

# Kommentar\*

E. Buschor

\* Das PDF dieses Beitrags weicht insofern von der gedruckten Ausgabe ab, als der Name des im Artikel genannten R. G. am 12. 12. 2011 auf dessen Wunsch auf die Initialen reduziert wurde.

Die Vorwürfe gegen Prof. Dr. R. G. wurden im Zusammenhang mit einer parlamentarischen Interpellation vom 12. April 1999 umfassend untersucht. Dabei wurde auch geprüft, ob Prof. G. den PhD-Titel zu Recht trägt. Aufgrund des entsprechenden Berichts des Regierungsrates hat der Kantonsrat die Sache am 22. November 1999 nach Diskussion erledigt. Den Wortlaut der Interpellation und des Berichts des Regierungsrates finden Sie nachfolgend. Da das Verfahren betreffend des Verhaltens von Prof. Sauter noch hängig ist, können wir dazu keine Stellung nehmen. Das Amtsgeheimnis und der Persönlichkeitsschutz gebieten Verzicht auf weiteren Kommentar.

## Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

### Sitzung vom 2. Juni 1999

#### 1065. Interpellation (Auflösung des Anstellungsverhältnisses mit dem Direktor der Klinik für Viszeralchirurgie und die damit verbundene finanzielle Abgeltung)

Kantonsrat Jörg Leuthold, Aeugst a. A., Kantonsrätin Franziska Troesch-Schnyder, Zollikon, und Mitunterzeichnende haben am 12. April 1999 folgende Interpellation eingereicht und schriftlich begründet:

Wie der Presse zu entnehmen war, hat der Regierungsrat eine einvernehmliche Auflösung des Anstellungsverhältnisses mit dem Leiter der Klinik für Viszeralchirurgie vereinbart. Ebenfalls der Presse entnommen werden konnte, dass diese einvernehmliche Lösung eine Abfindungs- und Genugtuungssumme von 1,2 Mio. Franken beinhaltet. Begründet wird die Höhe der Abfindung durch den Anwalt des Klinikdirektors mit rufschädigenden Vorwürfen aus Arzt- und Politikreisen. Diese – unbefugtes Führen eines Titels, Führungsschwäche und fachliche Mängel – hätten sich als weitgehend haltlos erwiesen. Auch der Regierungsrat ist der Meinung, dass die Vorwürfe ungerechtfertigt seien und die Auflösung des Dienstverhältnisses in keinem Zusammenhang mit der medizinisch-fachlichen Tätigkeit und Qualifikation von Professor G. stehe. Dies wirft Fragen auf, die wir den Regierungsrat zu beantworten bitten.

Korrespondenz:  
Prof. Dr. oec. Ernst Buschor  
Präsident des Universitätsrates  
Walcheter  
CH-8090 Zürich

1. Schon die Wahl von Professor G. war umstritten. Wie sich nachträglich herausstellte, sind der Fakultät für die Beurteilung des Kandidaten falsche (zu hohe) Operationszahlen unterbreitet worden. Wäre Professor G. auch auf Grund der korrekten Zahlen in die «Endrunde» vorgestossen? Auf Grund welcher Zahlen hat der Regierungsrat sich für Professor G. als den besser Qualifizierten entschieden? Wurde abgeklärt, wer innerhalb der Berufungskommission für die Manipulation der Zahlen verantwortlich ist? Auf Grund welcher Unterlagen – Urkunden, Dokumente, Zertifikate – kommt der Regierungsrat zum Schluss, die Anschuldigungen betreffend unberechtigtes Tragen des PhD-Titels auf wissenschaftlichen Arbeiten seien haltlos? Sollten sich diese Anschuldigungen entgegen der heutigen Sicht des Regierungsrates doch noch bewahrheiten, welchen Einfluss hätte dies auf die Höhe der Abfindungssumme?
2. Laut Antwort des Regierungsrates auf die Interpellation KR-Nr. 36/1998 betreffend die Wahl von Professor G. wurde dieser verpflichtet, der Förderung des schweizerischen Nachwuchses absolute Priorität einzuräumen. Ist der Regierungsrat der Meinung, dass er dieser Verpflichtung nachgekommen ist? Wer überprüft, ob an den einzelnen Kliniken der Auftrag in Lehre und Forschung erfüllt wird? Ob der akademische Nachwuchs prioritär gefördert wird, indem er für Forschung freigestellt und ihm ermöglicht wird, Fertigkeiten und Erfahrungen im operativen Bereich zu erwerben?
3. Laut Pressemitteilung des Regierungsrates erfolgt die Auflösung des Dienstverhältnisses nicht auf Grund der medizinisch-fachlichen Tätigkeit und Qualifikation von Professor G. Wie erklärt sich demzufolge der Regierungsrat den Rückgang der Patientenzahlen seit Amtsantritt von Professor G.? Kann eine solche Tendenz auch an anderen Spitälern festgestellt werden? Kann bzw. konnte die Ausbildung der Assistenzärzte im operativen Bereich trotzdem noch gewährleistet werden? Wenn nein, mit welcher zeitlichen Ausbildungsverzögerung muss gerechnet werden? Welche Kosten verursacht dies? Werden Oberärzte, welchen durch das Ausbleiben von Patienten oder den Ausschluss aus dem Operationsteam die Ausübung des Berufs erschwert wurde und die damit Einkommensausfälle hinnehmen mussten, entschädigt? Wenn ja, mit welchen Kosten muss gerechnet werden? Kann das USZ die Mindereinnahmen aus Abgaben für die privatärztliche Tätigkeit und Verluste auf Grund des Patientenrückgangs verkraften oder muss mit einer Budgetverschlechterung in Millionenhöhe gerechnet werden?
4. Wir stellen fest, dass bei der Besetzung von Lehrstühlen in allen Bereichen der Medizin vermehrt ausländische Bewerber bevorzugt werden. Entspricht die Ausbildung an unserer Universität demnach nicht den heutigen Bedürfnissen? Wenn ja, was muss unternommen oder geändert werden, damit auch der einheimische Nachwuchs wieder

den Anforderungen an ein solches Amt genügen kann?

*Begründung:*

Mit der Auflösung des Dienstverhältnisses hat der Regierungsrat einer unschönen Geschichte ein Ende gesetzt, und man könnte wieder zur Tagesordnung übergehen, wenn da nicht die hohe Abfindungs- und Genugtuungssumme wäre. Wir und breite Kreise der Bevölkerung verstehen nicht, weshalb heute, wo das Gesundheitswesen und vorab die Spitäler unter enormem Kosten- und Spardruck stehen (Personalstopp, keine Lohnerhöhungen, keine zusätzlichen Assistenzarztstellen, um die Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Arbeitszeit zu gewährleisten), eine solche Summe bezahlt wird. Wir sind mit dem Regierungsrat der Meinung, dass einseitige Schuldzuweisungen ungerechtfertigt sind. Ebenso ungerechtfertigt scheint uns aber, sämtliche gegen Professor G. erhobenen Vorwürfe als haltlos zu erklären, ohne hiezu einen Beweis zu erbringen. Immerhin haben Professor G.s Verhalten und seine medizinisch-fachliche Tätigkeit und Qualifikation massgeblich zu den unhaltbaren Zuständen am USZ beigetragen. Anders ist nicht zu erklären, warum die Klinikleitung einstimmig die Auflösung des Anstellungsverhältnisses gefordert hat. Eine etwas transparentere Information in der Öffentlichkeit – schliesslich handelt es sich um Steuergelder und den Ruf eines wichtigen Pfeilers der Attraktivität des Standortes Zürich – kann Verständnis für die getroffene Lösung wecken und dazu beitragen, das Wiederholen gleicher Fehler bei der Besetzung wichtiger Positionen im Bildungs- und Gesundheitsbereich in Zukunft zu verhindern.

**Auf Antrag der Gesundheitsdirektion und der Bildungsdirektion beschliesst der Regierungsrat:**

*I. Die Interpellation Jörg Leuthold, Aeugst a.A., Franziska Troesch-Schnyder, Zollikon, und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:*

1. Prof. G. reichte bei seiner Bewerbung für das Ordinariat für Chirurgie einen Operationskatalog mit korrekten Zahlen ein. Die Berufungskommission fasste im Bericht der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich «Ordinariat für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie» vom 12. Juni 1997 die von Prof. G. eingereichten Zahlen zusammen. Dabei gab sie die in den Originalunterlagen korrekt aufgelisteten Gesamtzahlen für verschiedene Kategorien von Eingriffen weiter, ohne die ursprünglich einzeln angegebenen Operationen detailliert aufzuführen. Dadurch wurden unbeabsichtigterweise Missverständnisse möglich, indem ganz unterschiedliche transplantationschirurgische Eingriffe im weiteren Sinne unter einer einzigen Rubrik «Transplantation» zusammengezogen wurden. Indessen waren die Operationszahlen im Detail bei der Endauswahl weder in der Berufungskommission noch in der Versammlung der Medizinischen Fakultät der ausschlaggebende Faktor.

An der Universität Zürich kommen bei der Besetzung eines Lehrstuhls traditionell nur hervorragende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in Frage. Bei Berufungen im Fach Chirurgie wohnt eine aus Fakultätsmitgliedern bestehende Delegation Operationen bei, welche die Bewerberin oder der Bewerber durchführt. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse erlauben eine genauere Einschätzung der Fähigkeiten der Bewerberin oder des Bewerbers als tabellarisch aufgelistete Operationszahlen. Das geschilderte Vorgehen wurde auch bei der Evaluation von Prof. G. eingehalten. Prof. G. promovierte 1983 an der Klinik für Kinderchirurgie der Universität Mainz (BRD). Am 20. April 1991 erfolgte die Habilitation an der Philipps-Universität Marburg (BRD). Im Zeitraum vom 1. September 1991 bis 30. Juni 1996 arbeitete er an der Klinik für Allgemein- und Transplantationschirurgie der Universität Minnesota als «assistant professor» und später als «associate professor». Seit dem 1. Juli 1996 bis zu seiner Wahl zum Ordinarius für Chirurgie, speziell Viszeralchirurgie, an die Universität Zürich war er an der Universität Minnesota als Professor für Chirurgie tätig. In den USA ist die Habilitation, wie sie in Europa üblich ist, nicht bekannt. Höhere, der Doktorarbeit (M.D.) folgende wissenschaftliche Arbeiten führen in der Regel zum Ph.D.-Titel (Philosophical Doctor). Eine habilitierte europäische Wissenschaftlerin bzw. ein habilitierter europäischer Wissenschaftler, die bzw. der in den USA tätig ist, ist daher darauf angewiesen, dass ihr bzw. sein akademischer Titel dem Grad entsprechend übersetzt wird. Nachdem Prof. G. seine in Deutschland erworbene Dissertation und Habilitation der Universität Minnesota vorgelegt hatte, wurde ihm die Erlaubnis erteilt, dort den Ph.D.-Titel zu führen. Bei seinem Ph.D.-Titel handelte es sich somit im Ergebnis lediglich um eine Übersetzung des deutschen akademischen Grades der Habilitation ins Amerikanische. Dies bestätigte David E. R. Sutherland, M.D., Ph.D., Professor für Chirurgie, Vorsteher der Abteilung Transplantationschirurgie des Departements für Chirurgie der Universität Minnesota, mit Schreiben vom 16. und 28. Dezember 1998. Weiter teilte John S. Najarian, M.D., emeritierter Professor für Chirurgie am Departement für Chirurgie an der Universität Minnesota, am 28. Dezember 1998 der Bildungsdirektion schriftlich mit, er habe 1991, als er Dr. G. angestellt habe, entschieden, dass dieser den Ph.D.-Titel tragen solle. Es ist sodann darauf hinzuweisen, dass Prof. G. an der Universität Minnesota in seinen Beförderungsurkunden stets den Ph.D.-Titel führte. Prof. G. war berechtigt, an der Universität Minnesota (USA) den Ph.D.-Titel zu führen. Folgerichtig gebrauchte Prof. G. den Ph.D.-Titel nur in den USA. Angesichts dieser Ausgangslage bestand keine Veranlassung, in den mit Prof. G. abgeschlossenen Vergleich einen Vorbehalt aufzunehmen.

2. Prof. G. trat sein Amt am 1. Juli 1998 an. Angesichts des ausgesprochen kurzen Zeitraums können die Anstrengungen Prof. G.s im Bereich der Nachwuchsförderung nicht abschliessend beurteilt werden, zumal er in der fraglichen Zeit vorab den Klinikbetrieb in Griff zu bekommen suchte. Für die Überprüfung der Nachwuchsförderung sind das Dekanat und die neu gegründete Nachwuchsförderungskommission der Medizinischen Fakultät in Zusammenarbeit mit der Spitalleitung zuständig.
3. Prof. G. hat bereits bei Aufnahme seiner Tätigkeit in Zürich eine schwierige Situation vorgefunden. Die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte waren unter anderem gerade wegen der öffentlich geführten Diskussionen um seine Berufung skeptisch. Prof. G. gelang es in der Folge nicht, das Vertrauen der frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzte zu gewinnen. Die Gründe hierfür sind vielschichtig. Einerseits wirkten sich sicherlich die alsbald einsetzenden Diskussionen um die Operationszahlen und den Ph.D.-Titel negativ aus, andererseits wurde es aber auch versäumt, Prof. G. in geeigneter Weise bei den frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten einzuführen. Die durch das Ausbleiben zusatzversicherter Patientinnen und Patienten bei den Oberärztinnen und Oberärzten entstehenden Einkommensausfälle begründen keine Ersatzansprüche gegenüber dem Spital, da in den Anstellungsverträgen keine minimalen Honorareinkommen garantiert werden. Die Einnahmen der Klinik für Viszeralchirurgie werden auf Grund des Rückganges bei den Zusatzversicherten und den ausserkantonalen Patientinnen und Patienten im Jahr 1999 voraussichtlich um rund 2 Mio. Franken zurückgehen. Dieser Rückgang hat unterschiedliche Ursachen, die nicht allein auf die Klinikleitung von Prof. G. zurückzuführen sind.
4. Wie bereits bei der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 40/1998 ausgeführt, ist die schweizerische Ausbildung in den Grundlagen und im praktischen Bereich ausländischen ebenbürtig. Hingegen bleibt angesichts der grossen Belastung der Ärztinnen und Ärzte im Dienstleistungs- und im administrativen Bereich für forschungsorientierte Weiterbildung eindeutig zu wenig Raum, was es Schweizer Ärztinnen und Ärzten erschwert, den für eine erfolgreiche Bewerbung für eine klinische Professur unerlässlichen Leistungsausweis in Lehre und Forschung zu erbringen. Diesem Problem wäre einzig mit einer weiteren Erhöhung der Anzahl der Assistenz- und Oberarztstellen beizukommen, wofür indessen die finanziellen Mittel fehlen.
5. Prof. G. wurde gemäss Beschluss vom 25. Februar 1998 auf eine Amtsdauer von sechs Jahren, bis zum 31. August 2004, gewählt. Prof. G. hat für den Wechsel nach Zürich, wie geltend gemacht wurde, in den USA eine Lebensstellung gekündigt. Im Prozess wäre im ungünstigsten Fall mit einer Abfindung (Lohnfortzahlung sowie Schadenersatz und Genugtuung) von bis zu 4 Mio. Franken zu rechnen gewesen. Vor diesem Hintergrund haben die Gesundheitsdirektion und die Universität mit Prof. G. eine Vereinbarung geschlossen, die Prof. G. einen geordneten Abgang per Ende Sommersemester ermöglicht und ihm als Genugtuung und Abfindung für die vorzeitige Auflösung des Dienstverhältnisses und der damit verbundenen Erschwerung des beruflichen Fortkommens eine Entschädigung von 1,2 Mio. Franken zuspricht, wovon ihm netto (nach Abzug der Steuern und des Anwaltshonorars) noch ein Betrag von rund Fr. 730 000.– verbleiben wird. In Anbetracht der Grösse des Prof. G. erwachsenen Schadens und angesichts des hohen Prozessrisikos zu Lasten des Kantons ist die Vereinbarung aus Sicht des Kantons angemessen.