

## **Mitteilung**

### **der Landesregierung**

**Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags;  
hier: Denkschrift 2010 des Rechnungshofs zur Haushalts- und  
Wirtschaftsführung des Landes Baden-Württemberg  
– Beitrag Nr. 25: Vergütung der Vorstandsmitglieder und  
der Chefarzte an den Universitätsklinika**

#### Landtagsbeschluss

Der Landtag hat am 25. November 2010 folgenden Beschluss gefasst (Drucksache 14/7025, Abschnitt II):

Die Landesregierung zu ersuchen,

1. die Vergütungen der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder der Universitätsklinika unter Wahrung der Wettbewerbsfähigkeit bei der Gewinnung von Spitzenkräften nach oben zu begrenzen und in allen Fällen Zielvereinbarungen abzuschließen, die die Grundlage für die Bemessung variabler Vergütungsanteile sind;
2. die Chefarzte an den Universitätsklinika künftig aufgrund eines einheitlichen privatrechtlichen Vertrags anzustellen und dafür die erforderlichen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen;
3. die Vergütungen der Chefarzte so zu bemessen, dass sie einerseits der Spitzenstellung der Universitätsklinika Rechnung tragen, aber andererseits ihrer besonderen Verantwortung als marktprägende öffentliche Arbeitgeber gerecht werden;
4. zu prüfen, ob der Abschluss der Chefarztverträge künftig grundsätzlich der Zustimmung des Aufsichtsrats des Klinikums bedarf;
5. dem Landtag über das Veranlasste bis 30. Juni 2012 zu berichten.

## Bericht

Mit Schreiben vom 5. Juni 2012 Nr. I 0451.1 berichtet das Staatsministerium wie folgt:

### Zu Ziffer 1.:

Die Vergütungen der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder tragen der Zielsetzung Rechnung, hoch qualifizierte Führungskräfte zu gewinnen und die Wettbewerbsfähigkeit der Universitätsklinik zu gewährleisten. Der Rechnungshof hat das Interesse der Klinik und des Landes, hoch qualifizierte Mediziner für die Aufgabe des Leitenden Ärztlichen Direktors zu gewinnen, im Bericht vom Januar 2010 (Az.: I-1400Q03800-0801.18) ausdrücklich angesprochen.

Das Vergütungsniveau der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder hat sich gegenüber der Situation zum Zeitpunkt der Denkschrift durch Neueinstellungen und Vertragsverlängerungen verändert. Beim Universitätsklinikum Freiburg ist es bei einer bekanntermaßen sehr schwierigen Ausgangslage gelungen, eine ausgezeichnete Neubesetzung der Positionen des Leitenden Ärztlichen Direktors und des Kaufmännischen Direktors zu erreichen.

Die Aufsichtsratsvorsitzenden der Universitätsklinik haben inzwischen mit allen hauptamtlichen Vorstandsmitgliedern Zielvereinbarungen abgeschlossen.

### Zu Ziffer 2.:

Das Gesetz zur Reform der Universitätsmedizin und zur Änderung des Landeshochschulgesetzes und weiterer Gesetze (Universitätsmedizingesetz – UniMedG) vom 7. Februar 2011 enthielt keine entsprechende gesetzliche Grundlage.

Entsprechend ihren Zielsetzungen im Koalitionsvertrag hat die Landesregierung im ersten Regierungsjahr das UniMedG aus der vergangenen Legislaturperiode rückabgewickelt. In diesem Jahr soll nun der Dialogprozess mit den beteiligten Einrichtungen und Entscheidungsträgern beginnen, der die Grundlage für eine zielgerichtete Weiterentwicklung des Universitätsklinik-Gesetzes (UKG) bilden soll.

Einen wichtigen Punkt bei der Weiterentwicklung des UKG stellt die Erarbeitung einer gesetzlichen Grundlage dar, um künftig Professoren mit Aufgaben in der Krankenversorgung hinsichtlich der Aufgaben nach § 46 LHG im Rahmen eines privatrechtlichen Anstellungsvertrags mit dem Land und hinsichtlich der Aufgaben in der Krankenversorgung im Rahmen eines privatrechtlichen Anstellungsvertrags mit dem Universitätsklinikum beschäftigen zu können.

### Zu Ziffer 3.:

Das Wissenschaftsministerium hat 2011 in Abstimmung mit den Universitätsklinik die beiliegenden Richtlinien zur Vertragsgestaltung mit Chefärzten erarbeitet. Die Aufsichtsräte haben diese Richtlinien beschlossen. Danach wird über die Entwicklungen der Chefarztverträge sowie die Vergütungen in der jeweils ersten Jahreshälfte des Folgejahres im Aufsichtsrat berichtet. Unabhängig von der jährlichen Berichtspflicht werden Verträge, die beim erstmaligen Abschluss eines Chefarztvertrages eine Gesamtvergütung von mehr als 500 T€ vorsehen, dem Aufsichtsrat gesondert und zeitnah zur Kenntnisnahme vorgelegt.

Die Universitätsklinik stehen bei der Gewinnung von Chefärzten, die in der Regel auch Professoren des Landes sind, in einer Konkurrenzsituation mit anderen nicht nur öffentlichen Krankenhäusern, in Einzelfällen auch mit Einrichtungen außerhalb Deutschlands. Die Klinikumsvorstände treffen die Entscheidung über die Höhe der Chefarztvergütung im Rahmen ihrer unternehmerischen Verantwortung für das Universitätsklinikum und haben z. T. bereits interne Regularien hinsichtlich der Höhe der Vergütungen eingeführt.

Auch in der Kienbaum-Studie „Führungs- und Fachkräfte in Krankenhäusern“ aus dem Jahr 2010 wird, obwohl dort Häuser der Maximalversorgung unterrepräsentiert sind, bereits von Chefarztvergütungen ausgegangen, die in der Spitze über 500 T€ liegen. Nach Kenntnis der Landesregierung hat sich an dieser Situation nichts geändert.

Zu Ziffer 4.:

Nach Auffassung des Wissenschaftsministeriums bedarf der Abschluss von Chefarztverträgen nicht der Zustimmung des Aufsichtsrats. Die bisherige Verfahrensweise steht im Einklang mit § 9 UKG, der die Zuständigkeiten des Aufsichtsrats regelt.

Das Wissenschaftsministerium hält die sich aus den o. a. Richtlinien ergebenden Regularien (vgl. zu Ziffer 3.) für ausreichend.

## E N D F A S S U N G

Richtlinien  
zur Vertragsgestaltung mit Chefarzten  
an den Universitätsklinika des Landes Baden-Württemberg  
Stand: 9. Mai 2011

## 1. Grundsätzliches:

Der Vertrag soll sich am Mustervertrag der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft orientieren und entsprechend den Gegebenheiten des Universitätsklinikums und den besonderen Aufgaben des Chefarztes angepasst werden. Dabei können die Leistungsaspekte im Bereich von Forschung und Lehre angemessen Berücksichtigung finden bzw. können in einer separaten Vereinbarung mit der Medizinischen Fakultät (Dekan) vereinbart werden.

Der Vertrag sollte ein Fixum, eine Umsatzbeteiligung, eine Leistungsprämie sowie eine Regelung zur Mitarbeiterbeteiligung enthalten.

## 2. Fixum

Das Fixum soll die Leitungs- und Managementfunktion widerspiegeln und soll sich an der Größe der Abteilung orientieren. Die Größe der Abteilung bemisst sich nach der Anzahl der Mitarbeiter, Budgetverantwortung und an der Bedeutung für das Universitätsklinikum insgesamt. Neben der Größe der Abteilung sollte sich das Fixum auch an der Ertragskraft der Abteilung orientieren. Für das Fixum kann ein Betrag bis zu 150.000 € festgelegt werden. Im Ausnahmefall kann die Obergrenze mit Zustimmung des Aufsichtsrats überschritten werden.

## 3. Umsatzbeteiligung

Als Leistungsanreiz wird der Chefarzt am Liquidationserlös, welcher aus der Behandlung und Beratung von ambulanten und stationären Privatpatienten erzielt wird, beteiligt. Die Umsatzbeteiligung wird als Prozentsatz des jährlich erzielten Liquidationserlöses aus der Behandlung von Privatpatienten definiert. Hierbei kann eine Degressionsregelung oder auch eine Deckelung vorgesehen werden.

Als Bezugsgröße kann sowohl der Bruttoliquidationserlös aus der Erstellung der Privatliquidation als auch der sog. Nettoliquidationserlös, d. h. Erlös nach Abzug der „fiktiven“ Krankenhausabgaben in Anlehnung an die Regelungen der HNTVO (Nutzungsentgelte, Sachkosten, Materialkosten, Mitarbeiterbeteiligung, Einziehungskosten), herangezogen werden; der Prozentsatz der Umsatzbeteiligung ist der jeweiligen Bezugsgröße anzupassen.

## 4. Leistungsprämie

Die Leistungsprämie soll die erfolgreiche Leitung der klinischen Einrichtung unter Beachtung der Aufgaben in Forschung und Lehre abbilden. Ferner soll sie die Zusammenarbeit im Universitätsklinikum, ausgedrückt in einem positiven Betriebsergebnis (EBIT) berücksichtigen. Dabei können in der jährlich festzulegenden Zielvereinbarung u.a. folgende Kriterien festgelegt werden:

- positives Betriebsergebnis des Universitätsklinikums (EBIT)
- Einhaltung der Budget- und Leistungsvorgaben (Abteilung)
- Entwicklung der LOM-Kriterien
- Qualitätsmanagement
- bereichsübergreifende Zusammenarbeit
- Führungsqualität
- Vereinbarung bereichsspezifischer Ziele

Die Kriterien der Zielvereinbarung können bedarfsgerecht erweitert werden.

Die Leistungsaspekte in Forschung und Lehre sind dabei angemessen zu berücksichtigen bzw. können in einer separaten Vereinbarung mit der Med. Fakultät (Dekan) geregelt werden. Die Leistungsprämie kann mit einem Maximalbetrag vertraglich fixiert werden.

#### 5. Mitarbeiterbeteiligung

Die Mitarbeiterbeteiligung soll nach transparenten Grundsätzen (Leistung, Befähigung und Verantwortung des Mitarbeiters) berechnet werden und soll auch auf den ambulanten Bereich und kann auch auf nichtärztliche Mitarbeiter ausgedehnt werden. Über die Mitarbeiterbeteiligung entscheidet der Vorstand des Universitätsklinikums.

#### 6. Bericht gegenüber dem Aufsichtsrat

Diese Richtlinien werden dem Aufsichtsrat zur Beschlussfassung vorgelegt.

Über die Entwicklungen der Chefarztverträge sowie die Vergütungen wird in der jeweils ersten Jahreshälfte des Folgejahres im Aufsichtsrat berichtet. Unabhängig von der jährlichen Berichtspflicht werden Verträge, die beim erstmaligen Abschluss eines Chefarztvertrages eine Gesamtvergütung von mehr als 500.000 € vorsehen, dem Aufsichtsrat gesondert und zeitnah zur Kenntnisnahme vorgelegt.