschuss für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie** liegt vor. Ich stelle diesen Antrag zur Abstimmung. Wer für diesen Antrag ist, den bitte ich um das Handzeichen. – SPD, Grüne und Herr Sagel. Wer ist dagegen? – CDU und FDP. – Damit ist dieser Antrag mit Mehrheit **abgelehnt**.

Meine Damen und Herren, wir kommen dann zur Abstimmung über den Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 14/4837. Der Ausschuss für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie empfiehlt in seiner **Beschlussempfehlung** zur zweiten Lesung **Drucksache 14/5594**, den Gesetzentwurf in der Fassung seiner Beschlüsse anzunehmen. Wer dem zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen – CDU und FDP.

(Horst Becker [GRÜNE]: Zu wenig!)

Wer ist dagegen? – SPD, Grüne und Herr Sagel.

(Zuruf von der CDU: Zu wenig!)

Damit ist die Beschlussempfehlung **angenommen** und der **Gesetzentwurf in zweiter Lesung** mit Mehrheit **angenommen**.

Meine Damen und Herren, wir kommen zu:

## **7 Gesetz zur Neuregelung des Kunsthochschulrechts**

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 14/5555

erste Lesung

Zur Einbringung des Gesetzentwurfs erteile ich für die Landesregierung Herrn Minister Pinkwart das Wort.

**Prof. Dr. Andreas Pinkwart**, Minister für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie: Frau Präsidentin! Meine sehr verehrten Damen und Herren! Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung des Kunsthochschulrechts setzt die nordrhein-westfälische Landesregierung bundesweit Maßstäbe. Einzigartig in der bundesweiten Landschaft sollen die Kunstakademien und Mu-

sikhochschulen unseres Landes ein eigenes Gesetz erhalten.

Oberste Leitmaxime dieses Gesetzes ist es, das für die Kunsthochschulen geltende Recht kunstadäquat auszugestalten, um ihren besonderen Bedingungen und Bedürfnissen Rechnung zu tragen.

Bislang war das Recht der Kunsthochschulen im allgemeinen Hochschulrecht integriert. Die Kunsthochschulen haben sich immer schon für ein eigenes, sachangemessenes Gesetz ausgesprochen – nicht nur in Nordrhein-Westfalen, sondern bundesweit. Wir legen nun einen Gesetzentwurf für die nordrhein-westfälischen Kunsthochschulen vor.

Der Gesetzentwurf baut auf dem neuen Hochschulgesetz auf, macht aber Unterschiede, wo dies durch die Spezifika der Kunsthochschulen und durch den Umstand gerechtfertigt ist, dass die Kunsthochschulen nicht rechtlich als Körperschaften verselbstständigt werden.

Die Kunsthochschulen werden von überflüssigen Regularien befreit und erhalten größere Autonomie bei ihrer inneren Organisation, beim Studium und bei ihrem Personals, ohne dass sich der Staat aus seiner Verantwortung für die Qualität von Lehre und von künstlerischer Spitzenleistung zurückzieht. Steuerung und Evaluation werden kunstadäquat geregelt. Hierzu setzt die Landesregierung auf die bundesweit einmalige Beratung durch einen Landeskunsthochschulbeirat, der hochrangig mit international renommierten Experten besetzt werden soll.

Zum Gesetzentwurf hat eine regierungsinterne Anhörung stattgefunden. Alle Kunsthochschulen des Landes haben in einer gemeinsamen Stellungnahme den Gesetzentwurf und die dem Entwurf zugrundeliegenden Gestaltungselemente sehr begrüßt.

Die kunstspezifischen Besonderheiten ziehen sich wie ein schwarz-gelber Faden durch alle Bereiche des Gesetzes.

Sie zeigen sich zum Beispiel in den besonderen Erfordernissen und Prinzipien künstlerischer Lehre einschließlich deren Organisation. Kunstgemäße Lehrformeln wie etwa Künstlerklassen, Einzelunterricht und Projektbezug werden auf eine gesetzlich gesicherte Grundlage gestellt.

In konsequenter Umsetzung des Bologna-Prozesses baut das neue Kunsthochschulgesetz auf der Bachelor- und Masterstruktur der Studiengänge auf. Daneben bleiben aber in begründeten, auf die Besonderheiten der Kunst bezogenen