

(A) **Bernhard Recker (CDU):** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Nur einige wenige Anmerkungen! Frau Ministerin, Sie haben noch vor kurzem erklärt, daß Sie Komponenten wie Fleiß, Betragen, Leistungsbereitschaft in die Fachnoten mit einfließen lassen wollen. Das halten wir für falsch; es spiegelt die erbrachte Leistung in dem Fach nicht wider; wir halten das für ungerecht.

Dann sagen Sie weiter - auch die Kollegin von der SPD -, die bisherigen Zeugnisse würden in ausreichendem Maße Aussagen zu den sogenannten Sekundärtugenden ermöglichen. Das ist schlicht und einfach falsch. Ganze drei Zeilen stehen im Zeugnis zur Verfügung, und in vielen anderen Bundesländern werden Sonderseiten entwickelt, um die Gesamtpersönlichkeit eines Schülers wirklich fach- und sachgerecht darzustellen.

Ich darf hierzu verstärkend einen Bereich in Ostwestfalen nennen; wo intensiv darüber nachgedacht wird; in der "WN" vom 16. November 1999 stand folgendes:

"Nur drei Zeilen stehen uns dafür zur Verfügung, sagte Günter Ober von der Hauptschule in Oerlinghausen. Die Schule hat darum pädagogisches Neuland betreten. Neben dem offiziellen Zeugnis erhalten die Schüler ein zweites Dokument. Darauf werden häuslicher Fleiß, Pünktlichkeit, soziales Verhalten, Mitarbeit und demnächst auch Teamfähigkeit mittels einer Rasterskala beurteilt. Das schließt zusätzliche Bemerkungen nicht aus, ergänzt Ober. Eine gute Zwischenlösung, findet die IHK. Das ist ein Weg, den wir gemeinsam gehen können."

(B) Erlauben Sie mir abschließend einige wenige persönliche Erfahrungen zu dieser Thematik! Ich habe selbst viele Jahre in Hauptschulabschlußklassen gearbeitet, auch in Brennpunkten. Immer wieder kamen Betriebe mit etwa folgenden Aussagen: Bitte gebt den Schülern nicht nur Zensuren! Die Zensur "Drei" oder "Vier" spielt sicher eine Rolle, aber wie sieht es eigentlich mit Arbeitshaltung, Leistungsbereitschaft, Pünktlichkeit aus? Ich habe immer wieder die Erfahrung machen können, daß gerade nicht so leistungsstarke Schüler dadurch eher eine Chance erhalten. Darum halten wir das gerade vom Schüler aus gesehen für unabdingbar notwendig.

Allerdings habe ich es leider auch oft erlebt, daß Schüler bei der Benotung von Leistungen mit ab-

gestraft wurden, wenn man diszipliniert mit ihnen nicht klarkam. Auch das wollen wir verhindern, Frau Ministerin. (C)

Letzter Punkt! Bei fast allen Veranstaltungen, Schulbesuchen, Gesprächen mit fast allen Eltern und Lehrerverbänden wurde immer wieder deutlich, daß man hier dringend Handlungsbedarf sieht, was eine zeitgemäße Wiedereinführung von Kopfnoten angeht. Sie wissen genau, daß "Kopfnoten" hier der Arbeitstitel ist.

Zeugnisse müssen den gesamten Auftrag von Schule für Bildung und Erziehung widerspiegeln. Das geht aus unserer Sicht nur über die Einführung der von uns hier vorgeschlagenen differenzierten Form. Über Ausführungsbestimmungen müssen wir uns noch ganz konkret mit allen Betroffenen unterhalten, aber aus unserer Sicht wird sehr schnell ein Konsens erzielt werden können. - Herzlichen Dank.

(Beifall bei der CDU)

**Vizepräsident Dr. Hans-Ulrich Klose:** Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Ich schließe die Beratung.

(D) Wir müssen abstimmen über die Überweisung des Antrags Drucksache 12/4455 einschließlich des Entschließungsantrags Drucksache 12/4554 an den Ausschuß für Schule und Weiterbildung. Dort wird die abschließende Beratung und Abstimmung in öffentlicher Sitzung erfolgen. Wer dieser Empfehlung seine Zustimmung erteilen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Gegenprobe! - Stimmenthaltung? - Dann ist das so beschlossen.

Ich rufe auf:

## 7 Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin

Gesetzentwurf  
der Landesregierung  
Drucksache 12/3787

Beschlußempfehlung und Bericht  
des Ausschusses für Wissenschaft  
und Forschung  
Drucksache 12/4443

zweite Lesung

(Vizepräsident Dr. Hans-Ulrich Klose)

- (A) Ich weise erstens auf den **Entschließungsantrag** der Fraktion der SPD und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN **Drucksache 12/4491** und zweitens auf den **Entschließungsantrag** der Fraktion der CDU **Drucksache 12/4499** hin.

Ich eröffne die **Beratung** und erteile Herrn Kollegen Kessel für die Fraktion der SPD das Wort.

**Dietrich Kessel (SPD):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Mit dem heute in zweiter Lesung zu beratenden Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin setzt die Regierungskoalition ihre Politik der Hochschulreformen in Nordrhein-Westfalen fort. Die Ziele, die wir mit diesem Gesetz verfolgen, sind weit gesteckt. Wir haben uns vorgenommen, die Strukturen der Hochschulmedizin so weiterzuentwickeln, daß die hohe Leistungsfähigkeit unserer Universitätskliniken sowohl in Lehre und Forschung als auch in der Krankenversorgung auf Dauer gesichert wird.

Seit einiger Zeit sind alle Länder der Bundesrepublik, die über Universitätskliniken verfügen, dabei, tragfähige Antworten auf die Frage zu finden, was getan werden muß, um die Wettbewerbsfähigkeit der Universitätskliniken auch in der Zukunft zu erhalten. Dies ist unseren Beratungen hier in diesem Hause zugute gekommen. Vieles von dem, was in den anderen Ländern bereits auf den Weg gebracht worden ist, konnten wir in unsere Überlegungen zur Neustrukturierung der Hochschulmedizin einbeziehen.

Unabhängig von länderspezifischen Regelungen gehen alle diese Gesetzesinitiativen davon aus, daß die Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit der Universitätskliniken nur erreicht werden kann, wenn sie in bezug auf die ihnen gestellten Aufgaben in der Krankenversorgung eigenständig und eigenverantwortlich handeln und entscheiden können. Zu den hierzu notwendigen Voraussetzungen - auch in diesem Punkt besteht weitgehende Einigkeit unter den Ländern - gehört eine Änderung ihrer Rechtsform. Die meisten Länder haben sich deshalb dafür entschieden, für ihre Universitätskliniken die Rechtsform der Anstalt des öffentlichen Rechts vorzusehen.

Diesem auch im Gesetzentwurf der Landesregierung vorgeschlagenen Weg der Verselbständigung der Universitätskliniken stimmt die SPD-Fraktion ausdrücklich zu.

Die zu beschließenden neuen Strukturen der Hochschulmedizin werden es ermöglichen, daß in Zukunft klarer als bisher zwischen Aufwendungen für die Krankenversorgung auf der einen Seite und Aufwendungen für Forschung und Lehre auf der anderen Seite unterschieden werden kann. Dies war bisher nur bedingt möglich.

In den Beratungen über den Gesetzentwurf der Landesregierung hat die Frage, ob dem vorgeschlagenen Verfahren der Überleitung der Universitätskliniken in eine andere Rechtsform auf dem Verordnungswege zugestimmt werden kann, eine zentrale Rolle gespielt. Dabei wurde die Auffassung vertreten, daß eine so weitgehende Neustrukturierung der Universitätskliniken nur per Gesetz beschlossen werden könne.

Wir haben uns nach intensiver Beschäftigung gerade mit dieser Frage dafür entschieden, es bei dem von der Landesregierung vorgeschlagenen Verfahren der Überleitung per Rechtsverordnung zu belassen. Die Vorteile des Verfahrens liegen auf der Hand.

Zum einen ermöglicht es, auf standortspezifische Vorstellungen Rücksicht zu nehmen, zum anderen können die Universitätskliniken eine nach der anderen in die neue Rechtsform überführt werden. Dies ist deshalb sinnvoll, weil die bisher in den Universitäten angestellten Überlegungen zur Überleitung ihrer Universitätskliniken in eine neue Rechtsform je nach Standort unterschiedlich weit vorangekommen sind.

Gegen das geplante Vorgehen gerichtete Einwände, die sich auf Regelungen des Landesorganisationsgesetzes und auf das sogenannte Wesentlichkeitsprinzip berufen, halte ich für unbegründet. Zum einen hält das Landesorganisationsgesetz den vorgeschlagenen Weg zur Bildung einer Anstalt des öffentlichen Rechts ausdrücklich für möglich. Zum anderen wird das Wesentlichkeitsprinzip durch dieses Vorgehen nicht in Frage gestellt, weil die geplante Neuordnung der Hochschulmedizin im wesentlichen nur Fragen der Verselbständigung der Krankenversorgung betrifft und Fragen von Lehre und Forschung und damit grundgesetzlich verbrieft Rechte der einzelnen Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer nicht tangiert.

Im übrigen, liebe Kolleginnen und Kollegen, ist daran zu erinnern, daß die Rechtsverordnung zur Überleitung der Universitätskliniken in Anstalten

(C)

(D)

(Dietrich Kessel [SPD])

- (A) des öffentlichen Rechts der Zustimmung des Ausschusses für Wissenschaft und Forschung bedarf und insoweit auch das Parlament an diesem Überleitungsverfahren beteiligt ist.

Um deutlich zu machen, daß die Koalitionsfraktionen ein zügiges Vorgehen bei der Umgründung der Universitätskliniken für notwendig halten, haben wir in unserem Änderungsantrag eine Bestimmung aufgenommen, über die festgelegt wird, daß die Umbildungen bis Ende 2001 erfolgt sein sollen. Ich erwarte zusammen mit meiner Fraktion, daß die Universitäten zügig ans Werk gehen und im Interesse der Sicherung der Zukunftsfähigkeit ihrer Kliniken mit deren Überführung in die neue Rechtsform beginnen.

Unabhängig von unserer Zustimmung zur Anwendung des Instruments der Rechtsverordnung schlagen wir dem Landtag vor, sich auch zu einigen Regelungstatbeständen der Rechtsverordnung zu äußern. Anlaß zu diesem Vorschlag sind auch einige Fragen, die uns während der Beratung über dieses Gesetzesvorhaben gestellt worden sind.

Die Koalitionsfraktionen schlagen dem Landtag zu diesem Zweck zum einen einige Ergänzungen des § 45 a des Gesetzentwurfs vor. Außerdem legen sie dem Landtag einen Entschließungsantrag vor, mit dem erreicht werden soll, daß bereits im Gesetzgebungsverfahren die Konturen des Universitätsklinikums als Anstalt des öffentlichen Rechtes deutlich werden. Vielleicht gelingt es mit diesen Vorgaben für die Rechtsverordnung die - wie der Entschließungsantrag der CDU-Fraktion zeigt - bei ihr noch immer bestehenden Vorbehalte gegenüber der Überführung der Universitätskliniken in Anstalten des öffentlichen Rechtes auf dem Verordnungswege auszuräumen.

Auf einige Vorgaben, die für uns in diesem Zusammenhang von Bedeutung sind, sei kurz hingewiesen.

Nach unseren Vorstellungen sollen die Universitätskliniken in die Lage versetzt werden, in einem umfassenden Sinne nach unternehmerischen Prinzipien handeln zu können. Es würde wenig Sinn machen, von den Universitätskliniken wirtschaftliches Handeln zu fordern, ohne ihnen die hierfür notwendigen Instrumente und Entscheidungsbeugnisse an die Hand zu geben.

Die Zusammensetzung des Aufsichtsrates sollte den Kontext widerspiegeln, innerhalb dessen das

Universitätsklinikum agiert. Deshalb halten wir es für richtig, daß mit jeweils zwei Personen der Staat, die Universitätsleitung und Wissenschaft und Forschung vertreten sind. Um der besonderen Verantwortung des Personals des Klinikums für dessen Erfolg zu entsprechen, sollten nach unseren Vorstellungen dem Aufsichtsrat zwei Repräsentanten des Personals angehören.

Ein weiterer Punkt sei erwähnt: Wenn es um die Beantwortung wichtiger Fragen des Universitätsklinikums wie zum Beispiel dem der Schwerpunktbildung geht, ist der Sachverstand auch der Leitenden Ärztinnen und Ärzte ohne Abteilungsleiterstatus von großer Bedeutung. Wir schlagen deshalb zur Beratung des Vorstandes die Einrichtung einer Klinikumskonferenz vor, an der neben den Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleitern auch dieser Personenkreis zu beteiligen ist.

Daß es den Koalitionsfraktionen besonders wichtig ist, daß die berechtigten Belange des Personals bei der Überführung der Universitätskliniken in Anstalten des öffentlichen Rechtes gewahrt bleiben, mögen Sie daran erkennen, daß wir in diesem Zusammenhang zu beachtende Vorgaben relativ detailliert in den Entschließungsantrag aufgenommen haben.

Herr Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hoffe, daß der Gesetzentwurf zur Neuordnung der Hochschulmedizin in der Fassung des Änderungsantrages sowie der Entschließungsantrag der Koalitionsfraktionen zu den Perspektiven für die Universitätskliniken als zukunftsorientierter Partner für Forschung und Lehre im Landtag auf breite Zustimmung stößt. - Ich danke Ihnen.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

**Vizepräsident Dr. Hans-Ulrich Klose:** Ich erteile das Wort Herrn Kollegen Henke für die Fraktion der CDU.

**Rudolf Henke (CDU):** Herr Präsident! Verehrte Damen, meine Herren! Als ich heute morgen um 10.00 Uhr in den Saal kam, habe ich gedacht: Das ist ja mal toll! Großes Medieninteresse, viele Kameras! Woher kommt das? - "Strukturreform der Hochschulmedizin" steht auf der Tagesordnung. Ich war fest davon überzeugt, daß das deswegen sei; denn Forschung, Lehre und Studium in den Medizinischen Fakultäten und Universitäts-

(C)

(D)

(Rudolf Henke [CDU])

(A) kliniken haben entscheidende Bedeutung für die künftigen Erfolge der Krankenversorgung, für die weitere Entwicklung des Gesundheitswesens, für die Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands im Bereich medizinischer und medizinisch-technischer Innovationen.

Nun mag das eine Fehlinterpretation gewesen sein, die ich zur Kenntnis nehme. Aber ich freue mich wenigstens über das hohe Interesse in diesem Hohen Hause an diesem existentiellen Thema.

Das war an den Medizinischen Fakultäten übrigens nicht immer so, sondern sie waren am Anfang an den deutschen Hochschulen nur eine Einrichtung für die Lehre. Erst durch die aufstrebende Entwicklung der Naturwissenschaften im 19. Jahrhundert ist die Forschung in der Medizin nachhaltig befruchtet worden. Dann hat sich nach und nach die Erkenntnis durchgesetzt, daß Lehre und Forschung in der Medizin vom kranken Menschen ihren Ausgang nehmen sollten.

Zu Beginn des 19. Jahrhunderts sind die ersten kleineren Universitätskrankenhäuser entstanden. Man hat die Notwendigkeit einer praktischen Ausbildung der Medizinstudentinnen und -studenten anerkannt und gleichzeitig betont, daß die Bildungsidee Wilhelm von Humboldts auch für die Medizinischen Fakultäten prägend sein sollte. So ist dann die Hochschulmedizin in ihrer heutigen Struktur entstanden.

(B) Sie steht jetzt vor der Anforderung, eine Verbindung herzustellen, eine Synthese zum einen zwischen den Aufgaben in Forschung und Lehre, die sie unter den Bedingungen der Wissenschaftsfreiheit, der Forschungsfreiheit, der Lehrfreiheit eigenverantwortlich und doch keineswegs ohne Erwartungen der Gesellschaft wahrnimmt, zum anderen ihren Aufgaben in der ihr übertragenen Krankenversorgung.

Bereits in der Vergangenheit war es eine riesige Herausforderung, den Anforderungen von Forschung, Lehre und Krankenversorgung sowohl fachlich wie auch organisatorisch in vollem Umfang gerecht zu werden. Zur Zeit erleben wir, daß die Diskussion um die Kosten und damit um ökonomische Gesichtspunkte eine ständig wachsende Bedeutung erlangt hat.

Wenn SPD und GRÜNE in Berlin bei ihren unvernünftigen Absichten für ein am Bundesrat vorbei

in das Gesetzblatt manövriertes Restgesetz für die Gesundheitsreform bleiben, dann wird dieser Aspekt weiter in den Vordergrund rücken. Jeder weiß, daß die von Herrn Bundeskanzler Schröder und Frau Bundesministerin für Gesundheit, Fischer, für die Krankenhäuser und damit auch für die Universitätskliniken vorgesehenen sektoralen Budgetbestimmungen ebenso wie das zuvor geplante, aber gescheiterte Globalbudget böse Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung, auf das Leistungsniveau der Krankenhausversorgung, auf ihre Investitionskraft und nicht zuletzt auch auf den Personalbestand der Häuser haben werden.

Diese Gesundheitspolitik ist unfair und ungerecht. Sie trifft niemanden stärker als die Patientinnen und Patienten. Sie ist in ihren Auswirkungen unter allen Kategorien unsozial.

Für unsere Debatte heute ist festzuhalten, daß das alles für die Universitätskliniken sogar in besonderer Weise gilt, weil sich dort rund 50 % der Maximalversorgung abspielen und die Universitätskliniken gewissermaßen die letzte Instanz sind, zu der Patienten hingeschickt werden können. Wenn in den anderen Institutionen, die vorher Versorgungsaufgaben wahrnehmen, aufgrund von Budgetrestriktionen der Eindruck entsteht, sie können die Aufgaben, die sie den Patienten schulden, unter diesen Budgetrestriktionen nicht mehr erfüllen, dann sind die Universitätskliniken praktisch am Ende der Fahnenstange und die letzte Instanz, zu der weitergeschickt werden kann.

Die Folge ist, daß dann unter solchen Bedingungen von den Handelnden in den Universitätskliniken, von den Ärztinnen und Ärzten, von den Ärztlichen Leitungen, auch von allen anderen mit immer größerem Druck Eigenschaften erwartet werden, die auch nach dem Urteil des Wissenschaftsrates nahezu unvereinbar sind: guter Lehrer, engagierter Forscher, kenntnisreicher, verständnisvoller Arzt und gleichzeitig streng kalkulierender Ökonom.

Nun wird als Reaktion auf diese Entwicklung gesagt: Wir machen ein Gesetz, in dem wir die Landesregierung ermächtigen, mit Hilfe einer Rechtsverordnung die rechtliche Umwandlung in Anstalten öffentlichen Rechts vorzunehmen. Sie haben jetzt GmbH, Aktiengesellschaft, andere Wirtschaftsformen ausgeschlossen. Es muß jetzt eine Anstalt öffentlichen Rechts sein. Sie sagen, der

(Rudolf Henke [CDU])

- (A) Landtag sei einbezogen, indem die Zustimmung des Wissenschaftsausschusses vorgeschrieben werde.

Nun ist bei einer Rechtsverordnung der Landesregierung der Ausschuß nur in der Lage, zuzustimmen oder abzulehnen. Weder er noch die Abgeordneten im Parlament noch das Parlament als Ganzes haben die Möglichkeit, Änderungen an der Rechtsverordnung zu beschließen. Die Diskussion verläuft außerdem unter weitgehendem Ausschluß der Öffentlichkeit, während ein Umwandlungsgesetz natürlich im Plenum des Parlaments diskutiert werden müßte.

Das heißt, bei dem von Ihnen gewählten Vorgehen ist der Grad an Öffentlichkeit wesentlich geringer, und, es ist auch so, daß die Änderungs- und Einflußnahmemöglichkeiten des Parlamentes viel geringer sind. Man muß also schon ein gerütteltes Maß von Vertrauen in die Fähigkeiten einer Landesregierung haben, wenn man sagt: Das ist der richtige Weg.

(Horst Vöge [SPD]: Haben Sie das nicht?)

- (B) - Bei uns ist dieses Vertrauen in die Landesregierung zur Zeit nicht vorhanden. Es ist aber auch kein Geheimnis, daß die Öffentlichkeit an den Hochschulen, die Diskussionsredner in vielen Versammlungen, die Personalräte, die Gewerkschaften über Monate hinweg für eine gesetzliche Regelung der Umwandlung geworben haben, sich gegen die Ermächtigung der Landesregierung zum Erlaß einer Rechtsverordnung ausgesprochen haben.

Ich glaube, sie haben das auch getan, weil sie befürchtet haben, daß die Absichten der Landesregierung möglicherweise so sein könnten, wie sie sich jetzt in dem Entschließungsantrag von SPD und GRÜNEN andeuten. Sie bringen zwar nun mit der Vorgabe 31.12.2001 auch im Gesetz Klarheit über die zeitliche Abfolge, die Sie beabsichtigen, aber eine totale Enttäuschung sind natürlich die übrigen Absichten, die sich etwa auf die Förderung der Forschung und die Berücksichtigung der Mitarbeiter in den Gremien der künftigen Anstalt beziehen.

Weder wird ein evaluationsgestütztes und an definierte Kriterien gebundenes System zur Vergabe der in den Landeszuwendungen enthaltenen Forschungsmittel innerhalb der Fakultät festgelegt, noch wird der Kreis des klinischen Vorstandes um einen Forscher erweitert, auch bei der Zusam-

mensetzung des Aufsichtsrates soll das Personal zwar berücksichtigt werden, aber ohne jede festgelegte Parität. (C)

In der sogenannten Klinikkonferenz - wir brauchen uns über die Bezeichnung "Klinikkonferenz" oder "Klinikausschuß" nicht zu streiten - fehlen die wissenschaftlichen Mitarbeiter. Es fehlt der Pflegedienst. Es fehlen die nichtwissenschaftlichen Mitarbeiter.

Die CDU-Fraktion hat deswegen beantragt, den Gesetzentwurf in der momentanen Fassung abzulehnen und ihn unter anderem in den genannten Punkten zu überarbeiten. Sie haben das im Wissenschaftsausschuß abgelehnt. Insofern werden wir jetzt über das Gesetz abstimmen und dann über die Entschlüsse. Zwischen der Abstimmung über das Gesetz und dem Abstimmungsverhalten bei den Entschlüssen - so vermute ich - besteht ein gewisser innerer Zusammenhang.

Die CDU möchte, daß der Aufsichtsrat mindestens drittelparitätisch mit Vertretern der Beschäftigten besetzt wird. Das entspricht einer Erfahrung, die in kommunalen Unternehmen, unter anderem in Sparkassen, gesammelt worden ist und die dort eine gute Praxis hat. Wir sind dafür, daß diese Beschäftigten in Urwahl im Klinikum gewählt werden. (D)

Die CDU hat sich für die Aufnahme eines nicht liquidationsberechtigten Professors in den klinischen Vorstand ausgesprochen.

Die CDU möchte einen Klinikausschuß, der den klinischen Vorstand berät, und daß an ihm auch die wissenschaftlichen Mitarbeiter, der Pflegedienst und die nichtwissenschaftlichen Mitarbeiter beteiligt werden.

Wenn wir uns fragen, vor welchem Hintergrund sich das alles abspielt, dann will ich dazu auf einige Punkte besonders aufmerksam machen. Wir haben ja über das Thema Hochleistungsmedizin schon gesprochen. Wir haben auch über den Anpassungsbedarf bei Wirtschaftsführung und interner Budgetierung an die ökonomischen und sozialrechtlichen Rahmenbedingungen gesprochen. Ich will auf vier weitere Punkte hinweisen.

Der eine ist der hohe ungedeckte Investitionsbedarf. Auch in Nordrhein-Westfalen gibt es diesen Sanierungs- und Neubaubedarf. Sie wissen, daß Sie uns Anfang 1996 Zahlen genannt hatten. Sehr viel frischer haben Sie die Zahlen nicht ge-

(Rudolf Henke [CDU])

(A) macht, aber die Größenordnung von 2 Milliarden DM ist ja unter uns unstrittig. Daß dieses Problem gelöst werden muß, auch mit der Überstellung des Universitätsklinikums in die neue Rechtsform, ist wohl unstrittig, weil Sie natürlich keine Wettbewerbsfähigkeit dieser neuen Struktur erreichen werden, wenn Sie nicht eine Antwort darauf geben, wie Sie den Investitionsbedarf decken.

Dann muß man das Thema der Aufgaben für die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten ansprechen. Die Medizinischen Fakultäten können diese Aufgaben mit den Ressourcen einer Universitätsklinik allein nicht mehr bewältigen. Für die Qualität der ärztlichen Ausbildung ist es unverzichtbar, daß nicht nur die mit den Forschungsaufgaben verknüpfte Spitzenversorgung seltener und besonders schwierig zu behandelnder Erkrankungen praktiziert, sondern auch die zur Erfüllung klinischer Lehraufgaben unerläßlichen einfachen und häufigen Krankheitsbilder vorkommen und behandelt werden.

Wenn es richtig ist, daß die Ausbildung in der Medizin ihren Ausgangspunkt, daß die medizinische Lehre ihren Ankerpunkt beim Patienten haben muß, dann muß das natürlich auch für den gelten, der unter einfachen, unter häufigen Krankheitsbildern leidet. Universität und Medizinische Fakultät müssen deshalb die Voraussetzungen schaffen, daß eine umfassende Aus- und Weiterbildung gewährleistet ist, gegebenenfalls durch geeignete Kooperation mit außeruniversitären Einrichtungen der medizinischen Versorgung.

(B) Die Studentenvertreter haben uns ja in der Anhörung vorgetragen, sie wünschten sich, daß wir auch noch einen Schritt zur Reform der ärztlichen Ausbildung in diesem Gesetz gingen. Das ist hier aber nicht zu machen; das wäre Gegenstand einer Novellierung der ärztlichen Approbationsordnung. Die brauchen wir auch dringend, sie ist dringend erforderlich, aber das kann man bei dieser Neustrukturierung der Hochschulmedizin nicht bewältigen.

Dann noch einmal zu den internen Führungsstrukturen, zu den Entscheidungs- und Managementabläufen: Ich glaube, daß diese nur noch zum Teil den Zielen effizienter Arbeit, hoher Wirtschaftlichkeit und guter Motivation des gesamten Personals entsprechen. Ich glaube, daß die C-3-Professoren bzw. die Oberärzte wie auch die wissenschaftlichen Mitarbeiter recht haben, wenn sie über ei-

nen zu geringen Einfluß in den inneren Entscheidungsabläufen klagen. Das ist auch ein Grund für die Änderungen, die wir zur Zusammensetzung des klinischen Vorstands, der Klinikumskonferenz, des Klinikumsausschusses vorgeschlagen haben.

Schließlich ist es notwendig, die bestehenden Förderinstrumente klinischer Forschung weiterzuentwickeln und die Situation der klinischen Forschung zu verbessern. Ich glaube, daß wir uns über ein Risiko, das natürlich in der auch von uns dem Grunde nach für richtig gehaltenen Verselbständigung liegt, klar sein müssen: daß nämlich ein unbedingter Primat der Wirtschaftlichkeit die Gestaltungsmöglichkeiten der Medizinischen Fakultäten in der Forschung erheblich einschränken könnte. Unter der Vorgabe der Wirtschaftlichkeit könnte die Verwaltung vielfach eine entscheidende Mitsprache in Angelegenheiten der Forschung und Lehre beanspruchen. Die zunehmende Forderung nach Wirtschaftlichkeit und Erlösoptimierung könnte dazu führen, daß nach der Besetzung von Leitungspositionen das Gewicht der Krankenversorgung gegenüber dem der Forschung überwiegt.

Damit zusammenhängend werden auch die persönlichen Einnahmen durch Leistungen in der Krankenversorgung und nicht durch Leistungen in der Forschung beeinflußt. Manche sagen - die Deutsche Forschungsgemeinschaft gehört dazu -, daß Leistung in der Forschung viel zu wenig belohnt wird. Deswegen ist es wohl auch so, daß der Wissenschaftsrat nach wie vor an der Auffassung festhält, daß die Privatpraxis Energien beanspruchen würde, die der wissenschaftlichen Arbeit verlorengehen. Auch das ist einer der Gründe dafür, weswegen wir hier sagen: Man muß sich dem Thema der Privatliquidation und der Zuordnung des Rechtes auf Privatliquidation zu denjenigen, die die Leistung tatsächlich erbringen, stärker widmen.

Kurzum: Wir glauben, daß die Grundentscheidung einer rechtlichen Verselbständigung dem Kern nach richtig ist. Wir meinen, daß diese Entscheidung anders gestaltet werden sollte, als es jetzt in den Absichten der Koalition deutlich wird, jedenfalls in einer Reihe von Punkten. Wir sind uns in manchen Punkten ja auch gänzlich einig.

Wir sind nach wie vor der Auffassung, daß die einzelne Umwandlung in ein jeweiliges Gesetz hineingehört. Es tut mir leid, Frau Ministerin Behler: So großes Vertrauen in die Weisheit der am-

(C)

(D)

(Rudolf Henke [CDU])

(A) tierenden Landesregierung hat die CDU-Fraktion nicht, daß sie sagt: Wir können diese Ermächtigung erteilen. - Wir werden deswegen dem Gesetzentwurf widersprechen und ihn ablehnen und für die Entschließung stimmen, die die CDU-Fraktion eingebracht hat.

(Beifall bei der CDU)

**Vizepräsident Dr. Hans-Ulrich Klose:** Als nächster Rednerin erteile ich das Wort Frau Kollegin Dr. Grüber für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

**Dr. Katrin Grüber (GRÜNE):** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Mit der heutigen Verabschiedung des Gesetzes zur Neuordnung der Hochschulmedizin sind wir einen großen Schritt weiter. Die Verselbständigung der medizinischen Einrichtungen in Aachen, Bonn, Düsseldorf, Essen, Köln und Münster wird auf den Weg gebracht, und - so sieht es das Gesetz nun vor - in zwei Jahren wird dieser Prozeß abgeschlossen sein.

(B) Diese Klarheit war nicht vorhanden, als das Gesetz im März in den Landtag eingebracht wurde. Auch bei der Anhörung hat die eine oder andere Hochschulleitung den Eindruck erweckt, als wolle sie doch möglichst keine Verselbständigung, als könne man das möglichst hinausschieben oder die Probleme ignorieren.

In diesem Zusammenhang möchte ich die Rolle der Personalvertretungen und Gewerkschaften positiv hervorheben, die klar erkannt und dies auch artikuliert haben: Wer will, daß die Unikliniken so bleiben, wie sie sind, will nicht, daß sie bleiben. Deswegen haben sie sich für weitreichende Veränderungen ausgesprochen.

Diese Veränderungen sind unbestritten notwendig. Da gibt es, so denke ich, in der Analyse sogar einen Konsens zwischen allen im Landtag vertretenen Parteien. Das hat die Rede von Herrn Kollegen Henke auch noch einmal deutlich gemacht.

Die Anforderungen an die Hochschulmedizin haben sich in den letzten Jahren verändert und sind schärfer geworden. Das rührt aus der besonderen Rolle her. Denn nur sie machen gleichzeitig Forschung und Lehre sowie Krankenversorgung. Im Gegensatz zu anderen Krankenhäusern entwick-

keln sie Wissenschaft weiter, von der dann ja auch die anderen profitieren, was manchmal vergessen wird. Sie bilden Medizinstudierende aus, und ihre Versorgungsleistung ist höher. Das ist schon angesprochen worden. (C)

Wegen der Forschung und Lehre ist eine besondere Verzahnung mit den Hochschulen nötig. Eine vollständige Ausgliederung wäre nicht sinnvoll. Auch deshalb - es gibt aber auch noch andere Gründe - ist eine Privatisierung abzulehnen.

Der Entwurf, der dem Landtag zugeleitet worden war, sah diese Option vor. Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat sich von Anfang an sehr klar gegen diese Option ausgesprochen, und ich bin sehr froh, daß die Regierungsfaktionen dies im parlamentarischen Verfahren nun gemeinsam geändert haben. Ich denke, da ist ein wichtiges Stück Klarheit gewonnen worden.

Ich will zum Antrag der CDU nur wenige Sätze verlieren. Die Rede von Herrn Kollegen Henke hat gezeigt: Es gibt Gemeinsamkeiten. Aber, wie Kollege Henke noch einmal ausgeführt hat, die CDU schlägt vor, ein Gesetz zu machen und nicht soviel durch eine Verordnung zu regeln. Das hätte man im Prinzip tun können. Aber man kann es eben auch so regeln, wie wir es jetzt tun wollen. Ich wundere mich schon, warum zum heutigen Zeitpunkt ein Antrag mit Eckpunkten für ein Gesetz vorgelegt wird. Das hätte man dann auch früher machen können, Kollege Henke und liebe Kolleginnen und Kollegen von der CDU. (D)

Mit der heutigen Verabschiedung setzen wir nur einen vorläufigen Schlußpunkt. Denn die Verordnung, die das Wissenschaftsministerium erläßt, um das Wie, nicht das Ob der Verselbständigung zu regeln, bedarf der Zustimmung des Wissenschaftsausschusses. Und so ist der Landtag weiter beteiligt. Um möglichst früh Klarheit herzustellen und auch, um dem Ministerium Vorgaben zu machen, haben wir diesen Antrag vorgelegt. Im Grunde ist er so eindeutig, daß man ihn fast nur vorzulesen brauchte. Gleichwohl will ich einige Punkte herausgreifen, die uns besonders wichtig sind.

Die besonderen Aufgaben der Hochschulkliniken habe ich bereits erwähnt. Sie sind für Forschung und Lehre verantwortlich und konkurrieren gleichzeitig mit allen anderen Krankenhäusern, die diese Aufgabe nicht haben. Trotzdem müssen die hochschulmedizinischen Einrichtungen im Wettbewerb bestehen. Man mag das gut oder schlecht finden:

(Dr. Katrin Grüber [GRÜNE])

(A) Es ist eine unleugbare Tatsache. Deshalb müssen sie dann eben auch nach unternehmerischen Gesichtspunkten handeln. Dazu ist die Rechtsformänderung notwendige, wenn auch nicht hinreichende Voraussetzung. Darüber hinaus müssen Instrumente wie der Globalhaushalt eingeführt werden, das Jährlichkeitsprinzip muß abgeschafft werden, und es muß mehr Freiheit - zum Beispiel bei Investitionsvorhaben - eingeführt werden.

Die Anforderungen von seiten der Hochschulen müssen nachvollziehbar sein. Dazu sind verbindliche Vereinbarungen zwischen den Hochschulen und den jeweiligen Medizinischen Einrichtungen notwendig. Nur sie schaffen notwendige Transparenz und können Grundlage für einen Interessenausgleich sein. Denn es gibt eben sehr viele verschiedene Interessen, die nach Möglichkeit unter einen Hut gebracht werden müssen. Denn - last but not least - auch die Interessen der Hochschulen sind zu wahren. Freiheit von Forschung und Lehre ist zu wahren, und diese darf nicht ökonomischen Interessen untergeordnet werden.

(B) Deswegen erwarten wir vor allem Kooperation. Dies gilt nicht nur für das Verhältnis von Hochschule und Klinik, sondern es gilt auch für das Verhältnis der Kliniken untereinander. Wettbewerb ist - das meinen manche, aber es stimmt nicht - kein Selbstzweck. Die Hochschulen werden dann erfolgreich sein, wenn sie miteinander kooperieren und nicht nur gegeneinander konkurrieren. Profilbildung soll miteinander und nicht gegeneinander erfolgen. Nicht alle Kliniken müssen die gleichen Labors und die gleichen Spezialgebiete haben.

So etwas kann man nicht im Gesetz und auch nicht in einer Rechtsverordnung regeln. Ich rege an dieser Stelle die Einrichtung eines Arbeitskreises an: mit dem Wissenschaftsministerium gemeinsam mit den Kliniken und auch mit dem Gesundheitsministerium. Dieses hat sich bisher für das Thema so gut wie nicht interessiert, was ich für nicht sonderlich glücklich halte. Denn die Verzahnung von Wissenschafts- und Krankenhauspolitik ist nicht nur auf der regionalen Ebene notwendig, sondern auch auf der ministeriellen.

Ich komme nun zu einem Thema, das bei den Beratungen eine besondere Rolle gespielt hat: die Belange der Beschäftigten beim Übergang. Hier gab es sehr berechtigte Sorgen. Ich gehe aber davon aus, daß wir sie durch das Verfahren und

auch durch den vorliegenden Entschließungsantrag ausräumen konnten, den die Koalitionsfraktionen gemeinsam auf den Weg gebracht haben, in dem wir die konkreten Vorgaben gemacht haben.

Es wird eine Vereinbarung mit den Gewerkschaften geben, um Regelungen im Rahmen des Übergangs zur Verselbständigung zu treffen. Konkret heißt dies unter anderem, daß betriebsbedingte Kündigungen aus Anlaß der Verselbständigung auszuschließen sind und daß für Landesbedienstete geltende Tarifverträge auch in der neuen Rechtsform weiter gelten - mit einer Verpflichtung für die Unikliniken, in die Tarifgemeinschaft deutscher Länder zu gehen. Was jetzt für die Nichteingeweihten nur technisch und formal klingen mag, stellt für die Beschäftigten eine wichtige Sicherheit dar. Wir haben das klar und unmißverständlich formuliert.

Wir sind der Ansicht, daß durch die Vertretung des wissenschaftlichen und des nichtwissenschaftlichen Personals im Aufsichtsrat eine gute Anbindung der Beschäftigten erfolgt, die damit ja genauso wie die übrigen Aufsichtsratsmitglieder eine besondere Verantwortung tragen. Die Gleichstellungsbeauftragte soll die Möglichkeit haben, als beratendes Mitglied an den Aufsichtsratssitzungen teilzunehmen. Damit wird konkret das Landesgleichstellungsgesetz umgesetzt.

Darüber hinaus verweise ich darauf, daß das Landesgleichstellungsgesetz insgesamt auch für die Medizinischen Einrichtungen gilt. Alle wissen, daß gerade hier ein besonderer Nachholbedarf besteht. Medizin ist nach wie vor eine Männerdomäne.

Ein Thema, das auch immer wieder angesprochen worden ist, das aber bisher noch keiner abschließenden Regelung zugeführt wurde, was man auch nicht in diesem Gesetz und auch nicht durch den Antrag hätte regeln können, ist das Liquidationsrecht. Hier sind aber Änderungen notwendig, um die Einnahmeseite zu verbessern und auch um die Entscheidungsstrukturen zu verändern. Ich gehe davon aus, daß im nächsten Jahr konkrete Schritte eingeleitet werden.

Kollege Henke hat auf die Approbationsordnung hingewiesen. Ich denke, auch hier müssen Schritte unternommen werden.

Hochschulmedizin ist ein komplexes Thema und sollte heute sicher nicht abschließend im Landtag

(C)

(D)



(Dr. Katrin Grüber [GRÜNE])

(A) beraten werden. Dazu ist das Thema einfach zu wichtig. Die Rechtsverordnung wird sicher der nächste konkrete Anlaß sein. Und noch einmal: Vorgaben dafür sind durch unseren Entschließungsantrag gemacht.

Ich finde es aber auch wichtig, daß das Ganze wirklich als Prozeß begriffen wird und daß auch wir Abgeordnete dafür Sorge tragen, daß es so verstanden wird; denn weder mit dem Gesetz noch mit einer Verordnung wird mit einem Mal automatisch alles anders. Verfahrensabläufe und Entscheidungswege werden sich ändern müssen. Ich glaube, daß hier die Flexibilität der Verordnung geeignet ist, verschiedene Formen von Partizipation, verschiedene Formen von Entscheidungswegen zuzulassen.

Es wird für viele Einrichtungen ein Umstellungsprozeß sein, mehr als bisher nach unternehmerischen Prinzipien zu handeln, mehr Transparenz herzustellen und gleichwohl Forschung und Lehre einen angemessenen Stellenwert zu geben - und die Interessen der Kranken zu wahren; denn vor allem um die geht es. Der kaufmännische Direktor wird eine besondere Funktion haben und eher von außen kommen.

(B) Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir haben eine gute Grundlage dafür geschaffen, daß Veränderungen eingeleitet werden, aber auch Kontinuitäten gewahrt bleiben - so bei den berechtigten Belangen der Beschäftigten. Erfahrungsgemäß wird so etwas den Veränderungsprozeß unterstützen.

Abschließend möchte ich mich bei allen für die konstruktive Beratung bedanken und betonen: Wir wollen, daß sich die Medizinischen Einrichtungen ändern, weil wir wollen, daß sie bleiben. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf und der geplanten Verordnung, deren Grundzüge im Entschließungsantrag festgelegt sind, haben wir dafür die Weichen gestellt. - Danke schön.

(Beifall bei GRÜNEN und SPD)

**Vizepräsident Dr. Hans-Ulrich Klose:** Ich erteile der Ministerin für Schule und Weiterbildung, Wissenschaft und Forschung, Frau Behler, das Wort.

**Gabriele Behler,** Ministerin für Schule und Weiterbildung, Wissenschaft und Forschung: Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Mit der

Verabschiedung des vorliegenden Gesetzes wird der Weg frei für die dringend notwendigen Strukturereformen in der Hochschulmedizin unseres Landes. Damit stellt der Landtag wichtige Weichen für die Entwicklung in diesem Bereich. Gerade im Lichte der jetzt abgeschlossenen Beratungen halte ich es für wichtig, noch einmal herauszuheben, was aus meiner Sicht den Kern des Gesetzes ausmacht.

Die Medizinischen Einrichtungen bekommen den wachsenden Kostendruck, dem die Krankenhäuser insgesamt ausgesetzt sind, natürlich in besonderem Maße zu spüren. Diese Entwicklung hat - Herr Kollege Henke, darauf erlauben Sie mir aber hinzuweisen - mit dem Gesundheitsstrukturgesetz aus dem Jahre 1993 ganz erheblich an Dynamik gewonnen. Diese wird sich im Bereich der Krankenhäuser weiter verschärfen. Wie immer die im Vermittlungsausschuß noch auszuhandelnden Gesetzesänderungen auch ausfallen mögen - die sich noch stellenden Fragen bedürfen keines politischen Schlagabtausches mehr, Herr Kollege Henke. Der Druck wird sich völlig unabhängig davon ohnehin verschärfen; das wissen alle Beteiligten.

Daß man dabei gleichzeitig die besonderen Bedingungen berücksichtigen muß, unter denen die Medizinischen Einrichtungen im Vergleich zu anderen Krankenhäusern arbeiten, ist selbstverständlich. Trotzdem wird sich auch der Wirtschaftlichkeitsdruck in den Medizinischen Einrichtungen weiter erhöhen.

Natürlich kommt es gerade deshalb darauf an, die Hochschulmedizin auch im Hinblick auf ihre Aufgaben in der akademischen Forschung und Lehre, der Weiterbildung und der Krankenversorgung leistungsfähig zu halten. Das heißt für die Medizinischen Einrichtungen, daß sie besser als bisher in die Lage versetzt werden müssen, mit den Einnahmen aus der Krankenversorgung und den ihnen zur Verfügung gestellten investiven Mitteln auszukommen. Sie können in der Konkurrenz zu anderen, vergleichbaren Krankenhäusern dauerhaft aber nur dann bestehen, wenn sie wenigstens annähernd gleiche Konkurrenzbedingungen erhalten. Dafür brauchen sie nicht nur unternehmensähnliche Strukturen im Innern, die ihre Steuerungsfähigkeit verbessern. Vielmehr ist es auch notwendig, ihnen z. B. im organisatorischen und im investiven Bereich die Flexibilität zu geben, die für die Mitkonkurrenten selbstverständlich ist.

(Ministerin Gabriele Behler)

(A) Der Gesetzentwurf hat in den Beratungen in diesem Hause eine Weiterentwicklung erfahren, mit der ich sehr einverstanden bin. Das gilt im übrigen auch - das wird Sie nicht verwundern - für den vorliegenden Entschließungsantrag der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/GRÜNE. Insbesondere begrüße ich sehr, daß der Landtag eine klare Entscheidung zur Verselbständigung aller Standorte und über die künftige Rechtsform treffen will.

Die Änderungen, die dieser Gesetzentwurf erfahren hat, haben selbstverständlich auch Konsequenzen für den Entwurf eines Hochschulgesetzes, der dem Landtag vorliegt. Bei den weiteren Beratungen dieses Entwurfs werde ich Sie deshalb bitten, die heute beschlossenen Regelungen einzuarbeiten.

Es ist in den Beratungen kontrovers darüber diskutiert worden, ob man die Verselbständigung der Einrichtungen über eine Verordnungsermächtigung in die Wege leiten kann; Herr Kollege Henke hat das eben angesprochen. Die Landesregierung hat diesen Punkt sehr ernsthaft und sehr sorgfältig geprüft. Es geht aus Sicht der Landesregierung nicht einfach nur darum, zu klären, wer den größeren Einfluß oder die tatsächliche Entscheidungskompetenz möglichst ungebrochen wahrnehmen könnte. Vielmehr geht es darum, daß die beabsichtigte Regelung insbesondere auch aus verfassungsrechtlicher Sicht tragfähig ist - dessen sind wir sehr sicher -, daß die Beteiligung des Ausschusses an der Entwicklung der Strukturreform gewährleistet ist; es geht aber vor allem auch um die komplexen Gegebenheiten an den sechs Medizinischen Einrichtungen selbst.

(B) Gerade weil die Gegebenheiten so komplex sind, gibt es gute Gründe, die für den Verordnungsweg sprechen. Wer sich einmal vor Augen führt, wie unterschiedlich die Bedingungen sind, der wird mir zustimmen, daß ein schrittweises Vorgehen gut und sinnvoll ist. Das Nebeneinander unterschiedlicher Strukturen wird sich dabei in akzeptablen zeitlichen Grenzen halten. Den örtlichen Besonderheiten kann besser Rechnung getragen werden, wenn sich dies als zwingend herausstellt.

Die Verordnungsermächtigung gibt gleichzeitig die notwendige Flexibilität, um gegebenenfalls zügig nachsteuern zu können. Der für die Umbildung vorgesehene Zeitraum ist notwendig und nach meiner festen Überzeugung auch ausreichend.

Mich erreichen durchaus schon Signale, die zeigen, daß sich die Universitäten und die Medizinischen Einrichtungen durch die Bank auf die neue Situation einstellen. Meine Hoffnung ist, daß wir im Laufe des ersten Jahres sehr zügig zu den ersten Verselbständigungen kommen.

Herr Kollege Henke, wenn Sie - was ich mit Bedauern höre - dem Gesetzentwurf trotz recht weitgehender Übereinstimmung nicht zustimmen, frage ich mich natürlich, warum die CDU-Fraktion keinen eigenen Gesetzentwurf vorgelegt hat. Es gibt Beispiele in anderen Ländern, an denen Sie sich hätten orientieren können und bei denen der Vertrauensvorschuß vielleicht größer ist als gegenüber einer Landesregierung in Nordrhein-Westfalen. Das will ich Ihnen durchaus zugestehen.

Aber die Frage ist dann auch erlaubt: Haben Sie es vielleicht deshalb nicht getan, weil Sie sonst in einem Gesetzentwurf die stimmenheischenden Lockangebote, die Sie in eine Entschließung relativ unverbindlich einbauen können, umsetzen müßten? Das werden Sie natürlich nicht tun, denn wir können uns die Lage in der Republik angucken, was die Organisation der verselbständigten medizinischen Einrichtungen angeht. Ich hätte es begrüßt, wenn Sie sich angesichts der breiten auch materiellen Übereinstimmung hier den berühmten Ruck hätten geben können.

Ich will noch eine Bemerkung an die Adresse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken machen. Die Umwandlung gefährdet niemanden. Ich sage dies auch deshalb, weil mir die Beunruhigung bei den Beschäftigten nicht entgangen ist, die manche unrichtigen und unverantwortlichen Aussagen und Gerüchte hervorgerufen haben. Solche Gerüchte sind offenbar die unvermeidbare Begleitmusik von Verwaltungsmodernisierungen.

Ich stimme, auch was die Belange der Beschäftigten angeht, völlig mit dem vorliegenden Entschließungsantrag überein und sage deshalb ganz deutlich: Wir werden betriebsbedingte Kündigungen aus Anlaß der Verselbständigung ausschließen. Durch die Einbeziehung der Beschäftigten in den BAT und in die Versorgungsleistungen der VBL wird sichergestellt werden, daß sich die Rechtsituation der Beschäftigten nicht verschlechtert. Entsprechendes gilt für die Anrechnung von Verdienstzeiten und für die Nutzung von Einrichtungen der Hochschulen. Es gibt also keinen Anlaß zur Verunsicherung. Im Gegenteil: Mit dem Mehr an Wirtschaftlichkeit, das wir durch die neuen

(C)

(D)

(Ministerin Gabriele Behler)

- (A) Strukturen erreichen, machen wir auch die Arbeitsplätze an den Universitätsklinika zukunftsicher.

Ein weiterer mir sehr wichtiger Aspekt ist die Verbindung der medizinischen Einrichtungen mit der Universität. Es gibt Befürchtungen, die Verselbständigung führe dazu, die Hochschulmedizin aus der Universität herauszulösen. Das ist zwar kaum noch zu hören, ich will aber dennoch hier unterstreichen: Zu diesen Befürchtungen bestand und besteht kein Anlaß. Im Gegenteil: Mit dem vorgesehenen Weg bekennt sich Nordrhein-Westfalen ganz klar zur Einbindung der Hochschulmedizin in den universitären Verbund.

Außerdem wird der Fachbereich gestärkt, und zwar sowohl durch die Trennung der Mittel für Forschung und Lehre von den Mitteln für Krankenversorgung als auch durch die Regelungen über die Kooperationsbeziehungen zwischen Fachbereich und Klinikum.

Was die Verteilung der Forschungsmittel und die Evaluation angeht, ist es wie üblich. Das ist Sache der Fakultät. Es ist nicht Gegenstand dieses Gesetzes und auch nicht Gegenstand der Verordnung.

- (B) Wenn man sich umschaute, zeigt sich, daß die Strukturen, in die wir die medizinischen Einrichtungen überführen werden, in den wesentlichen Punkten den Vorschlägen der KMK und des Wissenschaftsrats entsprechen. Wir sind außerdem auf einer Linie mit den Modellen in Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg, Sachsen und Schleswig-Holstein. Zudem entspricht die Unternehmensstruktur auch den Lösungen, wie sie im Ausland, etwa in den Niederlanden oder den USA, verbreitet sind.

Alles in allem zeigt sich, daß unter dem Strich große Gemeinsamkeiten in der Problemsicht und große Gemeinsamkeiten in den Auffassungen über die Lösungswege bestehen. Diese weitgehenden Gemeinsamkeiten nehmen wir wahrscheinlich nicht im Abstimmungsverhalten hier im Hause wahr, aber sie waren eigentlich auch bei den Beratungen im Ausschuß durchaus mehr als deutlich erkennbar. - Vielen Dank.

(Beifall bei SPD und GRÜNEN)

- Vizepräsident Dr. Hans-Ulrich Klose: Meine Damen und Herren, weitere Wortmeldungen bestehen nicht. Ich **schließe** hiermit die **Beratung**. (C)

Wir haben erstens **abzustimmen** über den Gesetzentwurf der Landesregierung. Der Ausschuß für Wissenschaft und Forschung empfiehlt in seiner Beschlußempfehlung Drucksache 12/4443, den **Gesetzentwurf** der Landesregierung **Drucksache 12/3787 mit den vom Ausschuß beschlossenen Änderungen** anzunehmen. Wer dieser Beschlußempfehlung zustimmen möchte, den bitte ich um das Handzeichen. - Gegenprobe! - Stimmenthaltungen? - Damit ist der Beschlußempfehlung entsprochen und der Gesetzentwurf in zweiter Lesung **verabschiedet**.

Zweitens ist abzustimmen über den **Entschließungsantrag** der Fraktionen der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN **Drucksache 12/4491**. Wer diesem Entschließungsantrag zustimmen will, den bitte ich um das Handzeichen. - Die Gegenprobe! - Stimmenthaltungen? - Dann ist der Entschließungsantrag der Fraktion der SPD und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN **Drucksache 12/4491 angenommen** worden.

- Drittens ist abzustimmen über den **Entschließungsantrag** der Fraktion der CDU **Drucksache 12/4499**. Wer diesem zustimmen möchte, den bitte ich, die Hand zu heben. - Gegenprobe! - Stimmenthaltungen? - Damit ist der Entschließungsantrag der Fraktion der CDU **Drucksache 12/4499 abgelehnt**. (D)

Ich rufe auf:

**8 Konsens statt Konfrontation bei der Umsetzung der Flora-Fauna-Habitat-Richtlinie und der Vogelschutz-Richtlinie in Nordrhein-Westfalen**

Antrag  
der Fraktion der CDU  
Drucksache 12/4456

Ich **eröffne** die **Beratung** und erteile als erster Rednerin Frau Kollegin Fasse für die Fraktion der CDU das Wort.