

WKA-Sitzung am 14.09.2017, 12:00 Uhr

Stellungnahmen der Anzuhörenden zu dem

Dringlicher Berichtsantrag

**der Abg. Alex, Grumbach, Degen, Habermann, Dr. Sommer,
Özgüven (SPD) und Fraktion betreffend Trennungsrechnung
Universitätsklinika
– Drucks. [19/4368](#) –**

1. Universitätsklinikum Dresden – Carl Gustav Carus	S. 1
2. Goethe-Universität Frankfurt am Main	S. 3
3. Universität Frankfurt – Fachbereich Medizin	S. 16
4. Justus-Liebig-Universität Gießen und Philipps-Universität Marburg	S. 22
5. Charité Berlin	S. 27
6. Universitätsklinikum Gießen und Marburg	S. 29

Universitätsklinikum Dresden

Carl Gustav Carus

Stellungnahme zur mündlichen Anhörung im Hessischen Landtag am 14.9.2017 :

- Trennungsrechnung Universitätsklinika -

- Die Leistungserbringung der Krankenversorgung sowie der Forschung und Lehre erfolgt im gegenseitigen Leistungsverbund durch das Universitätsklinikum Dresden und durch die Medizinische Fakultät Dresden.

Eine klare Trennung der unterschiedlichen Aufgaben ist nicht möglich, weil prozessbezogene und teilweise personenbezogene Überschneidungen bestehen.

Deshalb erfolgt am UKD keine Trennung nach Aufwandskonten. Die Leiter der Struktureinheiten erhalten ein Gesamtbudget, mit dem die vereinbarten Aufgaben entsprechend der definierten Aufgabenverteilung zu erfüllen sind.

- Die Kliniken/ Institute und Abteilungen erhalten jährlich für die Krankenversorgung und die Forschung und Lehre jeweils differenzierte Personal- und Sachkostenbudgets.

Während die Budgets für die Krankenversorgung entsprechend der stationären und ambulanten Leistungsplanung erstellt werden, erfolgt die Ermittlung des Budgets für die Forschung und Lehre auf Grundlage der Kapazitätsverordnung, wonach eine aufwandsgerechte Zuordnung der Studienleistungen für die Kliniken und Institute individuell ermittelt wird.

- Die Kriterien der Planbudgets sind dem Wirtschaftlichkeitsgebot unterworfen und werden somit grundsätzlich im jeweiligen Finanzierungsrahmen erstellt.

- Im Kostenverrechnungsmodell der Trennungsrechnung wird geregelt, welche Kostenarten und welche Kostenstellen mit welchen Anteilen zwischen der Krankenversorgung und der Forschung/ Lehre verteilt werden.

Grundlage für die Verteilung der Kosten bilden prozentuale Anteile in Form von Planverrechnungssätzen, welche sich aus den jeweiligen separaten Planbudgets im Budgetierungsprozess ergeben.

- Auf Basis der leistungsgerechten Planung und Budgetierung erfolgt die gegenseitige Erstattung und retrospektive Verteilung der entstandenen Kosten für die erbrachten Leistungen sowie die Inanspruchnahme von Einrichtungen, Personal und Material.

Dresden. 04.09.2017



Ralf Thierfelder
Geschäftsbereichsleiter Controlling
Universitätsklinikum Dresden

Goethe-Universität | 60629 Frankfurt am Main
Die Präsidentin

Hessischer Landtag
Vorsitzende des Ausschusses für Wissenschaft & Kunst
Frau Ulrike Alex
Schlossplatz 1-3
65183 Wiesbaden

Per E-Mail: c.lingelbach@ltg.hessen.de
e.wilbert@ltg.hessen.de

Stellungnahme zur Anhörung Trennungsrechnung in den Jahresabschlüssen der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main und des Universitätsklinikums Frankfurt, Drucks. 19/4368

01. September 2017

Die Präsidentin
Prof. Dr. Birgitta Wolff

Sehr geehrte Frau Alex,

vielen Dank für Ihre Anfrage vom 16. Mai 2017 mit dem Betreff „Einladung WKA-Anhörung – Trennungsrechnung Universitätsklinik – am 14. September 2017“.

Bearbeiterin: L. Haag
Aktenzeichen: 2.09.20

Besucheradresse
Campus Westend | PA-Gebäude
Theodor-W.-Adorno-Platz 1
60323 Frankfurt am Main

Postadresse
60629 Frankfurt am Main
Germany

haag@pww.uni-frankfurt.de

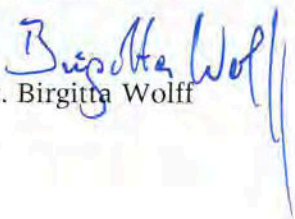
www.uni-frankfurt.de

Nach Prüfung und Abfrage übersenden wir Ihnen anbei unsere Ausarbeitung zur Informations- und Beratungsgrundlage für die Anhörung am 14. September 2017.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Birgitta Wolff



22. August 2017

Az.: 2.40.20 – 2.09.30

Vermerk zur Trennungsrechnung bzw. Darstellung von Leistungsbeziehungen in den Jahresabschlüssen der Johann-Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main und des Universitätsklinikums Frankfurt

A. Rechtliche Grundlagen der Bilanzierung des Fachbereichs Medizin der Johann-Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main, rechtsfähige Stiftung des öffentlichen Rechts, sowie des Universitätsklinikums Frankfurt, Anstalt des öffentlichen Rechts, Frankfurt am Main

1. Die Rechnungslegung der Stiftungsuniversität hat gemäß § 89 Abs. 2 **HHG** entsprechend den Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuchs (**HGB**) für große Kapitalgesellschaften sowie des EGHGB zu erfolgen. Für Zwecke der Erstellung des Gesamtabchlusses des Landes Hessen sowie für die Berichterstattung an das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst sind die Vorschriften der Hessischen Landeshaushaltsordnung, u.a. des Verwaltungskonzenrahmens des Landes Hessen, zu beachten. Der Fachbereich Medizin, an der Goethe-Universität, wird im Jahresabschluss der Goethe-Universität ausgewiesen.
2. Das Universitätsklinikum erstellt seinen Jahresabschluss, in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuchs (HGB), für große Kapitalgesellschaften und unter Berücksichtigung der ergänzenden Vorschriften der Verordnung über die Rechnungs- und Buchführungspflichten von Krankenhäusern (Krankenhaus - Buchführungsverordnung - KHBV). Darüber hinaus sind die Vorschriften gemäß § 18 Abs. 1 UniKlinG zum Lagebericht zu beachten.
3. Die Zusammenarbeit zwischen Universitätsklinikum und Universität wird in § 15 UniKlinG geregelt. Danach haben die Universität, insbesondere deren Fachbereich Medizin, und das Universitätsklinikum eng zusammenzuarbeiten. Die Einzelheiten der Zusammenarbeit sind in einer Vereinbarung zwischen Klinikumsvorstand, Dekanat und Präsidium zu regeln. Nach § 15 Abs. 2 erstatten die Universität und das Universitätsklinikum einander die Kosten der erbrachten Leistungen nach Maßgabe der getroffenen Vereinbarungen.

4. Im September 2003 wurde zwischen dem Präsidium der Johann Wolfgang Goethe- Universität, dem Dekanat des Fachbereichs Medizin sowie dem Universitätsklinikum Frankfurt eine Vereinbarung gemäß § 15 UniKlinG über die Übertragung des Zuschusses sowie über die Zusammenarbeit bei der Erfüllung der Aufgaben in Forschung, Lehre, Verwaltung und Krankenversorgung geschlossen.
5. Ziel der Kooperationsvereinbarung ist gemäß § 1 die Forschungsförderung auf international kompetitivem Niveau, die kontinuierliche Verbesserung der akademischen Lehre in den Studiengängen des Fachbereichs, die Unterstützung der innovativen Patienten - Maximalversorgung auf universitärem Niveau gemäß den Zielsetzungen des Klinikums sowie die Entwicklung der Erprobung neuer Strukturen in der Verwaltungszusammenarbeit von Universität, Fachbereich und Klinikum.
6. Gemäß § 2 werden die dem Fachbereich durch das universitätsinterne Mittelverteilungssystem zugeleiteten Landesmittel (Wirtschaftsplanzuschuss, bestehend aus Erfolgsplanzuschuss und Finanzplanzuschuss) durch das Klinikum treuhänderisch vereinnahmt, bewirtschaftet und bilanziert. Diese Vorgehensweise ist durch einen entsprechenden Vermerk im Wirtschaftsplan gedeckt. Das Klinikum verwendet den ihm zustehenden Anteil zur Erfüllung seiner Aufgaben nach § 5 UniKlinG.
7. Das Klinikum verwaltet im Auftrag der Universität (§ 3) die Zuweisung für den Fachbereich Medizin für Forschung und Lehre sowie die vom Fachbereich Medizin eingeworbenen Drittmittel, Spenden und Stiftungsmittel für den Fachbereich.
8. Gemäß § 6 wird das Klinikum der Universität alle zur Ausgliederung vorgesehenen Positionen erläutern und ihre Existenz sowie die Wertansätze so belegen, dass die Universität ihrerseits den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung und Bilanzierung (Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung) gerecht werden kann.

B. Darstellung der grundsätzlichen Handhabung und deren Zulässigkeit

9. Grundlage für den Ausweis, der auf den Fachbereich Medizin entfallenden Aktiva und Passiva sowie Erträge und Aufwendungen im Jahresabschluss der Universität, ist die sogenannte Trennungsrechnung des Universitätsklinikums Frankfurt. Das Universitätsklinikum erfasst alle Erträge und Aufwendungen im Zusammenhang mit dem Klinikums-Betrieb und ermittelt die jeweiligen Erträge und Aufwendungen, die davon auf den Fachbereich Medizin der Universität entfallen, in einer gesonderten Rechnung, durch Trennung von denjenigen Erträgen und Aufwendungen, die auf die Krankenversorgung entfallen. Die vom Universitätsklinikum erstellte Trennungsrechnung wirkt sich dann in der Ergebnisrechnung der Universität aus.

10. Aufgrund des Kooperationsvertrages, gemäß § 15 UniKlinG, werden in den Jahresabschlüssen der Universität und des Universitätsklinikums, seit 2001, für die treuhänderische Abwicklung aus Landes- und Drittmitteln, des Fachbereiches Medizin, entsprechende Treuhandforderungen bzw. Treuhandverbindlichkeiten ausgewiesen. Das Universitätsklinikum verwaltet im Auftrag der Goethe-Universität die zugewiesenen Mittel des Fachbereichs Medizin für Forschung und Lehre. Gleiches gilt für die vom Fachbereich eingeworbenen Drittmittel, Spenden und Stiftungsmittel. Der dem Fachbereich Medizin zustehende Anteil wird vom Universitätsklinikum vereinnahmt, bewirtschaftet und treuhänderisch (Treuhandverbindlichkeiten) bilanziert. Die Universität weist ihrerseits, in ihrem handelsrechtlichen Jahresabschluss, die entsprechenden Treuhandforderungen gegen das Universitätsklinikum aus; zweckgebundene Ergebnissrücklagen aus den Jahresergebnissen des Fachbereichs Medizin werden ebenfalls in dem Eigenkapital der Universität passiviert.
11. Diese Handhabung, d.h. ein „Doppelausweis“ in der Gewinn- und Verlust-Rechnung, steht im Einklang mit den oben aufgeführten rechtlichen Grundlagen, insbesondere des Uniklinika-Gesetz und der darauf beruhenden dreiseitigen Vereinbarung gemäß § 15 UniKlinG sowie auch den Anforderungen, die sich aus den Abstimmungen der Hessischen Universitäten und Universitätsklinika mit den beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaften (z.B. ergänzende Kontierungsrichtlinien, verschiedene Vermerke) seit dem Jahr 2001 ergeben haben. Sie ist auch im Hinblick auf die Handhabung, zu vergleichbaren Problemstellungen, in anderen Bundesländern vergleichsweise transparent und fortentwickelt.

C. Darstellung der aktuellen Vorgehensweise

12. Derzeit werden auf Basis der rechtlichen Vorgaben seitens des Universitätsklinikums zunächst die, unmittelbar der Universität, zuzurechnenden Vermögensgegenstände und Schulden, teilweise, sowie Aufwendungen und Erträge vollständig (insbesondere aus den vorklinischen Bereichen, entsprechend den Anlagen zum UniKlinG zur Vereinbarung nach § 15 UniKlinG) aus dem Abschluss des Universitätsklinikums vorab separiert und der Universität für Zwecke der Bilanzierung übermittelt. Diese Vorgehensweise ist durch die aktuellen rechtlichen Vorgaben gedeckt.
13. In einem zweiten Schritt wurde bis einschließlich 2012 eine Trennungsrechnung zwischen Universitätsklinikum und Fachbereich (Medizinische Fakultät) u.a. hinsichtlich der klinischen Bereiche vorgenommen, indem auf Basis der Kostenstellenauswertungen, auf Ebene des SAP- CO-Moduls, die dem Fachbereich zuzurechnenden Aufwendungen und Erträge ermittelt wurden. Diese wurden entsprechend der Vereinbarung, nach § 15 UniKlinG, an die Universität übermittelt und über das Treuhandverhältnis grundsätzlich korrespondierend im Abschluss der Universität erfasst; lediglich im Falle von ausstehenden Einigungen, zu bestimmten Themen der Trennungsrechnung, wurden z.T. zunächst einseitig Risi-

ken als Rückstellungen/Verbindlichkeiten ohne korrespondierende Forderungsbuchung auf der Seite des Partners erfasst. Diese Vorgehensweise hatte zur Folge, dass Aufwendungen und Erträge grundsätzlich spiegelbildlich in den Jahresabschlüssen von Universitätsklinikum und Universität abgebildet wurden. Das Jahresergebnis des Fachbereichs Medizin beeinflusst jedoch, aufgrund der rechtlichen und wirtschaftlichen Verantwortung der Universität für diesen Fachbereich, lediglich den Jahreserfolg in der Ergebnisrechnung der Universität.

14. Der „Doppelausweis“, der dem Fachbereich Medizin zuzurechnenden Aufwendungen und Erträge, ist die logische und zwangsweise Konsequenz des in der § 15 Vereinbarung niedergelegten Treuhandverhältnisses und der Tatsache, dass der Fachbereich Medizin integraler Bestandteil der Universität ist.
15. Im Jahr 2013 hat das Universitätsklinikum in Abstimmung mit der Universität bzw. dem Fachbereich Medizin, in SAP FI (Finanzwesen), Geschäftsbereiche definiert, um die Ergebnisse der Trennungsrechnung einfacher und transparenter, auf Ebene der externen Rechnungslegung, ermitteln zu können als dies bisher unter Zuhilfenahme der internen Kostenrechnung, auf Ebene SAP-CO, der Fall war. Somit ist auch für die unterjährige Steuerung ein einfacheres Erstellen von Quartals- und Monatsabschlüssen möglich.
16. Inhaltlich führen beide Methoden, d.h. die Vorgehensweise bis einschließlich 2012 und die aktuelle Abbildung unter Verwendung von Geschäftsbereichen, zum gleichen Ergebnis, insofern ist auch die neue Handhabung zu den bisherigen rechtlichen Vorgaben konform. Unter den gegebenen Umständen stellt die Abbildung über Geschäftsbereiche einen ausgewogenen Kompromiss zwischen inhaltlicher Transparenz und dafür benötigtem Ressourceneinsatz dar.

D. Darstellung von künftigen möglichen Gestaltungsalternativen

a) Abbildung in einem separaten Buchungskreis

17. Die alternative Darstellung des Fachbereichs in einem separaten Buchungskreis erscheint im Hinblick auf sich daraus ergebende zusätzliche Fragen, hinsichtlich der Abgrenzung und Zuordnung von Vermögensgegenstände und Schulden sowie der zusätzlichen Verrechnung von Aufwendungen und Erträgen, unter Abwägung des zusätzlichen Ressourcenverbrauchs in Relation zum inhaltlichen Erkenntnisgewinn, als nicht sinnvoll und nicht effizient.
18. Auch durch die notwendige Aufteilung von Buchungsbelegen auf die jeweiligen Buchungskreise sowie den zusätzlichen Anfall von Buchungsbelegen aus Verrechnungen zwischen den Buchungskreisen ergeben sich weitere Zusatzaufwendungen sowohl im Bereich der Finanzbuchhaltung, der Kostenrechnung und der Budgetsteuerung als auch im IT-Bereich.

19. Der Fachbereich Medizin ist zudem rechtlich unselbständiger Bestandteil der Universität und wird als Teil des Jahresabschlusses der Universität in die Konzernbilanzierung des Landes Hessen einbezogen.

b) Abbildung z.B. im Rahmen einer Geschäftsbesorgung ohne Treuhandverhältnis

20. Fraglich ist, ob eine Bewirtschaftung der Mittel des Fachbereichs Medizin durch das Universitätsklinikum auch ohne ein Treuhandverhältnis, im Sinne einer Geschäftsbesorgung/Auftragsverwaltung durch das Universitätsklinikum, für Rechnung des Fachbereichs/der Universität möglich wäre.
21. Dabei ist zu beachten, dass die enge Zusammenarbeit zwischen dem Fachbereich Medizin und dem Universitätsklinikum gewollt sowie im Sinne einer „Kuppelproduktion“ auch systemimmanent ist und vor diesem Hintergrund auch im hessischen Universitätsklinikumsgesetz (UniKlinG) seinen Niederschlag gefunden hat.
22. Darüber hinaus war die seitherige Vorgehensweise auch Grundlage und Gegenstand einer Abstimmung mit den Finanzbehörden im Wege einer verbindlichen Auskunft in den Jahren 2012 bis 2015 hinsichtlich der Vorgehensweise auf Basis der Vereinbarung gemäß § 15 Universitätsklinikumsgesetz (UniKlinG).
23. Die Zuordnung und Bilanzierung des Anlagevermögens bei gemischt genutzten Anlagegütern wäre hierdurch nicht erleichtert, eine Zuordnung z.B. nach dem Überwiegenheitsprinzip zum Fachbereich Medizin, Universitätsklinikum sowie dem Bereich Drittmittel ist auch in diesem Falle notwendig. Darüber hinaus ergäben sich zusätzliche Fragenstellungen und Abstimmungsbedarf z.B. im Zusammenhang mit der Zuordnung/Inventur des Anlagevermögens, die zu einem erhöhten Verwaltungsaufwand führen würden und Anpassungen/Veränderungen in der Darstellung in Jahresabschluss und Kostenrechnung nach sich ziehen würden.
24. Dies auch vor dem Hintergrund zu betrachten, dass die Gebäude derzeit vollständig beim Universitätsklinikum bilanziert sind (und insoweit auch keine vollständige Ausgliederung hinsichtlich des Bereiches Vorklinika erfolgt, vgl. Text 12). Entsprechend wäre festzulegen, wer künftig welche Gebäude bilanzieren und ggf. in der Folge auch bewirtschaften soll.
25. Allerdings könnten bestimmte Aufwendungen und Erträge, von gemischt genutzten Einrichtungen, originär dem Abschluss der Universität zugeordnet werden, so dass das spiegelbildlich darzustellende Verrechnungs- und Ausweisvolumen in Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung gegenüber der bisherigen Lösung verringert werden könnte.
26. Hierzu wäre allerdings eine Anpassung der bisherigen § 15-Vereinbarung und

ggf. eine erneute Abstimmung mit den Finanzbehörden, zur Vermeidung steuerlicher Risiken, notwendig. Derzeit ist noch nicht abzusehen, wie die künftige steuerrechtliche Beurteilung der Kooperationsvereinbarungen zwischen Universitätskliniken und medizinischen Fakultäten im Kooperationsmodell nach der Neuregelung im § 2b Umsatzsteuergesetz (UStG) und dem Ablauf der Übergangsregelung ab dem 01. Januar 2021 sein wird.

27. Für Zwecke der Konzernberichterstattung ist auf Ebene des Universitätsklinikums wie auch auf Ebene der Universität festzustellen, dass inhaltlich auf Ebene der Universität sich grundsätzlich keine wesentlichen Änderungen ergeben würden, da weiterhin die sich im Rahmen der Trennungsrechnung ergebenden Vermögensgegenstände und Schulden sowie Aufwendungen und Erträge sowohl in Einzel- als auch Konzernabschluss (Teilkonzernabschluss Land Hessen) abzubilden sind. Auf Ebene des Universitätsklinikums ergäbe sich, in der Abbildung ohne Treuhandverhältnis, eine Verringerung des bisher treuhänderisch erfassten Bilanzierungs- und Verrechnungsvolumens in Einzel- und Konzernabschluss. Konzernspezifische Besonderheiten, im Hinblick auf zusätzliches oder entfallendes Konsolidierungsvolumen, sind hingegen nicht zu erwarten.

E. Vermerk der beauftragten Wirtschaftsprüfer über Finanzinformationen für den Teilbereich Forschung und Lehre in den Jahresabschlüssen 2015 und 2016 des Universitätsklinikums Frankfurt am Main (Anstalt des öffentlichen Rechts)

28. Das Universitätsklinikum stellt, als Anstalt des öffentlichen Rechts, einen Jahresabschluss nach den Rechtsvorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und der Krankenhausbuchführungsverordnung auf. Der Fachbereich Medizin ist als integraler Bestandteil der Universität im Jahresabschluss derselben, nach den Rechtsvorschriften der Hochschulfinanzverordnung (HFVO) und der Finanzierungsvereinbarung mit dem Land Hessen, zu berücksichtigen. Gemäß der neuen, aber noch nicht unterzeichneten und geeinten § 15-Vereinbarung, soll nach der Anlage H ein durch den Wirtschaftsprüfer zu bescheinigender Teiljahresabschluss für den Fachbereich Medizin aufgestellt und geprüft werden. Diese Anforderung wurde ab dem Jahresabschluss 2015 erstmalig umgesetzt in Form einer Finanzinformation für den Teilbereich Forschung und Lehre nach einem Rechnungslegungsstandard des Instituts der Wirtschaftsprüfer (IDW).
29. Bei der Darstellung der einzelnen Vermögens- und Schuldposten wird Bezug genommen auf die Regelung in § 7 Abschnitt 1 der § 15-Vereinbarung. Die Aufteilung folgt dabei der Zuordnung der organisatorischen Einrichtungen, d.h. die Vermögens- und Schuldposten (inkl. Drittmittel) der Einrichtungen, die nicht mehr Bestandteil des Universitätsklinikums sind (Anlage A in der jeweils gültigen Fassung), sind – betreffend Anlagevermögen (Aktiva) und korrespondierender Sonderposten aus nicht rückzahlbaren Investitionszuschüssen (Passiva) – nicht Bestandteil der Bilanz des Universitätsklinikums oder werden aus der Gewinn- und Verlustrechnung des Universitätsklinikums ausgegliedert und in die

Teil- Bilanz und Teil – Gewinn- und Verlustrechnung der Universität übernommen. Daneben sind in der Bilanz des Universitätsklinikums für alle relevanten Bilanzpositionen im Rahmen des Treuhandverhältnisses entsprechende „Davon“-Vermerke auszuweisen. Der für den Jahresabschluss 2016 notwendige Saldennachweis zum Bilanzstichtag über die entsprechenden Forderungen und Verbindlichkeiten aus Sicht der Universität findet sich als **Anlage 1** beigelegt. Weiterhin als **Anlage 2** beigelegt der Mittelverwendungsnachweis für den Landeszuschuss des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität in Frankfurt am Main für den Jahresabschluss 2016 auf Basis der Aufwendungen und Erträge aus der Gewinn- und Verlustrechnung abgeleitet.

30. Zwischen dem Fachbereich Medizin der Goethe-Universität und dem Universitätsklinikum bestehen im Wesentlichen, aus der Zuordnung von Personalkosten, ungeeinte Sachverhalte in Höhe von 5,4 Mio. EUR (gemäß der Teiljahresabschlussbescheinigung nach dem IDW-Prüfungsstandard 720). Das Universitätsklinikum Frankfurt hat diesem Risiko durch Bildung einer Rückstellung in Höhe von TEUR 949 Rechnung getragen. Eine finale Klärung wird in 2017 herbeigeführt. Die Rückstellung wird, seitens der Universität bzw. des Fachbereichs Medizin, als zu niedrig bewertet angesehen.

F. Zusammenfassung

31. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die derzeit angewandte Vorgehensweise (Abbildung unter Verwendung von Geschäftsbereichen) im Rahmen der Trennungsrechnung den aktuellen rechtlichen Vorgaben, insbesondere des Testats in den Jahresabschlüssen der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaften und den Abstimmungen mit den Finanzbehörden entspricht.
32. Die Einrichtung eines separaten Buchungskreises erscheint als möglich aber nicht notwendig, da mit der Abbildung über Geschäftsbereiche sich auch ohne zusätzlichen Aufwand zur Abgrenzung und Zuordnung von Vermögensgegenständen und Schulden sowie der zusätzlichen Verrechnung von Aufwendungen und Erträgen die notwendigen Informationen für den Jahresabschluss und betriebswirtschaftlichen Steuerungsinformationen zur Führung des Fachbereichs Medizin ermitteln lassen.
33. Falls eine vollständige Ausgliederung des Fachbereichs Medizin, für Zwecke des Jahresabschlusses, in der Zukunft erfolgen sollte, wäre eine Vielzahl von Abgrenzungs-/Zuordnungsfragen zu lösen, die auf Grund der engen Verzahnung mit dem Universitätsklinikum nur schwer vollständig und sachgerecht zu beantworten sind. Dies lässt sich insbesondere aus den Erfahrungen der Universitäten bzw. Medizinfachbereiche in Gießen und Marburg in den Jahren 2005 und 2006 infolge der Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg erahnen. Zudem ist diese Lösung nicht mit den derzeit geltenden rechtlichen Rahmenbedingungen vereinbar, d.h. hierzu müssten der rechtliche Rahmen (insbesondere das hessische UniKlinG sowie die Vereinbarung nach § 15 UniKlinG) überarbeitet werden und zusätzliche Abstimmungen mit den Finanzbehörden erfolgen.

Saldennachweis Stand 31.12.2016 (Datenstand: 06.02.2017 11:00 Uhr)

Konto KHBV

0370509

Konto-Bezeichnung

Verbindlichkeiten gegenüber Universität

Betreff	Stand am 01.01.2016	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	Zinsanteil**	Stand am 31.12.16
Urlaubsrückstellung*	1.485.000,00	1.485.000,00	0,00	1.543.000,00	0,00	1.543.000,00
Zuführung FB Vorjahre, wird per 31.12.2015 korrigiert	53.462,50	0,00	53.462,50	0,00	0,00	0,00
Korrektur Buchung Beleg 10003367 v. 31.12.	-145.600,00	0,00	-145.600,00	0,00	0,00	0,00
Differenzen aus dem Bereich Personal	-4.895,44	0,00	-4.895,44	0,00	0,00	0,00
Rückerstattung VBI	2.344.489,32	0,00	776.509,60	0,00	0,00	1.567.979,72
Übertragung Erfolgsplan 2015 final	13.422.464,36	13.422.464,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Übertragung Erfolgsplan 2016 final	0,00	0,00	0,00	18.576.930,20	0,00	18.576.930,20
Summen	17.154.920,74	14.907.464,36	679.476,66	20.119.930,20	0,00	21.687.909,92

Konto KHBV

0160105

Konto-Bezeichnung

Forderungen Universität

Betreff	Stand am 01.01.2016	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	Zinsanteil**	Stand am 31.12.16
Ford. Klinikum aus sonst. Leistungen Drittmittelverwaltung (Umst.)	106.705,29	0,00	0,00	0,00	0,00	106.705,29
Zinsgutschrift nichtöfftl. DM f. d. Jahr 2014 (als debitorische GU gebucht!)	-62.126,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-62.126,00
Zinsgutschrift nichtöfftl. DM f. d. Jahr 2015 (als debitorische GU gebucht!)	-9.962,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-9.962,00
Forderung aus Privatdienstverträgen für den Zeitraum 2011 bis 2015	0,00	0,00	0,00	322.298,63	0,00	322.298,63
Forderung der Kosten klinische Studien	0,00	0,00	0,00	2.326.669,35	0,00	2.326.669,35
Summen	34.617,29	0,00	0,00	0,00	0,00	2.683.585,27

Saldierung der Forderungen und Verbindlichkeiten

Nachrichtlich (im Jahresabschluss des Klinikums berücksichtigt):

1. Verbindlichkeiten aus noch nicht zweckentsprechend verwendeten Zuschüssen
("davon"- Vermerk)

Saldierter Ausweis

-19.004.324,65

aus Investitionen (Finanzplanzuschuss, vgl. Datei "0354007")	-4.399.402,59
aus Investitionen (EPL 18 - Fachbereich vgl. Datei "354113")	-1.129.227,14
aus Zuschüssen Dritter - Gesamt (Vorklinik und Mischeinrichtungen)	-52.265.136,00
davon aus Sondermittel QSL	-852.967,88
davon aus Sondermittel LOEWE	-1.921.734,33
davon aus HSP-Mitteln	-1.822,00
davon aus Zuschüssen Dritter (Mischeinrichtungen)	-35.343.569,29
davon aus Verbindlichkeiten gegenüber dem Land Hessen (Drittmittel and. Kap.des Landes)	-228.389,57
davon Verbindlichkeiten öffentlicher Geldgeber	-20.687.087,06
2. Forderungen überzogene Drittmittelaufträge - Gesamt (Vorklinik und Mischeinrichtungen)	9.226.518,35
davon Forderungen ggü. dem Land Hessen	148.213,29
davon Überziehung der Mischeinrichtungen	6.365.765,77
davon Überziehung LOEWE	782.666,71
davon Überziehung QSL	140.483,39
davon Überziehung HSP	0,00
davon Überziehung öffentlicher Geldgeber	5.500.951,42
3. nicht bilanzierte sonstige finanzielle Verpflichtungen (Anlage 3) für Berufungsmittel (vorläufig)	-2.886.978,21
Summe Forderungen/Verbindlichkeiten und sonstige finanzielle Verpflichtungen	-51.454.225,59
Gesamtsumme Forderungen/Verbindlichkeiten und sonstige finanzielle Verpflichtungen	-70.458.550,24
<u>Summe Forderungen/Verbindlichkeiten und sonstige finanzielle Verpflichtungen</u>	-70.458.550,24
zuzüglich seitens der Universität nicht anerkannte Umsatzsteuer auf die Drittmittelverwaltung	0,00
zuzüglich Wertberichtigungen auf sonstige Vermögensgegenstände Beamten des Carolinums 2001 bis 2007	0,00
Summe Forderungen der Universität bilanziell zum 31.12.2016	-70.458.550,24
Summe Forderungen der Universität bilanziell zum 31.12.2016	-70.458.550,24
zuzüglich Ford. aus Verrechnung Kosten Drittmittelverwaltung (bei JWGU Rückstellung)	34.617,29 €
zuzüglich Ford. aus Kosten der klinischen Studien und aus Privatdienstverträgen 2011 bis 2015	2.648.967,98 €

Summe Forderungen der Universität bilanziell zum 31.12.2016 gemäß Saldenbestätigung des Uniklinikums Stand 01.02.2017	-73.142.135,51
--	----------------

Summe Forderungen der Universität bilanziell zum 31.12.2016 nach SAP-System Stand 06.02.2017 SK 2670 0009	73.142.135,51
---	---------------

Summe Verbindlichkeiten der Universität bilanziell zum 31.12.2016 nach SAP-System Stand 06.02.2017 SK 4890 0045	823.613,00
---	------------

Delta Summe Forderungen und Verbindlichkeiten der Universität bilanziell zum 31.12.2016 nach SAP-System Stand 06.02.2017	72.318.522,51
--	---------------

Abstimmungsdifferenz aus abweichender Saldenbestätigung zwischen dem Uniklinikum und der Universität zum 31.12.2016	-823.613,00
---	-------------

(Delta Carolinum-Zuschuss; dieser muss in 2017 mit dem Dezernat 1 des Uniklinikums geklärt werden)

Anpassung Verbindlichkeiten gegenüber Geldgebern aus Projektförderungen

aus Zuschüssen Dritter - Gesamt Vorklinik und Mischeinrichtungen	-52.265.136,00
--	----------------

Zwischensumme	-52.265.136,00
---------------	----------------

abzüglich Verbindlichkeiten aus LOEWE-Projektförderungen	1.921.734,33
--	--------------

abzüglich Verbindlichkeiten aus QSL-Mitteln	852.967,88
---	------------

abzüglich Verbindlichkeiten aus HSP 2020-Mitteln	1.822,00
--	----------

Verbindlichkeiten aus Projektförderungen zum 31.12.2016	-49.488.611,79
---	----------------

Anpassung Forderungen gegenüber Geldgebern aus Projektförderungen

2. Forderungen überzogene Drittmittelaufträge - Gesamt Vorklinik und Mischeinrichtungen

Zwischensumme	9.226.518,35
---------------	--------------

	9.226.518,35
--	--------------

abzüglich Forderungen aus LOEWE-Projektförderungen	782.666,71
--	------------

abzüglich Forderungen aus QSL-Mitteln	140.483,39
---------------------------------------	------------

Forderungen aus Projektförderungen zum 31.12.2016	8.303.368,25
---	--------------

Vorläufiger - Mittelverwendungsnachweis für den Landeszuschusses
des Fachbereichs Medizin der Johann Wolfgang Goethe- Universität Frankfurt
für den Jahresabschluss 2016 (Datenstand 30. Januar 2017)

		9er-Kst.	7er-Auftr.	Summe (ohne Sondermittel)	Landesson- dermittel LOEWE/QSL	HSP-Mittel 2016	Summe FB GB 300 u. 500
		in €	in €	in €	in €	in €	in €
Direkte Erträge	Summe Erträge	-5.386.245	-1.075.232	-6.461.478	-338.658	0	-6.800.136
Direkte Kosten	Summe direkte Personalkosten	42.566.552	2.127.623	44.694.175	4.278.995	2.638.796	51.611.966
	Summe direkte Sachkosten	10.210.991	3.053.473	13.264.464	2.615.587	1.359.382	17.239.433
Indirekte Kosten (kalk.)	Summe indirekte Kosten			14.160.856			
69300096	davon						
	Kostenerstattung Infrastruktur Verwaltung und Fläche			7.625.245			
69300096	Kostenerstattung Verwaltungsleistung (Anlage B)			6.168.723			
61300596	Reinigung (Anteil Haus-KSt.) ^(*)			366.888			
Umwidmungen	Summe Umwidmungen			0			
	davon						
	- keine in 2016 -						
	Summe Sondersachverhalte	-1.633.689	-491	-1.634.181			
62704596	davon						
67000296	Personalkosten unständige Bezüge	-48.689	-491	-49.181	-687		-49.868
62704596	UCT ^(**)	180.000		180.000			
	Saldo Urfabrickstellungen	-1.485.000		-1.485.000			
	noch fehlende Korrekturen:						
	Kard.Regeneration/Vasc. Signalling	-265.000		-265.000			
	Oswald	-15.000		-15.000			
Summe Erträge - Aufw. FB	Summe Erträge - Aufwendungen	45.757.609	4.105.372	64.023.837	6.555.923	3.998.178	74.577.938
71001000	Summe Zuschüsse			-68.425.453	-7.423.096	-4.000.000	-79.848.549
	(Budget 2016 FB Medizin gem V-FB 68/2016)			-68.543.667			
	Landeszuschuss			-68.425.453			
	Zuschuss LOEWE-Mittel				-6.882.307		
	Zuschuss QSL-Mittel				-540.789		
	Zuschuss HSP-Mittel					-4.000.000	
Ergebnis (zum 31.12.2016)				-4.401.616	-867.173	-1.822	-5.270.611
69300096	Summe a. Erträge	-999.484		-999.484			
	davon						
	Raumbuch Spitzabrechnung 2015	-999.484		-999.484			
69300096	Summe Nachbuchungen	-353.463		-353.463			
	Beleg10003306, Zuführung zu VB	-53.463		-53.463			
		-150.000		-150.000			
		-150.000		-150.000			
26700009	Jahresüberschuss (zum 31.12.2016)			-5.754.563	-5.872.777,79	-118.214,29	

(*) Kosten sind nicht im KFA-Preis enthalten - Grundsätzlich Direkte Kosten, Verkehrsflächen werden über Hs.-KSt. Abgerechnet

(**) UCT Kostenbeteiligung, optional über Direktbelastung beteiligter Kliniken



Fachbereich Medizin · Theodor-Stern-Kai 7 · 60590 Frankfurt

An die Vorsitzende des Ausschusses für
Wissenschaft und Kunst
Frau Ulrike Alex, MdL
Hessischer Landtag
Postfach 3240

65022 Wiesbaden

**Stellungnahme zu Trennungsrechnung Universitätsklinik,
Drucks. 19/4368
Ihr Aktenzeichen: I A 2.2; Ihr Schreiben vom 15.05.2017**

Sehr geehrte Frau Alex,

haben Sie vielen Dank, dass der Ausschuss für Wissenschaft und Kunst das für uns so wichtige Thema aufgreift und mir die Gelegenheit zu einer Darstellung aus meiner Sicht als Dekan des Fachbereichs Medizin der Goethe-Universität einräumt.

Im Zuge einer Trennungsrechnung ist zu unterscheiden zwischen dem Leistungsaustausch eines Universitätsklinikums für Tätigkeiten im Rahmen der Krankenversorgung einerseits und dem Fachbereich Medizin der Universität für Forschung und Lehre andererseits. Eine wesentliche gesetzliche Grundlage hierfür bildet § 15 des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG).

Diese Thematik zur Trennungsrechnung ist so wesentlich, dass dies den Fachbereich Medizin in zunehmendem Maße in seiner wirtschaftlichen und damit auch strategischen Handlungsfähigkeit einzuschränken droht. Es wurden vom Fachbereich für die Geschäftsjahre 2014 bis 2016 insgesamt mittlerweile 7,8 Mio. EUR an quersubventionierten Geldern gegenüber dem Klinikum strittig gestellt. Die strittigen Fälle wurden den internen Gremien des Klinikums und der GU mitgeteilt. Auch dem Wirtschaftsprüfer des Klinikums wurde dies im Sommer 2016 schriftlich mitgeteilt mit der Bitte, hierzu schriftlich Stellung zu beziehen. Eine schriftliche Antwort des Wirtschaftsprüfers ist bisher hierzu dem Fachbereich Medizin nicht zugegangen. Seit mehreren Jahren unterzeichne ich als Vorstandsmitglied für die Belange in Forschung und Lehre nicht mehr den Jahresabschluss des Klinikums, da ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild

Der Dekan

Prof. Dr. Josef Pfeilschifter

Dekan@kgu.de

Bearbeiter: Dipl. Kfm
Thomas Schultz
Tel.: 069/63 01-87868
Fax: 069/63 01-81723
E-Mail: Thomas.Schultz@kgu.de

Aktenzeichen: Trennungsrechnung
Universitätsklinik; Drucks.
169/4368
(in der Antwort bitte angeben)

Montag, 4. September 2017

Assistentin des Dekans
Tel.: 069/6301-6010

Dekanatsleitung
Tel.: 069/6301-83860

Sekretariat Dekanatsleitung
Tel.: 069/6301-7602

Finanzen und Controlling
Tel.: 069/6301-7346, -3909, -83618

Bauangelegenheiten
Tel.: 069/6301-7262

Berufungen
Tel.: 069/6301-7289

Zulassung, Lehrevaluation
Tel.: 069/6301-5686

Individuelle Studienberatung
Tel.: 069/6301-7344

Vorklinischer Studienabschnitt
Tel.: 069/6301-7238, -7725

Klinischer Studienabschnitt
Tel.: 069/6301-7601

Praktisches Jahr
Tel.: 069/6301-83170

Internationale Angelegenheiten
Tel.: 069/6301-6209, -6289

Prüfungsamt
Tel.: 069/6301-5681, -6324

Forschungsreferat
Tel.: 069/6301-7004, -3974

Promotionen
Tel.: 069/6301-6779

Habilitationen/Apl-Professuren
Tel.: 069/6301-7289, -7602

Qualitätsmanagement
Tel.: 069/6301-87887

IT-Angelegenheiten
Tel.: 069/6301-5685

E-Learning
Tel.: 069/6301-7877

Veranstaltungen
Tel.: 069/6301-5684

Medientechnik
Tel.: 069/6301-5892

Sprechstunden
Siehe www.med.uni-frankfurt.de



der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Klinikums derzeit nachweislich nicht vermittelt wird.

Die wesentlichen Summen aus den strittigen Beträgen resultieren dabei aus der Zuordnung der Personalkosten in die Anteile der Krankenversorgung einerseits und in Forschung und Lehre andererseits.

Ich möchte nachfolgend noch einmal Eckpunkte zur notwendigen Trennung der Personalkosten zusammenfassen:

- Auch für Ärzte gelten selbstverständlich normative Arbeitszeitregeln. Der Klinikbetrieb muss so gestaltet werden, dass die kurativen Aufgaben mit ärztlichem Personal hinreichend unterlegt sind. Universitätskliniken unterscheiden sich insoweit nicht von anderen Krankenhäusern. Sie müssen diese kurative Tätigkeit auch durch Entgelte ausschließlich aus der Krankenversorgung finanzieren.
- In Universitätskliniken sind Ärzte doppelfunktionell beschäftigt, als kurative Mediziner und als forschende und lehrende Wissenschaftler. Sie üben beide Funktionen nicht gleichzeitig aus, sonst wäre jeder Patient in einem Uniklinikum Teilnehmer an einem wissenschaftlichen Versuchsvorhaben; der Patient profitiert in einem Universitätsklinikum als Krankenhaus der Maximalversorgung von der erweiterten wissenschaftlichen Kompetenz des ärztlichen Personals, bleibt aber Subjekt der kurativen Obsorge. Die duale Aufgabe in einem Universitätsklinikum nehmen die Ärzte in getrennten Zeiteinheiten innerhalb ihrer normativ bestimmten Arbeitszeit wahr. Den Zeitblock „Wissenschaft“ muss der Fachbereich Medizin finanzieren.
- Das damit geforderte Trennungsprinzip für die Aufgaben der Krankenversorgung und die Aufgaben in Forschung und Lehre ist normativ verpflichtend einzuhalten. Das Argument, eine überschneidungsfreie Zeiterfassung für die Tätigkeit der Ärzte sei insofern nicht möglich (so die Haltung des Klinikums), ist normativ ausgeschlossen, da die Trennung rechtspflichtig vorzunehmen ist. EDV-Programme werden hierzu seit Jahren bereits im Dienstleistungssektor erfolgreich eingesetzt.



- Das Vorstellungsbild des Klinikums, der Patientenstamm werde tagsüber behandelt, Forschung und Lehre schlossen sich an, wenn der Wissenschaftler dafür Zeit findet, ist normwidrig. Es ist mit dem normativen Leitbild der Universitätsmedizin nicht vereinbar, das dem wissenschaftlich arbeitenden Arzt definierte Zeit für Lehre und Forschung zusichert – und nicht nur in „gefundener Zeit“. Das Vorstellungsbild des Klinikums klingt so, als habe ein Stationsarzt in einer kurativen Station keine Zeit für andere Tätigkeiten.
- Deshalb muss die Arbeitszeit der auch wissenschaftlich arbeitenden Ärzte für beide Zwecke innerhalb des normativen Arbeitszeitrahmens kontingentiert werden.
- Der Fachbereich Medizin hat solche Kontingentierungen für die Aufgaben in Forschung und Lehre mit einer 10%-Grundregel und mit in einem zu vereinbarenden Verfahren zu kommunizierenden Abweichungen mit höherem oder niedrigerem Wissenschaftszeitbudget vorgeschlagen, damit die dualen Aufgaben erfüllt werden können. Ohne eine solche Kontingentierung verletzte der Fachbereich seinen wissenschaftlich arbeitenden Mitgliedern gegenüber seine organisatorischen Schutzpflichten aus dem Hochschulgesetz.
- Die Kontingentierung sagt für die kurativen Aufgaben, mit welchem Arzt-Zeitbudget das Klinikum planen kann (für das die monetäre Deckung in den Entgelten für die Krankenversorgung zu suchen ist) und es sagt für die Aufgaben in Forschung und Lehre, welche Zeit dort zur Verfügung steht.
- Damit das System der Kontingentierung funktioniert, ist wechselseitige Information erforderlich.
- Es bleibt das Problem der Mehrbelastung des ärztlichen Personals im Rahmen der kurativen Versorgung durch nicht planbare Mehrbelastung. Hier ist es Rechtspflicht des Klinikums dem Fachbereich Medizin gegenüber, diese nicht vom Kontingent erfassten Zeiten präzise zu erfassen. Das folgt aus den Finanzierungsprinzipien für die dualen Aufgaben, die eine funktionierende Trennungsrechnung voraussetzen.



- Soweit die klinische Forschung an Patienten im Rahmen eines zugelassenen Versuchs in klinischen Studien im Bereich Drittmittel (Auftragsforschung) geschieht, sind die Leistungen des Klinikums, die durch das ärztliche und das nichtärztliche Personal erbracht werden, als „Produkte“ mit dem dafür angemessenen – vereinbarten – Preis zu erstatten, damit nicht Leistungen für die Forschung durch Entgelte aus der Krankenversorgung finanziert werden.

Lassen Sie mich bitte nochmals in aller Deutlichkeit sagen, dass ein Einwand, „derzeit ist eine Trennung nicht möglich“, ausgeschlossen ist. Zwar mag man immer an die prätendierte Rechtspflichten auflösende Formel des „Unmögliches zu leisten ist niemand verpflichtet“ denken. Dafür ist aber angesichts bestehender Möglichkeiten zur Trennung kein Raum. Die Klinikleitung muss sich darüber klar sein, dass die Schwierigkeiten erkennbar aus der fehlerhaften Sicht auf den Zusammenhang von Krankenversorgung und Wissenschaft resultieren. Der Einstellung des Klinikums bringt das Fehlverständnis deutlich auf den Punkt: „...der Patientenstamm wird tagsüber behandelt, die Forschung & Lehre schließt sich an, wenn die Wissenschaftler Zeit dafür finden.“ Wissenschaft wird so in die Freizeit der wissenschaftlich arbeitenden Mitglieder des Fachbereichs Medizin verwiesen. Nebenbei: Bei einem solchen Prinzip käme eine Personalkostenbeteiligung des Fachbereichs eigentlich überhaupt nicht in Betracht! Darüber hinaus wird vom Klinikum dargelegt, dass „das UKF in der Krankenversorgung wie ein Wirtschaftsunternehmen agieren muss“ und daher „auf die Einhaltung der Deckungsfähigkeit der Kosten aus den Erlösen der Krankenversorgung (Gegenfinanzierungsprinzip)“ besteht. Dies ist ökonomisch betrachtet ein Widerspruch in sich, da gerade Wirtschaftsunternehmen in der Regel ein sehr hohes Eigeninteresse haben, Kosten möglichst verursachungsgerecht zuzuordnen. Von einer Kostentransparenz hängen die Sicherung ihrer Substanz und letztlich ihre Existenz ab. Genau ein solches Agieren verstößt, welches dem Klinikum nur durch das gewährte Treuhandverhältnis überhaupt erst ermöglicht wird, gleich gegen mehrere gesetzliche Regelungen.

Ein solcher Umgang mit den Personalkosten verstößt gegen Verfassungsrecht (1), Landeshaushaltsrecht (2), Unionsrecht (3) sowie Gesellschaftsrecht (4).

(1) Das Bundesverfassungsgericht hat zuletzt in seinem Beschluss am 24.06.2014 (BVerfG 1 BvR 3217/07) zur Medizinischen Hochschule Hannover verdeutlicht, dass es für das Hochschulmedizinrecht zwingend ist, dass die Kosten für die Krankenversorgung und die



Aufwendungen in Forschung und Lehre effektiv getrennt sind, damit die Wissenschaft auch in der Medizin jenen Wirkraum vorfindet, den der Haushaltsgesetzgeber ihr zugemessen hat. Eine ineffektive Trennungsrechnung verletzt Art. 5 Abs. 3 GG. Umgekehrt folgt aus der Sicht der beitragsfinanzierten Sozialversicherung ein gleiches Kongruenzgebot: Mit dem Beitrag dürfen nur sozialversicherungsrechtliche Zwecke finanziert werden.

(2) Eine Finanzierung von Krankenversorgungsleistungen unter Inanspruchnahme der Mittel für Forschung und Lehre verstößt auch gegen die Zweckbindungen des Landeshaushaltsrechts (§§ 44, 45 LHO). Zuletzt hat der Landesrechnungshof Baden-Württemberg wegen der quersubventionierten Krankenversorgung aus Mitteln für Forschung und Lehre Rückzahlungen eines Klinikums an eine medizinische Fakultät in mehrfacher Millionenhöhe angemahnt.

(3) Die Inanspruchnahme der Mittel aus Forschung und Lehre für Zwecke der Finanzierung der Krankenversorgung stellt überdies einen Verstoß gegen das Beihilfeverbot der Europäischen Union dar (Art. 107 AEUV). Falls nach Art. 108 AEUV gegenüber der EU-Kommission keine Notifizierung erfolgt, wird die Subvention allein schon deswegen formell rechtswidrig. Eine deutsche Behörde kann einen rechtswidrigen Verwaltungsakt zurücknehmen, jedoch greift der Vorrang des Unionsrechts zum Schutz des Wettbewerbs, so dass das Wahlrecht faktisch nicht relevant ist. Die unzulässige Beihilfe müsste rückwirkend zurückgewährt werden und kann zum Verlust der Zuwendungssumme des Fachbereichs oder sogar der Universität für den vollständigen Zeitraum der Gewährung dieser Beihilfe führen, da der Verwaltungsakt für die jährliche Zuwendungssumme der Universität nichtig wird.

(4) Mit den Fehlern bei der Zuordnung der Personalkosten bildet der Jahresabschluss des UKF die tatsächliche Lage der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage nicht zutreffend ab.

Abschließend möchte ich noch auf formale Rechtsgrundlagen hinweisen, die ich anrate zu überarbeiten und deren derzeitige Verfassungsmäßigkeit ich dringend empfehle zu überprüfen. Für strittige Geschäftsvorfälle, die Belange von Forschung und Lehre betreffen, entscheidet nach § 8 (2) S. 2 UniKlinG auf Antrag der Aufsichtsrat des Klinikums, welcher selbst ein Organ einer der beiden streitigen Parteien ist und gleichzeitig als dieses Organ im gleichen Gesetz nach § 10 (1) den Klinikumsvorstand zu überwachen und Sorge zu tragen hat, dass die Aufgaben und Verpflichtungen des Klinikums, der einen Partei, erfüllt werden.



Zusätzlich ist in § 15 (1) S. 4 und S. 5 UniKlinG geregelt, dass eine Schlichtungskommission einzuberufen ist. Dabei soll ihr ein Vertreter des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst angehören. Derzeit ist dies personenidentisch der gleiche Vertreter, welcher dem Aufsichtsrat des Klinikums gehört. Eine Trennung der Interessenvertretung ist bei einer Personenidentität ausgeschlossen. Dies ist durch die derzeitige Gesetzeslage im UniKlinG ebenfalls nicht gewährleistet und es wäre naheliegend zu überprüfen, inwiefern dies derzeit überhaupt verfassungskonform sein kann.

Nach meinem derzeitigen Informationsstand ist davon auszugehen, dass die Schlichtungskommission im November zusammentritt, um auch ein Regelwerk für die künftige Budgetierung und Zuordnung der Personalkosten festzulegen. Ich bin in großer Sorge, dass hier die Belange von Forschung und Lehre – wie oben dargelegt – nicht angemessen berücksichtigt werden.

Durch meine Ausführungen habe ich Ihnen die derzeitige Situation zur Trennungsrechnung am Fachbereich Medizin der GU erläutert. Ich hoffe sehr, dass Sie die dargelegten Punkte aufgreifen und für eine grundlegende Änderung aufnehmen werden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Josef Pfeilschifter
Dekan

An die Vorsitzende des
 Ausschusses für Wissenschaft und Kunst
 des Hessischen Landtags
 Frau Ulrike Alex
 Schlossplatz 1 - 3
 65183 Wiesbaden

04.09.2017

Anhörung Trennungsrechnung

Sehr geehrte Frau Alex,

mit diesem Schreiben erhalten Sie anbei die gewünschte schriftliche Stellungnahme, die gemeinsam von den beiden Universitäten Gießen und Marburg und ihren Fachbereichen Medizin formuliert wurde, zur Anhörung Trennungsrechnung des Ausschusses für Wissenschaft und Kunst des Hessischen Landtags am 14. September 2017.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Joybrato Mukherjee
 Präsident der
 Justus-Liebig-Universität Gießen



Prof. Dr. Katharina Krause
 Präsidentin der
 Philipps-Universität Marburg

**Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“)
zwischen den Universitäten Gießen und Marburg (und ihren Fachbereichen Medizin) einerseits
und der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH andererseits**

0. Vorbemerkung

Der Begriff der Trennungsrechnung wird in der Hochschulmedizin häufig mit Blick auf unterschiedliche Betrachtungsebenen im Zusammenspiel von Forschung, Lehre und Krankenversorgung verwendet. Zu unterscheiden sind:

- (a) der Aspekt des EU-Beihilferahmens bzw. der Vollkostenrechnung,
- (b) **die Leistungsverrechnung zwischen den für Forschung und Lehre verantwortlichen Universitäten und ihren Fachbereichen Medizin auf der einen Seite und den für Krankenversorgung verantwortlichen Kliniken auf der anderen Seite,**
- (c) das inneruniversitäre finanzielle Zusammenspiel zwischen der Hochschulleitung und ihrem jeweiligen Fachbereich Medizin.

Das vorliegende Papier behandelt ausschließlich Ebene (b).

I. Zur Einordnung der kooperationsvertraglichen Grundlagen

Die verursachungsgerechte Erstattung der von den Universitätsklinikum für Lehre und Forschung erbrachten Leistungen ist eine komplexe Aufgabe und durchweg hierzulande und insbesondere an allen drei hessischen Hochschulmedizinstandorten in verschiedenen Punkten zwischen den Universitätsklinikum und den Universitäten strittig. Auch in der Diskussion über den Stand und den Erfolg der Privatisierung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg (UKGM) spielt das Thema der **Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“)** zwischen den beiden Universitäten und ihren Fachbereichen Medizin einerseits sowie dem UKGM immer wieder eine wichtige Rolle.

Grundsätzlich gilt:

- **Es liegt im maximalen Interesse der Universitäten und ihrer Fachbereiche Medizin, möglichst eingehende und präzise Regelungen mit den Universitätsklinikum zu treffen und eine größtmögliche Transparenz der Mittelverwendung zu erzielen.** Entsprechende Regelungen führen zur Reduktion des Risikos und ggf. des Ausmaßes der Fehlverwendung von Steuergeldern aus dem Hochschulbudget des Landes für Aufgaben der Krankenversorgung, die ausschließlich aus den Krankenkassenbeiträgen zu finanzieren sind.
- **Es gibt keinen uns bekannten anderen universitätsmedizinischen Standort in Deutschland, an dem die Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“) mit dem in der Vorbereitung der Privatisierung erarbeiteten Kooperationsvertrag so systematisch, kriteriengeleitet und verursachungsorientiert geregelt ist wie in Gießen und Marburg.**
- **Die Gefahr einer mangelnden Transparenz oder Zweckentfremdung von Steuergeldern wird von Politik und Gesellschaft mitunter hingenommen, wenn sich sowohl die Universitäten als auch die Universitätsklinikum in staatlicher Trägerschaft befinden,** mitunter in vollständig integrierten Organisationsformen (Extremfall: Medizinische Hochschule Hannover). Dabei wird jedoch übersehen, dass die damit einhergehende faktische Quersubventionierung der Krankenversorgung durch Steuermittel auf Dauer die medizinische Forschung und Lehre nachhaltig schwächt.
- **Die private Trägerschaft des UKGM erfordert in Gießen und Marburg gegenüber allen anderen Standorten eine nochmals gesteigerte Verantwortung in Sachen Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“),** um Zweckentfremdungen von Steuergeldern und damit Subventionierungstatbestände zu verhindern. Dies ergibt sich u.a. aus den Vorgaben des EU-Beihilferahmens sowie der Haushaltsordnung; daher ist dies zu Recht auch die Erwartung des Landesrechnungshofs –

und liegt selbstverständlich im ureigenen Interesse des Trägerlandes wie auch der beteiligten Universitäten.

- **Die Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“) ist daher in Gießen/Marburg so weit entwickelt worden, dass dieses Modell bundesweit als ausgesprochen innovativ und beispielgebend angesehen wird** – trotz mancher Schwächen im Detail und manch strittiger Sachverhalte. Die einschlägigen Papiere zur Entwicklung der Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“), etwa der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) und des Kanzlerarbeitskreises, rekurren sehr stark auf die Erfahrungen in Gießen und Marburg unter den Sonderbedingungen eines Universitätsklinikums in privater Trägerschaft.
- **Die Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“) ist weder ein geeignetes noch ein legitimes Instrument, um die chronische Unterfinanzierung der Krankenversorgungsaufgaben der Universitätsklinik durch eine Umwidmung von Steuergeldern für Forschung und Lehre auszugleichen.** Im Gegenteil: im Rahmen der Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“) muss es das gemeinsame Interesse des Landes Hessen, der beiden Universitäten Gießen und Marburg und ihrer Fachbereiche Medizin sein, alle Haushaltsmittel des Landes, die für Forschung und Lehre vorgesehen sind, vor Zweckentfremdungen und Subventionierungen von Krankenversorgungsaufgaben zu schützen.

II. Grundsätze der Leistungsverrechnung

Die Aufgabe des UKGM besteht darin, die Fachbereiche Medizin der beiden Universitäten in der klinischen Forschung und Lehre zu unterstützen, dabei die grundgesetzlich geschützten Freiheitsrechte der Universitäten und ihrer Mitglieder in der Wissenschaft zu wahren und sicherzustellen. Diese öffentliche Aufgabe, die üblicherweise auch von einem Universitätsklinikum in öffentlicher Trägerschaft wahrgenommen wird, nimmt UKGM als vom Staat mit dieser Aufgabe „Beliehener“ wahr. Es untersteht daher insoweit auch der Rechtsaufsicht des HMWK. Die Art und der Umfang der Unterstützungsaufgaben von UKGM haben sich am Bedarf der Fachbereiche Medizin zu orientieren. Dieser Zusammenhang begründet im Übrigen, warum das UKGM – wie auch alle anderen Universitätsklinikum bundesweit – im Wissenschaftsministerium ressortiert (und nicht im Sozial- bzw. Gesundheitsministerium).

Der Kooperationsvertrag geht von einer Reihe von sogenannten „**Wesentlichkeitsgrundsätzen**“ aus. Zu den Wesentlichkeitsgrundsätzen zählt insbesondere der **Grundsatz der wechselseitigen Kostenerstattung**. Dieser besagt, dass jeder seinen Aufwand zu tragen hat: reine Forschungs- und Lehrsachverhalte werden durch die Universitäten und reine Krankenversorgungssachverhalte durch UKGM finanziert; die Finanzierung von sog. Mischsachverhalten, bei denen *uno actu* sowohl Forschungs- und/oder Lehraufgaben als auch Krankenversorgungsaufgaben vorliegen, erfolgt – soweit möglich – nach verursachungsgerechter Zuordnung. Gegebenenfalls können hier nach den Regelungen des Kooperationsvertrages bzw. im gegenseitigen Einvernehmen Pauschalierungen erfolgen.

Die Wesentlichkeitsgrundsätze sowie die weiteren vertraglichen Grundlagen der Governance und Zusammenarbeit – und damit die konzeptionellen Grundlagen des Kooperationsvertrages – sind zwischen den Vertragspartnern seit der Privatisierung weitgehend unumstritten; die bisherigen inhaltlichen Diskussionen bezogen sich in der Regel auf Fragen der Auslegung der o.g. Grundsätze und Grundlagen im Rahmen der konkreten Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“).

III. Konkrete Regelungssachverhalte im Kooperationsvertrag

Der Kooperationsvertrag trifft detaillierte Erstattungsregelungen für die Bereiche Personal, Verwaltungsleistungen für die Fachbereiche, Betriebskosten für in Anspruch genommene Räume, Sachkosten sowie zu Investitionen und Instandhaltung. Regelungen wie diejenigen zur Abrechnung der Betriebskosten oder die bedarfs- und leistungsorientierte Vereinbarung von Personalkontingenten für Aufgaben in Forschung und Lehre zeigen, dass eine Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“) grundsätzlich möglich und praktikabel ist.

Über die Erstattungssachverhalte hinaus trifft der Kooperationsvertrag auch in Konkretisierung der Vorgaben durch das Hessische Hochschulgesetz (HHG) und das Universitätsklinikumsgesetz (UniklinG) Verfahrens- und Zuständigkeitsregelungen zur Zusammenarbeit der Beteiligten. Als weitgehend positives Beispiel ist hier etwa die Zusammenarbeit in den Berufungsverfahren zu nennen, bei denen das Präsidium bzw. das Dekanat mit der berufenen Person die Forschungs- und Lehrsachverhalte und UKGM die das Chefarztverhältnis betreffenden Sachverhalte verhandelt. Hier konnten seit der Privatisierung im Jahre 2006 in Gießen und Marburg insgesamt 136 Berufungsverfahren (davon Rufannahme von 109 Erstplatzierten, dies entspricht ca. 80%) erfolgreich zum Abschluss gebracht werden.

IV. Ausgewählte Streitfälle in der Leistungsverrechnung („Trennungsrechnung“)

In Gießen und Marburg ist die Auslegung der Regelungen des Kooperationsvertrags zwischen den Universitäten und UKGM in mehreren Bereichen Streitig. Im Folgenden sind zwei exemplarische Streitfragen erläutert:

1. Finanzierung der Vergütungen für Chefarztinnen und Chefarzte

Professorinnen und Professoren, die in der Krankenversorgung tätig sind, sind Beamte bzw. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Landes Hessen und werden im Sinne einer Vollzeitstelle dotiert. Der Kooperationsvertrag sieht mit Blick auf den Arbeitsaufwand, den Chefarztinnen und Chefarzte im Bereich der Krankenversorgung zu leisten haben, die hälftige Erstattung der Professorenvergütung durch UKGM an die jeweilige Universität vor. Die Chefarztinnen und Chefarzte erhalten zusätzlich noch eine Vergütung aus einem mit UKGM abzuschließenden Chefarztvertrag für ihre Aufgaben in der Krankenversorgung. Eine Beteiligung der Universitäten an der Finanzierung der zusätzlichen Chefarztvergütung ist vertraglich nicht vorgesehen. Trotz dieser eindeutigen Regelung hat UKGM verlangt, dass sich die Universitäten mit 50% auch an den Chefarztvergütungen finanziell beteiligen sollen. Die Chefarztverträge, die das frühere Privatliquidationsrecht abgelöst haben, beziehen sich ausschließlich auf Sachverhalte der Krankenversorgung. Demzufolge erhält UKGM auch die aus der Chefarztbehandlung resultierenden Einnahmen, an denen dann die Chefarztin bzw. der Chefarzt beteiligt wird. Eine finanzielle Beteiligung der Universitäten an den Chefarztverträgen wäre daher nicht nur systemwidrig, sondern würde überdies hinaus auch eine verbotene Subventionierung darstellen.

2. Hochschulambulanzen

Im Kooperationsvertrag ist geregelt, dass die durch Forschung und Lehre verursachten Mehrkosten der Hochschulambulanzen bereits durch die allgemeinen Erstattungsregelungen zu Personal, Verwaltungsbedarf und Betriebskosten erfolgen. Eine darüber hinaus gehende Abrechnung von Kosten sieht der Vertrag mit Ausnahme eines jährlichen Zuschusses an die Gesellschaft für die zahnmedizinische Ambulanz in Marburg ausdrücklich nicht vor. UKGM hat dennoch zusätzliche Kosten geltend ge-

macht, die von Seiten der Universitäten unter Hinweis auf die eindeutigen rechtlichen Regelungen des Vertrages zurückgewiesen wurden.

UKGM hat nach dem Kooperationsvertrag Hochschulambulanzen im Rahmen seiner Unterstützungspflicht zu betreiben, da diese für die Ausbildungskapazität des klinisch-praktischen Studienabschnitts im gleichen Umfang wie zum Zeitpunkt der Privatisierung zu erhalten sind. Hiervon zu unterscheiden ist die darüber hinausgehende ambulante medizinische Versorgung durch UKGM. Diese erfolgt nicht zum Zweck der Erfüllung der Aufgaben des Fachbereichs in der Lehre, sondern u.a. aufgrund der Rechtsgrundlagen des § 116 b SGB V, der sog. ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung, aufgrund persönlicher Ermächtigungen, aber auch im Rahmen des Privatliquidationsrechts. Insbesondere im Rahmen der Notfallversorgung erfolgen ambulante Behandlungen, die in keinem Zusammenhang mit den Aufgaben des Fachbereichs stehen. Diese ambulanten Behandlungen erfolgen im Rahmen der Krankenversorgung und dienen UKGM u.a. dazu, Patientinnen und Patienten für die stationäre Behandlung zu rekrutieren. Die hierdurch entstehenden Mehrkosten sind deshalb nicht von den Universitäten zu übernehmen, da die Vielzahl an Behandlungsfällen weit über das hinausgeht, was für die Ausbildung der Studierenden benötigt wird.

3. Erstattung von Betriebskosten

Die Universitäten erstatten UKGM einen Anteil der Betriebskosten für die Nutzung der Gebäude, die durch das Land an UKGM übertragen worden sind. Im Jahr 2006 wurde mangels Vorliegen genauerer Daten davon ausgegangen, dass der Anteil der Universitäten 20% betrug. Der Vertrag sieht vor, dass in den Folgejahren die objektbezogene Kostenartenrechnung hätte weiter ausgebaut werden müssen. Ziel des Vertrages ist es, in gegenseitiger Abstimmung eine möglichst verbrauchsabhängige Abrechnung der Betriebskosten herbeizuführen. Dort, wo dies nicht leistbar ist, soll in gegenseitiger Abstimmung eine möglichst verbrauchsnahe Abrechnung nach Maßgabe der jeweils genutzten Fläche herbeigeführt werden. Eine solche Weiterentwicklung ist, trotz vieler Bemühungen, in den vergangenen Jahren in Gießen nicht zustande gekommen. UKGM fordert dort weiterhin eine pauschale Beteiligung der Universität in Höhe von 20% der Betriebskosten, obwohl dieser Ansatz – etwa aufgrund der Konzentration von Flächen und dem Bezug von Neubauten – überholt ist. Ferner vertritt UKGM die Auffassung, dass sich die Universitäten trotz Auszugs auch an den noch anfallenden Betriebskosten leerstehender Gebäude zu beteiligen hätten. Auch dies haben die Universitäten zurückgewiesen, da der Kooperationsvertrag für die Betriebskostenerstattung die Nutzung durch die Universitäten voraussetzt.

V. Aktueller Stand und Weiterentwicklung der Leistungsverrechnung

Das Land Hessen, die Rhön-Klinikum AG, UKGM und die beiden Universitäten Gießen und Marburg haben im Mai 2017 eine Vereinbarung zur Weiterentwicklung der mittelhessischen Universitätsmedizin beschlossen. In diesem „Zukunftspapier“ sind pauschalisierte Erstattungen für die kommenden fünf Jahre bis einschließlich 2021 vorgesehen. Gleichzeitig sieht das Zukunftspapier vor, dass unverzüglich Verhandlungen über ein neues Abrechnungsprozedere aufgenommen werden, um die bisherigen Streitpunkte zu beseitigen.

Für die Zeit ab 2022 sollen im Lichte der Erfahrungen seit 2006 die Modalitäten der Leistungsverrechnung im Verhandlungsweg weiterentwickelt werden. Die Abkehr von dem Abschlagszahlungsmechanismus sowie die Zusammenführung von Aufgabenverantwortung und Budgethoheit für Forschung und Lehre sind dabei Kernanliegen der Universitäten und ihrer Fachbereiche Medizin.

Statement des Ärztlichen Direktors der Charité zur Anhörung Trennungsrechnung im hessischen Landtag am 14. September 2017

Die Charité führt seit über zehn Jahren eine Trennungsrechnung nach Berliner Universitätsmedizingesetz durch. Diese trennt nach Forschung und Lehre (Teilwirtschaftsplan Medizinische Fakultät) und Krankenhausbetrieb (Teilwirtschaftsplan Klinikum). Zusätzlich hat die Charité 2015 eine EU-Trennungsrechnung etabliert. Diese richtet sich nach Art der Tätigkeiten bzw. Erlöse (wirtschaftlich vs. nicht-wirtschaftlich).

1. Trennungsrechnung nach BerlUniMedG:

- Die Fakultätsleitung und die Klinikumsleitung stellen nach § 25 Abs 2 BerlUniMedG jeweils für ihren Geschäftsbereich innerhalb von vier Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres die Jahresbilanz nebst Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang einschließlich des Anlagennachweises (Jahresabschluss) sowie den Lagebericht auf:
 - Grundlage der Aufteilung der Gewinn- und Verlustrechnung des Gesamtabchlusses der Charité - Universitätsmedizin ist zunächst grundsätzlich die Trennung aus der Kostenrechnung (SAP CO und SAP-New GL) der Charité. Es erfolgt eine Trennung sämtlicher Kosten und Erlöse in Klinikum und Fakultät
 - Dazu werden die Kostenstellen den Bereichen Klinikum (z.B. Leistungserbringung Krankenversorgung, Klinisches Qualitätsmanagement) und Fakultät (z.B. leistungsorientierte Mittelvergabe Forschung, Drittmittel- und Studierendenverwaltung) zugeordnet. Die Verwaltungsabteilungen und Versorgungsbereiche, die übergreifend tätig sind (z.B. Vorstand, Personal, IT, Controlling) sind ein sogenannter Mischbereich. Deren Kosten werden mit der CO-Umlagerechnung nach festgelegten Aufteilungsschlüsseln auf die Bereiche Klinikum und Fakultät verteilt.
- Die Trennungsrechnung in zwei Teilwirtschaftspläne/Haushaltsbereiche Fakultät und Klinikum ist die Grundlage der Logik von Planung, (Budget)Steuerung und Berichtswesen. Sie spiegelt sich auch in der gesetzlichen Governance wider (Fakultäts- und Klinikumsleitung als Entscheidungsgremien für die jeweiligen Angelegenheiten, Dekan/in und Klinikumsdirektor/in als Verantwortliche für den jeweiligen Teilwirtschaftsplan).

2. EU-Trennungsrechnung:

- Jährliche Erstellung einer EU-Trennungsrechnung an der Charité aufgrund sog. Unionsrahmens für staatliche Beihilfen zur Förderung von Forschung, Entwicklung und Innovation, Amtsblatt der Europäischen Union, 27.06.2014 (2014/C 198/01)
- Vorgabe hier ist es, sicherzustellen, dass: „...die nichtwirtschaftlichen und die wirtschaftlichen Tätigkeiten und ihre Kosten, Finanzierung und Erlöse klar voneinander getrennt werden können, sodass keine Gefahr der Quersubventionierung der wirtschaftlichen Tätigkeit besteht.“
- Auf Basis der gesetzlichen Trennungsrechnung (s.o.) werden sämtliche Kosten und Erlöse des Klinikums und der Fakultät aufgeschlüsselt in wirtschaftliche und nicht-wirtschaftliche Tätigkeiten (bis auf die Ebene der einzelnen Kostenstellen)

- Klinikum erbringt überwiegend wirtschaftliche Tätigkeiten;
Bsp. einer nicht-wirtschaftlichen Tätigkeit: Ausbildung in den Pflege- und anderen Gesundheitsberufen
- Fakultät überwiegend mit nicht-wirtschaftlichen Tätigkeiten;
Bsp. einer wirtschaftlichen Tätigkeit: Auftragsforschung oder Vermietung von Infrastruktur (Räume, Geräte)
- Einmal p. a. wird diese Trennung von Kosten und Erlösen in wirtschaftliche und nicht-wirtschaftliche Tätigkeiten auf Basis des Jahresabschlusses aufgestellt und ausgewertet:
 - Dabei werden Gemeinkosten so weit möglich verursachungsgerecht den Tätigkeitsbereichen zugeordnet
 - wenn die Erlöse aus wirtschaftlichen Tätigkeiten die so zugeordneten Kosten inklusive der Gemeinkosten decken, werden die Vorgaben des Unionsrahmens eingehalten (=keine Quersubventionierung von wirtschaftlichen Tätigkeiten durch nicht-wirtschaftliche Bereiche, insbesondere nicht durch den Landeszuschuss für Forschung und Lehre)

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH • Geschäftsführung
Baldingerstraße • 35043 Marburg

HESSISCHER LANDTAG
Frau Ulrike Alex
Vorsitzende des Ausschusses für
Wissenschaft und Kunst
Schlossplatz 1 - 3
65183 Wiesbaden

Vorsitz der Geschäftsführung

Baldingerstraße
35043 Marburg

Telefon: 06 421/58 - 66300
Telefax: 06 421/58 - 63370

Internet: www.ukgm.de

Az.: Ihr Zeichen: I A 2.2

Datum: 04.09.2017

Dringlicher Berichts Antrag der Abg. Alex, Grumbach, Degen, Habermann, Dr. Sommer, Özgüven (SPD) und Fraktion betreffend Trennungsrechnung Universitätsklinikum

Stellungnahme der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM)

Sehr geehrte Frau Alex,

anbei finden Sie die Stellungnahme der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH.

1. Vorbemerkung: Die Universitätsklinika Gießen und Marburg sind nach dem sog. Kooperationsmodell organisiert. Das bedeutet, den Universitäten bzw. Fachbereichen Medizin allein obliegen Forschung und Lehre. Die UKGM verantwortet die Krankenversorgung und ist zugleich verpflichtet, die Aufgabenerfüllung der Universitäten bzw. Fachbereiche in Forschung und Lehre zu unterstützen. In diesem Rahmen erbringt die UKGM eine Vielzahl von Kooperationsleistungen für die Universitäten. Die in diesem Zusammenhang zu erstattenden Kosten sind Gegenstand der Trennungsrechnung.

2. Rechtsgrundlagen der Trennungsrechnung: Die Trennungsrechnung für die UKGM ist in einem umfangreichen, notariellen beurkundeten Kooperationsvertrag geregelt. Dieser wird flankiert von gesetzlichen Regelungen in § 25a des Gesetzes für die hessischen Universitätskliniken (UniKlinG). § 25a UniKlinG sieht insbesondere vor, dass eine paritätisch

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

Sitz der Gesellschaft: Gießen
Amtsgericht Gießen HRB 6384

www.ukgm.de

Geschäftsführung

Dr. Gunther K. Weiß (Vors.)
Prof. Dr. Werner Seeger (stv. Vors.)
Dr. Christiane Hinck-Kneip
Prof. Dr. Harald Renz

Aufsichtsratsvorsitzender

Stephan Holzinger

besetzte Schlichtungskommission angerufen werden kann, wenn über Fragen, die Forschung und Lehre berühren, keine Einigung erzielt werden kann. Entscheidungen der Kommission unterliegen der Rechtsaufsicht des Hessischen Ministeriums für Wissenschaft und Kunst. Dieser Konfliktlösungsmechanismus gilt auch für Fragen der Trennungsrechnung.

3. Wesentliche Prinzipien der Trennungsrechnung: Die Trennungsrechnung ist geprägt von vier tragenden Prinzipien:

a) Grundsatz der Kostenerstattung: Dies ist das wichtigste Prinzip der Trennungsrechnung. Danach sind

- reine Forschungs- und Lehrsachverhalte durch die Universitäten,
- reine Krankenversorgungssachverhalte durch die UKGM und
- Mischsachverhalte nach verursachungsgerechter Zuordnung

zu finanzieren.

b) Grundsatz der Angemessenheit: Der Grundsatz der Angemessenheit besagt, dass die Konditionen der Liefer- und Leistungsbeziehungen zwischen den Universitäten und der UKGM so auszugestalten sind, dass diese erstens einem Fremdvergleich standhalten und zweitens möglichst wirklichkeitsnah sind.

c) Grundsatz der Transparenz: Die Universitäten erhalten von der UKGM Daten, um ein angemessenes Controlling der für die Universitäten erbrachten Leistungen zu ermöglichen.

d) Grundsatz der prognostischen Abschlagszahlungen mit Nachkalkulation: Für jedes Jahr soll zunächst ein prognostisches Budget kalkuliert und mit den Universitäten geeinigt werden. Auf dieser Basis werden sodann Abschlagszahlungen geleistet. Nach Ende des Jahres soll eine Nachkalkulation und ggf. ein entsprechender Ausgleich erfolgen.

4. Erstattungsregelungen: Ausgehend von diesen Prinzipien sieht der Vertrag differenzierte Erstattungsregelungen für die Komplexe

- Personal,
- Gebäude- und Raumnutzung,
- Verbrauchs- und Sachmittel,
- Infrastruktur,
- administrative Leistungen und
- weitere wechselseitige Leistungen

vor. Soweit möglich wird dabei unmittelbar verursachungsbezogen abgerechnet. Wo dies nicht möglich ist, müssen sachgerechte Pauschalierungen erfolgen.

Die Drittmittelverwaltung obliegt den Universitäten.

5. Umsetzungspraxis: Die Frage der verursachungsgerechten Zuordnung von Kosten zu den Bereichen Forschung und Lehre einerseits und Krankenversorgung andererseits ist und war wiederholt Gegenstand intensiver Verhandlungen und Diskussionen zwischen den Universitäten und der UKGM. Diese Diskussionen mündeten in das bekannte „Zukunftspapier für die Weiterentwicklung der mittelhessischen Universitätsmedizin“. Die dort vorgesehene Einigung, mit der sämtliche noch offenen Streitpunkte aus den zurückliegenden Jahren bereinigt und eine konfliktfreie Lösung für die Zukunft erreicht werden soll, sieht ausdrücklich eine Überprüfung der Angemessenheit der getroffenen Regelungen durch einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer vor. Es erfolgt also eine neutrale Kontrolle des Ergebnisses.

Die UKGM ist überzeugt, dass diese Einigung, an der neben den Universitäten auch das Land Hessen mitgewirkt hat, ein wichtiger Beitrag ist, um die Kooperation zwischen der UKGM und den beiden Universitäten noch weiter zu verbessern und den Wissenschaftsstandort Mittelhessen zu stärken.

Mit freundlichen Grüßen

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH



Dr. Gunther K. Weiß, M. Sc.
Vorsitzender der Geschäftsführung und
Kaufmännischer Geschäftsführer, Standort Marburg



Prof. Dr. Werner Seeger
Stv. Vorsitzender der Geschäftsführung und
Ärztlicher Geschäftsführer, Standort Gießen



Dr. Christiane Hinck-Kneip
Kaufmännische Geschäftsführerin, Standort Gießen



Prof. Dr. Harald Benz
Ärztlicher Geschäftsführer, Standort Marburg