

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft  
und Gleichstellung | Postfach 70 61 | 24170 Kiel  
Präsident des  
Schleswig-Holsteinischen Landtags  
Herrn Klaus Schlie, MdL  
Landeshaus  
Düsternbrooker Weg 70  
24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Unterrichtung 18/232

(öffentlich)

Verteiler: Fraktionen, Mitglieder BIL

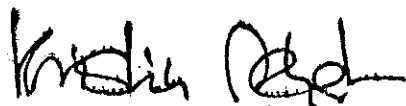
Kiel, 19. Juli 2016

## Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Hochschulmedizin

Sehr geehrter Herr Präsident,

den beiliegenden Gesetzentwurf übersende ich unter Hinweis auf Artikel 28 Abs. 1 der Verfassung des Landes Schleswig-Holstein in Verbindung mit dem Parlamentsinformationsgesetz mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen



Kristin Alheit  
Ministerin





## **Gesetzentwurf**

der Landesregierung

**Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Hochschulmedizin**

**Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung**

## **Gesetzentwurf der Landesregierung**

### **Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin**

#### **A. Problem**

Im Jahr 2007 wurde mit einem neuen Hochschulgesetz ein deutlich veränderter rechtlicher Rahmen für die Hochschulen des Landes geschaffen. Mit dem Gesetz zur Änderung des Hochschulgesetzes und der Änderung weiterer Gesetze vom 11. Januar 2016 wurden allgemeine Regelungen des Hochschulrechts überarbeitet. Die Hochschulmedizin Schleswig-Holsteins, mit dem Universitätsklinikum, der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck, die auch im Hochschulgesetz geregelt ist, wurde ausgeklammert. Diese bedarf jedoch ebenfalls der Neuordnung.

Der Wissenschaftsrat hat im Bericht über seine Evaluation der Hochschulmedizin Schleswig-Holsteins im Jahre 2011 wichtige Hinweise für eine Weiterentwicklung der Hochschulmedizin Schleswig-Holsteins gegeben. Er bemängelte insbesondere eine zu geringe Einflussmöglichkeit von Forschung und Lehre innerhalb des Vorstandes des Universitätsklinikums, in dem kein Mitglied des Vorstandes für Forschung und Lehre zuständig ist. Die Hochschulen beider Standorte könnten ihre Stärken nicht ausreichend differenziert entwickeln. Der Wissenschaftsrat empfahl daher die Abschaffung des koordinierenden Gremiums Medizin-Ausschuss und die Schaffung einer holdingartigen Struktur mit zwei starken, teilautonomen Standorten des Universitätsklinikums sowie einer stärkeren Verankerung von Forschung und Lehre im Vorstand des Klinikums. Auch regte er an, die ministerielle Verantwortung zu stärken.

Daneben war auch die Entscheidung des Bundesfassungsgerichts vom 24. 06. 2014 zum Niedersächsischen Hochschulgesetz zu berücksichtigen. Demnach hat sich die mit Art.5 Abs.3 Satz 1 GG garantierte Mitwirkung von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern im wissenschaftsorganisatorischen Gesamtgefüge einer Hochschule auf alle wissenschaftsrelevanten Entscheidungen zu erstrecken. Dies sind auch Entscheidungen über die Organisationsstruktur, den Haushalt und, weil in der Hochschulmedizin mit der Wissenschaft untrennbar verzahnt, über die Krankenversorgung.

Das Universitätsklinikum hat bei der Erfüllung von Landesaufgaben insbesondere in der Rechtsmedizin, der Mikrobiologie, der Infektiologie und der Hygiene eine sehr wichtige Funktion. Diese bedürfen wegen der großen Bedeutung für die Erfüllung von Landesaufgaben und auch aufgrund veränderter Rahmenbedingungen des EU-Beihilfen- und Wettbewerbsrechts sowie der geänderten Situation des Universitätsklinikums, als ein im Wettbewerb mit anderen Kliniken stehenden Unternehmens, einer gesetzlichen Grundlage.

Die anhaltend angespannte wirtschaftliche Situation des UKSH erfordert darüber hinaus erweiterte Steuerungskompetenzen des Landes für die Wirtschaftsführung des Universitätsklinikums.

## **B. Lösung**

Ziel der Neuausrichtung der Hochschulmedizin im Hochschulgesetz Schleswig-Holstein ist die Sicherung der universitären Spitzenmedizin in Schleswig-Holstein an zwei Standorten. Die Hinweise des Wissenschaftsrats wie auch des Bundesverfassungsgerichts werden durch das Gesetz aufgegriffen:

- Forschung und Lehre werden innerhalb des Vorstandes des Universitätsklinikums durch zwei hauptamtliche Dekaninnen oder Dekane gestärkt.
- Die Verantwortung von Krankenversorgung und Forschung und Lehre jeweils für den anderen Aufgabenbereich innerhalb des Klinikums werden institutionell verankert.
- Die beiden Standorte des UKSH werden durch die Schaffung zweier standortbezogener Campi als rechtlich unselbständige Anstalten unabhängiger und somit flexibler aufgestellt.
- Die Zusammenarbeit der beiden Hochschulen kann campusübergreifend in einem eigenen Zentrum, getragen durch beide Campi, organisiert werden.
- Die Campuszentren erhalten eine eigene Leitung, in der Forschung und Lehre und Krankenversorgung durch die Dekaninnen oder Dekane vertreten sind.

Diese neue Struktur für das UKSH ermöglicht unterschiedliche, den jeweiligen Anforderungen der Hochschulen angepasste Lösungen bei der Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Fachbereichen und dem Klinikum.

Eine innere Struktur des Universitätsklinikums darüber hinaus wird durch das Gesetz nicht vorgegeben:

- Der bisher im Gesetz verankerte Automatismus, dass jede sogenannte strukturbildende Professur für die jeweilige Amtsinhaberin oder den jeweiligen Amtsinhaber einen Anspruch auf eine Abteilung mit Chefarztgehalt fest schreibt, entfällt.
- Der Vorstand des UKSH ist frei darin, Organisationseinheiten und Funktionen zu benennen und Professorinnen und Professoren in der klinischen Medizin Aufgaben in der Krankenversorgung zu übertragen.

Da die Funktion der Klinikleitungen neben den wissenschaftlichen Aufgaben in Forschung und Lehre auch betriebswirtschaftliche und personalwirtschaftliche Aufgaben umfasst, sollen die Chefarztverträge nicht mehr wie bisher von Anfang an auf unbestimmte Zeit geschlossen werden können, sondern zunächst auf zehn Jahre befristet werden. Darüber hinaus haben diese Funktionsträgerinnen und Funktionsträger eine Verpflichtung, sich betriebswirtschaftliche Kenntnisse anzueignen.

Die Mittel, die bisher vom Land über den Medizin-Ausschuss den Hochschulen zur Verwaltung an das UKSH zugewiesen wurden, werden direkt an das UKSH gegeben. Die Rechte der Dekanin oder des Dekans zur Verwendung dieser Mittel bleiben wie bisher bestehen.

Die Hochschulmedizin in Schleswig-Holstein wird zukünftig in das System der Ziel- und Leistungsvereinbarungen der Landesregierung mit den Hochschulen einbezogen. Die Steuerungsmöglichkeiten des Landes werden damit verbessert.

Der Medizin-Ausschuss wird abgeschafft. Seine Aufgaben werden auf die hauptamtlichen Dekaninnen oder Dekane, das Klinikum, die neu zu schaffende Universitätsmedizinversammlung und das Ministerium, auf das eine erheblich erhöhte Steuerungsverantwortung zukommt, verlagert.

Neben der Rechtsaufsicht durch das für Wissenschaft zuständige Ministerium wird der UKSH-Vorstand weiter in betriebswirtschaftlichen Fragen durch den Aufsichtsrat in etwas geänderter Struktur und die Universitätsmedizinversammlung in Fragen von Forschung und Lehre beaufsichtigt. Dieses Gremium soll die erforderliche Koordinierung der Arbeit beider Hochschulmedizinstandorte sicher-

stellen. Durch ein Vetorecht gegen Vorstandsbeschlüsse kann jedes wissenschaftliche Mitglied des Vorstandes die Universitätsmedizinversammlung anrufen. Bei Nichteinigung in der Universitätsmedizinversammlung hat das für Wissenschaft zuständige Ministerium das Entscheidungsrecht. Es ist deshalb innerhalb der Universitätsmedizinversammlung ohne Stimmrecht vertreten.

Neu vorgesehen ist eine Trägerversammlung, die wie in anderen Anstalten des Landes die Rechte des Landes im Bereich des UKSH-Haushalts und der Gewährträgerschaft wahrnimmt. Analog zur Klarstellung, dass das Land für eingegangene Verbindlichkeiten haftet, werden hier maßgebliche haushaltsrelevante Rechte verankert. Hierzu gehören insbesondere Rechte, die bislang mit dem Doppelstimmrecht der drei im Aufsichtsrat vertretenen Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre verbunden waren. Das Doppelstimmrecht wird hierdurch entbehrlich.

Hiermit wird zugleich die Stellung der Vertreterinnen und Vertreter des Landes im Aufsichtsrat konkretisiert. Das Spannungsfeld zwischen Landes- und Unternehmensinteressen wird durch die Bildung einer Trägerversammlung bereinigt.

Die Aufgaben der Trägerversammlung sollen sich im Einzelnen erstrecken auf die Bestellung/Abberufung und Vertragsangelegenheiten einschl. Ziel- und Leistungsvereinbarung mit dem Vorstand. Neu eingeführt wird die Entlastung des Aufsichtsrats. Dies folgt dem Gesellschaftsrecht und entspricht der Entlastung durch zuständige Ministerien im Falle anderer Anstalten. Darüber hinaus soll die Trägerversammlung über den Wirtschaftsplan und den Jahresabschluss auf Empfehlung des Aufsichtsrates beschließen. Ein Beanstandungsrecht hat die Trägerversammlung insbesondere in Bezug auf die Hauptsatzung.

Das Beanstandungsrecht soll so ausgestaltet werden, dass Beschlüsse des Aufsichtsrats insbesondere zur Hauptsatzung der Trägerversammlung vorzulegen sind, die auf Grund der Vorlage zeitnah, längstens jedoch innerhalb von vier Wochen entscheiden oder an den Aufsichtsrat rückverweisen kann. Eine Entscheidung der Gewährträgersammlung ersetzt den beanstandeten Beschluss.

Ein Beanstandungsrecht folgt dem Unternehmensrecht, das für die Organe einer Gesellschaft eigenständige Aufgaben vorsieht, so dass die Rechte des Aufsichtsrats nicht aufgehoben werden, jedoch das Land als Gewährträger abschließende Entscheidungen treffen kann. Im Einzelnen ist dies wie folgt begründet:

Bei der Hauptsatzung, für die eine Verabschiedung durch den Aufsichtsrat im Einvernehmen mit der Universitätsmedizinversammlung vorgesehen ist, besteht ein enger Zusammenhang zu Fragen der Forschung und Lehre. Um die Wissenschaftsfreiheit nicht zu gefährden, sollte sich hier der Einfluss auf ein Beanstandungsrecht beschränken.

Mit der jetzt vorgesehenen Organisationsstruktur wird eine ausgewogene Verteilung der Verantwortung erreicht. Auf der einen Seite gewährleistet die Universitätsmedizinversammlung in Verbindung mit dem erweiterten Vorstand den gebotenen Einfluss der Wissenschaft in Angelegenheiten der Forschung und Lehre sowie auch der Krankenversorgung. Auf der anderen Seite sichert die neu eingeführte Trägerversammlung den Einfluss der Landesregierung auf die für den Landeshaushalt relevanten Angelegenheiten.

Für die über Forschung und Lehre und der diesen dienende Krankenversorgung hinaus vom Klinikum wahrgenommenen Aufgaben im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens und der Rechtsmedizin werden neue Rechtsgrundlagen geschaffen.

### **C. Alternativen**

Keine.

### **D. Kosten und Verwaltungsaufwand**

#### **1. Kosten**

Durch die Abschaffung des Medizin-Ausschusses entfallen die durch ihn verursachten Kosten. Dazu gehören eine mit B 7 ausgewiesene Position der Wissenschaftsdirektorin oder des Wissenschaftsdirektors und weitere Personal- und Sachkosten.

Durch die Einführung einer hauptamtlichen Dekanin oder eines hauptamtlichen Dekans mit Vorstandsfunktion für beide Standorte werden dem UKSH Kosten für die Entlohnung dieser Vorstandspositionen entstehen. Es wird erwartet, dass die Verwaltung des neu zu schaffenden Organs des Klinikums Universitätsmedizinversammlung von den schon im UKSH vorhandenen Verwaltungsstrukturen aufgefangen werden kann, ohne dass hierdurch bedingte Mehrkosten entstehen.



Zur Wahrnehmung der wesentlich erhöhten Steuerungsverantwortung durch das Ministerium und durch die neue Aufgabe der Ziel- und Leistungsvereinbarungen in der Hochschulmedizin sind die im Ministerium vorhandenen Verwaltungskapazitäten anzupassen. Die damit verbundenen Kosten werden durch die Einsparungen durch die Abschaffung des Medizin-Ausschusses kompensiert. Durch die Abschaffung des Medizinausschusses werden Mittel in Höhe von rd. 350.000 € frei. Die Funktion einer hauptamtlichen Dekanin oder eines hauptamtlichen Dekans ist mit der Position der oder des Vorsitzenden des Medizinausschusses vergleichbar. Für den jetzigen Vorsitzenden werden rd. 118.000 € jährlich aufgewendet. Es verbleibt demnach zur Finanzierung der zwei zusätzlich erforderlichen Stellen in der Hochschulmedizin des Wissenschaftsministeriums ein Betrag von rd. 114.000 €.

Die Mittel, die durch die erwartete Effizienzsteigerung durch die engere Verzahnung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung frei werden, sollen in der Hochschulmedizin verbleiben. Die durch die Strukturveränderungen bedingten Einsparungen (insbesondere Medizin-Ausschuss) und der hierdurch bedingte Mehraufwand für Steuerung und Verwaltung halten sich insgesamt die Waage. Da das Klinikum schon Mittel aus dem Haushalt des Wissenschaftsministeriums für seine Leistungen im öffentlichen Gesundheitsdienst erhält, stehen hierfür die Mittel im Landeshaushalt zur Verfügung. Insgesamt werden daher durch dieses Gesetz keine weiteren Belastungen des Landeshaushalts insgesamt erwartet.

## **2. Verwaltungsaufwand**

Zur Wahrnehmung der wesentlich erhöhten Steuerungsverantwortung durch das Ministerium (Letztentscheidungen bei Vetorechten), durch die neue Aufgabe der Ziel- und Leistungsvereinbarungen in der Hochschulmedizin und durch die neu vorgesehene Trägerversammlung sowie die Übernahme von Aufgaben des Medizin-Ausschusses sind die im Ministerium vorhandenen Verwaltungskapazitäten um 2 Stellen ( 1 h.D., 1 g.D.) anzupassen. Die damit verbundenen Kosten werden durch die Einsparungen durch die Abschaffung des Medizin-Ausschusses und Umschichtung der Mittel kompensiert.

### **3. Auswirkungen auf die private Wirtschaft**

Der Gesetzentwurf hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf die private Wirtschaft.

### **E. Länderübergreifende Zusammenarbeit**

Eine länderübergreifende Zusammenarbeit im Bereich der Hochschulgesetzgebung, insbesondere mit den norddeutschen Ländern, ist geprüft worden. Wegen der Kulturhoheit der Länder ist dies aber nur begrenzt möglich und hängt von der Entscheidung der anderen Länder zu einer Zusammenarbeit ab.

### **F. Information des Landtages nach Artikel 28 der Landesverfassung in Verbindung mit dem Parlamentsinformationsgesetz**

Die Unterrichtung des Landtages erfolgte unmittelbar nach der ersten Kabinettsbefassung mit Schreiben vom xxx 2016.

### **G. Federführung**

Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung.

## **Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin**

### **Vom**

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

#### **Artikel 1**

#### **Änderung des Hochschulgesetzes**

Das Hochschulgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. Februar 2016 (GVOBl. Schl.-H. S. 39), wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Nach der Angabe zu § 8 wird folgende Angabe aufgenommen:

„§ 8 a Finanzierung von Forschung und Lehre in der klinischen Medizin“.

b) Die Überschrift zu § 20 wird gestrichen.

c) Die Überschrift des § 20 a wird § 20: „§ 20 Erweiterter Senat“, § 20 a wird gestrichen.

d) Die Überschrift zu § 32 erhält folgende Fassung: „Fachbereich Medizin und Klinikum“.

e) Die Überschrift zu § 33 wird gestrichen.

f) Bei § 82 werden nach dem Wort „Rechtsstellung“ die Worte „und Campusstruktur“ angefügt.

g) Nach der Überschrift zu § 86 werden folgende Überschriften eingefügt:

„§ 86 a Aufgaben der Universitätsmedizinerversammlung

§ 86 b Zusammensetzung und innere Ordnung der Universitätsmedizinerversammlung

§ 86 c Aufgaben der Trägerversammlung

§ 86 d Zusammensetzung der Trägerversammlung“

h) Nach der Überschrift zu § 87 wird folgende Überschrift eingefügt:

„§ 87 a Zusammensetzung und Geschäftsführung des Vorstands“.

i) Die Überschrift zu § 88 wird wie folgt gefasst: „§ 88 Rechtsstellung des Campus“.

j) Nach der Überschrift zu § 88 werden folgende Überschriften eingefügt:

„§ 88 a Aufgaben der Campusdirektion

§ 88 b Zusammensetzung und innere Ordnung der Campusdirektion“.

k) Die Überschrift zu § 90 erhält folgende Fassung: „Zentren, Kliniken, Departments, zentrale Einrichtungen und Leitung“.

2. Nach § 8 wird folgender § 8 a eingefügt:

**„§ 8 a Finanzierung von Forschung und Lehre in der klinischen Medizin**

(1) Das Land gewährt dem Klinikum auf der Grundlage der Ziel- und Leistungsvereinbarungen nach § 11 Absatz 2 für seine Aufgaben und die Aufgaben der Fachbereiche Medizin in der klinischen Medizin Finanzmittel für Forschung und Lehre. Im Klinikum sind die Mittel für Forschung und Lehre, einschließlich Drittmittel, sowie die Mittel für die Krankenversorgung und weitere Mittel getrennt zu bewirtschaften. Ein Ausgleich zwischen den zu bewirtschaftenden Bereichen ist ausgeschlossen. Das Klinikum berichtet dem Ministerium über die bestimmungsgemäße Verwendung der Mittel.

(2) Soweit in der Zuweisung Finanzmittel für die Universität zu Lübeck enthalten sind, wird für diese Finanzmittel eine Personalkostenobergrenze für daraus finanzierte Beamtinnen und Beamte festgelegt; sie wird auf Grundlage der Personal-Ist-Kosten des Vorjahres, eines Aufschlags für zukünftige Personalentwicklungen und der nach § 11 Absatz 3 des Gesetzes über die Stiftungsuniversität zu Lübeck vom 24. September 2014 (GVObI. Schl.-H. S. 306) von dieser zu erbringenden Versorgungs- und Beihilfepauschalen für das kommende Haushaltsjahr ermittelt und bei besoldungsrechtlichen Änderungen entsprechend fortgeschrieben.

(3) Die Mittel für die Grundausrüstung für Forschung und Lehre beinhalten Aufwendungen für die Pflichtlehre sowie einen davon festzulegenden prozentualen Anteil für Forschungs- und Lehrvorhaben einschließlich der leistungsorientierten Mittelverteilung. Sie werden in der Zuweisung für den Campus Kiel und den Campus Lübeck gesondert ausgewiesen. Die Regelungen sind vor der Zuweisung mit den Hochschulen und dem Klinikum zu erörtern. Soweit in der Zuweisung die Mittel für die Grundausrüstung für Forschung und Lehre, für besondere Forschungs- und Lehrvorhaben sowie für Aufgaben des Klinikums in Forschung und Lehre (Gemeinkosten) nicht bestimmten Einrichtungen zugewiesen oder für bestimmte Aufgaben ausgewiesen sind, sind sie vom Vorstand in Abstimmung mit der Universitätsmedizinversammlung zu verwenden.

(4) Die Rechte der Dekaninnen und Dekane gemäß § 30 Absatz 1 bleiben gewahrt.

(5) Einzelheiten der Bewirtschaftung regelt die Hauptsatzung des Klinikums.“

3. § 11 wird wie folgt geändert:

a) Es wird folgender Absatz 2 eingefügt:

„(2) Für den Bereich der Forschung und Lehre in der klinischen Medizin sowie der durch Forschung und Lehre bedingten zusätzlichen Aufgaben in der Hochschulmedizin trifft das Land, vertreten durch das Ministerium mit der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und dem Klinikum sowie mit der Universität zu Lübeck und dem Klinikum Ziel- und Leistungsvereinbarungen. Die Laufzeit soll fünf Jahre betragen. Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.“

b) Die bisherigen Absätze 2 und 3 werden die Absätze 3 und 4.

c) In Absatz 3 Satz 1 werden nach den Worten „Die Hochschulen“ die Worte „und das Klinikum“ eingefügt.

d) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) Nach dem Wort „Leistungsvereinbarung“ werden die Worte „nach Absatz 1“ eingefügt.

bb) Folgender Satz wird angefügt: „Dies gilt für Ziel- und Leistungsvereinbarungen nach Absatz 2 entsprechend.“

4. In § 13 Absatz 1 Satz 1 wird in Nummer 5 das Wort „und“ durch einen Punkt ersetzt und Nummer 6 gestrichen.

5. § 20 wird gestrichen. Der bisherige § 20 a wird § 20.

6. In § 22 Absatz 5 Satz 4 werden die Worte „und den Medizin-Ausschuss“ gestrichen.

7. § 32 erhält folgende Fassung:

„§ 32 Fachbereich Medizin und Klinikum

Die Fachbereiche Medizin der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck erfüllen ihre Aufgaben in der klinischen Medizin zusammen mit dem Klinikum. Planungen und Entscheidungen in der klinischen Medizin sind aufeinander abzustimmen. In Ausnahmefällen dürfen die Fachbereiche Medizin sich mit Zustimmung des Ministeriums Dritter bedienen. Die Fachbereiche Medizin werden von hauptamtlichen Dekaninnen oder Dekanen geleitet.“

8. § 33 wird gestrichen.

9. § 62 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 6 erhält folgende Fassung:

„(6) Für das Verfahren zur Besetzung von Professuren in der klinischen Medizin gelten die Bestimmungen dieses Gesetzes mit folgenden Maßgaben:

1. Einem Berufungsausschuss des Fachbereichs Medizin gehören zwei Mitglieder des Vorstands des Klinikums an, die sich vertreten lassen können, sowie eine Hochschullehrerin oder ein Hochschullehrer des jeweils anderen medizinischen Fachbereichs,
2. die Präsidentin oder der Präsident beruft die Hochschullehrerin oder den Hochschullehrer auf Vorschlag des Fachbereichskonvents nach Stellungnahme des Senats; Mit dem Vorstand des Klinikums ist, sofern die Hochschullehrerin oder der Hochschullehrer ein klinisches Fach vertritt und gleichzeitig einen Dienstleistungsvertrag mit dem Klinikum abschließen soll, Einvernehmen herzustellen.“

b) Absatz 10 erhält folgende Fassung:

„(10) Bei einer Berufung dürfen Zusagen über die Ausstattung des vorgesehenen Aufgabenbereichs mit Personal- und Sachmitteln nur befristet für fünf Jahre und im Rahmen bereitstehender Finanzmittel erteilt werden. Die Zusagen können mit der Verpflichtung verbunden werden, dass die Professorin oder der Professor für eine angemessene, im Einzelnen zu bestimmende Zeit an der Hochschule bleiben wird. Für den Fall eines von der Professorin oder von dem Professor zu vertretenden vorzeitigen Ausscheidens aus der Hochschule kann eine vollständige oder teilweise Erstattung der Mittel vereinbart werden. Die Erstattung setzt voraus, dass nach dem Ausscheiden der Professorin oder des Professors eine anderweitige Nutzung oder Verwertung dieser Mittel nicht oder nur mit wirtschaftlichem Verlust möglich ist. Die Zusagen stehen unter dem Vorbehalt struktureller Entscheidungen der Hochschule, der Evaluierung sowie der Entwicklung der zur Verfügung stehenden Finanzmittel.“

10. § 63 Absatz 2 Satz 3 erhält folgende Fassung:

„Professorinnen und Professoren, die zugleich eine Funktion im Klinikum nach § 90 Absatz 5 innehaben sollen, sollen die Professur auf der Grundlage eines privatrechtlichen Dienstverhältnisses erhalten.“

11. § 68 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Satz 4 erhält folgende Fassung:

„In einem medizinisch-klinischen Bereich obliegen ihnen auch Aufgaben in der Krankenversorgung; sie gelten als wissenschaftliche Dienstleistungen.“

b) Folgender Satz 5 wird angefügt:

„Bei der Wahrnehmung von Aufgaben in der Krankenversorgung unterliegen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dem Direktionsrecht des Vorstands des Klinikums.“

12. § 82 wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift erhält folgende Fassung: „§ 82 Rechtsstellung und Campusstruktur“.

b) Der bisherige Text wird Absatz 1.

c) Folgende Absätze 2 bis 5 werden angefügt:

„(2) Das Klinikum gliedert sich in die nichtrechtsfähigen Anstalten Campus Kiel und Campus Lübeck. Die Campi werden jeweils von einer Campusdirektion geleitet. Das Klinikum ist Träger dieser nichtrechtsfähigen Anstalten.

(3) Das Klinikum kann ein oder mehrere campusübergreifende Zentren bilden, wenn hierfür wirtschaftliche, strukturelle oder wissenschaftliche Gründe vorliegen.

(4) Das Klinikum unterliegt der Rechtsaufsicht des Ministeriums.

(5) Das Klinikum regelt seine eigenen Angelegenheiten durch Satzungen, die der Genehmigung des Ministeriums bedürfen.“

13. § 83 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Dem Klinikum obliegt zusammen mit den Fachbereichen Medizin die Sicherstellung von Forschung und Lehre in der klinischen Medizin und der damit verbundenen universitären Krankenversorgung in der Human- und Zahnmedizin. Es beteiligt sich an der ärztlichen Fort- und Weiterbildung und der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens.“

b) In Absatz 2 Satz 1 werden die Worte „und dem Medizin-Ausschuss (§ 33)“ gestrichen.

c) Folgende Absätze 3 bis 9 werden eingefügt:

„(3) Zu den zentralen Zielen des Klinikums gehören darüber hinaus:

1. Förderung der wissenschaftlichen Exzellenz und der internationalen Wettbewerbsfähigkeit in Forschung und Lehre, insbesondere durch Stärkung der Verbindung von Grundlagenforschung und klinischer Medizin, durch Bildung von Forschungsschwerpunkten und -kooperationen sowie durch Sicherstellung der medizinischen Ausbildung im Verbund mit anderen Einrichtungen,

2. Sicherung der Krankenversorgung auf universitärem Niveau,
3. Stärkung der betriebswirtschaftlichen Effizienz,
4. Intensivierung der wissenschaftlichen Kooperationen mit anderen Bereichen der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck,
5. Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch erleichterten Wechsel zwischen klinischen Tätigkeiten, Lehrtätigkeiten und Forschungstätigkeiten.

(4) Das Klinikum trägt den berechtigten Interessen seines Personals auf gute Beschäftigungsbedingungen angemessen Rechnung. Dazu erlässt es Regelungen in einem Verhaltenskodex, der insbesondere Rahmenvorgaben für den Abschluss unbefristeter und befristeter Beschäftigungsverhältnisse, für Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf und zum Gesundheitsmanagement enthalten soll. Es fördert die Weiterbildung seines Personals.

(5) Das Klinikum fördert die Gleichstellung von Frauen und Männern. Bei der Besetzung von Organen und Gremien des Klinikums ist darauf hinzuwirken, dass Frauen und Männer zu gleichen Anteilen vertreten sind.

(6) Das Klinikum nimmt als Landesaufgabe die Durchführung von Untersuchungen und Beratungen für den öffentlichen Gesundheitsdienst auf dem Gebiet der Hygiene und medizinischen Mikrobiologie wahr. Dafür hält es die dafür erforderlichen Einrichtungen an mindestens einem Standort als Medizinaluntersuchungsamt für die oberste Landesgesundheitsbehörde und die Kreise und kreisfreien Städte vor, um diese bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), zuletzt geändert durch Artikel 6a des Gesetzes vom 10. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2229), und dem Gesundheitsdienstgesetz vom 14. Dezember 2001 (GVObI. Schl.-H. S. 398), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 13. Juli 2011 (GVObI. Schl.-H. S. 218), zu unterstützen. Zuständige Fachaufsichtsbehörde ist das für Gesundheit zuständige Ministerium. Über Maßnahmen der Fachaufsichtsbehörde ist das Ministerium zu unterrichten.

(7) Zu den weiteren Aufgaben des Klinikums gehören:

1. Die Durchführung von Leichenöffnungen (gerichtliche Obduktionen) nach § 87 Absatz 2 der Strafprozessordnung (StPO), und den damit unmittelbar in Zusammenhang stehenden Vor- und Nachbereitungsarbeiten und das Vorhalten der dafür erforderlichen Einrichtungen,
2. die Durchführung von körperlichen Untersuchungen nach § 81a StPO (gerichtliche körperliche Untersuchungen), und den damit unmittelbar in Zusammenhang stehenden Vor- und Nachbereitungsarbeiten,



3. die Durchführung von Untersuchungen von Blut, Urin und weiteren Körperflüssigkeiten auf Alkohol und sonstige Drogen nach § 81a StPO,

4. die Durchführung von molekulargenetischen Untersuchungen von Körperzellen oder durch Maßnahmen nach § 81a Absatz 1 StPO erlangtem Material nach §§ 81e ff StPO und den damit unmittelbar in Zusammenhang stehenden Vor- und Nachbereitungsarbeiten.

(8) Die Erfüllung der Aufgaben nach den Absätzen 6 und 7 orientiert sich an dem Gebot der Wirtschaftlichkeit.

(9) Der Vorstand stellt bei den in den Absätzen 6 und 7 normierten Aufgaben Einvernehmen mit den jeweilig zuständigen Ministerien her, soweit die Aufstellung eines Wirtschaftsplans betroffen ist oder wesentliche Maßnahmen in organisatorischer oder struktureller Hinsicht getroffen werden sollen.

Das Einvernehmen ist wie folgt herzustellen:

1. in den Fällen des Absatzes 6 mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium,
2. in den Fällen des Absatzes 7 Nummern 1 und 2 mit dem für Justiz zuständigen Ministerium,
3. in den Fällen des Absatzes 7 Nummern 3 und 4 mit dem für Inneres zuständigen Ministerium.“

d) Die Absätze 3 bis 5 werden Absätze 10 bis 12.

e) In Absatz 11 wird folgender Satz angefügt:

„Das Nähere regelt die Hauptsatzung.“

f) In Absatz 12 wird nach Satz 1 folgender Satz 2 eingefügt:

„Durch den Gesellschaftsvertrag oder durch die Satzung ist sicherzustellen, dass die Ziele und Maßnahmen des Gesetzes zur Gleichstellung der Frauen im öffentlichen Dienst für Schleswig-Holstein entsprechend zur Anwendung gebracht werden.“

14. In § 84 werden nach dem Wort „Aufsichtsrat“ die Worte „, die Universitätsmedizinversammlung, die Trägerversammlung“ eingefügt.

15. § 85 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden nach dem Wort „Klinikums“ die Worte „in der Krankenversorgung, in der Zusammenarbeit mit den Hochschulen und bei den weiteren übertragenen Aufgaben“ angefügt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 1 wird wie folgt gefasst:

„1. Nach Anhörung der Universitätsmedizinversammlung Entscheidung über die Struktur- und Entwicklungsplanung des Klinikums, deren Erstellung und Inhalte in der Hauptsatzung näher geregelt werden,“.

bb) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. Erlass und Änderung der Satzung nach § 44 des Landesverwaltungs-gesetzes (Hauptsatzung) im Einvernehmen mit der Universitätsmedizin-versammlung,“.

cc) Nummer 3 wird gestrichen.

dd) Nummer 4 erhält folgende Fassung: Empfehlung zur Beschlussfassung über den Wirtschaftsplan an die Trägerversammlung,

ee) Nummer 9 erhält folgende Fassung: Empfehlung über die Beschlussfas-sung über die Feststellung des Jahresabschlusses und über die Gewinnver-wendung und den Verlustausgleich an die Trägerversammlung,

ff) Nummer 11 erhält folgende Fassung:

„11. Erlass, Änderung und Aufhebung von Satzungen,“.

gg) In Nummer 12 wird die Angabe „88“ durch die Angabe „87 a“ ersetzt und nach der Angabe „§ 87 a Absatz 4“ werden die Worte „nach Anhörung der Universitätsmedizinversammlung“ angefügt.

hh) Nummer 13 erhält folgende Fassung:

„13. Entscheidung über die Grundsätze für die Verträge mit Professorinnen und Professoren für deren Tätigkeiten in der Krankenversorgung nach § 90 Absatz 5, mit Oberärztinnen und Oberärzten nach § 90 Absatz 6 und mit außertariflich Beschäftigten,“.

ii) Folgende Nummer 14 wird angefügt:

„14. Genehmigung von Eilentscheidungen der oder des Aufsichtsratsvor-sitzenden.“

c) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Die Befugnisse des Klinikums als Arbeitgeber der Mitglieder des Vor-stands werden durch die oder den Vorsitzenden des Aufsichtsrats ausgeübt.“

16. § 86 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Die Nummern 1 bis 5 werden wie folgt gefasst:

- „1. die Ministerin oder der Minister, die Staatssekretärin oder der Staatssekretär des Ministeriums oder eine zu benennende Mitarbeiterin oder ein zu benennender Mitarbeiter des Ministeriums als Vorsitzende oder Vorsitzender,
2. die Ministerin oder der Minister, die Staatssekretärin oder der Staatssekretär des Ministeriums oder eine zu benennende Mitarbeiterin oder ein zu benennender Mitarbeiter des für Finanzen zuständigen Ministeriums,
3. die Ministerin oder der Minister, die Staatssekretärin oder der Staatssekretär des Ministeriums oder eine zu benennende Mitarbeiterin oder ein zu benennender Mitarbeiter des für Gesundheit zuständigen Ministeriums,
4. eine Vertreterin oder ein Vertreter, die oder der von den im Klinikum vertretenen Gewerkschaften vorgeschlagen wird,
5. eine Sachverständige oder ein Sachverständiger aus der Gesundheitswirtschaft,“.

cc) In Nummer 8 werden nach dem Wort „Wissenschaft“ die Worte „auf Vorschlag der Fachbereiche Medizin“ eingefügt.

b) In Absatz 2 wird Satz 2 gestrichen.

c) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Das Ministerium bestellt die Mitglieder des Aufsichtsrates. Die regelmäßige Amtszeit beträgt fünf Jahre für die Mitglieder nach Absatz 1 Nummer 4, 5, 8 und 9.“

d) In Absatz 4 wird das Wort „hören“ durch das Wort „beteiligen“ ersetzt.

e) Folgende Absätze 5 bis 8 werden angefügt:

„(5) Die beiden Hochschulen haben jeweils das Recht, gegenüber der oder dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates eine Vertreterin oder einen Vertreter mit Rede- und Antragsrecht für einzelne Sitzungen des Aufsichtsrates zu benennen.

(6) Die Hauptsatzung kann bestimmen, dass der Aufsichtsrat Ausschüsse bildet oder bilden kann. Der Aufsichtsrat kann einem so gebildeten Ausschuss die Zuständigkeit für die Vorbereitung einzelner Beschlüsse oder für bestimmte Arten von Angelegenheiten durch Beschluss übertragen. Der Ausschuss fasst Beschlussempfehlungen für den Aufsichtsrat.

(7) Die Hauptsatzung kann bestimmen, dass und unter welchen Voraussetzungen die oder der Vorsitzende des Aufsichtsrates in Eilfällen für den Aufsichtsrat entscheiden kann.

(8) Der Aufsichtsrat gibt sich eine Geschäftsordnung. Diese kann auch Regelungen über eine Beschlussfassung außerhalb von Sitzungen (Umlaufverfahren) treffen.“

17. Nach § 86 werden folgende §§ 86 a, 86 b, 86 c und 86 d eingefügt:

„§ 86 a Aufgaben der Universitätsmedizinversammlung

(1) Die Universitätsmedizinversammlung ist den Zielen des Klinikums verpflichtet und soll ihre einvernehmlich zu treffenden Entscheidungen am Ziel einer bestmöglichen Verzahnung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung ausrichten. Zu den Aufgaben und Rechten der Universitätsmedizinversammlung gehören:

1. Abstimmungen und Planungen der Fachbereiche Medizin und Zustimmung zu Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit dem Land,
2. Befassung mit wissenschaftsrelevanten Strukturfragen, Maßnahmen und Entscheidungen des Klinikums,
3. Abgabe einer Stellungnahme zur Struktur- und Entwicklungsplanung des Klinikums gegenüber dem Aufsichtsrat (§ 85 Absatz 2 Nummer 1),
4. Erklärung des Einvernehmens zum Erlass und zur Änderung der Satzung nach § 44 des Landesverwaltungsgesetzes (Hauptsatzung) gemäß § 85 Absatz 2 Nummer 2.

(2) Die Universitätsmedizinversammlung entscheidet über den Widerspruch, den eine Dekanin oder ein Dekan gemäß § 87 a Absatz 4 Satz 5 gegen Maßnahmen und Entscheidungen des Vorstands erhebt. Bis zur Entscheidung der Universitätsmedizinversammlung hat der Widerspruch aufschiebende Wirkung.

(3) Trifft die Universitätsmedizinversammlung keine einvernehmliche Entscheidung, entscheidet das Ministerium auf Antrag einer Hochschule oder des Vorstands.

§ 86 b Zusammensetzung und innere Ordnung der Universitätsmedizinversammlung

(1) Die Mitglieder der Universitätsmedizinversammlung sind:

1. Die Christian-Albrechts-Universität zu Kiel,
2. die Universität zu Lübeck und
3. ohne Stimmrecht das Land Schleswig-Holstein, vertreten durch das Ministerium.

(2) Jedes Mitglied kann jeweils bis zu vier Vertreterinnen und Vertreter in die Universitätsmedizinerversammlung entsenden.

(3) Jedes nach Absatz 1 stimmberechtigte Mitglied besitzt jeweils eine Stimme.

(4) Der Vorstand des Klinikums kann mit Rede- und Antragsrecht an den Sitzungen teilnehmen. Ihm steht gegen Entscheidungen der Universitätsmedizinerversammlung, die wesentliche strukturelle Belange des Klinikums betreffen, ein Widerspruchsrecht zu. Über den Widerspruch entscheidet das Ministerium.

#### § 86 c Aufgaben der Trägerversammlung

(1) Aufgaben der Trägerversammlung sind

1. Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Vorstands einschließlich der Vertragsangelegenheiten mit Abschluss von Ziel- und Leistungsvereinbarung; bei der Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Vorstands nach § 87 a Absatz 1 Nummer 4 ist die Trägerversammlung an die Entscheidung der jeweiligen Fachbereichskonvente gebunden,

2. Entlastung des Aufsichtsrats,

3. Beanstandungsrecht der Entscheidungen des Aufsichtsrats zu § 85 Absatz 2 Ziffern 2, 6, 8, und 12.

(2) Beschlüsse des Aufsichtsrats zu den in Absatz 1 Ziffer 3 genannten Punkten sind der Trägerversammlung vorzulegen. Die Trägerversammlung entscheidet innerhalb von vier Wochen oder verweist den Vorgang an den Aufsichtsrat zurück. Eine Entscheidung der Gewährträgerversammlung ersetzt den beanstandeten Beschluss.

#### § 86 d Zusammensetzung der Trägerversammlung

(1) Mitglieder der Trägerversammlung sind die Ministerinnen oder Minister, die Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre oder zu benennende Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter jeweils der für Wissenschaft, Finanzen und Gesundheit zuständigen Ministerien.

(2) Der Vorsitz der Trägerversammlung obliegt dem für Finanzen zuständigen Ministerium.“

18. § 87 wird wie folgt geändert:

a) Der bisherige Text wird Absatz 1.

b) Absatz 1 Satz 3 erhält folgende Fassung:

„Die Aufgaben des Vorstands sind insbesondere:

1. Die Wahrnehmung der Verantwortung für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen im Klinikum,
2. die strategische Gesamtplanung des Klinikums unter Einbeziehung der Struktur- und Entwicklungspläne der Campi und der campusübergreifenden Zentren,
3. die Vorbereitung und Umsetzung von Beschlüssen des Aufsichtsrates,
4. die Beschlüsse zu Rahmenvorgaben für die Aufgabenerfüllung des Klinikums,
5. der Abschluss von Ziel- und Leistungsvereinbarungen und die Beobachtung ihrer Einhaltung mit
  - a) den Campusdirektionen und den Leitungen der campusübergreifenden Zentren in Bezug auf die nach Maßgabe des Wirtschaftsplans umzusetzenden oder zu erreichenden Ziele als Ergänzung zu den Ziel- und Leistungsvereinbarungen in Bezug auf Forschung und Lehre und
  - b) den Leitungen der Zentralen Einrichtungen, einschließlich der Zuweisung von Ressourcen an diese,
6. die Durchführung von Maßnahmen, die campusübergreifende und besondere wirtschaftliche Bedeutung haben,
7. die Organisation der Zentralverwaltung, deren Zuständigkeit im Einzelnen in der Hauptsatzung zu regeln ist,
8. die Verhandlungen und der Abschluss von Dienstleistungsverträgen über die Leitung und die stellvertretende Leitung von Kliniken und Sektionen und mit außertariflich Beschäftigten im Benehmen mit der jeweiligen Campusdirektion oder der Leitung des jeweiligen campusübergreifenden Zentrums sowie die hieraus sich ergebenden Personalverwaltungsangelegenheiten,
9. die Dienststellenleitung im Sinne des Mitbestimmungsgesetzes Schleswig-Holstein für die Gesamtpersonalräte.“

c) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

„(2) Der Vorstand vertritt das Klinikum gerichtlich und außergerichtlich. Das Nähere regelt die Hauptsatzung.“

19. Nach § 87 wird folgender § 87a eingefügt:

„§ 87a Zusammensetzung und Geschäftsführung des Vorstands

(1) Der Vorstand besteht aus

1. dem Vorstand für Krankenversorgung als Vorsitzender oder Vorsitzendem,

2. dem Kaufmännischen Vorstand,
3. dem Vorstand für Krankenpflege, Patientenservice und Personalangelegenheiten,
4. den Dekaninnen und Dekanen als Vorstandsmitglieder für Forschung und Lehre; falls kein Fachbereich im Bereich der klinischen Medizin besteht, tritt an die Stelle der Dekanin oder des Dekans als Vorstandsmitglied für Forschung und Lehre eine Vizepräsidentin oder ein Vizepräsident als Vorstandsmitglied für Forschung und Lehre; die Präsidien der beiden Hochschulen können einer Bestellung eines Vorstandsmitglieds nach Nummer 1 bis 3 gemeinsam widersprechen; über den Widerspruch entscheidet der Aufsichtsrat; die Vorstandsmitglieder üben ihr Amt hauptberuflich aus; sie werden für bis zu fünf Jahre bestellt; abweichend von § 30 Absatz 2 Satz 1 muss die Wahl der Dekanin oder des Dekans nicht aus dem Kreis der zum Fachbereich gehörenden Professorenschaft erfolgen.

(2) Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung in der auch ein Gaststatus der Campusdirektionen zu regeln ist. Die Geschäftsordnung bedarf der Zustimmung des Aufsichtsrats.

(3) Der Vorstand entscheidet in grundsätzlichen Angelegenheiten in seiner Gesamtheit, soweit die Hauptsatzung nichts Abweichendes regelt. In Angelegenheiten, die nur Forschung und Lehre betreffen, entscheidet der Vorstand ohne die Mitglieder nach Absatz 1 Nummer 2 und 3.

(4) Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme der oder des Vorsitzenden den Ausschlag. Dem Kaufmännischen Vorstand steht bei Entscheidungen oder Maßnahmen des Vorstandes, die wirtschaftliche Angelegenheiten des Klinikums betreffen, ein Widerspruchsrecht zu. Der Widerspruch ist erledigt, wenn der Vorstand mit der Stimme des Kaufmännischen Vorstands in gleicher Angelegenheit neu entscheidet. In den übrigen Fällen entscheidet der Aufsichtsrat. Einer Dekanin oder einem Dekan steht ein Widerspruchsrecht in Angelegenheiten zu, die Forschung und Lehre betreffen.“

20. § 88 erhält folgende Fassung:

„§ 88 Rechtsstellung des Campus

(1) Der Campus Kiel und der Campus Lübeck sind jeweils nichtrechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts.

(2) Jeder Campus umfasst die ihm zugeordneten Teile des Klinikums. An der Leitung campusübergreifender Zentren, die nicht einem Campus zugeordnet sind, sind die Campusdirektionen zu beteiligen.

(3) Im Verhältnis zum Klinikum oder soweit dies darüber hinausgehend in der Hauptsatzung geregelt wird, verfügen die Campi über eigene Kompetenzen, deren Einhaltung das Land gewährleistet.

(4) Der Campus Kiel führt das Siegel der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, der Campus Lübeck führt das Siegel der Universität zu Lübeck, jeweils mit einer das Klinikum und den Campus kennzeichnenden Umschrift.

(5) Für den Campus Kiel und den Campus Lübeck werden vom Vorstand jeweils eigene Jahresabschlüsse aufgestellt.

(6) Das Nähere regelt die Hauptsatzung.“

21. Nach § 88 werden folgende §§ 88 a und 88 b eingefügt:

„§ 88 a Aufgaben der Campusdirektion

(1) Die Campusdirektion ist zuständig und verantwortlich für die örtlichen Belange und Interessen des Campus und für die Erfüllung der Aufgaben des Klinikums am Standort.

(2) Die Campusdirektion hat insbesondere folgende Aufgaben:

1. Aufstellung und Fortschreibung sowie Beschluss über den einheitlichen Struktur- und Entwicklungsplan für Forschung, Lehre und Krankenversorgung am jeweiligen Campus im Einvernehmen mit dem jeweiligen Medizinischen Fachbereich; den Zielen der wissenschaftlichen Profilierung am Campus ist dabei besonders Rechnung zu tragen,

2. Erteilung des Einvernehmens gegenüber dem Vorstand zum Abschluss von Verträgen nach § 90 Absatz 5 und 6,

3. Erteilung des Einvernehmens gegenüber dem Vorstand zur Eröffnung, Schließung oder zu wesentlichen Änderungen von Untergliederungen des Klinikums nach § 90 Absatz 1 am Campus,

4. die campusbezogene Sicherstellung der Forschung, Lehre und Krankenversorgung auf universitärem Niveau,

5. die Sicherstellung auf dem Campus, dass die Mitglieder der Universitäten ihre durch Artikel 5 Absatz 3 Satz 1 GG verbürgten Grundrechte und die ihnen in § 4 Absatz 1, 3, 4 und 5 eingeräumten Freiheiten wahrnehmen können,

6. die campusbezogene abteilungsübergreifende Koordinierung von übergeordneten, interdisziplinären Aufgaben in der Krankenversorgung,

7. die campusbezogene Organisation und Wirtschaftsplanung des Campus nach Maßgabe der Hauptsatzung,

8. das campusbezogene Qualitätsmanagement,

9. der Abschluss von Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit den Direktorinnen und Direktoren der Abteilungen und Leiterinnen und Leitern der Sektionen, die



Zuweisung von Ressourcen an diese sowie die Sicherstellung der Einhaltung der Vorgaben,

10. die eigenverantwortliche Verhandlung von campusbezogenen Rechtsgeschäften sowie die Vorbereitung und die Durchführung von Maßnahmen in allen Angelegenheiten des Campus, die keine überwiegend campusübergreifende Bedeutung haben,

11. die Festlegung von Dienstanweisungen und Rahmenvorgaben, innerhalb derer die dem Campus zugeordneten Abteilungen und Sektionen ihre Aufgaben erledigen, sowie Sicherstellung der Umsetzung der Dienstanweisungen und Einhaltung der Rahmenvorgaben,

12. die Organisation der Campusverwaltung.

Das Nähere bestimmt die Hauptsatzung.

(3) Beschlüsse der Campusdirektion sind von der Wissenschaftlichen Direktorin oder dem Wissenschaftlichen Direktor und der Kaufmännischen Direktorin oder dem Kaufmännischen Direktor einstimmig zu fassen. Falls diese Einstimmigkeit nicht erreicht werden kann, ist die Angelegenheit unverzüglich dem Vorstand zur Entscheidung vorzulegen. Trifft der Vorstand keine einstimmige Entscheidung zur Vorlage der Campusdirektion, wobei die Vertreterin oder der Vertreter des anderen Campus kein Stimmrecht besitzt, entscheidet der Aufsichtsrat, gegebenenfalls durch einen für diese Fälle gegründeten Ausschuss, nach Anhörung der Universitätsmedizinversammlung. Enthaltungen bei Beschlüssen der Campusdirektion sowie des Vorstands über eine Vorlage der Campusdirektion gelten nicht als „Nein-Stimmen“.

(4) Campusdirektion und Vorstand nehmen ihre Aufgaben in enger Zusammenarbeit wahr. Das Klinikum stellt der Campusdirektion nach Maßgabe des Wirtschaftsplanes angemessene Ressourcen zur Erfüllung ihrer Aufgaben zur Verfügung. Im Wirtschaftsplan ist die erforderliche Campusverwaltung vorzusehen; im Übrigen bedient die Campusdirektion sich der Verwaltung des Klinikums.

(5) Die Campusdirektion vertritt ihren Campus gegenüber dem Vorstand. Beschlüsse der Campusdirektion sind für den Vorstand bindend. Der Vorstand kann Beschlüssen der Campusdirektion widersprechen, soweit diese gegen gesetzliche Vorschriften, insbesondere gegen §§ 87 und 88 a, oder gegen die Hauptsatzung des Klinikums verstoßen. Über den Widerspruch entscheidet das Ministerium. Das Recht des Vorstands zur Vertretung des Klinikums gemäß § 87 Absatz 2 bleibt unberührt.

(6) Das Nähere bestimmt die Hauptsatzung.

§ 88 b Zusammensetzung und innere Ordnung der Campusdirektion

(1) Die Mitglieder der Campusdirektion sind:

1. Die Dekanin oder der Dekan des medizinischen Fachbereiches als Wissenschaftliche Direktorin oder Wissenschaftlicher Direktor und Sprecherin oder Sprecher der Campusedirektion kraft Amtes,
  2. die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor, der vom Vorstand einstimmig auf Vorschlag der oder des Vorstandsvorsitzenden bestellt wird,
  3. die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor, die oder der vom Vorstand einstimmig auf Vorschlag der oder des Vorstandsvorsitzenden bestellt wird,
  4. die Pflege- oder Technische Direktorin oder der Pflege- oder Technische Direktor, die oder der vom Vorstand einstimmig auf Vorschlag des Vorstands für Krankenpflege, Patientenservice und Personalangelegenheiten bestellt wird und
  5. eine Vertreterin oder ein Vertreter des Präsidiums der Universität.
- (2) Die Campusedirektion gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Aufsichtsrats bedarf.
- (3) Die Wissenschaftliche Direktorin oder der Wissenschaftliche Direktor und die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor sind stimmberechtigt. Die übrigen Mitglieder der Zentrumsdirektion besitzen ein Teilnahme-, Rede- und Antragsrecht. Sie üben ihre Tätigkeit als Mitglied der Campusedirektion im Nebenamt aus.“
22. § 89 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 werden folgende Sätze 2 und 3 eingefügt:

„Sie ist auch für die Unternehmen zuständig, an denen das Klinikum eine Mehrheitsbeteiligung hält. Sie ist berechtigt, an den Sitzungen aller Organe und Gremien mit Antragsrecht und beratender Stimme teilzunehmen.“
  - b) Absatz 2 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Stellung, Rechte und Pflichten der Gleichstellungsbeauftragten ergeben sich aus dem Gleichstellungsgesetz vom 13. Dezember 1994 (GVOBl. Schl.-H. S. 562), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 11. Dezember 2014 (GVOBl. Schl.-H. S. 464), Zuständigkeiten und Ressortbezeichnungen zuletzt ersetzt durch Verordnung vom 16. März 2015 (GVOBl. Schl.-H. S. 96).“
  - c) Absatz 4 wird gestrichen.
23. § 90 wird wie folgt geändert:
- a) In der Überschrift wird nach dem Wort „Zentren,“ das Wort „ments,“ eingefügt.

b) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Das Klinikum kann in den Campi Zentren, Departments, Abteilungen und auch darüber hinaus zentrale Einrichtungen bilden. Diese Organisationseinheiten können im Einvernehmen mit der Campusdirektion und mit Zustimmung der Universitätsmedizinerversammlung campusübergreifend organisiert sein.“

c) Die Absätze 3, 5 und 6 erhalten folgende Fassung:

„(3) Jede Abteilung ist einem Campus oder campusübergreifenden Zentrum zugeordnet. Die Campi oder campusübergreifenden Zentren koordinieren die Aufgaben der Abteilungen.“

„(5) Der Vorstand kann mit einer Professorin oder einem Professor ein privatrechtliches Dienstverhältnis begründen, in dem er ihr oder ihm eine besondere Funktion in der Krankenversorgung überträgt und in dem die Vertragsparteien die Rechte und Pflichten der Professorin oder des Professors einschließlich einer leistungsbezogenen Vergütung regeln. Das Dienstverhältnis kann einmalig auf bis zu zehn Jahre befristet werden. Dabei ist der Vorstand an die im Berufungsverfahren getroffene Entscheidung der Hochschulen über die Besetzung der Professur gebunden. Die mit der Leitung einer Abteilung betrauten Professorinnen und Professoren führen die Bezeichnung Direktorin oder Direktor. Direktorinnen und Direktoren haben betriebswirtschaftliche Grundkenntnisse nachzuweisen oder zeitnah nach Vertragsabschluss zu erwerben.

(6) Der Vorstand kann mit einer Leiterin oder einem Leiter einer zentralen Einrichtung und mit einer Oberärztin oder einem Oberarzt, die oder der nicht Professorin oder Professor ist, ein privatrechtliches Dienstverhältnis begründen. Auf dieser Grundlage schließt der Vorstand mit ihr oder ihm eine Ziel- und Leistungsvereinbarung für die Erbringung bestimmter Aufgaben unter Festlegung einer leistungsbezogenen Vergütung. Für diese Vereinbarungen ist das Einvernehmen der jeweiligen Campusdirektion erforderlich.“

24. § 91 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 4 Satz 2 wird nach der Angabe „Absatz 5“ die Angabe „und 6“ eingefügt.

b) Absatz 6 erhält folgende Fassung:

„(6) Das Klinikum nimmt die Personalangelegenheiten (§ 6 Absatz 3 Nummer 1) für das im Bereich des Klinikums tätige wissenschaftliche Personal der Christian-Albrechts Universität zu Kiel mit Ausnahme der Personalangelegenheiten der Professorinnen und Professoren als Landesaufgabe wahr. Für das im Bereich des Klinikums tätige wissenschaftliche Personal der Universität zu Lübeck nimmt das Klinikum die Personalangelegenheiten mit Ausnahme der Personalangelegenheiten der Professorinnen und Professoren als

Hochschulaufgabe wahr. § 62 Absatz 6 bleibt unberührt. Das Nähere regeln jeweils die Hochschulen und das Klinikum im Rahmen ihrer Rechte und Pflichten. Kann eine Einigung nicht erzielt werden, entscheidet das Ministerium.“

25. § 92 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Der Vorstand beschließt einstimmig Rahmenvorgaben für die Teil-Wirtschaftspläne und stellt den Gesamt-Wirtschaftsplan auf. Der Gesamt-Wirtschaftsplan hat sich an der Struktur- und Entwicklungsplanung zu orientieren. Bei erheblichen Abweichungen im Vollzug des Gesamt-Wirtschaftsplans hat der Vorstand Maßnahmen zur Sicherung des Vollzugs zu treffen. Das Nähere regelt die Hauptsatzung.“

b) Absatz 2 Satz 2 und 3 erhält folgende Fassung:

„§ 3 Absatz 1 des Tariftreue- und Vergabegesetzes Schleswig-Holstein vom 31. Mai 2013 (GVOBl. Schl.-H. S. 239) findet auf das Klinikum keine Anwendung, soweit der Auftragswert den nach § 106 Absatz 1 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen jeweils festgelegten Schwellenwert nicht erreicht. Gleiches gilt für die Tochterunternehmen des Klinikums, in denen das Klinikum Mehrheitsgesellschafter ist.“

c) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Das Klinikum deckt seine Aufwendungen in der Krankenversorgung durch die für seine Leistungen vereinbarten oder festgelegten Entgelte und durch sonstige Erträge. Das Land kann dem Klinikum nach Maßgabe des Haushaltsplans Finanzmittel bis zu einer Obergrenze von 25 Mio. € jährlichgewähren:

1. Zur Deckung der Mieten für Gebäude und Geräte,
2. zur Deckung der Kosten für die maximale Krankenhausversorgung, die nicht durch Leistungen anderer Kostenträger abgedeckt werden und
3. für Investitionen.

Die vom Land zugewiesenen Finanzmittel nach Satz 2 und nach § 8a Satz 1 bewirtschaftet das Klinikum als Landesaufgabe.“

d) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Worte „dem Medizin-Ausschuss und“ gestrichen.

bb) Folgender Satz 2 wird angefügt:

„Der Vorstand hat dem Aufsichtsrat und den Präsidien hierüber zu berichten und alle notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen.“

e) In Absatz 5 wird folgender Satz angefügt:

„Im Jahresabschluss des Klinikums sind Angaben zu Art und Anzahl dieses Personals zu machen.“

f) In Absatz 6 wird Satz 3 gestrichen.

## **Artikel 2 Änderung des Besoldungsgesetzes Schleswig-Holstein**

Das Besoldungsgesetz Schleswig-Holstein vom 26. Januar 2012 (GVOBl. Schl.-H. S. 153, 154), zuletzt geändert durch Gesetz vom 26. Januar 2016 (GVOBl. Schl.-H. S. 32), wird wie folgt geändert:

In der Anlage 1 Besoldungsordnungen A und B werden unter der Besoldungsordnung B 7 die Worte „Wissenschaftsdirektorin oder Wissenschaftsdirektor des Medizin-Ausschusses“ gestrichen.

## **Artikel 3 Übergangsvorschrift**

Bis zur Ernennung einer hauptamtlichen Dekanin oder eines hauptamtlichen Dekans nimmt die bisherige nebenamtliche Dekanin oder der bisherige nebenamtliche Dekan die Aufgabe wahr. Ist kein Fachbereich eingerichtet, nimmt die Präsidentin oder der Präsident diese Aufgabe wahr. Die Präsidentin oder der Präsident kann durch die Wahl einer anderen Person durch den Senat in dieser Funktion ersetzt werden.

## **Artikel 4 Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2017 in Kraft.

Das vorstehende Gesetz wird hiermit ausgefertigt und ist zu verkünden.

Kiel,

Torsten Albig  
Ministerpräsident

Kristin Alheit  
Ministerin für Soziales, Gesundheit,  
Wissenschaft und Gleichstellung

Anke Spoorendonk  
Ministerin für Justiz, Kultur und  
Europa

Stefan Studt  
Minister für Inneres und  
Bundesangelegenheiten

Monika Heinold  
Ministerin für Finanzen



**Begründung:****A. Allgemeiner Teil**

Ziel der Neuausrichtung der Hochschulmedizin im Hochschulgesetz Schleswig-Holstein ist die Sicherung der universitären Spitzenmedizin in Schleswig-Holstein an zwei Standorten. Der Wissenschaftsrat hat im Bericht über seine Evaluation der Hochschulmedizin Schleswig-Holsteins im Jahre 2011 wichtige Hinweise für eine Weiterentwicklung der Hochschulmedizin Schleswig-Holsteins gegeben. Diese Hinweise werden durch das Gesetz aufgegriffen. So werden Forschung und Lehre innerhalb des Vorstandes des Universitätsklinikums gestärkt. Zwei hauptamtliche Dekaninnen oder Dekane werden zur Sicherstellung von Forschung und Lehre in der Qualität universitärer Spitzenmedizin innerhalb des Vorstandes Verantwortung übernehmen. Durch diese Verzahnung wird gleichzeitig gewährleistet, dass Forschung und Lehre auch für die Krankenversorgung und das betriebliche Ergebnis, den wirtschaftlichen Erfolg des Universitätsklinikums, Verantwortung übernehmen. Auch wenn durch die Trennungsrechnung sichergestellt ist, dass abrechnungstechnisch eine klare Trennlinie zwischen Forschung und Lehre und Krankenversorgung besteht, gibt es immer wieder enge Verknüpfungen, die dazu führen, jeweils Forschung und Lehre oder Krankenversorgung bestimmte Kosten zuzurechnen, ohne dass das Klinikum als Ort von Krankenversorgung und Forschung und Lehre insgesamt profitieren könnte. Durch die Stärkung der gegenseitigen Verantwortung können Mittel effizienter eingesetzt und Kosten gesenkt werden. Die gemeinsame Verantwortung der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, der Universität zu Lübeck und des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein für die Hochschulmedizin in Schleswig-Holstein für Forschung und Lehre und die diesen dienende Krankenversorgung bis in den Bereich der Maximalversorgung wird verdeutlicht und gestärkt.

Die beiden Standorte des UKSH in Kiel und Lübeck werden durch die Schaffung zweier standortbezogener Campuszentren als rechtlich unselbständige Anstalten unabhängiger und somit flexibler aufgestellt. So werden sie in die Lage versetzt, passgenauer auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Forschung und Lehre des jeweiligen medizinischen Fachbereichs zu reagieren. Die Zusammenarbeit der beiden Hochschulen kann campusübergreifend in einem eigenen Zentrum getragen



durch beide Campuszentren organisiert werden. Die Campuszentren erhalten als rechtlich unselbstständige Anstalten eine eigene Leitung, in der Forschung und Lehre und Krankenversorgung vertreten sind, die betriebswirtschaftlich in einem vorbestimmten Rahmen unabhängig arbeiten und engen Kontakt zu den jeweiligen Klinikleitungen halten sollen. Durch die maßgebliche Einbindung der Dekaninnen oder Dekane in die Leitung dieser UKSH-Untergliederungen werden die Hochschulen vor Ort stärker eingebunden und Forschung und Lehre vor allem im Tagesgeschäft gestärkt. Forschung und Lehre werden besser mit der Krankenversorgung verzahnt. Diese neue Struktur für das UKSH ermöglicht unterschiedliche, den jeweiligen Anforderungen der Hochschulen angepasste Lösungen bei der Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Fachbereichen und dem Klinikum.

Eine innere Struktur des Universitätsklinikums darüber hinaus wird durch das Gesetz nicht vorgegeben. Der bisher im Gesetz verankerte Automatismus, das jede sogenannte strukturbildende Professur für die jeweilige oder den jeweiligen Amtsinhaber einen Anspruch auf eine Abteilung mit Chefarztgehalt festschreibt, entfällt. Der Vorstand des UKSH, nun ergänzt um Vertreterinnen und Vertreter von Forschung und Lehre, sind frei darin, Organisationseinheiten und Funktionen zu benennen und Professorinnen und Professoren in der klinischen Medizin Aufgaben in der Krankenversorgung zu übertragen. Da die Funktion der Klinikleitungen neben den wissenschaftlichen Aufgaben in Forschung und Lehre auch betriebswirtschaftliche und personalwirtschaftliche Aufgaben enthalten, ist hier eine besondere Kompetenz gefordert. Daher sollen die Chefarztverträge nicht mehr wie bisher von Anfang an auf unbestimmte Zeit geschlossen werden können, sondern zunächst auf zehn Jahre befristet. Darüber hinaus haben diese Funktionsträgerinnen oder Funktionsträger eine Verpflichtung, sich betriebswirtschaftliche Kenntnisse anzueignen, sofern sie sie bei Berufung noch nicht haben sollten.

Die Mittel, die bisher vom Land über den Medizin-Ausschuss den Hochschulen zur Verwaltung an das UKSH zugewiesen wurden, werden nunmehr zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrags des UKSH und der Hochschulen, Forschung und Lehre und Krankenversorgung sicherzustellen, direkt an das UKSH gegeben. Die Rechte der Dekanin oder des Dekans zur Verwendung dieser Mittel bleiben wie bisher bestehen. Sie oder er nimmt diese Rechte nun auch innerhalb des Vorstands des UKSH wahr.

Neben den Mitteln für Forschung und Lehre soll im Haushalt des Landes dem UKSH zur Erfüllung seiner über Forschung und Lehre hinausgehenden Aufgaben in der Krankenversorgung und für Investitionen Mittel direkt zur Verfügung gestellt werden können. Anders als andere Krankenhäuser ist das UKSH von den Leistungen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ausgenommen, so dass Mittel direkt vom Land zur Verfügung gestellt werden müssen.

Die Hochschulmedizin in Schleswig-Holstein war bisher vom System der Ziel- und Leistungsvereinbarungen der Landesregierung mit den Hochschulen ausgenommen. An dessen Stelle kam dem aus Vertreterinnen oder Vertretern beider Hochschulmedizinstandorte unter einem unabhängigen Vorsitz gebildete Medizin-Ausschuss eine besondere Bedeutung bei der Abstimmung der Arbeit beider Standorte und der Mittelzuteilung zu. Die Steuerungsmöglichkeit des Ministeriums war damit gering. Der Wissenschaftsrat forderte daher die Abschaffung des Medizin-Ausschusses, die Stärkung der ministeriellen Verantwortung und die Stärkung der Autonomie der Standorte Kiel und Lübeck in der Hochschulmedizin. Die Einrichtung des Medizin-Ausschusses wurde von den Hochschulen als Einschränkung ihrer Autonomie bewertet und auch vom UKSH kritisiert. Es liegt daher nahe, den Medizin-Ausschuss abzuschaffen und auch die Hochschulmedizin ins System der Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit den Hochschulen, das sich inzwischen eingespielt hat, einzubeziehen. Das Ministerium hat daher mit beiden Hochschulen und jeweils dem Klinikum getrennte Ziel- und Leistungsvereinbarungen auszuhandeln und abzuschließen. Damit kommt auf das Ministerium eine höhere Steuerungsverantwortung zu, die künftig auch dann gesetzlich gefordert ist, wenn Unstimmigkeiten zwischen den Hochschulen und dem Klinikum nicht von diesen selbst ausgeräumt werden können. Die Aufgaben des Medizin-Ausschusses darüber hinaus, etwa bei der Besetzung von Professuren, werden auf die Hochschulen, das Klinikum, die neu zu schaffende Universitätsmedizinversammlung und das Ministerium verlagert.

Neben der Rechtsaufsicht durch das für Wissenschaft zuständige Ministerium wird der UKSH-Vorstand weiter in betriebswirtschaftlichen Fragen durch den Aufsichtsrat in etwas geänderter Struktur und die Universitätsmedizinversammlung in Fragen von Forschung und Lehre beaufsichtigt. Dieses Gremium soll auch eine erforderliche Koordinierung der Arbeit beider Hochschulmedizinstandorte sicherstellen. Da der Vor-

stand des UKSH auch für Forschung und Lehre Verantwortung trägt, ist es unabdingbar, dass ein allein Forschung und Lehre verantwortliches Gremium diesen kontrolliert. Durch ein Vetorecht gegen Vorstandsbeschlüsse kann jedes wissenschaftliche Mitglied des Vorstandes die Universitätsmedizinversammlung anrufen. Bei Nichteinigung in der Universitätsmedizinversammlung hat auf Wunsch der Hochschulen oder des UKSH das für Wissenschaft zuständige Ministerium das Entscheidungsrecht. Es ist deshalb innerhalb der Universitätsmedizinversammlung ohne Stimmrecht vertreten.

Aufgrund des besonderen Modells der Hochschulmedizin Schleswig-Holstein mit einem Klinikum für zwei Hochschulen mit universitärer Medizin als Anstalt des öffentlichen Rechts mit einer Gewährträgerhaftung des Landes, einem Recht zur Kreditaufnahme und der Nutzung dieser eingeräumten Möglichkeiten durch die vertraglichen Verpflichtungen im Rahmen der Immobilienfinanzierung besteht für das Land ein besonderes finanzielles Risiko, dass es in anderen Bundesländern so nicht gibt. Um diese Risiken kontrollieren zu können ist es wichtig, dem Land bessere Steuerungsmöglichkeiten durch eine Trägerversammlung zu geben, die allein aus Vertreterinnen und Vertretern des Landes besteht. Damit wird der erforderliche Einfluss des Landes wie es die Landeshaushaltsordnung und der Corporate Governance Kodex des Landes Schleswig-Holstein vorsehen, sichergestellt.

Das Universitätsklinikum hat für das Land bei der Erfüllung seiner Aufgaben insbesondere in der Rechtsmedizin, der Mikrobiologie, der Infektiologie und der Hygiene eine sehr wichtige Funktion. Die zum Teil seit vielen Jahrzehnten übernommenen Aufgaben bedürfen wegen des besonderen Interesse des Landes an der Erfüllung dieser Aufgaben und auch aufgrund veränderter Rahmenbedingungen des EU-Beihilfen- und Wettbewerbsrechts sowie der geänderten Situation des Universitätsklinikums, als ein im Wettbewerb mit anderen Kliniken stehendes Unternehmen, einer gesetzlichen Grundlage. Mit der Schaffung entsprechender gesetzlicher Grundlagen erhalten die innerhalb der Landesregierung für diese Aufgaben zuständigen Ressorts ein Mitspracherecht bei Struktur und Wirtschaftsplanungen, die diese Bereiche betreffen.

## **B. Besonderer Teil**

### **Zu Artikel 1 Änderung des Hochschulgesetzes**

Zu 1: Redaktionelle Anpassung der Inhaltsübersicht

Zu 2: Bislang sind die Mittel über den Medizin-Ausschuss für Forschung und Lehre der Hochschulen in der Medizin an das Klinikum geflossen. Da das Klinikum nunmehr auch verpflichtet ist, Aufgaben für Forschung und Lehre zu übernehmen, sollen die Mittel nunmehr direkt an das Klinikum fließen. Diese Mittel erhält das Klinikum zur Erfüllung seiner gesetzlichen Aufgaben, die es zusammen mit den Hochschulen in Forschung und Lehre der Medizin zu erbringen hat. Die Formulierung als gemeinsame gesetzliche Aufgabe Hochschulmedizin und der einheitliche Zahlungsstrom berücksichtigen dabei die Neuregelung des Umsatzsteuerrechts für die öffentliche Hand im § 2b Umsatzsteuergesetz.

Die Rechte der Dekaninnen und Dekane nach § 30 Absatz 1 Hochschulgesetz bleiben unbenommen. Sie handeln aber nunmehr in ihrer Doppelfunktion als Dekanin oder Dekan und Mitglied des Vorstandes des UKSH.

Die besondere Bedeutung der Hochschulmedizin, die weit über Forschung und Lehre hinausgeht, erfordert es, dass dem Ministerium eine größere Verantwortung für die Mittelverwendung des Zuschusses für Forschung und Lehre in der Medizin, so wie es der Wissenschaftsrat in seinem Gutachten gefordert hat, übernimmt. Das Ministerium wird in der Zukunft über verschiedene Steuerungsinstrumente verfügen. Eines dieser Steuerungsinstrumente ist die Zuweisung, die allerdings vor allem auf Basis der nunmehr mit den Hochschulen unter Beteiligung des UKSH jeweils abzuschließenden Ziel- und Leistungsvereinbarungen auch in der Hochschulmedizin zu erstellen ist.

Zu 3: Bislang waren Forschung und Lehre der klinischen Medizin der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck vom System der Ziel- und Leistungsvereinbarungen ausgenommen. Stattdessen wurde dem

Medizin-Ausschuss, einem gemeinsamen Gremium beider Hochschulen, Verantwortung für die Steuerung der Mittelverwendung und die Abstimmung von Forschung und Lehre beider Hochschulen in der Medizin zugewiesen. Ziel- und Leistungsvereinbarungen zwischen Hochschulen und Land haben sich inzwischen so bewährt, dass es keinen Grund gibt, die klinische Medizin nicht mehr einzubeziehen. Insbesondere die Verantwortung des Landes wird durch die mit Ziel- und Leistungsvereinbarungen verbundene Steuerungsverantwortung wie vom Wissenschaftsrat gefordert erhöht.

Zu 4: Folgeänderung zur Abschaffung des Medizin-Ausschusses.

Zu 5: Redaktionelle Anpassung aufgrund der Abschaffung des Medizin-Ausschusses.

Zu 6: Folgeänderung zur Abschaffung des Medizin-Ausschusses.

Zu 7: Durch die Neufassung des § 32 wird klargestellt, dass die beiden Fachbereiche Medizin der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel und der Universität zu Lübeck ihre Aufgaben in der klinischen Medizin zusammen mit dem Klinikum zu erfüllen haben. Damit wird auch das Klinikum in die Verantwortung für Forschung und Lehre einbezogen. Alle drei Partner haben ihre Planung und Entscheidung aufeinander abzustimmen. Die Fachbereiche Medizin sollen ihren gesetzlichen Partner UKSH für ihre Aufgabe nutzen und sich nur in Ausnahmefällen Dritter bedienen.

Für die Dekaninnen und Dekane der Fachbereiche Medizin ist nach der Neuordnung der Hochschulmedizin ein höherer Grad an Professionalisierung erforderlich. Diese werden Mitglieder des UKSH-Vorstands, Geschäftsführerinnen oder Geschäftsführer der Campi-Verwaltungen und werden frühere Aufgaben des Medizin-Ausschusses erledigen müssen. Nebenamtliche Dekaninnen und Dekane sind damit den Aufgaben nicht mehr angemessen.

Zu 8: Der Medizin-Ausschuss war als Gremium zwischen den Hochschulen, an denen Hochschulmedizin gelehrt wird, mit einem eigenen Verwaltungsapparat und einer unabhängigen hauptamtlichen Wissenschaftsdirektorin oder einem

unabhängigen hauptamtlichen Wissenschaftsdirektor an seiner Spitze angelegt. Die Erwartungen, die der Gesetzgeber an den Medizin-Ausschuss bei Einführung stellte, konnten von den Akteuren nicht erfüllt werden. Eine Identifikation der Akteure der beiden Hochschulmedizinstandorte mit dem Medizin-Ausschuss als ihrem gemeinsamen Gremium erfolgte nicht, so dass die Chancen, die der Gesetzgeber mit seiner Einrichtung gesehen hatte, nicht genutzt werden konnten. Daher hat auch der Wissenschaftsrat in seiner Begutachtung des Systems der Hochschulmedizin in Schleswig-Holstein zu einer Abschaffung des Medizin-Ausschusses geraten. Die vielfältigen Aufgaben des Medizin-Ausschusses, Verteilung und Verwaltung von Mitteln, auch für die Deutschen Zentren der Gesundheitsforschung, Koordinierung der Hochschulmedizin beider Hochschulen, Abstimmung mit dem UKSH und Ansprechpartner für das Ministerium für die Hochschulmedizin insgesamt werden auf die Hochschulen, die Universitätsmedizinversammlung und das Ministerium verlagert. Bei Nichteinigung der Hochschulen, insbesondere bei strukturellen Fragen, in denen die Wissenschaftsdirektorin oder der Wissenschaftsdirektor des Medizin-Ausschusses die entscheidende Stimme hatte, wird zukünftig, auch auf Wunsch der Hochschulen und des UKSH, das Ministerium entscheiden.

- Zu 9: a) Im Berufungsverfahren zur Besetzung von Professuren in der klinischen Medizin hatte der Medizin-Ausschuss bisher eine besondere Funktion. Mit der Abschaffung des Medizin-Ausschusses wird das Berufungsverfahren für Professuren in der klinischen Medizin weitgehend an andere Berufungsverfahren angeglichen. Es ist nur noch gefordert, dass eine Vertreterin oder Vertreter des jeweils anderen Standorts in die Berufungskommission ebenso einbezogen wird, wie Mitglieder des Vorstands des UKSH, der auch ein Widerspruchsrecht hat, wenn mit der Professur eine Funktion im Klinikum verbunden ist.
- b) Berufungen, auch gerade in der Medizin, sind häufig mit erheblichen Zusagen hinsichtlich baulicher Veränderungen und Anschaffung von Forschungsgerätschaften, die zum Teil hohe Kosten verursachen, verbunden. Mit der Regelung erhalten die Hochschulen die Möglichkeit, diese Mittel von der Profes-

sorin oder von dem Professor zurückzuerhalten, falls diese sehr früh nach Dienstantritt wieder ausscheiden.

Zu 10: Redaktionelle Folgeänderung aufgrund der Änderung des § 90 Absatz 5.

Zu 11: Es wird klargestellt, dass die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hochschulen, zu deren Aufgaben die Krankenversorgung im Klinikum gehört, in Fragen der Krankenversorgung dem Direktionsrecht des Vorstandes unterliegen. Damit wird sichergestellt, dass der Vorstand den Ärztinnen und Ärzten und weiteren Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern im Klinikum Weisung in Fragen der Krankenversorgung erteilen kann, um so auch seiner Verantwortung im Bereich der Krankenversorgung gerecht werden zu können.

Die Ziel- und Leistungsvereinbarungen können auch dazu genutzt werden, die durch die Streichung des § 33 weggefallenen Personalsteuerungsmöglichkeiten des Ministeriums auszugleichen.

Zu 12: Das UKSH erhält eine Zentrumsstruktur mit zwei ortsbezogenen Campuszentren und einem campusübergreifenden Zentrum. Die Zentren werden zu nicht rechtsfähigen Anstalten mit eigenen Wirkungsmöglichkeiten und einem getrennten Jahresabschluss. Damit wird die vom Wissenschaftsrat angeregte Holdingstruktur umgesetzt. Campuszentren und campusübergreifendes Zentrum stehen gleichberechtigt nebeneinander. Gerade im campusübergreifenden Zentrum besteht die Möglichkeit einer konzentrierten Zusammenarbeit beider Hochschulen, so dass Synergieeffekte und die Konzentration auf gemeinsame Schwerpunkte einen institutionellen Rahmen finden.

Die Rechtsaufsicht des Ministeriums wird klargestellt.

In Absatz 4 wird noch einmal betont, dass das Klinikum, wie andere Anstalten des öffentlichen Rechts auch, seine eigenen Angelegenheit durch Satzungen, damit auch durch Gebührensatzungen, regeln kann.

Zu 13: In Absatz 1 werden die umfangreichen Aufgaben des Universitätsklinikums im Einzelnen beschrieben. Neben der Sicherstellung von Forschung und Lehre in

der klinischen Medizin als eigenständige Aufgabe zusammen mit den Fachbereichen wird die Beteiligung einer ärztlichen Fort- und Weiterbildung und der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens festgeschrieben. Dabei wird erstmalig die Zahnmedizin ausdrücklich benannt, um ihrer besonderen Bedeutung mit einem eigenen Studiengang gerecht zu werden.

Das Universitätsklinikum erfüllt darüber hinaus seit vielen Jahrzehnten Aufgaben in der Sicherung der Gesundheit der Bevölkerung durch den Betrieb sogenannter Medizinaluntersuchungsämter und hat auch in der Strafverfolgung mit ihrer Rechtsmedizin eine besondere Bedeutung in der Kriminalitätsbekämpfung. Aufgrund der besonderen Qualität und der besonderen Erfahrung des Klinikums bei der Erfüllung dieser Aufgaben im Umfeld universitärer Spitzenmedizin sollen diese Aufgaben weiterhin beim Klinikum bleiben. Auch wenn es diese für das Land als Hoheitsträger erfüllt, sind es doch nur in begrenztem Maße tatsächlich hoheitliche Aufgaben.

Die Streichung in Absatz 2 ist eine redaktionelle Folgeänderung.

Absatz 3 enthält das gesetzliche Bekenntnis zu einer in Forschung und Lehre exzellenten Spitzenmedizin in Schleswig-Holstein. Als Hochschulmedizin mit einem der größten Universitätskliniken Deutschlands muss sie den Anspruch haben, auch international Geltung zu erlangen. Damit verbunden ist auch eine Verknüpfung mit den anderen Bereichen der Hochschulen und die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

Das Klinikum hat gerade für Schleswig-Holsteins Krankenversorgung als einziger Maximalversorger eine besondere Bedeutung. Daher bekennt sich das Land zur Sicherung der Krankenversorgung auf universitärem Niveau.

Absatz 4 berücksichtigt die wesentliche Bedeutung des Personals für das Klinikum. Daher wird die Wahrung der Interessen des Personals zu einer ausdrücklichen gesetzlichen Aufgabe.



Absatz 5 verdeutlicht die Bedeutung der Gleichstellung.

Absatz 6 überträgt dem Klinikum Aufgaben im Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens und bestimmt die Fachaufsicht hierüber. Schon seit vielen Jahrzehnten erfüllt das Klinikum Aufgaben als Medizinaluntersuchungsamt. Hierzu wird eine klare gesetzliche Regelung getroffen.

Die Absätze 7, 8 und 9 regeln und übertragen weitere Aufgaben im Interesse des Landes im Bereich der Rechtsmedizin auf das Klinikum. Damit wird die Aufgabenerfüllung in diesem Bereich sichergestellt. Eine rechtliche Verpflichtung, Strukturen für die Erbringung dieser Leistungen im Landesinteresse vorzuhalten, bestand für das Klinikum bislang nicht. Durch die Einbeziehung der fachlich kompetenten Ressorts in die Schaffung der erforderlichen Struktur und der Planung wird eine effiziente Aufgabenerfüllung sichergestellt. Auch wenn für das Klinikum eine Verpflichtung zur Leistungserbringung gegenüber dem Land festgeschrieben wird, ein Kontrahierungszwang für das Land besteht nicht, so dass hier die notwendige Flexibilität erhalten bleibt.

Zu 14: In § 84 wird als weiteres Organ des Klinikums die Universitätsmedizinerversammlung benannt.

Zu 15: Die Ergänzung in Absatz 1 Satz 2 stellt sicher, dass der Aufsichtsrat keine Entscheidungen im Bereich Forschung und Lehre trifft. Hier liegt die Zuständigkeit bei den Hochschulen, den Dekaninnen und Dekanen, auch als Mitglieder des Vorstands des UKSH, und bei der Universitätsmedizinerversammlung.

Die Änderungen des Absatz 2 Nummern 1 und 2 dienen der Sicherung der Rechte der Universitätsmedizinerversammlung und regeln dessen Verhältnis zum Aufsichtsrat.

Die Streichung der Nummer 3 und die Neufassung der Nummern 4 und 9 grenzen die Aufgaben des Aufsichtsrats zur Trägerversammlung ab.

Durch die Änderung der Nummer 11 wird nicht nur die Hauptsatzung der Regelungskompetenz des Aufsichtsrats unterstellt, sondern alle Satzungen. Da-

mit wird die Kompetenzverteilung an allgemein gültige Regelungen bei juristischen Personen des öffentlichen Rechts angepasst.

Eine Anpassung der Nummer 13 ist erforderlich, da die Bestimmungen zu den sogenannten Chefarztverträgen geändert werden. Es ist eine Folgeänderung zu Nummer 23 c) dieses Gesetzes. Daneben wird erstmals bestimmt, dass der Aufsichtsrat für Regelungen zu Verträgen mit außertariflich Beschäftigten zuständig ist. Diese Regelungen schaffen eine Grundlage für Entscheidungen, die aufgrund des Kostenrisikos, zur Wahrung des Betriebsfriedens und wegen der Einhaltung von vergleichbaren Grundsätzen im gesamten öffentlichen Dienst notwendig werden können.

Nummer 14 legt erstmals die Zuständigkeit des Aufsichtsrats zur Genehmigung von Eilentscheidungen durch seinen Vorsitz fest. Damit wird anerkannt, dass es einen Bedarf für Eilentscheidungen geben kann. Insofern ist dies eine Folgeregelung zur Kompetenzzuweisung in Nummer 16 d).

Absatz 3 weist die Vorgesetztenfunktion gegenüber dem Vorstand dem Vorsitz des Aufsichtsrats zu. Damit wird die besondere Verantwortung der Landesregierung als Vertreterin der Eigentümerinteressen berücksichtigt.

Zu 16: Die Änderungen in Absatz 1 erweitern die Möglichkeiten bei der Besetzung des Aufsichtsrats und verbreitern die Kompetenz durch neue Mitglieder. Es wird ermöglicht auch die Spitzen des Finanz- und des Gesundheitsministeriums in den Aufsichtsrat statt der Staatssekretäresebene und andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ressorts zu berufen. Dies erhöht die Flexibilität bei der Besetzung des Aufsichtsrats und sichert die geschlechterparitätische Besetzung. Auf Vertreterinnen oder Vertreter der Hochschulen im Aufsichtsrat kann verzichtet werden, da die Hochschulen nunmehr im Vorstand durch ihre Dekaninnen oder Dekane vertreten werden. Die frei gewordenen Mandate sollen durch eine Stärkung der Arbeitnehmerseite und der fachlichen Kompetenz aus der Gesundheitswirtschaft genutzt werden.

Die Änderung des Absatzes 3 führt zu einer Verwaltungsvereinfachung. Zeitlich befristet sollen in Zukunft nur die Mandate sein, die durch externe Expertinnen oder Experten besetzt werden.

In Absatz 4 wird nun die gesetzesübliche Terminologie verwendet.

Der neue Absatz 5 berücksichtigt die Streichung der beiden Aufsichtsratsmandate der beiden Hochschulen und gewährt ihnen ein Rede- und Antragsrecht im Aufsichtsrat.

Schon bisher konnte der Aufsichtsrat Ausschüsse bilden. Durch den neuen Absatz 6 wird klargestellt, dass sie eine beratende Funktion haben.

Absatz 7 räumt die Möglichkeit ein, in der Hauptsatzung Regelungen zu Eilentscheidungen durch den Vorsitz zu treffen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass es akuten Handlungsbedarf im Bereich der Krankenversorgung und in einem sehr großen Unternehmen geben kann, ohne dass Zeit für Entscheidungen des Aufsichtsrats als Ganzes bliebe.

Absatz 8 gibt die Möglichkeit, die Arbeit des Aufsichtsrats zu regeln und die formellen Abläufe innerhalb des Aufsichtsrats zu erleichtern.

Zu 17: Die Universitätsmedizinversammlung ersetzt als hochschulübergreifendes Gremium den Medizin-Ausschuss. Sie ist Organ des Klinikums und sichert die Aufgabenerfüllung des Klinikums für den Bereich Forschung und Lehre. Als Ansprechpartnerin für das Ministerium in hochschulübergreifenden Fragen der Hochschulmedizin ist sie auch in die Ziel- und Leistungsvereinbarungen im Bereich Hochschulmedizin einzubeziehen.

Absatz 1 des neuen § 86a benennt die Zuständigkeiten der Universitätsmedizinversammlung.

Absatz 2 überträgt die Entscheidung über einen Widerspruch einer Dekanin oder eines Dekans gegen Entscheidungen des Vorstands zur Wahrung von Interessen von Forschung und Lehre der Universitätsmedizinversammlung. Damit ergänzt die Universitätsmedizinversammlung die Funktion des Auf-

sichtsrats, der nicht für diese Fragen zuständig ist. Diese Konstruktion sichert die Rechte von Forschung und Lehre.

Da es in der Universitätsversammlung zu Pattsituationen insbesondere bei unterschiedlicher Auffassung der Hochschulen kommen kann, bestimmt Absatz 3 die Entscheidungskompetenz des Ministeriums für diesen Fall. Insoweit wird die Kompetenz der Wissenschaftsdirektorin oder des Wissenschaftsdirektors des Medizin-Ausschusses durch das Ministerium ersetzt. Damit wird auch der Forderung in der Begutachtung des Wissenschaftsrates entsprochen, dass mehr Entscheidungsverantwortung für das Ministerium forderte. Diesem Ergebnis der Begutachtung schlossen sich die Hochschulen an.

Der neu eingefügte § 86b bestimmt als Mitglieder der Universitätsmedizinversammlung die beiden Hochschulen und ohne Stimmrecht das Ministerium. Die Mitgliedschaft des Ministeriums soll die Kommunikation zwischen der Hochschulmedizin und dem Ministerium auf Wunsch der Hochschulen verbessern. Als Rechtsaufsicht ist es allerdings für die rechtliche Überprüfung der Beschlüsse zuständig. Ein Stimmrecht des Ministeriums ist daher nicht angemessen.

Absatz 4 ist zum Teil eine Entsprechung des neuen § 86 Absatz 5 und stellt sicher, dass die Interessen des Klinikums in der Krankenversorgung und als Unternehmen auch in der Universitätsmedizinversammlung gewahrt bleiben. Bei Dissens und erhobenem Widerspruch entscheidet auch hier das Ministerium, das damit insgesamt einen großen Aufgabenzuwachs erhält. Damit entscheidet letztendlich auch das Ministerium über unterschiedliche Positionen im Vorstand, wenn eine Dekanin oder ein Dekan einem Vorstandsbeschluss nach dem neuen § 87a Absatz 4 widerspricht, die Universitätsversammlung dem Widerspruch stattgibt und der Vorstand mit Mehrheit gegen die Stimme der Dekanin oder des Dekans der Entscheidung der Universitätsmedizinversammlung widerspricht.

Die Regelungen in den neu eingeführten §§ 86 c und d stellen sicher, dass das Land durch das neue Organ des Klinikums Trägerversammlung die mit

der Anstaltslast und Gewährträgerhaftung verbundenen Risiken beherrschen kann. Die Anforderungen des Corporate Governance Kodex des Landes Schleswig-Holstein und die darin verankerten Grundsätze sowie die Vorgaben der Landeshaushaltsordnung werden so erfüllt. Die Schaffung von Beanstandungsrechten berücksichtigt auf der anderen Seite die Freiheit von Forschung und Lehre.

Zu 18: Der neue Satz 3 des § 87 Absatz 1 definiert die Aufgaben des Vorstands genauer, als die alte Fassung. Dies ist erforderlich, da mit der Schaffung von Campi als unselbständigen Anstalten und dem neuen Organ Universitätsmedizinversammlung, der Erweiterung des Vorstands um je Standort einer Dekanin oder Dekan und der Einführung von Ziel- und Leistungsvereinbarungen eine neue Aufgabenverteilung innerhalb der Hochschulmedizin Schleswig-Holstein erfolgt. Der Vorstand soll die Möglichkeit haben sich mehr auf strategische Fragen, Fragen von campusübergreifender Bedeutung und Fragen an der Schnittstelle Krankenversorgung und Forschung und Lehre zu konzentrieren. Das Tagesgeschäft wird vornehmlich von den Campusdirektionen zu bewältigen sein.

Die Zuweisung der Vertretung des Klinikums nach außen an den Vorstand macht deutlich, dass diese weder beim Aufsichtsrat, der Universitätsmedizinversammlung noch bei den Campusdirektionen liegt. Letztere können als Leitungen von rechtlich nichtselbständigen Anstalten nur die Campi gegenüber den Organen des Klinikums und dem Ministerium vertreten, soweit das Hochschulgesetz dies bestimmt.

Zu 19: Die Zusammensetzung und die Geschäftsführung des Vorstands wird nunmehr in § 87a neu geregelt.

Der Absatz 1 ergänzt den Vorstand um die beiden Dekaninnen oder Dekane, die ihr Amt wie die anderen Vorstandsmitglieder hauptberuflich ausüben. Damit wird Forschung und Lehre innerhalb der Hochschulmedizin Schleswig-Holstein erheblich gestärkt, die Leitungsorganisation an andere Universitätskliniken in Deutschland angeglichen und einer Anregung des Wissenschafts-

rats gefolgt. Eine hauptberufliche Ausübung dieser sehr wichtigen Funktion wird den Anforderungen der Doppelfunktion als Vorstandsmitglied und Verantwortungsträgerinnen oder Verantwortungsträger in Forschung und Lehre für die jeweilige Universität gerecht. Ebenfalls auf eine Stärkung von Forschung und Lehre im System der Hochschulmedizin in Schleswig-Holstein zielt die Gewährung eines gemeinsamen Widerspruchsrechts der beiden Hochschulen gegen die Ernennung der anderen Vorstandsmitglieder mit Letztentscheid durch das Ministerium. Damit wird auch der neuen Funktion des Klinikums mit originärer Zuständigkeit für Forschung und Lehre zusammen mit den Hochschulen Rechnung getragen.

Satz 5 ermöglicht auch die Gewinnung externer Personen für das Amt der hauptamtlichen Dekanin oder des hauptamtlichen Dekans. Da die Funktion dieser Dekanin oder dieses Dekans im Bereich von Forschung und Lehre, dann leerliefe, wenn gemäß § 18 Absatz 2 Satz 4 bei Nichterrichtung eines Fachbereichs, die Kompetenz einer Dekanin oder eines Dekans beim Präsidium liegt, tritt in einem solchen Fall an die Stelle einer hauptamtlichen Dekanin oder hauptamtlichen Dekans eine hauptamtliche Vizepräsidentin oder ein hauptamtlicher Vizepräsident.

Die Funktion des Vorstands für Krankenpflege und Patientenservice wird um die Zuständigkeit für Personalfragen ergänzt. Die Bereiche Krankenpflege und Patientenservice sind besonders personalintensiv. Deshalb ist die Sicherung des Personalbedarfs eine zunehmend strategische Aufgabe, so dass es sachgerecht ist, diese Position innerhalb des Vorstands zu stärken.

Zur Sicherstellung der Kommunikation zwischen Vorstand und Campusdirektionen wird den Campusdirektionen ein Gastrecht bei Vorstandssitzungen eingeräumt.

Absatz 3 berücksichtigt die besonderen, grundrechtlich geschützten Rechte von Forschung und Lehre. Angelegenheiten, die allein Forschung und Lehre betreffen, sollen nur von denjenigen entschieden werden, die für Forschung und Lehre direkt Verantwortung tragen. Bei der Bestellung des Vorsitzes ist dem durch geeignete Personalauswahl Rechnung zu tragen.

Absatz 4 berücksichtigt die unterschiedlichen Verantwortlichkeiten für die Bereiche wirtschaftliche Angelegenheiten und Forschung und Lehre. Konflikte, die nicht innerhalb des Vorstands ausgeräumt werden können, sind jeweils vom Aufsichtsrat oder von der Universitätsmedizinerversammlung entsprechend ihrer Zuständigkeit zu entscheiden. Die Organstellung der Universitätsmedizinerversammlung ermöglicht diese Aufteilung der Kompetenzen, die durch die besonderen Rechte von Forschung und Lehre gefordert ist.

Zu 20: Die beiden standortbezogenen Campi werden als nichtrechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts errichtet. Damit wird die Verantwortung der Außenvertretung durch den Vorstand des UKSH nicht eingeschränkt, aber die Selbständigkeit der beiden Campi und deren mit den Hochschulen verbundenen Leitungen innerhalb des UKSH gestärkt. Die genaue Abgrenzung der durch das Ministerium zu überwachenden Kompetenzen hat in der Hauptsatzung des UKSH zu erfolgen. Der Vorschlag des Wissenschaftsrates zur Stärkung der Unabhängigkeit beider Standorte mit dem gleichzeitigen Erhalt eines Klinikums für beide Standorte wird dadurch aufgegriffen. Es wird in Absatz 2 klargestellt, dass auch durch campusübergreifende Zentren die grundsätzliche Verantwortung der Campusdirektionen für das operative Tagesgeschäft nicht ausgehebelt werden darf.

Zu 21: Der neue § 88a bestimmt in seinem Absatz 1 die grundsätzliche Zuständigkeit der Campusdirektionen für die Aufgabenerfüllung des Klinikums am Standort vor Ort. Damit wird das operative, für die Erfüllung der Aufgabe in der Krankenversorgung und auch in Forschung und Lehre wichtige Tagesgeschäft auf die Campusdirektionen übertragen. Dies stärkt die Identifikation mit den jeweiligen Standorten, da jede Hochschule nun ihre eigene Campusdirektion mit Entscheidungsverantwortung vor Ort hat, kann aber auch zu unterschiedlichen Lösungen und Regelungen an beiden Standorten führen. Die Flexibilität und die Zielgenauigkeit von Maßnahmen werden erhöht.

Absatz 2 enthält zur gesetzlichen Absicherung der internen Zuständigkeiten vor allem gegenüber dem Vorstand ergänzend eine enumerative Aufzählung

bestimmter Zuständigkeiten, deren nähere Ausgestaltung in der Hauptsatzung zu regeln ist.

Absatz 3 fordert die Einstimmigkeit von Entscheidungen der stimmberechtigten Mitglieder der Campusdirektion. Der Einigungszwang soll zu einem ständigen Ausgleich der Interessen von Forschung und Lehre einerseits und der Krankenversorgung führen. Falls es keine Einigung gibt entscheidet der Vorstand, bei internen Differenzen innerhalb des Vorstands der Aufsichtsrat unter Beteiligung der Universitätsmedizinversammlung. Nummer 3 stellt sicher, dass Gegenpositionen sachlich fundiert begründet werden müssen.

Absatz 4 sichert die tatsächliche Handlungsfähigkeit der Campusdirektionen.

Absatz 5 sichert die Zuständigkeiten von Campusdirektionen und Vorstand ab. Der Vorstand kann nur in Ausnahmefällen Entscheidungen der Campusdirektion beanstanden. Er kann diese Entscheidungen auch nicht an sich ziehen. Über einen Widerspruch kann nur das Ministerium entscheiden. Dieses ist somit der Garant für die Sicherung der internen Rechte des jeweiligen Campus.

Der neue § 88b regelt die Zusammensetzung und die innere Ordnung der Campusdirektion, die breit aufgestellt ist, damit diese alle Herausforderungen des Tagesgeschäfts des Klinikums verantwortungsvoll und kompetent bewältigen kann.

Absatz 1 benennt die fünf Mitglieder der Campusdirektion.

Absatz 2 knüpft die Geschäftsordnung der jeweiligen Campusdirektion an die Zustimmung des Aufsichtsrats des Klinikums. Dadurch wird die in Abgrenzung zum Vorstand eigenständige Funktion gesichert.

Absatz 3 bestimmt, dass allein die hauptamtlichen Funktionsträgerinnen oder Funktionsträger in den Campusdirektionen aus der Wissenschaft und der Krankenversorgung, stimmberechtigt sind. Die anderen Mitglieder haben zwar formal nur eine beratende Funktion, ihr tatsächlicher Einfluss basiert jedoch auf fachlicher Kompetenz. Die Verantwortung für den Erfolg und die Leistungsfähigkeit des jeweiligen Campus ist allerdings klar zugeordnet.



Zu 22: Die Änderungen im § 89 stärken die Stellung der Gleichstellungsbeauftragten. Es wird klargestellt, dass sie auch für die vom Klinikum beherrschten Tochterunternehmen zuständig ist. Ihre Stellung, ihre Rechte und Pflichten werden nicht mehr abweichend von den allgemeinen Regelungen durch das HSG bestimmt, sondern nunmehr durch Verweis auf die allgemeinen Regelungen an diese angeglichen. Damit wird mehr Rechtssicherheit geschaffen.

Zu 23: Absatz 1 gibt dem Klinikum eine weitere Untergliederungsmöglichkeit durch das Hinzufügen des Wortes „Department“, deren Inhalt es in der Hauptsatzung selbst ausfüllen kann, da der Begriff in der Terminologie des deutschen Krankenhauswesens zwar gebräuchlich ist, aber sehr unterschiedlich verwendet wird.

Insgesamt kann das Klinikum seine interne Gliederung weitgehend selbst in der Hauptsatzung und darüber hinaus selbst festlegen. Es hat aber die besondere Bedeutung der standortbezogenen Campi, die als starkes Bindeglied zu den Hochschulen aufgestellt sind, zu berücksichtigen. Daher sind die Campusdirektionen und die Universitätsversammlung bei campusübergreifender Organisation maßgeblich einzubeziehen.

Der neue Absatz 3 unterstreicht die Bedeutung der Campi als primär verantwortliche Organisationseinheit für die Arbeit der Kliniken und der klinisch-theoretischen Institute.

Der neue Absatz 5 regelt das Verhältnis von ordentlichen Professorinnen und Professoren in der klinischen Medizin zum Klinikum neu. Bislang hatten C4- bzw. W3-Professorinnen und -Professoren bzw. Inhaberinnen oder Inhaber von strukturbildenden Professuren - der Wortlaut der alten Formulierung war noch weiter gefasst und musste auf diesen Personenkreis teleologisch reduziert werden - einen Anspruch aufgrund des HSG auf die Position einer selbständigen Klinikleitung oder Leitung eines klinisch-theoretischen Instituts. Das Klinikum war durch das Hochschulgesetz gesetzlich darüber hinaus gezwungen, mit diesem Personenkreis „Chefarztverträge“ abzuschließen. Dieser gesetzliche Automatismus entfällt künftig. Das Klinikum erhält nunmehr einen wesentlich größeren Spielraum in Bezug auf den Personenkreis, aber auch in Bezug auf Funktionen in der Krankenversorgung, so dass die Belange der

Krankenversorgung, aber auch von Forschung und Lehre, besser in jedem Einzelfall berücksichtigt werden können. Der Ausgleich der möglicherweise in Einzelfällen unterschiedlichen Interessen von Krankenversorgung und Forschung und Lehre kann aufgrund der Stärkung von Forschung und Lehre im Vorstand des Klinikums und der Leitung der Campusdirektionen in diesen Gremien geleistet werden. Die neue Regelung wird den tatsächlichen Erfordernissen eher gerecht, etwa bei W3-Professuren in der klinischen Medizin, deren Inhaberinnen und Inhaber an Krankenhäusern außerhalb des UKSH tätig sind, oder W3-Professuren, die im Exzellenzcluster auf wissenschaftliche Fragestellungen konzentriert sind.

Der neu gefasste Absatz 6 ermöglicht dem Klinikum in eigenem Namen dienstrechtliche Zusatzverträge abzuschließen, die Verpflichtungen regeln, die über die Grunddienstverhältnisse und über die tarifliche Entlohnung hinausgehen. In der Praxis hat sich diese Möglichkeit in den Fällen als sinnvoll gezeigt, in denen wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Hochschulen, mithin auch die Ärztinnen und Ärzte am Klinikum, über ihre Verpflichtung aus dem Grunddienstvertrag hinaus für das Klinikum eine bestimmte Leistung erbringen.

Zu 24: Die Änderung des Absatzes 4 ist eine redaktionelle Folgeänderung.

Absatz 6 ersetzt die Möglichkeit der Übertragung der Personalangelegenheiten auf das Klinikum durch das Ministerium. Diese gesetzliche Regelung ersetzt den bisherigen Erlass. Aufgrund der Stärkung von Forschung und Lehre im Vorstand und in den Campusdirektionen ist diese Aufgabenübertragung gerechtfertigt.

Zu 25: Aufgrund der weitgehenden Eigenverantwortung der Campi bei bleibender Verantwortung des Vorstands für die wirtschaftliche Situation des Klinikums insgesamt ist ein Steuerungsinstrument für den Vorstand erforderlich. In Absatz 1 wird daher dem Vorstand die Möglichkeit bei näherer Ausgestaltung durch die Hauptsatzung eingeräumt, Vorgaben zu machen.

Die Änderung des Absatzes 2 ist eine Folgeänderung der Gesetzgebung zum Vergaberecht.

Der neue Absatz 3 stellt die Möglichkeit einer Förderung des Klinikums selbst durch das Land für die Krankenversorgung fest. Dies ist erforderlich, da das Klinikum nicht, wie andere Krankenhäuser, nach dem KHG gefördert wird. Das in Deutschland geltende Prinzip der dualen Krankenhausfinanzierung setzt allerdings eine Förderung bestimmter Kosten, die nicht durch die Einnahmen aus der Krankenversorgung gedeckt werden können, da diese nur die Kosten der Versorgung und den Unternehmergewinn berücksichtigen sollen, voraus. Darüber hinaus ist anerkannt, dass gerade die Stellung als Maximalversorger im Krankenhaussystem zu nicht durch allgemeine Einnahmen für Krankenhausleistungen gedeckte Kosten führt. Hier kann das Land als Eigentümer und Träger des Klinikums, sowie als Körperschaft, die für die gesundheitliche Versorgung zuständig ist, durch die Gewährung von Finanzmitteln einen Ausgleich schaffen.

Absatz 4 enthält eine notwendige Folgeänderung zur Abschaffung des Medizin-Ausschusses. Die Anfügung des Satzes 2 stellt sicher, dass der Aufsichtsrat für die Krankenversorgung und die Präsidien der beiden Hochschulen für die Forschung und Lehre über die Mittelverwendung und die Einhaltung der Trennungsrechnung Informationen erhalten, die eine Kontrolle des Vorstands ermöglichen.

Dem Klinikum werden durch den neuen § 91 Absatz 6 die Personalangelegenheiten für das wissenschaftliche Personal übertragen. Deshalb ist es wichtig, dass das Klinikum Transparenz über die Personalsituation gewährleistet. Da die Dekaninnen und Dekane zukünftig selbst Mitglieder des Vorstands sind, ist eine Berichtspflicht an die Hochschulen nicht mehr erforderlich. Da der Medizin-Ausschuss abgeschafft wird, kann der alte Satz 3 des Absatzes 6 gestrichen werden.

## **Zu Artikel 2 Änderung des Besoldungsgesetzes Schleswig-Holstein:**

Folgeänderung zur Abschaffung des Medizin-Ausschusses.

## **Zu Artikel 3 Übergangsvorschrift**

Um die Arbeitsfähigkeit der Hochschulmedizin sofort nach Inkrafttreten dieses Gesetzes sicherzustellen, wird den zu diesem Zeitpunkt amtierenden Dekaninnen oder Dekanen, die ihr Amt noch nebenamtlich ausüben, durch Gesetz die Funktion eines Hauptamtlichen zugewiesen. Satz 2 und 3 berücksichtigen die nach § 18 Absatz 2 Satz 4 des Hochschulgesetzes bestehende Möglichkeit, keinen Fachbereich eingerichtet zu haben. Da in so einem Fall das Präsidium an die Stelle der Dekanin oder des Dekans tritt, das Präsidium aber als solches nicht Mitglied im Vorstand des Klinikums werden kann, ist eine personenbezogene Ersatzregelung zu treffen.