

Auszug aus

Denkschrift 2010

zur Haushalts- und Wirtschaftsführung des
Landes Baden-Württemberg

Beitrag Nr. 25

Vergütungen der Vorstandsmitglieder und
der Chefärzte an den Universitätsklinika



Baden-Württemberg

RECHNUNGSHOF

Einzelplan 14: Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst

Vergütungen der Vorstandsmitglieder und der Chefarzte an den Universitätsklinika (Kapitel 1410, 1412, 1415 und 1421)

Die Vergütungen der hauptamtlichen Mitglieder der Vorstände der Universitätsklinika sollten nach oben begrenzt werden. Zwischen Aufsichtsrat und den Vorstandsmitgliedern sind an allen Klinika Zielvereinbarungen abzuschließen, die die Grundlage für die Bemessung variabler Vergütungsbestandteile sind.

Die Anstellung als Chefarzt und Professor sollte künftig aufgrund eines einheitlichen privatrechtlichen Vertrages erfolgen. Die Vergütungen der Chefarzte sind dabei so zu bemessen, dass sie sich in das Gefüge der in öffentlichen Krankenhäusern gewährten Vergütungen einfügen und die Klinika ihrer marktprägenden Arbeitgeberstellung gerecht werden.

1 Entwicklung der Universitätsklinika seit 1998

Die vier baden-württembergischen Universitätsklinika in Freiburg, Heidelberg, Tübingen und Ulm wurden vom Gesetzgeber mit Wirkung zum 01.01.1998 in Anstalten des öffentlichen Rechts umgewandelt und mit einem hohen Maß an rechtlicher und wirtschaftlicher Selbstständigkeit ausgestattet.

Die Leitung jedes Klinikums obliegt seither einem Klinikumsvorstand, dem als hauptamtliche Mitglieder der Leitende Ärztliche Direktor, der Kaufmännische Direktor und der Pflegedirektor angehören. Nebenamtlich sind der Dekan der Medizinischen Fakultät und der stellvertretende Ärztliche Direktor im Vorstand tätig.

Der Vorstand des Klinikums wird vom Aufsichtsrat berufen und überwacht, dem neben Vertretern der Landesregierung externe Mitglieder aus Wirtschaft und Verwaltung angehören. Vorsitzender des Aufsichtsrats ist an allen vier Standorten ein leitender Beamter des Wissenschaftsministeriums.

Struktur und Höhe der Vergütung der Vorstandsmitglieder werden in privatrechtlichen Verträgen geregelt, die der Aufsichtsratsvorsitzende als Vertreter des Klinikums mit den Vorstandsmitgliedern abschließt.

Die vier Universitätsklinika gliedern sich in Fachkliniken und Abteilungen. Die Fachkliniken ohne Abteilungsgliederung und die Abteilungen der einzelnen Fachkliniken werden jeweils von einem Chefarzt geleitet. Dieser ist hauptamtlich als (zumeist beamteter) Professor an der Medizinischen Fakultät der Universität angestellt. Die Leitung der Klinik nimmt er als Nebentätigkeit wahr, für die er eine gesonderte Vergütung erhält, deren Struktur und Höhe in einem privatrechtlichen Vertrag geregelt sind. Dieser Vertrag wird zwischen dem Klinikumsvorstand und dem jeweiligen Chefarzt ausgehandelt.

Chefärzte, die vor dem Jahr 2002 eingestellt wurden, erhalten in der Regel keine gesonderte Vergütung für die Leitung ihrer Abteilung. Ihnen wurde stattdessen das Recht zugestanden, Privatpatienten auf eigene Rechnung zu behandeln und dafür auch die Einrichtungen und das Personal der Klinik in Anspruch zu nehmen (Recht der Privatliquidation). Diese vor 2002 abgeschlossenen Altverträge gelten bis heute fort. Auf ihrer Grundlage erzielen die Chefärzte jährliche Einnahmen, die je nach Fachgebiet und Zuschnitt der Abteilung stark differieren und in einzelnen Fällen die Millionengrenze überschreiten.

Für die nach 2002 berufenen Chefärzte wurden ausnahmslos Verträge nach neuem Muster (ohne das Recht der Privatliquidation) abgeschlossen, die ein festes Grundgehalt und erfolgsbezogene variable Bezüge vorsehen.

2 Prüfung des Rechnungshofs

Der Rechnungshof hat in den Jahren 2008 und 2009 die Höhe der Vergütungen der Vorstandsmitglieder und der Chefärzte geprüft. Gegenstand der Prüfung waren insbesondere die bis 2007 getroffenen Vereinbarungen und der Vollzug dieser Verträge. Im Einzelfall wurden auch spätere Entwicklungen in die Prüfung einbezogen.

Ausgangspunkt für die Prüfung der Angemessenheit der Vergütungen ist der Gedanke, dass es sich dabei um Leistungen einer Anstalt des öffentlichen Rechts handelt, die nicht zur völlig freien Disposition der Beteiligten stehen können. Vielmehr erfordert es das Interesse des Landes, dass die vereinbarten Vergütungen sachgerecht hergeleitet werden und in das Gesamtsystem der Vergütungen im öffentlichen Dienst und in den öffentlichen Krankenhäusern passen. Außerdem ist zu vermeiden, dass sich öffentliche Krankenhäuser durch unangemessen hohe Vergütungen gegenseitig unter zusätzlichen Kostendruck setzen.

3 Vergütung der Vorstandsmitglieder

3.1 Kaufmännische Direktoren

Die Gesamtvergütung der Kaufmännischen Direktoren einschließlich der variablen Gehaltsbestandteile und Versorgungsleistungen bewegt sich zwischen 200.000 und 316.000 Euro jährlich. Die unterschiedliche Höhe ist das Ergebnis von Verhandlungen, bei denen die Größe des Klinikums, die individuelle Qualifikation des jeweiligen Direktors und besondere persönliche Gegebenheiten maßgeblich waren.

Im Vergleich dazu beträgt der modellhaft errechnete Aufwand des Landes für einen Minister als Mitglied der Landesregierung unter Berücksichtigung des Barwertes seiner Altersversorgung rund 288.000 Euro jährlich.⁷

Aus der Sicht des Rechnungshofs gibt es keine nachvollziehbaren Gründe, warum die Vergütung des Kaufmännischen Direktors eines Universitätsklinikums, das dem Ministerium nachgeordnet ist, die Vergütung eines Ministers (inklusive Altersversorgung) erreichen oder gar übersteigen sollte. Die Verantwortung als Führungskraft ist vergleichbar, der Minister hat sich über seine Ressortverantwortung hinaus auch parlamentarisch und öffentlich zu verantworten. Es gibt weitere Gründe, die einen angemessenen Abstand zwischen der Vergütung eines Ministers und derjenigen eines Kaufmännischen Direktors nahelegen.

Das Ministerium sollte für die Bemessung außertariflicher Vergütungen leitender Führungskräfte Richtlinien schaffen, die strategisch fundierte Kriterien für die Höhe der Vergütungen bestimmen und dabei das Gefüge der im Landesdienst für Aufgaben dieser Art gewährten Vergütungen beachten.

3.2 Leitende Ärztliche Direktoren

Die Spannweite der Vergütungen der Leitenden Ärztlichen Direktoren reichte an den vier Standorten von 200.000 bis maximal 630.000 Euro jährlich.

Als Rechtfertigung für die Höhe der Vergütungen wird einerseits die Marktlage, andererseits der Einkommensausfall genannt, der einem klinisch tätigen Chefarzt bei Übernahme der Leitungsfunktion entsteht. So können die Leitenden Ärzte, die vor ihrer Berufung in den Vorstand als Chefarzte mit alten Verträgen tätig waren, bei hauptamtlicher Tätigkeit keine Privatpatienten behandeln und daher auch keine Privatliquidationserlöse erzielen.

Diese Herleitung der Höhe der Vergütungen ist grundsätzlich möglich und plausibel, allerdings muss sich die Vergütung an den im konkreten Einzelfall eintretenden Einnahmeausfällen orientieren. Eine abstrakte Bemessung der Vergütung des Leitenden Ärztlichen Direktors, die sich ausschließlich an den Spitzenverdienern unter den Chefarzten orientiert, ist nicht gerechtfertigt.

⁷ Dieser Berechnung liegt der Modellfall eines 55-jährigen verheirateten Ministers mit fünfjähriger Amtszeit und einer Lebenserwartung von 87 Jahren zugrunde.

Vergütungen, die die Größenordnung der Vergütung Kaufmännischer Direktoren um mehr als 100 Prozent übersteigen, sind nur schwer zu rechtfertigen.

3.3 Pflegedirektoren

Die Vergütung der Pflegedirektoren bewegt sich in den vier Universitätsklinikum in einer Größenordnung von 120.000 Euro jährlich und ist nicht zu beanstanden.

Die Anstellungsverträge der Pflegedirektoren, die Organstellung haben, unterliegen nach Auffassung des Rechnungshofs nicht dem allgemeinen Arbeitsrecht und sind damit auch nicht Gegenstand tariflicher Vereinbarungen.

3.4 Vergütung der nebenamtlichen Vorstandsmitglieder

Die Vergütung der nebenamtlichen Vorstandsmitglieder (Dekan der Medizinischen Fakultät und stellvertretender Ärztlicher Direktor) ist an allen Standorten angemessen vereinbart und wird vom Rechnungshof nicht beanstandet.

3.5 Variable Gehaltsbestandteile und Zielvereinbarungen

Bei den hauptamtlichen Vorstandsmitgliedern setzen sich die oben genannten Vergütungen an allen vier Standorten aus einem fixen Bestandteil (Grundgehalt) und variablen Bestandteilen zusammen. An drei Standorten umfasst die Vergütung besondere Leistungen für die Altersversorgung.

Über die Auszahlung der variablen Bestandteile wird vom Vorsitzenden des Aufsichtsrats nach Ermessen entschieden. Im geprüften Zeitraum wurden regelmäßig die maximal möglichen variablen Bestandteile ausbezahlt.

Obwohl alle Verträge vorsehen, dass die Aufsichtsratsvorsitzenden mit den Vorstandsmitgliedern Zielvereinbarungen abschließen können, wurde von diesem Instrument im geprüften Zeitraum 2004 bis 2007 nur in wenigen Fällen Gebrauch gemacht.

Der Rechnungshof hält es für nicht akzeptabel, dass variable Gehaltsbestandteile ohne die Grundlage explizit formulierter, messbarer und für beide Seiten transparenter Leistungsziele ausgezahlt werden. Das bei der Prüfung überwiegend festgestellte Verfahren genügt diesen Maßstäben nicht und verzichtete auf die Möglichkeit, den Vorstand über die Zielvereinbarungen strategisch zu führen.

3.6 Weiterbeschäftigung eines ausgeschiedenen Vorstandsmitglieds

An einem der vier Standorte wird ein Vorstandsmitglied nach Beendigung seiner Amtszeit in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis weiterbeschäftigt, um sein bisheriges Einkommensniveau zu sichern. Der Rechnungshof hat dieses Beschäftigungsverhältnis beanstandet, weil es den Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit widerspricht. Da es sich bei dem Beschäftigten um einen beurlaubten Beamten des Landes handelt, ergeben sich auch beamtenrechtliche Bedenken gegen die privatrechtliche Weiterbeschäftigung.

Das Ministerium hat mittlerweile zugesagt, den erhobenen Bedenken Rechnung zu tragen und das Beschäftigungsverhältnis des ehemaligen Vorstandsmitglieds mit dem Klinikum zum 31.08.2010 zu beenden.

3.7 Empfehlungen

Der Rechnungshof empfiehlt den Aufsichtsräten der Universitätsklinik,

- die Gründe für die Art und Höhe der Vergütung der Vorstandsmitglieder nachvollziehbar zu dokumentieren;
- sich beim Abschluss der Verträge mit den Vorstandsmitgliedern an den unter Punkt 3.1 und 3.2 genannten Kriterien zu orientieren und diese in allgemeinen Richtlinien näher zu definieren;
- variable Vergütungsbestandteile ausschließlich auf der Grundlage explizit abgeschlossener Zielvereinbarungen zwischen dem Aufsichtsratsvorsitzenden und dem jeweiligen Vorstandsmitglied auszuzahlen und das Instrument der Zielvereinbarung als Teil der strategischen Führung des Klinikums zu nutzen.

4 Vergütung der Chefärzte

4.1 Neue Chefarztverträge

Der Übergang von den alten Chefarztverträgen mit dem Recht der Privatliquidation zu neuen Chefarztverträgen mit variabler leistungsbezogener Vergütung erfolgt seit 2002 an allen vier Standorten konsequent. Neu berufene Chefärzte erhalten ausschließlich Verträge nach neuem Muster.

Noch immer halten das Land und seine Universitätsklinik allerdings an dem hergebrachten Modell fest, wonach Chefärzte im Hauptamt als beamtete Professoren an die Universitäten berufen werden und ihre leitende Tätigkeit im Klinikum als erlaubte vergütete Nebentätigkeit wahrnehmen (Kombinationsmodell).

Diese Kombination beamtenrechtlicher und dienstvertragsrechtlicher Regelungen führt in der Praxis vor allem in Konfliktfällen zu juristischen Problemen, die es dem Land, der Universität und dem Klinikum erschweren, ihre Interessen hinreichend durchzusetzen.

Es bietet sich stattdessen ein Einheitsmodell an, bei dem Klinikum und Universität mit dem Chefarzt einen einheitlichen Dienstvertrag abschließen, der ihm die Stellung eines Universitätsprofessors verschafft und seine Dienstaufgaben in Forschung, Lehre und Krankenversorgung definiert.

Die rechtlichen Voraussetzungen für ein solches Einheitsmodell kann der Landesgesetzgeber durch eine Änderung des Landeshochschulgesetzes schaffen.

Die Aufsichtsräte werden am Abschluss von Chefarztverträgen regelmäßig nicht beteiligt, obwohl die Person des Chefarztes und der Inhalt des mit ihm abgeschlossenen Vertrages für die künftige Entwicklung des Klinikums von strategischer Bedeutung sind.

4.2 Zusammensetzung der Chefarztvergütungen

Der Rechnungshof hat im Zuge seiner Prüfung die nach 2002 abgeschlossenen Chefarztverträge neuer Art betrachtet.

Sie sehen neben einem vergleichsweise niedrigen Grundgehalt (das im Hinblick auf die gleichzeitig bezogene Besoldung als Professor gerechtfertigt ist) hohe variable Gehaltsbestandteile vor, die den Chefarzt zur Erreichung von Leistungszielen motivieren sollen.

Zumeist bestehen die variablen Vergütungen aus einem prozentual bemessenen Anteil am Brutto- bzw. Nettoliquidationserlös der jeweiligen Fachklinik bzw. Abteilung und einem Bonus. Die Auszahlung des Bonus ist vom Erreichen vereinbarter Leistungsziele abhängig.

Diese Struktur der Chefarztvergütungen ist sachgerecht, schafft sie doch die Möglichkeit, die Vergütungen als Instrument der strategischen Unternehmensführung durch den Vorstand zu nutzen und ein vitales Interesse des Chefarztes am Erfolg der von ihm geleiteten Abteilung zu begründen.

Fragwürdig ist allerdings die an allen Standorten geübte Praxis, die Höhe der erzielbaren variablen Gehaltsbestandteile so zu bemessen, dass sie sich an den nach den alten Verträgen erzielbaren Privatliquidationserlösen orientiert.

Die neue Vergütungsstruktur bietet gerade die Möglichkeit, die im alten System historisch gewachsenen und sachlich häufig nicht zu rechtfertigenden Unterschiede zwischen den Fachdisziplinen auszugleichen und unangemessen hohe Einkommen einzelner Disziplinen zu vermeiden.

4.3 Höhe der Chefarztvergütungen

Die Prüfung des Rechnungshofs hat hinsichtlich der neuen Chefarztverträge ein sehr ausdifferenziertes Bild ergeben. Die im Prüfungszeitraum gewährten Chefarztbezüge (Grundgehalt und variable Bestandteile) bewegten sich landesweit zwischen 20.000 und 818.000 Euro.

Es handelt sich bei den einzelnen Verträgen um Verhandlungsergebnisse zwischen dem Klinikumsvorstand und den jeweiligen Chefarzten. Sie tragen der Struktur der jeweils geleiteten Fachklinik, der persönlichen Qualifikation, dem „Marktwert“ des einzelnen Chefarztes und der Strategie des jeweiligen Klinikumsvorstands Rechnung. Daher ist eine abschließende Beurteilung der Angemessenheit der vereinbarten Vergütung im Einzelfall nicht möglich.

Allerdings sind Chefarztvergütungen in besonderem Maße rechtfertigungsbedürftig, die zusammen mit der Professorenbesoldung ein jährliches Einkommen von mehr als 500.000 Euro (zuzüglich der Altersversorgung aus dem Beamtenverhältnis) ergeben und damit den Personalaufwand für andere Spitzenpositionen des öffentlichen Dienstes um mehr als 100 Prozent übersteigen.

Die Prüfung hat ergeben, dass diese Grenze 2007 bei 16 Prozent der an den einzelnen Standorten abgeschlossenen Chefarztverträge überschritten wurde. Durch eine stärker degressive Ausgestaltung oder die Vereinbarung einer Obergrenze der erfolgsbezogenen Vergütungen lassen sich unverhältnismäßig hohe Vergütungen vermeiden. Dies wird in einer Reihe von Chefarztverträgen mit Erfolg praktiziert.

4.4 Zielvereinbarungen

Die Klinikumsvorstände haben für die Bemessung der variablen Gehaltsbestandteile mit den Chefarzten regelmäßig explizit formulierte, transparente und messbare Ziele vereinbart und nutzen dieses Instrument als Teil der strategischen Unternehmensführung.

Die 2006 und 2007 insbesondere an einzelnen Standorten festgestellten Defizite sind mittlerweile behoben.

Alle vier Klinika machen vom Instrument der Zielvereinbarung in professioneller Weise Gebrauch.

4.5 Empfehlungen

Der Rechnungshof empfiehlt,

- im Landeshochschulgesetz die Rechtsgrundlage dafür zu schaffen, dass bei der Berufung von Chefarzten künftig nur noch privatrechtliche Verträge abgeschlossen werden, die alle Aufgaben des Chefarztes in Forschung, Lehre und Krankenversorgung umfassen;
- an dem seit 2002 konsequent angewendeten System des Grundgehalts und der leistungsbezogenen variablen Vergütung festzuhalten;
- die Chefarztvergütungen von der Höhe der historisch gewachsenen Privatliquidationserlöse abzukoppeln und so zu bemessen, dass sie sich in das System der in den öffentlichen Krankenhäusern gewährten Vergütungen einpassen;
- die Anstellungsverträge mit Chefarzten regelmäßig der Zustimmung der Aufsichtsräte zu unterwerfen.

Das Wissenschaftsministerium sollte prüfen, ob es den Klinikumsvorständen und Aufsichtsräten Richtlinien an die Hand gibt, die eine sachgerechte und schlüssige Herleitung der Chefarztvergütungen ermöglichen und mit denen die Universitätsklinik ihre besonderen marktpregenden Verantwortung gerecht werden.

5 Stellungnahme des Ministeriums

In seiner Stellungnahme erklärt sich das Wissenschaftsministerium bereit, sich bei der Vergütung der Kaufmännischen Direktoren grundsätzlich an der vom Rechnungshof vorgeschlagenen Vergleichsgröße zu orientieren. In Ausnahmefällen müsse jedoch eine davon abweichende Vergütung möglich sein.

Es sei weiterhin beabsichtigt, die Vergütung der Leitenden Ärztlichen Direktoren an den Einkommensverlusten durch Wegfall der Privatliquidation und an der Marktlage zu orientieren. Außerdem müssten diese Vergütungen auch in einem angemessenen Verhältnis zu den Vergütungen der örtlichen Chefarzte stehen.

Mittlerweise lägen an allen Standorten Zielvereinbarungen mit den hauptamtlichen Vorstandsmitgliedern vor.

Das Ministerium plane, in das neue Hochschulmedizingesetz eine Regelung aufzunehmen, die für Hochschullehrer mit Aufgaben in der Krankenversorgung einen einheitlichen privatrechtlichen Anstellungsvertrag vorsieht. Eine Beteiligung der Aufsichtsräte beim Abschluss jedes einzelnen Chefarztvertrages hält das Ministerium für nicht machbar. In Betracht kämen allerdings eine jährliche Unterrichtung des Aufsichtsrats und eine Beschlussfassung über die zu verwendenden Vertragsmuster.

Eine grundsätzliche Begrenzung der Höhe der Chefarztvergütungen halte das Ministerium nicht für zielführend. Die Entscheidung über die Höhe der Vergütung sei Teil der unternehmerischen Verantwortung des Klinikumsvorstands. Selbst in Krankenhäusern außerhalb der Maximalversorgung lägen einzelne Chefarztvergütungen bereits über 500.000 Euro, sodass das Prüfungsergebnis des Rechnungshofs nicht überraschend sei.

Allerdings werde das Ministerium der Anregung des Rechnungshofs folgen, die Erarbeitung von Richtlinien für die Vorstände zur Herleitung der Chefarztvergütung zu prüfen.