



**RHEINISCHE FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT BONN
DER KANZLER**

Bonn, den 13. August 1999 / Ro.

An den
Präsidenten des Landtags NRW
z. H. d. Assistenten des Ausschusses
für Wissenschaft und Forschung
Herrn Norbert Krause

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

**Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin
Gesetzesentwurf der Landesregierung - Drucksache 12 / 3787**

**hier: Stellungnahme zum Gesetzesentwurf aus dem Kreis der Verwaltungsleitungen
der Med. Einrichtungen anlässlich der Öffentlichen Anhörung am 26.8.99**

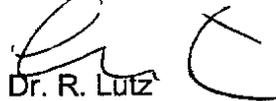
Bezug: Schreiben des Präsidenten des Landtags vom 9.6.99 - Geschäftsz.: II.1.H.2

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Krause,

wie mit Ihnen tel. besprochen, werden für den Kreis der Leiter der Medizin-Verwaltungen Herr
Verwaltungsdirektor Gotthardt (Med. Einrichtungen Universität Münster) als Sprecher der
Verwaltungsdirektoren sowie der Unterzeichner als Sprecher der Kanzler am 26.8. vortragen.

Anbei stelle ich Ihnen die schriftliche Stellungnahme der Kanzler zur Verfügung. Ich bitte Sie,
diese den Ausschußmitgliedern zuzuleiten.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. R. Lütz

Anlage



Die Kanzler

der nordrhein-westfälischen Hochschulen mit Medizinischen Einrichtungen

- Der Vorsitzende -

Schriftliche Stellungnahme zum Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin (Gesetzentwurf der Landesregierung - Drucksache 12/3787) aus Anlaß der Öffentlichen Anhörung am 26.8.1999

A) Allgemeine Regelungen des Gesetzesentwurfs

Die geplanten allgemeinen Rechts- und Verfahrensänderungen enthalten - von der beabsichtigten Änderung des § 103 Universitätsgesetz (UG) abgesehen - im großen und ganzen begrüßenswerte Struktur- und Verfahrensverbesserungen, ohne damit die jeweiligen differenzierenden schriftlichen Stellungnahmen der Hochschulen, die seinerzeit dem Ministerium für Schule und Weiterbildung, Wissenschaft und Forschung vorgelegt worden waren, einebnen zu wollen.

Auf entschiedene Ablehnung stößt § 103 Abs. 1 Satz 1 (nebst Folgeänderung in § 37 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3) des Gesetzesentwurfs: Mit dieser Neuregelung wird die bestehende Kompetenz des Rektorats zur Verteilung der für Forschung und Lehre ausgewiesenen Stellen und Mittel auf die Fakultäten erheblich verkürzt und dem Fachbereich Medizin eine originäre Verteilungskompetenz zuerkannt. Wenn diese Regelung Gesetz werden würde, wäre die Hochschulleitung nicht mehr in der Lage, im Bereich der Medizin auf den Einsatz der Forschungs- und Lehrressourcen - sei es aus fakultätsspezifischen oder insbes. auch aus übergeordneten gesamtuniversitären Gründen - durch entsprechende "Auflagen" oder "Bindungen" (siehe § 103 Abs. 2 Ziff. 3 UG) steuernd Einfluß zu nehmen. Dem Rektorat würde es z. B. nicht mehr möglich sein, (auch) dem Fachbereich Medizin beispielsweise zur Stärkung von Sonderforschungsbereichen oder Graduiertenkollegs konkrete Stellenaufgaben zu erteilen oder durch sonstige Maßgaben sicherzustellen, daß ein bestimmter Ressourcenteil des Medizin-Budgets für Forschung und Lehre einem aus übergeordneten Gründen als

prioritär anzusehenden Vorhaben auch tatsächlich zugute kommt. Der Hochschulleitung würde also ein wesentliches Steuerungsinstrument zur Realisierung einer wohlverstandenen Forschungsintegration der Hochschulmedizin in die Universität entzogen. Ferner wäre künftig ausgeschlossen, daß das Rektorat für alle Fachbereiche gleichermaßen geltende personalpolitische oder strukturelle Regelungen bezüglich der Verwendung und Besetzung von Nachwuchs- und Funktionsstellen treffen kann, wie dies nötig ist, um beispielsweise eine einheitliche Frauengleichstellungs-Praxis in allen Fachbereichen sicherzustellen.

Die beabsichtigte Neuregelung ist aber auch deshalb nicht akzeptabel, weil sie im Widerspruch zu der erkennbar gewollten Stärkung des Rektorats (siehe Seite 108, 111, 130 ff des mit Erlaß vom 15.5.98 den Hochschulen zur Stellungnahme übersandten Referentenentwurfs für ein Hochschulgesetz - HG NW) und vor allem auch im Systemwiderspruch zu der dem Rektorat zugeschriebenen Befugnis und auferlegten Verpflichtung steht, im Sinne der Gesamtverantwortung des Rektorats für die Hochschulentwicklung einen Hochschulentwicklungsplan aufzustellen. In der Begründung zum HG-Referentenentwurf (Seite 131 des o. a. Referentenentwurfs) heißt es:

....." Damit wird der Hochschulleitung ein mit der haushaltswirtschaftlichen Befugnis des Rektorats, Mittel zu verteilen, im Zusammenhang stehendes Steuerungsinstrument an die Hand gegeben, das aus der Gesamtschau über das Hochschulgeschehen geeignet ist, der Hochschule ein besonderes Profil zu geben, die Partikularinteressen der Mitglieder, Fächer, Fachbereiche und Einrichtungen zu einem gemeinsamen Ganzen zusammenzuführen sowie Akzente und Schwerpunkte in bestimmten Bereichen von Forschung und Lehre zu setzen. Dadurch können Vorhaben vernetzt oder gebündelt werden, um Synergieeffekte zu erzielen. Letztlich wird damit die Voraussetzung geschaffen, den Einsatz von Personal- und Sachmittel effizienter zu gestalten. "....

Der Zusammenhang zwischen dem sich auf alle Bereiche der Universität erstreckenden Hochschulentwicklungsplan und der Kompetenz der Ressourcensteuerung wird durch diese Begründung überzeugend unterstrichen. Wie soll das Rektorat kraft Hochschulentwicklungsplan "die Partikularinteressen der Mitglieder, Fächer, Fachbereiche zu einem gemeinsamen Ganzen zusammenführen" und gesamtuniversitäre "Schwerpunkte in bestimmten Bereichen von Forschung und Lehre" setzen können, wenn ihm in Bezug auf eine der Fakultäten - nämlich Medizin - das Steuerungsinstrument des jetzigen § 103 UG aus der Hand geschlagen wird?

B) Weiterentwicklung der Hochschulmedizin durch rechtliche Verselbständigung (§ 45a des Gesetzesentwurfs)

Die Landesregierung verspricht sich insbes. von einer Verselbständigung der Medizinischen Einrichtungen eine Verbesserung für die Hochschulmedizin, und zwar sowohl im Bereich der Krankenversorgung als auch im Bereich von Forschung und Lehre. § 45a läßt die flächendeckende Ausgliederung der Medizinischen Einrichtungen und Überführung in rechtsfähige Anstalten des Öffentlichen Rechts an allen klinikführenden Hochschulen des Landes NRW zu. Den bisherigen Verlautbarungen nach besteht auch die Absicht des Verordnungsgebers - und zwar abweichend von der Begründung zum Gesetzesentwurf (S. 24, 25) - von der Ermächtigung des § 45a flächendeckend für alle klinikführenden Hochschulen des Landes Gebrauch zu machen. Gegen § 45a sind gravierende Bedenken anzumelden. Im einzelnen:

1. Vorbehalt des Gesetzes

§ 45a räumt dem Verordnungsgeber die Möglichkeit ein, nicht nur einzelne, sondern sogleich alle Medizinischen Einrichtungen rechtlich zu verselbständigen, mithin eine grundlegende Veränderung der bestehenden Hochschulstruktur herbeizuführen. Ein derartiger strukturverändernder Eingriff in das bestehende Organisationsgefüge der Hochschulen

kann nach dem Vorbehalt des Gesetzes und im Sinne des sog. Wesentlichkeitsgrundsatzes nur durch Gesetz, nicht aber im Wege des Erlasses einer Rechtsverordnung durch die Exekutive erfolgen. Darüber hinaus verlangt der Vorbehalt des Gesetzes, daß grundlegende Fragen der Organisation, Struktur und Aufgaben der vom Land zu errichtenden selbständigen Anstalt einschließlich ihres Verhältnisses zur jeweiligen Universität im Gesetz selbst geregelt werden und nicht einer Kaskade von untergesetzlichen Regelwerken (Rechtsverordnung sowie ausweislich des vom Ministerium erarbeiteten Entwurfs für eine Rechtsverordnung: Satzung und Kooperationsvereinbarung, in der die Zusammenarbeit zwischen Universität und Universitätsklinikum geregelt werden soll) vorbehalten werden.

Bereits ein cursorischer vergleichender Blick in die Hochschulmedizin-Reformgesetze der anderen Bundesländer läßt deutlich werden, wie weit der hier in Rede stehende § 45a hinter den verfassungsrechtlichen Anforderungen zurückbleibt. So werden beispielsweise im Landesgesetz über das Klinikum der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz (mit 21 Paragraphen) und im baden-württemberg. Gesetz zur Reform der Hochschulmedizin (mit 13 Paragraphen) die Aufgaben des Universitätsklinikums, die Organe nebst deren Aufgaben und deren Zusammensetzung, Fragen der Zusammenarbeit mit der Universität und weitere wesentliche Rechtsfragen (z. B. Konfliktregelung im Falle des Dissenses zwischen verschiedenen Organen oder innerhalb eines Organs) parlamentsverantwortet im Gesetz selbst geregelt und lediglich die Detail- und Ausführungsbestimmungen in untergesetzliche Vorschriftenwerke verwiesen. § 45a verschweigt sich zu den vorgenannten Regelungspunkten und stellt es in das "exekutive Belieben", ob und ggf. wie und auf welcher normhierarchischen Ebene (RVO, Satzung, Vereinbarung) diese Fragen einer Regelung zugeführt werden. Geradezu verhängnisvoll könnte sich das Fehlen gesetzlicher Regelungen auswirken, die die unverzichtbare Verklammerung zwischen Medizin, anderen Fakultäten und Universität

sicherstellen oder durch entsprechende gesetzliche Vorgaben sicherstellen helfen; derartige Regelungen sind gerade für die zunehmend wichtiger werdende interdisziplinäre (häufig fakultätsübergreifende) Forschung sowie die Wahrung universitätseinheitlicher Standards im akademischen und allgemeinen Verwaltungsbereich unabdingbar.

Unter dem Aspekt des Vorbehalts bzw. des Vorrangs des Gesetzes und mit Blick auf die rechtsstaatlichen Gebote der Widerspruchsfreiheit und der Normenklarheit verfassungsrechtlich nicht haltbar ist ferner, daß § 45a zwar einerseits auch die Option für die Verselbständigung als GmbH vorsieht, aber andererseits - im Widerspruch dazu - in derselben Vorschrift eine Vorentscheidung für eine öffentlich-rechtliche Anstalt trifft, indem im wesentlichen nur darauf bezogene Regelungen statuiert werden.

Weniger strenge Anforderungen unter dem Gesichtspunkt des Vorbehalts des Gesetzes wären dann zu stellen, wenn sich der Düsseldorfer Landtag dazu entschließen würde, die Verselbständigung von Med. Einrichtungen lediglich mit dem Ziel der Erprobung (nebst Überprüfungs vorbehalt mit Revisionsklausel) an wenigen Medizin-Standorten zuzulassen, wie dies noch in § 45a des Referentenentwurfs vom 13.5.1998 vorgesehen war.

Nicht weniger verfassungsrechtlich angreifbar ist die in § 45a Abs. 3 des Gesetzesentwurfs ausgesprochene Ermächtigung an den Verordnungsgeber, "für die Organisation des Fachbereichs Medizin, seine Organe und ihre Aufgaben von den für die Fachbereiche im übrigen geltenden Vorschriften und von den § 47 Abs. 2 und 102 bis 104 abweichende Regelungen zu treffen". Dies ist mit dem verfassungsrechtlichen Bestimmtheitsgebot und dem Vorbehalt des Gesetzes nicht vereinbar. Beinahe ein Drittel aller Bestimmungen des Universitätsgesetzes sind unmittelbar oder - im Systemzusammenhang mit anderen Vorschriften

stehend - mittelbar fachbereichsrelevant. Indem § 45a Abs. 3 die universitätsgesetzlichen Bestimmungen über die Organisation, Organe und Aufgaben des Fachbereichs in toto zur Disposition der Exekutive stellt und zusätzlich alleine - exemplarisch - die Möglichkeit einer Abweichung von der geltenden "Dekansregelung" gesondert in den Blick nimmt, erweist sich die in § 45a Abs.3 nominierte Ermächtigung als verfassungsrechtlich unzulässige Globalermächtigung.

2. Rahmenbedingungen für Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit

Ein Rechtsformwechsel an sich bringt nichts. Er bewirkt jedenfalls außer Organisationsunruhe und Reibungsverluste nichts für die Erreichung der von der Landesregierung mit ihrem Reformvorhaben angestrebten Ziele, wenn nicht zugleich dafür gesorgt wird, daß die erforderlichen Rahmenbedingungen gegeben sind, die auch den öffentlich-rechtlichen Leistungsanbietern ein wirtschaftliches und damit wettbewerbles Agieren ermöglichen, welches gegenüber privaten Anbietern bestehen kann. Um Universitätskliniken wettbewerbsfähig zu machen, muß bzw. müssen,

- das durch ein erhebliche Kostenunterdeckung gekennzeichnete System der laufenden Finanzierung der stationären und namentlich auch der ambulanten Krankenversorgung im Bereich der Hochschulmedizin zugunsten des Prinzips der aufgaben- und leistungsgerechten Vergütung geändert werden
- die Universitätsklinika bei Einführung einer monistischen Finanzierung der Investitionen im Bereich der Krankenversorgung in dieses System einbezogen werden (und die Investitionen für Forschung und Lehre in der Medizin auch künftig über das Hochschulbauförderungsgesetz erfolgen)
- erhebliche zusätzliche Investitionsmittel zur Sanierung bzw. Verbesserung der an einigen Standorten zum Teil erschreckend maroden Bausubstanz wie auch zum Teil kläglichen Geräte- und Technikausstattung bereitgestellt werden

- die Landeszuschüsse - wenigstens für einen längeren Zeitraum - zumindest verstetigt werden
- die in der Nutzung der Med. Einrichtungen stehenden Liegenschaften in das Eigentum der verselbständigten Universitätsklinik übergehen, um ihnen dergestalt beispielsweise die direkte Kreditaufnahme zu ermöglichen.

Hierauf und auf weitere essentielle wettbewerbsrelevante Voraussetzungen und Begleitbedingungen einer Verselbständigung von Med. Einrichtungen ist der Wissenschaftsrat in seinen Juli dieses Jahres verabschiedeten "Empfehlungen zur Struktur der Hochschulmedizin - Aufgaben, Organisation, Finanzierung" in sehr deutlicher und nachdrücklicher Form eingehend eingegangen (S. 67 ff, 76 ff und passim); darauf darf verwiesen werden. Vom Wissenschaftsrat nicht angesprochen - gleichwohl von mitentscheidender Relevanz für chancengleiches wettbewerbliches Handeln - ist die Klärung der bei einer Verselbständigung auftretenden schwierigen steuerlichen Fragen sowie die Notwendigkeit einer Anpassung des LPVG, das mit seinem behördenorientierten Regelungsbestand den spezifischen Anforderungen wettbewerblichen Agierens nicht gerecht werden kann.

Bislang ist nicht erkennbar, daß auch nur eine der vorgenannten Voraussetzungen wirtschaftlich-wettbewerblichen Handelns zeitnah realisiert werden könnte, geschweige denn alle. Der nordrhein-westf. Gesetzgeber machte es sich zu einfach, wenn er sich zwar insoweit auf den Wissenschaftsrat berufen wollte, als dieser in der rechtlichen Verselbständigung von Med. Einrichtungen einen möglichen Weg sieht, die Wettbewerbsfähigkeit der Hochschulklinika im Bereich der Krankenversorgung zu stärken (S.62, 92 der o. a. WR-Empfehlungen), dagegen die vom Wissenschaftsrat mit Nachdruck angemahnten finanziellen sowie rechtlichen, insbes. krankenhausrechtlichen Voraussetzungen bzw. Rahmenbedingungen für einen wirtschaftlich-wettbewerblichen

Klinikbetrieb nicht hinreichend ernst nehmen würde und - wichtiger noch - auch tatsächlich sicherstellen könnte.

3. Rahmenbedingungen für Forschung und Lehre

Die Frage einer Neuordnung der Medizin-Struktur insbes. die Frage einer rechtlichen Verselbständigung Med. Einrichtungen darf nicht allein unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit und Wettbewerbsfähigkeit betrachtet werden. Sie muß auch die Belange von Forschung Lehre in den Blick nehmen, die durch Reform- oder Neuordnungsbestrebungen auf keinen Fall beeinträchtigt werden dürfen. Das Postulat der Nichtbeeinträchtigung von Forschung und Lehre greift sogar noch zu kurz, denn was not tut, ist eine Aufwertung und Stärkung der Belange von Forschung und Lehre.

Es wird von verschiedenster Seite die Sorge geäußert, daß eine rechtliche Verselbständigung der Hochschulmedizin sich negativ auf die klinische Forschung und Lehre auswirken werde oder könne. Diese Besorgnis entbehrt nicht einiger Berechtigung, weil die rechtliche Trennung von Klinikum und Fakultät/Universität die Tendenz hat oder haben kann, Versorgungsaufträgen Priorität gegenüber Forschung und Lehre zukommen zu lassen. Beispiele aus den Niederlanden, Österreich und Großbritannien belegen diesen Tatbestand, worauf der Wissenschaftsrat in seinen zitierten Empfehlungen hinweist (Seite 63). Der Wissenschaftsrat betont deshalb, "daß im Falle der rechtlichen Verselbständigung des Klinikums ein Regelwerk vorzusehen ist, welches ein partnerschaftliches Verhältnis zwischen Med. Fakultät und Hochschulklinikum konstituiert" (Seite 66). Es bedürfe eines "komplexen Regelwerks, um die Aufgaben des verselbständigten Klinikums als Einrichtung von Forschung und Lehre zu sichern, Kosten der Teilbereiche zu ermitteln und gegeneinander auszugleichen, Personal- und Planungsentscheidungen des Klinikums und der Fakultät zu koordinieren" (Seite 64, 92). § 45a des

Gesetzesentwurfs läßt derartige forschungssichernde Vorkehrungen vermissen.

Eine weitere vom Wissenschaftsrat leider nicht thematisierte Frage ist die, ob das besagte "komplexe Regelungswerk" tatsächlich und in jedem Falle sicherstellen kann, die aus einer rechtlichen Trennung von Klinik und Fachbereich Medizin/Universität erwachsenden Gefährdungen für den Bereich von Forschung und Lehre hinreichend wirksam zu begegnen. Das Forschungsklima - und ähnliches gilt auch für die Lehre - wird maßgeblich auch durch rechtliche Regelungen oder das Fehlen rechtlicher Regelungen beeinflusst. Je mehr Regelungen erforderlich und zu beachten sind, um die Entfaltungsbedingungen für wissenschaftl. Tätigkeit gegenüber konkurrierenden Belangen zu sichern, um so schwerfälliger entwickeln sich Forschung und Lehre. Eine Verselbständigung der Uni-Kliniken mit den in diesem Falle zwingend erforderlichen forschungssichernden Regelungswerken könnte die ohnehin bestehenden Hürden für interdisziplinäre Forschungsaktivitäten zwischen Klinikern, Vorklinikern und medizinrelevanten Fächern der Math.-Nat. Fakultäten noch verstärken. Um beispielsweise den fakultätsübergreifenden Bonner Sonderforschungsbereich 400 "Zentralnervöse Erkrankungen" auf den Weg zu bringen, hätte es unter den Rahmenbedingungen einer rechtlich verselbständigten Uni-Klinik Bonn u. a. des Abschlusses von Verträgen zwischen der Klinik und der Med. Fakultät sowie der Math.-Nat. Fakultät bedurft. Komplizierter kann man sich die Modalitäten einer Forschungszusammenarbeit kaum ausdenken, wenn man weiß, wie Forschung und insbes. interdisziplinäre Forschung im universitären Bereich tatsächlich funktioniert, initiiert oder erstickt wird.

4. Erprobungsklausel

§ 45a des Gesetzesentwurfs räumt es dem Ordnungsgeber ein, einige oder auch alle Med. Einrichtungen rechtlich zu verselbständigen.

Dem Vernehmen nach besteht in dem zuständigen Ministerium, wie bereits erwähnt, die Absicht, flächendeckend alle Med. Einrichtungen auf der Grundlage der Ermächtigung des § 45a rechtlich zu verselbständigen.

Die Chancen und die Risiken einer Separierung der Universitätskliniken als rechtsfähige Anstalt des Öffentlichen Rechts (oder GmbH) werden in den beteiligten Kreisen, wie dies bei prognostischen Urteilen auch nicht anders zu erwarten ist, unterschiedlich eingeschätzt und das Vertrauen der Beteiligten darauf, daß die finanziellen und rechtlichen Rahmenbedingungen auch tatsächlich den Erfordernissen der Hochschulmedizin angepaßt werden, wird unterschiedlich stark oder schwach ausgeprägt sein. Zukünftige Entwicklungen können etwaige Besorgnisse bestätigen, aber auch etwaigen positiven Erwartungen im Nachhinein Recht geben. Dies spricht sehr dafür, einen entwicklungsoffenen Weg zu beschreiten und im Rahmen eines "weichen Übergangs" mit zunächst 2 bis 3 Med. Einrichtungen den rückholbaren Versuch einer erprobungsweisen rechtlichen Verselbständigung zu unternehmen, wie dies im Referentenentwurf zum Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin seinerzeit vorgesehen war. Erprobungs- oder Experimentierklauseln sehen beispielsweise auch das Niedersächsische Hochschulgesetz vom 24.3.98 und das Bayer. Hochschulgesetz vom 24.7.98 vor. Es wird viel von Wettbewerb gesprochen, warum sollte es nicht auch einen Wettbewerb der Systeme - hier: zwischen Standorten mit herkömmlicher Rechtsstruktur und Standorten mit neuer Medizin-Struktur - geben. Nach Ablauf einer gewissen Beobachtungszeit wird man dann feststellen können, ob die neuen Herausforderungen an den Medizinbetrieb und die bundesgesetzgeberisch ausgelösten Anpassungszwänge wie auch die bestehenden Defizite im Bereich der Krankenversorgung und im Bereich von Forschung und Lehre besser in einem rechtlich verselbständigten Klinikum oder in der bisherigen Rechtsstruktur bewältigbar sind, letztere freilich systemimmanent nachgebessert (Trennung der Budgets für

Krankenversorgung und Forschung und Lehre; Ausbau oder Verfeinerung bestehender Steuerungsinstrumente wie beispielsweise Controlling, Leistungserfassung, Personalbemessung, Budgetierung und von Anreizsystemen zur Förderung der klinischen Forschung und Lehre wie beispielsweise Forschungspools, leistungsorientierte Mittelverteilung, Rotationsstellen; verbesserte Ausschöpfung von Effizienzreserven wie beispielsweise Zentralisierung von Routinelabors; etc. pp.)

Bonn, den 12.8.1999