

Universitätsmedizin Bayern, Josef-Schneider-Straße 2 D7, 97080 Würzburg

An das
Bayerische Staatsministerium für
Wissenschaft und Kunst

80327 München

Konferenz der
Medizinischen Fakultäten
und Universitätsklinika
in Bayern

Würzburg, 18.08.2022

Ihr Zeichen: SHR-H1112.0/10
Änderungsgesetz zum Bayerischen Universitätsklinikagesetz
Verbändeanhörung

Sehr geehrter Herr Dr. Mihatsch,

nachfolgend nimmt der Universitätsmedizin Bayern e.V. (UMB) zum
Änderungsgesetz zum Bayerischen Universitätsklinikagesetz (BayUniKlinG-ÄndG)
Stellung.

Diese Stellungnahme basiert auf der Absprache der Vorstände der sechs
bayerischen Universitätsklinika.

Im Änderungsgesetz wird an mehreren Stellen auf noch zu erarbeitende
Rechtsverordnungen und Verträge zwischen den Universitätsklinika und dem
Freistaat Bayern hingewiesen. Erlauben Sie uns an dieser Stelle die dringende
Bitte, als UMB auch in die Erarbeitung und Abstimmung dieser Verordnungen
miteinbezogen zu werden.

§1 Zusammenarbeit mit der Universität

- Die Neufassung des Art. 12 dient insbesondere dazu, eine umsatzsteuerliche Belastung der Kooperationsbeziehungen zwischen Universitäten und Universitätsklinika zu vermeiden. Insoweit gibt es eine ausführliche Stellungnahme von Professor Dr. Küffner (Kanzlei KMLZ) zum BayUniKlinG-ÄndG vom 25.07.2022, die mit den Universitäten und ihren Universitätsklinika abgestimmt wurde. Die dortigen Ausführungen machen wir uns zu eigen.
- Eine Legaldefinition hinsichtlich der verwendeten Begrifflichkeiten des Art. 12 BayUniKlinG n.F., wie beispielsweise „klinische Medizin“, „zentrale

Vorsitzender:
Prof. Dr. med. Oliver Kölbl
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg
T. 0941/944-5301
oliver.koelbl@ukr.de

Stellvertr. Vorsitzende:
Prof. Dr. med. Martina Kadmon
Stenglinstraße 2
86156 Augsburg
T. 0821/598-2710
martina.kadmon@med.uni-augsburg.de

Geschäftsstelle:
Dr. rer. nat. Gabriele Gerlach
Josef Schneider St. 2, D7
97080 Würzburg
T. 0931/201-55214
gerlach_g@ukw.de

Einrichtungen“ oder „Betriebseinheiten“, ist wünschenswert, da eine uneinheitliche Nomenklatur schon heute bei den Universitätsklinik und den Universitäten auffällt.

- Der neue Art. 12 sieht keinen öffentlich-rechtlichen Vertrag mehr vor. Wir hielten es aus Gründen der Bestimmtheit für sinnvoll, neben der Rechtsverordnung, die lediglich abstrakt die Leistungsbeziehungen beschreibt, einen öffentlich-rechtlichen Vertrag auch weiterhin zumindest optional vorzusehen.
- Nach Art. 12 Abs. 1 S. 2 BayUniKlinG n.F. verpflichtet sich die Universität auch, „die weiteren Angehörigen des wissenschaftlichen Personals der Universität dem Universitätsklinikum zum Zwecke der Krankenversorgung zur Verfügung zu stellen“. Dieses wissenschaftliche Personal wird aber unmittelbar vom jeweiligen Universitätsklinikum beschäftigt (im Angestellten- oder Beamtenverhältnis) und ist nach Art. 14 Abs. 3 Nr. 4 BayUniKlinG beim Freistaat Bayern beschäftigt.

§2 Weitere Änderung des Bayerischen Universitätsklinikgesetzes

Wissenschafts- und Technologietransfer / Forschung

- Die Universitätsmedizin, hier insbesondere das der klinischen Medizin zugeordnete Personal, erbringt einen signifikanten Anteil an Innovationen und Erfindungen. Um den Forderungen des Gesetzes nach Transfer-Förderung durch die Universitätsklinik gerecht werden zu können, ist eine klarstellende Regelung dahingehend erforderlich, dass Erfindungen, die durch das der klinischen Medizin zugeordnete wissenschaftliche Personal entstehen und die damit grundsätzlich dem Freistaat Bayern als Dienstherrn zustehen, insbesondere durch die Universitätsklinik und nicht nur durch die Universitäten in Anspruch genommen, verwertet oder freigegeben werden können (Grundsatz vgl. Schreiben BayStMWK v. 23.12.2015 u. 13.07.2017). Insbesondere nach der Streichung des Art 12 Abs. 1 S. 2 BayUniKlinG (Vertrag zwischen Universität und Universitätsklinikum soll Einzelheiten regeln) sollte vielmehr geregelt werden, dass sich Universität und Universitätsklinikum bilateral darüber einigen können, ob und welche Erfindungen von der Universität und/oder dem Universitätsklinikum in Anspruch genommen, verwaltet und verwertet werden.

Dies sollte neben der Rechtsverordnung des BayStMWK nach Art 12 Abs.3 BayUniKlinG n.F. möglich sein und zudem den Charakter eines öffentlich-rechtlichen Vertrages verliehen bekommen.

- Wir schlagen vor, dass im neuen BayUniKlinG eine Regelung aufgenommen wird, die dazu führt, dass öffentlich-rechtliche Fördergeber die Bayerischen Universitätsklinik zu eigenen Forschungszwecken zukünftig als eigenständig förderfähige Einrichtungen anerkennen. Die Ergänzung könnte unseres Erachtens in Art 2 Abs. 1 BayUniKlinG n.F. oder Art 12 Abs. 1 BayUniKlinG n.F. verortet werden.

Beteiligung an Unternehmen

- Nach unserem Verständnis ist diese Regelung so zu interpretieren, dass sich an der bisherigen Auslegung und Anwendung der Vorgaben hinsichtlich der Haftungsbeschränkung nichts ändert.

Dies würde unseres Erachtens dann auch weiterhin für gesetzlich vorgesehene Kooperationen (wie z.B. im neuen Art. 13 BayUniKlinG) als auch für öffentlich-geförderte Kooperationen im Rahmen der Forschung gelten.

Um diese Aufgaben adäquat wahrnehmen zu können, bitten wir, eine Ausnahme von der Haftungsbeschränkung zu ergänzen, die „Verbünde / Kooperationen“ im Sinne des Art. 13 BayUniKlinG n.F sowie Forschungsk Kooperationen und hierbei zu beachtende Vorgaben gemäß Fördermittelbescheid [bei öffentlich-rechtlicher Förderung durch Bund, Land bzw. durch Bund oder Land getragener Einrichtung] von den Vorgaben des Art. 2 Abs. 2 BayUniKlinG n.F. ausnimmt.

- Der Wortlaut ist aus Sicht der Universitätsklinik sehr unbestimmt. Unter Beteiligungsmanagement können Instrumente wie z.B. Sperrminorität bei Gesellschafterbeschlüssen oder 50 PLUS Beteiligungen gesehen werden (Art. 65 BayHO). Da im BayHIG der Bezug zum Art. 65 BayHO herausgenommen ist (vgl. Art 16 Abs. 3 BayHIG), könnte man annehmen, dass eine weniger strenge Handhabung auch für das Gesetz zur Änderung des BayUniKlinG gewollt sein dürfte.

Baumaßnahmen

- Wertgrenze für kleine Baumaßnahmen
Mit der Novellierung des Bayerischen Universitätsklinikgesetzes soll die Wertgrenze für Kleine Baumaßnahmen in der Verantwortung der Universitätsklinik von 5 Millionen Euro auf 10 Millionen Euro angehoben werden. Angesichts der Baupreientwicklungen in den vergangenen Jahren ist dieses Vorgehen nur konsequent. Auf der anderen Seite sind die Mittel für Kleine Baumaßnahmen der Universitätsklinik entsprechend zu erhöhen. Hier gilt das Prinzip der Konnexität. Während die Mittel in den letzten Jahren gleichgeblieben sind, hat sich der Baupreisindex in Bayern „explosionsartig“ entwickelt. Da der seit vielen Jahren gleichbleibende Zuweisungsbetrag real deutlich an Wert verloren hat, sollte bei einer Verdoppelung der Wertgrenze der Zuschuss des Freistaats für Kleine Baumaßnahmen ab 01.01.2023 um den Faktor 3 steigen.
- Kreditfinanzierte Baumaßnahmen
Der inhaltlichen Gestaltung des öffentlich-rechtlichen Vertrags zwischen dem Klinikum und dem Freistaat Bayern vertreten durch das Staatsministerium und mit Zustimmung des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat sowie des Staatsministeriums für Wohnen, Bau und Verkehr wird hierbei eine zentrale Bedeutung zukommen. Es darf jedenfalls nicht dazu kommen, dass über den öffentlich-rechtlichen Vertrag die Baurisiken wirtschaftlich auf die Universitätsklinik abgewälzt werden. Eine Arbeitsgruppe unter der Leitung des StMWK und Mitwirkung von Kaufmännischen Direktoren der UMB erarbeitet hierfür derzeit einen Vorschlag.

Forschung und Datenschutz

- Die beabsichtigte enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Klinikum und Universität zeigt sich regelmäßig in gemeinschaftlichen Forschungsprojekten (so z.B. auf dem

Forschungsfeld der Künstlichen Intelligenz), für die der Austausch von Gesundheitsdaten der Patienten oder Probanden beider Einrichtungen in großem Umfang erforderlich ist. Dies wird besonders deutlich, wenn klinisch-theoretische Institute teilweise unmittelbar an der Universität angesiedelt sind.

In Art. 12 BayUniKlinG sollte daher ein datenschutzrechtlicher Erlaubnistatbestand zum Austausch von Gesundheitsdaten zwischen Klinikum und Universität aufgenommen werden.

- Art. 13 n.F.: Zusammenarbeit der Universitätsklinik untereinander und mit hochschulexternen juristischen Personen des öffentlichen Rechts.

Das Zusammenwirken der Universitätsklinik bei medizinischen, standortübergreifenden Projekten bringt regelmäßig einen Austausch von nicht anonymisierbaren Gesundheitsdaten mit sich. Die bisherige Rechtslage zum Datenschutz hält hohe Hürden für eine derartige Übermittlung vor, insb. kann sie auch bei Patientendaten nicht auf Art. 27 BayKrG gestützt werden.

In Art 13 n.F. BayUniKlinG sollte daher ein datenschutzrechtlicher Erlaubnistatbestand zum Austausch von Patientendaten mit den gem. Art. 13 Abs. 1 n.F. genannten Universitätsklinik und hochschulexternen juristischen Personen des öffentlichen Rechts aufgenommen werden.

- Art. 16 n.F.: Anwendung hochschul- und krankenhausrrechtlicher Vorschriften

Der Zugriff auf Patientendaten innerhalb der Uniklinik ist nach aktueller Rechtslage durch Art. 27 BayKrG insb. für die Krankenhausärzte aus Forschungsgründen privilegiert. Durch die beabsichtigte Änderung entfällt dieses Forschungsprivileg gerade für die Universitätsklinik; der in der Folge maßgebliche Art. 6 Abs. 2 Nr. 3 c BayDSG erfordert aber grundsätzlich eine Abwägung des Forschungsinteresses gegenüber dem Interesse der betroffenen Person und den Nachweis, dass der Forschungszweck ohne unverhältnismäßigen Aufwand nicht anders – also z.B. durch Einwilligung der betroffenen Personen – erreicht werden kann. Dies führt insb. bei retrospektiven Forschungsprojekten und Machbarkeitsanalysen zu einem vermehrten Aufwand und zu Rechtsunsicherheiten bei den Verantwortlichen. Die Neuregelung wird daher nicht als Erleichterung gesehen.

Art. 16 n.F. sollte daher unverändert bleiben. Regelmäßig nachgefragte Erleichterungen für die Forschung, etwa zur Übermittlung von Gesundheitsdaten in nationalen Projekten, könnten auch in einem ohnedies zur Überarbeitung anstehenden Art. 27 BayKrG angegangen werden. Hier wäre es insbesondere für eine zukunftsweisende Forschung nötig, unter Beachtung des Datenschutzes eine Rechtsgrundlage zu schaffen, die den Austausch von pseudonymisierten Patientendaten auch ohne Einwilligung der Betroffenen zum Zwecke der Forschung ermöglicht.

Zusammenarbeit der Universitätsklinik untereinander und mit hochschulexternen juristischen Personen des öffentlichen Rechts

- Es wird nicht klar, ob Art. 13 Abs. 1 S. 1 so zu verstehen ist, dass die Zusammenarbeit mit anderen Universitätsklinik und juristischen Personen des öffentlichen Rechts (jPdöR) – also auch anderen Hochschulen außer der „eigenen“ Universität –, oder nur mit anderen Universitätsklinik und

jPdÖR, die keine Hochschule sind, möglich ist, da der Wortlaut von hochschulexternen jPdÖR spricht? Hier wäre eine Klarstellung zumindest in der Gesetzesbegründung wünschenswert.

- In Art. 13 BayUniKlinG n.F. sollte darüber hinaus klargestellt werden, dass Kooperationen auch mit Hochschulen, die nicht als juristische Person öffentlichen Rechts organisiert sind, möglich sind.

Innovationsklausel

- Im Änderungsgesetz oder in der Gesetzesbegründung zum neuen Art. 17 BayUniKlinG n. F. halten wir es aufgrund der Unbestimmtheit der derzeit vorgeschlagenen Formulierungen für erforderlich, dass eine Klarstellung hinsichtlich der Grenzen der Änderungen der Art. 7 bis 10 des BayUniKlinG erfolgt. Es stellt sich die Frage, wo die Grenze der Änderungen liegt, die durch eine Rechtsverordnung unter Wahrung des verfassungsrechtlichen Wesentlichkeitsgrundsatzes möglich wären.
Insbesondere ist aus unserer Sicht eine klarstellende Definition des Begriffs „Leistungsfähigkeit“ notwendig.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Oliver Kölbl
Vorsitzender



Prof. Dr. Martina Kadmon
Stellvertretende Vorsitzende