



Empfehlungen  
zur Aufnahme der Universitätsklinikum  
Gießen und Marburg GmbH  
in das Hochschulverzeichnis  
des Hochschulbauförderungsgesetzes

**Empfehlungen zur Aufnahme der Universitätsklinikum Gießen und Marburg  
GmbH in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes**

| <u>Inhalt</u>   | <u>Seite</u> |
|---|--------------|
| Vorbemerkung .....  | 3            |
| A. Ausgangslage .....   | 5            |
| A.I.    Rechtsgrundlagen der formal privatisierten Universitätsklinikum GmbH..... | 5            |
| A.II.   Rechtsgrundlagen der materiell privatisierten Universitätsklinikum GmbH.. | 6            |
| II.1.   Gesetzliche Grundlagen .....  | 7            |
| II.2.   Vertragliche Grundlagen.....  | 13           |
| II.3.   Organe des Universitätsklinikums .....                                    | 20           |
| A.III.  Finanzierung .....  | 22           |
| III.1.  Landeszuschuss für Forschung und Lehre.....                               | 22           |
| III.2.  Stiftung des Landes.....  | 23           |
| III.3.  Stiftung der Rhön-Klinikum AG.....  | 23           |
| III.4.  Universitätsklinikum GmbH als Drittmittelgeber.....                       | 23           |
| III.5.  Finanzierung des laufenden Betriebs des Klinikums .....                   | 23           |
| III.6.  Trennungsrechnung .....   | 24           |
| III.7.  Investitionsfinanzierung .....  | 25           |
| III.8.  Investitionen für Forschung und Lehre .....                               | 26           |
| B.    Stellungnahme .....   | 27           |
| B.I.    Zur formal privatisierten Universitätsklinikum GmbH .....                 | 27           |
| B.II.   Zur materiell privatisierten Universitätsklinikum GmbH.....               | 27           |
| II.1.   Stellung des Dekans und Konfliktlösungsmechanismen .....                  | 29           |
| II.2.   Aufgabenspektrum des Universitätsklinikums .....                          | 32           |
| II.3.   Strukturplanung von Fachbereichen und Klinikum .....                      | 34           |
| II.4.   Erhalt der klinischen Ausbildungsplätze und Garantieerklärung.....        | 38           |
| II.5.   Aufgaben der Gesellschafterversammlung.....                               | 39           |
| II.6.   Regelung wesentlicher Punkte im Gesetz .....                              | 39           |
| II.7.   Aufgabenzuordnung und Beteiligungsmechanismen.....                        | 40           |
| II.8.   Fachbereiche Medizin in Gießen und Marburg.....                           | 46           |
| B.III.  Resümee .....   | 49           |
| C.    Zusammenfassung.....  | 50           |

|    |  |    |
|----|--|----|
| D. | Verzeichnis der verwendeten Abkürzungen..... | 52 |
| E. | Anhang.....                                  | 53 |

## Vorbemerkung

Der Wissenschaftsrat wurde vom Land Hessen gebeten, zu prüfen, ob das privatisierte Universitätsklinikum Gießen und Marburg in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes (HBFG) aufgenommen werden kann.<sup>1</sup> Das Land beantragt die befristete Aufnahme des privatisierten Universitätsklinikums bis zum 31. Dezember 2010, da das Gesetz für die hessischen Universitätskliniken (Uni-KlinG) dann außer Kraft treten soll.

Im November 2005 hat der Wissenschaftsrat Rahmenbedingungen für ein privatisiertes Universitätsklinikum Gießen und Marburg mit Blick auf eine Aufnahme in das Hochschulverzeichnis des HBFG formuliert.<sup>2</sup> In dieser Stellungnahme hat er zum Ausdruck gebracht, dass neue Optionen befürwortet werden, solange sichergestellt ist, dass auch ein privates Klinikum seine akademischen Aufgaben erfüllt. Diese Standpunkte des Wissenschaftsrates hat sein Vorsitzender in der parlamentarischen Anhörung zum „Gesetz zur Änderung des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken und anderer Vorschriften“ am 18. November 2005 auch vor dem Hessischen Landtag ausgeführt. Im Dezember 2005 wurde der Gesetzentwurf in aus Sicht des Wissenschaftsrates maßgeblichen Details geändert (vgl. Tabelle im Anhang).

Zur Vorbereitung der Empfehlungen des Wissenschaftsrates zur Aufnahme der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH in das Hochschulverzeichnis des HBFG erhielt der Ausschuss Medizin des Wissenschaftsrates auch vertrauliche Vertragsentwürfe, wie sie vom privaten Übernehmer, der Rhön-Klinikum AG, und dem Land zur Verfügung gestellt wurden. Da es sich bei den Verträgen nicht um notariell beglaubigte Abschriften handelt, steht die vorgelegte Empfehlung im Ganzen unter dem Vorbehalt, dass die dem Wissenschaftsrat zur Verfügung gestellten Verträge (mit Schreiben des Landes vom 20. und 23. Dezember 2005 sowie 4. Januar 2006) mit den notariell beglaubigten übereinstimmen.

---

<sup>1</sup> Schreiben des Landes an den Vorsitzenden des Wissenschaftsrates vom 17. Juni 2005.

<sup>2</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005. Siehe hierzu auch: Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Verlängerung der Zugehörigkeit der Universitätsklinika des Landes Hessen als Anstalten des öffentlichen Rechts zum Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes, Drs. 6919-05, Bremen, November 2005.

Die folgenden „Empfehlungen zur Aufnahme der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes“ wurden vom Ausschuss Medizin auf der Grundlage der genannten Materialien und der mit dem Land geführten Diskussionen erarbeitet. Hierbei berücksichtigte der Ausschuss auch die Erkenntnisse der Arbeitsgruppe „Public Private Partnership (PPP) in der Hochschulmedizin“. Sie hat ihre standortunabhängigen Empfehlungen für den Bereich der universitätsmedizinischen Krankenversorgung im Januar 2006 dem Wissenschaftsrat vorgelegt.<sup>3</sup>

Im Ausschuss Medizin haben auch Sachverständige mitgewirkt, die nicht Mitglieder des Wissenschaftsrates sind. Ihnen ist der Wissenschaftsrat zu besonderem Dank verpflichtet. Die vorliegende Stellungnahme ist am 27. Januar 2006 vom Wissenschaftsrat verabschiedet worden.

---

<sup>3</sup> Wissenschaftsrat: Empfehlungen zu Public Private Partnerships (PPP) und Privatisierungen in der universitätsmedizinischen Krankenversorgung, Drs. 7063-06, Berlin, Januar 2006.

## **A. Ausgangslage**

Das Land Hessen hat am 4. Januar 2006 das Angebot der Rhön-Klinikum AG angenommen, 95 % der Anteile des Universitätsklinikums Gießen und Marburg zu erwerben, nachdem ein europaweit bekannt gegebener Konzeptwettbewerb im Rahmen eines strukturierten Bieterverfahrens durchgeführt worden war.<sup>4</sup> Der Formwechsel des Universitätsklinikums Gießen und Marburg von einer Anstalt des öffentlichen Rechts (AöR) in eine gemeinnützige GmbH ist zum 2. Januar 2006 vollzogen worden (vgl. A.I.). Damit wurden notwendige Voraussetzungen für die materielle Privatisierung der Anteilsmehrheit an der Universitätsklinikum GmbH geschaffen. Als eine aufschiebende Bedingung für die Wirksamkeit des Kaufvertrages wurde die Aufnahme der Universitätsklinikum GmbH in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes (HBFG) vereinbart (weitere Bedingungen vgl. A.II.2.c).

Um eine lückenlose Zugehörigkeit des Universitätsklinikums zum Hochschulverzeichnis des HBFG zu gewährleisten, ist es notwendig, auch die Eignung der formal privatisierten gemeinnützigen Universitätsklinikum GmbH für eine Aufnahme in das Hochschulverzeichnis zu prüfen.

### **A.I. Rechtsgrundlagen der formal privatisierten Universitätsklinikum GmbH**

Die Rechtsgrundlagen der am 2. Januar 2006 gegründeten gemeinnützigen Universitätsklinikum GmbH in alleiniger Trägerschaft des Landes entsprechen weitgehend denjenigen der Universitätsklinik als Anstalten des öffentlichen Rechts (AöR): Gegenstand, Zweck und Aufgaben des Universitätsklinikums erfolgen nach Maßgabe

---

<sup>4</sup> Bei der Auswahl des strategischen Partners hat sich das Land in einem ersten Auswahlschritt von folgenden Kriterien leiten lassen: Erfahrung bei der Führung von Akutkrankenhäusern (mindestens der Schwerpunktversorgung), finanzielle Leistungsfähigkeit zur langfristigen Sicherung und Entwicklung des Universitätsklinikums und Erfahrung in der Kooperation mit Forschungseinrichtungen. – Vgl. Pressemitteilung des Landes vom 17. Dezember 2005. Nach dieser Vorauswahl erfolgte die eigentliche Bewerberauswahl durch Bewertung der vorgelegten Konzepte (zu Medizin, Forschung und Lehre, Investitionen, Personal und Kaufpreis). Die notariell beurkundete Annahme des Angebots der Rhön-Klinikum AG zur Begründung einer strategischen Partnerschaft durch das Land Hessen erfolgte am 4. Januar 2006.

des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG; § 2 GründungsgesellschaftV).

Organe sind die Geschäftsführung, der Aufsichtsrat und die Gesellschafterversammlung. Beide Dekane werden vom Land als Geschäftsführer bestellt, wobei sie zusammen nur eine Stimme haben (§ 6 GründungsgesellschaftsV). Außerdem haben die Dekane in der Geschäftsführung keinen eigenen Geschäftsbereich (§ 7 Abs. 5 GründungsgesellschaftsV). Ansonsten entspricht die Zusammensetzung und das Aufgabenprofil der Geschäftsführung derjenigen des Vorstands der Universitätsklinikum als Anstalt des öffentlichen Rechts (AöR). Maßnahmen und Beschlüsse der Geschäftsführung, die Belange der Forschung und Lehre betreffen, bedürfen der Zustimmung des Dekanats des betroffenen Fachbereichs Medizin. Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet der Aufsichtsrat (§ 7 Abs. 3 GründungsgesellschaftsV).

Die Zusammensetzung und das Aufgabenprofil des Aufsichtsrates entsprechen demjenigen des Aufsichtsrates der Universitätsklinikum AöR. Entscheidungen des Aufsichtsrates, die Belange der Forschung und Lehre betreffen, bedürfen des Einvernehmens des Dekanats des betroffenen Fachbereichs (§ 9 Abs. 3 GründungsgesellschaftsV). Die Gesellschafterversammlung, der als alleiniger Gesellschafter das Land Hessen angehört, erhält die gesetzlich vorgeschriebenen Kompetenzen (§ 10 GründungsgesellschaftsV).

Die Regelungen des Hessischen Hochschulgesetzes zur Organisation der Fachbereiche und zu Berufungen gelten unverändert auch für die gemeinnützige Universitätsklinikum GmbH.<sup>5</sup>

## **A.II. Rechtsgrundlagen der materiell privatisierten Universitätsklinikum GmbH**

Da die Ausgestaltung des als gewinnorientierte GmbH geführten Klinikums bereits in der Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen

---

<sup>5</sup> Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Verlängerung der Zugehörigkeit der Universitätsklinik des Landes Hessen als Anstalten des öffentlichen Rechts zum Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes, Drs. 6919-05, Bremen, November 2005, S. 10 ff.

und Marburg<sup>6</sup> vorgestellt wurde, werden im Folgenden die wesentlichen Aspekte der Grundlagen der Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen und dem Klinikum ausgeführt.

## **II.1. Gesetzliche Grundlagen**

Gesetzliche Grundlagen für die Beurteilung der Eignung des privatisierten Klinikums zur Aufnahme in das Hochschulverzeichnis sind das Vorschaltgesetz (Gesetz über die Errichtung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, UK-Gesetz), die Rechtsverordnung der Landesregierung zum Formwechsel sowie das Gesetz zur Änderung des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken und anderer Vorschriften:

- Gesetz über die Errichtung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg (UK-Gesetz) als Vorschaltgesetz vom 16. Juni 2005 (GVBl. I S. 432): Die Landesregierung ist nach § 5 UK-Gesetz ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Universitätsklinikum Gießen und Marburg durch Formwechsel in eine Kapitalgesellschaft umzuwandeln.
- Verordnung der Landesregierung zum Formwechsel (UK-UmwVO) nach § 5 UK-Gesetz vom 1. Dezember 2005 (GVBl. I S. 792): Die Anstalt Universitätsklinikum Gießen und Marburg wird in eine gGmbH umgewandelt. Die Gesellschaft führt den Namen „Universitätsklinikum Gießen und Marburg“ GmbH mit Sitz in Gießen. Das Land Hessen ist alleiniger Gesellschafter der gGmbH. In der Gesellschafterversammlung wird das Land Hessen durch das Ministerium für Wissenschaft und Kunst vertreten (§ 1 Abs. 3 Nr. 6 UK-UmwVO).
- Gesetz zur Änderung des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken vom 15. Dezember 2005 (GVBl. I S. 843): Ändert das Gesetz für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG, Artikel 1) und das Hessische Hochschulgesetz (HHG, Artikel 2) und ist am 1. Januar 2006 in Kraft getreten (Artikel 3). Dieses Gesetz schafft in § 25a die Grundlagen für die Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg.

---

<sup>6</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005.



### **II.1.a) Beleihung**

Das private Universitätsklinikum wird mit den spezifischen Aufgaben eines Universitätsklinikums nach § 5 Abs. 1 UniKlinG-Entwurf (Unterstützung der Fachbereiche Medizin in Gießen und Marburg) beliehen. Die Beleihung ist ein gebräuchliches Rechtsinstitut, um öffentliche Aufgaben durch Private ausführen zu lassen.<sup>7</sup> Gleichzeitig bleiben über das dadurch begründete öffentlich-rechtliche Auftrags- und Treuhandverhältnis Möglichkeiten der Aufsicht der öffentlichen Hand erhalten. Insoweit untersteht das private Klinikum der Rechtsaufsicht des hessischen Ministeriums für Wissenschaft und Kunst. Dadurch ist es dem Ministerium möglich, die Einhaltung der für anwendbar erklärten Vorschriften sicherzustellen und gegebenenfalls weitere erforderliche Maßnahmen zum Grundrechtsschutz (Wissenschaftsfreiheit, Art. 5 Abs. 3 GG) zu ergreifen, die auch mit Mitteln der Verwaltungsvollstreckung einschließlich der Anordnung der sofortigen Vollziehung durchgesetzt werden können<sup>8</sup> (§ 25a Abs. 2 S. 4 und 5 UniKlinG). Das Ministerium kann insbesondere:

- Informationen und die Vorlage von Unterlagen auf Kosten des Universitätsklinikums verlangen,
- die Geschäftsräume des Universitätsklinikums in privater Rechtsform betreten,
- rechtswidrige Maßnahmen und Beschlüsse beanstanden und
- die Erfüllung der obliegenden Pflichten innerhalb angemessener Frist verlangen.

### **II.1.b) Fächerspektrum der Klinischen Medizin**

Das für die medizinische Ausbildung nach den jeweiligen Ausbildungsordnungen erforderliche Fächerspektrum in der Klinischen Medizin ist von der Universitätsklinikum

---

<sup>7</sup> Beliehen sind beispielsweise TÜV-Sachverständige und Lebensmittelsachverständige.

<sup>8</sup> Zudem bewirke die Beleihung nach Ansicht des Landes, dass infolge der Gestellung des wissenschaftlichen Personals der Universität für das Universitätsklinikum für die Aufgabenwahrnehmung in der Krankenversorgung kein Betrieb gewerblicher Art entsteht, sondern weiterhin von einem umsatzsteuerfreien Hoheitsbetrieb auszugehen sei.

GmbH zu gewährleisten (§ 25a Abs. 3 UniKlinG). Das Land ist verpflichtet, durch vertragliche Regelungen mit dem Erwerber der Anteilsmehrheit dafür Sorge zu tragen, dass der Betrieb des Universitätsklinikums in privater Rechtsform sowohl den Anforderungen von Forschung und Lehre als auch denjenigen der Krankenversorgung genügt. Es sind insbesondere geeignete Vorkehrungen verfahrensrechtlicher und organisatorischer Art in der Weise zu treffen, dass zwischen Fachbereich und Universität einerseits sowie Universitätsklinikum in privater Rechtsform andererseits kooperative Entscheidungswege ermöglicht werden (§ 25a Abs. 3 UniKlinG). Außerdem wird klargestellt, dass die Belange von Forschung und Lehre auch im laufenden Betrieb des Klinikums zu beachten sind (§ 25a Abs. 3 UniKlinG).

#### **II.1.c) Stellung des Dekans**

Die Teilnahme des jeweiligen Dekans der medizinischen Fachbereiche der Universitäten in Gießen und Marburg an den Sitzungen der Geschäftsleitung des Universitätsklinikums in privater Rechtsform ist mit beratender Stimme und einem Antragsrecht vertraglich sicherzustellen (§ 25a Abs. 3 UniKlinG). Dies dient der kontinuierlichen Information der Fachbereiche und Abstimmung der Aktivitäten der Partner.

#### **II.1.d) Konfliktlösung**

Es wird eine Schlichtungskommission eingeführt, die im Falle der Nichteinigung zwischen Universitätsklinikum und den beiden Universitäten auf Antrag des geschäftsführenden Organs des Klinikums oder eines Dekanats angerufen werden kann (§ 25a Abs. 4 UniKlinG). Sie ist letzte Vermittlerinstanz in Konfliktfällen zwischen Universität/Fachbereich und privatem Klinikum. Vorgeschaltet ist die Befassung der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre (SKFL) als Organ des Klinikums. Die Beschlüsse der Schlichtungskommission unterliegen der Rechtsaufsicht des Ministeriums. Der Verwaltungsrechtsweg ist eröffnet.

Aufgabe der Schlichtungskommission ist es, einen Ausgleich der beiderseitigen Interessen in sachlicher, organisatorischer und finanzieller Hinsicht herbeizuführen. Dies

gilt in Fällen, in denen Belange von Forschung und Lehre berührt werden oder wenn über das Zustandekommen bzw. eine Anpassung von Vereinbarungen im Rahmen des Kooperationsvertrags nach § 15 UniKlinG keine Einigung erzielt wird. Spezialzuständigkeiten der Schlichtungskommission ergeben sich zusätzlich

- bei Verweigerung der Zustimmung des Klinikums zu Strukturentscheidungen des Fachbereichs in Angelegenheiten der Klinischen Medizin nach § 57 Abs. 1 S. 7 HHG oder
- nach einem Veto des Klinikums gegen eine Berufung im Bereich der Klinischen Medizin nach § 57 Abs. 2 und 3 HHG oder
- bei nicht einstimmiger Entscheidung der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre (SKFL) des Klinikums nach § 9 Abs. 1 Nr. 3 GesellschaftsV.

Bis zu einer Entscheidung der Schlichtungskommission über das Zustandekommen oder eine Anpassung von Vereinbarungen, die die Kooperationsvereinbarung betreffen, kann das Ministerium für Wissenschaft und Kunst vorläufige Maßnahmen anordnen.

Vertraglich abgesichert ist eine Aussetzung des Vollzugs ab Anrufung der Schlichtungskommission längstens für eine Dauer von 14 Tagen (§ 1 Abs. 5 KooperationsV). Die aufschiebende Wirkung bei Anrufung der Schlichtungskommission in den Verträgen ist nicht eindeutig in die „Wesentlichkeitsgarantie“ des § 1 Abs. 4 Kooperationsvertrag einbezogen. Das Land Hessen und die Rhön-Klinikum AG haben jedoch in einer gemeinsamen Erklärung vom 6. Januar 2006 klargestellt, dass auch die Suspensivwirkung bei Anrufung der Schlichtungskommission gemäß § 1 Abs. 5 Kooperationsvertrag der „Ewigkeitsgarantie“ gemäß § 1 Abs. 4 Kooperationsvertrag unterliegt. Unter der Wesentlichkeitsgarantie (im folgenden „Ewigkeitsgarantie“) werden Grundprinzipien der Zusammenarbeit gefasst, die nicht geändert werden dürfen und als Grundprinzipien bei der Auslegung und Weiterentwicklung der Verträge zu berücksichtigen sind.<sup>9</sup> Ansonsten fallen unter die Ewigkeitsgarantie:

---

<sup>9</sup> Um Verwechslungen mit der Wesentlichkeitstheorie des Bundesverfassungsgerichts zu vermeiden, wird sie im Folgenden als „Ewigkeitsgarantie“ bezeichnet.

- die der Universitätsklinikum GmbH obliegende Aufgabe der Unterstützung von Forschung und Lehre nach Maßgabe einschlägiger Gesetze [...] sowie die von der Universitätsklinikum GmbH zu respektierende Freiheit von Forschung und Lehre,
- die patienten- und bedarfsgerechte stationäre Krankenversorgung durch die Gesellschaft als qualitativ leistungsfähiges und eigenverantwortlich wirtschaftendes Universitätsklinikum,
- der Grundsatz der Kostenerstattung (Finanzierung reiner Forschungs- und Lehrsachverhalte durch die Universitäten, Finanzierung reiner Krankenversorgungs-Sachverhalte durch die Universitätsklinikum GmbH und die Finanzierung von Mischsachverhalten soweit möglich nach verursachungsgerechter Zuordnung),
- Entscheidungen der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre sowie der Schlichtungskommission unter Berücksichtigung der getroffenen Vereinbarungen und nur unter gleichzeitiger Regelung eines bei einer Gesamtbetrachtung angemessenen Ausgleichs zu treffen.

Die Schlichtungskommission setzt sich paritätisch zusammen: Vertretungen der Präsidien beider Universitäten, beider Fachbereiche Medizin und des Landes einerseits sowie Vertretung des Universitätsklinikums in privater Rechtsform andererseits. Die Zahl der Stimmen der Vertretungen von Universitäten, Fachbereichen Medizin und Land entspricht der Zahl der Stimmen des geschäftsführenden Organs des Klinikums und Mehrheitsgesellschafters des Universitätsklinikums in privater Rechtsform. Den Vorsitz soll eine vom Ministerium für Wissenschaft und Kunst im Einvernehmen mit dem Mehrheitsgesellschaftler des Universitätsklinikums bestellte Person führen. Bei Stimmengleichheit entscheidet die mit dem Vorsitz betraute Person. Die Schlichtungskommission soll sich eine Geschäftsordnung geben.

### **II.1.e) Personal**

Das wissenschaftliche Personal, das Aufgaben in Forschung und Lehre wahrnimmt, steht weiterhin in einem Beschäftigungsverhältnis zur Universität (§ 25a Abs. 5 Uni-KlinG). Die Beschäftigten werden für die Aufgabenwahrnehmung in der Krankenversorgung dem Universitätsklinikum in privater Rechtsform von der Universität gegen Kostenerstattung gestellt. Dies schließt die Begründung eigener Vertragsverhältnisse mit dem Universitätsklinikum nicht aus. Verbeamtete Beschäftigte werden im Falle

der Veräußerung der Mehrheit der Geschäftsanteile an einen privaten Dritten dem Universitätsklinikum mit ihrer Zustimmung zugewiesen. Mit Hochschullehrern soll das Universitätsklinikum in privater Rechtsform Chefarztverträge abschließen. Die Zuständigkeitsregelungen für Ernennungen, Ruhestandsversetzungen und Maßnahmen nach der Hessischen Disziplinarordnung bleiben unberührt. Die Rhön-Klinikum AG hat dem Land Hessen zugesichert, dass Ärzte in Weiterbildung an den erweiterten Förder- und Entwicklungsprogrammen zur Facharztweiterbildung der Rhön-Klinikum AG teilnehmen können (§ 8 Abs. 3 Nr. 1 KonsortialV). Auch wird die Facharztweiterbildung der ausschließlich beim Land Hessen beschäftigten wissenschaftlichen ärztlichen Mitarbeiter zugesichert (§ 8 Abs. 2 KonsortialV).

Bei Berufungsverfahren für klinische Professuren ist ein Vertreter des Universitätsklinikums zu beteiligen (§ 57 Abs. 2 HHG). Er nimmt an Sitzungen der Berufungskommission mit beratender Stimme teil. Bei der Besetzung der Professur wird dem Universitätsklinikum ein Vetorecht eingeräumt, wenn der Bewerber die Anforderungen der Aufgaben in der Krankenversorgung nicht erfüllt. Im Falle des Widerspruchs durch das private Klinikum wird das Schlichtungsverfahren durchgeführt (§ 57 Abs. 2 und 3 HHG). Die Letztentscheidung bleibt dem Ministerium nach Anhörung der Schlichtungskommission vorbehalten; allerdings kann bei einer Zurückweisung des Widerspruchs ein privater Klinikbetreiber nicht zum Abschluss eines Chefarztvertrages verpflichtet werden.

Bestandteil des Kooperationsvertrages ist ein „Strukturentwicklungskonzept Professorenberufung/Chefarztanstellung“, das der Abstimmung der Berufung von Professoren und der Anstellung von Chefärzten mit und ohne Forschungs- und Lehrauftrag sowie der Abstimmung von Dienstplänen dienen soll.<sup>10</sup> „Beabsichtigt die Universitätsklinikum GmbH ausnahmsweise eine Chefarztanstellung, die nicht zugleich mit der Besetzung einer Professur in Verbindung steht, werden die Dekane der Fachbereiche Medizin der Universitäten Gießen und Marburg unverzüglich informiert, um diesen Gelegenheit zu geben, zu prüfen, ob Belange von Forschung und Lehre berührt sind“ (Kooperationsvertrag Anlage 12.1 Nr. 2). Änderungen der Fachgebiete

---

<sup>10</sup> Anlage 12.4 zu § 12 Abs. 4 KooperationsV.

oder der Forschungs- und Lehrschwerpunkte des „Konzeptes der hessischen Hochschulmedizin“ sind Strukturentscheidungen im Sinne des § 57 Abs. 1 HHG (§ 3 Abs. 2 KooperationsV) und können daher nur im Verfahren der gemeinsamen Strukturplanung von Fachbereichen und Klinikum nach § 57 Abs. 1 HHG erfolgen.

### **II.1.f) Regelungen des Hessischen Hochschulgesetzes (HHG)**

Zur Vorbereitung von Strukturentscheidungen der Fachbereiche Medizin in Gießen und Marburg wird eine gemeinsame Strukturkommission gebildet, der Vertreter beider Dekanate und Präsidien sowie im Bereich der Klinischen Medizin ein Vertreter des Klinikums angehören (§ 57 Abs. 1 HHG). Sie berät die Fachbereiche bei ihrer Entscheidungsfindung. Nach Behandlung durch die zuständigen Hochschulgremien wird das Klinikum in Angelegenheiten der Klinischen Medizin um Zustimmung gebeten. Das Ergebnis der Abstimmung zwischen Universität und Universitätsklinikum wird in der Struktur- und Entwicklungsplanung, also in den Zielvereinbarungen zwischen Ministerium und Hochschulen, berücksichtigt (§ 57 Abs. 1 Satz 6 HHG, § 88 Abs. 2 und 5 HHG). Die Letztentscheidungskompetenz liegt beim Land über die Regelungen zu Zielvereinbarungen und Zielvorgaben des Hessischen Hochschulgesetzes (§ 88 Abs. 5 HHG).

Neben der dargestellten Strukturkommission befasst sich eine Arbeitsgruppe (AG Hochschulmedizin) beim Ministerium für Wissenschaft und Kunst mit der Strukturentwicklung an allen drei Standorten.

### **II.2. Vertragliche Grundlagen**

Weitere Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit zwischen beiden Universitäten, insbesondere deren Fachbereichen Medizin und dem vereinigten Universitätsklinikum, werden in den verschiedenen Verträgen geregelt. Dabei wird klargestellt, dass die Aufgabenerfüllung des Universitätsklinikums in privater Rechtsform nicht allein durch die Kooperationsvereinbarung nach § 15 UniKlinG, sondern durch das

gesamte mit dem privaten Klinikumsbetreiber zu schließende Vertragswerk sichergestellt wird (Begründung zu § 25a Abs. 3 UniKlinG):<sup>11</sup>

1. Gründungsgesellschaftsvertrag (GründungsgesellschaftsV) der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH als Satzung der gemeinnützigen GmbH.
2. Angebot zum Abschluss von Verträgen, insbesondere auf Begründung einer strategischen Partnerschaft mit dem Land Hessen, der Justus-Liebig-Universität Gießen und der Philipps-Universität Marburg in Bezug auf das Universitätsklinikum Gießen und Marburg, befristet bis zum 30. Juni 2006. Dieses Angebot wurde vom Land Hessen am 4. Januar angenommen.
3. Kauf- und Abtretungsvertrag (KaufV), Vertragspartner sind das Land Hessen und die Rhön-Klinikum AG.
4. Gesellschaftsvertrag der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (GesellschaftsV), Vertragspartner sind das Land Hessen und die Rhön-Klinikum AG.
5. Konsortialvertrag (KonsortialV), Vertragspartner sind das Land Hessen, die Universitätsklinikum GmbH und die Rhön-Klinikum AG.
6. Kooperationsvertrag (KooperationsV), Vertragspartner sind die Justus-Liebig-Universität Gießen (Präsidium und Fachbereich Medizin), die Philipps-Universität Marburg (Präsidium und Fachbereich Medizin) und die Universitätsklinikum GmbH.
7. Erbbaurechtsvertrag (ErbbaurechtsV), Vertragspartner sind das Land Hessen und die Universitätsklinikum GmbH.

## **II.2.a) Gründungsgesellschaftsvertrag**

Im Rahmen der formalen Privatisierung werden im Gründungsgesellschaftsvertrag (GründungsgesellschaftsV) der gemeinnützigen Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH die Regelungen, die bisher für das Universitätsklinikum als Anstalt des Landes Hessen galten, im Wesentlichen fortgeschrieben. Erst durch die materielle Privatisierung durch Verkauf von 95 % der Anteile der bis dahin gemeinnützigen GmbH (vgl. I.2.c) kommt es zur Änderung des Unternehmensziels.

---

<sup>11</sup> Gegen die Zitierung einzelner Passagen aus den vertraulichen Verträgen hat das Land nichts einzuwenden.

## **II.2.b) Unwiderrufliches und befristetes Angebot (Partner: Land Hessen, die Universitäten in Gießen und Marburg und die Rhön-Klinikum AG)**

Mit einem unwiderruflichen und befristeten Angebot auf Begründung einer strategischen Partnerschaft mit dem Land Hessen, der Justus-Liebig-Universität Gießen und der Philipps-Universität Marburg in Bezug auf das Universitätsklinikum Gießen und Marburg bindet sich der strategische Partner sachlich und zeitlich zum Erwerb von 95 % der Geschäftsanteile an der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH. Verbunden mit dem Angebot ist die verbindliche Bereitschaft zum Abschluss von in den nächsten Ziffern dargestellten Verträgen. Das Angebot enthält – zum Schutz des Landes sowie des Bieters – aufschiebende Bedingungen für die einzelnen Vertragswerke (u.a. die Aufnahme in das Hochschulverzeichnis des HBFG, s. A.II.2.c). Die Bindungswirkung des „Angebots strategische Partnerschaft“ erstreckt sich bis zum 30. Juni 2006. Das Angebot wird gegenstandslos, wenn es nicht von allen Angebotsempfängern innerhalb der Angebotsbindungsfrist formgerecht angenommen wird (vgl. Abschnitt C.). Angebotsempfänger sind neben dem Land, der Rhön-Klinikum AG und dem Universitätsklinikum GmbH auch hinsichtlich des Kooperationsvertrags die Justus-Liebig-Universität Gießen (Präsidium und Fachbereich Medizin) und die Philipps-Universität Marburg (Präsidium und Fachbereich Medizin). Entsprechend waren Vertreter der beiden Universitäten (Präsidenten und Dekane der Fachbereiche Medizin) an der Bewertung der vorgelegten Angebote und damit an der Auswahl des strategischen Partners beteiligt.

## **II.2.c) Kauf- und Abtretungsvertrag (Vertragspartner: Land Hessen und Rhön-Klinikum AG)**

Die wesentlichen Bestimmungen des Kauf- und Abtretungsvertrags über einen Teilgeschäftsanteil an der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (KaufV), bestehen in



- dem Angebot des Kaufpreises (§ 2),<sup>12</sup>
- den Gewährleistungen des Landes und daran anknüpfende Rechtsfolgen (§§ 5 bis 7),
- den Freistellungserklärungen des Landes, z.B. bezüglich Rückzahlungsansprüchen nach dem HBFG (§ 8),
- Garantien und Freistellungserklärungen seitens der Käuferin (§ 9).

Die Wirksamkeit des Kaufvertrags steht unter folgenden aufschiebenden Bedingungen:

- Einwilligung des hessischen Landtags,
- Freigabe des Zusammenschlussvorhabens durch die zuständige Kartellbehörde,
- Abschluss einer unbefristeten besonderen Beteiligungsvereinbarung zwischen der Universitätsklinikum GmbH und der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL),
- Aufnahme der Universitätsklinikum GmbH in das Hochschulverzeichnis des HBFG,
- der Anzeige des Zusammenschlussverfahrens bei der zuständigen Kartellbehörde (§ 10); die Freigabe durch die zuständige Kartellbehörde ist aufschiebende Bedingung für die Wirksamkeit des Anteilskaufvertrages.

#### **II.2.d) Gesellschaftsvertrag (Vertragspartner: Land Hessen und die Rhön-Klinikum AG)**

Von besonderer Bedeutung im Gesellschaftsvertrag (GesellschaftsV) der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (unter Beteiligung des strategischen Partners) sind folgende Regelungsgegenstände:

---

<sup>12</sup> Das Land will den Großteil des Erlöses (100 Mio. Euro) in eine für Zwecke der medizinischen Forschung und Lehre an den Universitäten Gießen und Marburg errichtete Stiftung einbringen. Der Verkaufspreis beträgt 112 Mio. Euro.

- Einführung einer „Ständigen Kommission für Forschung und Lehre (SKFL)“ (§ 8), die als Organ der Gesellschaft die Aufgabe hat, alle zwischen Gesellschaft einerseits und Universität/Fachbereich andererseits anstehenden Fragen gemeinsamen Interesses zu regeln (§ 9); kommt eine Einigung nicht zustande, kann die Schlichtungskommission nach § 25a Abs. 4 UniKlinG angeufen werden.
- Verweisung von grundlegenden Aufgaben der Gesellschaft in die Entscheidungsbefugnisse der Gesellschafterversammlung (§ 12 Abs. 1).
- Vinkulierungsklausel: die Veräußerung von Geschäftsanteilen an der Universitätsklinikum GmbH bedarf der vorherigen Zustimmung des Landes Hessen (§ 4).
- Weitgehende Vetorechte zugunsten des Landes als Minderheitsgesellschafter bei wesentlichen Entscheidungen, die den Bestand des Unternehmens betreffen (§ 13).
- Einziehungsklausel: insbesondere im Falle der Insolvenz des strategischen Partners oder der Universitätsklinikum GmbH und bei nachhaltiger Verletzung der im Gesellschaftsvertrag festgelegten Aufgaben, d. h. der Unterstützungsaufgaben für Lehre und Forschung gemäß Kooperationsvertrag oder der Sicherstellung des Versorgungsauftrages (§ 14).

Das Land will seine Gesellschafterstellung in enger Abstimmung mit den Universitäten wahrnehmen. Die staatliche Verantwortung für die Belange von Forschung und Lehre gebiete, so das Land, eine fachbereichs- und hochschulübergreifende Strukturplanung (Einbindung der Medizin in die universitären Biowissenschaften), die auch im Widerspruch zu den spezifischen Interessen des einzelnen Fachbereichs stehen können. Daher sei es sinnvoll, dass die auf strategische Entscheidungen ausgerichtete Minderheitsbeteiligung allein vom Land ausgeübt wird.

#### **II.2.e) Konsortialvertrag (KonsortialIV) (Vertragspartner: Land Hessen, die Universitätsklinikum GmbH und die Rhön-Klinikum AG)**

Der Konsortialvertrag regelt die wesentlichen unternehmerischen und konzeptionellen Ziele der Parteien. Die wichtigsten Regelungsgegenstände sind:

- Das medizinische und pflegerische Konzept, das die Landesinteressen an einer leistungsstarken und fachlich bedarfsgerecht differenzierten Krankenversorgung sicherstellt (Teil B). Der Vertrag trifft auch Vorkehrungen für die Er-

haltung gemeinnütziger Bereiche und damit der Förderfähigkeit durch Spenden (§ 5).

- Die Wahrung der Arbeitnehmerinteressen und das Personalkonzept (Teil C), in dem u.a. die Fortführung der Zusatzversorgung durch die VBL (§ 10) sowie Fragen der Personalvertretung (§ 12) geregelt werden. Betriebsbedingte Kündigungen sind bis zum 31. Dezember 2010 ausgeschlossen (§ 7 Abs. 2).
- Das wirtschaftliche Konzept, das insbesondere die verbindlichen und sanktionierbaren Investitionszusagen regelt (Teil E). Von besonderer Bedeutung ist hier der Verzicht des strategischen Partners auf öffentliche Fördermittel nach den Vorschriften des HBFG und des Hessischen Krankenhausgesetzes (sog. „monistische Finanzierung“ der Investitionen; vgl. § 14 Abs. 1) für die im Konsortialvertrag aufgeführten Investitionen. Zudem ist in § 14 Abs. 1 geregelt, dass von der Gesamtinvestitionsverpflichtung ein Betrag in Höhe von 30 Mio. Euro Flächen betrifft, die überwiegend von Forschung und Lehre genutzt und den Fachbereichen mietfrei überlassen werden. Außerdem werden die Kapitalausstattung der Universitätsklinikum GmbH (§ 16) und die Thesaurierungspflicht für etwaige Gewinne bis 2010 geregelt (§ 17).

Weitere Vereinbarungen (Teil F) betreffen die Organisation der Universitätsklinikum GmbH, so die Geschäftsführung und den Aufsichtsrat, vor allem die Einrichtung der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre (SKFL, § 20) sowie den Heimfall bei Insolvenz oder bei erheblichen und gravierenden Verletzungen der Vertragsverpflichtungen (§ 22). Sofern das Land Hessen das Heimfallrecht ausübt, wird es dem strategischen Partner 70 % des Verkehrswerts der eingezogenen Geschäftsanteile zum Zeitpunkt der Ausübung des Heimfallrechts erstatten (Anlage 22.3 zum Konsortialvertrag: § 2 Abs. 1 S. 1 des Angebots auf Rückübertragung der Geschäftsanteile an der Universitätsklinikum GmbH).

## **II.2.f) Kooperationsvertrag (Vertragspartner: Präsidium und Fachbereich Medizin der Universitäten in Gießen und Marburg und die Universitätsklinikum GmbH, Zustimmungspflicht des Landes auf Grund der Beleihung)**

Der Kooperationsvertrag (KooperationsV) ist ein öffentlich-rechtlicher Vertrag und regelt umfassend die Beziehungen zwischen privatisiertem Universitätsklinikum und den beiden Fachbereichen Humanmedizin. Er muss zwischen der Universitätsklinikum GmbH und den beiden Universitäten sowie den beiden medizinischen Fachbe-

reichen abgeschlossen werden. Das Land stimmt diesem Vertrag zu (rechtlich zwingend auf Grund der „Beleihung“ des Universitätsklinikums mit den hoheitlichen Aufgaben). Es hat sich im Falle des Konfliktfalles die Möglichkeit offen gehalten, bis zu einer Entscheidung der Schlichtungskommission vorläufige Maßnahmen anzuordnen (§ 25a Abs. 4 UniKlinG).

Hauptziele und Grundsätze der Zusammenarbeit in Forschung, Lehre und Studium, bei der Heranbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses und in der Krankenversorgung werden in § 1 definiert. In Absatz 4 werden Grundprinzipien der Zusammenarbeit genannt, die nicht geändert werden dürfen und als Grundprinzipien bei der Auslegung und Weiterentwicklung der Verträge zu berücksichtigen sind („Ewigkeitsgarantie“). Darunter werden die auf den Seiten 10 und 11 genannten vier Punkte gefasst.

In Teil A ist die Absicherung der fachlichen Strukturen („Fächerspektrum“) gemäß den Anforderungen von Forschung und Lehre auf Basis des „Konzepts der hessischen Hochschulmedizin“ (sog. „Quertapete“) von wesentlicher Bedeutung. Zur Sicherung der Belange von Forschung und Lehre ist im Rahmen der Grundsätze der Zusammenarbeit in § 1 Abs. 5 geregelt, dass der Vollzug einer Maßnahme der Universitätsklinikum GmbH im Falle der Anrufung und Befassung der Schlichtungskommission bis zu deren Entscheidung, längstens jedoch für die Dauer von vierzehn Tagen ab dem Zeitpunkt der Anrufung ausgesetzt bleibt.

In Teil B „Personalkonzept“ wird vor allem das Verfahren der Berufung von Professoren in Chefarztfunktion geregelt; in diesem Bereich müssen die Interessen der Partner zum Ausgleich gebracht und dabei möglicherweise auftretende Konflikte geregelt werden (§ 12). Der Kooperationsvertrag regelt das Personalkonzept für die wissenschaftlichen Mitarbeiter mit ärztlichen Funktionen dergestalt, dass diese im Dienst des Landes verbleiben und zur Dienstleistung in der Krankenversorgung an das Universitätsklinikum „gestellt“ werden (§ 13). Diese Form der Gestellung entspricht den Forderungen von Vertretern der Wissenschaft, der Personalvertretungen und der

Gewerkschaften.<sup>13</sup>

In Teil C wird die Nutzung von Räumen, Gebäuden und Sachmitteln im Einzelnen geregelt. Zentraler Grundsatz ist dabei, dass die für die Krankenversorgung unter Berücksichtigung der Anforderung an ein Universitätsklinikum vom privaten Betreiber vorzuhaltenden Gebäude und Einrichtungen für Belange von Forschung und Lehre unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden (§ 18 Abs. 3).

### **II.2.g) Erbbaurechtsvertrag (Vertragspartner: Land Hessen und die Rhön-Klinikum AG)**

Der Erbbaurechtsvertrag (ErbbaurechtsV) bestimmt diejenigen Grundstücke und die damit verbundenen Gebäude, die dem strategischen Partner in Erbbaurecht (auf 99 Jahre) übertragen werden. Zur Sicherung der Nutzung als Universitätsklinikum wird eine beschränkte persönliche Dienstbarkeit bestellt (§ 16 ErbbaurechtsV). Ein Erbbauzins wird – dies auch im Hinblick auf die erheblichen Investitionsleistungen, zu denen sich der strategische Partner verpflichten muss – nicht erhoben (§ 5). Soweit bestimmte Grundstücke und darauf befindliche Gebäude nur vorübergehend vom Universitätsklinikum genutzt werden (Wegfall der Nutzungsnotwendigkeit nach Errichtung neuer Gebäude für die Krankenversorgung), werden diese nicht im Wege eines Erbbaurechts, sondern befristet schuldrechtlich übertragen.

Außer den üblichen Haftungsregeln und Bestimmungen zu Abgaben und Lasten ist wesentlicher Regelungsgegenstand der Heimfall (§ 13) sowie die aus einem Heimfall resultierende Entschädigung des Erbbauberechtigten (§ 14 Abs. 2).

### **II.3. Organe des Universitätsklinikums**

Organe des als gewinnorientierte GmbH geführten Klinikums sind die Geschäftsführung, der mitbestimmte Aufsichtsrat und die Gesellschafterversammlung. Hinzu

---

<sup>13</sup> Die Rhön-Klinikum AG wird neben der geforderten Absicherung der Beschäftigten seitens des Landes einen Sozialfonds in Höhe von 30 Mio. Euro einrichten.

kommt die vertraglich eingeführte „Ständige Kommission für Forschung und Lehre (SKFL)“.

Die Geschäftsführung erfolgt durch einen oder mehrere Geschäftsführer, welche die Gesellschaft gemeinschaftlich vertreten (§ 6 GesellschaftsV). Die Geschäftsführer werden vom Aufsichtsrat bestellt und abberufen. Die Rhön-Klinikum AG beabsichtigt, ein Mitglied ihres Vorstands zum Geschäftsführer der Gesellschaft zu bestellen (§ 18 Abs.1 KonsortialV). Die Teilnahme des jeweiligen Dekans der medizinischen Fachbereiche der Universitäten in Gießen und Marburg an den Sitzungen der Geschäftsleitung des Universitätsklinikums in privater Rechtsform mit beratender Stimme und einem Antragsrecht wird vertraglich sichergestellt (§ 25a Abs. 3 UniKlinG). Er hat daher Gaststatus mit Rede-, Informations- und Antragsrecht.

Der Aufsichtsrat unterliegt den Regelungen des Mitbestimmungsgesetzes. Er setzt sich danach aus je acht Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern zusammen. Die Rhön-Klinikum AG beabsichtigt, mindestens zwei Mitglieder des Aufsichtsrates zu wählen, die die Einstellungsvoraussetzungen für Mitglieder der Professorengruppe mit ärztlichen Aufgaben im Sinne des § 71 HHG erfüllen (§ 19 Abs. 3 KonsortialV). Zu den Aufgaben des Aufsichtsrates gehören neben den gesetzlich festgeschriebenen insbesondere die Bestellung und Abberufung der Geschäftsführung, die Überwachung der Geschäftsführung und die Wahrnehmung der Informations- und Einsichtsrechte (§ 11 Abs. 1 GesellschaftsV).

Der Gesellschafterversammlung gehören die Gesellschafter an, also die Rhön-Klinikum AG und das Land Hessen. Als oberstes Organ der Gesellschaft kann sie in allen Angelegenheiten Beschlüsse fassen (mit einfacher Mehrheit) und den Geschäftsführern Weisungen erteilen (§ 12 GesellschaftsV). Zur Wahrung seiner Interessen hat das Land Hessen bestimmte Regelungen, Beschlüsse, Maßnahmen und Geschäfte unabhängig von der Höhe der Beteiligung an der Gesellschaft unter Zustimmungsvorbehalt gestellt (§ 13 GesellschaftsV). Verfügungen über Geschäftsanteile oder Teilgeschäftsanteile an der Universitätsklinikum GmbH bedürfen der Einwilligung des Landes Hessen (§ 4 GesellschaftsV und § 21 Nr. 4 KonsortialV).

Als zusätzliches Organ des Klinikums wird eine Ständige Kommission für Forschung und Lehre (SKFL) eingeführt (§§ 8 und 9 GesellschaftsV). Ohne Einwilligung des Landes können Zusammensetzung und Aufgaben der SKFL nicht geändert werden (§ 13 Abs. 1 Nrn. 7 und 8). Sie ist zuständig für Erörterung und Entscheidung aller Fragen aus dem Kooperationsvertrag (§ 9 Abs. 1 Nr. 1 GesellschaftsV) sowie Erörterung und Entscheidung aller sonstigen Fragen, Forschung und Lehre betreffend.<sup>14</sup> Sie wird von den Geschäftsführern über alle Belange der Gesellschaft, die Forschung und Lehre berühren, im notwendigen Umfang zutreffend und vollständig informiert.<sup>15</sup> Der Kommission gehören die beiden Universitätspräsidenten (wechselnder Vorsitz), die Dekane und ein Geschäftsführer des Klinikums sowie ein Mitglied der Rhön-Klinikum AG an (§ 31 KooperationsV). Die Entscheidung erfolgt einvernehmlich.<sup>16</sup> Bei nicht einvernehmlicher Entscheidung wird die Schlichtungskommission (vgl. Kapitel B.II.1, Konfliktlösungsmechanismen) angerufen, die dann abschließend entscheidet.<sup>17</sup>

### **A.III. Finanzierung**

#### **III.1. Landeszuschuss für Forschung und Lehre**

Die Zuweisung des Zuschusses für Forschung und Lehre des Landes erfolgt an die Hochschulen (§ 91 Abs. 1 HHG). Das Präsidium verteilt die Mittel auf die Fachbereiche (§ 91 Abs. 2 HHG). Das Dekanat verteilt die Mittel des Fachbereichs auf die Fachgebiete und anderen Einrichtungen (§ 91 Abs. 3 HHG und 58 HHG). Im Jahr 2004 lag der Zuschuss der Medizinischen Fachbereiche aufgrund universitätsinterner Verteilung bei 54 Mio. Euro in Gießen und 60 Mio. Euro in Marburg. Im Jahr 2005 standen den Fachbereichen Medizin Beträge in Höhe von 53 Mio. Euro (Gießen) und von 59 Mio. Euro (Marburg) zur Verfügung.

---

<sup>14</sup> § 9 Abs. 1 Nr. 2 GesellschaftsV.

<sup>15</sup> § 9 Abs. 2 GesellschaftsV: Die Geschäftsführer der Gesellschaft sind verpflichtet, die SKFL über alle Belange der Gesellschaft, die Forschung und Lehre berühren im notwendigen Umfang zutreffend und vollständig zu informieren.

<sup>16</sup> § 8 Abs. 3 GesellschaftsV.

<sup>17</sup> Vor Anrufung der Schlichtungskommission ist die Befassung der SKFL sowie eine schriftliche Entscheidungsvorlage zwingend (§ 31 VIII KooperationsV).

### **III.2. Stiftung des Landes**

Das Land will den Großteil des Erlöses (100 Mio. Euro) in eine für Zwecke der medizinischen Forschung und Lehre an den Universitäten Gießen und Marburg errichtete Stiftung einbringen.

### **III.3. Stiftung der Rhön-Klinikum AG**

Die Universitätsklinikum GmbH wird eine gemeinnützige Stiftung zur Förderung von Wissenschaft und Forschung errichten (§ 2 Abs. 3 KooperationsV und Anlage 2.3b). Damit sollen Forschungsvorhaben sowie Stiftungslehrstühle und Stipendien für Studierende finanziert werden. Die Rhön-Klinikum AG wird eine Einlage in Höhe von 1 Mio. Euro Barvermögen einbringen. Die Stiftung soll auch Spenden einwerben.

### **III.4. Universitätsklinikum GmbH als Drittmittelgeber**

Die Universitätsklinikum GmbH verpflichtet sich, jährlich den medizinischen Fachbereichen in Gießen und Marburg einen bestimmten Betrag als Drittmittelgeber für Forschungsthemen zur Verfügung zu stellen (§ 2 Abs. 3 KooperationsV), 10 % des Gewinns vor Steuern, jedoch mindestens 2 Mio. Euro. Die Forschungsthemen werden von den Fachbereichen oder der Gesellschaft selbst vorgeschlagen. Über die Verteilung des jeweils zur Verfügung stehenden Betrages auf die vom jeweiligen Fachbereich oder der Gesellschaft vorgeschlagenen Forschungsthemen entscheidet die Universitätsklinikum GmbH. Sie hat ein Konzept zur Weiterentwicklung von Forschung und Lehre durch die Universitätsklinikum GmbH erstellt (Anlage 2.3a zum KooperationsV). Die Rhön-Klinikum AG kann auf der Grundlage entsprechender Einzelvereinbarungen mit den beiden Universitäten als Drittmittelgeber auftreten (§ 5 Abs. 3 S. 1 KooperationsV).

### **III.5. Finanzierung des laufenden Betriebs des Klinikums**

Die Finanzierung des laufenden Betriebs erfolgt durch Einnahmen aus der Krankenversorgung. Die Krankenversorgung wird vorgegeben durch die Eckpunkte des zu-



künftigen medizinischen und pflegerischen Konzepts, die auf dem vom Land Hessen und den Universitäten in Gießen und Marburg entwickelten „Konzept der hessischen Hochschulmedizin (Quertapete)“ beruhen. Gewinne der Universitätsklinikum GmbH werden von 2006 bis einschließlich 2010 thesauriert (§ 17 KonsortialV). Die Universitätsklinikum GmbH ist verpflichtet, Hochschulambulanzen mindestens im gegenwärtigen Umfang vorzuhalten (§ 4 KooperationsV). Die durch Forschung und Lehre in den Hochschulambulanzen verursachten Mehrkosten werden von den Universitäten erstattet (nach § 4 Abs. 2 KooperationsV).

### **III.6. Trennungsrechnung**

In den einzelnen Abschnitten des Kooperationsvertrages werden jeweils in den Anlagen die Leistungsbeziehungen und die darauf beruhenden Regeln für die Kostenerstattung an das Universitätsklinikum durch die Universität für erbrachte Dienstleistungen beschrieben. Dies dient zur Abbildung der „Trennungsrechnung“. Die Regelungen folgen dem Ansatz, dass – soweit nicht durch eine trennscharfe Zuordnung von Leistungen entweder zum Universitätsklinikum oder zur Universität keine Leistungsbeziehungen (mehr) bestehen und insofern auch keine Kostenerstattung erfolgt – die im Kooperationsvertrag festgelegten Grundsätze zunächst für ein Jahr Grundlage der Kostenerstattung sind. Dies ist verbunden mit der Verpflichtung der Vertragspartner, anhand vertiefender Analysen Verfahren und Methoden der Trennungsrechnung schrittweise zu verfeinern und die daraus resultierenden Kostenerstattungen neu festzulegen (§ 21 Abs. 1 bis 3). Sofern darüber kein Einvernehmen zwischen den Vertragspartnern erzielt werden kann, sind Konfliktregelungsmechanismen vorgesehen (SKFL, vgl. § 8 Gesellschaftsvertrag und § 20 Konsortialvertrag; Schlichtungskommission, vgl. § 25a Abs. 4 UniKlinG).

Zur Offenlegung der der Trennungsrechnung zugrunde liegenden Daten ist das Klinikum verpflichtet: Auf Verlangen der Fachbereiche legt die GmbH den Fachbereichen die der Gesellschaft verfügbaren Daten vor, die erforderlich sind, um ihnen ein angemessenes Controlling der von der Gesellschaft erbrachten Leistungen zu ermöglichen (§ 21 Abs. 2 Nr.4 KooperationsV). Unter bestimmten Voraussetzungen genügt

ein Einsichtsrecht in den Räumen des Geschäftsbetriebs bzw. durch Bestätigung eines Wirtschaftsprüfers.<sup>18</sup>

### III.7. Investitionsfinanzierung

Die verbindlichen Investitionsleistungen der Rhön-Klinikum AG von etwa 367 Mio. Euro werden in den Verträgen inhaltlich konkretisiert (§§ 14 und 15 KonsortialV). Sollten die tatsächlich verausgabten Investitionen hinter der vereinbarten Summe zurückbleiben, wird der Restbetrag als zusätzlicher Kaufpreis fällig (§ 14 Abs. 6 Nr. 1 Konsortialvertrag). Die Universitätsklinikum GmbH verzichtet auf die Beantragung von öffentlichen Mitteln gegenüber dem Land Hessen für Investitionen. Wiederholt hat das Land dargelegt, dass es in den nächsten fünf Jahren auch bei Fortbestehen der Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau keine Mittel für das privatisierte Klinikum nach dem HBFG beantragen wird. Vielmehr betrachtet es die Aufnahme des privatisierten Klinikums in das Hochschulverzeichnis als eine Art Gütesiegel für das Universitätsklinikum.

Die Rhön-Klinikum AG ist verpflichtet, am Standort Gießen bis Ende 2010 folgende Investitionen in Höhe von 170 Mio. Euro vorzunehmen:

- Neubau des Klinikums einschließlich ambulanter, tagesklinischer und poliklinischer Strukturen sowie medizinisch-technischer Ausstattung. Dieser soll alle somatischen Klinikbereiche vereinen mit 600 bis 620 Betten. An anderen Standorten werden dann noch 280 bis 300 Betten vorgehalten.
- Strukturverbesserungen in der Chirurgischen Abteilung (Haus 48).
- Neubau des Zentrums für Kinderheilkunde und Jugendmedizin mit Flächen für Krankenversorgung, Forschung und Lehre im funktionellen Verbund mit dem im Bau befindlichen Kinderherztransplantationszentrum.
- Sanierung und Verlagerung der Abteilung Psychiatrie.

---

<sup>18</sup> Wenn ein Rückgriff aus verbundenen Unternehmen der Universitätsklinikum GmbH notwendig ist (§ 21 Abs. 2 Nr. 4 KooperationsV).

- Neubau eines Parkhauses.

Am Standort Marburg sind bis Ende 2010 folgende Investitionen in Höhe von 90 Mio. Euro vorzunehmen:

- Sanierung des Klinikums auf den Lahnbergen (1. BA).
- Neubau eines Kopfklinikums am Standort Lahnberge sowie Sanierung der Abteilung Psychiatrie und der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Standort Ortenberg.

Bis Ende 2012 sind zusätzlich noch folgende Investitionen in Höhe von insgesamt 107 Mio. Euro zu tätigen:

- Errichtung einer PET/CT-Anlage entweder in Marburg oder Gießen und
- Errichtung einer Partikeltherapieanlage (Protonen und Schwerionen), die für Zwecke von Forschung und Lehre zur Verfügung stehen soll.

Daneben bestehen Verpflichtungen zum Erhalt der Gebäude (§ 15 Abs. 5 KonsortialV und §§ 7 f. ErbbaurechtsV).

### **III.8. Investitionen für Forschung und Lehre**

Von den oben genannten Gesamtinvestitionsverpflichtungen wird ein Betrag in Höhe von 30 Mio. Euro Flächen betreffen, die überwiegend für Forschung und Lehre genutzt werden (§ 14 Ab. 1 KonsortialV). Darin enthalten ist nicht der Aufbau eines überregionalen hämatologisch-onkologischen Schwerpunktes mit PET-Zentrum, außerdem ein internationales Zentrum für Partikeltherapie. Die geplante Partikeltherapieanlage soll kombinierte Protonen- und Schwerionenbestrahlungen ermöglichen. Die Rhön-Klinikum AG beabsichtigt, mit den Fachbereichen einen entsprechenden Forschungsschwerpunkt zu entwickeln.

## **B. Stellungnahme**

### **B.I. Zur formal privatisierten Universitätsklinikum GmbH**

Der Wissenschaftsrat empfiehlt die Aufnahme der formal privatisierten gemeinnützigen Universitätsklinikum GmbH in das Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes (HBFVG). Da die Regelungen denjenigen zu den als Anstalten des öffentlichen Rechts ausgestalteten Universitätsklinikum entsprechen, verweist er zur Begründung auf die Ausführungen in seiner früheren Stellungnahme.<sup>19</sup> Sollte die Universitätsklinikum GmbH wider Erwarten nicht durch Verkauf der Anteile auch materiell privatisiert werden und längerfristig bestehen, bittet der Wissenschaftsrat das Land, die nachfolgenden Änderungen vorzunehmen: Beide Dekane sollten in der Geschäftsführung je ein eigenes Stimmrecht haben, wie auch schon in seiner Stellungnahme von November 2005 ausgeführt.<sup>20</sup> Außerdem sollte in der Geschäftsführung der „Geschäftsbereich Forschung und Lehre“ eingeführt und den Dekanen zugewiesen werden.

### **B.II. Zur materiell privatisierten Universitätsklinikum GmbH**

In seiner Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums von November 2005 hat der Wissenschaftsrat das Land aufgefordert, erhebliche Änderungen in Gesetzen und Verträgen vorzunehmen, wenn eine Aufnahme des privatisierten Universitätsklinikums in das Hochschulverzeichnis des HBFVG angestrebt wird.<sup>21</sup> Aufgrund der Privatisierung eines Universitätsklinikums darf es zu keinerlei Einflussnahme des privaten Trägers auf die Inhalte von Forschung und Lehre kommen. Insbesondere muss sicher gestellt sein, dass das Klinikum den Fachbereichen Medizin zu deren Aufgabenerfüllung dient und daher Strukturänderungen im Klinikum, welche die Belange von Forschung und Lehre berühren, nur im Einvernehmen

---

<sup>19</sup> Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Verlängerung der Zugehörigkeit der Universitätsklinikum des Landes Hessen als Anstalten des öffentlichen Rechts zum Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes, Drs. 6919-05, Bremen, November 2005.

<sup>20</sup> Ebenda, S. 16.

<sup>21</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005.

mit den Fachbereichen vorgenommen werden können. Vor diesem Hintergrund sieht der Wissenschaftsrat mit Sorge, dass sich im Kooperationsvertrag die Formulierung findet, dass durch den „Einsatz des Personals in Forschung und Lehre die Krankenversorgung nicht beeinträchtigt werden darf“ (§ 13 Abs. 3 Uabs. 2 KooperationsV).<sup>22</sup> Angesichts der klaren Formulierungen im Gesetz (§ 25a Abs. 1 i.V.m. § 5 Abs. 1 UniKlinG – Unterstützung des Fachbereichs und § 25a Abs. 3 – Beachtung auch im laufenden Betrieb) geht der Wissenschaftsrat davon aus, dass den Belangen von Forschung und Lehre im Zweifelsfall Vorrang gegeben wird.

Des Weiteren müssen wesentliche Punkte im Gesetz geregelt werden, da der Gesetzgeber in der Pflicht ist, in wissenschaftsrelevanten Angelegenheiten organisatorische Schutzregelungen selbst zu erlassen.

Die vorliegenden, am speziellen Fall der Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg herausgearbeiteten Eckpunkte und die hierfür gefundenen Lösungen gelten nur für das Universitätsklinikum in Mittelhessen. Sie können nicht verallgemeinert werden. Grundsätzliche Empfehlungen zu Privatisierungen gibt der Wissenschaftsrat in seinen „Empfehlungen zu Public Private Partnerships (PPP) in der universitätsmedizinischen Krankenversorgung“.<sup>23</sup> Insbesondere weist er darauf hin, dass der Staat auch bei einer vollständigen Privatisierung der Krankenversorgung eine Gewährleistungsverantwortung übernehmen und seinen Organisationsverpflichtungen mit Blick auf die Verbindung von Krankenversorgung und Fachbereichen nachkommen muss. Daraus entwickelt er Anregungen, die auch in den vorliegenden Empfehlungen berücksichtigt sind.

Den im November 2005 formulierten Eckpunkten des Wissenschaftsrates<sup>24</sup> werden im Folgenden die Änderungen in Gesetz und Verträgen gegenübergestellt.

---

<sup>22</sup> Nach Mitteilung des Landes besteht mit dem privaten Partner Einvernehmen, dass die zitierte Formulierung lediglich den konkreten Personaleinsatz im Einzelfall betrifft. Wenn Strukturänderungen im Klinikum die Belange von Forschung und Lehre berühren, sind die vereinbarten Verfahrensweisen zur Abstimmung einer beabsichtigten Maßnahme mit dem Fachbereich einzuhalten.

<sup>23</sup> Wissenschaftsrat: Empfehlungen zu Public Private Partnerships (PPP) und Privatisierungen in der universitätsmedizinischen Krankenversorgung, Drs. 7063-06, Berlin, Januar 2006.

<sup>24</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005, S. 42 f.

## II.1. Stellung des Dekans und Konfliktlösungsmechanismen

*Eckpunkte des Wissenschaftsrates.*<sup>25</sup>

- Gesetzliche Verankerung der stimmberechtigten Mitgliedschaft des Dekans in der Geschäftsführung oder eines wirkungsgleichen Mechanismus, der die Wahrung der Belange von Forschung und Lehre durch den Dekan sichert.
- Einführung einer aufschiebenden Wirkung bei Anrufung der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre sowie der Schlichtungskommission.

*Ausgestaltung in Gesetz und Verträgen:* Gesetzlich ist festgelegt, dass die Teilnahme beider Dekane an den Sitzungen der Geschäftsleitung des Universitätsklinikums in privater Rechtsform mit beratender Stimme und Antragsrecht vertraglich sichergestellt werden muss (§ 25a Abs. 3 UniKlinG). Entsprechend wird im Konsortialvertrag ausgeführt, dass der Dekan des Fachbereichs Medizin Gießen und der Dekan des Fachbereichs Medizin Marburg „Gaststatus mit Antragsrecht in den Sitzungen der Geschäftsführung der Universitätsklinikum GmbH besitzen“ (§ 18 Abs. 2 KonsortialV).<sup>26</sup>

Zur Konfliktlösung ist ein mehrstufiges Verfahren etabliert: Beide Dekane haben Antragsrecht in den Sitzungen der Geschäftsführung. Sie können die Zuständigkeit der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre<sup>27</sup> (SKFL) für Erörterung und Entscheidung aller Fragen aus dem Kooperationsvertrag (§ 9 Abs. 1 Nr. 1 GesellschaftsV) sowie Erörterung und Entscheidung aller sonstigen Fragen, Forschung und Lehre betreffend, einfordern.<sup>28</sup> Bei nicht einvernehmlicher Entscheidung

---

<sup>25</sup> Punkte 1 und 3 in der Zusammenfassung der „Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg“, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005, S. 42.

<sup>26</sup> Umgekehrt hat ein Mitglied der Geschäftsführung Gaststatus mit Antragsrecht in den Sitzungen des Dekanats (§ 18 Abs. 2 Nr. 2 KonsortialV).

<sup>27</sup> Die SKFL setzt sich zusammen aus den beiden Universitätspräsidenten, den beiden Dekanen der Medizinischen Fachbereiche Gießen und Marburg und zwei Geschäftsführern der GmbH.

<sup>28</sup> § 9 Abs. 1 Nr. 2 GesellschaftsV.

der Ständigen Kommission wird die Schlichtungskommission<sup>29</sup> angerufen, die dann abschließend entscheidet. Im Fall der Anrufung und Befassung der Schlichtungskommission bleibt bis zu deren Entscheidung der Vollzug einer Maßnahme ausgesetzt, längstens für die Dauer von vierzehn Tagen ab dem Zeitpunkt der Anrufung (§ 1 Abs. 5 KooperationsV). Innerhalb dieser Frist muss die Kommission eine Entscheidung herbeiführen oder auch beschließen, dass zur Entscheidungsfindung weitere Informationen notwendig sind. Die Regelungen in Zusammenhang mit der Schlichtungskommission werden im Kooperationsvertrag nicht eindeutig als eines der Grundprinzipien der Zusammenarbeit hervorgehoben, die nicht verändert, sondern stets beachtet werden müssen („Ewigkeitsgarantie“, § 1 Abs. 4 KooperationsV). Dies wird jedoch in der gemeinsamen Erklärung vom Land Hessen und der Rhön-Klinikum AG nachgeholt.<sup>30</sup>

Beschlüsse der Schlichtungskommission unterliegen der Rechtsaufsicht des Landes. Der Verwaltungsrechtsweg ist eröffnet. Im Rahmen der Rechtsaufsicht des Landes über das Universitätsklinikum kann auch das Ministerium angerufen werden, sofern es sich um Angelegenheiten handelt, für die das Klinikum beliebig ist, also die Unterstützungsfunktion der Fachbereiche für deren Aufgabenerfüllung. Ein Antrag auf rechtsaufsichtliche Prüfung ist binnen angemessener Frist durch das Ministerium zu bescheiden (§ 25a Abs. 2 UniKlinG).

*Bewertung:* Der Dekan muss als Vertreter des Fachbereichs in die Lage versetzt werden, die Belange von Forschung und Lehre wirkungsvoll im Klinikum zu vertreten. Er muss an Entscheidungen des Klinikums, die auch Forschung und Lehre betreffen, mitwirken und diese nicht nur nachträglich korrigieren können. Als Teilnehmer an den Sitzungen der Geschäftsführung ist sichergestellt, dass er in den Informationsfluss eingebunden ist. Dafür ist allerdings zu gewährleisten – wie auch für Beschlüsse der Gesellschafterversammlung vorgesehen – dass Beschlüsse und Maßnahmen nur in

---

<sup>29</sup> Die Schlichtungskommission setzt sich paritätisch zusammen aus Vertretern von Universität, Fachbereich und Land auf der einen und Klinikum auf der anderen Seite mit einem einvernehmlich gewählten Vorsitzenden, dessen Stimme entscheidet. Ob ein Bankstimmrecht eingeführt wird, soll in der Geschäftsordnung der Schlichtungskommission geregelt werden.

<sup>30</sup> Eine entsprechende Erklärung vom 6. Januar 2006 wurde dem Wissenschaftsrat zur Verfügung gestellt und stellt eine Nebenabrede zum Kooperationsvertrag zwischen den unterzeichnenden Parteien (Land Hessen und Rhön-Klinikum AG) dar.

Sitzungen gefasst werden können. Dies ist in der von der Gesellschafterversammlung zu beschließenden<sup>31</sup> Geschäftsordnung der Geschäftsführung klarzustellen. Durch das Antragsrecht des Dekans in den Sitzungen der Geschäftsführung kann er Einfluss auf das operative Geschäft der Gesellschaft nehmen. Durch das Anrufungsrecht der SKFL und Schlichtungskommission (mit aufschiebender Wirkung) kann er Beschlüsse oder Maßnahmen der Geschäftsführung überprüfen lassen, ohne dass diese zunächst vollzogen werden können. Da die Suspensivwirkung bei Anrufung der Schlichtungskommission durch die gemeinsame Erklärung von der Rhön-Klinikum AG und dem Land Hessen auch der „Ewigkeitsgarantie“ des Kooperationsvertrags zugeordnet wird, ist aus Sicht des Wissenschaftsrates eine ganz wesentliche Voraussetzung für wirkungsvolle Konfliktregelungen geschaffen. Der Wissenschaftsrat regt an, alsbald eine Satzung für die Schlichtungskommission zu erlassen.

Mit diesen Regelungen wurde ein „wirkungsgleicher Mechanismus“ eingeführt. Ob sie sich im Vergleich zu der bislang vom Wissenschaftsrat empfohlenen gleichberechtigten Mitgliedschaft in Vorstand bzw. Geschäftsführung des Universitätsklinikums bewähren werden, kann nur ex post beurteilt werden. Angesichts der grundsätzlich neuen, privaten Organisationsstruktur in Gießen und Marburg sieht der Wissenschaftsrat auch keine Veranlassung von seiner Empfehlung, dass der Dekan Mitglied in dem Klinikumsvorstand einer zwar verselbstständigten, gleichwohl öffentlich-rechtlich strukturierten Anstalt ist, Abstand zu nehmen. Hierfür sprechen nicht nur die grundsätzlichen Unterschiede in den verschiedenen Organisationsbereichen, sondern auch der Umstand, dass sich durch das private Unternehmensinteresse die Abwägungsspielräume verschieben. Er hält es daher für angemessen, diese Frage erst dann aufzugreifen, wenn erste Erfahrungen gesammelt und ausgewertet wurden.

---

<sup>31</sup> § 7 GesellschaftsV.



## II.2. Aufgabenspektrum des Universitätsklinikums

*Eckpunkt des Wissenschaftsrates.*<sup>32</sup>

- Gesetzliche Klarstellung, dass sich das Fächerspektrum des Universitätsklinikums an den Vorgaben von Forschung und Lehre zu orientieren hat.

*Ausführung in Gesetz und Verträgen:* Das Aufgabenspektrum des Klinikums wird im Gesetz definiert. Unverändert bleibt die Formulierung in § 5 Abs. 1 UniKlinG, wonach das Universitätsklinikum den Fachbereich Medizin bei dessen Aufgabenerfüllung in Forschung und Lehre unterstützt. Neu hinzugekommen sind die Ausführungen in § 25 Abs. 3 UniKlinG: „Das für die medizinische Ausbildung nach den jeweiligen Ausbildungsordnungen erforderliche Fächerspektrum in der Klinischen Medizin<sup>33</sup> ist zu gewährleisten. [...] Darüber hinaus ist das Land verpflichtet, durch vertragliche Regelungen mit dem Erwerber der Anteilmehrheit dafür Sorge zu tragen, dass der Betrieb des Universitätsklinikums in privater Rechtsform sowohl den Anforderungen von Forschung und Lehre als auch denjenigen der Krankenversorgung genügt. Es sind insbesondere geeignete Vorkehrungen verfahrensrechtlicher oder organisatorischer Art zu treffen, dass zwischen Fachbereich und Universität einerseits und Universitätsklinikum in privater Rechtsform andererseits kooperative Entscheidungswege ermöglicht werden.“

Vertraglich wird das Aufgabenspektrum des Klinikums im Konsortial- und Kooperationsvertrag weiter definiert:<sup>34</sup> „Die Gesellschaft betreibt Fachabteilungen und Ausbildungsstätten mindestens in dem Umfang, wie sie für Lehre und Forschung notwendig sind, und mindestens im Umfang des jeweiligen Krankenhausplanes des Landes Hessen“.

---

<sup>32</sup> Punkt 2 der Zusammenfassung in „Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg“, Drs. 6918-05, Bremen November 2005, S. 42.

<sup>33</sup> „Klinische Medizin“ umfasst sowohl Human- als auch Zahnmedizin und, soweit betroffen, auch die in Marburg angebotenen Studiengänge Physiotherapie und Humanbiologie.

<sup>34</sup> § 3 Abs. 1 (1) Nr. 5 KonsortialV.

*Bewertung:* Ein Universitätsklinikum zeichnet sich durch seine funktionelle Verknüpfung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung aus. Schwerpunkte in Forschung und Lehre bedingen oft auch entsprechende Kompetenzen in der Krankenversorgung. Das Klinikum „dient“ dem Fachbereich bei seiner Aufgabenerfüllung.

In Ergänzung zu der „Aufgabe des Universitätsklinikums“ in § 5 Abs. 1 UniKlinG („Unterstützungsfunktion“), sind die gesetzlichen Hinzufügungen in § 25a Abs. 3 UniKlinG ausreichend. Der Wissenschaftsrat hätte zwar begrüßt, wenn die Festlegung der Betriebspflicht des Klinikums auf den Zweck Forschung und Lehre und den dafür erforderlichen Umfang auch gesetzlich erfolgen würde.<sup>35</sup> Allerdings wird hinreichend dargelegt, dass das Universitätsklinikum Gießen und Marburg – in Abgrenzung zu einem Akademischen Lehrkrankenhaus – auch weiterhin die charakteristischen Leistungen eines Universitätsklinikums erbringen soll.

Aus den Verträgen ergibt sich, dass die Wirtschaftlichkeit der Universitätsklinikum GmbH durch eine Ausweitung der Krankenversorgung in bestimmten Bereichen verbessert werden soll. Dies wird z.B. mit der Einrichtung von Tele-Portal-Kliniken verfolgt. Ziel dieses von der Rhön-Klinikum AG andernorts bereits durchgeführten Konzepts ist es, kleinere Krankenhäuser des Einzugsbereichs mit Diagnosegeräten, meist Computer- oder Magnetresonanz-Tomographen, auszustatten und die Diagnostik nach Datenübermittlung an Kompetenzzentren, hier dem Universitätsklinikum, durchzuführen. Damit kann einerseits relativ preisgünstig eine flächendeckende Versorgung realisiert werden. Andererseits werden dadurch die Patienten dem Kompetenzzentrum zugeführt und damit eine Ausweitung der entsprechenden Krankenversorgungsgebiete erreicht. Solange dies nicht zu Lasten von Forschung und Lehre geht und die dafür notwendigen Investitionen nicht vom Wissenschaftsministerium finanziert werden, ist dies aus derzeitiger Sicht tolerabel. Das für Forschung und Lehre notwendige Fächerspektrum ist durch die vorliegenden Regelungen im Kooperationsvertrag und die gegenseitig erfolgende Abstimmung der Strukturplanung des Fachbereichs ausreichend abgesichert. Das für Forschung und Lehre vereinbarte Personalkontingent (§ 13 Abs. 3 KooperationsV) sollte dadurch nicht berührt sein.

---

<sup>35</sup> § 3 Abs. 1 KonsortialV.

Dies ist auch vertretbar vor dem Hintergrund, dass Anstellungen von Chefärzten ohne gleichzeitige Professur nur ausnahmsweise erfolgen sollen (Anlage 12.4 zu § 12 Abs. 4 Kooperationsvertrag, vgl. auch A.II.1.e).<sup>36</sup>

Allerdings sieht der Wissenschaftsrat das Auseinanderfallen der Berufung durch das Land und die Chefarztanstellung beim Klinikum mit Sorge (vgl. A.II.1.e). Hier ist sorgsam zu beobachten, wie sich diese Regelung auf die Beziehungen zwischen Universität und Klinikum auswirkt.

### **II.3. Strukturplanung von Fachbereichen und Klinikum**

*Eckpunkt des Wissenschaftsrates.*<sup>37</sup>

- Gesetzliche Klarstellung, dass der Zustimmungsvorbehalt des Klinikums (§ 57 Abs. 1 S. 5 HHG-Entwurf) nicht hinsichtlich aller Strukturentscheidungen des Fachbereichs gilt, sondern nur für „das Klinikum berührende“. Außerdem müssen vice versa auch Strukturentscheidungen des Klinikums dem Zustimmungsvorbehalt der Fachbereiche unterliegen, soweit Interessen der Fachbereiche berührt sind. Auch dies ist gesetzlich klarzustellen.

*Ausgestaltung in Gesetz und Verträgen:* Der Zustimmungsvorbehalt des Klinikums zu den Strukturentscheidungen des Fachbereichs wurde auf „in Angelegenheiten der Klinischen Medizin“ eingeschränkt (§ 57 Abs. 1 HHG). Hinsichtlich der vice versa-Regelungen (auch die Fachbereiche sollten den Strukturentscheidungen des Klinikums zustimmen müssen) verweist das Land darauf, dass nach den gegenwärtigen Regelungen eine vice versa Beziehung in mehrfacher Hinsicht zum Ausdruck kommt:

---

<sup>36</sup> Nach Auskunft des Landes hat der private Partner grundsätzlich nicht die Absicht, Chefärzte beim Klinikum einzustellen, die nicht zugleich auf eine Professur berufen werden.

<sup>37</sup> Punkt 5 der Zusammenfassung in „Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg“, Drs. 6918-05, Bremen November 2005, S. 42.

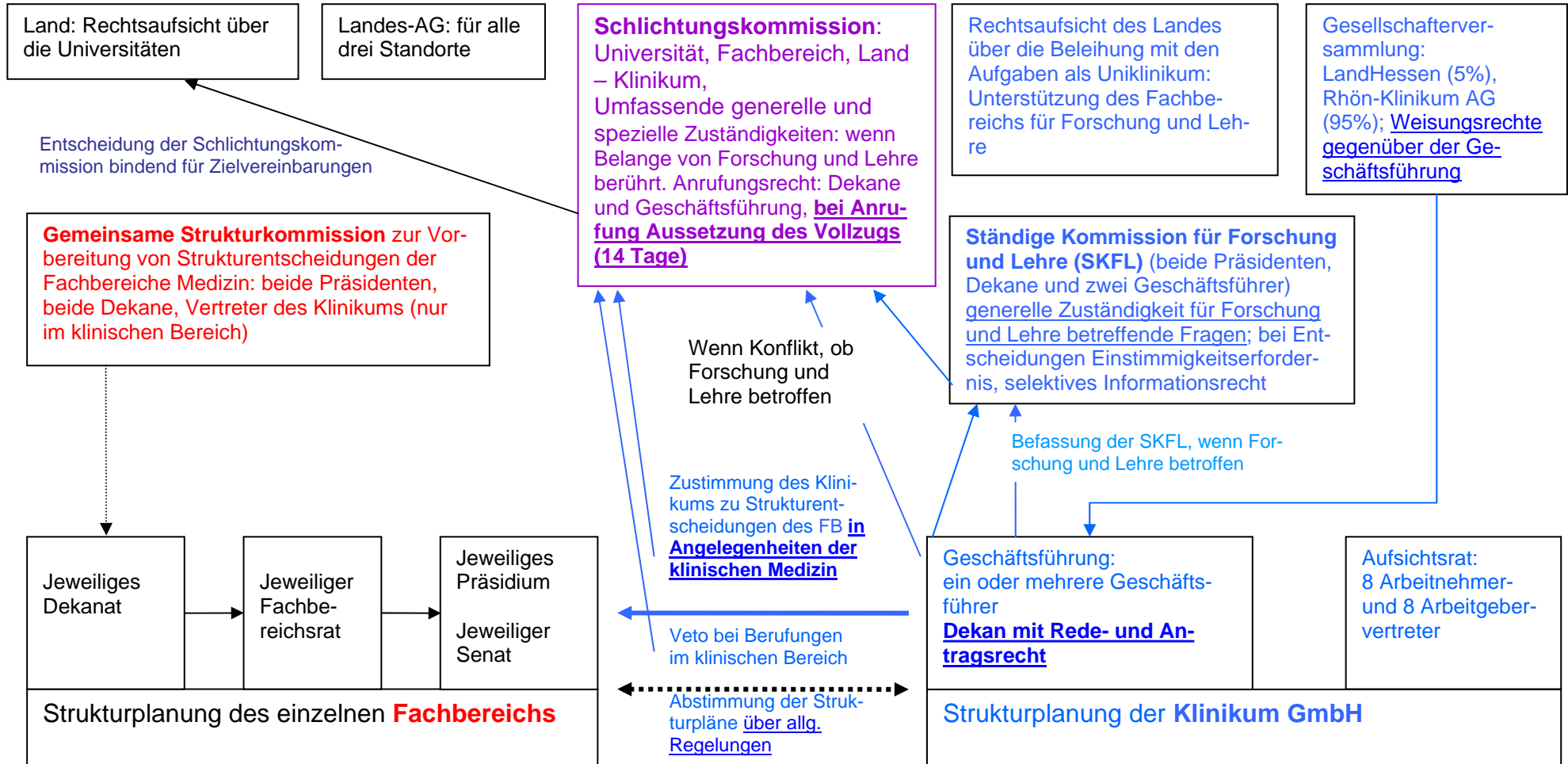
- Einerseits hat die Geschäftsführung des privaten Klinikums die Möglichkeit, an Sitzungen der beiden Fachbereiche Medizin teilzunehmen und sich auch zu Fragen zu äußern, die im Zusammenhang mit Strukturangelegenheiten Klinischer Forschung und Lehre, d.h. also mit Angelegenheiten des Klinikums stehen (§ 18 Abs. 2 Nr. 2 KonsortialV).
- Andererseits nehmen beide Dekane mit je einem Beratungs- und Antragsrecht dauerhaft an den Sitzungen der Geschäftsführung des Klinikums teil. Diese Sitzungen werden in wesentlich kürzeren Abständen, möglicherweise sogar wöchentlich stattfinden. Dagegen werden die Beratungen des Fachbereichs über Strukturfragen, zu denen das Klinikum gefordert sein könnte, in aller Regel in eher größeren Zeitabständen behandelt. Die Dekane sind auf diese Weise dauerhaft und kontinuierlich in die Geschäftsführung eingebunden. Ihnen steht die Anrufung der Rechtsaufsicht (Anrufung des Ministers/Ministeriums) ebenso wie die Anrufung der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre (SKFL) sowie der Schlichtungskommission mit Suspensivwirkung zu.
- Hinzu kommt, dass als Folge der Strukturplanung des Fachbereichs mit dem Universitätsklinikum nach § 57 Abs. 1 HHG das Klinikum infolge seiner Zustimmung verpflichtet ist, die den Änderungen der Strukturplanung des Fachbereichs entsprechenden klinischen Ressourcen bereitzustellen.
- Änderungen der Fachgebiete oder der Forschungs- und Lehrschwerpunkte des „Konzeptes der hessischen Hochschulmedizin“, auf die sich das Klinikum und die Universitäten sowie Fachbereiche vertraglich im Konsortial- und Kooperationsvertrag festgelegt haben, sind Strukturentscheidungen im Sinne des § 57 Abs. 1 HHG (§ 3 Abs. 2 KooperationsV). Änderungen können daher nur im Verfahren der gemeinsamen Strukturplanung von Fachbereichen und Klinikum nach § 57 Abs. 1 HHG erfolgen.

*Bewertung:* Im Sinne einer Gesamtbewertung hält der Wissenschaftsrat die vom Land vorgeschlagene Lösung vertretbar. Zustimmungserfordernisse des Fachbe-

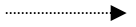
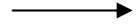
reichs zur Strukturplanung des Klinikums ergeben sich indirekt aus dem Gesamtverständnis des Vertragswerks, etwa wenn das Fächerspektrum des Klinikums geändert werden sollte (§ 3 Abs. 2 KooperationsV i.V.m. § 57 Abs. 1 HHG). Eine Zustimmung des Fachbereichs ist lediglich dann entbehrlich, wenn das Klinikum zusätzliche Möglichkeiten in der Krankenversorgung schaffen will, solange die Belange von Forschung und Lehre nicht berührt sind (dann Konfliktlösungsregelungen).

Eine Zusammenstellung der Gremien, Organe und Kommissionen, die an der Strukturplanung von Fachbereich und privatem Klinikum beteiligt sind, gibt nachfolgende Übersicht 1.

**Übersicht 1: Strukturplanung von Fachbereich und Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH: nach HHG, UniKlinG und Verträgen, Stand 4. Januar 2006:**



Legende:

gestrichelte Linie: beratend:   
 durchgezogene Linie: entscheidend: 

rot: neu eingefuhrte Kommissionen des Fachbereichs  
 blau: neu eingefuhrte Kommissionen/Organe des Klinikums  
 lila: neu eingefuhrte Schlichtungskommission

## II.4. Erhalt der klinischen Ausbildungsplätze und Garantieerklärung

*Eckpunkt des Wissenschaftsrates.*<sup>38</sup>

- Übernahme der Garantie dafür, dass die klinischen Ausbildungsplätze nach Maßgabe der vom Land festgelegten Zulassungszahlen gesichert sind und dass die Auszubildenden/Studierenden bei einem Scheitern der Partnerschaft ihre Ausbildung/Studien zu Ende führen können.

*Ausgestaltung in Gesetz und Verträgen:* Die Fortführung der Ausbildung ist dadurch gesichert, dass das Land bei erheblicher Verletzung der Vertragspflichten – und dazu gehören essenziell die für die Gewährleistung von Forschung und Lehre unabdingbar notwendigen Leistungen der Universitätsklinikum GmbH – als ultima ratio den Heimfall auslösen kann. Das hätte zur Folge, dass das Land wieder allein die Verantwortung für das Universitätsklinikum trägt. Die Ausbildungskapazitäten sind durch entsprechende Verpflichtungen des Universitätsklinikums im Kooperationsvertrag abgesichert (§§ 1 Abs. 2 Nr. 3, 4 Abs. 1 am Ende, 4 Abs. 2 Nr. 4 KooperationsV).

*Bewertung:* Die notwendigen Ausbildungskapazitäten (z.B. nach KapVO) werden auch weiterhin verbindlich durch Rechtsverordnung vom Land festgelegt. Dies ist auch bedeutsam vor dem Hintergrund, dass nach der Finanzierungssystematik des Landes Hessen die Budgets der Hochschulmedizin für Lehre und Forschung durch die Anzahl der Studierenden definiert werden. Der Wissenschaftsrat hält daher die vorgeschlagenen Regelungen für ausreichend.

---

<sup>38</sup> Punkt 4 der Zusammenfassung in „Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg“, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005, S. 42.

## II.5. Aufgaben der Gesellschafterversammlung

*Eckpunkt des Wissenschaftsrates.*<sup>39</sup>

- Konzentration der entsprechenden Aufgaben in der Gesellschafterversammlung, wenn ein mitbestimmter Aufsichtsrat eingerichtet wird. Die Universitäten bzw. Fachbereiche sollten auch Gesellschafterstellung erhalten.

*Ausgestaltung in Gesetz und Verträgen:* Nach § 12 Abs. 1 Gesellschaftsvertrag kann die Gesellschafterversammlung in allen Angelegenheiten der Gesellschaft Beschlüsse fassen. Sie ist berechtigt, den Geschäftsführern Weisungen zu erteilen.

*Bewertung:* Der Wissenschaftsrat gibt zu bedenken, dass die Gesellschafterstellung der Universitäten neben der des Landes die Wahrnehmung der gemeinsamen Verantwortung der beiden Universitäten für ihr Klinikum ermöglichen würde. Er regt an, in der von der Gesellschafterversammlung zu erlassenden Geschäftsordnung der Geschäftsführung die Belange von Forschung und Lehre entsprechend zu berücksichtigen.

## II.6. Regelung wesentlicher Punkte im Gesetz

Eine gesetzliche Regelung der wesentlichen Punkte hält der Wissenschaftsrat für notwendig aus Gründen des Individualrechtsschutzes der betroffenen Wissenschaftler und der Transparenz. Außerdem ist die vom Bundesverfassungsgericht entwickelte Wesentlichkeitstheorie<sup>40</sup> zu beachten. Vor diesem Hintergrund begrüßt der Wissenschaftsrat ausdrücklich, dass das Land maßgebliche Regelungsinhalte in das Gesetz oder in besonders abgesicherte, der „Ewigkeitsgarantie“ unterliegende Vertragspassagen aufgenommen hat:

---

<sup>39</sup> Punkt 6 der Zusammenfassung in „Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg“, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005, S. 42.

<sup>40</sup> Staatliche Handlungen mit Grundrechtsrelevanz unterliegen nach der allgemein anerkannten Wesentlichkeitstheorie dem Vorbehalt des Gesetzes: Im Bereich der Grundrechtsausübung, soweit diese staatlicher Regelung zugänglich ist, ist der Gesetzgeber verpflichtet, alle wesentlichen Entscheidungen selbst zu treffen. Vgl. BVerfGE 47, 46/79; 49, 89/126; 80, 124/132.



- Die Beteiligung der Dekane in der Geschäftsführung des Klinikums (§ 25a Abs. 3 UniKlinG).
- Klarstellung, dass sich das Fächerspektrum des Universitätsklinikums an den Vorgaben von Forschung und Lehre zu orientieren hat (§ 25a Abs. 3 UniKlinG).
- Klarstellung, dass der Zustimmungsvorbehalt des Klinikums (§ 57 Abs. 1 S. 5 HHG) nicht hinsichtlich aller Strukturentscheidungen des Fachbereichs gilt, sondern nur in „Angelegenheiten der klinischen Medizin“.
- Suspensivwirkung bei Anrufung der Schlichtungskommission i.V.m. der „Ewigkeitsgarantie“ in § 1 Abs. 4 Kooperationsvertrag. Danach darf der aufgeführte Grundsatz, hier die Aussetzung des Vollzugs bei Anrufung der Schlichtungskommission, nicht geändert werden und ist als Grundprinzip bei der Auslegung und Weiterentwicklung der Verträge zu berücksichtigen:<sup>41</sup> Zwar handelt es sich hier um eine vertragliche Ausgestaltung, durch die Einbeziehung in die „Ewigkeitsgarantie“ und den öffentlich-rechtlichen Status des Kooperationsvertrags sind sie aber wirkungsgleich mit einer gesetzlichen Regelung.

## **II.7. Aufgabenzuordnung und Beteiligungsmechanismen**

In seiner Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg im November 2005 hat der Wissenschaftsrat betont, dass über die Eckpunkte hinaus auch weitere Aspekte im Rahmen der Aufgabenzuordnung und der Beteiligungsmechanismen bei der Ausgestaltung der materiellen Privatisierung zu berücksichtigen sind, die im Folgenden ausgeführt werden.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> Vgl. Fn. 9.

<sup>42</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005, S. 37 ff.

## **II.7.a) Maßgebliche Mitwirkungsrechte der Klinik- und Institutsleiter und Trennungsrechnung**

- Sicherzustellen ist, dass den Klinik- und Institutsleitern maßgebliche Mitwirkungsrechte bei der Einstellung von Personal, dem Personaleinsatz und der Verausgabung der konsumtiven und investiven Mittel zustehen. Dies schließt die Geräte- und Methodenwahl mit ein. Unabhängig davon wäre es im Interesse der Beschäftigten und der Wissenschaft sinnvoll, wenn im Rahmen der Trennungsrechnung der Umfang der Aufgaben in Forschung, Lehre und Krankenversorgung in geeigneten Zeiträumen (z.B. Semester) für jedes mit Forschung und Lehre befasste Dienstverhältnis festgehalten und den Betroffenen mitgeteilt wird. Dies ist die Voraussetzung für eine Trennungs- und Kostenträgerrechnung und interne Steuerungsmechanismen zur Optimierung der Aufgaben und Leistungen.

Hinsichtlich des Personals ist vereinbart,<sup>43</sup> dass Universitätsklinikum und die jeweiligen Fachbereiche ausgehend von den geltenden Vereinbarungen Personalkontingente für die Aufgabenerfüllung in Forschung und Lehre einerseits und für die Krankenversorgung andererseits festlegen. Hierzu soll abteilungsbezogen eine regelmäßige und anlassbezogene Überprüfung erstmals zum 1. Januar 2007 stattfinden. Der individuelle Personaleinsatz obliegt der jeweiligen Abteilungsleitung der Gesellschaft. Die Universitätsklinikum GmbH sichert die Facharztweiterbildung der wissenschaftlichen Mitarbeiter im Bereich der klinischen Medizin, die in einem Arbeitsverhältnis ausschließlich zum Land Hessen stehen, vertraglich zu (§ 8 Abs. 2 KonsortialV).

Hinsichtlich der Abstimmung bei Anschaffung beweglicher Sachen, die ausschließlich oder mindestens zur Hälfte für Forschung und Lehre genutzt werden, wurde vereinbart, dass die Universitätsklinikum GmbH auf Wunsch einer Universität oder eines Fachbereichs Sachgüter einkauft oder den Einkauf vermittelt.<sup>44</sup>

*Bewertung:* Die Überprüfung der jeweiligen Personalkontingente nach einem Jahr hält der Wissenschaftsrat für eine sinnvolle Lösung. Er gibt erneut zu bedenken,

---

<sup>43</sup> § 13 Abs. 3 KooperationsV.

<sup>44</sup> § 29 KooperationsV.

dass auch bei der geplanten Ausweitung der Aktivitäten in Bereichen der Krankenversorgung ein ausreichender Freiraum für Forschung und Lehre eingeräumt werden muss. Positiv zu würdigen ist das organisierte Vorgehen der Rhön-Klinikum AG bei der fachärztlichen Weiterbildung.

Angesichts der bis heute ungelösten Probleme der Trennungsrechnung hält der Wissenschaftsrat den vorgeschlagenen Ansatz für zweckmäßig. Er ist der Überzeugung, dass den Fachbereichen bei Bedarf auch zugestanden werden muss, dass nicht lediglich die „dem Universitätsklinikum verfügbaren Daten“, sondern auch zu beschaffende Daten übermittelt werden müssen.

#### **II.7.b) Maßnahmen bei Drittmittelförderungen**

- Außerdem sind Regelungen zu finden für den Fall, dass das Klinikum beispielsweise bei Förderung durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft die dafür notwendige finanzielle Grundausstattung bereitzustellen hat.

Die Parteien haben sich verpflichtet, alles ihnen Mögliche und Zumutbare zu tun, um für die jeweils andere Partei die Voraussetzungen für den Erhalt öffentlicher Mittel und privater Spenden zu schaffen (§ 30 KooperationsV). Vertragspartner, Zuwendungsempfänger und Verwalter für Drittmittel ist die Universität (§ 5 KooperationsV).

*Bewertung:* Die Regelungen erscheinen zum gegenwärtigen Zeitpunkt ausreichend.

#### **II.7.c) Aufgabenwahrnehmung in Forschung und Lehre allein durch die Fachbereiche**

- Unbedingt ist dafür Sorge zu tragen, dass das Klinikum keine eigenständigen Aufgaben in Forschung und Lehre wahrnimmt, beispielsweise dadurch, dass das Klinikum ohne Beteiligung des Fachbereichs eigene Organisationseinheiten in der Forschung, etwa Zentren für klinische Studien einrichtet bzw. andere Einrichtun-

gen des privaten Betreibers nutzt.

In den Verträgen wird dargelegt, dass die Forschungsthemen und die Entscheidung darüber allein der Entscheidung der jeweiligen Fachbereiche und den Zielvereinbarungen zwischen Universität und Fachbereichen obliegt.

*Bewertung:* Es ist gewährleistet, dass Drittmittel und Drittmittelpersonal exklusiv den wissenschaftlichen Projekten zur Verfügung stehen, wie dies auch im Kooperationsvertrag klargelegt wird (§ 5 KooperationsV). Der Wissenschaftsrat begrüßt die Regelungen, wonach die Universitätsklinikum GmbH die Durchführung von Forschungsaufträgen und Forschungsvorhaben vorzugsweise den Universitäten Gießen oder Marburg anbietet. Beide Universitäten erhalten jedenfalls auf ihren Wunsch hin Gelegenheit, in Kenntnis etwaig vorliegender Angebote über die Erfüllung eines Forschungsauftrages sowie in Kenntnis der Inhalte von Forschungsvorhaben ein letztes Angebot abgeben zu dürfen. Die Rhön-Klinikum AG verpflichtet sich auch, bei den mit ihr verbundenen Unternehmen dafür zu werben, dass die beiden Universitäten ebenfalls als bevorzugte Partner behandelt werden.<sup>45</sup>

#### **II.7.d) Veröffentlichung und Verwertung von Forschungsergebnissen**

- Des Weiteren ist das Land in der Pflicht sicherzustellen, dass Veröffentlichung und Verwertung von Forschungsergebnissen unabhängig von der Einflussnahme des strategischen Partners erfolgen können.

Soweit Zuarbeiten durch Angehörige der Universitätsklinikum GmbH erfolgten, überträgt auf Wunsch der Universität das Klinikum die Rechte daran der Universität. Folgerichtig ist, dass wenn nur die Universität wissenschaftliche Fragestellungen aufgreift, die Ergebnisse auch ihr zustehen (§ 6 KooperationsV).

---

<sup>45</sup> § 2 Abs. 3 KonsortialV, § 5 Abs. 3 KooperationsV.

### **II.7.e) Rahmenbedingungen für verbundene Einrichtungen**

- Hinsichtlich der mit der Universität verbundenen Krankenversorgungseinrichtungen sollten Rahmenbedingungen geschaffen werden, die den nicht zur Privatisierung anstehenden gemeinnützigen Bereichen eine vernünftige wirtschaftliche Perspektive ermöglichen.

Entsprechende Regelungen werden hinsichtlich des Deutschen Kinderherzzentrums und sonstiger gemeinnütziger Bereiche getroffen (§§ 5 bis 7 KonsortialIV). Danach werden zukünftig die beiden Universitäten um Spenden für die gemeinnützigen Bereiche werben, diese vereinnahmen und verwalten.

*Bewertung:* Der Wissenschaftsrat hält die Regelungen zum gegenwärtigen Zeitpunkt für geeignet, auch weiterhin eine sinnvolle Kooperation zu ermöglichen.

### **II.7.f) Corporate Identity**

- Es ist darauf zu achten, dass mögliche Bestrebungen des privaten Klinikbetreibers, eine konzernweite Corporate Identity durchzusetzen, nicht die Entwicklungen von Corporate Identities der beiden Universitäten unterlaufen.

*Bewertung:* Der Wissenschaftsrat appelliert an die Vertragspartner, diesen Gesichtspunkt ausreichend zu berücksichtigen. Allerdings kann der Erfolg entsprechender Maßnahmen nur ex post beurteilt werden.

### **II.7.g) Corporate Governance Kodex**

- Das private Unternehmen sollte sich auch als GmbH zur Einhaltung des bisher für am Kapitalmarkt orientierte Aktiengesellschaften geltenden Corporate Governance Kodex verpflichten.

*Bewertung:* Auf Grund der Gesellschaftsstruktur der Rhön-Klinikum AG sollte dies eine Selbstverständlichkeit darstellen und nach Ansicht des Wissenschaftsrates auch

für die als GmbH betriebenen Gesellschaften gelten, wie auch in § 20 Abs. 2 Konsortialvertrag klargestellt.

#### **II.7.h) Eigen- und Fremdevaluationen**

- Zur Beurteilung der Zusammenarbeit der Fachbereiche mit dem privatisierten Klinikum ist es wichtig, die Arbeit in Forschung und Lehre und der damit verbundenen Krankenversorgung sowie die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses regelmäßig in Eigen- und Fremdevaluationen zu bewerten, um auf Änderungen der Leistungen angemessen reagieren zu können.

Das Forschungsprofil soll durch die Entwicklung von Schwerpunkten und Exzellenzzentren geprägt und durch eine regelmäßige Evaluation ständig verbessert werden. Gleiches gilt für Leistungen in der Ausbildung (§ 1 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 KooperationsV).

*Bewertung:* Angesichts der grundsätzlichen Bedeutung der ersten Privatisierung eines Universitätsklinikums, die auch überregionale Wirkungen haben wird, sollte möglichst zügig eine systematische und unabhängige wissenschaftliche Begleitung dieses Prozesses ermöglicht werden. Die vorgenannten Evaluationen in den Bereichen Forschung und Lehre können hierzu nur ein Aspekt sein. Als Teil des Geschäftsberichts sollten zusätzlich regelmäßige Berichte über die Kooperation zwischen Universitäten/Fachbereichen und Universitätsklinikum vorgelegt werden.

Unabhängig davon hält es der Wissenschaftsrat angesichts der Einmaligkeit des Vorhabens für erforderlich, dass nach drei Jahren eine externe Evaluation durchgeführt wird, anhand derer überprüft wird, ob sich das vorgelegte gesetzliche und vertragliche Regelungswerk bewährt hat, oder ob Ergänzungen/Streichungen vorzunehmen sind. Insbesondere ist dabei zu prüfen, ob den Belangen von Forschung und Lehre ausreichend Rechnung getragen wurde. Der Wissenschaftsrat wird der Bitte des Landes nachkommen, diese Evaluation durchzuführen.

### **II.7.i) Zuordnung von überwiegend wissenschaftlich tätigen Klinisch-Theoretischen Instituten**

- Überwiegend wissenschaftlich tätige Klinisch-Theoretische Institute, die bislang noch dem Klinikum angehören, sollten aus Gründen ihrer Bedeutung für Forschung und Lehre an die Universitäten verlagert werden. Die zukünftige Kooperation dieser Institute mit dem Klinikum ist vertraglich zu regeln.

Wie in den Empfehlungen zur Verlängerung der Zugehörigkeit der Universitätsklinika des Landes Hessen als Anstalten des öffentlichen Rechts zum Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes im Jahr 2005 bereits ausgeführt, wurden nur sehr wenige Institute durch Aufsichtsratsbeschluss neu den Universitäten zugeordnet.<sup>46</sup>

*Bewertung:* Im Rahmen einer externen Evaluation wird zu überprüfen sein, wie sich die Situation der überwiegend wissenschaftlich tätigen Klinisch-Theoretischen Institute, die – entgegen der Empfehlung des Wissenschaftsrates – noch dem Klinikum angehören, entwickelt hat.

### **II.8. Fachbereiche Medizin in Gießen und Marburg**

Einem fusionierten Klinikum mit einem gegebenenfalls großen Krankenhauskonzern als privatem Träger sollten die Fachbereiche Medizin auf gleicher Augenhöhe begegnen können. Der Wissenschaftsrat wiederholt daher seine Überzeugung, dass das Land bereits heute die Voraussetzungen für eine enge, tragfähige Zusammenarbeit der beiden Fachbereiche schaffen sollte, die eine geschlossene Vertretung der universitären Belange gegenüber dem Klinikum ermöglicht. Eine gemeinsame Kommission mit Vertretern der Fachbereiche, Universitäten und Klinikum (beratend), wie in § 57 Abs. 1 Satz 3 HHG- zu Fragen der Strukturentwicklung vorgesehen, kann dabei nur ein erster Schritt in die richtige Richtung sein. Darüber hinaus sollten beide

---

<sup>46</sup> Insbesondere nicht die Institute für Virologie, in Marburg mit dem S4 Labor, vgl. Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Verlängerung der Zugehörigkeit der Universitätsklinika des Landes Hessen als Anstalten des öffentlichen Rechts zum Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes, Drs. 6919-05, Bremen, November 2005, Anhang Tabelle 1 und 2.

Fachbereiche bereits jetzt geeignete Formen einer institutionalisierten Zusammenarbeit auch in Fragen des operativen Geschäfts finden, um eine stärkere Annäherung einzuleiten. Sie sollten so bald wie möglich zusammengeführt werden. Wenn in einer Übergangsphase die Fachbereiche noch nicht fusioniert sind und in den entsprechenden Gremien gemeinsam vertreten sind, sollten beide Dekane auch gleichberechtigt vertreten sein.

Da viele Details der Zusammenarbeit zwischen Fachbereichen und Universitätsklinikum in den Verträgen geregelt wird, sollten die hauptamtlichen Mitarbeiter von Universität und Klinik ein Einsichtsrecht in die sie betreffenden Verträge erhalten, wie schon in einer früheren Empfehlung ausgeführt.<sup>47</sup>

### **II.8.a) Landesmittel für Forschung und Lehre**

Der Wissenschaftsrat begrüßt, dass der Dekan des Medizinischen Fachbereichs die Option erhält, hauptamtlich tätig zu sein (§ 59 Abs. 1 S. 3 und 4 HHG). Er sollte zugleich Haushaltsbeauftragter des Fachbereichs für den Landeszuführungsbetrag für Forschung und Lehre werden. Gerade bei einem privatisierten Klinikum muss unbedingt sichergestellt sein, dass die Zuweisung der Mittel für Forschung und Lehre des Landes an die Fachbereiche Medizin erfolgt. Dies ist zwar formell über die §§ 91 und 58 Nr. 2 HHG gewährleistet; es muss aber durch geeignete Maßnahmen sichergestellt sein, dass die Fachbereiche tatsächlich Herren des Verfahrens bleiben. Der Dekan sollte durch weitere Personen unterstützt werden.<sup>48</sup> Zudem sollte das Dekanat über den notwendigen Sachverstand verfügen, um sicherstellen zu können, dass Mittel für Forschung und Lehre im Rahmen einer transparenten Budgetierung und Trennungsrechnung auf Abteilungsebene nicht zur Quersubventionierung der Krankenversorgung eingesetzt werden.

---

<sup>47</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005, S. 43.

<sup>48</sup> Vgl. Wissenschaftsrat: Standortübergreifende Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin in Baden-Württemberg, Drs. 6196-04, Berlin Juli 2004, S. 88.



Außerdem regt der Wissenschaftsrat erneut<sup>49</sup> an, den Landesführungsbetrag für Forschung und Lehre der Hochschulmedizin direkt den Fachbereichen Medizin zuzuweisen. Nur dadurch kann gewährleistet werden, dass der Dekan mit dem Klinikum gleichberechtigt verhandeln kann. Für die medizinischen Fachbereiche Gießen und Marburg sollte eine gemeinsame Zuweisung erfolgen, um eine gemeinsame Mittelverteilung zu ermöglichen. Ziel muss sein, die Konkurrenz der beiden Fachbereiche zu beenden und durch Kooperation Synergien zu entwickeln. Im Übrigen sollten die Dekanate verpflichtet sein, eigene Haushaltsvoranschläge, Wirtschaftspläne, Jahresabschlüsse sowie Lageberichte vorzulegen.<sup>50</sup>

Auch würdigt der Wissenschaftsrat ausdrücklich die Absicht des Landes, den größten Teil des Erlöses aus dem Verkauf der Anteile an der Universitätsklinikum GmbH in eine Stiftung an den Universitäten Gießen und Marburg einzubringen, deren Erträge Forschung und Lehre den beiden Standorten zugute kommen soll. Keinesfalls sollte auf Grund der Unterstützung von Forschung und Lehre mit Stiftungsmitteln der Landesführungsbetrag der medizinischen Fachbereiche in Gießen oder Marburg gekürzt werden. Dies ist angesichts der im Vergleich zu den anderen medizinischen Standorten relativ schlechten finanziellen Ausstattung<sup>51</sup> nicht geboten.

## **II.8.b) Universitätsklinikum als Drittmittelgeber und Stiftung**

Der Wissenschaftsrat begrüßt, dass das Universitätsklinikum einen jährlichen Beitrag als Drittmittelgeber zur Verfügung stellen will. Er regt an, einen gewissen Betrag davon in ein von beiden Fachbereichen getragenes leistungsorientiertes Mittelverteilungsmodell zur internen Forschungsförderung bereit zu stellen. Damit würde ein wirksamer Beitrag zur Forschungsförderung, incl. Nachwuchsförderung eingeführt und gleichzeitig das Zusammenwachsen beider Fachbereiche angeregt. Er empfiehlt

---

<sup>49</sup> Wissenschaftsrat: Empfehlungen zur Verlängerung der Zugehörigkeit der Universitätsklinik des Landes Hessen als Anstalten des öffentlichen Rechts zum Hochschulverzeichnis des Hochschulbauförderungsgesetzes, Drs. 6919-05, Bremen, November 2005, S. 20 f.

<sup>50</sup> Vgl. Wissenschaftsrat: Standortübergreifende Stellungnahme zur Weiterentwicklung der Universitätsmedizin in Baden-Württemberg, Drs. 6196-04, Berlin 2004, Seite 74 ff.

<sup>51</sup> Wissenschaftsrat: Stellungnahme zu Leistungsfähigkeit, Ressourcen und Größe universitätsmedizinischer Einrichtungen, Drs. 6913-05, Bremen, November 2005, Tabelle 2 S. 205 und Tabelle 14 S. 117.

außerdem zu prüfen, ob und wie diese Mittel zur Förderung der klinischen Forschung genutzt werden können.

### **B.III. Resümee**

Da das Land den Forderungen des Wissenschaftsrates in seinen Empfehlungen von November 2005 wie oben ausgeführt in den wesentlichen Aspekten nachgekommen ist, empfiehlt er die Aufnahme der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH in das Hochschulverzeichnis des HBFVG.

### **C. Zusammenfassung**

In einer Gesamtschau hält der Wissenschaftsrat die vorgegebenen Strukturen der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH für geeignet, dass auch das privatisierte Klinikum den Anforderungen eines Universitätsklinikums gerecht wird und den beiden Fachbereichen in Gießen und Marburg bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre dient. Die Dekane sind in den Informationsfluss des Klinikums und in die Entscheidungsfindung der Geschäftsführung einbezogen. Es gibt wirksame Konfliktregelungen, die eine Beeinträchtigung der akademischen Selbstverwaltung und der Hochschullehrerrechte durch weisungsberechtigte Klinikorgane so weit als möglich ausschließen. Die Fachbereiche bleiben Träger von Forschung und Lehre, was in den Verträgen deutlich zum Ausdruck kommt. Das Klinikum hat keine eigenständigen Teilaufgaben in Forschung und Lehre. Wissenschaftlich tätiges Personal verbleibt an der Universität. Weiterhin bleiben Aufgaben- und Finanzverantwortung für Forschung und Lehre bei den Fachbereichen. In wissenschaftsrelevanten Angelegenheiten gibt es eine gemeinsame Strukturplanung.

Der Wissenschaftsrat empfiehlt daher die Aufnahme der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH in das Hochschulverzeichnis des HBFVG. Das nunmehr vorliegende gesetzliche und vertragliche Regelungswerk bildet einen geeigneten Rahmen, in welchem die Belange von Forschung und Lehre gegenüber dem privaten Klinikum gesichert sind. Auf dieses „Gütesiegel“ des Wissenschaftsrates legt das Land besonderen Wert; eine Inanspruchnahme von öffentlichen Geldern ist damit nicht verbunden. Der private Partner verzichtet auf Fördermittel nach dem Hochschulbauförderungsgesetz (HBFVG) und nach dem hessischen Krankenhausgesetz (HKHG).

Auf Grund der Bereitschaft von Land und privatem Klinikbetreiber, auf die Anliegen des Wissenschaftsrates einzugehen, ist der Wissenschaftsrat auch hinsichtlich der weiteren Entwicklung zuversichtlich. Die vorliegenden, am speziellen Fall der Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg herausgearbeiteten Eckpunkte und die hierfür gefundenen Lösungen gelten nur für das Universitätsklinikum in Mittelhessen. Sie können nicht verallgemeinert werden.

Unabhängig davon hält es der Wissenschaftsrat angesichts der Einmaligkeit des Vorhabens für erforderlich, dass nach drei Jahren eine externe Evaluation durchgeführt wird, anhand derer überprüft wird, ob sich das vorgelegte gesetzliche und vertragliche Regelungswerk bewährt hat, oder ob Ergänzungen/Streichungen vorzunehmen sind. Insbesondere ist dabei zu prüfen, ob den Belangen von Forschung und Lehre ausreichend Rechnung getragen wurde.

#### D. Verzeichnis der verwendeten Abkürzungen

|                         |  |
|-------------------------|--|
| BGB                     | Bürgerliches Gesetzbuch  |
| BVerfG                  | Bundesverfassungsgericht   |
| ErbbaurechtsV           | Erbbaurechtsvertrag  |
| GesellschaftsV          | Gesellschaftsvertrag   |
| GründungsgesellschaftsV | Gründungsgesellschaftsvertrag  |
| HBFHG                   | Hochschulbauförderungsgesetz   |
| HHG                     | Hessisches Hochschulgesetz   |
| KapVO                   | Kapazitätsverordnung   |
| KHG                     | Krankenhausfinanzierungsgesetz   |
| KonsortialV             | Konsortialvertrag  |
| KooperationsV           | Kooperationsvertrag  |
| PPP                     | Public Private Partnership   |
| SKFL                    | Ständige Kommission für Forschung und Lehre                                |
| UniKlinG                | Gesetz für die hessischen Universitätskliniken                             |
| UK-Gesetz               | Gesetz über die Errichtung des<br>Universitätsklinikums Gießen und Marburg |
| UK-UmwVO                | Universitätsklinikum-Umwandlungsverordnung                                 |
| VwGO                    | Verwaltungsgerichtsordnung   |
| ZPO                     | Zivilprozessordnung  |

## E. Anhang

**Tabelle: Eckpunkte des Wissenschaftsrates aus der Stellungnahme zur geplanten Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, Drs. 6918-05, Bremen, November 2005**

| Eckpunkte des Wissenschaftsrates in Drs. 6918-05 S. 42  | Gesetzliche und vertragliche Regelungen  |
|---|--|
| <p>1. Gesetzliche Verankerung der stimmberechtigten Mitgliedschaft des Dekans in der Geschäftsführung oder eines wirkungsgleichen Mechanismus, der die Wahrung der Belange von Forschung und Lehre durch den Dekan sichert.</p> | <p><b>§ 25a Abs. 3 UniKlinG:</b><br/>           „Hierzu ist die Teilnahme des jeweiligen Dekans an den Sitzungen der Geschäftsleitung des Universitätsklinikums in privater Rechtsform mit beratender Stimme und einem Antragsrecht vertraglich sicherzustellen“.</p> <p>Umgesetzt in § 18 Abs. 2 Nr. 1 KonsortialV. Darüber hinaus „Ständige Kommission für Forschung und Lehre“ als Gesellschaftsorgan (§§ 8, 9 GesellschaftsV, 20 KonsortialV, 31 KooperationsV.)</p> <p>Bei Anrufung der Schlichtungskommission Aussetzung des Vollzugs für 14 Tage gemäß § 1 Abs. 5 KooperationsV.</p>  |
| <p>2. Gesetzliche Klarstellung, dass sich das Fächerspektrum des Universitätsklinikums an den Vorgaben von Forschung und Lehre zu orientieren hat.</p>  | <p><b>§ 25a Abs. 3 UniKlinG:</b><br/>           „Das für die medizinische Ausbildung nach den jeweiligen Ausbildungsordnungen erforderliche Fächerspektrum in der klinischen Medizin ist zu gewährleisten. (...) Darüber hinaus ist das Land verpflichtet, durch vertragliche Regelungen mit dem Erwerber der Anteilsmehrheit dafür Sorge zu tragen, dass der Betrieb des Universitätsklinikums in privater Rechtsform sowohl den Anforderungen von Forschung und Lehre als auch denjenigen der Krankenversorgung genügt. Es sind insbesondere geeignete Vorkehrungen verfahrensrechtlicher oder organisatorischer Art zu treffen, dass zwischen Fachbereich und Universität einerseits und Universitätsklinikum in privater Rechtsform andererseits kooperative Entscheidungswege ermöglicht werden.“</p> |
| <p>3. Einführung einer aufschiebenden Wirkung bei Anrufung der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre sowie der Schlichtungskommission.</p>   | <p><b>§ 1 Abs. 5 KooperationsV:</b><br/>           „Im Falle der Anrufung und Befassung der Schlichtungskommission bleibt bis zu deren Entscheidung der Vollzug einer Maßnahme ausgesetzt, längstens jedoch für die Dauer von vierzehn Tagen ab dem Zeitpunkt der Anrufung.“</p> <p>Dies ist in Verbindung mit der Erklärung des Landes Hessen und der Rhön-Klinikum AG zu sehen, dass auch diese Passage der „Ewigkeitsgarantie“ gemäß § 1 Abs. 4 KooperationsV unterliegt.</p>   |

| <b>Eckpunkte des Wissenschaftsrates in Drs. 6918-05 S. 42</b>  | <b>Gesetzliche und vertragliche Regelungen</b>   |
|--|--|
| <p>4. Übernahme der Garantie dafür, dass die klinischen Ausbildungsplätze nach Maßgabe der vom Land festgelegten Zulassungszahlen gesichert sind und dass die Auszubildenden/Studierenden bei einem Scheitern der Partnerschaft ihre Ausbildung/Studien zu Ende führen können.</p>   | <p><b>§ 1 Abs. 2 Nr. 3 KooperationsV:</b><br/>„Die Art und der Umfang der Unterstützungsaufgaben der Universitätsklinikum GmbH gegenüber dem FBM Gießen und dem FBM Marburg im Bereich Forschung und Lehre haben sich am Bedarf zu orientieren, d. h. insbesondere an den jeweiligen Forschungsschwerpunkten, den jeweils geltenden Studien- und Prüfungsvorschriften und dem notwendigen Lehrangebot unter Berücksichtigung der erforderlichen Ausbildungskapazität und der Anzahl der Studierenden.“;</p> <p><b>§ 4 Abs. 1 KooperationsV, § 4 Abs. 2 Nr. 4 KooperationsV:</b><br/>„Die Universitätsklinikum GmbH ist gegenüber der Universität Gießen und dem FBM Gießen sowie gegenüber der Universität Marburg und dem FBM Marburg verpflichtet, Hochschulambulanzen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere im Sinne des § 117 SGB V, für Zwecke von Forschung und Lehre in Gießen und Marburg mindestens im gegenwärtigen Umfang und im Übrigen nach Maßgabe von § 117 SGB V vorzuhalten.“</p> |
| <p>5. Gesetzliche Klarstellung, dass der Zustimmungsvorbehalt des Klinikums (§ 57 Abs. 1 S. 5 HHG-) nicht hinsichtlich aller Strukturentscheidungen des Fachbereichs gilt, sondern nur für „das Klinikum berührende“. Außerdem müssen vice versa auch Strukturentscheidungen des Klinikums dem Zustimmungsvorbehalt der Fachbereiche unterliegen, soweit Interessen der Fachbereiche berührt sind. Auch dies ist gesetzlich klarzustellen.</p> | <p><b>§ 57 Abs. 1 HHG:</b><br/>„Nach Behandlung durch die zuständigen Hochschulgremien wird das Universitätsklinikum in Angelegenheiten der klinischen Medizin um Zustimmung gebeten.“</p> <p>Die gegenseitige Abstimmung der Strukturplanung ist dadurch gegeben, dass die Dekane an den Sitzungen der Geschäftsleitung teilnehmen, dort ständig und unmittelbar über strukturelle Überlegungen informiert werden - die SKFL sich als Gesellschaftsorgan mit allen Angelegenheiten befasst, die Belange von Forschung und Lehre berühren - im Nichteinigungsfall die Schlichtungskommission mit Suspensivwirkung angerufen werden kann.</p>   |

| <b>Eckpunkte des Wissenschaftsrates in Drs. 6918-05 S. 42</b>  | <b>Gesetzliche und vertragliche Regelungen</b>  |
|--|---|
| <p>6. Konzentration der entsprechenden Aufgaben in der Gesellschafterversammlung, wenn ein mitbestimmter Aufsichtsrat eingerichtet wird. Die Universitäten bzw. Fachbereiche sollten auch Gesellschafterstellung erhalten.</p> | <p><b>§§ 11 bis 13 GesellschaftsV:</b></p> <p>Das Land will seine Gesellschafterstellung in enger Abstimmung mit den Universitäten wahrnehmen. Die staatliche Verantwortung für die Belange von Forschung und Lehre gebiete, so das Land, eine fachbereichs- und hochschulübergreifende Strukturplanung (Einbindung der Medizin in die universitären Biowissenschaften), die auch im Widerspruch zu den spezifischen Interessen des einzelnen Fachbereichs stehen können. Es sei deshalb sinnvoll, dass die auf strategische Entscheidungen ausgerichtete Minderheitsgesellschafterstellung allein vom Land ausgeübt wird.</p>  |
| <p>7. Im Übrigen müssen wesentliche Punkte gesetzlich verankert werden. Der Gesetzgeber ist in der Pflicht, in wissenschaftsrelevanten Angelegenheiten organisatorische Schutzregelungen selbst zu erlassen.</p>               | <ul style="list-style-type: none"><li>- Die Beteiligung der Dekane in der Geschäftsführung des Klinikums (<b>§ 25a Abs. 3 UniKlinG</b>),</li><li>- Klarstellung, dass sich das Fächerspektrum des Universitätsklinikums an den Vorgaben von Forschung und Lehre zu orientieren hat (<b>§ 25a Abs. 3 UniKlinG</b>),</li><li>- Klarstellung, dass der Zustimmungsvorbehalt des Klinikums (<b>§ 57 Abs. 1 S. 5 HHG</b>) nicht hinsichtlich aller Strukturentscheidungen des Fachbereichs gilt, sondern nur in „Angelegenheiten der klinischen Medizin“.</li><li>- Suspensivwirkung bei Anrufung der Schlichtungskommission gemäß <b>§ 1 Abs. 5 KooperationsV</b> i.V.m. der „<b>Ewigkeitsgarantie</b>“ in § 1 Abs. 4 Kooperationsvertrag</li></ul> |