

Fortbildungsseminar

„Deutsche Hochschulmedizin – Müssen wir uns anders aufstellen?“

15.-17.03.2007 / Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Vortrag zum Thema:

„Die Rechtsbeziehungen zwischen  
Universitätsklinikum, medizinischem  
Fachbereich und Universität  
– Zum Stand der aktuellen deutschen  
Gesetzgebung“

Dr. Stefan Becker / Münster

15.03.2007

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

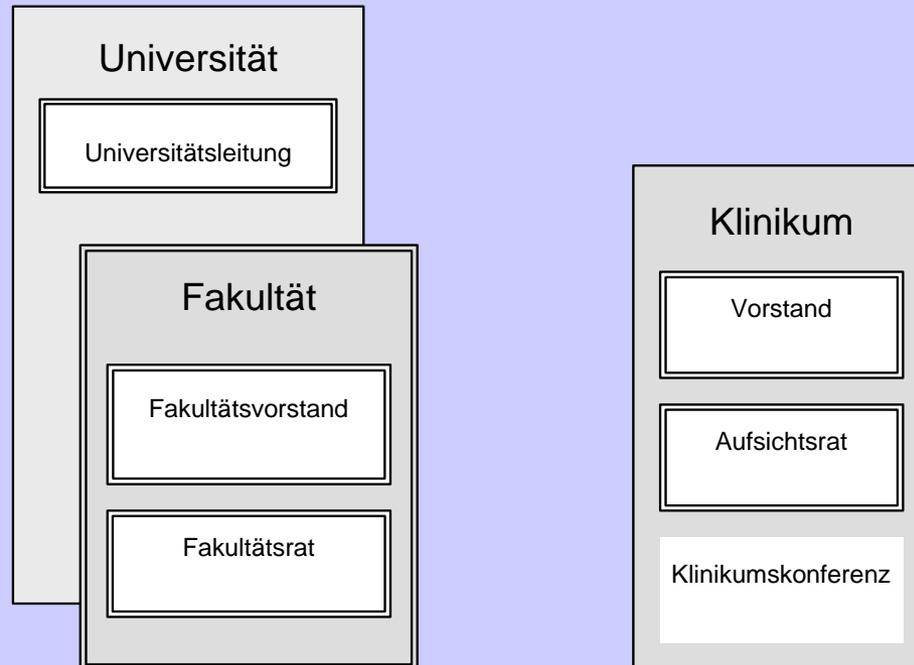
# 1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)

# Bestand

• Baden-Württemberg (§ 1 UKG)	• Rheinland-Pfalz (§ 1 UKlG)
• Bayern (Art. 1 I BayUniKlinG)	• Saarland (§ 1 I UKSG)
• Hessen (UKl. Frankfurt) (§ 1 I UniKlinG)	• Sachsen (§ 1 UKG)
• Mecklenburg-Vorpommern (§ 104 LHG iVm VO)	• Sachsen-Anhalt (§ 7 HMG LSA)
• Nordrhein-Westfalen (§ 41 HG iVm VO)	• Schleswig-Holstein (Art. 1 ErrichtG)

# Schaubild

---



# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - **Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät**
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (I)

---

- Rechtliche Selbstständigkeit des Klinikums.
- Verpflichtung zur Zusammenarbeit (Art. 12 S. 1 BayUniKlinG, §§ 2 II 1, 14 LVO MV, § 5 I 2, 15 I 1 UKSG, § 7 I SHMG, § 24 I HMG LSA); Einzelheiten in zu schließender **Vereinbarung** (Art. 12 S. 2 BayUniKlinG, §§ 2 II 1, 12 LVO MV, § 15 I 2 UKSG).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (II)

---

- Personelle Verbindung:
  - Mitgliedschaft des **Dekans** im **Klinikumsvorstand** (Art. 9 I Nr. 4 BayUniKlinG, § 10 II Nr. 4 UKG BW, § 5 III 1 Nr. 5 LVO MV, § 7 I UKSG, § 15 I 1 Nr. 3 HMG LSA);
  - Mitgliedschaft des **Ärztlichen Direktors** im **Fakultätsvorstand** (Art. 34 II 6 BayHSchG, § 32 III SaarlUG, § 3 I Nr. 4 HMG LSA), teilweise beratend; z.T. Ärztlicher Direktor u. Kfm. Direktor mit beratender Stimme (§ 16 II LVO MV).

# Klinikumsvorstand

---

- Zusammensetzung:  
regelmäßig: Ärztlicher Direktor als Vorsitzender,  
Kaufmännischer Direktor sowie Dekan;  
zusätzlich:
  - Pflegedirektor teilweise vollwertiges Mitglied, teilweise mit beratender Stimme;
  - teilweise stellv. Ärztlicher Direktor
- Beschlussfassung:  
grds. Mehrheitsprinzip; idR Beanstandungsrecht des Kaufmännischen Direktors

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (III)

---

- Sachliche Verbindung:
  - Dienende Funktion des Klinikums – zur Erfüllung der Aufgaben der med. Fakultät in Forschung und Lehre (vgl. § 2 I LVO MV, § 5 I 1 UKSG).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (IV)

---

- Beteiligungserfordernisse:
  - Klinikum bedarf bei Entscheidungen, die Belange von Forschung und Lehre berühren, des Einvernehmens der med. Fakultät
    - Generalklausel (Art. 13 IV BayUniKlinG, § 2 II 3 LVO MV, § 8 III UKSG, § 7 II 2 SHMG; in BW Benehmen (§ 7 I 1 UKG BW, in SaA auch ausdrücklich auf Aufsichtsrat bezogen, § 11 III HMG LSA);
    - Einzelfälle: Errichtung, Aufhebung, Änderung von Einrichtungen; Bestellung u. Abberufung von Leitern der Einrichtungen; allgemeine Regelungen der Organisation des Klinikums (vgl. § 7 I 3 UKG BW).
  - Teilweise umgekehrt Beteiligung des Klinikums, soweit Belange der Krankenversorgung betroffen sind
    - Generalklausel: Benehmen (vgl. Art. 34 I 2 BayHSchG)/ Einvernehmen (§ 14 I 2 LVO MV);
    - In Einzelfällen Einvernehmen: Errichtung von Einrichtungen, Besetzung von Chefarztpositionen (§ 24 I 2 HMG LSA).
  - Schlichtungsinstanz: idR Aufsichtsrat (Art. 13 V BayUniKlinG, § 8 III 2 UKSG, § 14 I 4 LVO MV), teilw. Ministerium (§ 15 IV HMG LSA), Gemeinsame Konferenz (§ 7 II SHMG).

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - **Rechtsbeziehung Klinikum – Universität**
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (I)

---

- Rechtliche Selbstständigkeit des Klinikums.
- Verpflichtung zur Zusammenarbeit (Art. 12 BayUniKlinG, § 4 I 2 UKG BW, § 2 II, 12 LVO MV, § 15 UKSG, § 7 I SHMG); Einzelheiten in Vereinbarung (§ 15 I 2 UKSG, § 7 II 1 UKG BW), insb. Regelungen des Ausgleichs der Kosten einander erbrachter Leistungen.

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (II)

---

- Personelle Verbindung:
  - Vorsitzende der Hochschulleitung im Aufsichtsrat des Klinikums (Art. 7 I 1 Nr. 3 BayUniKlinG, § 9 I Nr. 3 UKSG, § 10 I 1 Nr. 7 HMG LSA), ggf. zusätzlich Kanzler (§ 4 III 1 Nr. 3, 4, LVO MV; § 4 III 1 Nr. 2 KIVO NRW).

# Aufsichtsrat

---

- Zusammensetzung: idR 3 Gruppen:
  - Ministeriumsvertreter, darunter der Vorsitzende;
  - Hochschulangehörige (Hochschulleitung, teilw. Kanzler, Med-Prof.);
  - externe Vertreter.
- Beschlussfassung: Mehrheitsprinzip, bei Stimmengleichheit Stimme des Vorsitzenden entscheidend
- Aufgaben und Kompetenzen u.a.:
  - kontrolliert und berät Vorstand;
  - Informations-, Einsichts- und Prüfrechte;
  - Zustimmungserfordernisse.

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (III)

---

- Sachliche Verbindung:
  - **Dienende Funktion** des Klinikums – zur Erfüllung der Aufgaben der Universität in Forschung und Lehre (Art. 2 I 1 BayUniKlinG, § 8 I HMG LSA).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (IV)

---

- Beteiligungserfordernisse:
  - Generalklausel: Entscheidungen des Aufsichtsrates, die Belange von Forschung und Lehre betreffen, im Einvernehmen mit Universitätsleitung (§ 10 III 1 UKSG).
  - Einzelfälle:
    - Errichtung, Änderung von Einrichtungen im Einvernehmen mit Hochschulleitung (sowie Zustimmung des Aufsichtsrates) (Art. 10 II 1 BayUniKlinG);
    - Struktur- und Entwicklungsplanung des Klinikums im Einvernehmen mit Universität (§ 7 I 2 UKG BW).
  - Schlichtungsinstanz: WissMin (§ 10 III UKSG); Aufsichtsrat (Art. 10 II 3 BayUniKlinG).

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - **Rechtsbeziehung Fakultät – Universität**
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Fakultät – Universität

---

- Rechtseinheit.
- Grds. keine Besonderheiten; etwa bei Zielvereinbarungen zwischen medizinischer Fakultät und Ministerium Einvernehmen mit den Rektorat (§ 1 V HMG LSA).

## 2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)

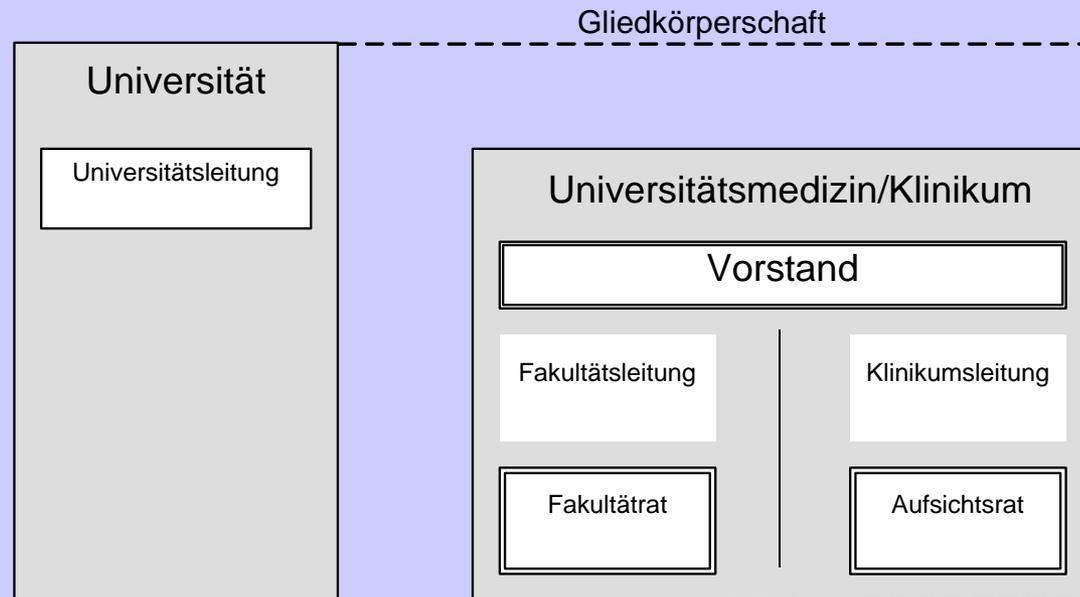
# Bestand

---

- Berlin (§ 1 I UMG)
  - Hamburg (§ 1 I UKEG)
  - Thüringen (§ 91 I ThürHG)
- 
- geplant: Rheinland-Pfalz (§ 1 I HMG-E), als Vorstufe einer Teilprivatisierung

# Schaubild

---



# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - **Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät**
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (I)

---

- Rechtseinheit.
- Grds. keine ausdrückliche Verpflichtung zur Zusammenarbeit.
- Personelle Verbindung:
  - Mitgliedschaft des Dekans im Vorstand (§ 12 I Nr. 3 UMG, § 13 I Nr. 2 HMG-E, § 97 II Nr. 3 ThürHG).

# Vorstand

---

- Zusammensetzung: Med., Kaufm. und Wiss. Vorstand (Dekan) (§ 12 I UMG, § 13 I HMG-E, § 97 II ThürHG), idR Hauptamtlichkeit; zusätzlich beratende Mitglieder.
- Beschlussfassung:
  - Einstimmigkeit → Schlichtungsverfahren (§ 97 IX ThürHG);
  - Mehrheitsentscheidung → Dekan kann Aufsichtsrat anrufen (§§ 12 IV, 15 IV UMG).
- Kompetenzen:  
insb. Leitung des Klinikums bzw. der Universitätsmedizin

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (II)

---

- Organisatorische Verbindung:
  - Vorstand als gemeinsames Organ der Funktionsbereiche „Krankenversorgung“ und „medizinische Wissenschaft“ („Vorstandsverfassung“; Berlin, Thüringen, geplant in RhPf).
- Sachliche Verbindung:
  - Dienende Funktion des Klinikums – zur Erfüllung der Aufgaben der Medizinischen Fakultät in Forschung und Lehre (§ 2 I 4 UMG);
  - Verantwortung des Klinikums für die Pflege der Wissenschaft in Forschung und Lehre; es nimmt hieran ausgerichtet Aufgaben in der Krankenversorgung wahr (§ 91 II 1 ThürHG; ähnlich § 3 I 2 HMG-E).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (III)

---

- Beteiligungserfordernisse:
  - Generalklausel: Entscheidungen des Vorstandes, die sich strukturell auf Forschung und Lehre auswirken, im **Einvernehmen mit Fakultätsrat** (§ 13 VI UMG).
  - Einzelfälle:
    - Beschlüsse des Vorstandes über Grundsatzung u. Struktur- und Entwicklungsplanung im **Einvernehmen mit Fachbereichsrat**, soweit wesentliche Angelegenheiten von Forschung und Lehre betroffen (§ 97 I 3 Nr. 2 ThürHG);
    - Errichtung, Änderung und Aufhebung von Einrichtungen sowie Bestellung von deren Leitungen im **Benehmen mit Fachbereichsrat** (§ 97 I 5, 6 ThürHG).
  - Entscheidungen des Fachbereichsrates über Berufungsvorschläge mit unmittelbarem Bezug zur Krankenversorgung im **Einverständnis mit Klinikumsvorstand** (§ 96 I 3 ThürHG).

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - **Rechtsbeziehung Klinikum – Universität**
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (I)

---

- Rechtliche Selbstständigkeit des Klinikums.
- Grds. keine ausdrückliche Verpflichtung zur Zusammenarbeit zwischen Klinikum und Universität; anders § 23 HMG-E.
- Personelle Verbindung:
  - Universitätsleiter oder von ihm benannter Vertreter im **Verwaltungsrat** (§ 98 III 1 Nr. 3, 4 ThürHG).
  - Universitätspräsidenten leiten den **Medizinsenat** im Wechsel als Vorsitzende (§§ 6, 7 UMG).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (II)

---

- Organisatorische Verbindung:
  - Teil-(Glieder-)Körperschaft der Universität (§ 1 I UMG, § 91 I 1 ThürHG); wohl keine eigenständige Bedeutung, so auch *Heintzen*, LKV 2005, 438 (439 f.).
- Sachliche Verbindung:
  - Verantwortung des Klinikums für die Pflege der Wissenschaft in Forschung und Lehre; es nimmt hieran ausgerichtet Aufgaben in der Krankenversorgung wahr (§ 91 II 1 ThürHG; ähnlich § 3 I 2 HMG-E).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (III)

---

- Beteiligungserfordernisse:
  - **Benehmen mit Präsidium** bei Abstimmung der Ziel- und Leistungsvereinbarungen zwischen Klinikum und Ministerium, soweit Angelegenheiten von Forschung und Lehre betroffen (§ 91 II 4 ThürHG);
  - bei Entscheidungen über Errichtung, Änderung, Aufhebung von med. Einrichtungen im **Benehmen mit Präsidium** der Universität (§ 97 I 5 ThürHG);
  - Strukturentwicklung der Hochschulmedizin im Einvernehmen mit Universität (vgl. §§ 18 I Nr. 3, 23 HMG-E).

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - **Rechtsbeziehung Fakultät – Universität**
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Fakultät – Universität

---

- Rechtliche Verselbstständigung der Fakultät zusammen mit Klinikum bzw. als Teil des Klinikums.
- S.o. Rechtsbeziehung Klinikum – Universität.

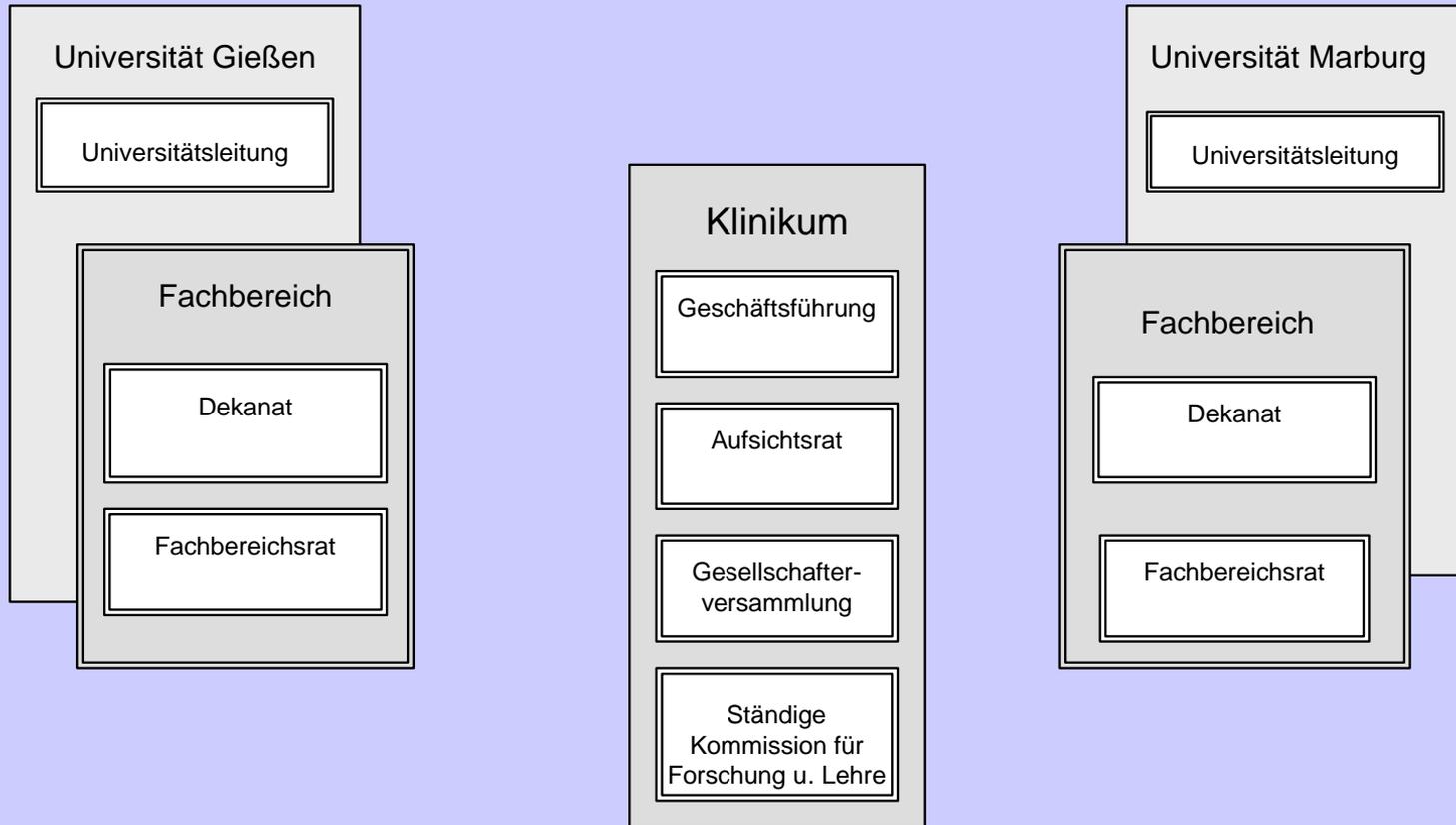
# 3. Privatisierungsmodell

# Bestand

---

- Hessen (Universitätsklinikum Gießen und Marburg);
- geplant: Rheinland-Pfalz (vgl. § 27 HMG-E);  
Überlegungen ebenso in BW, NRW, Saarl., Schl.-H.
- Öffnungsklauseln: Baden-Württemberg (§ 1 Abs. 1 S. 2 UKG), Bayern (Art. 16 Abs. 3 BayUniKlinG) u.a.

# Schaubild



# Rechtsgrundlagen

---

- Hessisches Hochschulgesetz
- Gesetz für die hessischen Universitätskliniken
- Kauf-, Abtretungs- und Gesellschaftsvertrag
- Konsortialvertrag
- Kooperationsvertrag
- Erbbaurechtsvertrag

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - **Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät**
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (I)

---

- Rechtliche Selbstständigkeit des Klinikums.
- Verpflichtung zur Zusammenarbeit;  
Kooperationsvereinbarung zwischen Universität (Präsidium), medizinischem Fachbereich (Dekanat) und Klinikum (Klinikumsvorstand) (§ 15 I UniKlinG).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (II)

---

- Personelle Verbindung:
  - Mitgliedschaft des Dekans beider medizinischen Fachbereiche in der Geschäftsleitung des Klinikums
    - Beratungs-, Informations- und Antragsrecht; *kein* Stimmrecht;
    - Möglichkeit der Anrufung der Ständigen Kommission für Forschung und Lehre sowie der Schlichtungskommission (Suspensiveffekt) (vgl. § 25a III UniKlinG).
  - Recht der Geschäftsführung des Klinikums, an den Sitzungen der medizinischen Fachbereiche teilzunehmen.

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (III)

---

- Sachliche Verbindung:
  - Dienende Funktion des Klinikums (§ 3 I KonsortialV);  
Fächerspektrum des Klinikums hat sich an den  
Vorgaben für Forschung und Lehre zu orientieren  
(§ 25a III UniKlinG).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (IV)

---

- Beteiligungserfordernisse
  - Berufungsverfahren bei klinischen Professuren (§ 57 II HHG)
    - Vertreter des Universitätsklinikums zu beteiligen; Teilnahme an Sitzung der Berufungskommission mit beratender Stimme;
    - Vetorecht des Klinikums bei der Besetzung der Professur, wenn der Bewerber die Anforderungen der Aufgaben in der Krankenversorgung nicht erfüllt;
    - Letztentscheidung des Ministeriums nach Anhörung der Schlichtungskommission; allerdings keine Pflicht des privaten Klinikbetreibers zum Abschluss eines Chefarztvertrages.

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Fakultät (V)

---

- Abschluss von Chefarztverträgen durch das Klinikum
  - Information der Dekane, wenn Klinikum Chefarztanstellung beabsichtigt, die nicht zugleich mit der Besetzung einer Professur in Verbindung steht, um zu prüfen, ob Belange von Forschung und Lehre berührt sind.
- Strukturentscheidungen der Fachbereiche Medizin in Gießen und Marburg
  - Zustimmung des Klinikums in Angelegenheiten der klinischen Medizin (§ 57 I 5 HHG).

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - **Rechtsbeziehung Klinikum – Universität**
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (I)

---

- Rechtliche Selbstständigkeit des Klinikums.
- Verpflichtung zur Zusammenarbeit;  
Kooperationsvereinbarung zwischen Universität (Präsidium), medizinischem Fachbereich (Dekanat) und Klinikum (Klinikumsvorstand) (§ 15 I UniKlinG).

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (II)

---

- Personelle Verbindung:
  - Mitgliedschaft der Universitätspräsidenten in der **Ständigen Kommission für Forschung und Lehre** (§ 31 KooperationsV).
  - Mitwirkung von Vertretern der Präsidien der Universitäten in der **Schlichtungskommission**.

# Rechtsbeziehung: Klinikum – Universität (II)

---

- Sachliche Verbindung:
  - Dienende Funktion des Klinikums (§ 3 I KonsortialV);  
Fächerspektrum des Klinikums hat sich an den  
Vorgaben für Forschung und Lehre zu orientieren  
(§ 25a III UniKlinG).

# Gliederung

---

1. Anstaltsmodell (Kooperationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
2. Körperschaftsmodell (Integrationsmodell)
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - Rechtsbeziehung Fakultät – Universität
3. Privatisierungsmodell
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Fakultät
  - Rechtsbeziehung Klinikum – Universität
  - **Rechtsbeziehung Fakultät – Universität**

# Rechtsbeziehung: Fakultät – Universität

---

- Rechtseinheit.
- Grds. keine Besonderheiten.

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit.