

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Stenographischer Dienst und Ausschußdienst

# **N i e d e r s c h r i f t**

## **Bildungsausschuß**

30. Sitzung

## **Sozialausschuß**

37. Sitzung

am Mittwoch, dem 6. Mai 1998, 10:00 Uhr,  
im Konferenzsaal des Landtages

## **Anhörung**

**Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Universitätsklinika  
in Schleswig-Holstein (Änderung des Hochschulgesetzes)**

### **Anwesende Abgeordnete des Bildungsausschusses**

Helmut Jacobs (SPD)

Dr. Ernst Dieter Rossmann (SPD)

Jürgen Weber (SPD)

Ursula Röper (CDU)

Caroline Schwarz (CDU)

stellvertretende Vorsitzende

Angelika Volquartz (CDU)

Kläre Vorreiter (CDU)

Irene Fröhlich (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Dr. Ekkehard Klug (F.D.P.)

Thorsten Geißler

### **Fehlende Abgeordnete des Bildungsausschusses**

Dr. Ulf von Hielmcrone (SPD)

Sabine Schröder (SPD)

### **Anwesende Abgeordnete des Sozialausschusses**

Frauke Walhorn (SPD) Vorsitzende

Wolfgang Baasch (SPD)

Birgit Küstner (SPD)

Uwe Eichelberg (CDU)

Kläre Vorreiter (CDU)

### **Fehlende Abgeordnete des Sozialausschusses**

Dr. Jürgen Hinz (SPD)

Gerhard Poppendiecker (SPD)

Torsten Geerds (CDU)

Gudrun Hunecke (CDU)

Matthias Böttcher (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Christel Aschmoneit-Lücke (F.D.P.)

### **Weitere Anwesende**

MDgt Uwe Lützen

MR Hans Eisenberg

**Einziger Punkt der Tagesordnung:**

**Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Universitätsklinik in  
Schleswig-Holstein (Änderung des Hochschulgesetzes)**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 14/1357

**Anhörung**

<b>Teilnehmer</b>	<b>Institution/Verband</b>	<b>Umdruck</b>	<b>Seite</b>
Prof. Dr. Ruprecht Haensel Herr Neumann Prof. Dr. Hubertus Mehdorn Prof. Dr. Grote Herr Baxmann	Christian-Albrechts-Universität zu Kiel Rektor Kanzler Dekan der Medizinischen Fakultät Ärztlicher Direktor des Klinikums Kaufmännischer Direktor des Klinikums	14/1853	6
Prof. Dr. Wolfgang Kühnel Herr von Detmering Prof. Dr. Manfred Oehmichen Prof. Dr. Arnold Helmut Schüttig	Medizinische Universität zu Lübeck Rektor Kanzler Prodekan der Medizinischen Fakultät Ärztlicher Direktor des Klinikums Kaufmännischer Direktor des Klinikums	14/1889	6
Dr. Udo Rempe Volker Delfs Frau Schoppa-Berghausen	Hauptpersonalrat (K)	14/1854	16
Edda Tichelmann Karl-Heinz Pliete	Personalrat des Klinikums der CAU	14/1865	16
Barbara Scheel Burkhard Heinrich	Personalrat des Klinikums der MUL	14/1859	16
Dr. Christiane Hinck-Kneip Dr. Uwe Krüger	Personalrat (W) des Klinikums der CAU	14/1869	16
Dr. Hauke Nielsen	Personalrat (W) der MUL	14/1848	16
Gudrun Primosigh	i. V. d. Frauenbeauftragten der CAU	14/1887	18
Dr. Sabine Voigt	Frauenbeauftragte der MUL	14/1887	18

Frank Becker	AStA der CAU	14/1858 14/1891	19
Jens Ulrich Ganten	AStA der MUL	14/1866	19
Heiderose Killmer	Pflegedienstleitung des Klinikums der CAU	14/1852	20
Ulrich Heller	Pflegedienstleitung des Klinikums der MUL	14/1852	20
Ralph Müller-Beck Gerhard Mette	Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr	14/1851	21
Wolfgang Schulze	Deutsche Angestellten-Gewerkschaft		21
Dr. Udo Rempe	Verband Hochschule und Wissenschaft	14/1829	21
Dr. Hannelore Machnik	Marburger Bund	14/1867	23
Dr. Dietrich Weisner	Ärztekammer	14/1847	23
Michael Jürgensen	AOK Schleswig-Holstein		24
Ludger Buitmann	VdAK	14/1850	24
Herr Bewersdorf	BKK-Landesverband Nord		24

Die Vorsitzende des Sozialausschusses, Abg. Walhorn, übernimmt den Vorsitz, eröffnet die Sitzung um 10:05 Uhr und stellt die Beschlußfähigkeit fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Einzigiger Punkt der Tagesordnung:

### **Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Universitätsklinika in Schleswig-Holstein (Änderung des Hochschulgesetzes)**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 14/1357

(überwiesen am 25. März 1998 an den Bildungsausschuß und den Sozialausschuß)

#### **Christian-Albrechts-Universität zu Kiel Medizinische Universität zu Lübeck**

Die Stellungnahme für die Medizinische Universität zu Lübeck trägt der Rektor der MUL, Prof. Dr. Kühnel, vor. Die Schwerpunkte der Stellungnahme sind dem Umdruck 14/1889 zu entnehmen.

Anschließend spricht für die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel deren Rektor, Prof. Dr. Haensel. Hierzu liegt der Umdruck 14/1853 vor.

In der folgenden Aussprache präzisiert Prof. Dr. Haensel auf eine Frage von Abg. Weber, daß es selbstverständlich Möglichkeiten gebe, den **Aufsichtsrat** so zusammzusetzen, daß jedes Mitglied eine Stimme habe. Grundsätzlich könnten darüber hinaus verschiedene Entscheidungskategorien festgelegt werden, in denen der Aufsichtsrat jeweils mit einfacher beziehungsweise mit qualifizierter Mehrheit entscheide. Denkbar sei auch eine Regelung, die beinhalte, daß bestimmte Entscheidungen nicht gegen die Vertreter des Landes im Aufsichtsrat gefällt werden dürften; hierzu zähle er zum Beispiel Budgetentscheidungen.

Für das Direktorium des Klinikums der CAU zu Kiel erklärt sodann Prof. Dr. Grote -

ebenfalls auf eine Frage von Abg. Weber -, daß dem Vorstand zwingend der Ärztliche Direktor/die Ärztliche Direktorin als Vorsitzender/Vorsitzende sowie der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin angehören müßten. Diesbezüglich bedürfe es in § 122 des Gesetzentwurfs einer eindeutigen Definition.

Prof. Dr. Kühnel nimmt zur **Zusammensetzung des Vorstandes** unter Bezug auf die schriftlichen Ausführungen in Umdruck 14/1889 Stellung.

Zu der Formulierung in der Stellungnahme der MUL, daß die Mittel für Forschung und Lehre aus verfassungsrechtlichen Gründen der Universität und nicht direkt der Anstalt zugewiesen werden müßten, erläutert auf eine Frage von Abg. Geißler der Kanzler der MUL, Herr von Detmering, daß das Bundesverfassungsgericht in einem Urteil und in einem Beschluß aus den siebziger und den achtziger Jahren zu organisatorischen Möglichkeiten und zur individuellen Forschungsfreiheit Ausführungen gemacht habe, die eine Benehmensregelung, so wie sie im Gesetz vorgesehen sei, nicht rechtfertigten. Es müsse im Bereich der strukturellen Veränderungen - Aufhebung oder Neueinrichtung von Abteilungen, die ja immer auch Forschungs- und Lehranteile im Klinikum mit vertreten sollten - auf jeden Fall eine Einvernehmensregelung mit der Universität, mit ihren Organen, möglich sein. Darüber hinaus müsse die Universität auch auf die Grundausstattung und die Bestimmung der Gelder für Forschung und Lehre Einfluß nehmen können. Der Gesetzentwurf sehe hier lediglich Benehmensregelungen vor und gewisse Verwaltungsregelungen, an die das Direktorium gegenüber der Fakultät gebunden sei, aber nicht gegenüber der Universität. Der Entwurf schaffe hier eine Sonderstellung der Medizinischen Fakultät außerhalb aller übrigen Fakultäten, indem er aus der Fakultät eine „kleine“ Universität mache. Das sei verfassungsrechtlich unzulässig, weil die Universität noch Einfluß nehmen könne müsse, der Senat also Schwerpunkte in der Forschung festlegen können müsse, und der Senat müsse auch Grundsätze verabschieden können, wie Gelder in Auftragsverwaltung durch das Klinikum für Forschung und Lehre bereitgestellt würden.

Zur möglichen **Mehrwertsteuerpflicht** mit Blick auf die künftige Verrechnung von Leistungen zwischen Universität und Anstalt nimmt Herr von Detmering sodann noch einmal auf eine Bitte von Abg. Dr. Klug Stellung. Dieser Hinweis auf die Mehrwertsteuerpflicht sei aus Baden-Württemberg gekommen. Dort habe das Finanzamt vor allem in Tübingen bei den Verrechnungen zwischen Universität und

Klinikum gefordert, bei Energielieferungen die Mehrwertsteuerpflicht einzuführen. Das gleiche treffe auf das Lübecker Modell zu. Lübeck habe eine sehr vernetzte Verwaltung, wenn auch keine „Einheitsverwaltung“. Alle Lieferungen liefen praktisch vom Klinikum in die Universität. 90 % der Wirtschaftskraft und der Finanzkraft lägen in Lübeck beim Klinikum, 10 % bei der Universität. In Lübeck sei die Situation also völlig anders als in Kiel. Deswegen beziehe die Universität auch alles über das Klinikum; das gleiche treffe für die Fachhochschule zu, die einen Großteil ihrer Leistungen aus dem Klinikum beziehe. Nach den Schilderungen aus Baden-Württemberg würden diese Leistungen künftig mehrwertsteuerpflichtig.

Zum Thema der **Vernetzung der Verwaltung** sei zu sagen, daß man in Lübeck nicht zwei Personalverwaltungen, nicht zwei Wirtschaftsverwaltungen, nicht zwei Grundstücksverwaltungen habe, wie dies bei der CAU der Fall sei. Die MUL bitte darum, die hier gegebene sehr vernetzte Verwaltung erhalten zu dürfen und in dem Gesetz eine Ermächtigungsnorm zu erhalten, daß diese Verwaltung so weitergeführt werden könne. Eine Ermächtigungsnorm sei erforderlich, damit eine entsprechende Vereinbarung getroffen werden könne. Fehle diese, könne zum Beispiel mit dem Studentenwerk Schleswig-Holstein vereinbart werden, daß es die Personalverwaltung übernehme. Aus verwaltungsrechtlichem Gebot heraus sei es nötig, eine solche Ermächtigungsnorm zu bekommen. Man werde in Lübeck vier Personalräte haben, jetzt seien es zwei. Hier werde man sich wohl beugen müssen, es sei denn, man würde auch diesbezüglich eine Ermächtigungsnorm schaffen, wonach das, was man zur Zeit in Lübeck praktiziere, weiterbetrieben werden dürfe.

Abg. Dr. Rossmann stellt fest, daß die CAU anscheinend im Gegensatz zur MUL die Gefährdung von Forschung und Lehre nach den Bestimmungen des Gesetzentwurfes nicht so hart beurteile, wie es die MUL formuliert habe. - Der Dekan der Medizinischen Fakultät der CAU, Prof. Dr. Mehdorn, erklärt dazu, daß man sehr wohl auch diese Gefährdung sehe, nachdem bei der Zusammensetzung des Vorstandes nur der Dekan/die Dekanin des Fachbereiches Medizin und der Direktor/die Direktorin für Krankenpflege und Patientenservice expressis verbis als Mitglieder genannt würden.

Abg. Dr. Rossmann erklärt, daß er diesen Hinweis der CAU wohl verstanden habe, aber daß doch der Hinweis, daß dieser Gesichtspunkt durch eine andere Zusammensetzung von Vorstand und Aufsichtsrat ausgleichend berücksichtigt werden könne, etwas anderes sei als die Stellungnahme der MUL, die besage,

dieser Weg wäre überhaupt nicht möglich, weil bestimmte akademische Gremien der jetzigen Universität anders einbezogen werden müßten. Deswegen entnehme er aus den Bemerkungen der MUL, daß diese Regelung hochschulrechtlich nicht möglich sei, während er aus der Stellungnahme der CAU schließe, daß die Balance nur anders erreicht werden müsse. Hierin liege ein gravierender Unterschied.

Prof. Dr. Mehdorn erklärt, daß das Klinikum in Kiel viel mehr in die gesamte Universität eingebunden sei. Deshalb habe man in der Stellungnahme auch klargemacht, daß man schon darauf bestehe, daß der Rektor den Vorsitz im Aufsichtsrat führe, um diese Verbindung zur Universität weiter aufrechtzuerhalten.

Prof. Dr. Haensel erklärt, daß es im Moment eben darum gehe, daß die für die **Forschung und Lehre** bereitgestellten Mittel innerhalb des Klinikums aus dem Entscheidungsbereich der Universität entzogen wären. Das sei der Punkt, den Prof. Dr. Kühnel für die MUL auch angesprochen habe. Das gelte selbstverständlich in diesem Sinne auch für die CAU. Auch in der CAU bestehe die Vorstellung, daß die Sach- und Personalmittel, die für die Lehre und für die Forschung im Bereich der Fakultät Medizin notwendig seien, über die Universität und über die Universitätsgremien zur Entscheidung kommen müßten. Insofern sei man derselben Meinung wie die Kollegen von der MUL. Ein offensichtlicher Unterschied bestehe nur in der Größenordnung in dem Sinne, daß eben der Teil Medizin in der Universität Kiel ein Fachbereich von neun Fachbereichen sei und insoweit die Balance zu den anderen Fakultäten einfach ein anderes Gewicht habe. Das habe aber nichts mit der Bedeutung der Medizin zu tun, sondern damit, daß das Fachspektrum in der CAU ungleich größer sei, während in Lübeck umgekehrt die Universität sozusagen als Größe neben dem Klinikum eine kleine Einheit sei. Er wolle nicht mißverstanden werden, aber in Lübeck handele es sich eben um ein Klinikum mit einer daranhängenden Universität. Das Fächerspektrum dort sei kleiner, und deshalb seien die Gewichte anders.

Prof. Dr. Kühnel erklärt, daß die MUL nach wie vor dezidiert der Meinung sei, daß Lehre und Forschung Aufgabe der Universität seien und zum Beispiel nicht einer Anstalt eines Klinikums. Damit meine er erneut, daß die Organe der Universität Einfluß auf Lehre und Forschung nehmen können müßten, eben auch auf Forschung und Lehre im Klinikum. Im übrigen sei es in den Gesetzen von Baden-Württemberg und Sachsen-Anhalt so geregelt: Die Mittel, die vom Land zufließen, gingen grundsätzlich über die Universitäten und würden durch Zielvereinbarungen mit der

Anstalt weitergegeben.

Der Dekan der Medizinischen Fakultät der CAU, Prof. Dr. Mehdorn, moniert, daß bei der im Gesetzentwurf vorgesehenen **Zusammensetzung des Vorstandes** weder ärztlicher noch wirtschaftlicher Sachverstand ausreichend vorgeschrieben werde. Auch die Stellung des Dekans sei nicht so stark verankert, daß man wirklich davon ausgehen könne, daß jeweils die Belange von Forschung und Lehre gegenüber dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit wahrgenommen werden könnten. Der Dekan habe kein Mitspracherecht bei der Verwendung der Mittel. Insoweit sei eine weitere Präzisierung erforderlich. Der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin müsse selbstverständlich Mitglied des Vorstandes sein.

Mit Blick auf die Zusammensetzung des Aufsichtsrates sei weiter zu bemerken - so fährt Prof. Dr. Mehdorn fort -, daß über die Stimmenmehrheit der Vertreter der Ministerien eine Gängelung der Klinika eher zunehmen könne, denn abgeschwächt werde.

Prof. Dr. Oehmichen, Prodekan der Medizinischen Fakultät der MUL, erklärt über das bisher Gesagte hinaus, daß für ihn von Bedeutung sei, daß die zwischen Kiel und Lübeck bestehende Differenzierung im Gesetz berücksichtigt werde; ein identischer Aufbau scheine nicht sinnvoll. Des weiteren sei die Funktion des Dekans/der Dekanin im Vorstand nicht hinreichend festgelegt; dieser oder diese müsse mehr Mitspracherecht besitzen. Im Falle von Konflikten könnten diese nicht im Aufsichtsrat gelöst werden, sondern allenfalls durch die Universität, und zwar zumindest im Vorfeld durch Senat oder Rektorat. Abschließend stellt Prof. Dr. Oehmichen zur Verzahnung von Vorstand und Konvent in Frage, ob im Vorstand eine Person, die möglicherweise gar nicht der Fakultät angehöre, auch nicht zur Universität gehöre, überhaupt eine Berechtigung haben könne, innerhalb der Fakultät ein Anhörungs- und Vorschlagsrecht wahrzunehmen. Diese Frage müsse auf jeden Fall rechtlich geprüft werden. Er setze dahinter ein großes Fragezeichen.

Der Ärztliche Direktor des Direktoriums des Klinikums der MUL, Prof. Dr. Arnold, führt aus, die Tatsache, daß nach der Fassung des Gesetzentwurfs für den Vorstand des Klinikums der **Verwaltungsdirektor**/die Verwaltungsdirektorin und der **Ärztliche Direktor**/die Ärztliche Direktorin nicht expressis verbis vorgesehen seien beziehungsweise diese Posten frei besetzt werden könnten, beunruhige deshalb, weil sich deren enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit in beiden Klinika - wie

generell in jedem Krankenhaus - bestens bewährt habe. Die enge Verzahnung der Kompetenzen des ökonomischen und des ärztlichen Sachverständes sei auch für den wirtschaftlichen Erfolg einer Einrichtung von essentieller Bedeutung. Wenn hier eine Verzahnung und Abstimmung nicht möglich sei, müsse an ein drittes Gremium zur Wahrnehmung der Funktionen des bisherigen Direktoriums gedacht werden.

Des weiteren erklärt Prof. Dr. Arnold, daß man sich bei der Beschreibung der Strukturen der Klinika offensichtlich auch an Privatkliniken orientiert habe, die relativ einfach zu führen seien. Eine Privatklinik sei in keinem Fall mit einem Klinikum, das eine Maximalversorgung der Bevölkerung sicherzustellen habe und in dem sehr viele verschiedene Berufsgruppen und Personen eng zur Lösung der verschiedensten Probleme zusammenarbeiten müßten, vergleichbar.

Für das Direktorium des Klinikums der CAU erklärt der Ärztliche Direktor Prof. Dr. Grote, die wirtschaftliche Verselbständigung der Klinika dürfe nicht zu einer Abkoppelung der Klinika von den Universitäten führen; es dürfe nicht zu einer Desintegration kommen. Diese Gefahr sehe er jedoch.

Ein zweiter Punkt - so fährt Prof. Dr. Grote fort - betreffe die sehr viel größer werdende Verantwortung der Klinik- und Institutsdirektoren bei der Umsetzung der Profit-Center-Strukturen. Deswegen sei es unabdingbar, daß diese wirtschaftlich in die Verantwortung gezogenen Personen, die Direktoren, auch die Möglichkeit hätten, die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, die dem Klinikum vorgegeben würden, in den beiden Leitungsgremien maßgeblich mit zu beeinflussen. Nach allen Erfahrungen im jetzigen Direktorium müßten der Ärztliche Direktor und der Kaufmännische Direktor hierfür das uneingeschränkte Vertrauen der Klinik- und Institutsdirektoren besitzen, weil sonst eine Profit-Center-Struktur völlig ausgeschlossen sei. Sie müßten deshalb durch Wahl bestimmt werden.

Der Verwaltungsdirektor im Direktorium des Klinikums der CAU, Herr Baxmann, unterstützt im folgenden die Forderung von Prof. Dr. Grote nach einem professionell besetzten Vorstand und weist darauf hin, daß das Kieler Universitätsklinikum ein sehr großes Unternehmen in Schleswig-Holstein sei, wenn mit seinen 6.000 Mitarbeitern und einem Umsatz von 600 Millionen DM vielleicht sogar das größte im Land. Man behandle pro Jahr rund 50.000 Patientinnen und Patienten. Wenn man sich vor diesem Hintergrund die Formulierung im Gesetzentwurf zur Zusammensetzung des Vorstandes ansehe, müsse man zu dem Schluß kommen,

daß sie nicht professionell sei. Ihm sei kein Unternehmen bekannt, in dem der fachliche und der kaufmännische Sachverstand nicht mit in den Vorstand einbezogen werde.

Herr Schüttig, Verwaltungsdirektor des Lübecker Universitätsklinikums, lenkt das Augenmerk auf **die Zusammensetzung des Aufsichtsrates**. Er bezeichnet ihn mit 13 Mitgliedern als zu groß geraten, und der Zwang, den Aufsichtsrat personengleich zu besetzen, führe seiner Einschätzung nach zu Bürokratie, Zentralismus, zum Zwang, einheitlich handeln zu müssen. Das sei nach allen seinen Erfahrungen, die er zum Beispiel in Berlin gesammelt habe, schlecht. Erst dann, als man den Klinika dort die Freiheit gegeben habe, sich selbst so zu entwickeln, wie sie es für richtig gehalten hätten, hätten sich diese in der Forschung, in der Krankenversorgung und auch in der Wirtschaftsführung viel besser entwickeln können. Er appelliere deshalb dringend an den Gesetzgeber, aus dem Gesetzentwurf die Personengleichheit herauszunehmen und zu ermöglichen, daß der Aufsichtsrat mit sieben bis neun Mitgliedern kleiner gestaltet werden könne. Das Lübecker Modell mit der Struktur Medizin, Naturwissenschaften, Informatik mache zudem für Lübeck einen gesonderten Aufsichtsrat erforderlich, dem nicht ein „Kieler Modell“ übergestülpt werden dürfe.

Zum Vorstand unterstreicht Herr Schüttig, daß dieser aus nicht mehr als vier Mitgliedern bestehen solle; der Ärztliche Direktor/die Ärztliche Direktorin und der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin müßten dabei Mitglieder sein.

Zur wirtschaftlichen Verantwortung der Abteilungen merkt er an, daß diese im Gesetzentwurf unklar formuliert sei. Er sehe in dieser Aufgabenstellung eine Ressourcensteuerung - sie umfasse Ärzte, Pflegekräfte, sonstige Mitarbeiter sowie sämtliche Sachmittel, die dort verbraucht würden -, die eine kollegiale Leitung erforderlich mache

Zu den Übergangsregelungen zum Landesbauamt erklärt Herr Schüttig, daß hier eine Dauerbindung von zehn Jahren festgelegt worden sei, ohne daß dafür Geld bereitgestellt werde. Dies halte er für problematisch. Man müsse Gelegenheit haben, ab 1. Januar auch andere - zum Beispiel Architekten - in Anspruch nehmen zu können. Wenn diese Regelung so bestehen bleiben sollte, erwarte man zumindest, daß die bisherigen Mittel aus dem Finanzministerium in den Wirtschaftsplan des Klinikums überstellt würden. Des weiteren halte er es für wichtig, daß

Tochtergesellschaften gebildet werden könnten, um damit noch höhere wirtschaftliche Effekte erzielen zu können. Auch die Kapazitäten in der Krankenversorgung - bei beiden Klinika liege man ja an der unteren Grenze der Empfehlungen vom Wissenschaftsrat - sollten im Gesetzgebungsverfahren langfristig festgeschrieben werden.

Abschließend betont Herr Schüttig, daß die in Lübeck zur Zeit für Universität und Universitätsklinikum bestehende gemeinsame Verwaltung für Personal, Rechnungswesen, Technik nicht zwangsweise geteilt werden sollte. Geschähe dies, würden deutlich mehr Kosten entstehen.

Zur Zusammensetzung des Vorstandes erklärt Abg. Weber, daß überhaupt keine Rede davon sein könne, daß der Ärztliche Direktor/die Ärztliche Direktorin oder der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin als Vorstandsmitglieder nicht erwünscht seien. Es stelle sich bloß die Frage, ob man diesen Punkt in die Hauptsatzung oder in das Gesetz schreiben solle. Die Begründetheit einer Gefahr der Abkoppelung der Hochschulen von den Klinika könne er letztlich noch nicht sehen. Ein wesentlicher Grund für die Neuordnung der Universitätsklinika liege ja auch darin, mehr Kostentransparenz bezüglich der Krankenversorgung und Mittel für Forschung und Lehre zu erreichen.

Prof. Dr. Arnold erwidert, daß mehr **Kostentransparenz** auch ohne den vorliegenden Gesetzentwurf erreicht werden könne und daß durch die Profit-Center die Transparenz innerhalb des Klinikums gegeben sei, die den Kliniken selber am Herzen liege, müsse man doch angesichts knapper Mittel zu Umverteilungsprozessen kommen. Nichtsdestotrotz könne durch das Gesetz die Kostentransparenz für das Land etwas verbessert werden. Dabei müsse man jedoch zur Kenntnis nehmen, daß dann, wenn man völlige Transparenz zwischen Landeszuschuß für Forschung und Lehre und Einnahmen von den Krankenkassen haben wolle, eine zweite Finanzverwaltung beim Dekan für den Landeszuschuß erforderlich werde. Der damit verbundene Aufwand wäre aber zu hoch. Deswegen sollte doch versucht werden, eine **einheitliche Finanzverwaltung** aufrechtzuerhalten. Dies gelte zumindest für Lübeck. Ansonsten müßte der Personalanteil enorm aufgestockt werden, um einer Forderung nach Transparenz in dieser Richtung Rechnung tragen zu können.

Zur Lösung von Konflikten sei im Gesetzentwurf die Möglichkeit der Anrufung des

Aufsichtsrates vorgesehen. Er, Prof. Dr. Arnold, vertrete nach seinen Erfahrungen die Auffassung, daß bei einer Regelung, nach der bei Konflikten der Aufsichtsrat angerufen werden müsse, eine erhebliche Verzögerung eintreten werde. Konflikte könnten durchaus zwischen Rektorat, Dekanat und Klinikum gelöst werden. Ein Verfahren im Gesetz zur Konfliktlösung berge die Gefahr der Instrumentalisierung dieser Bestimmung in sich.

Abg. Dr. Rossmann erklärt zu § 123 Abs. 3, daß es sicherlich trivial sei, wenn dort lediglich von „Meinungsverschiedenheiten“ die Rede sei. Wenn aber die Auflösung eines Konfliktes nicht möglich sei, stelle sich die Frage, wer dann klärend eingreifen könne. In dem Fall könne man schon die Funktion des Aufsichtsrates als Moderator verstehen. Sodann möchte er wissen, ob dann, wenn **Ärztlicher Direktor**/Ärztliche Direktorin und **Kaufmännischer Direktor**/ Kaufmännische Direktorin als Pflichtmitglieder im Vorstand seien, der Aufsichtsrat mit Blick auf § 124 Abs. 1 Nrn. 10 und 11 verkleinert werden könne.

Prof. Dr. Grote erwidert, daß seiner Meinung nach auch die Repräsentation ärztlichen und kaufmännischen Sachverständes aus dem Klinikum im Aufsichtsrat sichergestellt sein müsse. Selbstverständlich leuchte es ein, daß sich ein Vorstandsmitglied im Aufsichtsrat nicht selbst kontrollieren könne. Wenn der Ärztliche Direktor/die Ärztliche Direktorin und der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin Pflichtmitglieder im Vorstand seien, müßten sie ohne Stimmrecht ihre fachlichen Vorstellungen im Aufsichtsrat vorbringen können; als nicht stimmberechtigte Mitglieder seien sie im Aufsichtsrat unentbehrlich. - Prof. Dr. Arnold schließt sich dieser Auffassung an.

Auf eine Frage von Abg. Dr. Klug erwidert Verwaltungsdirektor Baxmann, daß die Frage der wirtschaftlichen Verantwortung nicht nur eine Frage einer einzelnen Person im Vorstand sei, sondern daß diese Aufgabe vom Vorstand insgesamt wahrgenommen werden müsse. Wer den Vorsitz im Vorstand übernehmen solle, sei letztlich eine Frage, die individuell auch nach „Branchen“ entschieden werden müsse. Weil die Klinikdirektoren und Institutsdirektoren auch die wirtschaftliche Verantwortung mit übernehmen sollten, leite sich hieraus zwangsläufig ab, daß der Vorstandsvorsitz bei dem Ärztlichen Direktor/bei der Ärztlichen Direktorin liegen müsse.

Auf eine Frage des Abg. Eichelberg hinsichtlich der Trennung und Kostentransparenz der Bereiche Forschung und Lehre auf der einen Seite und medizinischen Versorgung auf der anderen Seite antwortet Prof. Dr. Arnold, alle Beteiligten seien sich im klaren darüber, daß in den meisten Bereichen eine scharfe Grenzziehung nicht möglich sei. - Herr Baxmann ergänzt, dies sei sicherlich richtig; festzustellen sei aber der finanzielle Anteil der Grundausstattung für Forschung und Lehre.

Herr Schüttig geht auf eine Frage des Abg. Weber ein und merkt an, ein kollegiales Leitungsgremium sei eine Möglichkeit, die nicht verschlossen werden sollte, es komme dann auf die Entscheidungsmechanismen an. Er plädiere allerdings dafür, daß dem Abteilungsdirektor die letzte Entscheidung vorbehalten bleiben solle; eine Appellationsmöglichkeit für andere, etwa die Leitende Pflegekraft oder einen Controller, sollte möglich sein.

Auf Fragen des Abg. Dr. Rossmann hinsichtlich der Besetzung des Vorstandes spricht sich Prof. Dr. Grote dafür aus, den Ärztlichen Direktor als Mitglied des Vorstandes vorzusehen und als mögliches fünftes Mitglied den stellvertretenden Ärztlichen Direktor zumindest ernsthaft zu diskutieren.

Von Abg. Dr. Rossmann auf seine Einschätzung zu der in § 137 vorgesehenen Übergangsregelung angesprochen, äußert Prof. Dr. Grote die Auffassung, daß er diese als wesentlich besser einschätze als das, was nach dem Gesetz als dauerhafte Regelung vorgesehen sei.

**Hauptpersonalrat (K)**

Umdruck 14/1854

**Personalrat des Klinikums der CAU**

Umdruck 14/1865

**Personalrat des Klinikums der MUL**

Umdruck 14/1859

**Personalrat (W) des Klinikums der CAU**

Umdruck 14/1869

**Personalrat (W) der MUL**

Umdruck 14/1848

Die Vertreter der Personalräte tragen die aus den oben genannten Umdrucken ersichtlichen Stellungnahmen vor.

Im Mittelpunkt der folgenden Diskussion stehen die in **§ 137** vorgesehenen **Übergangsregelungen für das Personal** sowie die von den Vertretern der Personalräte dazu geäußerte Kritik. - Dr. Rempe verweist für den Hauptpersonalrat auf die im Land Baden-Württemberg gewonnenen Erfahrungen hinsichtlich der Tarifverhandlungen. - Herr Pliete macht auf den Unterschied zwischen tariflicher Norm und gesetzlicher Norm aufmerksam und spricht sich für die Schaffung eines Überleitungstarifvertrages anstelle der gesetzlichen Regelung aus. Des weiteren werden im Rahmen dieser Diskussion insbesondere die unterschiedlichen Folgen einer gesetzlichen und einer tariflichen Regelung beleuchtet.

Zu dem von Abg. Weber aufgegriffenen Thema „Flucht des Landes aus der politischen Verantwortung“ verweist Dr. Rempe darauf, daß sich bei Verabschiedung des Gesetzentwurfs in der vorgesehenen Weise die **Mitbestimmungsmöglichkeiten** durch die Beschäftigten und durch den Landtag reduzierten. - Herr Pliete ergänzt, die direkte Einflußnahme auf den Betrieb der Universitätsklinik werde sozusagen auf die materielle Ebene verlagert, weg vom unmittelbaren Einfluß des Parlamentes und aus der direkten Hoheit des Landes in eine ledigliche Gewährleistung von Aufgaben. Das sei zumindest ein Verzicht auf politische Einflußnahme auf Wissenschaft, Forschung und Lehre.

Zu dem Komplex Besetzung des Vorstandes erläutern Dr. Rempe und Frau Scheel ihre jeweiligen unterschiedlichen Vorstellungen, wie sie den Umdrucken 14/1854 und 14/1859 zu entnehmen sind.

Auf eine Frage des Abg. Weber spricht sich Dr. Rempe für eine Trennung von ärztlichem Personal, das überwiegend in der Krankenversorgung tätig ist, und Personal, das überwiegend im Bereich Forschung und Lehre tätig ist, aus, und zwar insbesondere im Interesse der Patientenversorgung. Er führt aus, dort, wo Misch Tätigkeiten vorlägen, sollten zumindest Anteile für **Krankenversorgung** und für **Forschung und Lehre** bestimmt werden.

Dr. Nielsen dagegen sieht keine Möglichkeit der Trennung zwischen den Bereichen Krankenversorgung auf der einen Seite und Forschung und Lehre auf der anderen Seite, insbesondere nicht vor dem Hintergrund der neuen Approbationsordnung und der zunehmenden Bedeutung von Arbeit in Kleingruppen. Herr Krüger und Herr Heinrich schließen sich dieser Auffassung an. In diesem Zusammenhang weist Herr Heinrich auf die Funktion der Universitätskliniken als Krankenhäuser der Maximalversorgung hin.

## **Frauenbeauftragte der CAU und der MUL**

Umdruck 14/1887

Frau Dr. Voigt und Frau Primosigh tragen die aus Umdruck 14/1887 ersichtliche  
Stellungnahme vor.

**AStA der CAU**

Umdrucke 14/1858 und 14/1891

**AStA der MUL**

Umdruck 14/1866

Herr Becker und Herr Ganten tragen die aus den Umdrucken 14/1858, 14/1891 und 14/1866 ersichtlichen Stellungnahmen vor.

Im Mittelpunkt der kurzen Diskussion steht die Frage der Mitwirkungsmöglichkeiten der Studierenden. Herr Becker und Herr Ganten sprechen sich vehement dafür aus, den Studierenden Mitwirkungsmöglichkeiten insbesondere für den Bereich der Lehre zu gewähren, zumindest aber Gehör einzuräumen.

Auf eine Nachfrage der Abg. Fröhlich bestätigt Herr Becker, er halte es für vernünftig, die Zusammenarbeit zwischen den Klinika zu verstärken. Herr Ganten ergänzt, gerade in bezug auf die Lehre sei es sinnvoll, einheitlich zu verfahren, wenn auch eine unterschiedliche Schwerpunktsetzung wünschenswert sei, bereits durch die Prüfungsordnung.

(Unterbrechung von 13:30 bis 14:00 Uhr)

Die stellvertretende Vorsitzende des Bildungsausschusses, Abg. Schwarz, übernimmt den Vorsitz.

### **Pflegedienstleitungen der Klinika der CAU und der MUL**

Umdruck 14/1852

Herr Heller und Frau Killmer tragen als leitende Pflegekräfte im Direktorium des Klinikums der Medizinischen Universität zu Lübeck beziehungsweise im Klinikum der CAU eine gemeinsame Stellungnahme vor, die den Ausschußmitgliedern mit Umdruck 14/1852 vorliegt.

In der folgenden Aussprache bestätigt Frau Killmer auf eine Frage von Abg. Jacobs, daß es eigentlich selbstverständlich sein sollte, daß der Direktor oder die Direktorin für Krankenpflege über eine abgeschlossene Ausbildung zum Krankenpfleger beziehungsweise zur Krankenschwester verfügen müsse. Man habe aber in Diskussionen feststellen müssen, daß die Meinung vertreten worden sei, daß diese Aufgabe auch von bestimmten anderen Bereichen, wie zum Beispiel von in der Altenpflege ausgebildeten Personen, übernommen werden könne. Dies sei Anlaß gewesen, in der Stellungnahme ausdrücklich darauf hinzuweisen, daß sichergestellt werden müsse, daß tatsächlich nur jemand für den Posten des Direktors oder der **Direktorin für Krankenpflege** in Frage komme, der seine Fachkompetenz im Krankenhaus erworben habe.

Abschließend unterstreicht Herr Heller auf eine Frage von Abg. Dr. Rossmann das auch in der Stellungnahme zu § 125 Abs. 4 zur Kodifizierung vorgeschlagene Beschwerderecht, das jedem Mitglied des Führungsgremiums in den Abteilungen gegenüber dem Vorstand zustehen müsse.

**Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr**

Umdruck 14/1851

**Deutsche Angestellten-Gewerkschaft****Verband Hochschule und Wissenschaft**

Umdruck 14/1829

Herr Müller-Beck - unterstützt von Herrn Schulze- nennt als Kernforderungen der Gewerkschaften die („vor“)tarifvertragliche Absicherung der **Arbeitsbedingungen der Beschäftigten**, die paritätische Zusammensetzung des Aufsichtsrates sowie die Installation eines Personaldirektors im Vorstand statt des vorgesehenen Pflegedirektors (Umdruck 14/1851).

Herr Dr. Rempe trägt die Stellungnahme des vhw, Umdruck 14/1829, vor.

Auf Fragen der Abgeordneten Dr. Rossmann und Dr. Klug machen Herr Müller-Beck und Herr Mette deutlich, bei den zu schaffenden Anstalten fehle eine ordinäre Tarifbindung für die Beschäftigten, vorgesehen sei lediglich eine gesetzliche Regelung. Die Gewerkschaften verlangten eine echte tarifvertragliche Bindung, um die Mitgestaltung der Beschäftigten an ihren Arbeitsbedingungen zu garantieren. Ein in Auftrag gegebenes juristisches Gutachten komme zu dem Ergebnis, daß § 137 des Gesetzentwurfs verfassungsrechtliche Bedenken aufwerfe.

Auch Herr Dr. Rempe sieht bei § 137 Änderungsbedarf und weist auf die Änderungsvorschläge des vhw zur **Zusammensetzung des Aufsichtsrates** hin (vgl. Umdruck 14/1829).

Nach Auffassung von Abg. Weber erschwert die besondere Situation und der „Zuständigkeitsmix“ der Universitätskliniken eine paritätische Zusammensetzung des Aufsichtsrates zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite.

Abg. Vorreiter problematisiert die Forderung der Gewerkschaften, den Direktor für Krankenpflege und Patientenservice im Vorstand durch einen Personaldirektor zu ersetzen.

Herr Müller-Beck hält die Aufstockung des Stimmenanteils der Arbeitnehmerbank im Aufsichtsrat für außerordentlich wichtig. Der Umstrukturierungsprozeß werde nur gelingen, wenn die Beschäftigten an der Weiterentwicklung des Klinikums und der Mitgestaltung ihrer Arbeitsbedingungen ernsthaft beteiligt würden. In Sachen

Gewährträgerschaft verweist er noch einmal auf die vorgelegten Alternativvorschläge „Fachkliniklösung“ oder „Doppelstimmenlösung“ (Umdruck 14/1851). Bei der Zusammensetzung des Vorstandes sollten nicht berufspolitische Aspekte im Vordergrund stehen, sondern angesichts der Veränderungen im Gesundheitsbereich, sprich insbesondere des Kostendrucks, vielmehr innovative und flexible Personal- und Organisationsentwicklung über einen unabhängigen **Personaldirektor** vorangetrieben und so auch Motivation und Wertschätzung der Beschäftigten gesteigert werden.

Abg. Dr. Rossmann wünscht sich von den Gewerkschaften hinsichtlich der Zusammensetzung, Aufgaben und Stimmrechte des Aufsichtsrates noch konkretere Ausführungen.

**Marburger Bund**

Umdruck 14/1867

**Ärztekammer**

Umdruck 14/1847

Frau Dr. Machnik macht ergänzend zu ihrer Stellungnahme (Umdruck 14/1867) auf die defizitäre finanzielle Entwicklung in der Krankenversorgung aufmerksam und fordert eine stärkere finanzielle Beteiligung der Krankenkassen, zum Beispiel im ambulanten Sektor.

Herr Dr. Weisner begrüßt im Namen der Ärztekammer den Gesetzentwurf grundsätzlich, fordert aber eine „Integration der Leistungserbringenden in den Entscheidungs- und Verantwortungsbereich“, sprich die Aufnahme des Ärztlichen Direktors und Verwaltungsdirektors in den Vorstand, dessen Mitgliederzahl im übrigen in der Hauptsatzung nicht grundsätzlich beschränkt werden sollte. Eine durch Gesetz oder Satzung vorgeschriebene Zuordnung des ärztlichen Personals, das ausschließlich der Krankenversorgung diene und nicht Aufgaben von Forschung und Lehre ausübe, zur Anstalt widerspreche dem Grundsatz der **Deregulierung**.

Auf eine Frage von Abg. Dr. Rossmann begründet Frau Dr. Machnik die Forderung, der Mitbestimmung des Dekans größeres Gewicht beizumessen (Umdruck 14/1867, Nummer 11), mit dem starken Gewicht der politischen Seite im Aufsichtsrat.

## **AOK Schleswig-Holstein**

### **Betriebskrankenkassen - Landesverband Nord**

#### **Verband der Angestellten-Krankenkassen**

Umdruck 14/1850

Herr Jürgensen erwartet für die AOK von der Umsetzung des Gesetzentwurfs eine strikte Abgrenzung zwischen Kosten von Forschung und Lehre auf der einen und Krankenversorgung auf der anderen Seite und damit die Realisierung weiterer Einsparpotentiale bei den Kosten der Krankenversorgung.

Herr Bewersdorf vom BKK-Landesverband Nord erhofft sich Effizienzgewinne durch die Konstruktion eines gemeinsamen Aufsichtsrates für beide schleswig-holsteinischen Universitätsklinika.

Her Buitmann befürchtet für den VdAK, daß die Budgetvereinbarungen durch das „Schwergewicht der Politik im **Aufsichtsrat**“ konterkariert werden könnten (zum Beispiel durch die Krankenhausplanung durch das Sozialministerium).

Auf Fragen der Abgeordneten Dr. Klug und Weber teilen Herr Jürgensen und Herr Buitmann mit, daß Schwerpunktkrankenhäuser über Sonderentgelte erhebliche Gewinne erwirtschaftet hätten (die Kosten lägen 10% unter den Erlösen). Solange nicht nachgewiesen werde, daß entsprechende Zuschläge tatsächlich zwingend notwendig seien, werde man über die Frage von Zuschlägen im Fallpauschalenbereich nicht nachdenken. Auch das tatsächliche Verhältnis zwischen Maximalversorgung und Regelversorgung eines Universitätsklinikums müsse kritisch hinterfragt werden.

Die stellvertretende Vorsitzende des Bildungsausschusses, Abg. Schwarz, schließt die Sitzung um 15:50 Uhr.

Vorsitzende des Sozialausschusses                      stellv. Vorsitzende des Bildungsausschusses                      Geschäfts- und Protokollführer