UNIVERSITÄTSKLINIKUM Schleswig-Holstein

Der Gesamtpersonalrat (W)

UNIVERSITÄTSKLINIKUM S-H – GPR(W)
Michaelisstr. 5, D-24105 Kiel

Stellungnahme HSG am 12.8.2004 Anhörung vor dem Bildungsaus- schuss des Landtages Schl.-Holst.

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 15/4780**

es gilt das gesprochene Wort

Ihr Zeichen/vom	Unser Zeichen/vom	Bearbeiter/-in	Telefon (0431)	Telefax (0431)	Email	Datum:
		Dr. Hilbert	597 - 1220 / -1226	597 - 1200	personalrat- w@pwk.uni- kiel.de	Aug. 2004

Betr.: Anhörung zur Änderung des HSG

- Erweiterung der Möglichkeit zum Abschluss privatrechtlicher Dienstverhältnisse

Bislang besteht nach dem HSG keine Option, Fachkräften des UK S-H mit herausragenden Leistungen bzw. Excellenzen über den Rahmen des BAT, im Regelfall bis Vergütungsgruppe Ia, hinausgehende Leistungsanreize oder der privatwirtschaftlich vergleichbare Bedingungen/Vergütungen anzubieten.

Dieses hat in der Vergangenheit und wird prospektiv in der Zukunft Probleme in der Bindung von diesem Personenkreis an das UK S-H geben. Nach dem HRG sind befristete Verträge für Angestellte des Landes in der Krankenversorgung und Forschung die Regel – was dem Gedanken nach vom Gesetzgeber nachvollziehbar war, nämlich die Universität ausschließlich als Stätte der Aus- und Weiterbildung anzusehen. Durch das Alleinstellungsmerkmal des UK S-H in der Maximalversorgung des Landes führen diese befristeten Arbeitsverhältnisse in Einheit mit den beschränkten Möglichkeiten, einer leistungsgerechten Vergütung zu einem eindeutigen Wettbewerbsnachteil mit den übrigen Anbietern von medizinischen Leistungen im Land Schl.-Holst. und darüber hinaus. Die starren Regelungen des HRG hinsichtlich der Befristungen an den Hochschulen sind für den Medizinsektor als deutlicher Wettbewerbsnachteil zu sehen:

- die Excellenzen, die in dem begrenzten Markt der Spitzenpositionen universitärer Medizin keine adäquaten Spitzenposten im Sinne von C3 oder C4 Professuren

finden, können unter den gegebenen Umständen am UK S-H kaum gehalten werden und

- im schlimmsten Fall - für die wirtschaftliche Situation des UK S-H – werden diese Mitarbeiter von den unmittelbar benachbarten Anbietern, privat wie öffentlich, mit außertariflichen Leistungen „abgesaugt“.

Hinzu kommen für diese Anbieter noch die fehlenden Limitationen der begrenzten Arbeitsverträge. Perspektivisch sind diese Befristungen für die Lebensplanung nicht gerade als Argument für das Verbleiben am UK S-H anzusehen und stellen im Wettbewerb um gute Mitarbeiter bereits jetzt einen Nachteil für das UK S-H dar !

Denn die Vorstellung, dass ein Universitätsklinikum lediglich den o.g. Aufgaben in F&L für Aus- und Weiterbildung dient, liegt faktisch neben der Sache. Allein schon aus wirtschaftlichen Erwägungen heraus besteht die Notwendigkeit zum Erhalt von Mitarbeitern, die ihre große Erfahrung in die klinisch-theoretische Patientenversorgung unseres Hauses der Maximalversorgung einbringen:

dies bedeutet, dass der Arbeitsort „Uniklinik“ durchaus nicht nur eine Zwischenstation, sondern sehr wohl auch eine Lebensperspektive darstellen kann – nicht nur auf der Ebene der C3 und C4 Professuren.

Da gerade durch die Entscheidung um die 5. Fassung der HR Gesetzgebung absehbare Verbesserungen hinsichtlich der Thematik befristeter Verträge im Hochschulbereich nicht zu erwarten sind, wäre die Möglichkeit zum Abschluss privatrechtlicher Dienstverhältnisse für einen zu definierenden Kreis von

- 1.) leitenden Mitarbeitern oder
- 2.) wissenschaftlichen Exzellenzen oder
- 3.) herausragenden Mitarbeitern in der Patientenversorgung – denn nach dem § 59 a HSG erfolgt am UK S-H diese Versorgung bekanntlich im Rahmen und im Auftrag von Forschung und Lehre –

ein echter Nachteilsausgleich gegenüber den konkurrierenden medizinischen Anbietern am freien Markt, die dem HRG und HSG nicht unterliegen.

Aus unserer Sicht ist der Personenkreis über die Hauptsatzung des UK S-H zu definieren, ebenso die Optionen der Ausgestaltung.

Der Gesamtpersonalrat der wissenschaftlichen Mitarbeiter kann daher Wünsche zur Änderung des HSG um diesen Punkt nur nachhaltig begrüßen und unterstützen.

- Zur Bildung medizinischer Leistungszentren ist aus unserer Sicht weiteres im Rahmen dieser Anhörung nicht zu erörtern.
- Hinsichtlich des im Vorfeld geäußerten Wunsches des Vorstandes, im Rahmen der HSG –Änderung auch eine Änderung des MBG des Landes Schl.-Holst. anzustreben, ist folgendes auszuführen:

Aus Sicht des wissenschaftlichen Gesamtpersonalrates ist eine Professionalisierung des Klinikumsmanagements auch insofern zu fordern, als das die im MBG geregelten Angelegenheiten nach §§ 1, 2, 49, 51 und 52 in stringenter Form bearbeitet werden, dass es zu – wettbewerbsverzerrenden – Verzögerungen von Vorgängen aufgrund schlechter Vorbereitung, fehlender Information und schlechter Kommunikation gar nicht erst kommen sollte.

Die Realität sieht freilich anders aus – hier sehen wir erheblichen Handlungsbedarf, der eine Neuregelung z.B. der Beteiligungsfristen unnötig machen würde. Das BetrVG sieht eine Fristenregelung von 7 Tagen vor – unter diese sollte sich auch das UK S-H nicht zurückziehen dürfen.

Eine – im wissenschaftlichen Bereich in der Regel ehren-/ nebenamtliche - Personalratstätigkeit würde ad absurdum geführt und in der Praxis eine Aufhebung der Mitbestimmung bedeuten, wenn Fristen auf 5 Arbeitstage reduziert würden – das kann nicht Sinn eines MBG sein !

Nachvollziehbar ist zwar der Wunsch zur Einschränkung des MBG in Organisationsentscheidungen, wie bspw. die vorübergehende Schließung einer Station am WE aus belegungstechnischen Gründen. Unseres Erachtens können solche Angelegenheiten aber auch entweder kurzfristig im Dialog oder über Dienstvereinbarungen entsprechender Sachverhalte geregelt werden.

Grundsätzliche Entscheidungen können bei diesem Ansinnen nach Änderung doch wohl kaum gemeint sein. Denn eine vertrauensvolle Zusammenarbeit von beiden Seiten, wie sie in den Grundsätzen des § 1 MBG geregelt ist, setzt einen Austausch und eine gedeihliche Zusammenarbeit voraus.

Das MBG in diesen entscheidenden Punkten aus u.E. vorgeschobenen Wettbewerbsgründen einschränken zu wollen, widerspricht diesem Grundgedanken. Mitbestimmung ist nicht immer einfach, dieses gilt im übrigen bekanntlich für die Demokratie im allgemeinen. Das darf aber aus wirtschaftlichen Gründen nicht zu einer Aushöhlung eben jener Werte führen, die den Arbeitgeber aus seiner Verantwortung zur guten Zusammenarbeit mit den Personalräten entlässt !

Die Befürchtungen, die Regelungen des MBG würden sich zu wirtschaftlichen Nachteilen entwickeln wären im Einzelfall zu prüfen – auch hier erscheinen uns Möglichkeiten, im Rahmen der bestehenden Gesetze zu einer Professionalisierung des workflows zu kommen, gegeben bzw. nur unzureichend genutzt. Diese Optionen sind aber zunächst einmal auszuschöpfen.

Wenn das Mitbestimmungsrecht nach §§ 51 und 52 in Teilen oder ganz für das UK S-H keine Anwendung finden sollte, sind die Personalräte praktisch rechtlos gestellt, soweit es um eine Umorganisation des gesamten Klinikums oder einzelner Teile geht.

Insofern können wir Wünsche des Vorstandes, im Rahmen der HSG - Änderung auch Änderungen des MBG im §84 Abs. 2 und 3 durchzuführen, nämlich durch eine Aufnahme des UK S-H unter diesen Paragraphen, nur eine strikte Absage erteilen und die Gremien des Landes dazu aufzurufen, diesen Überlegungen nicht weiter nachzugehen.

Zusammenfassend kann eine Änderung des MBG in diesen essentiellen Teilen auch nicht im Sinne des Landes sein, zumal eine Begründung aus wirtschaftlichen Interessen im Wettbewerb zu privatrechtlich organisierten Kliniken u.E. nicht den hohen Wert des Grundgedankens der Mitbestimmung suspendieren darf !

für den GPR (W)

gez.

Dr. Carsten Hilbert

Vorsitzender