

17.12.99

K

**Verordnung
der Bundesregierung**

**Achtundzwanzigste Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum
Hochschulbauförderungsgesetz****A. Zielsetzung**

Einbeziehung des Universitätsklinikums Leipzig an der Universität Leipzig, des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden, des Klinikums an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und des Klinikums an der Medizinischen Universität zu Lübeck in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau.

B. Lösung

Aufnahme der Klinika in die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz durch eine Achtundzwanzigste Verordnung zur Ergänzung dieser Anlage.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten der öffentlichen Haushalte

1. Es entstehen keine Kosten, die über die Kosten der Vorhaben hinausgehen, die für rechtlich unselbständige Vorgängereinrichtungen der Klinika in den Rahmenplan für den Hochschulbau aufgenommen sind.
2. Der Verwaltungsvollzug erfolgt durch die vorhandenen Einrichtungen (Planungsausschuss und Wissenschaftsrat). Zusätzliche personelle Kosten entstehen nicht. Die zusätzlichen sächlichen Verwaltungskosten sind sehr gering.

...

E. Sonstige Kosten

Kosten für Wirtschaft und Auswirkungen auf das Preisniveau: Keine

17.12.99

K

**Verordnung
der Bundesregierung**

**Achtundzwanzigste Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum
Hochschulbauförderungsgesetz**

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler

Berlin, den 15. Dezember 1999

022 (314) - 250 19 - He 71/99

An den
Präsidenten des Bundesrates

Hiermit übersende ich die von der Bundesregierung beschlossene
Achtundzwanzigste Verordnung zur Ergänzung der
Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz
mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2 des
Grundgesetzes herbeizuführen.

Federführend ist das Bundesministerium für Bildung und Forschung.



Achtundzwanzigste Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz

vom ... 2000

Aufgrund des § 4 Abs. 2 des Hochschulbauförderungsgesetzes vom 1. September 1969 (BGBl. I S. 1556), der durch Gesetz vom 3. September 1970 (BGBl. I S. 1301) geändert worden ist, verordnet die Bundesregierung:

Artikel 1

Die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. August 1981 (BGBl. I S. 893), die zuletzt durch die Verordnung vom 22. Juni 1999 (BGBl. I S. 1434) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Im Länderteil Sachsen wird mit Wirkung vom 1. Juli 1999
 - a) nach „Universität Leipzig“ eingefügt
„Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig“,
 - b) nach „Technische Universität Dresden“ eingefügt
„Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden“.
2. Im Länderteil Schleswig-Holstein wird mit Wirkung vom 1. Januar 1999
 - a) nach „Christian-Albrechts-Universität zu Kiel“ eingefügt
„Klinikum an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel“,
 - b) nach „Medizinische Universität zu Lübeck“ eingefügt
„Klinikum an der Medizinischen Universität zu Lübeck“.

Artikel 2

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung kann die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz in der vom Inkrafttreten dieser Verordnung an geltenden Fassung im Bundesgesetzblatt bekanntmachen. Es kann dabei die Bezeichnungen aufgelöster Hochschulen oder Hochschuleinrichtungen fortlassen und Änderungen von Bezeichnungen berücksichtigen sowie die Reihenfolge der Aufzählung der Hochschulen in den einzelnen Länderteilen vereinheitlichen.

Artikel 3

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Berlin, den 2000

Der Bundeskanzler

Die Bundesministerin
für Bildung und Forschung

Begründung

Durch die 28. Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz (HBFG) werden mit Wirkung vom 1. Juli 1999 das Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig und das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden sowie mit Wirkung vom 1. Januar 1999 das Klinikum an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und das Klinikum an der Medizinischen Universität zu Lübeck in die Anlage zum HBFG (Hochschulverzeichnis) aufgenommen.

Die Klinika waren bis zum Stichtag der Aufnahme in das Hochschulverzeichnis landesrechtlich als unselbständige Einrichtungen der Universitäten organisiert. Als solche sind sie als Teil ihrer Trägerhochschule vom sachlichen Geltungsbereich der Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau umfasst und werden nach dem HBFG gefördert. Die landesrechtliche Umwandlung der Klinika in selbständige Anstalten hätte zum 1. Januar bzw. 1. Juli 1999 ihr Ausscheiden aus der Gemeinschaftsaufgabe und damit den Verlust ihrer Förderfähigkeit nach dem HBFG zur Folge. Mit der gesonderten Aufnahme in das Hochschulverzeichnis wird ihre Förderfähigkeit ohne zeitliche Unterbrechung dadurch, dass sie zu den betreffenden Stichtagen in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau wieder einbezogen werden, erhalten. Dies bewirkt, dass der Bund die nach dem HBFG erstattungsfähigen Ausgaben der Sitzländer für die betreffenden Einrichtungen weiterhin zur Hälfte mitfinanzieren kann.

Beide Länder haben die rechtliche Verselbständigung ihrer Universitätsklinika im Zuge einer tiefgreifenden Strukturreform ihrer Hochschulmedizin vorgenommen. Die Bundesregierung entspricht den Länderanträgen auf Wiedereinbeziehung der Universitätsklinika in die Gemeinschaftsaufgabe mit Wirkung vom 1. Januar bzw. 1. Juli 1999, weil sie Strukturreformen in der Hochschulmedizin für erforderlich hält. In der Begründung zur 26. Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum HBFG (BR -Drs. 1043/97, S. 7/8) ist dies dargestellt. Sie unterstützt Maßnahmen im Länderbereich, die darauf gerichtet sind, die von der Kultusministerkonferenz der Länder beschlossenen „Überlegungen zur Struktur und Finanzierung der Hochschulmedizin“ (Beschluss der KMK vom 29. September 1995) zu verwirklichen.

Rechtlich selbständige Universitätsklinika können nach § 4 Abs. 2 Satz 1 HBFG als einer Hochschule angegliederte Hochschuleinrichtungen in das Hochschulverzeichnis aufgenommen werden. Dabei setzt der Begriff „Hochschulklinik“ im Bundesrecht (Art. 91a Abs.1 Nr. 1

GG, § 1 HBFG) für die Einbeziehung in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau voraus, dass bestimmte Strukturprinzipien im Landesrecht erfüllt sind. Die Einrichtungen des Klinikums müssen in einem hochschul- und organisationsrechtlich festen funktionalen Bezug zur jeweiligen Hochschule und ihren Aufgaben stehen. Dieser muss so gestaltet sein, wie es für die Erfüllung der medizinischen Forschungs- und Lehraufgaben der betreffenden Hochschule erforderlich ist, und den Verbund mit den von der Hochschule vertretenen übrigen wissenschaftlichen Fächern wahren. Nur wenn und soweit ein rechtlich verselbständigtes Klinikum nach den Erfordernissen von Forschung und Lehre errichtet und betrieben wird, so dass die Versorgung von Kranken lediglich dadurch bedingt ist, ist seine Aufnahme in das Hochschulverzeichnis rechtlich und hochschulpolitisch möglich.

Die Grundsätze, nach denen die Bundesregierung dies beurteilt, sind in der Begründung zur 26. Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum HBFG (BR-Drs. 1043/97, S.9) aufgeführt. Auf diese wird Bezug genommen. Die Länder Sachsen und Schleswig-Holstein haben diesen Grundsätzen Rechnung getragen.

Der Umfang der Mitfinanzierung der Klinika bestimmt sich nach dem Grundsatz in § 2 Satz 1 HBFG, wonach die Hochschulen als Bestandteil des Forschungs- und Bildungssystems ausgebaut werden. Dieser Grundsatz gilt auch für Universitätsklinika, die - wie hier - rechtlich verselbständigt sind. Sind sie in die Anlage zum HBFG aufgenommen, werden sie nach denselben Grundsätzen und Verfahren gefördert wie andere Universitätsklinika. Das bedeutet - wie die Bundesregierung in der Begründung zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des HBFG klargestellt hat -, dass eine Mitfinanzierung von Investitionen an Hochschulkliniken, die ausschließlich durch Bedürfnisse der Krankenversorgung veranlasst sind, rechtlich ausgeschlossen ist (BT- Drs. 13/4335, S. 6).

1. Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig und Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der Technischen Universität Dresden

1.1 Sachsen hat durch das Gesetz über das Universitätsklinikum Leipzig an der Universität Leipzig und das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der

Technischen Universität Dresden (Universitätsklinik-Gesetz -UKG-) vom 18. März 1999 (SächsGVBl. S. 207) die Universitätsklinik Leipzig und Dresden mit Wirkung vom 1. Juli 1999 jeweils in eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts überführt und deren Aufnahme in das Hochschulverzeichnis beantragt. Der Wissenschaftsrat hat die in § 4 Abs. 2 Satz 3 HBFG vorgesehene Stellungnahme am 21. Mai 1999 abgegeben und die Aufnahme der rechtlich verselbständigten Klinika Leipzig und Dresden in das Hochschulverzeichnis mit Wirkung vom 1. Juli 1999 empfohlen. Die hochschulrechtlichen und hochschulpolitischen Anforderungen, die an die Einbeziehung rechtlich selbständiger Hochschulklinika in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau zu stellen sind, sind auch im übrigen erfüllt.

Die Universitätsklinika werden in rechtsfähige Anstalten des Freistaates Sachsen umgewandelt. Sie erfüllen die bisher den Universitäten in der Krankenversorgung, der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Personals und darüber hinaus im öffentlichen Gesundheitswesen obliegenden Aufgaben. In enger Zusammenarbeit mit den Universitäten und ihren Medizinischen Fakultäten gewährleisten sie die Verbindung der Krankenversorgung mit Forschung und Lehre (§ 2 Abs. 1 Satz 3 UKG). Sie haben dabei die Freiheit der Universitäten in Forschung und Lehre und die ihrer Mitarbeiter zu gewährleisten (§ 2 Abs. 1 Satz 4 UKG). Universitäten, Universitätsklinika und Medizinische Fakultäten sind zu enger Zusammenarbeit verpflichtet und haben sich an wesentlichen Entscheidungen zu beteiligen (§ 7 Satz 1 UKG). Dadurch und durch weitere Regelungen wird der Grundsatz beachtet, dass ein in das Hochschulverzeichnis aufgenommenes Universitätsklinikum den Zwecken von Forschung und Lehre durch die Versorgung von Kranken zu dienen hat.

Parallel zur Neustrukturierung der Universitätsklinika wird die Entscheidungsstruktur der Medizinischen Fakultäten geändert. Eine personelle Verflechtung zwischen den Leitungsorganen der Fakultät und dem Vorstand des Universitätsklinikums besteht dadurch, dass der Dekan an den Sitzungen des Vorstandes mit beratender Stimme (§ 10 Abs. 6 UKG) und im Gegenzug der Sprecher des Vorstandes des Universitätsklinikums seinerseits mit beratender Stimme an den Sitzungen des Dekanatskollegiums teilnehmen kann (§109 Abs. 2 Sächsisches Hochschulgesetz-SächsHG). Die nach Maßgabe von § 12 UKG erlassenen Satzungen der verselbständigten Klinika räumen dem Dekan der Medizinischen Fakultät bei den Sitzungen des Vorstandes des Universitätsklinikums ein Rede- und Antragsrecht ein, so dass

insoweit die gebotenen Mitwirkungs- und Teilhaberechte der Fakultät bei wissenschaftsrelevanten Entscheidungen im Universitätsklinikum gewahrt sind.

Die Kompetenzen im Bereich Forschung und Lehre sind bei der Fakultät konzentriert und geordnet. Sie erhält die dafür im Landeshaushalt der Höhe nach veranschlagten Mittel über die Universität zugewiesen, deren Verwendung das neu geschaffene Dekanatskollegium festlegt (§ 109 SächsHG). Insoweit ist durch die getroffenen Bestimmungen gewährleistet, dass Konzeption und Pläne von Universität und Medizinischer Fakultät für ihre Aufgabenerfüllung in Forschung und Lehre mit der weiteren Entwicklung der Universitätsklinika abgestimmt werden.

Für den Fall, dass es bei Entscheidungen des Klinikvorstandes, die Forschung und Lehre unmittelbar, insbesondere die Strukturpläne des Klinikums betreffend, zu Konflikten zwischen der Medizinischen Fakultät und dem Universitätsklinikum kommt, entscheidet die Gemeinsame Konferenz (§ 7 UKG). Zum Vorsitzenden der Gemeinsamen Konferenz wird nach den auf der Grundlage von § 12 UKG erlassenen Satzungen der Rektor oder ein neutraler Wissenschaftler aus dem Universitätsbereich befristet bestellt. In Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung kann der Vorsitzende der Gemeinsamen Konferenz den Staatsminister für Wissenschaft und Kunst anrufen, der endgültig entscheidet, so dass insgesamt den Belangen von Forschung und Lehre hinreichend Rechnung getragen wird.

- 1.2 In den 28. Rahmenplan sind für die zwei Universitätsklinika 13 Bauvorhaben mit Kosten von insgesamt 434,188 Mio. DM aufgenommen und zur Mitfinanzierung ab 1999 freigegeben worden. Diese Maßnahmen werden für die ab dem 1. Juli 1999 verselbständigten Universitätsklinika weitergeführt. Mit der Wiederaufnahme der Universitätsklinika ergeben sich keine Kosten, die über die für die Vorgängereinrichtungen in die Rahmenpläne aufgenommenen Vorhaben hinausgehen.

2. Klinikum der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und Klinikum an der Medizinischen Universität zu Lübeck

- 2.1. Schleswig-Holstein hat durch das Gesetz zur Neuordnung der Universitätsklinika in Schleswig-Holstein (Änderung des Hochschulgesetzes -HSG-) vom 28. Oktober 1998 (GVOBl. Schl.-H. S. 313) die beiden Universitätsklinika in Kiel und Lübeck mit Wirkung vom 1. Januar 1999 jeweils in eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts der Hochschule überführt und deren Aufnahme in das Hochschulverzeichnis beantragt. Der Wissenschaftsrat hat die in § 4 Abs. 2 Satz 3 HBFG vorgesehene Stellungnahme am 22. Januar 1999 abgegeben und die Aufnahme der rechtlich verselbständigten Klinika in Kiel und Lübeck in das Hochschulverzeichnis mit Wirkung vom 1. Januar 1999 empfohlen. Die hochschulrechtlichen und hochschulpolitischen Anforderungen, die an die Einbeziehung rechtlich selbständiger Hochschulklinika in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau zu stellen sind, sind auch im übrigen erfüllt.

Die beiden Klinika werden jeweils als rechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts der Hochschulen errichtet (§ 118 HSG). Den Kliniken obliegt die den Zwecken von Forschung und Lehre dienende Krankenversorgung (§ 119 Abs. 1 S. 1 HSG). Sie halten in enger Zusammenarbeit mit der jeweiligen Hochschule die für Forschung, Lehre und Studium notwendigen Voraussetzungen vor. Dabei wahren die Kliniken die den Hochschulen gewährte Freiheit von Forschung und Lehre (§ 119 Abs. 2 Satz 2 HSG). Träger der Aufgaben in Forschung und Lehre ist der Fachbereich Medizin (§ 59a HSG). Dadurch und auch weitere Regelungen wird der Grundsatz beachtet, dass ein in das Hochschulverzeichnis aufgenommenes Klinikum den Zwecken von Forschung und Lehre durch die Versorgung von Kranken zu dienen hat.

Geleitet wird das jeweilige Klinikum vom Vorstand, der auch die Verantwortung für die Erfüllung der Aufgaben des Klinikums trägt (§ 121 Abs. 1 S. 1 HSG). Zwei vom Vorstand benannte Mitglieder des Vorstandes gehören dem Fachbereichskonvent mit Antragsrecht und beratender Stimme an (§ 59 a Abs. 2 HSG). So wird eine wechselseitige Information zwischen Vorstand und Fachbereichskonvent sichergestellt, damit bereits im Vorfeld einer Entscheidung eine gegenseitige Abstimmung erfolgen kann. Entscheidungen des Vorstandes über die strukturelle und organisatorische Weiterentwicklung des Klinikums, die Einfluss auf die Entwicklungsplanung der Hochschule

für den Fachbereich Medizin und die Voraussetzungen für Forschung und Lehre im Klinikum haben, trifft der Vorstand im Benehmen mit der Hochschule (§ 121 Abs. 2 HSG). Der Dekan des Fachbereiches Medizin gehört dem Vorstand als stimmberechtigtes Mitglied an (§ 122 Abs. 1 Nr. 4 HSG). Er kann in Angelegenheiten, in denen die Forschung oder Lehre im Klinikum betroffen ist, eine Unterrichtung des Aufsichtsrates verlangen (§ 122 Abs. 5 Satz 3 HSG).

Die Aufsichtsräte der Klinika in Kiel und Lübeck werden personengleich besetzt. Der Aufsichtsrat überwacht die Tätigkeit des Vorstands, entscheidet über grundlegende Ziele für das Klinikum und stellt die Zusammenarbeit zwischen den Klinika des Landes sicher (§ 123 Abs. 1 HSG). Ferner hat der Aufsichtsrat die Funktion, in Konfliktsituationen eine Verständigung zwischen dem Vorstand und dem Fachbereich Medizin herzustellen (§ 123 Abs. 3 HSG). Insbesondere bei einem Widerspruch des Fachbereichs gegen eine Entscheidung des Vorstands nach § 121 Abs. 2 HSG ist ein Einigungsverfahren vorgesehen, wodurch ein Ausgleich zwischen den Belangen von Forschung und Lehre sowie den Erfordernissen einer bestmöglichen Krankenversorgung herbeigeführt werden soll.

Aufgabenträger für Forschung und Lehre ist der Fachbereich Medizin (§ 59a HSG). Soweit bei der Erfüllung dieser Aufgaben die Einrichtungen der Klinik genutzt werden, weist das Land die dafür im Landeshaushalt der Höhe nach veranschlagten Mittel dem Klinikum zur Verwaltung zu (§ 126 Abs. 3 HSG). Der Vorstand beschließt über diese Mittel und deren Aufteilung bei der Aufstellung des Wirtschaftsplans im Benehmen mit dem Fachbereich Medizin. Er ist bei Entscheidungen über die Mittel für die Grundausstattung von Forschung und Lehre an die dafür vom Fachbereich Medizin beschlossenen Grundsätze gebunden. Die Mittel für besondere Forschungs- und Lehrvorhaben werden nach Maßgabe der Entscheidung des Fachbereichs verwendet (§ 126 Abs. 3 HSG). Der Wirtschaftsplan wird vom Aufsichtsrat beschlossen und weist die Mittel getrennt für die Grundausstattung für Forschung und Lehre einerseits sowie für besondere Forschungs- und Lehrvorhaben andererseits aus.

Für den Fall, dass es bei Entscheidungen des Klinikum-Vorstandes über die Verwendung der Mittel für Forschung und Lehre zu Meinungsverschiedenheiten mit dem Fachbereich Medizin kommt, hat der Aufsichtsrat ein Einigungsverfahren durchzuführen. Ist es nicht möglich, ein Einvernehmen herzustellen, kann der Aufsichtsrat

bindende Beschlüsse nur insoweit fassen, als es sich um den Aufgabenbereich Krankenversorgung oder um Angelegenheiten, die als Landesaufgabe wahrgenommen werden, handelt. Bei nicht herstellbarem Einvernehmen im Bereich Forschung und Lehre hat letztlich das Land als Rechtsaufsichtsbehörde zu entscheiden. Diese Konfliktregelung wie auch die weiteren Regelungen stellen sicher, dass eine Beeinträchtigung von Forschung und Lehre durch die Krankenversorgung in den Klinika ausgeschlossen werden kann.

- 2.2 In den 28. Rahmenplan sind für die zwei Universitätsklinika 22 Bauvorhaben mit Kosten von insgesamt 130,816 Mio. DM aufgenommen und zur Mitfinanzierung ab 1999 freigegeben worden. Diese Maßnahmen werden für die ab dem 1. Januar 1999 verselbstständigten Universitätsklinika weitergeführt. Mit der Wiederaufnahme der Universitätsklinika ergeben sich keine Kosten, die über die für die Vorgängereinrichtungen in die Rahmenpläne aufgenommenen Vorhaben hinausgehen.

Kosten für die Wirtschaft entstehen durch den Rechtsakt der Aufnahme der verselbstständigten Klinika in das Hochschulverzeichnis nicht. Der Verwaltungsvollzug erfolgt durch die vorhandenen Einrichtungen (Planungsausschuss und Wissenschaftsrat). Zusätzliche personelle Verwaltungskosten entstehen dadurch nicht. Die zusätzlichen sachlichen Verwaltungskosten sind sehr gering und damit vernachlässigbar. Aus diesen Gründen sind aufgrund der Verordnung keine Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, zu erwarten.

Beschluss
des Bundesrates

Achtundzwanzigste Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum
Hochschulbauförderungsgesetz

Der Bundesrat hat in seiner 747. Sitzung am 4. Februar 2000 beschlossen, der
Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.