

WissZeitVG in der wissenschaftlich-ärztlichen Ausbildung: Längere Vertragslaufzeiten und nicht Fristverkürzungen sind die Lösung.

Die Deutsche Hochschulmedizin mit ihren insgesamt 39 Standorten beschäftigt rund 40.000 promovierte wissenschaftliche Mitarbeiter:innen, rund 60% davon als Ärzt:innen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Schon heute liegt der Anteil der unbefristet Beschäftigten sowohl bei den Ärzt:innen wie auch nicht-ärztlichen Mitarbeitenden in der Universitätsmedizin gleichermaßen bei rund 45%¹. Der überwiegende Anteil der letztgenannten Gruppe ist in der Forschung mit Personalverantwortung tätig, rund 10% von ihnen nehmen Aufgaben in der Krankenversorgung wahr². Das zeigt, dass die Bedingungen für eine wissenschaftliche Karriere in der Universitätsmedizin im Rahmen des derzeit geltenden WissZeitVG insgesamt günstig sind. Weder für die ärztlichen noch für die nichtärztlichen Mitarbeitenden besteht ein zu ändernder Regelungsbedarf bei der Befristungsdauer in den Qualifizierungsphasen.

Spezifischer Bedarf der wissenschaftlich-ärztlichen Qualifizierung

Die wissenschaftlich-ärztliche Qualifizierung ist von besonderen Rahmenbedingungen geprägt. Dies sollte bei der derzeitigen Diskussion um das WissZeitVG beachtet werden. Die wissenschaftliche Qualifizierungsphase ist bei Ärzt:innen untrennbar mit der rund sechsjährigen klinischen Weiterbildung zu:r/m Fachärzt:in verknüpft. Ohne eine solche fachärztliche Qualifikation ist keine Leitungsposition in der Medizin zu erreichen. Da die Landesärztekammern gemäß den Weiterbildungsordnungen die Forschungszeiten während der Facharztqualifikationsphase nur sehr begrenzt bis gar nicht für die klinische Qualifikation anerkennen, verlängert sich die wissenschaftliche Qualifikationsphase weit über die sechs Jahre der Facharzt Ausbildung hinaus. Neben allgemeinen akademischen Qualifikationen beinhaltet diese auch spezifische Qualifikationen, beispielsweise im Bereich der Planung, Regulatorik, Durchführung und Auswertung Klinischer Studien bzw. tierexperimenteller Studien oder didaktische Qualifikationen gemäß den nationalen Standards des Medizindidaktiknetzwerks. Dies begründet, warum den Mediziner:innen zusätzlich zur postdoktoralen sechsjährigen wissenschaftlichen Qualifizierungsphase weitere drei weitere Jahre zugestanden werden müssen.

Sollte diese Sonderregelung für die wissenschaftliche Qualifizierung von Mediziner:innen entfallen, sind erhebliche Einbußen zu Lasten der Forschungsleistung zu befürchten und ist das Ziel der wissenschaftlichen Qualifizierung bis zur Habilitation bzw. deren Äquivalente nicht zu erreichen. Dies ist weder im Interesse der Wissenschaftler:innen noch der Universitätsmedizin oder des Forschungsstandorts Deutschland.

Vertragsdauern müssen länger werden

Die biomedizinische Forschung zeichnet sich durch mittel- und langfristige Ansätze und den Aufbau von interdisziplinären Netzwerken und Teams aus. Klinische Studien oder der Aufbau und die Untersuchung aussagekräftiger Tiermodelle dauern oft mehrere Jahre. Um wissenschaftliche Karriereperspektiven an diese zeitlichen Notwendigkeiten anzupassen, sollten befristete Arbeitsverträge für Hausstellen grundsätzlich immer für eine Befristungsdauer von sechs Jahren abgeschlossen werden. Drittmittelfinanzierte Stellen sollten immer

¹https://projektraeger.dlr.de/media/gesundheit/GF/Konzept_Medical_Scientists_final.pdf

²https://projektraeger.dlr.de/media/gesundheit/GF/2022-04-14_Ergebnisbericht_Befragung_MedicalScientists_final.pdf

für die gesamte Dauer der Drittmittelförderung befristet werden. Die Drittmittelgeber sind aufgefordert, Förderdauern von mindestens drei Jahren oder länger anzubieten.

Konflikte mit den Finanzierungsmöglichkeiten und weiteren Normen sind vorprogrammiert

Nicht nur mit den Musterweiterbildungsordnungen, auch mit anderen Vorgaben sind erhebliche Normenkonflikte (zum Beispiel Lehrverpflichtungsverordnung, Kapazitätsverordnungen) zu erwarten, sollten die Fristen im WissZeitVG weiter verkürzt werden. Die Unsicherheit, in welcher Form die Einwerbung attraktiver Förderformate für den Aufbau von unabhängigen Nachwuchsgruppen (z.B. ERC-Starting Grants; Emmy-Noether-Nachwuchsgruppen) oder die Besetzung von W1-Professuren, die letztlich zu einer habilitationsäquivalenten Qualifizierung führen sollen, zukünftig überhaupt noch möglich sein wird, dürfte Talente aus dem In- und Ausland zusätzlich verschrecken.

Ein weiterer, erheblicher Zielkonflikt ist angesichts dieser beschriebenen Schieflage in den akademischen Finanzierungslogiken bei weiteren Fristverkürzungen zu erwarten, wie auch der Allgemeine Fakultätentag dargelegt hat³. Je weiter die Schere zwischen frei verfügbaren Grundmitteln und projektgebundenen Mitteln auseinanderläuft, desto kürzer sind gezwungenermaßen die Vertragslaufzeiten. Die Grundmittel sind daher im Verhältnis zu den Drittmitteln zu stärken und letztere müssen langfristiger und planbarer zur Verfügung gestellt werden. Diese spezifische Finanzierungsstruktur, aber auch das restriktive deutsche Arbeits- und Kündigungsrecht im Wissenschaftsbereich zeigen darüber hinaus, wie eingeschränkt Strukturen der wissenschaftlichen Karriereentwicklung - insbesondere aus dem angelsächsischen Raum - auf Deutschland übertragbar sind.

Karriereentwicklung ist Aufgabe aller Akteure in der Universitätsmedizin

Die grundsätzlich günstigen Bedingungen in der Universitätsmedizin gilt es langfristig zu sichern. Die Deutsche Hochschulmedizin bietet dafür berufsgruppenübergreifend eine Personalentwicklung und Karriereplanung, welche die besondere Rolle der Universitätsmedizin in Studium und Ausbildung von Fachkräften ebenso adressiert wie die als Arbeitgeber in Forschung, Lehre und Krankenversorgung. Neben modernen Instrumenten einer frühen Karriereberatung und effektivem Mentoring sollen die Perspektiven diverser Zielpositionen innerhalb und außerhalb der akademischen Welt, auch als Alternative zur Professur, aufgezeigt und aktiv befördert werden.

³ <https://allgemeiner-fakultaetentag.de/2023/02/01/stellungnahme-des-allgemeinen-fakultaetentags-zum-wissenschafts-zeitvertragsgesetz/>