

Empfehlungen

zur Wiederaufnahme der rechtlich verselbständigten Hessischen Universitätsklinika in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes

Die Hessische Landesregierung hat am 29. Februar 2000 den Entwurf eines Gesetzes für die Hessischen Universitätsklinika (UniKlinG) beschlossen, mit dem die Klinika der Universitäten Frankfurt, Gießen und Marburg in Anstalten des öffentlichen Rechts überführt werden sollen. Zugleich hat die Landesregierung den Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Hessischen Hochschulgesetzes beschlossen, der die bisherigen Regelungen für die Fachbereiche Medizin der Universitäten modifiziert, um sie mit dem Entwurf des Gesetzes für die Universitätskliniken in Übereinstimmung zu bringen. Beide Gesetzentwürfe liegen dem Hessischen Landtag nach einer bereits erfolgten ersten und zweiten Lesung zur Beschlußfassung vor. Es ist vorgesehen, das Gesetzgebungsverfahren Ende Juni 2000 abzuschließen. Während vorgesehen ist, daß die Änderung des Hessischen Hochschulgesetzes am Tage nach dessen Verkündung in Kraft treten soll, ist das In-Kraft treten des Gesetzes für die Universitätskliniken und damit deren rechtliche Verselbständigung auf den 1. Januar 2001 terminiert.

Mit dem Gesetz für die Hessischen Universitätskliniken werden die drei bisher un-selbständigen Universitätsklinika in Frankfurt, Gießen und Marburg in rechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts überführt. Dabei ist vorgesehen, daß das jeweilige Universitätsklinikum eng mit dem entsprechenden Fachbereich zusammenarbeitet und ihn bei der Erfüllung der Aufgaben in der klinischen Forschung und Lehre unterstützt (§ 5). Als eigenständige Aufgaben werden die Krankenversorgung, die Aus-

Weiter- und Fortbildung der Angehörigen nicht-ärztlicher Berufe des öffentlichen Gesundheitswesens sowie die Weiter- und Fortbildung der Ärzte festgeschrieben. Ferner soll das Universitätsklinikum berechtigt werden, Unternehmen zu gründen, sich an Unternehmen zu beteiligen oder Teile des Universitätsklinikums in andere Rechtsformen zu überführen.

Der Klinikumsvorstand, der aus dem ärztlichen Direktor (Vorsitz), dem Kaufmännischen Direktor und dem Dekan des Fachbereichs Medizin sowie dem Pflegedirektor zusammengesetzt ist, leitet das Universitätsklinikum und ist zuständig für alle Angelegenheiten, die nicht ausdrücklich dem Aufsichtsrat übertragen sind (§ 7, § 8). Belange von Forschung und Lehre bedürfen der Zustimmung des Dekanats, über Berufungsvorschläge ist mit dem Fachbereich Medizin ein Benehmen herzustellen. Die Abstimmung von Belangen der Krankenversorgung und des öffentlichen Gesundheitswesens mit Belangen von Forschung und Lehre, für die der Klinikumsvorstand zuständig ist, hat gemäß den Regelungen für die Zusammenarbeit zwischen Universitätsklinikum und Universität und unbeschadet von Entscheidungen in Angelegenheiten von Forschung und Lehre, die Organe der Universität oder des Fachbereichs Medizin im Rahmen ihrer Zuständigkeit getroffen haben, zu erfolgen. In Konfliktfällen entscheidet auf Antrag der Aufsichtsrat.

Der Aufsichtsrat, dem drei Vertreter des Landes (den Vorsitz führt ein Vertreter des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst), zwei Persönlichkeiten aus Wirtschaft und Wissenschaft, der Universitätspräsident und der Vorsitzende des Personalrates des Klinikums angehören, berät und überwacht den Klinikumsvorstand und ist zuständig für alle Angelegenheiten, die über die laufenden Geschäftsführung hinausgehen und trägt Sorge für die Aufgaben und Verpflichtungen des Universitätsklinikums (§ 9, §10). Belange von Forschung und Lehre betreffende Entscheidungen des Aufsichtsrates bedürfen des Einvernehmens mit dem Dekanat. Im Konfliktfall entscheidet hier auf Antrag das Ministerium für Wissenschaft und Kunst.

Der Gesetzentwurf schreibt eine enge Zusammenarbeit zwischen Universität, insbesondere dem Fachbereich Medizin, und dem Universitätsklinikum fest. Einzelheiten

dieser Zusammenarbeit, insbesondere über die Erfüllung der Aufgaben in Forschung, Lehre, Verwaltung und Krankenversorgung, sollen in einer Vereinbarung zwischen Klinikumsvorstand, Dekanat und Präsidium geregelt werden (§ 15). Kommt eine solche Vereinbarung, in der auch eine gegenseitige Erstattung von Kosten über erbrachte Leistungen vorgesehen ist, binnen Jahresfrist nach In-Kraft-Treten des Gesetzes nicht zustande, entscheidet das Ministerium für Wissenschaft und Kunst darüber.

Das Universitätsklinikum deckt seine Kosten durch die Leistungen, die aufgrund der Vereinbarungen mit den Krankenkassen und der Universität gezahlt werden. Es kann nach Deckung seiner Aufwendungen Kapitalrücklagen bilden. Für Investitionen gewährt das Land Zuschüsse nach Maßgabe des Haushaltsplans. Dem Klinikum wird die Bauherreneigenschaft übertragen, soweit es Bauvorhaben auf eigenen Grundstücken anbelangt, im Einzelfall auch auf landeseigenen Grundstücken (§ 21).

Parallel zur Neustrukturierung der Universitätsklinika durch das Gesetz für die Hessischen Universitätskliniken wird mit der vorgesehenen Novellierung des Hessischen Hochschulgesetzes (5. Abschnitt) die Entscheidungsstruktur der Medizinischen Fakultäten geändert. Danach sind künftig der Fachbereichsrat und das Dekanat Organe des Fachbereichs, wobei der Fachbereich Medizin auch künftig seine Aufgaben in Forschung und Lehre in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum wahrnehmen wird. Er hat bei Berufungsvorschlägen mit Bezug zu Aufgaben in der Krankenversorgung die Stellungnahme des Universitätsklinikums einzuholen. Der Fachbereichsrat, dem sieben Professoren, drei Studierende, zwei wissenschaftliche und ein administrativ technisches Mitglied angehören, behandelt Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung des Fachbereichs. Dem aus Dekan, Prodekan und Studiendekan bestehenden Dekanat gehört der ärztliche Direktor mit beratender Stimme an. Das Dekanat leitet den Fachbereich, beschließt den Strukturplan, entscheidet in diesem Rahmen über die Verwendung der Personal- und Sachmittel, schließt Zielvereinbarungen mit dem Präsidium und ist für alle Aufgaben zuständig, die nicht in die Zuständigkeit des Fachbereichsrats fallen. Das Dekanat ist auch zuständig für die Zu-

sammenarbeit des Fachbereichs mit dem Universitätsklinikum in Angelegenheiten von Forschung und Lehre.

Der Fachbereich kann fachgebietsübergreifende medizinische und wissenschaftliche Einrichtungen (Zentren) errichten. Sie sichern die Zusammenarbeit der beteiligten Fachgebiete und dienen insbesondere der Koordinierung von Forschungsangelegenheiten sowie der Lehre und der Betreuung der Studierenden.

Das Land teilt mit, daß die Landesregierung beabsichtigt, vom Jahre 2001 an die Landeszuschüsse, die der Hochschulmedizin für Zwecke von Forschung und Lehre insgesamt zufließen, in den Haushaltskapiteln der jeweiligen Universitäten zu veranschlagen und sie hier mit einer Zweckbindung zugunsten der Hochschulmedizin zu versehen. Universitätsintern soll dann für die Vergabe der Mittel im wesentlichen das Dekanat des Fachbereichs Medizin zuständig sein.¹ Zur Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum wird auf § 15 des Gesetzentwurfs für die Universitätskliniken verwiesen. Von dieser Neuregelung soll die Veranschlagung der Baumaßnahmen der Universitätsklinika im staatlichen Hochbauhaushalt unberührt bleiben.

Das Land Hessen strebt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 die Wiederaufnahme seiner dann rechtlich verselbständigten Universitätsklinika in die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz an. Der Bund hat die Bitte des Landes um Aufnahme der nach den oben beschriebenen Gesetzentwürfen rechtlich verselbständigten drei Universitätsklinika in die Anlage zum HBFG geprüft und sieht die rechtlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt. Im Hinblick auf § 4 Abs. 2 des HBFG, der die Anhörung des Wissenschaftsrates vor Aufnahme einer Einrichtung in das Hochschulverzeichnis vorsieht, hat der Wissenschaftsrat über die Frage der HBFG-Fähigkeit der nach dem Gesetz für die Hessischen Universitätskliniken und der Novelle des Hochschulgesetzes 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:²

- 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, Schleswig-Holstein und Sachsen, die Universitätsklinika in rechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts umzuwandeln und durch ihre Aufnahme in das Hochschulverzeichnis die Förderfähigkeit nach dem HBFG sicherzustellen.³ In den jeweiligen Stellungnahmen bestätigte der Wissenschaftsrat, daß für den kosten- und personalintensiven Bereich der Krankenversorgung eine größere wirtschaftliche Eigenständigkeit als bisher sachgerecht ist, wobei dieses Ziel mit unterschiedlichen Organisationsstrukturen erreichbar zu sein scheint. Gleichzeitig wurde betont, daß bei institutioneller Aufgabentrennung die Universität bzw. der Fachbereich Medizin uneingeschränkter Träger von Forschung und Lehre bleiben muß. 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

¹ Schreiben vom 14. März 2000.

² Vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Struktur der Hochschulmedizin – Aufgaben, Organisation, Finanzierung, Köln 1999.

³ Vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zum 26. Rahmenplan für den Hochschulbau 1997-2000, Bd. 3, S. RP 36 ff.; Wissenschaftsrat: Empfehlungen zum 28. Rahmenplan für den Hochschulbau 1999-2001, Bd. 2, S. BW 60 ff.; Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur weiteren Entwicklung der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Medizinischen Fakultät der Medizinischen Universität zu Lübeck, Berlin 1999, Drs. 3849/99, S. 52

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 HBFG nichts entgegen.

Die Regelungen des Gesetzentwurfes für die Hessischen Universitätsklinika und der Novelle des Hessischen Hochschulgesetzes orientieren sich weitgehend an den bereits in Kraft befindlichen Gesetzen der Länder Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz. Der Wissenschaftsrat hat keine Bedenken, daß die nach den vorgenannten Gesetzen rechtlich verselbständigten Klinika in Frankfurt, Gießen und Marburg die Funktion als Universitätsklinikum nicht oder nur unzureichend weiter wahrnehmen könnten. Hierfür maßgeblich sind die getroffenen Regelungen zur Zusammenarbeit von Klinikum und Fakultät, die angesichts der funktionalen Verflechtung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung von grundlegender Bedeutung sind. So sind die Kompetenzen im Bereich Forschung und Lehre bei der Fakultät konzentriert und geordnet. Gleichzeitig wird neben der Verpflichtung zur engen Zusammenarbeit zwischen Klinikum und Fachbereich gewährleistet, daß die Krankenversorgung betreffende Maßnahmen und Beschlüsse sowohl des Klinikumsvorstandes als auch des Aufsichtsrates, die Belange von Forschung und Lehre betreffen, der Zustimmung des Dekans bzw. des Dekanats bedürfen. Ob die jeweils vorgesehenen Einigungsverfahren für den Fall des Widerspruchs sich als praktikabel bewähren, bleibt abzuwarten. Auf jeden Fall ist die personelle Verflechtung von Klinikumsvorstand und Dekanat geeignet, die wechselseitige Information sicherzustellen, so daß bereits im Vorfeld einer Entscheidung eine gegenseitige Abstimmung erfolgen kann.

Besondere Bedeutung mißt der Wissenschaftsrat der Tatsache bei, daß parallel zur rechtlichen Verselbständigung der Klinika die Landeszuschüsse, die der Hochschul-

medizin für Zwecke von Forschung und Lehre insgesamt zufließen, in den Haushaltskapiteln der jeweiligen Universitäten veranschlagt werden sollen, bei gleichzeitiger Zweckbindung zugunsten der Hochschulmedizin. Begrüßt wird gleichzeitig die Stärkung des Dekanats des Fachbereichs Medizin aufgrund der Zuständigkeit für die Vergabe der Mittel. Der Wissenschaftsrat empfiehlt, dies in der Einzelheiten der Zusammenarbeit zwischen der Universität und Klinikum regelnden Vereinbarung, zu verankern.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt die Wiederaufnahme der durch das Gesetz für die Hessischen Universitätsklinika (UniKlinG) rechtlich verselbständigten Klinika in Frankfurt, Gießen und Marburg in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes zum 1. Januar 2001.

Der Wissenschaftsrat weist darauf hin, daß er die Entwicklung der universitären Angelegenheiten in den verselbständigten Hochschulklinika auch in Hessen aufmerksam verfolgen wird. Wiederholt sei, daß er künftig sowohl die Länder als auch die Dekane der medizinischen Fakultäten mit rechtlich verselbständigten Hochschulklinika um regelmäßige Berichterstattung bitten wird, um die Auswirkungen der unterschiedlichen Regelungen auf Forschung und Lehre beurteilen zu können.