

Amtsgemäße Verwendung eines Universitätsprofessors an Universitätsklinikum

Das Universitätsklinikum ist nicht befugt, einen Universitätsprofessor von der Wahrnehmung von Aufgaben in der Krankenversorgung gänzlich zu entbinden, wenn dieser Aufgabenbereich einen Bestandteil des dem Universitätsprofessor übertragenen Amtes im statusrechtlichen und abstrakt-funktionellen Sinne bildet.

VGH Mannheim, Beschl. v. 18.5.2004 - 4 S 760/04

Zum Sachverhalt:

Die Beschwerde des Ag. gegen den Beschluss des VG wurde zurückgewiesen.

Aus den Gründen:

Mit dem VG und entgegen der Auffassung des Ag. ist bei der im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes allein möglichen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage davon auszugehen, dass die Wahrnehmung von Aufgaben in der Krankenversorgung einen wesentlichen Bestandteil des dem Ast. übertragenen Amtes als Universitätsprofessor im statusrechtlichen und abstrakt-funktionellen Sinne bildet, zu deren Entzug der Ag. nicht befugt ist.

Mit dem statusrechtlichen Amt werden abstrakt Inhalt, Bedeutung, Umfang und Verantwortung und damit die Wertigkeit des Amtes zum Ausdruck gebracht. Die Festlegung des Amtsinhalts und der Wertigkeit des einem Beamten durch Ernennung übertragenen statusrechtlichen Amtes erfolgt durch den Gesetzgeber, teils im Besoldungsrecht und teils im Haushaltsrecht durch die Einrichtung von Planstellen. In dem hierdurch gezogenen und eine gewisse Bandbreite aufweisenden Rahmen liegt es in der organisatorischen Gestaltungsfreiheit des Dienstherrn, welche Anforderungen er an die Erfüllung der in dem betreffenden Amt wahrzunehmenden öffentlichen Aufgaben stellt. Der Beamte selbst hat einen gerichtlichen durchsetzbaren Anspruch darauf, amtsgemäß, d.h. entsprechend seinem übertragenen Amt im statusrechtlichen und abstrakt-funktionellen Sinn beschäftigt zu werden (vgl. VGH Mannheim, DöD 1996, 114; BVerwG, Buchholz 240 § 18 BBesG Nr. 27; BVerwGE 98, 334 = Buchholz 237.1 Art 4 BayLBG Nr. 1 = NVwZ 1997, 72; BVerwG, Buchholz 237.8 § 56 RhPfbG Nr. 1 = NVwZ 1992, 1096).

Vor diesem Hintergrund dürfte das VG zu Recht festgestellt haben, dass die Krankenversorgung zum essentiellen Aufgabenbereich des dem Ast. übertragenen Amtes eines Universitätsprofessors gehört, so dass die „Entbindung“ von der Wahrnehmung entsprechender Tätigkeiten seinem statusrechtlichen Amt nicht mehr entspricht.

Der Ast. wurde mit Urkunde vom 9.6.1993 unter Berufung in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit zum Universitätsprofessor der Besoldungsgruppe C 3 ernannt. Der

Hochschulrecht: Amtsgemäße Verwendung eines Universitätsprofessors am Universitätsklinikum

Amtsinhalt des ihm übertragenen Amtes wird durch den Einweisungserlass des Ministeriums für Wissenschaft und Forschung Baden-Württemberg vom 17.6.1993 konkretisiert. Danach obliegt dem Ast. als Dienstaufgabe „die Pflege von Forschung und Lehre im Fach Nierentransplantation und organbezogene Transplantationsimmunologie sowie die weiteren Aufgaben von Professoren nach Maßgabe des § 64 Universitätsgesetz“. Gem. § 64 I 3 des Universitätsgesetzes in der - bei der Ernennung des Ast. maßgeblichen - Fassung vom 30.10.1987 (GBl S. 545; nachfolgend: BadWürttUnivG a. F.) gehört zu den hauptberuflichen Aufgaben der Professoren u. a. die Wahrnehmung der nach § 3 VIII übertragenen Aufgaben und damit - wie sich aus § 3 VIII BadWürttUnivG a. F. unmissverständlich ergibt - auch solche der Krankenversorgung. Dieser Amtsinhalt hat sich bis zum heutigen Tage nicht geändert, obwohl der Bereich „Krankenversorgung“ aus § 3 VIII Universitätsgesetz - BadWürttUnivG - durch Art. 2 Nr. 2 des Gesetzes zur Reform der Hochschulmedizin (Hochschulmedizinreform-Gesetz - HMG) vom 24.11.1997 (GBl S. 474) gestrichen wurde. Denn Anlass hierfür war - wie sich aus der Gesetzesbegründung ergibt (vgl. LT-Dr 12/1740, S. 38) - allein der Erlass des Gesetzes über die Universitätsklinik Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm (Universitätsklinik-Gesetz - BadWürttUnivklinikG) durch Art. 1 HMG, durch welches die genannten Klinika als rechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts errichtet und damit im Verhältnis zu den Universitäten zu selbstständigen Rechtsträgern wurden. Da Aufgaben in der Krankenversorgung insoweit nicht mehr in den Universitäten, sondern nur noch in den Universitätsklinikum erfüllt werden können (vgl. § 4 I 1 BadWürttUnivklinikG, wonach das Universitätsklinikum die bisher der Universität gem. § 3 VIII BadWürttUnivG in der Krankenversorgung obliegenden Aufgaben übernimmt), wurde der Bereich „Krankenversorgung“ aus der allgemein für die Universitäten geltenden Bestimmung des § 3 VIII BadWürttUnivG gestrichen und statt dessen § 77 a in das Universitätsgesetz eingefügt. Nach dieser Vorschrift ist das wissenschaftliche Personal der Universität, zu dem die Universitätsprofessoren gehören, gemäß seinem Dienstverhältnis u. a. verpflichtet, im Universitätsklinikum Aufgaben der Krankenversorgung zu erfüllen. Dadurch soll sichergestellt werden, dass das durch diese Bestimmung erfasste Personal auch weiterhin die Krankenversorgung als Dienstaufgabe wahrnimmt (vgl. die amtl. Begr. zu § 77 a BadWürttUnivG, LT-Dr 12/1740, S. 38; s. auch § 7 III 1 BadWürttUnivklinikG, aus dem sich mittelbar ergibt, dass zu den Dienstaufgaben der Professoren der Medizinischen Fakultäten der Universitäten auch die Krankenversorgung zählt). Dass die Verpflichtung zur Krankenversorgung nicht im Universitätsklinikum-Gesetz, sondern (erneut) im Universitätsgesetz normiert wurde, trägt der Tatsache Rechnung, dass die Professoren auch nach der rechtlichen Verselbstständigung der Universitätsklinikum weiterhin als Beamte im Dienste des Landes der jeweiligen Universität zugehörig bleiben, also insbesondere nicht etwa zu Beamten der Klinikum i.S. des § 11 BadWürttUnivklinikG werden. Aus alledem folgt, dass die

Hochschulrecht: Amtsgemäße Verwendung eines Universitätsprofessors am Universitätsklinikum

Wahrnehmung der Aufgaben in der Krankenversorgung (auch weiterhin) zur amtsgemäßen Verwendung des Ast. gehört und insofern Bestandteil seines abstrakt-funktionellen Amtes als Universitätsprofessor ist (zur operativen Tätigkeit als amtsgemäße Verwendung eines Oberarztes im Bereich der Chirurgie vgl. BVerwG, Buchholz 237.8 § 56 RhPLBG Nr. 1 = NVwZ 1992, 1096; s. auch VGH München, Urt. v. 26. 5. 1993 - 3 B 93.282, zum Eingriff in die geschützte Rechtsposition eines vom Nacht- und Wochenenddienst ausgeschlossenen Oberarztes an einer Universitätsfrauenklinik, im Ergebnis bestätigt durch BVerwG, Buchholz 237.1 Art. 4 BayLBBG Nr. 1 = NVwZ 1997, 72). Dass es sich dabei um eine Aufgabe im Hauptamt - und nicht etwa um eine solche im Nebenamt oder gar um eine „Nebenbeschäftigung“ - handelt, ergibt sich schon aus den genannten gesetzlichen Vorschriften.

Dem steht die vom Ag. zitierte Rechtsprechung des Senats nicht entgegen. Im Beschluss vom 12.1.1995 (VGH Mannheim, ESVGH 45, 184) hat der Senat - unter Bezugnahme auf § 64 I 3, VII und VIII BadWürttUnivG a. F. - vielmehr festgestellt, dass es zu den hauptberuflichen Aufgaben der Professoren gehört, Aufgaben in der Krankenversorgung wahrzunehmen. In dem dem Beschluss vom 12.5.1999 (IÖD 1999, 270) zu Grunde liegenden Verfahren ging es um die bloße Umsetzung eines Oberarztes von der Ambulanz in den Konsiliardienst. Nach den Feststellungen des Senats war in statusrechtlicher Hinsicht kein Unterschied zwischen dem Aufgabenbereich eines Ambulanz-Oberarztes und dem eines Konsiliar-Oberarztes erkennbar, insbesondere weil dem Rechtsschutz suchenden Oberarzt - im Gegensatz zu dem hier zu beurteilenden Fall - weiterhin die Behandlung und Betreuung von Patienten möglich gewesen ist.

Entgegen dem Beschwerdevorbringen ergibt sich eine andere Beurteilung auch nicht aus der den Ausschluss von Professoren bei der Besetzung des Aufsichtsrats nordrhein-westfälischer Universitätsklinikum betreffenden Entscheidung des BVerfG vom 11.11.2002 (NVwZ 2003, 600 = DVBl 2003, 323). Dort wird lediglich klargestellt, dass Hochschullehrer nur hinsichtlich der Krankenversorgung, nicht aber bezüglich ihrer durch Art. 5 III 1 GG besonders geschützten Tätigkeiten in Forschung und Lehre in die hierarchische, die Strukturform der Krankenversorgung regelnde Organisation des Universitätsklinikums eingegliedert und an dessen Beschlüsse gebunden sind. Der Amtsinhalt wird durch eine solche Weisungsgebundenheit hingegen nicht berührt. Der Entscheidung ist daher auch nicht zu entnehmen, dass die Krankenversorgung nicht zum statusrechtlichen Amt oder zum Amt im abstrakt-funktionellen Sinne der Professoren des Fachbereichs Medizin gehöre. Das BVerfG stellt vielmehr - im Einklang mit der Rechtsprechung des Senats (vgl. ESVGH 45, 184) - fest, bei der Krankenversorgung handele es sich um eine Zusatzaufgabe der Hochschullehrer, die - nicht hinter, sondern selbstständig - neben Forschung und Lehre trete (vgl. auch BVerwG, Buchholz 232 § 26 BBG Nr. 37, wonach die Krankenversorgung eine den Professoren zusätzlich übertragene

Aufgabe darstellt).

Da die vom Ag. im Scheiben vom 22.10.2003 ausgesprochene Entbindung von Aufgaben in der Krankenversorgung demnach darauf abzielt, den Ast. in einem wesentlichen Teil seiner amtsgemäßen Verwendung zu beschneiden, stellt sie - entgegen dem Beschwerdevorbringen - keine rein organisatorische Maßnahme dar, die den Betriebsablauf innerhalb der Klinik regeln sollte, sondern eine Maßnahme, die in die Rechtsposition des Ast., insbesondere in sein Amt im abstrakt-funktionellen Sinn eingreift. Der Senat teilt insoweit die Rechtsauffassung des VG, dass wegen der Auswirkung der Aufgabenentbindung auf die amtsgemäße Verwendung des Ast. eine beamtenrechtliche Entscheidung über eine persönliche Angelegenheit des Ast. gegeben ist. Für eine derartige Entscheidung ist nach § 61 I 1 BadWürttUnivG i. V. mit § 4 II 1 BadWürttBG der Dienstvorsetzte zuständig. Dienstvorsetzter des Ast. ist gem. § 121 S. 1 BadWürttUnivG der Wissenschaftsminister. Da hier jedoch nicht dieser, sondern der Vorstand des Ag. die streitgegenständliche „Verfügung“ vom 22. 10. 2003 erlassen hat, ist die Entbindung von Aufgaben in der Krankenversorgung bereits formell rechtswidrig.

Dem steht - wie das VG zutreffend festgestellt hat - die Vorschrift des § 4 III BadWürttUnivklinikG nicht entgegen. Danach obliegt dem Universitätsklinikum die Personal- und Wirtschaftsverwaltung - zusätzlich zu dem „originären“ Bereich der Krankenversorgung (vgl. § 4 I 1 BadWürttUnivklinikG) – auch im Bereich von Forschung und Lehre, wenn Einrichtungen oder Beschäftigte des Universitätsklinikums betroffen sind, wobei zu den Beschäftigten des Klinikums insoweit auch das wissenschaftliche Personal der Universität gehört, das Aufgaben im Klinikum erfüllt. Hintergrund dieser Bestimmung ist der sich insbesondere aus § 4 I 2 BadWürttUnivklinikG ergebende Umstand, dass medizinische Forschung, Lehre und Krankenversorgung in den Einrichtungen der Universitätsklinik in vielfältiger Weise miteinander verflochten, größtenteils sogar untrennbar miteinander verknüpft sind und die Vielzahl der hiermit verbundenen Verwaltungsvorgänge vor allem im Finanz- und Personalbereich zur Vermeidung von Reibungen in einer Hand, nämlich in der der Verwaltung des Universitätsklinikums liegen muss. Nur durch die der Verwaltung insoweit eingeräumten Koordinationsbefugnisse hinsichtlich eines sachgerechten Einsatzes des im Klinikum tätigen Personals und der zugewiesenen Sachmittel kann eine im Interesse einer bestmöglichen Versorgung der zu betreuenden Patienten notwendige straffe, die Verantwortlichkeiten klar festlegende und rasche Entscheidungen ermöglichende Organisation des Klinikumsbetriebs gewährleistet werden (vgl. LT-Dr 12/1740, S. 30; s. auch BVerfG, NVwZ 2003, 600 = DVBl 2003, 323). Im Hinblick auf die Krankenversorgung ist deshalb auch das wissenschaftliche Personal in die hierarchische Organisation des Klinikums eingebunden und hat entsprechenden personal- und Wirtschaftsverwaltenden Anordnungen Folge zu leisten.

Entgegen dem Beschwerdevorbringen folgt aus dieser, die klinikinterne

Hochschulrecht: Amtsgemäße Verwendung eines Universitätsprofessors am Universitätsklinikum

Aufgabenverteilung betreffenden Zuständigkeit des Universitätsklinikums jedoch nicht, dass ihm auch die Entscheidungsgewalt in personellen Angelegenheiten des wissenschaftlichen Personals übertragen worden ist. Denn trotz der rechtlichen Verselbstständigung der Universitätsklinik ist das wissenschaftliche Personal bei der jeweiligen Universität und damit im Landesdienst verblieben, ungeachtet der Tatsache, dass diese Personen im Universitätsklinikum auch Aufgaben der Krankenversorgung wahrzunehmen haben. Insofern ist die persönliche Stellung der medizinischen Universitätsprofessoren - und damit auch die des Ast. - von der in § 1 II 2 BadWürttUnivklinikG statuierten Gesamtrechtsnachfolge unberührt geblieben (vgl. auch Epping/Lenz, DÖV 2004, 2). Dass dies auch dem Willen des Gesetzgebers entspricht, ergibt sich insbesondere aus der amtlichen Begründung zu § 4 BadWürttUnivklinikG, wonach beamtenrechtliche Entscheidungsbefugnisse - und damit auch solche im Sinne des § 4 II 1 BadWürttBG - von der dem Universitätsklinikum obliegenden Personalverwaltung gerade nicht umfasst werden (vgl. LT-Dr 12/1740, S. 30). § 4 III BadWürttUnivklinikG lässt daher die in § 121 S. 1 BadWürttUnivG getroffene Zuständigkeitsregelung unberührt.

Auch die weitere Annahme des VG, der Ast. habe den erforderlichen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht (§ 123 III VwGO i.V. mit § 920 II ZPO), begegnet - entgegen dem Beschwerdevorbringen - keinen rechtlichen Bedenken. Das folgt schon daraus, dass - wie sich aus den oben genannten Gründen ergibt - ein Obsiegen des Ast. im Hauptsacheverfahren in hohem Maße wahrscheinlich ist. Darüber hinaus ist es dem Ast. auch nicht zumutbar, die Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten, da ihm in der Zwischenzeit ganz erhebliche Nachteile drohen.

Der vollständige Entzug von Aufgaben in der Krankenversorgung führt dazu, dass der Ast. u. a. keine operativen Eingriffe, keine Indikationsstellungen sowie keine postoperativen stationären Versorgungen transplantierte Patienten mehr durchführen kann. Dies wird auch von Seiten des Ag. nicht bestritten. Aus dem Schreiben vom 22.10.2003 selbst ergibt sich, dass es Ziel der „Verfügung“ ist, diese Folgen herbeizuführen. Ausweislich der vom Ast. vorgelegten - und vom Ag. nicht in Frage gestellten - Richtlinien der Deutschen Transplantationsgesellschaft gehören zur ärztlichen Qualifikation für Nierentransplantationen insbesondere die Durchführung entsprechender Operationen sowie die postoperative und ambulante Betreuung der Patienten. Es steht zu befürchten und stellt einen unzumutbaren Nachteil dar, dass der Ast. diese Anforderungen an die klinische Qualifikation bis zu einer abschließenden Entscheidung im Hauptsacheverfahren nicht mehr aufrechterhalten kann mit der Folge, dass er die Qualifikation zur Transplantation verliert.