

Deutscher Beamtenbund · Postfach 32 02 46 · 40417 Düsseldorf

Bund der Gewerkschaften
des öffentlichen Dienstes

An die
Vorsitzende des Ausschusses
für Wissenschaft und Forschung
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Frau Ingrid Fitzek
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Gartenstraße 22
40479 Düsseldorf
Telefon (0211) 4915 83-0
Durchwahl (0211) 4915 83-
Telefax (0211) 4915 83-10

28. Juli 1999
2/th

Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin
Anhörung am 26. August 1999, 10.00 Uhr
Ihr Schreiben vom 9. Juni 1999
Az.: II.1.H.2



Sehr geehrte Frau Fitzek!

Bezugnehmend auf Ihr o.a. Schreiben überreichen wir Ihnen zur Vorbereitung der mündlichen Anhörung am 26. August 1999 unsere schriftliche Stellungnahme. 200 Exemplare dieser Stellungnahme sind diesem Schreiben in der Anlage beigelegt.

Unsere Stellungnahme gliedert sich in einen allgemeinen Teil (S. 1 - 4) und einen speziellen Teil mit Forderungen zu einzelnen Vorschriften.

Allgemeiner Teil

Die nachstehenden Ausführungen beziehen sich im wesentlichen auf die Klientel der **nichtwissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**; immerhin ein Kreis von ca. 20.000 Kolleginnen und Kollegen, deren Interessenlagen nach unserer Einschätzung in den bisher geführten Diskussionen entweder überhaupt nicht oder viel zu wenig berücksichtigt worden sind. Hierauf gründet sich die dringende Bitte, bei allen anstehenden Organisations- und Strukturveränderungen rechtzeitig und im Vorfeld die Mitarbeitervertretungen dieses Personenkreises einzubeziehen, da eine Akzeptanz neuer Struktur- oder Organisationsmodelle nur dann zu erreichen ist, wenn die von der Maßnahme tangierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an deren Entstehung

mitgewirkt haben. Bei allen - sicherlich notwendigen - Überlegungen zu Strukturveränderungen, Finanzflüssen, Standortproblemen etc. dürfen die berechtigten Interessen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht vergessen werden. Die Personalvertretungen müssen umfänglich und rechtzeitig an den einzelnen Entscheidungsprozessen beteiligt werden.

Seit nunmehr 7 Jahren wird in Nordrhein-Westfalen über die **Neustrukturierung, Neuordnung, Reorganisation der Hochschulmedizin** diskutiert. Nach anfänglichen positiven Aspekten dieser Diskussion, so z.B. der Einführung der PPR (Pflegepersonalregelung), haben sich diese Tendenzen in den letzten Jahren in das Gegenteil verkehrt. In fast allen streitigen Auseinandersetzungen der Mitarbeitervertretungen vor Ort mit den Dienststellenleitern wird von diesen mit der Privatisierung oder Teilprivatisierung gedroht. Dies führt zu einer immer stärker werdenden Verunsicherung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, insbesondere in den unteren Einkommensgruppen. Diese Verunsicherung hat zwischenzeitlich auch die forschungsintensiven Kliniken und Institute erreicht. Dies ist nicht motivationsfördernd für die Arbeit und hat dazu geführt, daß alle Überlegungen zur Neuordnung der Hochschulmedizin auf große Skepsis und Zurückhaltung stoßen.

Von daher ist es nach unserer Einschätzung zwingend notwendig, die jahrelange Diskussion nunmehr zu beenden und Fakten zu schaffen. Dies bedeutet jedoch nicht, daß das jetzt in Gang gesetzte Gesetzgebungsverfahren innerhalb von 3 - 4 Monaten im Schnellverfahren über die Bühne gebracht werden sollte. Es muß vermieden werden, daß das Schlagwort „Nachbesserung“ auch in Nordrhein-Westfalen gesetzgeberischer Alltag wird. Wir halten eine konsequente und konstruktive Arbeit zu den anstehenden Themen für notwendig, warnen jedoch vor unnötiger Hektik, die die Qualität des Gesetzgebungsverfahrens beeinträchtigt und letztendlich auf dem Rücken der Mitarbeiter und Patienten ausgetragen würde.

Die dem Gesetzesvorhaben zugrundeliegenden Ausgangsüberlegungen über notwendige strukturelle Änderungen in der Hochschulmedizin mit den hierzu gegebenen Begründungen werden von uns weitestgehend mitgetragen; insofern sind die Schwachstellen zutreffend beschrieben und der Handlungsbedarf erkannt.

Der mit dem Gesetzentwurf über den § 45 a angestrebte „Königsweg“ mit der Möglichkeit der rechtlichen Verselbständigung der Hochschulmedizin in eine Anstalt des öffentlichen Rechts oder der Überführung in eine private Trägerschaft, reicht nach unserer Einschätzung als ausschließliches Mittel zur Lösung der anstehenden Strukturprobleme nicht aus. Es fehlt mindestens eine weitere **dritte Alternative**. Die über den Artikel 1 Nr. 11 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 des Gesetzentwurfs vorgesehene Öffnung der Hochschulkliniken zu mehr Selbständigkeit, eigener Finanzautonomie, eigenem Immobilienmanagement etc. wird in dem jetzt vorliegenden Gesetzesvorhaben nur in der Form der Anstalt des öffentlichen Rechts oder der privaten Trägerschaft zugelassen. Hier lautet unsere Forderung, neben neuen auch künftig jetzt **bestehende Strukturen** als weitere Alternative zu den vorab beschriebenen Varianten **zuzulassen**, da nach unserer Einschätzung die Neuausrichtung der Hochschulmedizin **nicht** zwingend mit der Entkopplung aus dem Verbund der Hochschule einhergeht.

Wir sind der Überzeugung, daß die Hochschulkliniken bei Erweiterung ihrer Kompetenzen und Selbständigkeit auch **im Verbund mit der Hochschule** die Möglichkeit haben, die dem Gesetzesvorhaben zugrundeliegenden Gedanken umzusetzen. Die von uns favorisierte **dritte Alternative** hätte den großen Vorteil, daß die vorhandenen Strukturen der Hochschule erhalten bleiben könnten. Bei einer Abwägung der Probleme im Zusammenhang mit der Entkopplung der Hochschulmedizin aus dem Hochschulverbund und ihrer Verselbständigung, in welche Form auch immer, erscheint die von uns aufgezeigte Alternative die am ehesten praktikable Möglichkeit zu sein, ohne langwierige vertragliche Abstimmungen und insbesondere ohne Eingriffe in vorhandene Beschäftigungsverhältnisse Strukturen zu schaffen, die für ein modernes Medizinmanagement notwendig sind.

Selbstverständlich würde die von uns favorisierte **dritte Alternative** auch Einschnitte in die bisherigen Personal- oder Organisationsstrukturen zulassen; die dem Gesetzesvorhaben zugrundeliegenden Denkansätze wären in die neue Konzeption einzuarbeiten.

So hätte jeder einzelne Standort die Möglichkeit, sich situations- und bedarfsgerecht mit dem Problem der Neuausrichtung der Hochschulmedizin zu befassen.

Nach unserer Einschätzung liegen aus anderen Bundesländern, die eine Verselbständigung der Hochschulmedizin bereits realisiert haben, bis zum heutigen Tage keine schlüssigen Beweise vor, daß **nur** über diesen Weg die angestrebten Reformen auch umgesetzt werden können.

Besonderer Teil

Zu § 45a: - Weiterentwicklung der Hochschulmedizin - Rechtliche Verselbständigung der Medizinischen Einrichtungen

Nach § 45a der Gesetzesvorlage wird das Ministerium für Schule und Weiterbildung, Wissenschaft und Forschung **ermächtigt,nach Anhörung der Hochschuledurch Rechtsverordnung** zu bestimmen, daß ihre Medizinischen Einrichtungen als öffentlich-rechtliche Anstalten der Hochschule mit eigener Rechtspersönlichkeit oder in privater Rechtsform geführt werden. Hier stört die Formulierung nach „Anhörung der Hochschule“. Unabhängig davon, daß überhaupt nicht klar ist, wer angehört wird und wer ggf. seine Zustimmung zur beabsichtigten Rechtsformänderung erteilen muß, ist in dem das Gesetzesvorhaben erläuternden Text von „weitestgehendem Einvernehmen“ bei den einzelnen Medizinischen Einrichtungen **und** Universitäten die Rede. Dies hat eine andere Qualität, als sie letztendlich im Gesetzestext ihren Niederschlag findet. Insofern muß an dieser Stelle zwingend nachgearbeitet werden, indem die für eine Zustimmung erforderlichen Gremien konkret benannt werden. Ferner fordern wir statt der **Anhörung der Hochschule** die Herstellung des Einvernehmens.

Im übrigen kann der im Gesetzesvorhaben vorgesehene Weg der Verordnungsermächtigung an das Ministerium für Schule und Weiterbildung, Wissenschaft und Forschung im Hinblick auf die gravierenden Veränderungen und unmittelbaren Auswirkungen auf die hiervon betroffenen Mitarbeiter keinen Bestand haben.

Die Beteiligung des Ausschusses für Wissenschaft und Forschung reicht uns nicht.

Wir fordern, daß die erforderlichen Änderungen **einschließlich der notwendigen ergänzenden Bestimmungen** für die **beamteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** auf dem **Gesetzeswege** und für die Angestellten und Arbeiter im Rahmen eines **Überleitungstarifvertrages** festgeschrieben werden müssen. Insofern ist die Gesetzesvorlage zu diesem Punkt zwingend zu ändern.

Bei den zunächst favorisierten zwei Varianten im Gesetzesvorhaben sind Vereinbarungen wie Besitzstandswahrung, Garantie erworbener Zusatzversorgungsansprüche, weitere Anbindung in die Tarifgemeinschaft des Bundes und der Länder, sowie viele andere Positionen, die im Vorfeld bereits auch mehrfach von den Interessenverbänden vorgetragen worden sind, eine Selbstverständlichkeit und müssen nicht immer wieder erwähnt werden.

Ein aus unserer Sicht sehr wichtiger Punkt, den wir bisher noch in keiner Verhandlungs- oder Protokollnotiz wiedergefunden haben, ist der Hinweis für **ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer**, die sich ggf. in die neuen Strukturen nicht mehr einbinden lassen möchten oder deren Aufgaben aufgrund geänderter Organisationsmodelle hinfällig geworden sind. Hier müssen im Rahmen des **Überleitungstarifvertrages** für die Angestellten und Arbeiter die Bestimmungen zur Altersteilzeit bzw. zum Vorruhestand um den konkret anstehenden Sachverhalt der Strukturveränderungen, einhergehend mit einem Personalabbau, erweitert werden. Die Tarifpartner sind hier aufgefordert -analog zu ähnlichen Verhandlungen z.B. bei Post oder Bahn-, Regelungen zu finden, die für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer den Übergang in den Ruhestand finanziell erträglich machen.

Wichtiger Zusatz für die Berufsgruppe der Beamtinnen und Beamten:

Die Möglichkeit des **Antragsruhestandes zum Abbau von Personalüberhängen**, wonach die Beamtin oder der Beamte ab Vollendung des 55. Lebensjahres mit dem erdienten Ruhegehalt - ohne Zuschläge, aber auch ohne Abschläge - in den Ruhestand versetzt werden kann, muß in dem anstehenden Gesetzesvorhaben als Sondertatbestand zum Antragsruhestand eingearbeitet werden. Der bisher nur im Zusammenhang mit dem Wegfall von kw-Stellen angedachte Antragsruhestand ist um diese Position zu erweitern.

Zu § 39 ff: - Klinischer Vorstand / Ärztliche(r) Direktor(in) / Pflegedirektor(in)

Mit dem vorliegenden Gesetzesvorhaben wird die Position der Professorenschaft in den zukünftigen Leitungsgremien zu Lasten der Einflußnahme des Verwaltungsdirektors gestärkt. Die Mitglieder des Klinischen Vorstandes sollen zukünftig verstärkt Managementaufgaben übernehmen. Unabhängig davon, daß unsererseits erhebliche Zweifel an einer für diese Aufgabenstellung ausreichenden Qualifikation in der **ärztlichen** Professorenschaft bestehen, werden bei einer effektiven und den Anforderun-

gen gerecht werdenden Managementleitung die Zeitanteile der dem Klinischen Vorstand angehörenden Mitglieder im Gegensatz zu jetzt wesentlich erhöht. Inwieweit qualifizierte Professoren überhaupt bereit sind, sich **neben** einem Klinikbetrieb für eine derartige Aufgabenstellung zur Verfügung zu stellen, wird die Zukunft zeigen müssen. Es ist eine trügerische Annahme, davon auszugehen - analog zum jetzigen Verfahren -, die Managementaufgaben des zukünftigen Klinischen Vorstandes „nebenbei“ erledigen zu können. Sofern die neu geschaffenen Organisationsstrukturen und Zuständigkeiten jedoch wirksam ausgefüllt werden sollen, wird es nach unserer Einschätzung unumgänglich sein, dem Klinischen Vorstand angehörende Professoren finanzielle Äquivalente für ausgefallene Liquidationseinnahmen zur Verfügung zu stellen, um überhaupt einen Anreiz für eine derartige Tätigkeit bieten zu können.

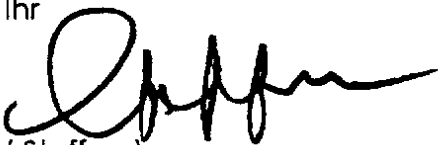
Im übrigen ist nicht erkennbar, warum zwar der Verwaltungsdirektor oder die Verwaltungsdirektorin **auf Zeit** beschäftigt werden soll, nicht jedoch die Pflegedirektorin oder der Pflegedirektor. Für die unterschiedliche Behandlung der beiden Funktionsträger sehen wir keinen Anlaß.

Zu §§ 37 / 39: - Fachbereichsverwaltung / Aufsichtsrat / Klinischer Vorstand -

Der Aufbau zweier getrennt voneinander agierender Organisationsbereiche mit der Konsequenz, daß im gleichen Einsatzgebiet (z.B. Labor) arbeitende Mitarbeiter zwei unterschiedliche Vorgesetzte haben, ist nach unserer Einschätzung untragbar. Wenngleich derartige Modelle theoretisch vorstellbar sind, werden die hieraus resultierenden Probleme in der Praxis ausschließlich auf dem Rücken der betroffenen Mitarbeiter ausgetragen. Wir halten daher diesen Vorschlag für nicht haltbar und sehen hier einen zwingenden Änderungsbedarf.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



(Steffen)
Vorsitzender