LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
17/2235

A10

Stellungnahme der Landespersonalrätekonferenz der wissenschaftlich Beschäftigten zur Evaluation der Hochschulmedizin durch den Wissenschaftsrat

- vorgelegt zur Anhörung des Wissenschaftsausschusses am 4. März 2020 -

I. Vorbemerkung

Grundsätzlich begrüßt die Landespersonalrätekonferenz der wissenschaftlich Beschäftigten (LPKwiss) die Bestandsaufnahme der Hochschulmedizin in Nordrhein-Westfalen durch den Wissenschaftsrat (WR). Allerdings bemängelt sie, wie weiter unten erläutert, die Vorgehensweise, die aus Sicht der LPKwiss nicht zu einer umfassenden Analyse der bestehenden Verhältnisse und der Zukunftsfähigkeit der Hochschulmedizin geführt hat.

Aufgrund der sehr umfangreichen Dokumentation zur Hochschulmedizin in NRW durch den Wissenschaftsrat bezieht sich die LPKwiss in ihrer Stellungnahme im Wesentlichen auf die Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin Nordrhein-Westfalen[1] und nimmt auch nur zu ausgesuchten Themen, vorrangig das von ihr vertretende Personal betreffend, Stellung.

In der Stellungnahme des WR heißt es: „Auf der Grundlage einer Analyse der Einzelstandorte und einer Bestandsaufnahme der Leistungsfähigkeit in Forschung, Lehre und Krankenversorgung sollte eine Gesamtschau der Universitätsmedizin in Nordrhein-Westfalen vorgenommen werden“[2].

Aus Sicht der LPKwiss beinhaltet eine Bestandsaufnahme der Universitätsmedizin auch die Einbeziehung des in der Universitätsmedizin tätigen Personals. Diese ist nicht erfolgt. Die im Teil B der Stellungnahme des WR dargelegte und in den Stellungnahmen zu den einzelnen Standorten detailliert aufgeführte Ausganglage zur Universitätsmedizin in Nordrhein-Westfalen ist anhand von fragebogenbasierten Selbstberichten, die von den Dekanaten der jeweiligen Standorte erstellt wurden, verfasst worden.

Das am Klinikum tätige sowie das wissenschaftliche Personal, sind in zu keinem Zeitpunkt, auch nicht bei den Vor-Ort-Besuchen der sogenannten Bewertungsgruppen, in die Bestandsaufnahme der Leistungsfähigkeit in Forschung, Lehre und Krankenversorgung involviert gewesen. Ganz im Gegenteil, an allen Standorten war man sehr bemüht, die Personalräte aus möglichen Diskussionen von vornherein herauszuhalten.

Insgesamt befasst sich der Bericht des WR sehr wenig mit der Situation des Personals, insbesondere an den Unikliniken des Landes. So ist z.B. die Darstellung des Personals in Vollzeitäquivalenten (VZÄ)[3] eine Zahl ohne Wert.

Problematisch ist ebenfalls, sich Anfang 2020 mit einem Bericht zu befassen, der statistisches Material bis zum 31.12.2017 enthält. Gerade in den vergangenen zwei Jahren hat es Veränderungen im Bereich der Hochschulmedizin gegeben, die die Zukunftsperspektive der universitären Medizin deutlich verschoben haben.

[1] Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin Nordrhein-Westfalen (Drs. 8064-19), Rostock Oktober 2019
[2] Ebd., Seite 5
[3] Ebd., Seite 133

II. Zur Kurzfassung bzw. A.II Governance und Hochschulsteuerung

Die LPKwiss schließt sich der Empfehlung des WR an, vor dem Hintergrund der großen und viele Bereiche berührenden Bedeutung der Universitätsmedizin (v. a. Wissenschaft, Gesundheit, Wirtschaft), dass das Land der Weiterentwicklung der universitätsmedizinischen Landschaft künftig einen höheren Stellenwert einräumen sollte. Diese Empfehlung gilt aus Sicht der LPKwiss für den gesamten Hochschulsektor, da weder die Hochschulmedizin noch die Hochschulen insgesamt, weder auf politischer noch auf gesellschaftlicher Ebene, den Stellenwert im Land genießen, den sie aufgrund ihrer gesamtgesellschaftlichen Bedeutung haben sollten. Obwohl in den letzten Jahren einige Anstrengungen von Seiten des Landes unternommen worden sind, ist die Grundfinanzierung des Hochschulsektors nach wie vor nicht ausreichend: „Nachdrücklich betont der Wissenschaftsrat, dass die notwendige Grundlage und Voraussetzung jeder strategischen Gestaltung eine ausreichende, nachhaltige Grundfinanzierung der Hochschulen ist“[4].

Aus Sicht des WR gilt es dabei, „eine geeignete Balance aus der – vom Wissenschaftsrat nachdrücklich als hohes Gut erachteten – Autonomie der Hochschulen und koordinativ-gestaltender Verantwortung des Landes zu wahren“. Aus Sicht der LPKwiss widerspricht sich der WR hier selbst. Einerseits wird die Hochschulautonomie als hohes Gut bezeichnet, anderseits führt der WR in seinem Bericht aus, dass beispielsweise über eine einzurichtende interministerielle Plattform das Land sein „Portfolio an Steuerungsinstrumenten grundsätzlich so anzupassen, zu erweitern und komplementär auszugestalten, dass es der Stärkung der wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit des Hochschulsystems inklusive der Universitätsmedizin in allen Leistungsdimensionen dient, dass eine bedarfsgerechte Krankenversorgung sichergestellt wird, und dass es strategische Zielstellungen des Landes unterstützen kann“[5].

Die Hochschulautonomie ohne Begründung als ein hohes Gut zu bezeichnen, aber im gleichen Atemzug eine stärkere Steuerung durch das Land zu fordern, ist nicht nachzuvollziehen. Die LPKwiss sieht hier vielmehr eine Unterstützung in seiner Forderung, die Hochschulen wieder zu Dienststellen des MKW umzuwandeln und das Personal in den Landesdienst zurückzuführen. Mit Erlassen und Verordnungen ist eine Steuerung durch das Land in Bezug auf strategische Zielstellungen des Landes eindeutiger und direkter möglich als über „spezifische, gemeinsam mit den Standorten zu entwickelnde programmatische Förderformate für wettbewerblich zu vergebende Vernetzungsplattformen [...] Das Ministerium für Kultur und Wissenschaft (MKW) des Landes NRW sollte dabei initiativ und moderierend wirken, und vor allem auch zusätzliche Mittel für die notwendige finanzielle Unterstützung dieses Vernetzungsprozesses bereitstellen, so dass dies nicht zulasten der bestehenden konsumtiven Grundfinanzierung geht. Die Standorte wiederum sind aufgefordert, sich einer stärkeren Vernetzung zu öffnen und dies auch im Rahmen ihrer individuellen strategischen Profilbildung im Sinne einer geeigneten Balance von Kooperation und Kompetition mitzudenken und proaktiv mitzugestalten“[6].

[4] Ebd., Seite 8
[5] Ebd., Seite 8
[6] Ebd., Seite 11

Zu A.VI Gleichstellung

Der WR lobt die vom Land bereits ergriffenen Maßnahmen zu Gleichstellung, weist aber darauf hin, „dass einzelne Maßnahmen nur eine begrenzte Wirksamkeit haben können. Mittelfristig wird es entscheidend sein, dass innerhalb der medizinischen Fakultäten und der Universitätsklinika ein Umdenken stattfindet. Dazu gehört, dass Aufgaben wie die Betreuung von Kindern und pflegebedürftigen Angehörigen stärker von Vorgesetzten und Institutionen unterstützt werden muss. Eine Voraussetzung dafür ist auch, dass die Personalausstattung an einem Institut oder in einer Klinik auskömmlich ist, sodass temporäre Arbeitszeitreduktionen einzelner Personen kompensiert werden können, ohne dass sie zur Überlastung anderer führen. Eine zu knappe Personalausstattung führt häufig dazu, dass die Bereitschaft von Vorgesetzten sinkt, jungen Frauen eine Stelle anzubieten“[7].

Die LPKwiss kann sich dem vorbehaltlos anschließen, allerdings ist die Personalausstattung aufgrund der finanziellen Situation, u.a. einer nicht ausreichenden Grundfinanzierung durch das Land, nicht auskömmlich.

Im Zusammenhang mit der Gleichstellung konstatiert der WR: „Als hinderlich wird der zum Teil hohe Anteil an Hausberufungen einiger Medizinischer Fakultäten in NRW von bis zu 49 % gesehen, solange Hausberufungen nicht zur Förderung von *diversity* und Gleichstellung genutzt werden“[8]. Die LPKwiss betrachtet derartig hohe Anteile an Hausberufungen grundsätzlich als hinderlich für die Entwicklung einer Fakultät.

Auch die Aussage: „Gerade für Frauen ist es wichtig, dass Karrierewege in der Wissenschaft planbarer und attraktiver werden. Bei Förderprogrammen für Frauen sollte daher beachtet werden, dass Stipendien gegenüber Stellen häufig mit finanziellen Einbußen einhergehen und keine langfristige Perspektive bieten. Prioritär sollten also Stellen gefördert werden“[9], kann von der LPKwiss nur unterstützt werden.

Ebenso setzen sich die Personalräte für die Schaffung von mehr Betreuungsplätzen ein. Einer Ausweitung der Betreuungszeiten hingegen steht die LPKwiss skeptisch gegenüber. Planbare und verlässliche Karrierewege sowie geeignete Arbeitszeitmodelle sollten es ermöglichen, dass Kinder auch Zeiten mit ihren Eltern verbringen können und nicht noch zu Unzeiten in KiTas betreut werden.

Zu A.VII Wissenschaftlicher Nachwuchs

Die Empfehlungen des WR zum so genannten wissenschaftlichen Nachwuchs greifen aus Sicht der LPKwiss zu kurz. Der Grund dafür liegt nach Ansicht der LPKwiss u.a. in der unzureichenden Erfassung des so genannten wissenschaftlichen Nachwuchses in der Bestandsaufnahme sowie einer nicht näher erläuterten Definition des Begriffs. Nachwuchsförderung kann sich nicht nur auf einzelne Programme, wie z.B. für Clinician-Scientist, beschränken.

[7] Ebd., Seite 87
[8] Ebd., Seite 88
[9] Ebd., Seite 88

In den letzten Jahren ist eine fortschreitende Trennung von Forschung und Krankenversorgung in den Unikliniken zu beobachten. Die einzelnen Standorte verfügen vermehrt über reine Forschungseinrichtungen, in denen vorzugsweise junge Naturwissenschaftler und -wissenschaftlerinnen tätig sind, die zum einen keinen Bezug zur Krankenversorgung haben und zum anderen auch nicht in die Lehre mit eingebunden werden bzw. mangels Sprachkenntnisse auch gar nicht eingebunden werden können. Alle vom WR aufgeführten Förderprogramme laufen an diesen Wissenschaftlern und Wissenschaftlerinnen vorbei. Nach der Promotion, die vorzugsweise an den Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultäten abgelegt wird, gibt es für die meisten auch keine Perspektive mehr an den Medizinischen Fakultäten. Die Rekrutierung dieses Personals ist für die Aufrechterhaltung der sogenannten Spitzenforschung und der internationalen Sichtbarkeit aber essentiell.

Welches Ausmaß dieser reine Forschungssektor innerhalb der Hochschulmedizin mittlerweile eingenommen hat, lässt sich mit VZÄ, wie vorliegend geschehen, nicht erfassen. Diese Promovierenden werden mit Teilzeitverträgen mit 50 - 65% der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit eingestellt, arbeiten jedoch in der Regel de facto Vollzeit und mehr.

Auf der anderen Seite werden alle Assistenzärzte und Assistenzärztinnen als wissenschaftlich Beschäftigte der Hochschulen angestellt, deren primäres Interesse gilt aber der ärztlichen Weiterbildung und nicht der Wissenschaft[10].

Aus dieser Konstellation ergeben sich für die Zukunftsfähigkeit der Hochschulmedizin in Bezug auf Forschung, Lehre und Krankenversorgung verschiedene Probleme.
Aus Sicht der LPKwiss war eine wesentliche Säule, auf denen die Leistungsfähigkeit der Hochschulmedizin fußte, die Tatsache, dass vielfach Mehrarbeit und Überstunden in der Krankenversorgung nicht dokumentiert und Promotionen fast ausschließlich in der Freizeit angefertigt wurden und werden. Die Grundlage für diesen Umgang mit Ärztinnen und Ärzten bildet die Befristung der Arbeitsverträge, die in der Regel nicht der Dauer der ärztlichen Weiterbildung entspricht. Diese Praxis und damit die Sicherstellung der Krankenversorgung wird sich so nicht aufrechterhalten lassen.

Die Hoffnung des WR, „dass die Universitätsmedizin einen zentralen Beitrag zur Bewältigung der Herausforderungen in einem seit Jahrzehnten und auch in absehbarer Zukunft von gravierenden gesellschaftlich-strukturellen Veränderungen geprägten Land wie NRW leisten kann“, indem sie „über die Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie Gesundheitsberufen … dem Fachkräftemangel“ entgegenwirkt, ist längst von der Realität überholt worden. Der Fachkräftemangel ist in vielen Sektoren der Hochschulmedizin längst Alltag geworden und gefährdet die Leistungsfähigkeit auf verschiedenen Ebenen.

Junge Ärztinnen und Ärzte können, von einigen Fachdisziplinen abgesehen, aus einem ausreichenden Angebot an Weiterbildungsstellen auswählen und einige Kliniken innerhalb der Hochschulmedizin haben mittlerweile Probleme ihre Stellen zu besetzen. Kündigungen durch Ärztinnen und Ärzte sowie Aufhebungsverträge sind an der Tagesordnung, vor einigen Jahren noch undenkbar.

[10] Ebd., Seite 8

Um also den so genannten wissenschaftlichen Nachwuchs in der Hochschulmedizin zu fördern, muss an ganz anderen Stellen angesetzt werden, als vom WR vorgeschlagen. Für die jungen Ärztinnen und Ärzten müssen verlässlichere Arbeitsbedingungen an den Unikliniken geschaffen werden. Dazu gehören angemessen lange Arbeitsvertragslaufzeiten, Abbildung der Lehr- und Forschungstätigkeiten in Dienstplänen sowie die Möglichkeit, Mehrarbeit und Überstunden zu dokumentieren und auch vergütet zu bekommen. Die heutige Generation ist nicht mehr bereit, unbezahlte Überstunden/Mehrarbeit zu leisten oder in der Freizeit zu promovieren.

Der WR plädiert für eine hochschulsteuernde Moderation des Landes, um eine Weiterentwicklung der Hochschulmedizin zu fördern. Ein Instrument hierfür, insbesondere für die Arbeitsbedingungen an Hochschulen, war der Rahmenkodex für gute Arbeit. Aber die Landesregierung hat den Rahmenkodex aus dem Hochschulgesetz gestrichen und damit untermauert, dass die hochschulsteuernde Moderation des Landes für sie keine Bedeutung hat.

Zu A.VIII Finanzierung der Universitätsmedizin in Nordrhein-Westfalen

Der WR würdigt, „dass das Land Nordrhein-Westfalen seine Universitätsmedizin in Teilbereichen konsumtiv angemessen ausstattet[11]. Konstatiert jedoch, dass preisbereinigt und unter Berücksichtigung der gestiegenen Studierendenzahlen „die verfügbaren Landesmittel pro Studienanfängerin bzw. Studienanfänger um rund 8% zurückgegangen sind“[12].
Im bundesweiten Vergleich ist die Betreuungsrelation von Studierenden zu Hochschullehrenden sowie dem wissenschaftlichen Personal in NRW nach wie vor am schlechtesten[13].
Zusätzlich werden vom WR Finanzierungsmaßnahmen priorisiert, die notwendig sind, damit die Hochschulmedizin in NRW die weiter o.g. Zukunftsaufgaben bewältigen kann. Hierzu gehören Investitionen für Bau, Sanierung und Bestandserhalt, Digitalisierung und der Aufbau neuer Standorte.

Die LPKwiss kann sich der Forderung des WR, „dass für die Umsetzung dieser Maßnahmen zusätzliche Landesmittel erforderlich sind, und dass die angemessene investive wie konsumtive Grundfinanzierung der Standorte sie erst in die Lage versetzen wird, die Möglichkeiten zusätzlicher programmatischer Förderung ausschöpfen zu können“[14], auch nur vorbehaltlos anschließen.

Ebenso Unterstützung findet der Hinweis, „dass in den nächsten Jahren […] durch externe Faktoren Zusatzkosten auf Land und Standorte zukommen, die in den Landeszuführungsbeträgen zu berücksichtigen sind. Diese Faktoren sind
(1) Die Umsetzung des Masterplans Medizinstudium 2020,
(2) die Umsetzung der novellierten Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen, die eine Verbesserung der Betreuungsrelationen in der zahnmedizinischen Lehre erfordert
(3) zahlreiche jüngere Gesetzesänderungen bzw. -novellierungen wie das Hebammengesetz, das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe, das Psychotherapeutengesetz sowie

[11] Ebd., Seite 93
[12] Ebd., Seite 93
[13] https://www.lrk-nrw.de/daten-fakten
[14] Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin Nordrhein-Westfalen (Drs. 8064-19), Rostock Oktober 2019, Seite 96

(4) die Neuausrichtung der Umsatzbesteuerung der öffentlichen Hand im Leistungsaustausch zwischen medizinischer Fakultät und Universitätsklinika, die möglicherweise zu Mehrkosten führen wird, die durch die öffentliche Hand getragen werden müssen“[15].

Außerdem haben Änderungen in der Finanzierung des Gesundheitswesens insgesamt dazu geführt, dass mittlerweile so gut wie keine Uniklinik in Deutschland kostendeckend arbeitet. Konnten im Jahre 2017 noch 48% der Unikliniken ein positives Betriebsergebnis erwirtschaften, werden es in 2019 voraussichtlich nur noch 7% sein[16]. Von den Standorten in NRW ist bekannt, dass sie zum Teil mit massiven finanziellen Problemen zu kämpfen haben. Hervorgerufen wurde/wird dies u. a. durch nicht gedeckte Tarifsteigerungen, durch Beschlüsse des GB-A, die Änderung in der Personalstärke bei der Betreuung von Intensivbetten nach sich ziehen, einem sog. Fixkostendegressionsabschlag, um nur einige Beispiele zu nennen. Diese Faktoren sind weder vom Land noch von den Standorten selber direkt zu verändern. Aus Sicht der LPKwiss ist hier aber das Land als Gewährsträger für die Hochschulmedizinstandorte gefragt, um die Unikliniken zu entlasten.

Ein weiteres Risiko für die Unikliniken in NRW ist der Personalmangel. An allen Standorten konnten in 2019 nicht alle OPs kontinuierlich betrieben werden, da das entsprechende Pflegepersonal fehlte. Aufgrund fehlenden Personals mussten Stationen geschlossen werden oder wurden erst gar nicht in Betrieb genommen. Auch hier gilt, dass Unikliniken für das Fachpflegepersonal nicht mehr die erste Adresse sind.

Die Attraktivität dieser Standorte hat deutlich abgenommen. Von daher mag diese Evaluation ein erster Schritt sein, um die Situation an den Hochschulmedizinstandorten in NRW zu erfassen. Aus Sicht der LPKwiss sollte aber der Fokus weiterer Betrachtungen verstärkt auf das Personal gelegt werden, da die Zukunftsfähigkeit der Universitätsmedizin in allen Bereichen in erster Linie vom Personal abhängen wird.

[15] Ebd., Seite 101
[16] Quelle: VUD Finanzausschuss