

**Absichtserklärung über die Zusammenarbeit im Projekt
„Ausbau der Kooperation zwischen UKE/FHH und BG Kliniken
mit Neubau eines BG Klinikums auf dem UKE-Klinikgelände“**

zwischen

BG Klinikum Hamburg gGmbH
Bergedorfer Str. 10
21033 Hamburg

vertreten durch die Geschäftsführung

-nachfolgend „BGKH“ genannt-

und

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, KdöR
Martinistraße 52
20246 Hamburg

vertreten durch den Vorstand

-nachfolgend „UKE“ genannt-

und

BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH
Leipziger Platz 1
10117 Berlin

vertreten durch die Geschäftsführung

-nachfolgend „BG Kliniken“ genannt-

und

Freie und Hansestadt Hamburg

vertreten durch den Senat

-nachfolgend „FHH“ genannt-

Im Folgenden gemeinsam „Projektpartner“

1. Vorbemerkung und Gegenstand der Zusammenarbeit

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) und das BG Klinikum Hamburg (BGKH) gehören zu wichtigen medizinischen Einrichtungen in Norddeutschland. Beide Häuser zeichnen sich durch herausragende medizinische Expertise aus.

Als universitäres Spitzenzentrum für Forschung, Lehre und Krankenversorgung nimmt das UKE national wie international eine bedeutende Rolle ein. Das BGKH verfügt über eine jahrzehntelange Tradition als hochspezialisierte Unfallklinik mit herausragenden Kompetenzen in der Versorgung Schwer- und Schwerstverletzter.

Baulich veraltete Strukturen, wachsende gesetzliche Anforderungen, zunehmende Spezialisierung, der demographische Wandel sowie die Notwendigkeit zukunftsfähiger interdisziplinärer Behandlungskonzepte machen eine enge Kooperation der beiden Häuser sinnvoll und vorteilhaft.

Aus vorbenannten Gründen haben die Projektpartner das gemeinsame Ziel, die Versorgung von Patient:innen insbesondere auf dem Gebiet der Notfall- und Traumaversorgung zu verbessern. Durch eine enge klinische und wissenschaftliche Zusammenarbeit sollen Synergieeffekte geschaffen und die verschiedenen Kompetenzen der Projektpartner im Sinne der Versorgungsverbesserung vereint werden. Hierbei wird sich die Patient:innenversorgung an der jeweiligen Spezialisierung von BGKH und UKE ausrichten. So kann langfristig in Hamburg und Norddeutschland eine zukunftssichere Versorgung gewährleistet werden, die sowohl durch optimierte klinische Pfade als auch durch die enge Zusammenarbeit aller Fachdisziplinen eine schnelle und effektive Behandlung von Schwerverletzten und Schwerstkranken ermöglicht.

Mit dieser Vereinbarung erklären die Projektpartner ihre Absicht der Zusammenarbeit im Rahmen des Projektes und legen gemeinsam die Grundlagen dieses Projektes fest.

Die Projektpartner werden gemeinsam vertrauensvoll die weitere Realisierung des Projektes vorantreiben und sich hierbei gegenseitig unterstützen. Die folgenden Regelungen vereinbaren die Projektpartner in dem Wissen, dass in der derzeitigen Planungsphase noch keine verbindlichen Aussagen zu den einzelnen Themenfeldern vorliegen. Die Realisierbarkeit des Projekts erfordert eine Ausgestaltung, die insbesondere krankenhauses- / wettbewerbsrechtlichen Anforderungen gerecht wird. Zwischen der FHH und dem UKE wird zudem insbesondere vor dem Hintergrund der Einführung des Mieter-/Vermieter-Modells für Neubauvorhaben auf der UKE-Liegenschaft i. J. 2019 (Drs. 21/17909 vom 30.07.2019, Drs. 21/19414 v. 17.12.2019 und verbindliche Steuerauskunft des Finanzamtes für Großunternehmen vom 11.07.2019) zu klären sein, wie das Grundstück in das Gesamtvorhaben eingebracht werden kann.

2. Projekthalte

Folgende Einzelprojekte möchten die Projektpartner gemeinsam realisieren:

a) Neubau des BG Klinikums Hamburg am UKE / Leistungserbringung

Die Projektpartner beabsichtigen, auf dem Klinikgelände des UKE, Martinstraße 52, 20246 Hamburg einen Neubau zu realisieren, in dem zukünftig ein Teil der Versorgung des BGKH erfolgen soll. Hierbei soll das BGKH, finanziert durch die gesetzliche Unfallversicherung, ein Klinikum auf dem Gelände des UKE errichten, in dem insbesondere die traumatologischen Patient:innen gebündelt durch das BGKH versorgt werden.

Das UKE und das BGKH verfolgen das gemeinsame Ziel, Doppelvorhaltungen von Leistungen und Ressourcen zu minimieren. So plant das UKE beispielsweise, sämtliche unfallchirurgischen (Schwerpunkt Traumatologie, Schwerbrandverletzte, Handchirurgie) Leistungserbringungen mit Inbetriebnahme des neuen BGKH am UKE einzustellen, sofern nicht ein Tätigwerden aus Gründen der Versorgungsverpflichtung, der Forschung und Lehre oder anderen Vorgaben erforderlich ist. Forschung und Lehre im Bereich Unfallchirurgie/Traumatologie/muskuloskeletale Medizin sollen gemeinsam weiter ausgebaut werden. Das BGKH beabsichtigt, für die interdisziplinäre Versorgung der Patient:innen Konsilleistungen und Leistungen im Bereich der Diagnostik vom UKE in Anspruch zu nehmen. Das BGKH und das UKE werden darüber hinaus prüfen, inwiefern das UKE bzw. seine Konzernunternehmen das BGKH durch weitere Service- und Versorgungsleistungen unterstützen können. Insbesondere die Bereiche Einkauf, Logistik und Medikamentenversorgung werden hierbei berücksichtigt werden.

Das BGKH beabsichtigt in dem Neubau des BGKH am UKE schwerpunktmäßig die Erbringung der Akut- und Notfallversorgung sowie der muskuloskelettalen Chirurgie unter der Prämisse der Sicherstellung der Integrierten Rehabilitation sowie unter Einhaltung der relevanten Vorgaben wie u. a. des Schwerstverletzungsartenverfahrens (SAV), für Überregionale Traumazentren (ÜTZ) sowie der Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Im Einklang mit seinem Kernauftrag wird sich das BGKH insbesondere auf die folgenden Bereiche konzentrieren:

Aseptische und septische Unfallchirurgie und Orthopädie inkl. Mehrfachverletzungen und Polytraumaversorgung, Rekonstruktive und Plastische Chirurgie (Schwerpunkt Traumatologie) mit Schwerbrandverletztenzentrum sowie Handchirurgie, Wirbelsäulenzentrum (Schwerpunkt Traumatologie) / Akut Querschnittgelähmte und komplexe Revisionseingriffe sowie die Integrierte Rehabilitation und die entsprechenden Ambulanzen. Das BGKH und das UKE planen die muskuloskeletale Medizin durch Nutzung von Synergien (z.B. BGKH: Traumatologie, UKE: Osteologie) auszubauen.

Das BGKH und das UKE beabsichtigen darüber hinaus zu prüfen, inwiefern auch der Betrieb der Zentralen Notaufnahme im Rahmen der Zusammenarbeit ausgestaltet werden kann. Im Rahmen der Rettungs- und Notfallmedizin möchten BGKH und UKE ihre Kompetenzen ebenfalls stärker bündeln.

Unabhängig von dem Bestreben der Ressourcenbündelung planen sowohl das BGKH als auch das UKE für jeweilige Kernkompetenz-Bereiche und für Bereiche mit besonderen gesetzlichen Anforderungen (z. B. G-BA-Vorgaben, Leistungsgruppen) eigene Vorhaltungen. Dies kann perspektivisch z. B. die Bereiche OP-Säle/OP-Management, Anästhesie, Intensivmedizin, Plastische Chirurgie, Neurochirurgie, Wirbelsäulenchirurgie betreffen. Um Synergien zu heben, eine einheitliche Patient:innenversorgung sowie eine umfassende Weiterbildung zu gewährleisten, werden die Projektpartner gemeinsam zielführende Modelle erarbeiten. In jedem Fall sollen die Versicherten des SGB VII durch das BGKH versorgt werden.

Das UKE beabsichtigt zusammen mit der FHH – und vorbehaltlich der hierfür erforderlichen Zustimmung seitens der zuständigen Behörden der FHH sowie des Kuratoriums des UKE – die erforderlichen Schritte zu unternehmen, um dem BGKH eine Nutzung des UKE-Klinikgeländes für den Neubau des BGKH mittels eines Erbbaupachtrechtes zu ermöglichen.

b) Neubau des BG Klinikums Hamburg am Standort Bergedorf / Leistungserbringung

Das BGKH beabsichtigt am Standort Bergedorf einen Neubau mit dem Schwerpunkt einer umfassenden rehabilitativen, sektorenübergreifenden sowie ambulanten Versorgung zu errichten.

Für die Rehabilitation ist ein modernes Reha-Zentrum mit spezialisierten Angeboten für die gesetzliche Unfallversicherten vorgesehen. Sämtliche Rehaverfahren der BG Kliniken (KSR, BGSW, TOR etc.), aber auch Leistungen im Bereich der Berufskrankheiten und der muskuloskelettalen Individualprävention und im Bereich der Berufsdermatologie (iDerm) sollen darin angeboten werden. Darüber hinaus soll ein Zentrum für Querschnittgelähmte vor Ort betrieben sowie die Frührehabilitation Phase B angeboten werden. Im ambulanten Bereich soll das Leistungsportfolio u. a. mit einem Medizinischen Versorgungszentrum mit integrierter Notfallambulanz sowie einem Ambulanten OP-Zentrum ergänzt werden. Auch ist ein ambulantes kindertraumatologisches Versorgungsangebot sowie ein Sportmedizinisches Zentrum vorgesehen. Zur Sicherstellung der Notfallversorgung soll das Luftrettungszentrum sowie die Rettungswache am Standort aufrechterhalten bleiben.

Das UKE beabsichtigt, das BGKH auch am Standort Bergedorf durch Konsilleistungen zu unterstützen und Leistungen im Bereich der Diagnostik anzubieten. Das BGKH und das UKE werden darüber hinaus prüfen, inwiefern das UKE bzw. seine Konzernunternehmen das BGKH auch am Standort Bergedorf durch weitere Service- und Versorgungsleistungen unterstützen können. Insbesondere die Bereiche Einkauf, Logistik und Medikamentenversorgung werden hierbei berücksichtigt werden.

c) Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Wissenschaft, Forschung, Lehre und Weiterbildung

Das BGKH und das UKE beabsichtigen im Rahmen der Projektrealisierung auch ihre Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Wissenschaft, Forschung, Lehre und Weiterbildung zu verstärken. Hierzu gehört insbesondere die Stärkung der Facharztweiterbildung sowie die Ausbildung des pflegerischen und therapeutischen Personals, die klinische Forschung und Entwicklung von Medikamenten und Medizinprodukten sowie die generelle Zusammenarbeit in Forschungsk Kooperationen.

3. **Zusammenarbeit mit der FHH und Finanzierungsaspekte**

Alle Projektpartner stimmen darüber ein, dass für die Projektrealisierung wichtige Grundlagen der Leistungserbringung geschaffen sowie die Finanzierung der Projekte (sowie zusammenhängender Leistungen) gesichert sein müssen.

a) Zusammenarbeit mit der FHH

Die FHH bekennt sich zum Gesamtprojekt und wird dessen Realisierung unterstützen. Die Sozialbehörde wird die von UKE und BGKH beantragten Leistungsgruppen prüfen, durch den Medizinischen Dienst begutachten lassen und die Anträge bei Erfüllung aller zu diesem Zeitpunkt geltenden gesetzlichen Anforderungen in das Zuweisungsverfahren unter Beteiligung des Landesplanungsausschusses geben.

Die Behörde für Wissenschaft, Forschung und Gleichstellung (BWFG) wird die vom UKE prognostizierten Fördermittelbedarfe für die Erweiterung des Hauptgebäudes O10 (inkl. Neubau der Onkologie) in Kooperation mit dem BGKH-Neubau sowie den Neubau für das Zentrum für Präzisionsmedizin prüfen. Zur Absicherung der Planungskosten wird die FHH als gesetzlicher Kostenträger mit dem UKE und dessen Realisierungsträger eine separate Vereinbarung (Letter of Intent) abschließen. Die Realisierung des Gesamtprojekts steht ausdrücklich unter dem Vorbehalt der Zustimmung der Bürgerschaft zu einer auf Basis der Kostenberechnung zu erstellenden Drucksache.

b) Kosten der Baufeldfreimachung sowie des Infrastrukturanschlusses

Zur baulichen Umsetzung des Neubaus des BGKH auf der Liegenschaft des UKE sind Maßnahmen zur Baufeldfreimachung und zum Anschluss an die Infrastruktur des UKE erforderlich.

Das UKE und das BGKH stimmen darüber ein, dass sich das BGKH in einem angemessenen und seinem Neubau/Verantwortungsbereich zuordbaren Umfang an den Kosten beteiligen wird.

Aktuell gehen die Projektpartner hierbei von folgenden Grundlagen aus, die mit Projektfortschritt eine Konkretisierung und Verbindlichkeit erlangen werden:

ba) Baufeldfreimachung/Erbbauzins:

Die konkreten Maßnahmen und Kosten für die Baufeldfreimachung des „BG-Baufeldes“ müssen im Rahmen des Projektfortschrittes in den vorgegebenen Prozessen geplant und berechnet werden. Zur Baufeldfreimachung gehören neben den reinen Rückbau- und Entsorgungskosten u. a. auch Schutzmaßnahmen für angrenzende Gebäude und Verlegungen von Bestandsmedien, die für das UKE zur Aufrechterhaltung von Krankenversorgung, Forschung und Lehre in Betrieb gehalten werden müssen.

Die Projektpartner stimmen überein, dass die Kosten der Baufeldfreimachung bei der wirtschaftlichen Bewertung des Grundstücks vollständig zu berücksichtigen sind. Der so reduzierte Bodenwert bildet die Grundlage für die Herleitung des Erbbauzinses.

Soweit sich im Zuge der Planung oder Umsetzung der Maßnahmen ergibt, dass die Kosten der Baufeldfreimachung den gutachterlich ermittelten Grundstückswert (als bindende Grundlage für die Berechnung des Erbbauzinses) übersteigen, werden die Projektpartner die Durchführung der weiteren Maßnahmen im Sinne einer die Interessen beider Seiten berücksichtigenden Weise abstimmen und eine gesonderte Vereinbarung dazu treffen.

bb) Infrastrukturanschlusskosten:

Die im Zusammenhang mit der Errichtung der für das BGKH entstehenden zusätzlichen Ver- und Entsorgungsinfrastrukturen und die durch den Anschluss des BGKH-Gebäudes an bestehende Ver- und Entsorgungsinfrastrukturen entstehenden Anschlusskosten werden nach dem Verursacherprinzip vom BGKH getragen.

Die hierfür erforderlichen Maßnahmen sowie die daraus resultierenden Kosten sind im weiteren Projektverlauf innerhalb der vorgesehenen Planungs- und Abstimmungsprozesse zu konkretisieren und zu ermitteln.

Die konkrete Ausgestaltung der Regelungen betreffend lit. ba) und bb) bleibt dem abzuschließenden Erbbaurechtsvertrag vorbehalten.

4. Inkrafttreten, Laufzeit und rechtliche Wirkung der Absichtserklärung

- a) Diese Absichtserklärung tritt mit der Unterzeichnung durch alle Projektpartner in Kraft und hat eine unbestimmte Laufzeit. Sie ist von jedem Projektpartner ordentlich mit einer Kündigungsfrist von sechs Wochen zum Monatsende schriftlich kündbar. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem

Grund bleibt hiervon unberührt. Eine einvernehmliche Anpassung der Absichtserklärung ist jederzeit schriftlich möglich.

- b) Alle in dieser Absichtserklärung enthaltenen vorstehenden Erklärungen sind rechtlich unverbindlich, mit Ausnahme der Regelungen in Ziffer 4, 5 und 6. Es ist ausgeschlossen, dass durch diese Absichtserklärung insoweit rechtlich relevante Vertrauenstatbestände geschaffen werden. Die Verletzung der Absichtserklärung kann keine Ansprüche jedweder Art auslösen, auch nicht aus Verschulden aus Vertragsverhandlungen und vorvertraglichem Verhalten.
- c) Sofern nicht anders vereinbart, trägt jeder Projektpartner die mit dieser Absichtserklärung verbundenen Kosten selbst.

5. Geheimhaltung und Datenschutz

Die Projektpartner verpflichten sich zur Verschwiegenheit über alle im Zusammenhang mit dem Gegenstand dieser Absichtserklärung bekannt gewordenen Geheimnisse (insbesondere Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse, vertrauliche personenbezogene Daten) gegenüber Dritten, sofern es sich nicht um berechnigte Personen handelt. „Berechnigte Personen“ sind die Parteien, deren Organe und Mitarbeiter:innen sowie mit der Partei verbundene Unternehmen, deren Organe und Mitarbeiter:innen, sofern sie jeweils einer Vertraulichkeitsverpflichtung unterliegen und mit dem Vorhaben notwendigerweise zu befassen sind. Berechnigte Personen sind ferner beruflich oder vertraglich zur Verschwiegenheit verpflichtete Berater:innen der Parteien (z. B. Rechtsanwälte:innen, Steuerberater:innen etc.) sowie einzu-bindende Aufsichtsbehörden. Die Pflicht zur Verschwiegenheit gilt auch nach Beendigung der Kooperation fort. Die Geheimhaltungspflicht gilt nicht für Tatsachen, die bereits bekannt sind oder gegenüber Behörden oder sonstigen öffentlichen Stellen, gegenüber denen der jeweilige Projektpartner auskunftspflichtig ist, offenbart werden müssen. Die Geheimhaltungspflicht gilt auch dann nicht, wenn eine gesetzliche Pflicht zur Offenbarung besteht.


Die einschlägigen Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie der landesrechtlichen Datenschutz- und Krankenhausgesetze sind von den Projektpartnern einzuhalten.

6. Öffentlichkeitsarbeit und Grundsätze der Zusammenarbeit

- a) Die Projektpartner werden ihre Öffentlichkeitsarbeit sowie sonstige Außenkommunikation gemeinsam abstimmen und sich gegenseitig unterstützen. Hierbei werden auf die Belange der jeweils anderen Projektpartner Rücksicht genommen.
- b) Die Projektpartner verpflichten sich zu jederzeit vertrauensvoller Zusammenarbeit, transparentem Informationsaustausch und Fairness im Umgang miteinander innerhalb des Kooperationsprojekts. Die Projektpartner bemühen sich aktiv um eine konstruktive Lösungsfindung im Falle von Fragestellungen, bei denen Uneinigkeit besteht. Sollte auf Führungs- und Arbeitsebene kein Einvernehmen zu einem Themenkomplex erreicht werden können, werden die Projektpartner gemeinsam Unterstützung durch eine außergerichtliche Mediation/ Schlichtung/ Beratung in Anspruch nehmen. Der/die Mediator:in/

Schlichtungsstelle/ Beratung wird einvernehmlich von den Projektpartnern bestimmt, die von der konkreten Fragestellung betroffen sind. Die Kosten werden von diesen Projektpartnern zu gleichen Teilen getragen. Die Projektpartner bemühen sich im Rahmen des vereinbarten Verfahrens aktiv um eine konstruktive Lösungsfindung und kooperieren bei der Vorbereitung des Verfahrens, einschließlich der Bereitstellung relevanter Dokumente, Daten und Unterlagen in angemessenem Umfang.

Hamburg, den 09.06.2026



BG Klinikum Hamburg gGmbH



Vorsitzender der Geschäftsführung



Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)



Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender



BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH



Vorsitzender der Geschäftsführung



Für den Senat der Freien und Hansestadt Hamburg



Erster Bürgermeister und Präsident des Senats