

Medizinische Universitäten – Gedanken und Überlegungen aus der Steiermark

Peter Soyer, Institut für Dermatologie, Universität Graz

Jede Meinung oder Stellungnahme einer Einzelperson illustriert vorrangig die Perspektive des Beurteilers. Deshalb steht am Beginn meiner Stellungnahme die Frage durch welche Brille ich die etwaige Eigenständigkeit der Medizinischen Universität beurteile, mit der Brille eines Hautarztes, eines Hochschullehrers, des Stellvertretenden Vorsitzenden des Fakultätskollegiums der Medizinischen Fakultät, des Vorsitzenden der integrierten Universitätskommission Organisationsentwicklung/Personalentwicklung, eines Mittelbauvertreters, eines pragmatisierten Beamten, oder durch meine eigene Brille. Fachkollegen eines benachbarten Faches würden möglicherweise von einem klassischen "Fall" von "Multipler Persönlichkeit" sprechen. Nicht unerwähnt soll bleiben, dass auch der Zeitverlauf und manche Ereignisse (wie z.B. eine bezahlte Anzeige der früheren Rektoren, die explizit auf die Zerstörung der "klassischen" Universitäten durch die Ausgliederung der Medizinischen Fakultäten hinweisen) zumindest momentan die Perspektive beeinflussen und zu Reaktionen führen.

Beantworte nun zuerst punktuell einige allgemeine Fragen im Zusammenhang mit der möglichen Umwandlung der Medizinischen Fakultäten in Medizinische Universitäten.

· Welcher (hochschul)politische Stellenwert kommt dem Prinzip "universitas litterarum" betreffend das Zusammenwirken der Medizinischen Fakultäten in Forschung und Lehre mit den anderen Fakultäten der jeweiligen Universität heute noch zu?

Dieser Stellenwert, ob politisch oder hochschulpolitisch, existiert bestenfalls in Inaugurationsreden, Promotionsreden und vielleicht Festreden zu anderen hochschulpolitischen Anlässen - in der Realität aber nicht einmal dort und ist auch historisch nicht belegbar. Die "universitas litterarum" hat es bezogen auf die Medizin auch gar nie gegeben, da diese seinerzeit als (zu) anwendungsorientiert nur widerwillig in den Verband der Universitäten aufgenommen wurde. Im rein universitätsorganisatorischen Sinn bringt sie weder Vor- noch Nachteile. Ganzheitliches Denken in die Köpfe der HochschullehrerInnen und Studierenden zu bringen wird aber unabhängig davon die Herausforderung der Zukunft bleiben.

· Mittel- bis langfristig erscheint es sinnvoll, den klinischen und den nicht-klinischen Bereich der Medizin örtlich zusammenzuführen (Campus, Medical School). Spielt diesbezüglich die Rechtsform eine entscheidende Rolle?

Die Zusammenführung des klinischen und nichtklinischen Bereiches der Medizin zu einem "Engaged Campus" wird durch die Reform des Medizincurriculums in Österreich vorweggenommen. Die örtliche Zusammenlegung ist daher sinnvoll, notwendig und zukunftsweisend und ein konkretes Anliegen der Grazer Medizinischen Fakultät.

"Ein" Campus hat nicht nur Symbolcharakter sondern ist für Studierende wie für Forschende von großer praktischer Bedeutung im Forschungs- und Lehrbereich. Die Integration nichtklinischer Institute in die Klinik hat zusätzliche synergistische Effekte auch für die Patientenbetreuung. Die Rechtsposition mit der von fakultärer Seite "ein" Campus geführt wird, in welchem auch Aufgaben der Krankenversorgung wahrgenommen werden, spielt

dabei eine entscheidende Rolle.

· Für das gesamte Personal der Fakultät insbesondere aber das des Klinischen Bereichs (für Krankenbehandlung, Forschung und Lehre) sollte es als Zielvorstellung nur einen Dienstgeber und einheitliche dienstrechtliche Regelungen geben. Unter welcher Rechtsform ist dies am ehesten möglich?

Die Zielvorstellung eines gemeinsamen Dienstgebers und einheitlicher dienstrechtlicher Regelungen umfaßt das gesamte Personal der Fakultät, also den klinischen und den nichtklinischen Bereich und überdies auch das gesamte Personal der Kliniken, welches für die Krankenversorgung notwendig ist. Mögliche Rechtsformen sind bereits in Diskussion. Wesentlich für die Realisierung ist dabei der politische Wille auf Seite des Bundes und des jeweiligen Landes.

· Unter welcher Rechtsform ist eine gemeinsame Betriebsführung(sgesellschaft) mit dem jeweiligen Krankenanstaltenträger leichter zu verwirklichen?

Auch hier ist die politische Entscheidung zur Entflechtung des Bund-Land-Dualismus die entscheidende Frage. Eine gemeinsame Betriebsführung(sgesellschaft) mit dem jeweiligen privatrechtlich organisierten Krankenanstaltenträger bedarf vertraglicher Vereinbarungen, welche von einer vollrechtsfähigen Medizinischen Universität erheblich leichter geschlossen werden können, als von der Gesamtuniversität. Die Rechtsform der Betriebsführungsgesellschaft ist in diesem Zusammenhang eine sekundäre Frage.

· Ist beabsichtigt für alle drei betroffenen Medizinischen Fakultäten die selben organisationsrechtlichen Bestimmungen vorzusehen?

Da alle drei Fakultäten die gleichen Aufgaben zu erfüllen haben, gibt es kaum ein Sachargument, nicht die selben organisationsrechtlichen Bestimmungen vorzusehen. Die Voraussetzungen in den drei Standorten sind allerdings bezogen auf die jeweiligen Krankenanstaltenträger (und die dahinterstehende Landespolitik) unterschiedlich, so dass vorübergehend voneinander abweichende organisationsrechtliche Bestimmungen allenfalls vertretbar erscheinen.

· Stellt der Verbleib der Medizinischen Fakultät in der Universität einen Schutz gegenüber einer möglichen Dominanz des jeweiligen Krankenanstaltenträgers dar?

Dieses Argument wird häufig von Befürwortern des Verbleibs der Medizinischen Fakultäten in der Volluniversität vorgebracht. Alle drei zu gründenden Medizinischen Universitäten haben jedenfalls für sich alleine die erforderliche kritische Grösse, um der Dominanz der jeweiligen Krankenanstaltenträger nicht zu unterliegen, selbst wenn es zu keiner gemeinsamen Betriebsführung kommt.

· In welcher Organisationsform ist eine Konzentration aller Studien für Heilberufe, z.B. Humanmedizin, Zahnmedizin, Pharmazie, Ernährungswissenschaften, Pflegewissenschaften, Sportwissenschaften, u.a.m. einfacher verwirklichbar?

Die Antwort hängt, wie immer, vom Standort beziehungsweise Standpunkt des

Beobachters ab. Eine Gesundheitswissenschaftliche Universität mit mehreren "Fakultäten", oder ähnlichen organisationsrechtlichen Äquivalenten, ist eine interessante Vorstellung und wäre Zug um Zug im Rahmen "eines" Campus zu verwirklichen. Die in der Frage angeführten Studienrichtungen, wie auch andere nicht angeführte, haben bei leidenschaftsloser und nüchterner Betrachtung tatsächlich als gemeinsame Klammer das Thema Gesundheit.

Im übrigen stellt sich weniger die Frage der kritischen Größe einer Gesundheitswissenschaftlichen Universität sondern eher die der Größe der verbleibenden "Restuniversität". Strategische Konzepte, nicht zuletzt in Bezug auf universitäre Standorte, sind notwendig.

Für die Steiermark (und auch Kärnten) bietet die Gründung einer University of Styria (dann eben University of Southern Austria) als übergeordnete Holding mit mehreren weitgehend selbständigen "Schools" eine diskutierbare Alternative.

· Welche Implikationen im administrativen Bereich (Zentrale Verwaltung, Zentraler Informatikdienst, Universitätsbibliothek, etc.) hat die allfällige Verselbständigung der Medizinischen Fakultäten?

Auch hier ist der Standort des Beobachters entscheidend. Im täglichen "Leben" eines Angehörigen des Klinischen Bereiches spielt schon heute der zentrale administrative Bereich eine untergeordnete Bedeutung. Der Aufbau einer "neuen" Administration im Rahmen einer Medizinischen Universität führt bei einer gemeinsamen Betriebsführung mit der derzeitigen, dem Krankenanstaltenträger zugehörigen Anstaltsleitung, zu einer Bereinigung zahlreicher Schnittstellen und ist insgesamt mit großer Sicherheit ökonomischer und zweckmäßiger als die derzeitigen im Klinikum doppelten administrativen Strukturen auf fakultärer und Anstaltsleitungsebene.

Zusammenfassend ist festzuhalten, daß die Ausgliederung der Medizinischen Fakultät als eigenständige Universität nicht zwingende Konsequenz sein muß. Die Schaffung einer entsprechend ausgestalteten (voll-)rechtsfähigen "Teilkörperschaft" für die Medizinische Fakultät ist möglicherweise ausreichend. Inwieweit eine solche "Teilvollrechtsfähigkeit" von den anderen Fakultäten (und der künftigen Universitätsleitung) akzeptiert wird, bleibt offen.

Aus meiner Sicht -- eingedenk des oben ausgeführten -- ist es jedoch unerlässlich, dass für die Erfüllung der Aufgaben des Klinischen Bereiches einer Medizinischen Organisationseinheit im öffentlichen Gesundheitswesen (vorgegeben durch Krankenanstaltengesetz, Krankenanstaltenlandesgesetz, Ärztegesetz, u.a.m.) auch im Rahmen der Vollrechtsfähigkeit der Universitäten weitreichende Sonderregelungen erforderlich sind. Im folgenden werden einige wesentlichen Voraussetzungen ohne Anspruch auf Vollständigkeit aufgelistet.

Sachliche Voraussetzungen

· Ziel- und Leistungsvereinbarungen für die Medizinische Organisationseinheit sind von dieser gemeinsam mit dem bm:bwk zu verhandeln

· Budget-, Organisations- und Personalautonomie beziehungsweise -hoheit ist erforderlich

- Die Schaffung einer gemeinsamen Betriebsführungsgesellschaft mit dem Träger der Krankenanstalt für den Klinischen Bereich eventuell für die gesamte Medizinische Organisationseinheit muss ermöglicht werden.
- eine Dienstgeberschaft und ein gemeinsames Dienstrecht für alle wissenschaftlichen und nichtwissenschaftlichen MitarbeiterInnen zumindest der Universitätskliniken, möglichst unter Einschluss des gesamten nichtklinischen Bereiches, muss ermöglicht werden.
- Bestand der Medizinischen Organisationseinheit im Umfang der derzeitigen Fakultät ist gesetzlich zu sichern.
- "Medizinnaher" Zusammensetzung des Senates und des Universitätsbeirates sind zu sichern.
- Bestellungsmodalitäten des Leiters der Medizinischen Organisationseinheit sind analog nach der Vorgehensweise für die Bestellung des Rektors zu gestalten.
- Die Erfüllung bestehender Verträge des Bundes mit dem Träger der Krankenanstalt müssen gesichert werden.

Eine Realisierung all dieser sachlichen Voraussetzungen im Rahmen des neuen Universitätsorganisationsgesetzes ist zwingend notwendig, und könnte die Medizin in der klassischen Volluniversität erhalten. Bei nüchterner Betrachtung der Systematik und in Kenntnis der Intentionen des Gestaltungsvorschlages des bm:bwk scheint eine Rechtskonstruktion, die "rechtsfähige" Medizinische Fakultäten in der klassischen Volluniversität sichert in direktem Gegensatz zum erklärten politischen Willen zu sein. Aufgrund der grossen Tragweite einer etwaigen Ausgliederung der Medizinischen Organisationseinheit als Medizinische Universität sind in der Begutachtungsphase des Gesetzesentwurfes Pro- und Kontra-Argumente sorgfältig abzuwiegen und alternative Möglichkeiten ernsthaft zu diskutieren.

Mit uninetten Gruesse aus Graz

Peter Soyer

H. Peter Soyer, MD
 Department of Dermatology
 University of Graz
 Auenbruggerplatz 8
 A-8036 Graz
 Austria

Phone: 0043-316-385-3235
 Fax: 0043-316-385-4957
 E-Mail: peter.soyer@uni-graz.at

<http://www.kfunigraz.ac.at/derwww/>
<http://dermoscopy.uni-graz.at/>
<http://telederm.uni-graz.at/>
<http://www.dermoscopy.org/>