

Empfehlungen

zur Wiederaufnahme des rechtlich verselbständigten Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes

Rechtsform des UKE

Der Senat der Freien und Hansestadt Hamburg hat am 20. März 2001 den Entwurf eines Gesetzes zur Neustrukturierung des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf (nachfolgend UKE-Strukturgesetz, UKE-StrG) beschlossen. Gleichzeitig beabsichtigt der Senat die Novellierung des Hamburgischen Hochschulgesetzes (HmbHG) (Entscheidung vom 13. März 2001). Mit dem UKE-Strukturgesetz soll das UKE, bestehend aus dem Fachbereich Medizin der Universität Hamburg und dem früheren Universitäts-Krankenhaus Eppendorf in eine rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts „Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf“ (UKE) als Gliedkörperschaft der Universität Hamburg mit Sitz in Hamburg umgewandelt werden. Beide Gesetzesentwürfe liegen der Hamburgischen Bürgerschaft zur Beratung vor und sollen noch vor der Sommerpause beschlossen werden und voraussichtlich zum 1. August 2001 in Kraft treten.

In seiner Begründung führt das Land aus, das Ziel der Neuordnung des UKE sei die Herauslösung dieser Einrichtung aus der Verwaltung der Freien und Hansestadt Hamburg und die Schaffung der Rechtsstrukturen für einen Betrieb, der seine Aufgaben in der medizinischen Lehre und Forschung sowie in der Krankenversorgung in der Kooperation zwischen Klinikum und Fachbereich Medizin auf der Grundlage der staatlichen Trägervorgaben weitgehend selbstgesteuert wahrnehme. Die für das UKE gewählte Konstruktion unterscheidet sich von derjenigen anderer rechtlich ver-

selbständiger Hochschulkliniken insbesondere dadurch, daß sie nicht das Klinikum rechtlich gegenüber der Universität und dem ihr zugehörigen Fachbereich Medizin abgrenzt, sondern den rechtlichen Verbund mit dem Fachbereich beibehält. Wesentlich hierfür war, so das Land, die Überlegung, den notwendigen Zusammenhang zwischen Lehre, Forschung und Krankenversorgung nicht durch eine isolierte Verselbständigung des Klinikums und die damit verbundene institutionelle Aufspaltung zu gefährden. Bei dieser Lösung hätten gerade die Vorstellungen der Universität Hamburg und des Fachbereichs Medizin Berücksichtigung gefunden. In diesem Sinne verstehe sich die für das UKE gewählte Konstruktion als Integrationslösung, die im besonderen Maße der Forderung entspreche, daß das Hochschulklinikum nach den Erfordernissen von Lehre und Forschung betrieben werden müsse.

Weiter führt das Land aus, daß die Regelungen Kooperations- und Integrationsmodell kombinierten. Dem Kooperationsmodell entsprechend seien die Steuerungsfunktionen für den Fachbereich Medizin und das Klinikum, die bisher im Direktorium teilweise zusammengeführt seien, auf der Ebene der Leitungsorgane der beiden Aufgabenbereiche – Lehre und Forschung einerseits und Krankenversorgung andererseits – prinzipiell voneinander getrennt. Die Entkoppelung der Leitungsfunktionen der beiden Aufgabenbereiche werde ergänzt durch das Prinzip der Funktionseinheit auf der operationalen Ebene. Vor allem bleibe auch in der neuen Aufgabenbestimmung die Verknüpfung von Krankenversorgung und Wissenschaft und damit die Grundlage für die durch Wissenschaftsbelange geprägten Kooperationen, Entscheidungen und Verfahren (z.B. Berufungen) erhalten.

Als Hauptmerkmal der Verselbständigung werden die Trennung der Trägerfunktion von der Betriebsfunktion durch die Rechtsformänderung und die Konkretisierung dieser Trennung in der Definition der Kompetenzen des Kuratoriums (finanzielle Trägerchaft) einerseits und des Vorstandes, des Fachbereichsrats und des Dekans (Betriebs- und Wirtschaftsführung) andererseits angeführt. Zudem müsse sich die Wirtschaftsführung des UKE an kaufmännischen Grundsätzen orientieren. Dies solle nicht allein für den Bereich der Krankenversorgung gelten, sondern auch insoweit, als es staatliche Mittel – vor allem für die Ausgaben in Forschung und Lehre und für

Investitionen – in Anspruch nimmt für den Bereich Forschung und Lehre. Außerdem werde die gesamte Personalverantwortung dem UKE zugeordnet.

Das Land verweist darauf, daß die Einbindung des UKE in die Universität nicht nur formaler Natur oder auf die Mitwirkung des Universitätspräsidenten im Kuratorium beschränkt sei. Vielmehr würden die Angehörigen des Fachbereichs Medizin weiterhin in den Gremien der Universität mitwirken. Das übergreifende akademische Satzungsrecht gelte auch für den Fachbereich Medizin.

Aufgaben des UKE

In § 2 UKEStrG wird definiert, daß das UKE seine Aufgaben in der medizinischen Wissenschaft und der Krankenversorgung im Zusammenwirken von Fachbereich Medizin und Klinikum sowie in Kooperation mit medizinischen Einrichtungen in der Region erfüllen soll. Dabei nimmt der Fachbereich Medizin die Aufgaben von Lehre, Studium, Forschung und Weiterbildung in den medizinischen Fachdisziplinen und medizinnahen Grundlagenwissenschaft wahr und dient mit der Teilnahme an der Krankenversorgung zugleich der Fortentwicklung der Medizin (§ 2 Abs.1 Satz 2¹). Dem UKE wird freigestellt, weitere Dienst- und Sachleistungen zu erbringen, die mit den Zwecken des Fachbereichs Medizin oder des Klinikums zusammenhängen. Näheres soll durch eine Satzung vereinbart werden. Zu den Aufgaben des UKE gehören auch die Fort- und Weiterbildung von Ärzten und Zahnärzten sowie die Aus-, Fort- und Weiterbildung in anderen Fachberufen des Gesundheitswesens (§ 2 Abs. 2 Satz 3). Der Senat der Freien und Hansestadt Hamburg kann dem UKE durch Rechtsverordnung andere, mit seinen Aufgaben in Zusammenhang stehende Aufgaben übertragen (§ 2 Abs. 3 Satz 1). Die Kosten dieser Maßnahmen werden dem UKE durch Zuweisungen aus dem Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg erstattet. Das UKE kann sich zur Erfüllung seiner Aufgaben Dritter bedienen und weitere Unternehmen gründen oder sich an fremden Unternehmen beteiligen (§ 20 Abs. 1 Satz 1). Die für das Hochschulwesen zuständige Behörde (Aufsichtsbehörde) nimmt die Rechts- und Organaufsicht wahr (§ 3 Abs. 5 Satz 1).

¹ Paragraphen ohne Gesetzesangabe beziehen sich auf das UKEStrG.

Organe des Universitätsklinikums und deren Aufgaben

Als Organe des UKE werden Kuratorium, Fachbereichsrat, Dekan und der Vorstand definiert.

Dem *Kuratorium* (§ 7) gehören der Präses der Aufsichtsbehörde als Vorsitzender, fünf vom Senat zu berufende Mitglieder - darunter ein Vertreter der für Finanzen zuständigen Behörde -, der Präsident der Universität Hamburg, ein nicht dem Vorstand angehörendes vom Fachbereichsrat gewähltes Mitglied, drei von den Beschäftigten des UKE gewählte Mitglieder und ein Vertreter der im UKE bei der Personalratswahl erfolgreichsten Gewerkschaft an. Die Amtsdauer der Kuratoriumsmitglieder beträgt drei Jahre (ohne Mitrechnung des Geschäftsjahres, in dem die Amtszeit beginnt (§7 Abs. 2). In den Funktionen des Kuratoriums sind die früher den Organen der Freien und Hansestadt Hamburg zugeordneten Lenkungsaufgaben gebündelt, soweit sie nicht als Betriebsaufgaben den Organen des UKE übertragen wurden: Zu seinen Aufgaben zählt die Beratung des Vorstands und die Überwachung dessen Geschäftsführung (§ 8). Es kontrolliert die Umsetzung der Betriebsziele des Klinikums, die Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Medizin und den Auftrag zur Gewährleistung von Forschung und Lehre. Ferner beschließt das Kuratorium über die Bestellung und Abberufung des Ärztlichen Direktors und dessen Stellvertreters, des Kaufmännischen Direktors und des Pflegedirektors. Darüber hinaus fällt in den Aufgabenbereich des Kuratoriums die Feststellung des Jahresabschlusses und der Beschluß über die Genehmigung des Lageberichts und die Verwendung des Jahresergebnisses. Der Zustimmung des Kuratoriums bedürfen unter anderem der Wirtschaftsplan, Budgetvereinbarungen, der Erwerb, die Veräußerung und die Belastung von Grundstücken sowie die Aufnahme von Krediten (§ 8 Abs. 4).

Der *Fachbereichsrat* entscheidet in allen grundsätzlichen Angelegenheiten des Fachbereichs Medizin und beschließt über die mittelfristige Aufgaben- und Finanzplanung (§ 9 Abs. 1). Der *Dekan* meldet den Bedarf des Fachbereichs Medizin unter Beachtung der Grundsatzentscheidungen des Fachbereichsrates zum Wirtschaftsplan des UKE an und entscheidet über die Verteilung der Mittel für die Bereiche Lehre und Forschung. Der Fachbereichsrat wirkt hierbei beratend mit. Der Ärztliche Di-

rektor und der Kaufmännische Direktor können an den Sitzungen des Fachbereichsrates mit beratender Stimme teilnehmen. Neben dem Dekan werden vom Fachbereichsrat die Fachbereichsbeauftragten für Angelegenheiten der Lehre und der Forschung gewählt, die zugleich Stellvertreter des Dekans sind (§ 9 Abs. 2). Aus Sicht des Landes sei es zweckmäßig, den Dekan mit einer längeren Amtszeit auszustatten, um ihm die Ausfüllung einer eigenständigen Rolle gegenüber dem Ärztlichen Direktor zu ermöglichen.²

Der das Klinikum leitende *Vorstand* setzt sich aus dem Ärztlichen Direktor, dem Dekan des Fachbereichs Medizin, dem Kaufmännischen Direktor und dem Pflegedirektor zusammen (§ 10). Der Vorstand muß dafür sorgen, daß die Einrichtungen des Klinikums ihre Aufgaben im Rahmen des Budgets erfüllen. Er trifft Entscheidungen, die sich auf Forschung und Lehre auswirken, im Benehmen mit dem Fachbereich Medizin (§ 11 Abs. 3). Dabei handelt es sich um solche Entscheidungen aus dem Geschäftsbereich der Krankenversorgung, die eigentlich alleinige Angelegenheit des Vorstands des Klinikums wären, die aber wegen ihrer Berührungspunkte zu Forschung und Lehre in das Benehmen mit dem Fachbereich Medizin gestellt werden. Das Einvernehmen mit dem Fachbereich Medizin ist erforderlich bei Entscheidungen über Entwicklungspläne für das Klinikum und über die Errichtung, Änderung und Aufhebung von Zentren, Kliniken, Instituten und sonstigen Leistungsbereichen (durch Satzung zu bestimmende Organisationsformen der Binnenstruktur, die nicht Zentrum, Klinik, Institut oder Abteilung sind – sowie den Abschluß von Leistungsvereinbarungen) (§ 11 Abs.3). Entscheidungen, die ausschließlich Forschung und Lehre betreffen, trifft der Fachbereich Medizin allein.

In Konfliktfällen kann ein Schlichtungsausschuß angerufen werden (§ 22). Nach Auskunft des Landes werden die Rechte zur Anrufung des Schlichtungsausschusses in der Satzung geregelt. Die Aufgaben des Schlichtungsausschusses nach § 22 sind auf die in § 11 Abs. 3 bezeichneten bedeutsamen Entscheidungen (§ 22 Abs. 1 Nr. 1) sowie auf Streitigkeiten über die Wahrnehmung der Verwaltungsaufgaben für den

² In dem Entwurf zur Novellierung des HmbHG ist für Leiter von Selbstverwaltungseinheiten eine Amtszeit von 2-4 Jahren vorgesehen.

Fachbereich Medizin durch den Vorstand (§ 22 Abs. 1 Nr. 2) beschränkt. Unbeschadet hiervon hat das Kuratorium jedoch gemäß § 8 die Aufgabe, darüber zu wachen, daß das Klinikum seiner dienenden Funktion für Forschung und Lehre nachkommt. Dies beinhaltet auch die Kompetenz, Streitigkeiten von Fachbereich Medizin und Klinikum, die sich nicht anders lösen lassen, an sich zu ziehen. Verfahrensmäßig soll dieses Recht in der Satzung verankert werden. Dem Schlichtungsausschuß gehören zwei vom Kuratorium bestimmte Mitglieder, der Ärztliche Direktor und der Dekan an. Das Kuratorium beschließt den Vorsitzenden des Schlichtungsausschusses.

Nach § 14 Abs. 7 HmbHG_{neu} soll über die Wiederbesetzung von Professorenstellen und über Berufungsvorschläge im Fachbereich Medizin der Fachbereichsrat entscheiden. Sofern eine Professur mit der Leitung einer Abteilung mit Krankenversorgungsaufgaben verbunden ist, müssen insoweit die Entscheidungen des Fachbereichsrats im Einvernehmen mit dem Vorstand des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf getroffen werden. Die Mitwirkung des Hochschulsenats beschränkt sich auf eine Stellungnahme zu Vorschlägen für die unbefristete Besetzung einer Professur.

Der Vorstand übernimmt für den Fachbereich Medizin Verwaltungsaufgaben, insbesondere die Aufgaben der Wirtschafts- und Personalverwaltung nach Maßgabe der Budgetmittel und der Entscheidung des Fachbereichsrats. Die Zuständigkeiten des Fachbereichs Medizin in Selbstverwaltungsangelegenheiten bleiben unberührt. Die Mitglieder des Vorstands können an den Sitzungen des Kuratoriums teilnehmen. Die Geschäftsführung des Vorstands sieht vor, daß er Entscheidungen von besonderer betrieblicher und finanzieller Tragweite durch Mehrheitsbeschluß trifft (§ 12 Abs. 1). Der Ärztliche Direktor, der für fünf Jahre bestellt wird, ist Vorsitzender des Vorstands. Der Dekan hat bei Entscheidungen des Vorstands über Leistungsvereinbarungen gemäß § 17 Absatz 3 kein Stimmrecht (§ 12 Abs. 3). Bereits in seiner Stellungnahme zum Fachbereich Medizin in Hamburg hat der Wissenschaftsrat bei einer Neuordnung der Hochschulmedizin eine Aufhebung der Personalunion von Dekan und Ärzt-

lichem Direktor gefordert.³ Zusammen mit den Regelungen in § 13 Abs. 3, die ausschließen, daß der Ärztliche Direktor zugleich Mitglied des Fachbereichsrates oder Fachbereichsbeauftragter ist, entspricht das Land dieser Bitte des Wissenschaftsrates. In § 17 Absatz 3 wird geregelt, daß Vorstand und Dekan den Leistungsaustausch zwischen Klinikum und Fachbereich Medizin sowie die Finanzierung der beiderseitigen Leistungen in jährlichen Leistungsvereinbarungen regeln. Komme es zu keiner Einigung, entscheide der Schlichtungsausschuß.

Finanzierung des UKE

Neben den Erlösen aus der Krankenbehandlung und sonstigen Leistungsvergütungen erhält das UKE Betriebsmittel für die Fachbereichsaufgaben und Deckungsmittel für Investitionen als Zuweisung aus dem Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg (§ 3 Abs. 2 Satz 2).

Nach § 11 Abs. 4 nimmt der Vorstand für den Fachbereich Medizin die Verwaltungsaufgaben, insbesondere die Aufgaben der Wirtschafts- und Personalverwaltung nach Maßgabe der Budgetmittel und den Entscheidungen des Fachbereiches wahr. Dabei bleiben die Zuständigkeiten des Fachbereichs Medizin in Selbstverwaltungsangelegenheit unberührt. Nach § 17 Abs. 2 werden die dem UKE für die Fachbereichsaufgaben zugewiesenen Mittel vom Vorstand nach Maßgabe der Entscheidungen des Fachbereichs Medizin verwaltet. Nach § 18 Abs. 2 Nr.1 dürfen die für Lehre, Studium und Forschung zugewiesenen Mittel nur für diese Zwecke in Anspruch genommen werden.

In seiner Begründung zu § 17 führt das Land aus, daß auf der Grundlage der gemeinsamen Aufgabenstellung und der sachnotwendig ineinander greifenden Betriebsabläufe ein gemeinsamer Wirtschaftsplan des UKE aufgestellt werden solle. Die Mittel für die beiden Aufgabenbereiche sollen in diesem Wirtschaftsplan getrennt ausgewiesen werden: Mittel für Forschung und Lehre entsprechend der Entschei-

³ Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur weiteren Entwicklung des Fachbereichs Medizin der Universität Hamburg und des Universitätskrankenhauses Hamburg-Eppendorf; in: Wissenschaftsrat: Empfehlungen und Stellungnahmen 1997, Band I, S. 91ff.

derung der Freien und Hansestadt Hamburg, Mittel für Krankenhausleistungen entsprechend der Budgetregelung mit den Krankenkassen. Dabei entscheide der Fachbereich autonom über seine Bedarfsanmeldung (§ 9 Abs. 3 Satz 1), habe sie aber im Hinblick auf die gemeinsame Aufgabenstellung mit der Wirtschaftsplanung des Klinikums abzustimmen. Klinikum und Fachbereich Medizin entschieden jeder für sich, aber sachnotwendig kooperativ über die Verteilung der zugewiesenen Mittel (§ 17 Abs. 2). Der Vorstand sei lediglich ausführendes Organ des Fachbereichs Medizin im Hinblick auf die Verwaltung der Mittel des Teilwirtschaftsplans für die Fachbereichsaufgaben. Die Leistungsvereinbarung sei das Instrument der Abstimmung der beiderseitigen Leistungen und der innerbetrieblichen Verrechnung (§ 17 Abs.3). Weiterhin führt das Land aus, daß die Einführung einer Kosten- und Leistungsrechnung, zwingende Voraussetzung für die betriebswirtschaftliche Steuerungsfähigkeit des Klinikums, weitgehend abgeschlossen sei. Dies gelte für die Kostenarten, Kostenstellen und, mit Zielsetzung bis zum Ende 2001, für die Kostenträgerrechnung im Budgetbereich. Eine Kostenträgerrechnung für den Bereich Forschung und Lehre sei hingegen wegen der bekannten Zuordnungsprobleme derzeit noch nicht realisiert.

Überführung des Personals an das neustrukturierte UKE

Mit In-Kraft-Treten des Gesetzes gehen die Arbeitsverhältnisse der beim bisherigen Fachbereich Medizin der Universität Hamburg und beim bisherigen UKE tätigen Arbeitnehmer auf das UKE über (§ 4 Abs. 1). Ebenso sind die im bisherigen Fachbereich Medizin und im bisherigen UKE tätigen Beamten der Freien und Hansestadt Hamburg zum UKE zu versetzen (§ 4 Abs. 6). Dies ist möglich, da nach § 23 Abs. 1 das UKE die Dienstherrenfähigkeit erhält. Die Beamten, Angestellten und Arbeiter sind Angehörige des Öffentlichen Dienstes des UKE. Der Vorstand ist oberste Dienstbehörde im Sinne von § 3 Abs. 1 Satz 2 des Hamburgischen Beamtengesetzes (§ 23 Abs. 2). Das Land führt hierzu aus, es werde als Vorteil angesehen, daß der einer gemeinsamen Aufgabe verpflichtete Personalkörper nicht unterschiedlichen Dienstherren zugeordnet werde. Bei den Personalverwaltungsaufgaben des Vorstandes handele es sich um die Wahrnehmung der reinen beamtenrechtlichen Aufgaben. Eingriffe in den geschützten Bereich von Forschung und Lehre seien weder beabsichtigt noch wären sie zulässig (§ 5). Soweit Dienstherrenaufgaben Bezug zu

Angelegenheiten von Forschung und Lehre hätten, beispielsweise bei der Erfüllung der Dienstpflichten in diesem Bereich, muß der Vorstand auf Veranlassung des Fachbereichs und in Wahrnehmung von dessen Interessen tätig werden. Sollte es hierbei zum Streit kommen, entscheide der Schlichtungsausschuß (§ 22).

Satzung

In einer Satzung sollen neben den im Gesetz der Satzung vorbehaltenen Sachverhalte nähere Vorschriften über die innere Verfassung, über die Befugnisse und Pflichten der Organe und die Anforderungen an die Wirtschafts- und Finanzplanung getroffen werden (§ 16 Abs.1). Die erste Satzung wird durch Rechtsverordnung vom Senat erlassen, über Änderungen der Satzung beschließt das Kuratorium. Dekan und Vorstand sind vor Erlaß und Änderungen zu hören. Davon unberührt bleibt das Satzungsrecht von Universität und Fachbereich Medizin in Angelegenheiten von Lehre und Forschung (§16 Abs.3 S.1).

Stellungnahme

Das Land Hamburg strebt mit Wirkung vom 1. August 2001 die Wiederaufnahme seines dann rechtlich verselbständigten Universitäts-Krankenhaus Eppendorf in die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz an. Der Bund hat die Bitte des Landes um Aufnahme des nach dem oben beschriebenen Gesetzentwurf rechtlich verselbständigten Universitätsklinikums in die Anlage zum HBFG geprüft. Er sieht die rechtlichen Voraussetzungen der Aufnahme erfüllt, wenn zwei der Wahrung der Belange von Forschung und Lehre dienende Ergänzungen aufgenommen werden.⁴ Hinsichtlich der Konfliktentscheidung solle eingefügt werden (§ 22 Abs. 1 als Nr. 3.), daß der Schlichtungsausschuß auch in den Fällen entscheidet, in denen sich Entscheidungen des Vorstandes auf Belange von Forschung und Lehre auswirken. Außerdem hält der Bund die Zusammensetzung des Schlichtungsausschusses (§ 22 Abs. 2) für änderungsbedürftig. Einverstanden wäre er mit einer Regelung, wonach ihm der Präses der Aufsichtsbehörde oder ein von ihm bestellter Vertreter als Vorsitzender, der Präsident der Universität Hamburg, der Ärztliche Direktor sowie der Dekan angehören. Zusätzlich regt der Bund an, daß der Dekan die Möglichkeit haben solle, Entschei-

⁴ Schreiben des Bundes an das Land vom 13.6.2001.

dungen des Vorstandes, die die Wirtschaftsführung für den Fachbereich betreffen, der Kontrolle durch das Kuratorium zuzuführen, da der Dekan ansonsten nicht die Verantwortung für die Wirtschaftsführung des Fachbereichs tragen könne (§ 12). Für die Leiter der Leistungsbereiche/Abteilungsleiter solle klargestellt werden, daß für sie, unbeschadet der Weisungsbefugnisse des Vorstandes, die Freiheit von Forschung und Lehre gewährleistet sei (§ 15).

Im Hinblick auf § 4 Abs. 2 des HBFVG, der die Anhörung des Wissenschaftsrates vor Aufnahme einer Einrichtung in das Hochschulverzeichnis vorsieht, hat der Wissenschaftsrat über die Frage der HBFVG-Fähigkeit der nach dem Gesetz rechtlich verselbständigten Klinika zu beraten.

Der Wissenschaftsrat hat bei seinen Beratungen an folgende Leitlinien angeknüpft, die er, besonders mit Blick auf das Verhältnis von Universität und Klinikum, 1999 im Zusammenhang mit Empfehlungen für eine Organisationsreform der Hochschulmedizin umrissen hat, um künftig die Wettbewerbsfähigkeit der Hochschulklinika bei gleichzeitiger Wahrung der Freiheit von Forschung und Lehre zu gewährleisten.⁵

- klare Abgrenzung von Aufsichts- und Geschäftsführungsfunktion bzw. von Träger- und Betriebsverantwortung im Aufgabenbereich Krankenversorgung,
- klare Zuordnung von Aufgaben in Forschung und Lehre sowie der Krankenversorgung,
- Professionalisierung der Entscheidungsträgerfunktionen,
- Reorganisation des Klinikumsbetriebs durch Bildung verantwortlicher Organisationseinheiten und Entscheidungskompetenzen,
- Schaffung geeigneter Entscheidungsstrukturen auf Seiten der Fakultät.

Auch hat sich der Wissenschaftsrat bereits mehrfach mit der Frage der Wiederaufnahme rechtlich verselbständigter Klinika in das Hochschulverzeichnis befaßt. Anlaß waren die Bestrebungen der Länder Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg, Schles-

⁵ Vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Struktur der Hochschulmedizin – Aufgaben, Organisation, Finanzierung, Köln 1999.

wig-Holstein, Sachsen, Hessen und Nordrhein-Westfalen, die Universitätsklinika in rechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts umzuwandeln und durch deren Aufnahme in das Hochschulverzeichnis die Förderfähigkeit nach dem HBFVG sicherzustellen.⁶ In den jeweiligen Stellungnahmen bestätigte der Wissenschaftsrat, daß für den kosten- und personalintensiven Bereich der Krankenversorgung eine größere wirtschaftliche Eigenständigkeit als bisher sachgerecht sei, wobei dieses Ziel mit unterschiedlichen Organisationsstrukturen erreicht werden könne. Gleichzeitig wurde betont, daß bei institutioneller Aufgabentrennung die Universität bzw. der Fachbereich Medizin uneingeschränkter Träger von Forschung und Lehre bleiben müsse. Der Aufgabenträger Krankenversorgung dürfe in soweit keine eigenständigen Teilaufgaben in Forschung und Lehre haben. Es sei mithin sowohl durch die Organisationsstruktur des Klinikums als auch durch die ihm übertragenen Aufgaben sicherzustellen, daß das verselbständigte Klinikum auch künftig die Funktion eines Universitätsklinikums wahrnimmt, da die typischen Aufgaben hochschulmedizinischer Einrichtungen in Forschung, Lehre, Weiterbildung und Krankenversorgung einander wechselseitig bedingen und ein synergetisches Zusammenwirken erfordern. Unter diesen Voraussetzungen stehe der Aufnahme eines rechtlich verselbständigten Klinikums in die Anlage zum HBFVG nichts entgegen.

Der Entwurf für das Gesetz zur Neustrukturierung des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf (Universitäts-Krankenhaus Eppendorf – Strukturgesetz UKESTrG) unterscheidet sich dadurch von anderen bereits verabschiedeten gesetzlichen Lösungen zur Verselbständigung der Hochschulklinken, daß er Klinikum und Fachbereich gemeinsam als Gliedkörperschaft aus der Universität ausgliedert. Damit verläßt erstmals im Zuge der Verselbständigung der Universitätsklinika in Deutschland ein Medizinischer Fachbereich die rechtliche Einheit mit den übrigen Fakultäten der Universi-

⁶ Vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zum 26. Rahmenplan für den Hochschulbau 1997-2000, Bd. 3, S. RP 36 ff.; - Empfehlungen zum 28. Rahmenplan für den Hochschulbau 1999-2001, Bd. 2, S. BW 60 ff.; - Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Medizinischen Fakultät der Medizinischen Universität zu Lübeck, Berlin 1999, in: Empfehlungen und Stellungnahmen 1999, S. 359ff.; - Empfehlungen zum 29. Rahmenplan für den Hochschulbau 2000-2003, Bd. 3, S. SN 35 ff. - Empfehlungen zur Wiederaufnahme der rechtlich verselbständigten Hessischen Universitätsklinika in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes, Drs. 4594/00, Juli 2000; - Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Drs. 4710/00, November 2000, S. 42ff.

tät. Zwar bleiben damit Klinikum und Fachbereich rechtlich zusammen, andererseits ist die Gefahr nicht zu übersehen, daß sich der Fachbereich gegenüber der Universität zunehmend verselbständigt und sich die Beziehungen lockern. Deshalb empfiehlt der Wissenschaftsrat nachdrücklich, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um einer solchen Entwicklung entgegen zu wirken. Interdisziplinäre Projekte, wie sie z.B. für die biomedizinische Forschung wichtig und entscheidend sind, dürfen durch die neue Organisation nicht behindert werden.

In Hamburg sind künftig die Kompetenzen im Bereich von Forschung und Lehre beim Fachbereich konzentriert, während die Krankenversorgung Sache des Klinikumsvorstandes ist. Neben der gesetzlichen Verpflichtung zur engen Zusammenarbeit zwischen Klinikum und Fakultät ist gewährleistet, daß Maßnahmen und Beschlüsse des Klinikumsvorstandes zur Krankenversorgung, die Belange von Forschung und Lehre betreffen, der Zustimmung des Dekans bzw. des Dekanats bedürfen. Der Dekan ist Mitglied des Klinikumsvorstandes. Diese personelle Verflechtung von Klinikumsvorstand und Dekanat ist geeignet, die wechselseitige Information sicherzustellen, so daß bereits im Vorfeld einer Entscheidung eine gegenseitige Abstimmung erfolgen kann.

Die vorgesehenen Einigungsverfahren für den Fall des Widerspruchs des Dekans gegen Entscheidungen des Klinikumsvorstandes sind sachgerecht, wenn die Zusammensetzung des Schlichtungsausschusses derart gestaltet wird (§22), daß die Gesichtspunkte von Forschung und Lehre gegenüber der Krankenversorgung angemessen zur Geltung kommen. Deshalb bittet der Wissenschaftsrat, wie es der Bund bereits zuvor gefordert hat, die Funktionsträger im Schlichtungsausschuß im Gesetz zu benennen (§22) und den Schlichtungsausschuß so zu besetzen, daß die Interessen der Wissenschaftsseite angemessen vertreten werden. Um die Position von Forschung und Lehre im neustrukturierten UKE nicht zu schwächen, muß die Wissenschaftsseite die Möglichkeit haben, alle aus ihrer Sicht erörterungsbedürftigen Angelegenheiten in das Schlichtungsverfahren einzubringen.

Außerdem regt der Wissenschaftsrat an, bei der Zusammensetzung des Kuratoriums auswärtige Sachverständige zu berücksichtigen.

Besondere Bedeutung mißt der Wissenschaftsrat der Zuteilung des Landeszuschusses für Forschung und Lehre bei. Er muß der Fakultät ungeschmälert zur Verfügung stehen. Dies sieht das UKE-StrG dahingehend vor, daß das Klinikum den Landeszuschuß durch den Vorstand nach Maßgabe der Entscheidungen der Medizinischen Fakultät verwaltet.

Der Wissenschaftsrat sieht eine Schwächung der Stellung des Dekans darin, daß er bei der Entscheidung des Vorstandes über Leistungsvereinbarungen zur Krankenversorgung kein Stimmrecht hat. Hier wird verkannt, daß der Dekan sowohl die Interessen für Forschung und Lehre, aber auch die der dafür notwendigen Krankenversorgung vertritt. Der Wissenschaftsrat hatte deshalb eine entsprechende Änderung angeregt.

Der Wissenschaftsausschuß der Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg hat auf seiner Sitzung am 21. Juni 2001 die angeregten Änderungen bereits aufgenommen und der Bürgerschaft für ihre Sitzungen am 11./12. Juli 2001 zur Aufnahme in das Gesetz zur Neustrukturierung des Universitäts-Krankenhauses Eppendorf empfohlen. So soll eingefügt werden, daß dem Kuratorium externe Sachverständige angehören (§7). Der Forderung des Wissenschaftsrates, daß der Dekan auch bei der Entscheidung des Vorstands über Leistungsvereinbarungen ein Stimmrecht hat, wurde entsprochen (§12). Ferner wurde der Gesetzentwurf des Landes dahingehend geändert, daß dem Schlichtungsausschuß der Präses der Behörde für Wissenschaft und Forschung als Vorsitzender, der Präsident der Universität Hamburg, der Ärztliche Direktor und der Dekan angehören (§22). Ergänzt wurde weiterhin, daß der Schlichtungsausschuß auch bei Streitigkeiten über die Gewährleistung von Forschung und Lehre entscheidet.

Unter diesen Maßgaben empfiehlt der Wissenschaftsrat die Aufnahme des rechtlich verselbständigten Universitäts-Krankenhauses Eppendorf (UKE) in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes zum 1. August 2001.