

Das Präsidium der AWMF hat auf der Basis der Diskussion bei der Delegiertenkonferenz am 12. Mai 2001 und der Abstimmung über die Grundzüge einer Stellungnahme (große Mehrheit, ohne Gegenstimmen bei 3 Enthaltungen) den folgenden Text verfasst und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) zugeleitet:

## Stellungnahme der AWMF zur geplanten Dienstrechtsreform, insbesondere zur Frage der Einführung einer sog. Juniorprofessur

Die AWMF stimmt mit vielfältig vorgetragenen Überlegungen und Forderungen, u. a. der DFG und des BMBF darin überein, dass es zur Stärkung der klinischen Forschung und zur Verbesserung der Forschungsleistung in Deutschland, insbesondere im internationalen Vergleich, erforderlich ist:

1. die wissenschaftliche Selbständigkeit junger Forscher zu fördern,
2. sie von bürokratischen und hierarchischen Bevormundungen freizuhalten und
3. ihnen die notwendigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Alle Maßnahmen, die diese Ziele unterstützen, sind geeignet, den Forschungsstandort Deutschland wesentlich attraktiver zu machen.

Die im Dienstrechtsentwurf vorgeschlagenen Maßnahmen müssen jedoch die unterschiedlichen Anforderungen in den verschiedenen Fakultäten berücksichtigen. So ist schon die studentische Ausbildung im Ablauf bei Pädagogen anders als bei Juristen oder Medizinern. Sehr viel mehr gelten die Besonderheiten für die Zeit nach dem Abschluss des Studiums.

Der Dienstrechtsentwurf sieht eine Zeit von 4 Jahren bis zur Promotion, danach eine Zeit von 2-3 Jahren als „Postdoc“ vor und danach eine Zeit von 6 Jahren für die sog. Juniorprofessur. Diese Zeitvorstellungen mögen für nichtmedizinische und z. T. für vorklinische Fächer zutreffend sein, für die klinische Medizin sind sie ungeeignet.

### Ziele einer sinnvollen Dienstrechtsreform

1. Verbesserung der klinischen Forschungsleistung. Dies setzt eine enge Verknüpfung von Forschung und Krankenversorgung in einer Person voraus.
2. Ziel muss aber auch bleiben: Ärzte in leitenden Funktionen an Universitäten (Chefärzte, Oberärzte) auch weiterhin in ihren klinischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zumindest so qualifiziert wie Ärzte an einem allgemeinen Krankenhaus auszubilden.
3. Hochqualifizierte Ausbildung der Studierenden an den Universitätsklinik. Sie erfordert eine entsprechende klinische Qualifikation der Professoren.
4. Die Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung zu erhalten, weil die innovativen Aufgaben einer Universitätsklinik in der Entwicklung neuer diagnostischer und therapeutischer Verfahren nur auf diese Weise erfüllt werden können.

### Stellungnahme der AWMF

Die **AWMF** ist deswegen der Auffassung, dass die sog. Juniorprofessur, zumindest in der gegenwärtig geplanten Form, **für die Medizin nicht geeignet** ist, bzw. ihre Einführung keinen Fortschritt gegenüber dem Status quo darstellen würde. Es wäre im Gegenteil eine deutliche Verschlechterung für die Mehrzahl der jungen Wissenschaftler in den Kliniken zu befürchten.

1. Eine Facharztweiterbildung und kompetitive Forschung im Rahmen einer sog. Juniorprofessur sind zu gleicher Zeit unmöglich. Bei der Unsicherheit über die Berufschancen im akademischen Bereich werden die jungen Ärzte bevorzugt zunächst die klinische Weiterbildung anstreben, d. h. das Instrument Juniorprofessur kommt als Möglichkeit einer selbständigen wissenschaftlichen Weiterentwicklung nicht zum Tra-

gen. Nach Abschluss der Weiterbildungszeit sind aber viele junge Wissenschaftler auch im heutigen System habilitiert, damit per definitionem wissenschaftlich selbständig und haben eigene Drittmittel eingeworben. Eine Juniorprofessur würde keine Besserstellung des jungen Wissenschaftlers bedeuten.

2. Die Promotionsarbeit wird in der klinischen Medizin derzeit in der Regel während des Studiums gefertigt. In den klinischen Fächern ist es wegen der Arbeitsbelastung und aus arbeitsrechtlichen Gründen kaum möglich, eine höher qualifizierte Promotionsarbeit nach der Approbation zu fertigen (Hilfsmittel – insbesondere Personal – stehen dem Nichtpromovierten nicht zur Verfügung, Drittmittel können nicht eingeworben werden). Durch die Umstrukturierungen im Gesundheitswesen lastet ein massiver Druck auf den Ärzten, auch in den Universitätsklinik. Die zeitliche Belastung mit administrativen Aufgaben und Lehraufgaben und nicht zuletzt auch die zunehmenden Anforderungen in der Betreuung der Patienten haben extrem zugenommen. **Dies ist ein wichtiger Grund für die bestehenden Probleme der klinischen Forschung in Deutschland** (s. u.). Eine Verbesserung der Situation liegt in einer mit den USA oder Japan vergleichbaren Stellenvermehrung in den Kliniken.
3. In den klinischen Fächern ergibt sich nicht selten die Situation, dass hochqualifizierte Wissenschaftler in einem bestimmten Zeitfenster keine Dauerposition erreichen können, weil die betreffenden Positionen erst in späteren Jahren frei werden oder für besonders spezialisierte Wissenschaftler außerhalb ihres eigenen Arbeitsbereiches gar nicht zur Verfügung stehen. Für solche Fälle hat die angedachte Personalstruktur der sog. Juniorprofessur bisher keine Lösungen entwickelt. Die Zeithorizonte im Entwurf der Dienstrechtsreform würden dieses aber erfordern.

### Vorschläge der AWMF

Aus den genannten Gründen hält die AWMF die geplante Dienstrechtsreform in Bezug auf die sog. Juniorprofessur in der Medizin für nicht geeignet.

### Die AWMF macht folgenden Vorschlag:

1. Die Med. Fakultäten sollen ein konstitutionelles Evaluationsprogramm für junge Wissenschaftler, gleich welcher Herkunft, einführen. In vielen Bereichen in Wirtschaft und Forschung ist Personalentwicklung heute etabliert, in der Medizin aber nicht institutionalisiert. Ein solches Personalentwicklungsprogramm käme dem Anliegen des Gesetzgebers, die Strukturen für Forschung zu verbessern, direkt entgegen. Ein derartiges Programm würde die Medizinischen Fakultäten stärken und die erforderliche Motivation für jun-

ge Wissenschaftler geben. In den Katalog der Bewertungskriterien könnten Qualität der Promotion, Mitarbeit in Forschungsteams, bisherige Publikationen aber auch Beurteilung der Leistungsfähigkeit durch Vorgesetzte, z. B. bzgl. der klinischen Fähigkeiten, eingehen.

Solchen Wissenschaftlern sollten dann ad personam Mittel zur Verfügung gestellt werden, insbesondere Personalmittel, die aus den für die sog. Juniorprofessur geplanten Ressourcen zur Verfügung ständen und vom BMBF für die Förderung der Forschung in Deutschland zugesagt wurden. Die evaluierten Wissenschaftler könnten diese Mittel dann dafür einsetzen, ihre eigene klinische Funktion für eine Zeit ersetzen zu lassen, um selber im Labor oder an auswärtigen Institutionen zu arbeiten.

Dieser Vorschlag lehnt sich an die Erfahrungen mit den sog. GEROK-Stellen, dem EMMY-NOETHER- oder HEISENBERG-Programm an, die ohne jede Frage eine der wichtigsten Hilfen für die klinische Forschung der letzten Jahre gewesen sind und vermeidet ein Auseinanderfallen von klinischer Forschung und Grundlagenforschung.

Dieser Vorschlag berücksichtigt auch, dass die Sachausstattung der Universitätsklinik relativ gut ist, dass Verbrauchsmittel in der Regel aus Drittmittelerwerbungen vorhanden sind, dass aber die Frage der Personalausstattung an den meisten Universitätsklinik kritisch ist und durch die Veränderungen im Gesundheitswesen zunehmend kritischer wird. Ein solches Programm würde für die Medizin die gewünschte Flexibilität herstellen und die Selbständigkeit junger Wissenschaftler nachhaltig stärken. Auch für diesen Vorschlag geht die AWMF davon aus, dass nur hochrangige Forschungsansätze nach entsprechender, auch externer Evaluation Voraussetzung für eine Förderung sind.

2. Die AWMF schlägt die Beibehaltung und Modifikation des Habilitationsverfahrens vor. Wie schon in einigen Habilitations-Ordnungen vorgesehen, empfiehlt die AWMF die sog. kumulative Habilitation. Die Habilitations-Ordnungen an den Medizinischen Fakultäten sollten harmonisiert werden.

Abschließend begrüßt die AWMF noch einmal die Bemühungen des BMBF zur Verbesserung der Forschungslandschaft Deutschland, sie plädiert für eine flexible Forschungs- und Personalstruktur, die sie in dem Dienstrechtsentwurf zur sog. Juniorprofessur vermisst, gerade im Interesse der heranwachsenden Generation von Wissenschaftlern aber für dringend erforderlich hält.