

Bildungsausschuss@landtag.ltsh.de

Bildungsausschuss
des Schleswig-Holsteinischen Landtags
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Justizariat

Ansprechpartner: Kurt-Peter Zilske

Tel.: 0431 597- 1065

Fax: 0431 597- 1170

E-Mail: kurt-peter.zilske@uksh.de
www.uksh.de

Datum: 16. Dezember 2016

Aktenzeichen: 010-1855-A-16

Gesetzentwurf der Landesregierung zur Neuordnung der Hochschulmedizin
Drucksache 18/4813
Ihr Schreiben vom 28.11.2016

Stellungnahme des UKSH

Sehr geehrte Frau Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren,

die nachfolgenden Änderungs- und Ergänzungsvorschläge des Vorstands erstrecken sich auf Artikel 1 (Änderung des Hochschulgesetzes) und Artikel 3 (Änderung des Mitbestimmungsgesetzes Schleswig-Holstein) des Gesetzentwurfs.

I. Zu Artikel 1 (Änderung des Hochschulgesetzes)

Zu Nr. 11 Buchst. b) betr. § 68 Abs. 1 Satz 5 des Gesetzentwurfs

1. Gesetzentwurf

§ 68 Abs. 1 Satz 5 lautet:

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

2. Vorschlag des UKSH

§ 68 Abs. 1 Satz 5 sollte wie folgt lauten:

„Bei der Wahrnehmung von Aufgaben in der Krankenversorgung unterliegen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dem Direktionsrecht des Vorstands des Klinikums, soweit dieser Unternehmer-, Arbeitgeber- und Dienstherrenpflichten ausübt.“

Begründung

Durch die Einschränkung wird klargestellt, dass durch die Regelung des § 68 Abs. 1 Satz 5 die in der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte garantierten Freiheiten nicht tangiert werden.

– Zu Nr. 13 Buchst. c) betr. § 83 Abs. 7 des Gesetzentwurfs

1. Gesetzentwurf

§ 83 Abs. 7 Satz 1 lautet:

„Zu den weiteren Aufgaben des Klinikums gehören:“

2. Vorschlag des UKSH

§ 83 Abs. 7 Satz 1 sollte wie folgt lauten:

„Das Klinikum nimmt ferner die folgenden Landesaufgaben wahr:“

Begründung

In § 83 Abs. 6 des Gesetzentwurfs ist geregelt, dass das Klinikum die Durchführung von Untersuchungen und Beratungen für den öffentlichen Gesundheitsdienst auf dem Gebiet der Hygiene und medizinischen Mikrobiologie *„als Landesaufgaben“* wahrnimmt.

Nach § 83 Abs. 7 des Gesetzentwurfs gehören die dort genannten Tätigkeiten, die das Klinikum erbringt, zu *„den weiteren Aufgaben des Klinikums“*. Hierbei handelt es sich um Aufgaben, die das Klinikum für das für Justiz zuständige Ministerium (z. B. gerichtliche Obduktionen) oder das für Inneres zuständige Ministerium (z. B. Blutalkoholuntersuchungen) durchführt. Die Regelung in § 83 Abs. 9 des Entwurfs verdeutlicht dies.

Richtig ist, dass das Klinikum die in Absatz 6 genannten Tätigkeiten als Landesaufgaben wahrnimmt. Da die in Absatz 7 genannten Tätigkeiten ebenfalls Landesaufgaben sind, sollten sie dort auch so bezeichnet werden.

Zu Nr. 13 Buchst. c) betr. § 83 Abs. 9 des Gesetzentwurfs

1. Gesetzentwurf

In § 83 Abs. 9 Satz 1 des Gesetzentwurfs ist geregelt, dass der Vorstand bei den in den Absätzen 6 und 7 normierten Aufgaben Einvernehmen mit den jeweilig zuständigen Ministerien herstellt, soweit die Aufstellung eines Wirtschaftsplans betroffen ist oder wesentliche Maßnahmen in organisatorischer oder struktureller Hinsicht getroffen werden sollen. In § 83 Abs. 9 Satz 2 des Gesetzentwurfs ist ausgeführt, hinsichtlich welcher der in Absatz 6 oder Absatz 7 genannten Aufgaben Einvernehmen mit welchem Ministerium (Gesundheit bzw. Justiz bzw. Inneres) herzustellen ist.

2. Vorschlag des UKSH

Am Ende des § 83 Abs. 9 des Gesetzentwurfs sollte folgender Satz 3 neu eingefügt werden:

„Das jeweils zuständige Ministerium erstattet dem Klinikum jährlich sämtliche durch die Wahrnehmung der in Absatz 6 und Absatz 7 Nummern 1 bis 4 angeführten Aufgaben entstandenen Personal-, Sach- und Investitionskosten, soweit diese nicht aus Einnahmen gedeckt werden, die aus der Wahrnehmung dieser Aufgaben erzielt werden.“

Begründung

Das Risiko, dass die für die Wahrnehmung der Landesaufgaben geplanten Mittel nicht ausreichen, sollte nicht dem Klinikum, sondern dem Land übertragen werden. Aus der Wahrnehmung dieser Aufgaben kann das UKSH typischerweise keine kostendeckenden Einnahmen erzielen. Es bedarf daher einer Erstattung durch das Land. Aus Gründen des EU-Beihilferechts ist es angezeigt, grundlegende Parameter dieser Erstattung im Zusammenhang mit der Betrauung mit diesen Aufgaben zu regeln. Die Regelung von § 92 Abs. 3 des Entwurfs dürfte dahin zu verstehen sein, dass die Fälle von § 83 Abs. 6 und 7 damit nicht erfasst werden sollen.

Der Vorstand des UKSH hat zwar bei den in § 83 Abs. 6 und 7 des Gesetzentwurfs normierten Aufgaben Einvernehmen mit den jeweilig zuständigen Ministerien herzustellen, soweit die Aufstellung eines Wirtschaftsplanes betroffen ist oder wesentliche Maßnahmen in organisatorischer oder struktureller Hinsicht getroffen werden sollen. Zwar orientiert sich nach § 83 Abs. 8 des Gesetzentwurfs die Erfüllung dieser Aufgaben an dem Gebot der Wirtschaftlichkeit. Diese Umstände bieten jedoch keine Garantie dafür, dass die für diese Aufgaben veranschlagten Mittel am Jahresende ausreichend sein werden. Aufgrund äußerer, nicht durch das Klinikum beeinflussbarer

Umstände ist es jedoch möglich, dass unkalkulierte Mehraufwendungen nicht durch entsprechende Erlöse ausgeglichen werden können.

– **Zu Nr. 15 Buchst. c) betr. § 85 Abs. 3 des Gesetzentwurfs**

1. Gesetzentwurf

§ 85 Abs. 3 lautet:

„(3) Die Befugnisse des Klinikums als Arbeitgeber der Mitglieder des Vorstands werden durch die oder den Vorsitzenden der Gewährträgersammlung ausgeübt.“

2. Vorschlag des UKSH

In § 85 Abs. 3 sollte das Wort „Arbeitgeber“ durch das Wort „Dienstvorgesetzter“ ersetzt werden.

Begründung:

Der Vorstand des UKSH ist nach § 84 HSG Organ des Klinikums. Im Hinblick auf diese Organstellung trifft die Qualifikation der Mitglieder des Vorstands als Arbeitnehmer bzw. Arbeitnehmerin des UKSH nicht zu. Dass Organmitglieder keine Arbeitnehmer sind, entspricht herrschender Rechtsauffassung.

– **Zu Nr. 16 Buchst. a) betr. § 86 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 des Gesetzentwurfs**

1. Gesetzentwurf

Nach § 86 Abs. Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 des Gesetzentwurfs gehören dem Aufsichtsrat die Ministerin oder der Minister, die Staatssekretärin oder der Staatssekretär oder eine zu benennende Mitarbeiterin oder ein zu benennender Mitarbeiter aus dem für Wissenschaft, aus dem für Finanzen und aus dem für Gesundheit zuständigen Ministerium an.

2. Vorschlag des UKSH

§ 86 Abs. Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 des Gesetzentwurfs sollte wie folgt geändert werden:

- „1. die Staatssekretärin oder der Staatssekretär des Ministeriums oder, sofern sie oder er Mitglied der Gewährträgersversammlung ist, die Leiterin oder der Leiter der für Wissenschaft zuständigen Abteilung des Ministeriums,
2. die Staatssekretärin oder der Staatssekretär des für Finanzen zuständigen Ministeriums oder, sofern sie oder er Mitglied der Gewährträgersversammlung ist, die Leiterin oder der Leiter der für Beteiligungen zuständigen Abteilung dieses Ministeriums,“
3. die Staatssekretärin oder der Staatssekretär des für Gesundheit zuständigen Ministeriums oder, sofern sie oder er Mitglied der Gewährträgersversammlung ist, die Leiterin oder den Leiter der für Gesundheit zuständigen Abteilung dieses Ministeriums,“

Begründung

Durch die vorgesehenen Formulierungen in § 86 Abs. 1 Nr. 1-3 und § 86d Abs. 1 des Gesetzentwurfs ist nicht ausgeschlossen, dass die Aufsichtsratsmitglieder identisch mit Mitgliedern der Gewährträgersversammlung wären.

Um hierdurch entstehende **Interessenkollisionen** auszuschließen, sollten – sofern in der Gewährträgersversammlung die Ministerinnen oder Minister das Land vertreten – die Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre der o.g. Ministerien zu Mitgliedern des Aufsichtsrats bestellt werden. Würde das Land in der Gewährträgersversammlung durch die Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre vertreten, sollten die Leiterinnen oder Leiter der zuständigen Abteilungen dieser Ministerien zu Mitgliedern des Aufsichtsrats bestellt werden.

In Nr. 5 „Überwachungsorgan“ des Corporate Governance Kodex – Schleswig-Holstein (CGK-SH) ist zwar nicht ausdrücklich geregelt, dass Mitglied des Überwachungsorgans nicht werden darf, wer das Land in der Gesellschafterversammlung vertritt. Dies dürfte jedoch darauf beruhen, dass eine Interessenkollision bei Mitgliedschaften einer Person in beiden Organen so offensichtlich ist, dass es einer ausdrücklichen Regelung hierzu nicht bedarf.

Dass die Mitgliedschaften einer Vertreterin oder eines Vertreters des Landes im Aufsichtsrat des UKSH und zugleich in der Gewährträgersversammlung des UKSH zu Interessenkollisionen führen würde, geht aus den Aufgabenkatalogen beider Organe klar hervor: So ist es Aufgabe des Aufsichtsrats, in bestimmten Fällen Empfehlungen an die Gewährträgersversammlung abzugeben (s. Nr. 15 b) dd) und ee) zu § 85 Abs. 2 Nr. 4 und Nr. 9 des Gesetzentwurfes) und Aufgabe der Gewährträgersversammlung, über die Empfehlungen zu entscheiden. Zudem hat die Gewährträgersversammlung das Recht, bestimmte Entscheidungen des Aufsichtsrats zu beanstanden (s. Nr. 17 zu § 86 c) Abs. 1 Nr. 3 des Gesetzentwurfes).

Ferner ist es Aufgabe der Gewährträgersammlung, den Aufsichtsrat zu entlasten (s. Nr. 17 zu § 86 c) Abs. 1 Nr. 2 des Gesetzentwurfs). Sehr fraglich ist, ob die Entlastung wirksam wäre, wenn Aufsichtsratsmitglieder identisch mit Mitgliedern der Gewährträgersammlung wären. Denn nach allgemeinen gesellschaftsrechtlichen Grundsätzen ist eine „Selbstentlastung“ nicht zulässig (Rechtsgedanke von § 34 BGB).

Der Vorstand des UKSH ist ferner der Auffassung, dass das Land im Aufsichtsrat, sofern es dort nicht durch Mitglieder der Landesregierung vertreten wird, durch die Leiterinnen oder Leiter der jeweils zuständigen Abteilung der vorgenannten Ministerien vertreten sein sollte und daher im Gesetz nicht nur unspezifisch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Rede sein sollte. Aufgrund ihrer herausgehobenen Funktion im jeweiligen Ministerium verfügen sie über weiter reichende eigene Entscheidungsbefugnisse. Es folgt auch aus dem Bestimmtheitsgebot, dass im Gesetz näher zu konkretisieren ist, wer das Land im Aufsichtsrat vertritt. Hinzu kommt, dass es sich hierbei um eine für das UKSH wesentliche Angelegenheit handelt. Wesentliche Angelegenheiten bedürfen jedoch einer gesetzlichen Grundlage.

Zu Nr. 17 betr. § 86 d des Gesetzentwurfs

1. Gesetzentwurf

a) Mitglieder der Gewährträgersammlung

Nach § 86d Abs. 2 des Gesetzentwurfs sind Mitglieder der Gewährträgersammlung die Ministerinnen oder Minister, die Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre oder zu benennende Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter jeweils der für Wissenschaft, Finanzen und Gesundheit zuständigen Ministerien.

b) Vorsitz in der Gewährträgersammlung

Nach § 86d Abs. 2 des Gesetzentwurfs obliegt der Vorsitz der Gewährträgersammlung dem für Finanzen zuständigen Ministerium.

2. Vorschlag des UKSH

a) Mitglieder der Gewährträgersammlung

§ 86d Abs. 2 des Gesetzentwurfs sollte wie folgt gefasst werden:

„(1) Mitglieder der Gewährträgersammlung sind die Ministerin oder Minister oder die Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre jeweils der für Wissenschaft, Finanzen und Gesundheit zuständigen Ministerien.“

Begründung

Nach Nr. 2.2 Abs. 1 des CGK-SH entscheidet die Gesellschafterversammlung insbesondere über die Satzung, deren Änderungen sowie den Gegenstand des Unternehmens und **wesentliche unternehmerische Maßnahmen**. Dementsprechend sind im Gesetzentwurf zur Neuordnung der Hochschulmedizin der Gewährträgersammlung des UKSH die Entscheidungen übertragen, die die Unternehmensteuerung des Klinikums zum Inhalt haben (s. Nr. 17 zu § 86c).

Das UKSH ist das größte Unternehmen und das einzige Krankenhaus mit Maximalversorgungsauftrag in Schleswig-Holstein. Nach dem Gesetzentwurf obliegt dem Klinikum zusammen mit den Fachbereichen Medizin die Sicherstellung von Forschung und Lehre in der klinischen Medizin und der damit verbundenen universitären Krankenversorgung (s. Nr. 13 a) zu § 83 Abs. 1). Daher ist der Vorstand der Auffassung, dass den Ministerinnen oder Ministern oder den Staatssekretärinnen oder Staatssekretären der o.g. Ministerien die Mitgliedschaft in der Gewährträgersammlung des UKSH übertragen werden sollte, damit diese das Unternehmen UKSH steuern können.

Sofern die Ministerinnen oder Minister das Land in der Gewährträgersammlung vertreten, könnten die Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre zu Mitgliedern des Aufsichtsrats bestellt werden. Würden die Staatssekretärinnen oder Staatssekretäre das Land in der Gewährträgersammlung vertreten, könnten die Leiterinnen und Leiter der zuständigen Abteilungen zu Mitgliedern des Aufsichtsrats bestellt werden. Hierdurch würden Interessenkollisionen ausgeschlossen, die bei „doppelten Mitgliedschaften“ entstehen könnten (s. hierzu auch die Begründung zu Nr. 16 Buchst. a) betr. § 86 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 des Gesetzentwurfs).

b) Vorsitz in der Gewährträgersammlung

§ 86d Abs. 2 des Gesetzentwurfs sollte wie folgt lauten:

„(2) Der Vorsitz der Gewährträgersammlung obliegt dem für Wissenschaft zuständigen Ministerium.“

Begründung

Laut Gesetzesbegründung soll durch die Etablierung des Organs „Gewährträgerversammlung“ sichergestellt werden, dass das Land die mit der Anstaltslast und Gewährträgerhaftung verbundenen Risiken beherrschen kann (s. Seite 42 f. der Gesetzesbegründung).

Zu berücksichtigen ist jedoch, dass die von diesem Organ getroffenen Entscheidungen oder vorgenommenen Beanstandungen erhebliche Auswirkungen darauf haben können, dass die für Forschung, Lehre und Studium notwendigen Voraussetzungen in der Hochschulmedizin vorhanden sind und die personelle und sächliche Ausstattung des Klinikums eine Krankenversorgung auf universitärem Niveau sichert. Um die Berücksichtigung vorstehender Belange in der Gewährträgerversammlung zu gewährleisten, sollte das Ministerium, in dessen Zuständigkeit die Wissenschaft fällt, dort den Vorsitz innehaben. Dafür spricht auch, dass das für die Wissenschaft zuständige Ministerium die Rechtsaufsicht über das Klinikum ausübt.

– Zu Nr. 19 des Gesetzentwurfs betr. § 87a HSG

1. Gesetzentwurf

In § 87a Abs. 1 Nr. 4 ist folgender Text vorgesehen:

„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 die Gewährträgerversammlung; 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. Vorschlag des UKSH

Die Satzteile „die Vorstandsmitglieder üben ihr Amt hauptberuflich aus; sie werden für bis zu fünf Jahre bestellt;“ werden zu Absatz 2 Satz 1 der Vorschrift.

Begründung

Die jetzige sprachliche und systematische Verortung der zitierten Formulierung als Satzteile der Nr. 4 erweckt den Eindruck, als sollten diese Regelungen nur für die Vorstandsmitglieder nach § 87a Abs. 1 Nr. 4 HSG gelten (Dekane/Präsidiumsmitglieder). Tatsächlich sollen aber die Regelungen über die hauptberufliche Ausübung des Amtes und die Amtsdauer für alle Vorstandsmitglieder gelten. Dies kann dadurch klargestellt werden, dass diese Inhalte in Abs. 2 der Vorschrift formuliert werden, die übergreifend gilt.

– Zu Nr. 20 des Gesetzentwurfs betr. § 88 Abs. 5 HSG

1. Gesetzentwurf

§ 88 Abs. 5 HSG lautet:

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

2. Vorschlag des UKSH

Die Wörter „*eigene Jahresabschlüsse*“ sollten durch das Wort „*Segmentberichte*“ ersetzt werden.

Begründung

In den Gesprächen, die im Vorfeld des Gesetzentwurfes zwischen dem UKSH und den Universitäten geführt wurden, bestand Einvernehmen darüber, dass vom UKSH für jeden Campus ein Bericht erstellt wird, der die Wirtschaftlichkeit der Unternehmensführung des Campus sichtbar macht, die Transparenz über die Verteilung von Chancen und Risiken der Campi erhöht und einen Vergleich zwischen den Campi ermöglicht. § 297 Abs. 1 Satz 2 HGB sieht ausdrücklich die Möglichkeit vor, einen Konzernbericht um eine Segmentberichterstattung zu erweitern.

Nach unserem Verständnis bestand in den Gesprächen Einigkeit darüber, dass für die Campi keine eigenen Jahresabschlüsse im Sinne des Handelsgesetzbuches zu erstellen sind. Der Begriff „*Jahresabschluss*“ wird in §§ 242 und 264 HGB verwendet. Gemäß § 242 HGB besteht ein Jahresabschluss aus Bilanz sowie Gewinn- und Verlustrechnung, bei Kapitalgesellschaften kommt laut § 264 HGB ein Anhang hinzu. Die Erstellung eigener Jahresabschlüsse für jeden Campus ist nicht nur sehr zeitaufwändig

und personalintensiv, sondern widerspricht auch dem Gedanken eines standortübergreifenden Klinikums.

– **Zu Nr. 25 Buchst. c) des Gesetzentwurfs betr. § 92 Abs. 3 HSG**

1. Gesetzentwurf

In § 92 Abs. 3 S. 2 in der Fassung des Gesetzentwurfs wird geregelt, dass das Land dem Klinikum nach Maßgabe des Haushaltsplans Finanzmittel bis zu einer Obergrenze von 25 Mio. € jährlich gewähren kann, und zwar zur Deckung von Mieten für Gebäude und Geräte, zur Deckung der Kosten für die maximale Krankenhausversorgung, die nicht durch Leistungen anderer Kostenträger abgedeckt werden und für Investitionen.

2. Vorschlag des UKSH

In § 92 Abs. 3 S. 2 in der Fassung des Entwurfs sollten die Worte „*bis zu einer Obergrenze von 25 Mio. € jährlich*“ gestrichen werden.

Begründung

Juristisch ist die strikte Obergrenze wirkungslos. Über die Höhe der Gewährung von Finanzmitteln entscheidet nämlich der Gesetzgeber durch den Haushaltsplan. Der Gesetzgeber des HSG kann verfassungsrechtlich aber nicht den nachfolgenden Haushaltsgesetzgeber binden oder einschränken. Die Obergrenze würde allerdings zu einem (scheinbaren) Normenwiderspruch führen.

Inhaltlich ist die strikte Obergrenze ebenfalls nicht angemessen. Das HSG ist auf einen langen Zeitraum angelegt („Dauerrecht“). Schon aufgrund der nicht absehbaren künftigen Preisentwicklung lässt sich ein höherer Finanzbedarf nicht ausschließen. Die Entscheidung darüber sollte der Haushaltsgesetzgeber in Ansehung der konkreten Finanzlage und der konkreten Bedarfe treffen. Beihilferechtlich ist eine strikte Obergrenze ebenfalls nicht erforderlich, insoweit kommt es nur auf die Parameter für die Ermittlung der Höhe einer Ausgleichszahlung an, die durch die Aufzählung der Zwecke in § 92 Abs. 3 S. 2 und den übergeordneten Gesichtspunkt der Kostendeckung hinreichend beschrieben werden.

– **Zu Nr. 25 Buchst. f) des Gesetzentwurfs betr. § 92 Abs. 6 HSG**

1. Gesetzentwurf

In § 92 Abs. 6 des Gesetzentwurfs wird Satz 3 gestrichen. Dieser regelt, dass der Vorstand die Dekanate und Präsidien sowie den Medizin-Ausschuss unterrichtet.

2. Vorschlag des UKSH

Gegen die Streichung von Satz 3 in § 92 Abs. 6 des Gesetzentwurfs bestehen seitens des UKSH keine Einwände.

Allerdings hält das UKSH folgende zusätzliche Änderungen für erforderlich:

- a) In § 92 Abs. 6 sollten nach dem ersten Satz folgende Sätze 2 und 3 neu eingefügt werden:

„Sofern Gegenstand von Drittmittelprojekten die Durchführung klinischer Prüfungen im Sinne des Arzneimittelgesetzes sowie klinischer Prüfungen und Leistungsbewertungsprüfungen im Sinne des Medizinproduktegesetzes ist, schließt das Klinikum die hierfür erforderlichen Verträge im eigenen Namen ab. Bei sonstigen Drittmittelprojekten, die im Klinikum durchgeführt werden, schließt das Klinikum die hierfür erforderlichen Verträge gemeinsam mit der jeweils zuständigen Hochschule ab, sofern das Klinikum und die Hochschule nichts anderes vereinbaren.“

Begründung

• **Zu Satz 2 (Klinische Prüfungen und Leistungsbewertungsprüfungen)**

Diese Regelung entspricht der aktuellen Vorgehensweise. Sie hat sich über Jahre hinweg bewährt und sollte zur Klarstellung im Gesetz aufgenommen werden. Es ist sowohl für die Vertragsanbahnung als auch für die Vertragsabwicklung von Vorteil, dass das UKSH weiterhin die Verträge über die Durchführung klinischer Prüfungen im eigenen Namen abschließt. Gegenstand der Verträge sind Prüfungsleistungen, die im Rahmen der Behandlung von Patientinnen und Patienten des UKSH, mit denen das UKSH Aufnahme- und Behandlungsverträge abgeschlossen hat, durchgeführt werden. Zur Vertragsanbahnung ist daher vornehmlich zu prüfen, ob die Interessen und Rechte der Patienten bei der Vertragsdurchführung beachtet werden. Dem Vorstand des UKSH könnte schwerlich angesonnen werden, die haftungsrechtliche Verantwortung für solche Vorgänge im Betrieb des Klinikums zu übernehmen, wenn das UKSH an den Verträgen nicht selbst beteiligt ist. In kaufmännischer

Hinsicht ist zu gewährleisten, dass die zu vereinbarende Vergütung die Personal- und Sachkosten des UKSH deckt. Die Vertragsabwicklung ist effizient, weil das UKSH als Vertragspartei die geschuldeten Leistungen erbringt. Das UKSH hält es nicht für zweckmäßig, wenn die Universitäten die Verträge abschließen würden. Da sie nicht über eigene medizinische Einrichtungen verfügen, müssten sie das UKSH als Dritten einzuschalten, um die geschuldeten Leistungen erbringen zu können. Dies würde sowohl die Vertragsanbahnung als auch Vertragsabwicklung erschweren und auf Seiten der Universitäten aus steuerlichen Gründen zu einem Mehraufwand führen und bei Schäden haftungs- und versicherungsrechtliche Fragen aufwerfen. Zudem müssten Doppelstrukturen aufgebaut und vorgehalten werden. Bei der jetzigen Verfahrensweise ist dies nicht erforderlich, weil die Interessen der Universitäten vom UKSH bereits jetzt bei der Vertragsanbahnung berücksichtigt werden.

Die oben genannte Regelung steht auch im Einklang mit der in § 83 eingestellten Definition der Aufgaben des Klinikums, wonach dem Klinikum 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 obliegt (s. Nr. 13 Buchst. a) des Gesetzentwurfs). Da bei klinischen Studien sowohl Belange von Forschung und Lehre als auch des Patientenschutzes zu beachten sind und auch wirtschaftliche Aspekte berücksichtigt werden müssen, ist es sachgerecht, klinische Studien dem Zuständigkeitsbereich des Vorstands des UKSH zuzuordnen, da im Vorstand künftig auch Mitglieder für Forschung und Lehre vertreten sein werden. Verwaltungsvorschriften des UKSH werden sicherstellen, dass alle relevanten Regelungen, insbesondere zur Wahrung der Patientenrechte und zur Sicherstellung der Freiheit von Forschung und Lehre, beachtet werden und sämtliche auf das Projekt entfallende Kosten durch Leistungen des Auftraggebers gedeckt werden.

- **Zu Satz 3 (Sonstige im Klinikum durchgeführte Drittmittelprojekte)**

Satz 3 regelt als Grundsatz, dass bei sonstigen Drittmittelprojekten, die im Klinikum durchgeführt werden, das Klinikum die hierfür erforderlichen Verträge gemeinsam mit der jeweils zuständigen Hochschule abschließt. Dies betrifft z. B. Forschungs- und Entwicklungskooperationen. Satz 3 enthält eine Öffnungsklausel, nach der die Beteiligten von dieser Regelung abweichen können. Dies kommt z. B. bei Verträgen über Sponsoring wissenschaftlicher Veranstaltungen im Klinikum in Betracht, die aktuell zwischen dem UKSH und dem Sponsor abgeschlossen werden.

Als Folge des Hinzufügens der neuen Sätze 2 und 3 würde der bisherige Satz 2 zu Satz 4 werden.

- b) In § 92 Abs. 6 sollte der bisherige Satz 2, der nach der o. g. Ergänzung Satz 4 würde, wie folgt gefasst werden:

„Die Mittel für Drittmittelprojekte, die im Klinikum durchgeführt werden, sind im Klinikum zu verwalten.“

Begründung

Diese Regelung entspricht der aktuellen Vorgehensweise, hat sich über Jahre hinweg bewährt und sollte daher ebenfalls zur Klarstellung im Gesetz aufgenommen werden.

Betreffend klinische Prüfungen ist diese Regelung bereits eine Folge daraus, dass das UKSH die entsprechenden Verträge nach dem obigen Vorschlag (und der bisherigen Praxis) allein im eigenen Namen abschließt.

Aber auch sonstige Drittmittel, die zur Durchführung von Drittmittelprojekten im UKSH eingesetzt werden, sollten weiterhin im UKSH verwaltet werden. Sofern die Mittel nicht im UKSH, sondern in den Universitäten verwaltet würden, müsste in den Universitäten eine Verwaltungsstruktur zur Abwicklung der im Rahmen der Drittmittelprojekte entstehenden Forderungen aufgebaut werden, ohne dass die im UKSH schon vorhandene Struktur abgebaut werden könnte. Dies würde zu einer Vorhaltung von Doppelstrukturen führen, weil dann – bezogen auf einzelne Drittmittelprojekte – Finanzströme zwischen dem Drittmittelgeber und der jeweiligen Universität einerseits und der jeweiligen Universität und dem UKSH andererseits entstehen würden. Der sich hieraus ergebende Verwaltungsaufwand würde als Folge die für Forschung und Lehre vorgesehenen Mittel schmälern.

Bei den Universitäten würde zudem, sofern sie die im UKSH einzusetzenden Drittmittel verwalten würden, ein gesonderter Betrieb gewerblicher Art (BgA) mit eigenen ertragssteuerlichen Folgen entstehen. Dies hätte bei den Universitäten einen Mehraufwand zur Folge, und zwar für den Aufbau und die Vorhaltung einer Verwaltungsstruktur für ertragssteuerliche Aufzeichnungen und Erstellung von Steuererklärungen. Auch hierdurch würde aus den oben genannten Gründen eine Doppelstruktur entstehen.

In diesem Zusammenhang hält das UKSH eine weitere Ergänzung für erforderlich: In § 37 HSG sollte zur Klarstellung geregelt werden, dass die Bestimmungen des § 92 Abs. 6 HSG unberührt bleiben.

II. Zu Artikel 3 (Änderung des Mitbestimmungsgesetzes Schleswig-Holstein)

- **Bestehende Regelung in Artikel 3 des Gesetzentwurfs**

1. Gesetzentwurf

Artikel 3 regelt, dass das Mitbestimmungsgesetz Schleswig Holstein dahingehend geändert wird, dass in § 84 Abs. 2 und 3 MBG jeweils die Worte „*auf das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein*“ gestrichen werden.

In der Begründung des Gesetzentwurfs ist ausgeführt, dass die teilweise Gleichstellung des Klinikums im Mitbestimmungsrecht mit öffentlich-rechtlichen Kreditinstituten und Versicherungen, die überwiegend mit privatrechtlich organisierten Unternehmen im Wettbewerb stehen, sich nicht bewährt habe. Gerade bei Änderungsprozessen, die die Organisation betreffen, sei es wichtig, die Personalvertretungen einzubinden und ihnen ausreichend Zeit für ihre Positionierung einzuräumen (s. dort Seite 50).

2. Vorschlag des UKSH

Das Gesetz sollte in der jetzigen Fassung bestehen bleiben. Die Streichung der Worte „*auf das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein*“ sollte nicht vorgenommen werden.

Begründung

a) Geltende Gesetzeslage

Am 25.2.2011 trat das Gesetz zur Änderung des Hochschulgesetzes und weiterer Rechtsvorschriften in Kraft (GVBl. SH 2011, Seiten 41f). In Artikel 3 dieses Gesetzes ist festgelegt, dass die Bestimmungen des § 84 Abs. 2 und 3 MBG auch auf das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Anwendung finden. Die sich hieraus ergebende derzeitige Rechtslage ist mithin:

(1) § 84 Abs. 2 MBG (Organisatorische Maßnahmen)

Die Bestimmung regelt, dass auf öffentlich-rechtliche Kreditinstitute und öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen, die überwiegend im Wettbewerb mit privatrechtlich organisierten Unternehmen stehen, auf das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein und auf Dataport die Mitbestimmung der Personalräte nach § 51 Abs. 1 MBG und das Initiativrecht der Personalräte nach § 56 Abs. 1 MBG bei Organisationsentscheidungen einschließlich damit unmittelbar zusammenhängender organisatorischer Vorbereitungs- und Folgemaßnahmen keine Anwendung finden, sofern nicht die menschengerechte Gestaltung der Arbeits-

plätze betroffen ist. Personelle und soziale Maßnahmen, die sich aus Organisationsentscheidungen oder -maßnahmen ergeben, sind von der Ausnahmeregelung des § 84 Abs. 2 MBG nicht erfasst und daher weiterhin mitbestimmungspflichtig.

(2) § 84 Abs. 3 Satz 1 MBG (Erweiterter Beschäftigtenbegriff)

Diese Bestimmung sieht vor, dass für v.g. Unternehmen § 2 Abs. 1 Nr. 2 MBG, wonach der Personalrat auch bei allen Maßnahmen der Dienststelle für Personen mitbestimmt, die der Dienststelle zwar nicht als Beschäftigte angehören, jedoch für sie oder die ihr angehörenden Beschäftigten tätig sind und die innerhalb der Dienststelle beschäftigt werden, keine Anwendung findet.

(3) § 84 Abs. 3 Satz 2 MBG (Fristen)

Diese Bestimmung regelt, dass für v.g. Unternehmen die Mitbestimmungsverfahren nach § 52 Abs. 2 Sätze 3 und 4 MBG mit der Maßgabe Anwendung finden, dass der Beschluss des Personalrates der Dienststelle – statt innerhalb von zehn Arbeitstagen – innerhalb von fünf Arbeitstagen mitzuteilen ist und diese Frist – statt auf fünf Arbeitstage – auf drei Arbeitstage abgekürzt werden kann.

Zum damaligen Gesetzgebungsverfahren, das zu der aktuellen Rechtslage führte:

Die Landesregierung hatte in ihrem **Entwurf** der Gesetzesnovelle zum Hochschulgesetz **vom 24.8.2010** (Drucksache 17/794) in der **Begründung** zu Artikel 3 (Änderung des Mitbestimmungsgesetzes) ausgeführt:

„Die Regelung stellt das Universitätsklinikum anderen juristischen Personen gleich, die sich ebenfalls im Wettbewerb behaupten müssen und stellt sicher, dass es wie diese rasch auf Veränderungen des Marktes reagieren kann. Die Nichteinbeziehung führte bislang zu Wettbewerbsnachteilen.“

Das UKSH hatte seinerzeit in seiner **Stellungnahme an den Bildungsausschuss vom 25.10.2010** (s. Umdruck 17/1428) zu dem v.g. Gesetzentwurf eingehend die Gründe dargelegt, weshalb es insbesondere erforderlich ist, in § 84 Abs. 2 MBG den Kreis der Unternehmen, bei denen in organisatorischen Angelegenheiten die Mitbestimmung eingeschränkt wird, auf das Klinikum zu erweitern.

b) Zu Art. 3 des Gesetzentwurfs vom 1.11.2016

Der Vorstand des UKSH ist der Auffassung, dass sich die Aufnahme des Klinikums in § 84 Abs. 2 und 3 MBG bewährt hat und die Erwägungen im v.g. damaligen Gesetzentwurf der Landesregierung vom 24.8.2010 und in der seinerzeit hierzu abgegebenen Stellungnahme des UKSH vom 25.10.2010 nach wie vor zutreffen.

Demgegenüber kann das UKSH die aktuelle Begründung zu Artikel 3 des Gesetzentwurfs der Landesregierung vom 1.11.2016 nicht nachvollziehen, die teilweise Gleichstellung des Klinikums im Mitbestimmungsrecht mit öffentlich-rechtlichen Kreditinstituten und Versicherungen, die überwiegend mit privatrechtlich organisierten Unternehmen im Wettbewerb stehen, habe sich nicht bewährt.

Der Vorstand des UKSH hat erstmals durch den Gesetzentwurf vom 1.11.2016 Kenntnis davon erhalten, dass seitens der Landesregierung eine Änderung des § 84 Abs. 2 und 3 MBG beabsichtigt ist. Mit dem Vorstand des UKSH ist diese Thematik zu keinem Zeitpunkt besprochen worden.

Die im Gesetzentwurf vom 1.11.2016 vorgenommene Streichung des Klinikums in § 84 Abs. 2 und 3 MBG würde dem Vorstand des UKSH die Unternehmensführung erheblich erschweren und zu einem Wettbewerbsnachteil gegenüber privatrechtlich organisierten Krankenhäusern führen. Für privatrechtlich organisierte Krankenhäuser findet das Betriebsverfassungsgesetz Anwendung. Nach diesem Gesetz bedürfen organisatorische Maßnahmen nicht der Zustimmung des Betriebsrates. Über wesentliche organisatorische Maßnahmen hat der Unternehmer den Wirtschaftsausschuss lediglich zu unterrichten (s. § 106 Abs. 3 BetrVG). Bei Betriebsänderungen besteht nur das Erfordernis einer Einigung zwischen dem Unternehmer und dem Betriebsrat über einen Sozialplan (s. § 112 BetrVG).

Seitdem das UKSH in organisatorischen Angelegenheiten von der Mitbestimmung ausgenommen ist, können organisatorische Maßnahmen zum Vorteil des UKSH und seiner Patientinnen und Patienten zeitnah umgesetzt werden. Die beabsichtigte Streichung des Klinikums in § 84 Abs. 2 und 3 MBG wäre daher gegenüber der jetzigen Gesetzeslage ein deutlicher Rückschritt.

Dass § 84 Abs. 2 und 3 MBG in seiner jetzigen Fassung bestehen bleibt, ist für das UKSH angesichts der Vielzahl der in den kommenden Jahren geplanten organisatorischen Veränderungen wichtiger denn je und eine Voraussetzung dafür, dass diese Maßnahmen termingerecht umgesetzt werden können.

Im Einzelnen:

(1) **Zu § 84 Abs. 2 MBG (Organisatorische Maßnahmen)**

Organisatorische Maßnahmen im UKSH sind u.a. die Inbetriebnahme neuer Räumlichkeiten, die Zusammenlegung von Stationen sowie die Bildung neuer und die Umstrukturierung bestehender Kliniken, Institute, Sektionen, zentraler Einrichtungen und andere Einrichtungen.

Gründe dafür, dass in den kommenden Jahren die Anzahl der durchzuführenden organisatorischen Maßnahmen ganz erheblich ansteigen wird, sind insbesondere:

– **Immobilienprojekt des UKSH betr. die Krankenversorgung**

Das Immobilienprojekt des UKSH, das größte Bauvorhaben in Schleswig-Holstein, dessen Realisierung bis Ende 2020 geplant ist, hat bereits eine Vielzahl von organisatorischen Entscheidungen mit sich gebracht, die zwischenzeitlich getroffen worden sind und sich in der Umsetzung befinden. Beispielhaft gilt dies für die gesamte Raumplanung in den verschiedenen Bauabschnitten. Die Realisierung des Immobilienprojektes setzt auf diese Entscheidungen auf und erfordert eine Vielzahl weiterer organisatorischer Maßnahmen. Nach der bisherigen Konzeption waren diese Entscheidungen mitbestimmungsfrei möglich. Würde man diese nunmehr mitbestimmungspflichtig machen, würde dies dazu führen, dass die Umsetzung der Grundentscheidung nicht nur erheblich verzögert würde, sondern gegebenenfalls sogar unmöglich gemacht werden könnte.

Von den über **12.000** im UKSH beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird der weitaus größte Teil von dem Bauprojekt betroffen sein, entweder durch den Umzug in neu errichtete Gebäude oder – soweit Bestandsgebäude saniert werden – durch Auslagerung in andere Gebäude während der Sanierungszeit. Organisatorische Änderungen ergeben sich dabei insbesondere daraus, dass im Rahmen des Umzugs in neue Räumlichkeiten die Arbeitsorganisation und Arbeitsabläufe verändert werden, zum Beispiel bestehende Strukturen von Stationen geändert und Funktionseinheiten geschaffen werden, die durch mehrere Kliniken und Institute zu nutzen sind.

– Projekt Forschungs- und Lehrgebäude

Hinzu kommt, dass in den kommenden Jahren für die Hochschulmedizin in großem Umfang **Forschungs- und Lehrgebäude** neu errichtet und Bestandsgebäude für Forschungs- und Lehrzwecke umgebaut werden. In Kiel gilt dies insbesondere für den Forschungsneubau in der Feldstraße und den Umbau der Kliniken für Innere Medizin I bis IV für Lehrzwecke, sobald diese in das zu errichtende Gebäude auf dem „Roten Platz“ umgezogen sein werden. In Lübeck gilt dies insbesondere für den Neubau der Gebäude für Biomedizinische Forschung (BMF) I und II sowie den Umbau der alten Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Forschungs- und Lehrzwecke.

Von den oben genannten 12.000 Beschäftigten sind ganztätig oder zeitan- teilig rund **3.250** Beschäftigte, davon rund 2.400 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler – einschließlich Ärztinnen und Ärzten – mit Aufgaben in Forschung und Lehre und rund 850 Beschäftigte des nicht wissenschaftli- chen Personals mit Unterstützungsaufgaben in Forschung und Lehre be- fasst. Der größte Teil dieser Beschäftigten wird von den Bauvorhaben be- troffen, entweder durch künftigen Einsatz in neu errichteten oder in umge- bauten Gebäuden für Forschung und Lehre.

– Strukturelle und organisatorische Änderungen im Klinikum

Weitere organisatorische Maßnahmen werden sich auch daraus ergeben, dass das Gesetz zur Neuordnung der Hochschulmedizin **strukturelle und organisatorische Änderungen des Klinikums** vorsieht, insbesondere die Errichtung der nichtrechtsfähigen Anstalten Campus Kiel und Campus Lübeck, deren Umsetzung organisatorische Folgemaßnahmen erfordern.

Sofern organisatorische Maßnahmen im UKSH der Mitbestimmung unterlie- gen würden, wäre die Zustimmung oftmals bei mehreren Personalräten zu be- antragen. Denn im UKSH sind sechs Personalräte gebildet: Ein Gesamtpersonalrat für das wissenschaftliche Personal und ein Gesamtpersonalrat für das nicht wissenschaftliche Personal, zudem jeweils ein örtlicher Personalrat für das wissenschaftliche Personal und das nicht wissenschaftliche Personal sowohl auf dem Campus Kiel als auch auf dem Campus Lübeck.

Bei mithin sechs Personalräten im UKSH würde sich – wenn das UKSH von den Einschränkungen der Mitbestimmung ausgenommen würde – die Mitbe- stimmung bei organisatorischen Maßnahmen nach den geltenden gesetzli- chen Regelungen (Mitbestimmung der Personalräte nach § 51 Abs. 1 MBG

und Initiativrecht der Personalräte nach § 56 Abs. 1 MBG) teilweise als zeitaufwändig und personalintensiv erweisen. Sofern ein Personalrat einer organisatorischen Maßnahme nicht zustimmen würde, wäre ein Einigungsstellenverfahren durchzuführen, das erfahrungsgemäß längere Zeit in Anspruch nehmen würde. Hinzu kommt, dass die Interessen der sechs Personalräte und der von ihnen vertretenen Beschäftigten unterschiedlich sind. Dies kann zur Folge haben, dass ein Personalrat eine organisatorische Maßnahme begrüßt und dieser zustimmt, ein anderer der Maßnahme widerspricht, so dass die Maßnahme insgesamt nicht umgesetzt werden könnte.

Die Erfahrungen des UKSH in der Zeit vor dem 25.2.2011, in der die Einschränkung der Mitbestimmung bei organisatorischen Maßnahmen für das UKSH noch nicht galt, legen nahe, dass die einzuhaltenden Fristen bei der Umsetzung der Bauvorhaben für die Krankenversorgung sowie der Bauvorhaben für Forschung und Lehre und der damit im Zusammenhang stehenden Vorbereitungs- und Folgemaßnahmen nicht eingehalten werden können, wenn zuvor teilweise zeitaufwändige Mitbestimmungs- und ggf. Einigungsstellenverfahren durchzuführen wären. Verzögerungen bei der Inbetriebnahme neuer Gebäude würden aber zusätzliche Kosten verursachen.

Bei der Umsetzung des Immobilienprojekts ist zudem zu berücksichtigen, dass bei der Aufstellung der Terminpläne mögliche Zeitverzögerungen durch Mitbestimmungsverfahren nicht berücksichtigt worden sind, weil der Vorstand bei Abschluss des ÖPP-Projektvertrages keinen Grund zur Annahme hatte, dass seitens einer Landesregierung angestrebt würde, im Zeitraum der Umsetzung des Immobilienprojekts durch Gesetzesänderung die Mitbestimmung bei organisatorischen Maßnahmen wieder einzuführen. Daher sind Zeitverzögerungen durch Mitbestimmungsverfahren in die Zeitpläne zur Umsetzung des Immobilienprojekts nicht eingeplant worden. Hinzuweisen ist darauf, dass Zeitverzögerungen im Immobilienprojekt dazu führen würden, dass die vom UKSH zu erwirtschaftende Effizienzrendite, die nach Umsetzung der Baumaßnahmen durch Einsparungen aufgrund Optimierung der Abläufe und des Betriebs erzielt werden soll, nicht rechtzeitig gehoben werden könnte. Da das Projekt vorsieht, dass die Kapitalkosten für die Errichtung und Sanierung der Gebäude allein aus der Effizienzrendite zu bedienen sind, wäre in diesem Fall das Land als Gewährträger des UKSH gefragt.

Sollten künftig organisatorische Maßnahmen – wie vor dem 25.2.2011 – der Mitbestimmung unterliegen, müsste das UKSH im Hinblick auf die Vielzahl der Mitbestimmungsverfahren, die in den nächsten Jahren durchzuführen sind, zusätzliches Verwaltungspersonal hierfür einstellen. Damit kämen allerdings weitere Kosten auf das UKSH zu, die von den Kliniken und Instituten des

Klinikums zusätzlich erwirtschaftet werden müssten. Da ein privatrechtlich organisiertes Krankenhaus mit solchen Kosten nicht belastet wäre, würde auch dies für das UKSH zu einem Wettbewerbsnachteil führen.

(2) Zu § 84 Abs. 3 Satz 1 MBG (Erweiterter Beschäftigtenbegriff)

Die Regelung des § 2 Abs. 1 Nr. 2 MBG würde für das UKSH eine zusätzliche Belastung darstellen. Denn hiernach würden z.B. das Personal von Zeitarbeitsfirmen und Gutachter, die im UKSH eingesetzt sind, der Mitbestimmung unterliegen.

Das UKSH hätte dadurch einen Wettbewerbsnachteil gegenüber privatrechtlich organisierten Krankenhäusern, da das dort geltende Betriebsverfassungsgesetz einen „erweiterten Beschäftigtenbegriff“ nicht kennt.

(3) Zu § 84 Abs. 3 Satz 2 MBG (Beteiligungsfristen)

Mit den in § 2 Abs. 1 Nr. 2 MBG geregelten verkürzten Beteiligungsfristen ist eine Angleichung an das Betriebsverfassungsgesetz vorgenommen worden.

Dies bewirkt, dass das UKSH hinsichtlich der Beteiligungsfristen gegenüber privatrechtlich organisierten Krankenhäusern nicht benachteiligt ist.

Wir bitten Sie daher, sich dafür einzusetzen, dass in § 84 Abs. 2 und 3 MBG die Worte „auf das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein“ nicht gestrichen werden.

- Aufnahme einer neuen Regelung in Artikel 3 des Gesetzentwurfs

Das Mitbestimmungsgesetz sollte wie folgt geändert werden:

1. In Abschnitt IX des MBG sollte der Unterabschnitt 1 wie folgt lauten:

„Besondere Vorschriften für Hochschulen und für das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein“

2. In § 77 MBG sollte die Überschrift wie folgt lauten:

„Hochschulen, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein“

3. In § 77 MBG sollte nach Absatz 7 ein Absatz 8 neu aufgenommen werden, der wie folgt lautet:

„Für das Universitätsklinikum Schleswig Holstein werden an den Standorten Kiel und Lübeck jeweils für das wissenschaftliche Personal und das nicht wissenschaftliche Personal einheitliche Personalräte gebildet. Die Zuordnung richtet sich jeweils nach der örtlichen Belegenheit der Einrichtungen.“

Begründung:

Die Kliniken und Institute des UKSH sind jeweils einem Zentrum zugeordnet. Derzeit bestehen vier Zentren:

- Zentrum Campus Kiel
- Zentrum Campus Lübeck
- Campusübergreifendes Diagnostikzentrum
- Campusübergreifendes Radiologiezentrum

Bei dieser Organisation sind gemäß §§ 8, 77 MBG vier örtliche Personalräte und gemäß §§ 45, 77 MBG zwei Gesamtpersonalräte wie folgt gebildet worden:

- der Personalrat (W) und der Personalrat (nW) Campus Kiel für Angelegenheiten im Zentrum Campus Kiel und in den beiden campusübergreifenden Zentren, soweit Angelegenheiten den Campus Kiel betreffen
- der Personalrat (W) und der Personalrat (nW) Campus Lübeck für Angelegenheiten im Zentrum Campus Lübeck Kiel und in den beiden campusübergreifenden Zentren, soweit Angelegenheiten den Campus Lübeck betreffen
- der Gesamtpersonalrat (W) und der Gesamtpersonalrat (nW) für campusübergreifende Angelegenheiten in Kiel und Lübeck der vier Zentren.

Künftig sind der Campus Kiel und der Campus Lübeck jeweils nichtrechtsfähige Anstalten des öffentlichen Rechts (s. § 88 Abs. 1), denen Kliniken und Institute zugeordnet werden. Aus § 88 Abs. 2 Satz 2 folgt, dass es auch campusübergreifende Zentren gibt, denen Kliniken und Institute zugeordnet werden können. Geplant ist, dass das campusübergreifende Diagnostikzentrum und das campusübergreifende Radiologiezentrum erhalten bleiben.

Statt der derzeit bestehenden sechs Personalräte (vier örtliche Personalräte und die beiden Gesamtpersonalräte) müssten zukünftig wohl 14 Personalräte wie folgt gebildet werden:

- jeweils ein wissenschaftlicher und ein nichtwissenschaftlicher Personalrat bei der nichtrechtsfähigen Anstalt Campus Kiel und bei der nichtrechtsfähigen Anstalt Campus Lübeck,
- jeweils ein wissenschaftlicher und ein nichtwissenschaftlicher Personalrat am Standort Kiel des campusübergreifenden Diagnostikzentrums und am Standort Lübeck des campusübergreifenden Diagnostikzentrums sowie jeweils am Standort Kiel und am Standort Lübeck des campusübergreifenden Radiologiezentrums,
- die Gesamtpersonalräte (W) und (nW).

Es wären danach insgesamt zwölf örtliche Personalräte erforderlich. Eine derartig große Zahl von Personalräten führt nicht nur zu einer erheblichen Erschwerung der Mitbestimmungsverfahren, sondern materiellrechtlich auch zu einer Zersplitterung der Wahrnehmungszuständigkeiten der verschiedenen Personalräte und damit zu einem erheblichen Effektivitätsverlust bei der Realisierung der Mitbestimmungsrechte nach dem MBG. Dass mit einer derartigen Personalratsstruktur auch erhebliche zusätzliche Kosten verbunden sind, sei nur am Rande bemerkt.

Mit der vorgeschlagenen Formulierung wird versucht, die bisherige Personalratsstruktur, die sich insgesamt bewährt hat, zu erhalten.

Für eventuelle Nachfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


Prof. Dr. Jens Scholz
Vorstandsvorsitzender


Peter Pansegrau
Kaufmännischer Vorstand


Christa Meyer
Vorstand für Krankenpflege
und Patientenservice