

Aufgabentrias

Berufungsverhandlungen an medizinischen Fakultäten

| DIRK BÖHMANN | **Die Hochschulmedizin ist Kernbestandteil der Universität, zugleich aber durch faktische und normative Besonderheiten gegenüber anderen Fächern geprägt. Für die Berufungsverhandlungspraxis ergeben sich daraus einige Spezifika, die um dienstrechtliche Implikationen und die Notwendigkeit zum Abschluss von Dienstverträgen kreisen.**

Berufungsverhandlungen an Medizinischen Fakultäten unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht von Verhandlungen in anderen Fächern. Dieser Befund entspricht dem Wesen der Hochschulmedizin. Denn einerseits ist die Hochschulmedizin Kernbestandteil der Universität, andererseits ist sie durch faktische und normative Besonderheiten gegenüber anderen Fächern geprägt. Die funktionale Sonderstellung der Hochschulmedizin, auch und gerade im Kontext der Berufungsverhandlungen, liegt in der Aufgabentrias begründet. Medizinische Fakultäten und Universitätsklinika sind einerseits Einrichtungen von Forschung und Lehre, andererseits besitzen sie als Krankenhäuser der obersten Versorgungstufe einen staatlichen Versorgungsauftrag. Diese Dichotomie zwischen Forschung, Lehre und Krankenversorgung ist das prägende Gestaltungselement der Hochschulmedizin. Eine weitere Besonderheit liegt auch in der Größe der Universitätsmedizin begründet. Mehr als die Hälfte der Ausgaben der Universitäten entfallen auf die Medizinischen Fakultäten, wäh-

rend über 70 Prozent der Einnahmen aus diesen stammen. Rund ein Viertel aller universitären Drittmittel stammt aus der Medizin, in der allerdings nur sechs Prozent der Studierenden ausgebildet werden. Das Budget der Hochschulmedizin an den 37 medizinführenden Standorten liegt im Regelfall deutlich über dem der jeweiligen Universitäten. Die Medizin stellt auch im Hinblick auf die ausgeschiedenen Professoren und die damit verbundenen Berufungsverfahren das mit Abstand größte Fach dar. So stammten von den 1 417 im Jahre 2013

»Die Dichotomie zwischen Forschung, Lehre und Krankenversorgung ist das prägende Gestaltungselement der Hochschulmedizin.«

ausgeschriebenen Universitätsprofessuren 241 aus der Medizin. Relevant ist auch die Organisationsreform der Hochschulmedizin, in der die bis dato als Eigenbetriebe der Universitäten verfassten Universitätsklinika als Körperschaften des öffentlichen Rechts verselbstständigt wurden. Die medizinischen Fakultäten verblieben rechtlich an der Universität. Rufinhaber sehen sich damit bei ihren Berufungsverhandlungen zwei Verhandlungspartnern gegenüber: einerseits dem Universitätsklinikum, andererseits der Medizinischen Fakultät. Acht von 37 hochschulmedizinführenden Standorten in Deutschland haben sich demgegenüber entschieden, sowohl die Medizinische Fakultät als auch das Universitätsklinikum als rechtsfähige Teilkörperschaft der Universität zu verselbstständigen.

Rufinhaber werden dort regelmäßig ausschließlich mit der Universitätsmedizin und nicht mit der Universitätsleitung verhandeln.

Was ergibt sich hieraus für die Berufungsverhandlungspraxis? Die Verhandlungsgegenstände sind im Hinblick auf die W-Besoldung und die Ausstattungsvereinbarungen per se durchaus vergleichbar mit anderen Fächern. Spezifisch sind demgegenüber dienstrechtliche Implikationen sowie die Notwendigkeit zum Abschluss von Dienstverträgen in der klinischen Hochschulmedizin.

W-Besoldung

Neben feststellbarer unterschiedlicher Vergabepaxis der Berufungs- und Bleibeleistungsbezüge in der W-Besoldung gegenüber nichtmedizinischen Fächern ist festzuhalten, dass die Medizinischen Fakultäten Berufungsverhandlungen weitestgehend autonom führen. Dem – zumeist hauptamtlichen – Dekan einer Medizinischen Fakultät kommt damit auch nach außen hin eine deutlich andere Position zu, als dies in nichtmedizinischen Fächern der Fall ist. So wird standortspezifisch selbst der Ruf auf die Professur nicht vom Rektorat der Universität, sondern vom Dekan der Medizinischen Fakultät erteilt. Auch die Höhe der gewährten Leistungsbezüge wird entweder autonom mit dem Medizinischen Dekanat verhandelt oder das Dekanat macht diesbezüglich einen Vorschlag an das Rektorat, welcher im Regelfall Grundlage der gewährten Leistungsbezüge ist. Daneben ist festzustellen, dass die Vergabepaxis von Leistungsbezügen zwischen klinischen und nichtklinischen Fächern innerhalb der Hochschulmedizin differenziert. Da bei klinischen Be-

AUTOR



Dirk Böhm ist promovierter Jurist, Rechtsanwalt und Justitiar für Medizin- und Arbeitsrecht des Deutschen Hochschulverbandes.

rufungen neben der W-Besoldung die klinischen Aufgaben vom Universitätsklinikum gesondert vergütet werden, ist die Vergabep Praxis bei nichtklinischen Fächern zumindest potenziell großzügiger als bei klinischen Berufungen.

Verhandlungsgegenstände

Die Verhandlungssujets in den Ausstattungsverhandlungen unterscheiden sich inhaltlich nicht wesentlich von anderen Fächern. Neben Räumlichkeiten stehen hier insbesondere Fragen der Grundausstattung, der Laborausstattung sowie der laufenden Mittel im Fokus der Berufungsverhandlungen. Einige Fakultäten sind in der Vergangenheit dazu übergegangen, Globalbudgets zu vereinbaren. Insoweit findet keine Trennung mehr zwischen Mitteln für Personal und Sachmitteln statt. Eingesparte Personalmittel können folglich für Sachmittel verwandt werden. Allerdings ist in jedem Einzelfall sorgfältig zu eruieren, welche Stellen und Kosten aus den angebotenen Globalbudgets tatsächlich finanziert werden müssen. Es ist insbesondere festzustellen, über welche freien Mittel die Rufinhaber in jedem Finanzierungsmodell verfügen. An anderen Standorten werden Stellen noch gesondert aus Mitteln der Fakultät finanziert und sind insoweit nicht im Budget der jeweiligen Professur hinterlegt.

Klinische Dienstleistungen

Neben einer adäquaten Besoldung für Forschung und Lehre tritt in den medizinischen Fächern mit unmittelbarem Patientenkontakt (Klinische Medizin) auch die Frage einer angemessenen Honorierung der klinischen Dienstleistungen in den Vordergrund. Verhandlungen im Hinblick auf die klinischen Zusatzverträge nehmen traditionell einen breiten Raum in den Berufungsverhandlungen an Medizinischen Fakultäten ein. Im Zuge der Organisationsreform der Universitätsklinika wurde das bis dato bestehende Liquidationsrecht der Klinikdirektoren, d.h. das Recht zur Behandlung von Wahlleistungspatienten in Nebentätigkeit, ersatzlos gestrichen und durch ein neues Vergütungs- und Vertragsmodell ersetzt. Damit wurden die bisherigen Nebentätigkeiten Bestandteil der Dienstaufgaben. Im Gegenzug erhielten die Klinikdirektoren Chefarztverträge, welche die Rechte und Pflichten detailliert neu austarieren. Auch die regelmäßig als Oberärzte klinisch weisungsgebundenen W 2-Professoren werden seitdem mit klinischen

Zusatzverträgen versehen. An den 33 deutschen Universitätskliniken hat sich in den vergangenen Jahren eine Vielzahl von Vertragsmodellen und Vertragsstrukturen etabliert. In diesen werden vom Universitätsklinikum häufig Zielvereinbarungen vorgegeben, bei deren Erreichen variable Gehaltsbestandteile ausgekehrt werden. Es ist bereits frühzeitig festgestellt worden, dass die Bindung variabler Gehaltsbestandteile an vorrangig ökonomisch ausgerichteten Zielgrößen berufsethisch höchst bedenklich und deshalb im Ergebnis abzulehnen ist. Es liegt auf der Hand, dass ökonomisch ausgerichtete Zielkriterien ein systemkonformes Verhalten erzeugen sollen. Die nach wie vor unzureichende Finanzierung der Universitätsklinika im bestehenden Fallpauschalensystem, wodurch Universitätsklinika ohne Berücksichtigung ihrer spezifischen Aufgaben in Forschung und Lehre eine identische Vergütung erhalten wie Krankenhäuser niedriger Versorgungsstufen, hat zu einer tiefgreifenden Ökonomisierung der Hochschulmedizin geführt. Dieser finanzielle Druck soll durch Zielvereinbarungen auf die zu berufenden W 2- oder W 3-Professoren in der klinischen Hochschulmedizin übertragen werden. Es ist daher in jeder Berufung sicherzustellen, dass das Primat der Ökonomie die Orientierung am Patientenwohl nicht unterminiert.

Dienstrechtliche Implikationen

Charakteristisch für die klinische Hochschulmedizin sind neben den notwendigen Vertragsverhandlungen im Hinblick auf die Dienstaufgaben in der Krankenversorgung auch die weitverbreiteten Endbeamtungstendenzen. Die Kultusministerkonferenz hatte sich 1999 darauf verständigt, neben der Abschaffung des Privatliquidationsrechts sowie der Einführung neuer Vertragsmodelle auch die bisherige Beamtung von klinischen Professoren abzuschaffen und stattdessen eine Professur im Angestelltenverhältnis vorzusehen. Mit Ausnahme von Baden-Württemberg wurde dieser – verfassungsrechtlich höchst defizitäre – Ansatz auf breiter Front von den Ländern umgesetzt. Die finanziellen Defizite der Nichtbeamtung und ihre Kompensation sind damit häufig Bestandteil von Berufungsverhandlungen in der klinischen Hochschulmedizin. Vorklinische, d.h. eher naturwissenschaftlich orientierte Fächer an den Medizinischen Fakultäten sind von diesen Endbeamtungstendenzen nicht betroffen.

Qualifizierungsprogramm

Soft Skills für die Wissenschaft

Exzellente Forschungsergebnisse allein reichen nicht mehr aus. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler müssen heute ebenso in der Lage sein, ein Projektteam zu leiten, eine Diskussion zu moderieren und ihre Erkenntnisse überzeugend zu kommunizieren. Das Angebot des ZEW hilft Forschenden dabei, sich in der Scientific Community zu etablieren:

Wissenschaftliche Poster gestalten und präsentieren

15. November 2016, Mannheim

China Competency for Scientists

09. Februar 2017, Mannheim

Forschungsteams erfolgreich leiten

01. – 02. März 2017, Mannheim

Exzellent führen – Ein Seminar für Frauen in wissenschaftlichen Leitungspositionen

14. – 15. März 2017, Mannheim

Virtuelles Präsentieren

28. März 2017, Mannheim

Wissenschaftliche Besprechungen und Diskussionen leiten

17. – 18. Mai 2017, Mannheim

Weitere Informationen und Anmeldung unter www.zew.de/weiterbildung

Kontakt:

Zentrum für Europäische
Wirtschaftsforschung GmbH (ZEW)
L 7, 1 · 68161 Mannheim
Dörte Hertting
Telefon: 0621/1235-240
E-Mail: hertting@zew.de