



Aufgrund des Art. 6 Abs. 3 Satz 9 BayHSchPG i.V.m. Art. 1 Abs. 3, Art. 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 BayUniKlinG erlässt das Klinikum der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (Universitätsklinikum Erlangen) folgende

## **Satzung über die Grundsätze der Mitarbeiterbeteiligung**

### **§ 1 Grundsätze**

- (1) Gemäß Art. 6 Abs. 3 BayHSchPG ist das Universitätsklinikum Erlangen verpflichtet, ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jeweils des Bereichs, dessen fachlich verantwortliche Leiterin oder dessen fachlich verantwortlicher Leiter die Privatbehandlung erbracht hat, aus den hieraus erzielten Einnahmen angemessen zu beteiligen. Nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können beteiligt werden. Diese Satzung regelt die Mitarbeiterbeteiligung in den Einrichtungen, in denen das Liquidationsrecht der Chefärztin oder des Chefarztes durch eine Beteiligungsvergütung im Chefarztvertrag abgelöst wurde (klinische Einrichtung). Von dem jährlichen Nettoliquidationserlös aus der Privatbehandlung, der 60.000,00 € überschreitet, sind 20 v.H., der 240.000,00 € überschreitet, 25 v.H., höchstens jedoch 20 v.H. des jährlichen Nettoliquidationserlöses der jeweiligen klinischen Einrichtung als Mitarbeiterbeteiligung auszus zahlen.
- (2) Abweichend von Absatz 1 sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer klinischer Einrichtungen dort zu beteiligen, wo sie für die fachlich verantwortliche Leiterin oder den fachlich verantwortlichen Leiter in der Patientenversorgung tätig sind.
- (3) Rechtsansprüche der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden abgesehen von § 3 Abs. 5 S. 6 durch diese Satzung nicht begründet.

### **§ 2 Beteiligungsfähige Beschäftigte**

- (1) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind alle Beschäftigten des Universitätsklinikums Erlangen sowie alle Beschäftigten des Freistaats Bayern, die am Universitätsklinikum Erlangen Dienst leisten. Dazu zählen auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die über Drittmittel eingestellt sind.



(2) Nicht zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zählen insbesondere

- emeritierte Professorinnen und Professoren,
- Professorinnen und Professoren, die für die Tätigkeiten in diesem Bereich Anspruch auf gesonderte Vergütung haben,
- ausgeschiedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- Gastärztinnen, Gastärzte und Hospitanten
- Praktikantinnen und Praktikanten,
- Beschäftigte des Bundesfreiwilligendienstes und des Freiwilligen Sozialen Jahres,
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von am Klinikum tätigen Fremdfirmen sowie der Tochtergesellschaften des Klinikums und
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kaufmännischen Direktion.

### § 3 Verteilungsgrundsätze für ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

(1) Kriterien der Beteiligung ärztlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind Verantwortung, Leistung und Erfahrung. Die Kriterien beziehen sich auf die Tätigkeiten in Krankenversorgung, Forschung und Lehre.

(2) Das Maß der **Verantwortung** ist u.a. erkennbar an der

- Vertretung der Chefärztin/des Chefarztes,
- Leitung eines Funktionsbereichs,
- herausgehobenen Funktion in Krankenversorgung (z.B. Stellung als Oberärztin/Oberarzt; Fachärztin/Facharzt), Forschung (z.B. Arbeitsgruppenleitung) und Lehre (z. B. Aufgaben als Lehrkoordinator),
- Art und Schwierigkeit des Aufgabengebietes,
- Führung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,
- Entschlussfreudigkeit und



- generellen Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung.

(3) **Leistung** bemisst sich insbesondere nach

- der Qualität und Quantität der Arbeitsergebnisse in Krankenversorgung (z.B. besondere Fähigkeiten und Fachwissen), Forschung (z.B. Einwerbung von Drittmitteln und Impact-Punkte) und Lehre (z.B. Lehrevaluation) ,

- Selbständigkeit und Initiative,

- Kooperationsbereitschaft mit Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,

- motivationsförderndem Führen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,

(4) Die **Erfahrung** der einzelnen Mitarbeiterin und des einzelnen Mitarbeiters dokumentiert sich

- in ihren/seinen Fachkenntnissen (z. B. in Spezialgebieten wie Fachärztin oder Facharzt, zusätzliche Schwerpunkts- und/oder Bereichsbezeichnung),

- in ihrer/seiner wissenschaftlichen Qualifikation (z.B. Habilitation oder wissenschaftliche Veröffentlichungen),

- in ihrer/seiner Funktion in der Lehre sowie

- in ihrer/seiner Einbindung in die Organisation und wirtschaftliche Führung der jeweiligen klinischen Einrichtung.

(5) Der Klinikumsvorstand verteilt nach jedem Quartal im Rahmen einer Gesamtschau für die jeweilige klinische Einrichtung die Mittel auf die einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf der Grundlage eines mindestens einmal im Kalenderjahr zu erstellenden Verteilungsvorschlags der Leiterinnen und Leiter der jeweiligen klinischen Einrichtung; die Verteilung kann in Ausnahmefällen in kleineren Einheiten auch halbjährlich erfolgen. Der Vorstand kann von diesem Vorschlag abweichen. Dieser Verteilungsvorschlag muss unter Bewertung und Gewichtung der in den Absätzen 1 - 4 genannten Kriterien auf einzelne Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erstellt sein und entsprechend schriftlich dokumentiert werden. Der Verteilungsvorschlag wird der Klinikumsverwaltung zugeleitet. Eine unterjährige Änderung des Verteilungsvorschlages ist zulässig und dem Klinikumsvorstand rechtzeitig vor seiner Entscheidung mitzuteilen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des jeweiligen klinischen Bereichs haben das Recht, über die Ermittlung ihrer individuellen Mitarbeiterbeteiligung auf schriftlichen Antrag informiert zu werden.





#### **§ 4 Nichtärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern**

Eine Beteiligung von nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, z. B. nichtärztlichen Wissenschaftlern, Pflegekräften, medizinisch-technischem Personal, Sekretariatskräften und denjenigen, die an der Krankenbehandlung mitwirken, ist unter Anrechnung auf die Mitarbeiterbeteiligung zulässig. § 3 ist sinngemäß anzuwenden.

#### **§ 5 Mindestumfang bei der Beteiligung von Mitarbeitergruppen**

- (1) Mindestens 50 v.H. des Verteilungsvolumens nach § 1 Abs. 1 müssen an ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verteilt werden. Von diesem Anteil kann auf Grund einer besonderen Situation mit Beschluss des Klinikumsvorstands bis zu einer Untergrenze von 25 v. H. abgewichen werden.
- (2) Innerhalb der Gruppe der ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen die Oberärztinnen und Oberärzte mindestens 30 v.H. der Summe nach Abs. 1 erhalten. Fachärztinnen und Fachärzte und Assistenzärztinnen und Assistenzärzte können beteiligt werden. Von diesem Anteil kann auf Grund einer besonderen Situation mit Beschluss des Klinikumsvorstands bis zu einer Untergrenze von 15 v. H. abgewichen werden.
- (3) Mindestens 5 v.H. des Verteilungsvolumens nach § 1 Abs. 1 sollen für die in § 4 Satz 1 genannten nichtärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung stehen.

#### **§ 6 Berechnungsgrundlage und -verfahren**

- (1) Als Abrechnungszeitraum gilt das Kalenderjahr.
- (2) Der jährliche Nettoliquidationserlös aus Privatbehandlung errechnet sich gem. § 14 Abs. 2 BayHSchLNV.
- (3) Die in der Regel vierteljährliche Auszahlung wird durch die Kaufmännische Direktion veranlasst und erfolgt durch die zuständige Bezügestelle.
- (4) Die Erlöse aus der Erstellung von Gutachten unterliegen nicht der Mitarbeiterbeteiligung nach diesen Grundsätzen. Die Zahlungen an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen der Erstellung von Gutachten können somit auch nicht bei der Erfüllung der Mitarbeiterbeteiligung anerkannt werden.

- (5) Die Vergütungen aus der Mitarbeiterbeteiligung müssen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit bei der Gehaltsabrechnung zeitnah steuer- und sozialversicherungsrechtlich berücksichtigt werden.
- (6) Für Betriebsveranstaltungen kann pro Mitarbeiterin und Mitarbeiter der steuer- und sozialversicherungsfreie Betrag (derzeit 110,00 € jährlich) auf die Erfüllung der Mitarbeiterbeteiligung angerechnet werden. Diese Bewirtungskosten und Auslagen sind durch Rechnung und Teilnehmerliste zu belegen. Pro Kalenderjahr können bis zu zwei Betriebsveranstaltungen berücksichtigt werden.
- (7) Die individuelle jährliche Mitarbeiterbeteiligung darf 130 v.H. des jeweiligen Bruttojahresgehaltes nicht überschreiten.

## **§ 7 Schiedsstelle**

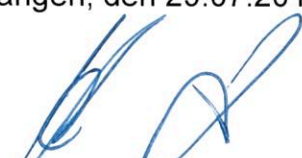
Die gemäß § 14b Abs. 1 BayHSchLNV gebildete Schiedsstelle überwacht die Einhaltung dieser Grundsätze. § 14b Abs. 2 bis 5 BayHSchLNV gelten entsprechend.

## **§ 8 Bekanntgabe; Geltungsdauer**

Diese Satzung tritt nach Zustimmung durch den Aufsichtsrat gem. Art. 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 9 BayUniKlinG am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft. Die Bekanntmachung erfolgt entsprechend Art. 13 Abs. 3 BayHSchG.

Ausgefertigt aufgrund des Beschlusses des Vorstands des Universitätsklinikums Erlangen vom 25.06.2013 und der Genehmigung des Aufsichtsrats vom 27.06.2013.

Erlangen, den 29.07.2013



---

Prof. Dr. Dr. h.c. Heinrich Iro  
Ärztlicher Direktor  
Universitätsklinikum Erlangen