

03.12.03

K

Verordnung der Bundesregierung

Zweiunddreißigste Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz

A. Problem und Ziel

Der Bund kann sich nach dem Hochschulbauförderungsgesetz an der Finanzierung nur von den Hochschulen oder einer Hochschule angegliederten Hochschuleinrichtungen beteiligen, die durch Rechtsverordnung der Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates in die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz aufgenommen und damit in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau einbezogen sind. Das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, die Charité – Universitätsmedizin Berlin und das Universitätsklinikum Greifswald der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald sollen Empfehlungen des Wissenschaftsrates entsprechend in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau einbezogen werden.

B. Lösung

Aufnahme der Einrichtungen in die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz durch eine Zweiunddreißigste Verordnung zur Ergänzung dieser Anlage. Die Aufnahme des Klinikums rechts der Isar wird bis zum 30.06.07 befristet, da danach die Landesverordnung über die Errichtung des Klinikums rechts der Isar der Technischen Universität München als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts wieder außer Kraft tritt.

C. Alternativen

Keine

D. Finanzielle Auswirkungen auf die öffentlichen Haushalte

1. Der Rechtsakt der Aufnahme in die Anlage zum HBFG hat keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Ausgabeseite der Haushalte von Bund und Ländern. Die Bereitstellung der Mittel für die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau bleibt nach Art 91a Abs. 4 Satz 3 GG der Feststellung in den Haushaltsplänen des Bundes und der Länder vorbehalten. Die Einnahmeseite der öffentlichen Haushalte wird nicht berührt.

2. Der Verwaltungsvollzug erfolgt durch die vorhandenen Einrichtungen (Planungsausschuss und Wissenschaftsrat). Zusätzliche personelle Kosten entstehen nicht. Die zusätzlichen sächlichen Verwaltungskosten für den Bund und die Länder sind sehr gering.

E. Sonstige Kosten

In Folge der Verordnung entstehen der Wirtschaft keine zusätzlichen Kosten. Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten.

03.12.03

K

Verordnung
der Bundesregierung

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

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler

Berlin, den 3. Dezember 2003

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Dieter Althaus

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich die von der Bundesregierung beschlossene

Zweiunddreißigste Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum
Hochschulbauförderungsgesetz

mit Begründung und Vorblatt.

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

Federführend ist das Bundesministerium für Bildung und Forschung.

Mit freundlichen Grüßen

Gerhard Schröder

**Zweiunddreißigste Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum
Hochschulbauförderungsgesetz
vom ... 2003**

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

Artikel 1

Die Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. August 1981 (BGBl. I S. 893), das zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 26. August 2002 (BGBl. I S. 3406) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Im Länderteil Bayern wird nach der Position „Technische Universität München“ die Position „Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München“ eingefügt.
2. Im Länderteil Berlin wird nach der Position „Humboldt-Universität zu Berlin“ die Position „Charité – Universitätsmedizin Berlin“ eingefügt.
3. Im Länderteil Mecklenburg-Vorpommern wird nach der Position „Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald“ die Position „Universitätsklinikum Greifswald der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald“ eingefügt.

Artikel 2

Artikel 1 Nr. 1 tritt mit Wirkung vom 1. Juli 2003, Artikel 1 Nr. 2 tritt mit Wirkung vom 1. Juni 2003 und Artikel 1 Nr. 3 tritt mit Wirkung vom 1. Mai 2003 in Kraft. Artikel 1 Nr. 1 tritt mit Ablauf des 30. Juni 2007 außer Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Berlin, den 2003

Der Bundeskanzler

Die Bundesministerin
für Bildung und Forschung

Begründung

Mit der 32. Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum Hochschulbauförderungsgesetz (HBFG) werden mit Wirkung vom 1. Juli 2003 das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, mit Wirkung vom 1. Juni 2003 die Charité – Universitätsmedizin Berlin sowie mit Wirkung vom 1. Mai 2003 das Universitätsklinikum Greifswald der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald in die Anlage zum HBFG (Hochschulverzeichnis) aufgenommen.

Die Klinika waren bis zum Stichtag der Aufnahme in das Hochschulverzeichnis landesrechtlich als unselbstständige Einrichtungen der Universitäten organisiert. Als solche sind sie als Teil ihrer Trägerhochschule vom sachlichen Geltungsbereich der Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau umfasst und werden nach dem HBFG gefördert. Die landesrechtliche Umwandlung der Klinika in selbstständige Anstalten bzw. Überführung des fusionierten Universitätsklinikums der Charité in die rechtlich verselbstständigte Körperschaft Charité - Universitätsmedizin Berlin hätte zum jeweiligen Stichtag ihr Ausscheiden aus der Gemeinschaftsaufgabe und damit den Verlust ihrer Förderfähigkeit nach dem HBFG zur Folge. Mit der gesonderten Aufnahme in das Hochschulverzeichnis wird ihre Förderfähigkeit ohne zeitliche Unterbrechung dadurch, dass sie zu den betreffenden Stichtagen in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau wieder einbezogen werden, erhalten. Dies bewirkt, dass der Bund die nach dem HBFG erstattungsfähigen Ausgaben der Sitzländer für die betreffenden Einrichtungen weiterhin zur Hälfte mitfinanzieren kann.

Die drei Länder haben die rechtliche Verselbstständigung ihrer Universitätsklinika bzw. Neuordnung der Hochschulmedizin im Zuge einer tiefgreifenden Strukturreform vorgenommen. Die Bundesregierung entspricht den Länderanträgen auf Wiedereinbeziehung der Universitätsklinika bzw. Aufnahme der Charité – Universitätsmedizin Berlin in die Gemeinschaftsaufgabe, weil sie - wie sie in der Begründung zur 26. Verordnung zur Ergänzung der Anlage zum HBFG (BR-Drs. 1043/97, S. 7/8) dargestellt hat - Strukturreformen in der Hochschulmedizin für notwendig erachtet und sie eine Gemeinschaftsfinanzierung der angeführten Einrichtungen der Hochschulmedizin nach der jeweils vorgenommenen Strukturreform für erforderlich hält. Sie unterstützt Maßnahmen im Länderbereich, die darauf gerichtet sind, die von der Kultusministerkonferenz der Länder beschlossenen „Überlegungen zur Struktur und Finanzierung der Hochschulmedizin“ (Beschluss der KMK vom 29. September 1995) zu verwirklichen.

Rechtlich selbstständige Universitätsklinika können nach § 4 Abs. 2 Satz 1 HBFG als einer Hochschule angegliederte Hochschuleinrichtungen in das Hochschulverzeichnis aufgenommen werden. Dabei setzt der Begriff „Hochschulklinik“ im Bundesrecht (Art. 91a Abs.1 Nr. 1 GG, § 1 HBFG) für die Einbeziehung in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau voraus, dass bestimmte Strukturprinzipien im Landesrecht erfüllt sind. Die Einrichtungen des Klinikums müssen in einem hochschul- und organisationsrechtlich festen funktionalen Bezug zur jeweiligen Hochschule und ihren Aufgaben stehen. Dieser muss so gestaltet sein, wie es für die Erfüllung der medizinischen Forschungs- und Lehraufgaben der betreffenden Hochschule erforderlich ist, und den Verbund mit den von der Hochschule vertretenen übrigen wissenschaftlichen Fächern wahren. Nur wenn und soweit ein rechtlich verselbstständiges Klinikum nach den Erfordernissen von Forschung und Lehre errichtet und betrieben wird, so dass die Versorgung von Kranken lediglich dadurch bedingt ist, ist seine Aufnahme in das Hochschulverzeichnis rechtlich und hochschulpolitisch möglich.

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

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

1. Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München

- 1.1 Bayern hat durch Verordnung vom 20. Juni 2003 (Klinikumsverordnung rechts der Isar – MRIKlinV, GVBl. S. 395) mit Wirkung vom 1. Juli 2003 das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts errichtet und dessen Aufnahme in das Hochschulverzeichnis beantragt. Der Wissenschaftsrat hat die in § 4 Abs. 2 S. 3 HBFG vorgesehene Stellungnahme am 23. Mai 2003 abgegeben und die Aufnahme des rechtlich verselbstständigen Klinikums in das Hochschulverzeichnis empfohlen. Die hochschulrechtlichen und hoch-

schulpolitischen Anforderungen, die an die Einbeziehung rechtlich selbstständiger Hochschulklinika in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau zu stellen sind, sind auch im Übrigen erfüllt.

Das Klinikum dient in besonderer Weise der Fakultät für Medizin der Technischen Universität München zur Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre sowie dem wissenschaftlich-medizinischen Fortschritt; es nimmt daran ausgerichtet Aufgaben in der Krankenversorgung wahr (§ 2 Abs.1 MRIKlinV). Es gewährleistet in enger Zusammenarbeit mit der Technischen Universität und deren Fakultät für Medizin die Verbindung der Krankenversorgung mit Forschung und Lehre. Das Klinikum wahrt die der Technischen Universität eingeräumte Freiheit in Forschung und Lehre und stellt sicher, dass die Mitglieder der Technischen Universität die durch Art. 5 Abs. 3 des Grundgesetzes verbürgten Grundrechte wahrnehmen können (§ 2 Abs. 1 S. 5 MRIKlinV). Dadurch und weitere Regelungen wird der Grundsatz beachtet, dass ein in das Hochschulverzeichnis aufgenommenes Universitätsklinikum den Zwecken von Forschung und Lehre durch die Versorgung von Kranken zu dienen hat.

Die Kompetenzen im Bereich Forschung und Lehre sind bei der Fakultät für Medizin konzentriert (§ 15 MRIKlinV, Art. 36 ff BayHschG). Der Fachbereichsrat beschließt u.a. über die Vorschlagsliste für die Neuberufung von Professoren. Die Fakultät für Medizin bedient sich bei der Wahrnehmung der sie betreffenden Verwaltungsaufgaben, insbesondere der Aufstellung des Erfolgsplans, der Mittelbewirtschaftung sowie der Überwachung und Sicherstellung der wirtschaftlichen Verwendung der Mittel für den Bereich von Forschung und Lehre, der Verwaltung des Klinikums (§ 13 Abs. 2 S.1 MRIKlinV). Über die Verteilung und Verwendung der Mittel für Forschung und Lehre gemäß § 3 Abs. 2 S. 2 MRIKlinV entscheidet der Dekan im Benehmen mit dem Ärztlichen Direktor und dem Verwaltungsdirektor nach Maßgabe der von der Fakultät für Medizin hierfür aufzustellenden Grundsätze.

Eine personelle Verflechtung zwischen der Leitung der Fakultät für Medizin und dem Klinikum besteht dadurch, dass der Dekan der Medizinischen Fakultät Mitglied des Klinikumvorstandes ist (§ 9 Abs. 1 Nr. 4 MRIKlinV). Damit ist die wechselseitige Information zwischen Klinikumvorstand und der Fakultät für Medizin sichergestellt, so dass bereits im Vorfeld einer Entscheidung eine Abstimmung erfolgen kann.

Soweit Entscheidungen des Klinikums Auswirkungen auf den Bereich von Forschung und Lehre haben, werden diese im Einvernehmen mit der Fakultät für Medizin getroffen. Kommt das Einvernehmen nicht zustande, führt der Dekan oder der Ärztliche Di-

rektor eine Entscheidung des Aufsichtsrats herbei. Kann eine Einigung über die Wahrnehmung der Verwaltungsaufgaben für die Fakultät für Medizin durch die Klinikumsverwaltung nicht erzielt werden, hat der Dekan das Recht, den Aufsichtsrat anzurufen (§ 13 Abs. 3, 4 MRiKlinV). Diese Regelungen wie auch die weiteren Regelungen stellen sicher, dass eine Beeinträchtigung von Forschung und Lehre durch die Krankenversorgung im Klinikum rechts der Isar ausgeschlossen werden kann.

- 1.2 Die Aufnahme des Klinikums wird bis zum 30. Juni 2007 befristet, da danach die Verordnung wieder außer Kraft tritt (§ 16 MRiKlinV). Ob das Klinikum dann wieder als unselbstständige Einrichtung der Technischen Universität München in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau einbezogen wird, hängt von der dann im Land bestehenden Hochschulrechtslage ab.
- 1.3 Zum 33. Rahmenplan hat das Land Bayern für das Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München insgesamt sechs Vorhaben neu mit einem Gesamtvolumen von 26,827 Mio. € zur Aufnahme in den Rahmenplan und Freigabe der Mitfinanzierung angemeldet. Mit der Wiederaufnahme des Klinikums rechts der Isar ergeben sich keine Kosten, die über die für die Vorgängereinrichtung in die Rahmenpläne aufgenommenen Vorhaben hinausgehen.

2. Charité – Universitätsmedizin Berlin

- 2.1 Berlin hat durch das Vorschaltgesetz zum Gesetz über die Umstrukturierung der Hochschulmedizin im Land Berlin (HS-Med-G) vom 27. Mai 2003 (GVBl. 185) die Hochschulmedizin des Landes neu geordnet und die rechtsfähige Körperschaft des öffentlichen Rechts Charité – Universitätsmedizin Berlin mit Wirkung vom 1. Juni 2003 als Gliedkörperschaft der Freien Universität Berlin und der Humboldt-Universität zu Berlin errichtet und deren Aufnahme in das Hochschulverzeichnis beantragt. Zu der Körperschaft gehört die aus dem Fachbereich Humanmedizin der Freien Universität Berlin und der medizinischen Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin zusammengeführte medizinische Fakultät. Ihr ist darüber hinaus das aus der Zusammenführung der beiden bisherigen Universitätsklinika der Freien Universität und der Humboldt-Universität zu Berlin entstandene Universitätsklinikum als deren Einrichtung zugeordnet (Art. 1 § 2 Abs. 4 S. 1 HS-Med-G).

Der Wissenschaftsrat hat die in § 4 Abs. 2 S. 3 HBFG vorgesehene Stellungnahme am 23. Mai 2003 mit einer Aufnahmeempfehlung abgegeben. Die hochschulrechtlichen und hochschulpolitischen Anforderungen, die an die Einbeziehung rechtlich

selbstständiger Hochschulklinika in die Gemeinschaftsaufgabe Hochschulbau zu stellen sind, sind auch im Übrigen erfüllt.

Das Universitätsklinikum dient der Medizinischen Fakultät der Charité - Universitätsmedizin Berlin bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre und nimmt daran ausgerichtet Aufgaben in der Krankenversorgung wahr (Art. 1 § 2 Abs. 4 S. 3 HS-Med-G). Es stellt sicher, dass die durch Art. 5 Abs. 3 S. 1 des Grundgesetzes verbürgten Grundrechte wahrgenommen werden können (Art. 1 § 2 Abs. 4 S. 4 HS-Med-G). Der Aufsichtsrat kontrolliert zudem die Umsetzung des Auftrags zur Gewährleistung von Forschung und Lehre der medizinischen Fakultät (Art. 1 § 12 Abs. 1 S. 2 HS-Med-G). Dadurch und weitere Regelungen wird der Grundsatz beachtet, dass ein in das Hochschulverzeichnis aufgenommenes Universitätsklinikum den Zwecken von Forschung und Lehre durch die Versorgung von Kranken zu dienen hat.

Organe der Charité – Universitätsmedizin Berlin sind der Medizinsenat, der Fakultätsrat, der Aufsichtsrat, der Vorstand, die Fakultätsleitung und die Klinikumsleitung. Der Vorstandsvorsitzende führt die Geschäfte der Gliedkörperschaft. Der Vorstand stellt den Gesamtwirtschaftsplan auf und sorgt für den Interessenausgleich zwischen der Klinikumsleitung und der Fakultätsleitung (Art. 1 § 14 Abs. 3 S. 1 HS-Med-G). Die Dekanin oder der Dekan gehört dem Vorstand der Gliedkörperschaft an (Art. 1 § 13 Abs. 1 Nr. 3 HS-Med-G), so dass die gebotenen Mitwirkungs- und Teilhaberechte bei wissenschaftsrelevanten Entscheidungen gewahrt sind. Die Aufgaben- und Finanzverantwortung für medizinische Forschung und Lehre ist bei der Fakultätsleitung konzentriert. Die Dekanin oder der Dekan ist die oder der Verantwortliche für den Teilwirtschaftsplan Lehre und Forschung (Art. 1 § 16 Abs. 1 HS-Med-G).

Bei seinen Entscheidungen hat der Vorstand die besondere Aufgabenstellung des Universitätsklinikums bei der Erfüllung der Aufgaben in Forschung und Lehre gemäß Art. 1 § 2 Abs. 4 S. 3 HS-Med-G zu berücksichtigen. Sieht der Dekan oder die Dekanin die Belange von Forschung und Lehre durch eine Entscheidung im Klinikum, der Klinikumsleitung oder eine Abstimmung im Vorstand beeinträchtigt, kann sie oder er den Aufsichtsrat anrufen (Art. 1 § 16 Abs. 3 HS-Med-G). Diese Regelungen wie auch die weiteren Regelungen stellen sicher, dass eine Beeinträchtigung von Forschung und Lehre durch die Krankenversorgung im Universitätsklinikum der Charité – Universitätsmedizin Berlin ausgeschlossen werden kann.

- 2.2 Zum 33. Rahmenplan hat das Land Berlin für die Charité - Universitätsmedizin Berlin ein Vorhaben neu mit einem Gesamtvolumen von 4,731 Mio. € zur Aufnahme in den Rahmenplan und zur Freigabe der Mitfinanzierung angemeldet. Mit der Wiederaufnahme der Charité – Universitätsmedizin Berlin ergeben sich keine Kosten, die über die für die Vorgängereinrichtungen in die Rahmenpläne aufgenommenen Vorhaben hinausgehen.

3. Universitätsklinikum Greifswald der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

- 3.1. Mecklenburg-Vorpommern hat durch Verordnung vom 24. September 2002 (GVOBl. M-V S. 681) das Universitätsklinikum Greifswald der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald als Anstalt des öffentlichen Rechts errichtet. Die Verordnung ist nach dem In-Kraft-Treten der haushaltsrechtlichen Ermächtigungen seit dem 1. Mai 2003 in Kraft (GVOBl. M-V S. 282). Der Wissenschaftsrat hat die in § 4 Abs. 2 S. 3 HBFG vorgesehene Stellungnahme am 23. Mai 2003 abgegeben und die Aufnahme des rechtlich verselbstständigen Klinikums in das Hochschulverzeichnis empfohlen. Die hochschulrechtlichen und hochschulpolitischen Anforderungen, die an die Einbeziehung rechtlich selbstständiger Hochschulklinika in die Gemeinschaftsaufgabe zu stellen sind, sind auch im Übrigen erfüllt.

Das Universitätsklinikum dient in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Medizin der Universität zur Erfüllung der Aufgaben des Fachbereichs in Forschung und Lehre (§ 2 Abs. 1 S. 1 der Verordnung). Es nimmt Aufgaben in der Krankenversorgung einschließlich der Hochleistungsmedizin und im öffentlichen Gesundheitswesen wahr. Es gewährleistet die Verbindung der Krankenversorgung mit Forschung, Lehre und Studium und schafft die dafür erforderlichen Voraussetzungen (§ 2 Abs. 1 S. 3 der Verordnung). Es stellt sicher, dass die Mitglieder der Universität die ihnen durch Art. 5 Abs. 3 S. 1 des Grundgesetzes und durch das Landeshochschulgesetz verbürgten Rechte wahrnehmen können (§ 2 Abs. 2 S. 2 der Verordnung). Der Aufsichtsrat trägt dafür Sorge, dass das Universitätsklinikum die ihm nach § 2 Abs. 2 S. 2 obliegenden Verpflichtungen erfüllt. Dadurch und weitere Regelungen wird der Grundsatz beachtet, dass ein in das Hochschulverzeichnis aufgenommenes Universitätsklinikum den Zwecken von Forschung und Lehre zu dienen hat.

Die Kompetenzen für den Bereich von Forschung und Lehre sind beim Fachbereich Medizin konzentriert. Die Fachbereichsleitung stellt u.a. den Wirtschaftsplan auf und legt die Grundsätze für die leistungsorientierte Verteilung und Verwendung der Haus-

haltungsmittel des Landes und der Drittmittel fest. Ferner erstellt sie den Entwicklungsplan des Fachbereichs Medizin und beschließt über die leistungsbezogene Verteilung der Mittel für Forschung und Lehre (§ 16 der Verordnung). Im Rahmen der engen Zusammenarbeit zwischen Universitätsklinikum und Fachbereich Medizin kann das Universitätsklinikum Verwaltungsaufgaben des Fachbereichs wahrnehmen. Im Falle einer solchen Auftragsverwaltung ist das Universitätsklinikum an Entscheidungen des Fachbereichs Medizin bezüglich der ihm zur Erfüllung seiner Aufgaben zur Verfügung stehenden Mittel gebunden (§ 2 Abs. 3 S. 2 der Verordnung). Die gebotenen Mitwirkungs- und Teilhaberechte des Fachbereichs werden dadurch gewahrt, dass die Fachbereichsleiterin oder der Fachbereichsleiter des Fachbereichs Medizin dem Vorstand des Klinikums angehört. Andererseits gehören die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor und die Kaufmännische Direktorin oder der Kaufmännische Direktor der Fachbereichsleitung mit beratender Stimme an (§ 16 Abs. 2 Nr. 3 der Verordnung), so dass bereits frühzeitig eine Abstimmung mit dem Fachbereich erfolgen kann.

Entscheidungen des Fachbereichs Medizin in Berufungsverfahren und in anderen Angelegenheiten von Forschung, Lehre und Studium erfolgen im Einvernehmen mit dem Universitätsklinikum, soweit die Krankenversorgung und das öffentliche Gesundheitswesen betroffen sind. Das Einvernehmen darf nur in sachlich begründeten Fällen und in Berufungsverfahren nur dann verweigert werden, wenn begründete Zweifel an der Eignung der oder des Vorgeschlagenen für die im Universitätsklinikum zu erfüllenden Aufgaben bestehen. Kommt das Einvernehmen nicht zustande, so entscheidet der Aufsichtsrat, wenn die Fachbereichsleiterin oder der Fachbereichsleiter dies beantragt (§ 14 Abs. 1 der Verordnung). Entscheidungen des Universitätsklinikums erfolgen unbeschadet der Gesamtverantwortung der Universität im Einvernehmen mit dem Fachbereich Medizin, soweit der Bereich von Forschung und Lehre betroffen ist. Kommt das Einvernehmen nicht zustande, so entscheidet der Aufsichtsrat, wenn der Vorstand dies beantragt (§ 2 Abs. 2 der Verordnung). Diese Regelungen wie auch die weiteren Regelungen stellen sicher, dass eine Beeinträchtigung von Forschung und Lehre durch die Krankenversorgung im Universitätsklinikum Greifswald ausgeschlossen werden kann.

- 3.2 Zum 33. Rahmenplan hat das Land Mecklenburg-Vorpommern für das Universitätsklinikum Greifswald insgesamt vier Vorhaben neu mit einem Gesamtvolumen von 173,981 Mio. € zur Aufnahme in den Rahmenplan und zur Freigabe der Mitfinanzierung angemeldet. Mit der Wiederaufnahme des Universitätsklinikums Greifswald er-

geben sich keine Kosten, die über die für die Vorgängereinrichtung in die Rahmenpläne aufgenommenen Vorhaben hinausgehen.

Kosten für die Wirtschaft entstehen durch den Rechtsakt der Aufnahme der verselbstständigten Klinika bzw. Einrichtungen in das Hochschulverzeichnis nicht. Auswirkungen auf Einzelpreise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind nicht zu erwarten. Es entstehen keine Kosten, die über die Kosten der Vorhaben hinausgehen, die für die rechtlich unselbstständigen Vorgängereinrichtungen der Klinika in den Rahmenplan für den Hochschulbau aufgenommen sind.