

Satzung der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Aufgrund § 17 Abs. 2 Universitätsmedizingesetz - UMG - vom 10.10.2008 (GVBl. S. 205), zuletzt geändert am 04.12.2024 (GVBl. S. 365), hat der Aufsichtsrat im Benehmen mit dem Fachbereichsrat und dem Vorstand am 31.01.2025 nachstehende Satzung, zuletzt geändert am 05.12.2025, beschlossen:

Inhaltsübersicht

- § 1 Aufsichtsrat
- § 2 Trägerversammlung
- § 3 Vorstand
- § 4 Fachbereichsrat
- § 5 Klinik- und Pflegeausschuss
- § 6 Findungskommission
- § 7 Grundsätze der Wirtschaftsführung, Berichts- und Rechnungswesen, Jahresabschluss
- § 8 Beschäftigte
- § 8a Finanzielle Beteiligung der Beschäftigten (Pool)
- § 9 Kliniken, Institute und sonstige Einrichtungen
- § 10 Departments
- § 11 Inkrafttreten

§ 1 Aufsichtsrat

- (1) Die Aufgaben des Aufsichtsrats regelt § 10 UMG.
- (2) Die Zusammensetzung des Aufsichtsrats regelt § 9 UMG.
- (3) Über den Vorsitz im Aufsichtsrat entscheidet nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 UMG das für Hochschulwesen zuständige Ministerium. Für den Fall der Verhinderung bestimmt das vorsitzende Aufsichtsratsmitglied nach § 9 Abs. 2 S. 2 UMG eine Vertretung.
- (4) Bei Verhinderung eines Aufsichtsratsmitglieds kann das Stimmrecht durch schriftliche Vollmacht auf ein anderes Aufsichtsratsmitglied übertragen werden oder durch schriftliche Stimmabgabe eine Teilnahme an der Beschlussfassung erfolgen. Die Stimmrechtsübertragung bzw. Stimmabgabe ist dem vorsitzenden Aufsichtsratsmitglied spätestens am Tag vor der Sitzung mitzuteilen.
- (5) Das vorsitzende Aufsichtsratsmitglied ist zuständig für die Einberufung der Aufsichtsratssitzungen.
- (6) Aufsichtsratsmitglieder können in Ausnahmefällen, nach vorheriger Abstimmung mit dem vorsitzenden Aufsichtsratsmitglied ohne physische Präsenz durch Video- oder Telefonkonferenz an einer Sitzung teilnehmen, auch zeitweise. Sie gelten in der Sitzung als anwesend. Die Stimmabgaben sind unmittelbar und ohne schriftliche Bestätigung gültig.
- (7) Die Beschlussfassung des Aufsichtsrats regelt § 11 Abs. 1 UMG. Eine Beschlussfassung im schriftlichen Verfahren ist zulässig, wenn kein Aufsichtsratsmitglied widerspricht. Die Beschlussfassung kann vom Vorstand oder von jedem Aufsichtsratsmitglied beim vorsitzenden Aufsichtsratsmitglied beantragt werden; hierbei ist der Wortlaut des Beschlussvorschlages anzugeben. Das schriftliche Verfahren soll grundsätzlich nur durchgeführt werden, wenn die Beschlussfassung keinen Aufschub bis zur nächsten Sitzung des Aufsichtsrats duldet. Das vorsitzende Aufsichtsratsmitglied bestimmt eine angemessene Frist für den Eingang der Stimmen. Die Versendung der Unterlagen zur Beschlussfassung sowie die Stimmabgaben können mittels Brief, fernschriftlich (z.B. Telefax) oder elektronisch (z.B. E-Mail) erfolgen; eine elektronische Signatur ist nicht erforderlich. Das Zustandekommen des Beschlusses setzt in sinngemäßer Anwendung des § 11 Abs. 1 S. 1 UMG voraus, dass sich mindestens die Hälfte der Aufsichtsratsmitglieder an der Abstimmung beteiligt. Die Ablehnung der Beschlussvorlage durch ein Aufsichtsratsmitglied gilt zugleich als Widerspruch gegen das schriftliche Verfahren. In diesem Fall kann unter Abkürzung der Einladungsfrist auf drei Werktage eine Sitzung des Aufsichtsrats einberufen werden. Für die Beschlussfähigkeit des Aufsichtsrats gilt § 11 Abs. 1 S. 1 und 2 UMG entsprechend.
- (8) Das Nähere regelt die Geschäftsordnung des Aufsichtsrats.

§ 2 Trägerversammlung

- (1) Die Aufgaben und Zuständigkeiten der Trägerversammlung regelt § 14a UMG. Darüber hinaus ist die Trägerversammlung vom Vorstand einzuberufen, wenn es einer der Vertreter des Trägers oder der Vorsitzende des Aufsichtsrates unter Angabe der Verhandlungsgegenstände beantragt.
- (2) Mitglieder der Trägerversammlung sind jeweils ein Vertreter des für die Grundsatzfragen der Beteiligungsverwaltung zuständigen Ministeriums und des für das Hochschulwesen zuständigen Ministeriums. Die Ministerien bevollmächtigen je einen Vertreter für die

Teilnahme an und Abstimmung in einer Trägerversammlung. Die Vorstandsmitglieder nehmen an der Trägerversammlung teil, wenn die Vertreter der Ministerien dem nicht widersprechen.

(3) Sobald ein Beschluss gemäß § 10 Abs. 1 S. 1 Nr. 3b) oder 3c) UMG für eine Sitzung des Aufsichtsrates terminiert ist oder ein Antrag gemäß § 14a Abs. 2 S. 2 UMG vorliegt, beruft der Vorstand die Trägerversammlung ein. Die Trägerversammlung soll unmittelbar im Anschluss an die Sitzung des Aufsichtsrates stattfinden. Die von den Ministerien in die Trägerversammlung entsendeten Vertreter sind in diese Sitzungen des Aufsichtsrates sowie Ausschusssitzungen, in denen über den Jahresabschluss oder die Bestellung der WP beraten wird, einzuladen.

(4) Der Vorstand stimmt die Tagesordnung der Trägerversammlung mit dem für Landesbeteiligungen zuständigen Ministerium ab und lädt mit einer Frist von 14 Tagen zur Trägerversammlung ein.

(5) Die Trägerversammlung ist beschlussfähig, wenn die Mitglieder ordnungsgemäß geladen wurden und beide Vertreter an der Beschlussfassung teilnehmen. Die Beschlüsse der Trägerversammlung sind einstimmig zu fassen.

(6) Über jede Sitzung ist ein Protokoll zu führen, aus welchem sich mindestens Datum, Beginn und Ende der Sitzung, die Teilnehmer, die Beschlussfähigkeit sowie die gefassten Beschlüsse im Wortlaut ergeben.

(7) Der Trägerversammlung stehen die Auskunfts- und Prüfrechte analog § 10 Abs. 2 S. 2 UMG zu.

§ 3 Vorstand

(1) Die Aufgaben des Vorstandes regelt § 13 UMG.

(2) Der Vorstand besteht aus gleichberechtigten Mitgliedern. Die gesetzlichen Bestimmungen bezüglich des vorsitzenden Vorstandsmitglieds und des Wissenschaftlichen Vorstands bleiben unberührt.

(3) Nach § 12 Abs. 1 UMG besteht der Vorstand aus bis zu fünf Personen, wovon eine Person der Wissenschaftliche Vorstand ist. Die Zuständigkeitsbereiche für Angelegenheiten von Forschung und Lehre (Wissenschaftlicher Vorstand), kaufmännische Angelegenheiten und Angelegenheiten der Krankenversorgung müssen durch verschiedene Vorstandsmitglieder wahrgenommen werden.

Der Vorstand setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

1. Medizinischer Vorstand,
2. Wissenschaftlicher Vorstand,
3. Kaufmännischer Vorstand,
4. Vorstand Bau und Infrastruktur und
5. Vorstand Pflege- und Gesundheitsfachberufe.

Der Medizinische Vorstand ist für Angelegenheiten der Krankenversorgung zuständig. Er führt die Geschäfte in der Krankenversorgung.

Der Wissenschaftliche Vorstand ist für Angelegenheiten in Forschung und Lehre zuständig, soweit nicht die Zuständigkeit des Fachbereichsrats gegeben ist. Er führt die Geschäfte in Forschung und Lehre.

Der Kaufmännische Vorstand ist für wirtschaftliche und administrative Angelegenheiten der Universitätsmedizin zuständig.

Der Vorstand Bau und Infrastruktur ist für bauliche, infrastrukturelle und technische Angelegenheiten der Universitätsmedizin zuständig.

Der Vorstand Pflege- und Gesundheitsfachberufe ist für die Organisation, Führung, Entwicklung sowie für die Aus-, Fort- und Weiterbildung des gesamten Pflegedienstes sowie für ausgewählte Gesundheitsfachberufe (Medizinisch-Technischer Dienst und Funktionsdienst) zuständig.

Die Aufgabenverteilung der Vorstandsressorts regelt der Geschäftsverteilungsplan.

(4) Die Zuweisung des Vorsitzes und des stellvertretenden Vorsitzes regelt § 10 Abs. 1 Nr. 2 d UMG.

(5) Die Abberufung eines Vorstandsmitglieds gemäß § 12 Abs. 5 UMG erfolgt nach den für Beschlussfassungen bzw. Abstimmungen geltenden Regelungen dieser Satzung sowie der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats bzw. des Fachbereichsrats. Das Mehrheitserfordernis des § 12 Abs. 5 UMG ist zu beachten.

(6) Die Geschäftsführung des Vorstandes regelt § 14 UMG. Das vorsitzende Vorstandsmitglied kann Mitglieder des Vorstandes sowie Beschäftigte der Universitätsmedizin mit der außergerichtlichen Vertretung der Universitätsmedizin allgemein und im Einzelfall bevollmächtigen. Der Kaufmännische Vorstand ist ständige Vertretung der Dienststellenleitung im Sinne des § 5 Abs. 5 S. 2 LPersVG. Der Vorstand ist nach § 14 Abs. 2 S. 2 UMG als Organ oberste Dienstbehörde im Sinne des § 89 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 LPersVG.

(7) Das vom Aufsichtsrat bestellte vorsitzende Vorstandsmitglied ist zuständig für die Einberufung der Vorstandssitzungen.

(8) Die Beschlussfassung des Vorstandes regelt § 14 Abs. 3 S. 4 bis 6 UMG. Soweit Angelegenheiten einer Entscheidung des Vorstandes bedürfen, bereitet das jeweils sachlich zuständige Vorstandsmitglied die Beschlussfassung vor. Vorlagen an den Aufsichtsrat bedürfen stets der Beschlussfassung durch den Vorstand.

(9) Soweit Entscheidungen nicht dem Vorstand vorbehalten sind, können die Vorstandsmitglieder Befugnisse zur Vertretung ihres Ressorts den Leitungen der Departments sowie den ihrem jeweiligen Ressort zugeordneten Beschäftigten übertragen. Die Übertragung von Vertretungsbefugnissen kann jederzeit widerrufen werden.

(10) Das Nähere regelt die Geschäftsordnung des Vorstandes.

§ 4 Fachbereichsrat

(1) Die Aufgaben des Fachbereichsrats regelt § 8 UMG.

(2) Die Zusammensetzung des Fachbereichsrats regelt § 7 UMG. Im nicht-öffentlichen Teil können im Einzelfall Gäste zugelassen werden.

(3) Den Vorsitz im Fachbereichsrat führt nach § 7 Abs. 3 UMG der Wissenschaftliche Vorstand, bei dessen Abwesenheit oder Verhinderung der Stellvertretende Wissenschaftliche Vorstand. Er kann an den Sitzungen der vom Fachbereichsrat gebildeten Kommissionen und Ausschüssen beratend teilnehmen, auch ohne ihnen anzuhören. Die

weiteren Vorstandsmitglieder sind berechtigt und auf Wunsch des Wissenschaftlichen Vorstands verpflichtet, an den Sitzungen des Fachbereichsrats teilzunehmen.

(4) Die Einberufung und Beschlussfassung regelt § 7 Abs. 4 UMG.

(5) Das Nähere regelt die Geschäftsordnung des Fachbereichsrats.

§ 5 Klinik- und Pflegeausschuss

(1) Die Aufgabe des Klinik- und Pflegeausschusses regelt § 15 Abs. 1 S.1 UMG.

(2) Der Klinik- und Pflegeausschuss setzt sich aus folgenden stimmberechtigten Mitgliedern zusammen:

1. den Leitungen der Kliniken, Institute und sonstigen eigenständigen Einrichtungen mit Aufgaben in der Krankenversorgung,
2. den pflegerischen Departmentleitungen,
3. den fachlichen Leitungen der Ausbildungszentren für Gesundheitsfachberufe und
4. der Patientenfürsprecherin oder dem Patientenfürsprecher nach § 25 LKG.

Bei Verhinderung eines stimmberechtigten Mitglieds des Klinik- und Pflegeausschusses darf kein Vertreter in den Klinik- und Pflegeausschuss zur Stimmabgabe entsandt werden. Ein Vertreter kann als Gast zu den Sitzungen entsandt werden.

(3) Beratende Mitglieder des Klinik- und Pflegeausschusses sind:

1. die Mitglieder des Vorstandes, die nicht bereits Mitglieder des Klinik- und Pflegeausschusses nach Abs. 1 sind,
2. die Leitungen der Institute und sonstigen eigenständigen Einrichtungen ohne Aufgaben in der Krankenversorgung und
3. die Gleichstellungsbeauftragten.

(4) Den Vorsitz im Klinik- und Pflegeausschuss führt der von den stimmberechtigten Mitgliedern gewählte Vorsitzende, bei dessen Verhinderung oder Abwesenheit der auf dessen Vorschlag ebenfalls durch die stimmberechtigten Mitglieder gewählte Stellvertretende Vorsitzende.

(5) Der Vorsitzende des Klinik- und Pflegeausschusses ist zuständig für die Einberufung der Sitzungen des Klinik- und Pflegeausschusses.

(6) Die Beschlussfassung des Klinik- und Pflegeausschusses regelt die Geschäftsordnung des Klinik- und Pflegeausschusses.

(7) Der Klinik- und Pflegeausschuss kann einzelne Aufgaben auf die von ihm gebildeten Ausschüsse übertragen.

(8) Das Nähere regelt die Geschäftsordnung des Klinik- und Pflegeausschusses.

§ 6 Findungskommission

(1) Nach § 12 Abs. 4 S. 2 UMG wird der Wissenschaftliche Vorstand auf Vorschlag der Findungskommission in einer gemeinsamen Sitzung von Aufsichtsrat und Fachbereichsrat gewählt.

(2) In die Findungskommission entsenden Aufsichtsrat und Fachbereichsrat jeweils sechs ihrer Mitglieder. Das vorsitzende Aufsichtsratsmitglied fordert zur Benennung von Mitgliedern

auf. Als Vertreter für den Fachbereichsrat können nur stimmberechtigte Mitglieder entsandt werden.

(3) Das vorsitzende Aufsichtsratsmitglied lädt die Findungskommission mit einer Frist von einer Woche zur Sitzung ein.

(4) Die Findungskommission ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. § 1 Abs. 1 bis 3 der Satzung finden entsprechende Anwendung.

(5) Die Wahl des Wissenschaftlichen Vorstandes findet in der gemeinsamen Sitzung der stimmberechtigten Mitglieder des Aufsichtsrats und des Fachbereichsrats statt. Zur Vorbereitung der Wahl wird die von der Findungskommission vorgeschlagene Kandidatin oder der vorgeschlagene Kandidat in einer gemeinsamen Sitzung der stimmberechtigten Mitglieder des Aufsichtsrats und des Fachbereichsrats angehört. Die jeweiligen Vorsitzenden laden gemeinsam zu den Sitzungen ein und leiten sie gemeinsam.

§ 7

Grundsätze der Wirtschaftsführung, Berichts- und Rechnungswesen, Jahresabschluss

(1) Verluste und Überschüsse in den Teilbudgets sind im folgenden Wirtschaftsjahr in das jeweilige Teilbudget zu übertragen, in dem der Verlust oder der Überschuss entstanden ist. Ein Verlust muss möglichst zeitnah innerhalb eines Teilbudgets durch geeignete Maßnahmen in der Wirtschaftsführung ausgeglichen werden und zwar auch dann, wenn das Jahresergebnis insgesamt unter Berücksichtigung von Überschüssen des anderen Teilbudgets ausgeglichen ist.

(2) Der Vorstand soll dem Aufsichtsrat jeweils in der letzten Sitzung eines Geschäftsjahres gemeinsam mit dem Wirtschaftsplan für das folgende Geschäftsjahr eine mittelfristige Finanzplanung mit einer Investitionsplanung vorlegen, die das Planjahr und die drei darauffolgenden Geschäftsjahre umfasst.

(3) Gemäß § 10 Abs. 1 Nr. 3a) UMG soll bei wesentlichen, unterjährigen Abweichungen vom Wirtschaftsplan ein Nachtragswirtschaftsplan erstellt werden. Die Wesentlichkeit einer Abweichung stellt der Aufsichtsrat fest und entscheidet über die Erstellung eines Nachtragswirtschaftsplanes.

(4) Der Vorstand hat nach Ablauf jedes Kalendervierteljahres einen Quartalsbericht auf Basis von IST-Zahlen zur Unterrichtung des Aufsichtsrats aufzustellen, der Auskunft über die Entwicklung des Geschäftsverlaufs im Vergleich zum Wirtschaftsplan gibt und eine Prognose des Jahresergebnisses enthält.

(5) Der Public Corporate Governance Kodex des Landes Rheinland-Pfalz (PCGK) findet unter Berücksichtigung der gesetzlich geregelten Besonderheiten auf die Universitätsmedizin Anwendung. Der Vorstand beschließt jährlich einen Corporate-Governance-Bericht und legt diesen dem Aufsichtsrat zur Zustimmung vor. Dieser ist neben der Vorlage des Jahresabschlusses an den Landtag auch auf der Internetseite der UM zu veröffentlichen.

§ 8

Beschäftigte

(1) Bei der Besetzung von Führungspositionen in der Universitätsmedizin wird eine Erhöhung des Anteils von Frauen angestrebt, soweit und solange eine Unterrepräsentanz vorliegt.

(2) Die hochschulrechtlichen Vorschriften über die Erhöhung des Frauenanteils und die Bestellung und Beteiligung der Gleichstellungsbeauftragten sind auch für den Bereich der Universitätsmedizin anzuwenden.

(3) Die dienstlichen Aufgaben des Wissenschaftlichen Personals in Forschung und Lehre bestimmen sich nach den hochschulrechtlichen Vorschriften und der konkreten Ausgestaltung des Dienstverhältnisses. Die Erfüllung der dienstrechtlich vorgegebenen Lehrverpflichtung ist gegenüber dem Wissenschaftlichen Vorstand nachzuweisen (vgl. HochSchG). In der Krankenversorgung sind alle Aufgaben im Rahmen der Versorgung der Patienten, einschließlich der Erbringung wahlärztlicher Leistungen, grundsätzlich als Dienstaufgaben übertragen. Bestehende Verträge bleiben hiervon unberührt.

(4) Alle Beschäftigten haben bei Ausübung ihrer Dienstaufgaben die gültigen Richtlinien für Compliance und Nebentätigen zu beachten.

§ 8a

Finanzielle Beteiligung der Beschäftigten (Pool)

(1) Die ärztlichen Beschäftigten werden an den wahlärztlichen Erlösen der Universitätsmedizin aus der Behandlung von Wahlleistungspatienten und Wahlleistungspatientinnen in den medizinischen Einrichtungen auf der Grundlage von § 29 Abs. 3, 1. Halbsatz Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz (LKG) angemessen beteiligt. Die Beteiligung bezieht sich dabei nur auf die Wahlleistungen und ambulante Tätigkeiten, die auf der Grundlage eines gesonderten Behandlungsvertrages durch Wahlärztinnen und Wahlärzte erbracht und tatsächlich erlost worden sind. Ausgenommen sind Erlöse im Rahmen des § 120 des fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) oder vergleichbarer Honorarvereinbarungen.

(2) Der zur Verteilung kommende Betrag (Poolsumme) berücksichtigt tatsächliche Zahlungseingänge. Die Summe der zu berücksichtigenden wahlärztlichen Erlöse bemisst sich entsprechend der Vorgaben bzw. der jeweiligen Richtlinie zur Ermittlung der Beteiligungsvergütung (vormals Richtlinie zum „Nutzungsentgelt zur Ermittlung der Nettoliquidationssumme der Universitätsmedizin“) der Universitätsmedizin Mainz in der jeweils geltenden Fassung. Der Anteil der für die Mitarbeiterbeteiligung für die medizinischen Einrichtungen zur Verfügung stehende Poolsumme beläuft sich auf 13% der so ermittelten zu berücksichtigenden wahlärztlichen Erlöse. Der Aufsichtsrat ermächtigt den Vorstand, unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Situation diesen Prozentsatz anzupassen, um die angemessene Beteiligung sicher zu stellen.

(3) Die Verteilung und die Festlegung von Verteilungskriterien bleibt der Leitung jeder medizinischen Einrichtung vorbehalten, sie kann sich dazu einer Pool-Kommission bedienen. Die Einrichtungsleitung hat dafür Sorge zu tragen, dass dies unter Berücksichtigung der Grundsätze in Abs. 1 S. 1 dieser Regelung erfolgt. Auch nichtärztliche Beschäftigte können angemessen beteiligt werden.

§ 9

Kliniken, Institute und sonstige Einrichtungen

(1) Nach § 4 Abs. 1 S. 1 UMG gliedert sich die Universitätsmedizin in Kliniken, Institute und sonstige eigenständige Einrichtungen. Diese können zur Optimierung der Krankenversorgung und zur Schaffung verbesserter forschungs- und lehrförderlicher Strukturen in Departments zusammengefasst werden.

(2) Sonstige eigenständige Einrichtungen können insbesondere die Apotheke, die Zentrale Notaufnahme oder vom Fachbereichsrat gebildete Zentrale Wissenschaftliche Forschungs-

und Lehrplattformen sein, die mehrere Einrichtungen in ihren Aufgaben in Forschung und Lehre sowie partiell in der Krankenversorgung unterstützen.

- (3) Kliniken, Institute und sonstige eigenständige Einrichtungen haben folgende Struktur:
- a) Leitung durch eine Direktorin oder einen Direktor; der Vorstand kann bei einer großen und strukturell komplexen Einrichtung eine Leitung durch zwei Personen beschließen,
 - b) Mitnutzung interdisziplinärer Raum-, Personal- und Sachressourcen, soweit technisch realisierbar und wirtschaftlich vorteilhaft,
 - c) eigene Raum-, Personal- und Sachressourcen, soweit erforderlich.
- (4) Kliniken, Institute und sonstige eigenständige Einrichtungen haben insbesondere folgende Aufgaben:
- a) Leistungserbringung in der Krankenversorgung, der Forschung und der Lehre auf ihrem medizinischen oder zahnmedizinischen Fachgebiet nach Maßgabe des Landeskrankenhausplanes, der kapazitätsrechtlichen Bestimmungen sowie der Beschlüsse der Organe der Universitätsmedizin,
 - b) Wahrnehmung zentraler Aufgaben innerhalb des Departments nach Maßgabe der Geschäftsordnung des Departments,
 - c) Wahrnehmung zentraler Aufgaben für mehrere Departments oder für die gesamte Universitätsmedizin nach Maßgabe der Beschlüsse der Organe der Universitätsmedizin.

§ 10 Departments

- (1) Departments haben insbesondere folgende Aufgaben, Entscheidungskompetenzen und Verantwortung:
- a) Fächer- und strukturübergreifende Koordination von Patientenversorgung, Forschung und Lehre im Einklang mit den strategischen Zielen der Universitätsmedizin,
 - b) Abstimmung und verbindliche Umsetzung von durch den Vorstand festgelegten Ziel- und Leistungsvereinbarungen und Realisierung von Leistungs-, Personal- und Infrastruktursynergien,
 - c) Planung und Steuerung der durch den Vorstand freigegebenen bzw. dem Department zugewiesenen Ressourcen, insbesondere im Bereich der Patientenversorgung,
 - d) Entwicklung von einheitlichen Standards – sofern nicht bereits für die Universitätsmedizin definiert – auch in Abstimmung mit weiteren Departments und Optimierung des Zusammenwirkens von Vorstand, Einrichtungen und zentralen Verwaltungs- und Infrastrukturbereichen,
 - e) Sicherung und Fortentwicklung der ärztlichen Weiterbildung zum Facharzt und in den Schwerpunkten/Zusatzbezeichnungen sowie in der Ausbildung, Fort- und Weiterbildung von Pflege- und Gesundheitsfachberufen, Studierenden und sonstigen Beschäftigten.
- (2) Die Leitungen der Einrichtungen sind auf der Grundlage ihrer Dienstverhältnisse gleichberechtigt im Kollegialsystem im Department tätig. Das Department wird durch die Departmentleitung und das Departmentboard koordiniert und organisiert in der Patientenversorgung als wirtschaftliche Einheit die gemeinsame Nutzung von personellen und infrastrukturellen Ressourcen.
- (3) Die Departmentleitung besteht aus einem Sprecher der beteiligten Einrichtungen, der Kaufmännischen Departmentleitung und der Departmentleitung für Pflege- und Funktionsdienste. In Abhängigkeit von Größe und Zusammensetzung des Departments kann ein zweiter Sprecher bestellt werden (z.B. zur Vertretung der Belange von Forschung und Lehre).
- (4) Das Departmentboard umfasst die Departmentleitung sowie die Leitungen aller beteiligten Einrichtungen.

(5) Näheres kann in einer Geschäftsordnung geregelt werden.

§ 11
Inkrafttreten

Diese Satzung tritt mit Wirkung zum 21.02.2025 in Kraft.