

Vorlage-Nr. 14/860

öffentlich

Datum: 20.10.2015
Dienststelle: LVR-Klinik Mönchengladbach
Bearbeitung: Frau Seiler

Krankenhausausschuss 3 09.11.2015 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach

Beschlussvorschlag:

Der Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach wird gemäß Vorlage Nr. 14/860 zugestimmt.

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

Für den Vorstand

E n b e r g s
Vorsitzende des Vorstandes

Zusammenfassung:

Auf Grundlage der Mustergeschäftsordnung vom 29.05.2015 wird die Klinikgeschäftsordnung der LVR-Klinik Mönchengladbach um einen neuen § 12 ergänzt, der die Organisation des Betriebsbereiches „Soziale Rehabilitation“ regelt. Die Neuregelung stellt sicher, dass die Organisationsvorgaben des Weiterentwicklungskonzepts „Soziale Rehabilitation“ umgesetzt werden können. So wird nun festgelegt, dass der Betriebsbereich „Soziale Rehabilitation“ als Abteilung geführt wird. Im Unterschied zu den klinischen Abteilungen mit einer dualen Abteilungsstruktur (Therapeutische Leitung und Pflegedienstleitung) soll die „Soziale Rehabilitation“ lediglich über eine einzügige Leitungsstruktur verfügen.

Begründung der Vorlage Nr. 14/860:

Zur Umsetzung der Organisationsvorgaben des Weiterentwicklungskonzepts „Soziale Rehabilitation“ (Vorlagen 13/3351/1 KA 1; 13/3357/1 KA 2; 13/3352/1 KA 3 und 13/3354/1 KA 4) hat der Gesundheitsausschuss mit Beschluss vom 29.05.2015 (Vorlage Nr. 14/508) die Mustergeschäftsordnung für die Klinikvorstände der LVR-Kliniken geändert.

In der neu gefassten Mustergeschäftsordnung wird in § 12 festgelegt, dass der Betriebsbereich der „Sozialen Rehabilitation“ als Abteilung zu führen ist. Sie untersteht unmittelbar einem Vorstandsmitglied. Die Eingliederung des Betriebsbereiches „Soziale Rehabilitation“ in eine andere medizinische Abteilung ist nicht mehr möglich. Zusätzlich wird bestimmt, dass die Abteilung als Ausnahme zu der sonst vorgeschriebenen dualen Leitungsstruktur (Therapeutische Leitung und Pflegedienstleitung) von einer Person zu leiten ist.

Bei den Regelungen der Mustergeschäftsordnung handelt es sich nach § 13 Abs. 1 der Betriebsatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland (KHBS) um Rahmenregelungen, die nach § 13 Abs. 2 KHBS durch die Geschäftsordnungen der Kliniken nach § 13 Abs. 2 KHBS zu konkretisieren und an die spezifischen Klinikbedingungen anzupassen sind.

Mit der vorliegenden Geschäftsordnung wird die Rahmenregelung übernommen. Abweichend wird festgelegt, dass der Betriebsbereich Soziale Rehabilitation der LVR-Klinik Mönchengladbach die Bezeichnung „LVR-Wohnverbund Mönchengladbach“ führt (§ 12 Abs. 1 S. 3).

Die Klinikgeschäftsordnung der LVR-Klinik Mönchengladbach soll mit diesen Änderungen am Tag nach der Zustimmung durch den Krankenhausausschuss 3 in Kraft treten.

Die Klinikgeschäftsordnung der LVR-Klinik Mönchengladbach ist mit den vorgeschlagenen Änderungen als Anlage beigefügt.

Für den Vorstand

E n b e r g s
Vorsitzende des Vorstandes

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach¹

Gliederung

Präambel

- § 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund
- § 2 Mitglieder des Klinikvorstands
- § 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstands
- § 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche der/des Vorstandsvorsitzenden
- § 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Klinikvorstands
- § 6 Sitzungen des Vorstands
- § 7 Vertretung der Mitglieder des Klinikvorstands und der/des Vorstandsvorsitzenden
- § 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder
- § 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen
- § 10 Therapeutische Abteilungsleitung
- § 11 Pflegedienstleitung
- § 12 *Organisation des Betriebsbereiches Soziale Rehabilitation*
- § 13 Inkrafttreten

¹ unter Berücksichtigung der Verantwortlichkeiten gegenüber ärztlichen und pflegerischen Abteilungsleitungen

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach²

Aufgrund des § 13 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland vom 28.08.2009 in Verbindung mit § 13 der Muster-geschäftsordnung für die Vorstände der LVR-Kliniken (MGO) vom 29.05.2015 erlässt der Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach mit Genehmigung der Verbundzentrale und mit Zustimmung des Krankenhausausschusses vom 09.11.2015 folgende Geschäftsordnung:

Präambel

Der Klinikvorstand leitet die LVR-Klinik. Seine Aufgabe ist es, eine effiziente und effektive Unternehmensführung mit dem Ziel einer qualitativ hochwertigen, patientenorientierten Krankenversorgung zu gewährleisten. Der Klinikvorstand ist den sozial- und gesundheitspolitischen Zielen des LVR verpflichtet und trägt zu ihrer Umsetzung bei. Der Klinikvorstand wirkt auf Exzellenz in allen qualitätsrelevanten Bereichen hin. Er stärkt das Engagement und die Verantwortungsbereitschaft der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, fördert ihre Motivation und das multidisziplinäre und organisationsübergreifende Denken und Handeln.

§ 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund

(1) Die LVR-Kliniken, die Dienstleistungsbetriebe (der LVR-Servicebetrieb, die LVR-Krankenhauszentralwäschereien) und das Dezernat 8 bilden den LVR-Klinikverbund im Sinne eines Unternehmensverbundes innerhalb des Landschaftsverbandes Rheinland. Die Kliniken und Betriebe des LVR-Klinikverbundes arbeiten bei einrichtungsübergreifenden Aufgaben zusammen mit dem Ziel, die fachlichen und ökonomischen Synergiepotenziale optimal zu nutzen und ein gleichmäßiges, qualitativ hochwertiges Leistungsangebot einschließlich der dazu notwendigen Differenzierung und Spezialisierung zu etablieren. Die strategisch-betriebswirtschaftliche und -leistungsbezogene Steuerung des Klinikverbunds obliegt der Direktorin bzw. dem Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland (§ 4 und § 18 Abs. 7 KHBS) im Rahmen der Vorgaben der politischen Steuerung.

(2) Die Aufgaben des/der LVR-Direktors/- Direktorin im Klinikverbund werden von Dezernat 8 als der Zentrale des Klinikverbundes (Verbundzentrale) wahrgenommen. Der Verbundzentrale obliegt die zentrale Unternehmenssteuerung. Im Rahmen dieser ist eine den LVR-Klinikverbund auszeichnende Unternehmenskul-

² unter Berücksichtigung der Verantwortlichkeiten gegenüber ärztlichen und pflegerischen Abteilungsleitungen

tur zu etablieren und eine daran ausgerichtete Unternehmensstrategie zu entwickeln, die von den Kliniken operativ umgesetzt wird.

(3) Der Klinikvorstand arbeitet eng mit der Verbundzentrale und den anderen LVR-Kliniken zusammen. Grundlage der Zusammenarbeit ist ein einheitliches Managementsystem im LVR-Klinikverbund, das den Grundsatz der Multiprofessionalität berücksichtigt und eine verbindliche Kommunikationsstruktur sicherstellt.

§ 2 Mitglieder des Klinikvorstands

(1) Die Mitglieder des Klinikvorstands sind die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor, die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor und die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor. Der Klinikvorstand bildet die Betriebsleitung im Sinne der § 31 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW), § 3 GemKHBVO NRW.

(2) Der Klinikvorstand ist ein Kollegialorgan. Er leitet die Klinik gemeinschaftlich und selbständig.

(3) Aus dem Kreis der Mitglieder des Klinikvorstandes wird ein Mitglied zur/zum Vorstandsvorsitzenden bestellt (§ 8 Abs. 1 KHBS).

§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstands

(1) Der Klinikvorstand ist im Rahmen der Vorgaben der politischen Vertretung, der Vorgaben des LVR-Direktors bzw. der LVR-Direktorin sowie der mit der Verbundzentrale vereinbarten strategischen und unternehmerischen Ziele für alle Angelegenheiten, die für die gesamtunternehmerische Entwicklung der Klinik von Bedeutung sind, gemäß § 7 Abs. 3 S. 2 KHBS gemeinsam zuständig. Hierzu gehören insbesondere:

1. die strategische Planung (Analyse der Markt- und Wettbewerbssituation) sowie die Erarbeitung von standortspezifischen Zielen für die mittel- bis langfristige Entwicklung der Klinik,
2. die Ziel- und Liegenschaftsplanung (einschließlich der Sondervermögen) auf der Grundlage der strategischen Planung,
3. die Entwicklung neuer Versorgungs- und Behandlungsangebote,
4. die Weiterentwicklung der Behandlungsprozesse,
5. das in die Unternehmenssteuerung integrierte Qualitätsmanagement,
6. die Erstellung gesetzlich oder durch den Träger vorgegebener Berichte (Qualitätsbericht gem. §137 Abs. 1 SGB V, Qualitäts- und Leistungsberichte etc.),
7. die Entwicklung regionaler Kooperationen und Partnerschaften mit den kommunalen Gesundheitsbehörden, niedergelassenen Ärzten, gemeindepsychiatrischen Versorgungsträgern und sonstigen Partnern,

8. die Aufstellung der Businesspläne und der Wirtschaftspläne (Erfolgs- / Vermögens- und Finanzplan),
9. Grundsätze der internen Budgetierung
10. die Aufstellung des Jahresabschlusses,
11. die Aufstellung klinikspezifischer Investitions- und Finanzierungspläne einschließlich der Entwicklung von Finanzierungsvorschlägen,
12. das Risikomanagement,
13. die Planung und Umsetzung baulicher Maßnahmen im Rahmen des Kontraktmanagements mit dem zentralen Dienstleistungserbringer des Gebäude- / Liegenschaftsmanagements des LVR,
14. Sicherstellung einer mitarbeiterorientierten, an den Gesamtzielen der Klinik ausgerichteten und kooperativen Führungskultur
15. das strategische Personalmanagement,
16. die Regelungen bzw. Rahmenvorgaben für ein einheitliches operatives Personalmanagement der Klinik, inklusive der Verfahrensregelungen für arbeitsrechtliche Maßnahmen,
17. die Einstellung, Bestellung und Entlassung sowie sonstige arbeitsrechtliche Maßnahmen gegenüber den Abteilungsleitungen und Leiterinnen und Leitern der Fach- und Betriebsbereiche,
18. die Vereinbarung von Abteilungszielen und Abteilungsbudgets mit den Abteilungsleitungen und Überprüfung der Ergebnisse im Rahmen des Controlling; § 12 Abs. 5 KHBS ist einzuhalten,
19. das Gesamtcontrolling, das alle fach-/sparten- und berufsgruppenspezifischen Controllingaktivitäten einbindet,
20. die Pflege der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit dem Personalrat.

(2) Der Klinikvorstand regelt die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinheiten der Klinik auf der Grundlage der §§ 8 und 9 dieser GO. Des Weiteren weist er Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, die sich aus den relevanten gesetzlichen Vorgaben (wie z.B. Datenschutzgesetz, Arbeitsschutzgesetz, Gleichstellungsgesetz, Umweltschutzgesetz, LPVG etc.) ableiten, geeigneten Personen bzw. Gremien der Klinik zu. Das in die Unternehmenssteuerung integrierte Qualitätsmanagement wird durch eine gemeinsame Stabsstelle unterstützt. Das Gesamtcontrolling der Klinik erfolgt durch die Abstimmung der VA Pflegecontrolling, Medizincontrolling und Finanzcontrolling (§ 8 Abs.5, Abs. 6 Abs. 7).

(3) Der Vorstand als Dienststellenleiter wird durch die Kaufmännische Direktorin/den Kaufmännischen Direktor oder seine Stellvertreterin/seinen Stellvertreter (§ 8 Abs. 1 LPVG) vertreten.

(4) Der Vorstand nimmt an den Sitzungen des Krankenhausausschusses (gemäß § 6 Abs. 3 GemKHBV) teil.

§ 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche der/des Vorstandsvorsitzenden

(1) Die Vorsitzende/der Vorsitzende ist die Sprecherin bzw. der Sprecher des Vorstandes. Die Repräsentation der Klinik nach außen wird jedoch durch die Ärztliche Direktorin / den Ärztlichen Direktor wahrgenommen. Die fachbezogene Repräsentation der Klinik obliegt dem jeweiligen Vorstandsmitglied. Im Übrigen gilt § 11 KHBS.

(2) Die Vorsitzende/der Vorsitzende hat die Verbundzentrale und den Krankenhausausschuss über alle wichtigen betrieblichen Angelegenheiten umfassend zu unterrichten und ist verantwortlich für die Erfüllung der regelmäßigen Berichtspflichten nach § 18 Abs. 3 KHBS.

(3) Die bzw. der Vorsitzende des Klinikvorstands ist erste Ansprechpartnerin /erster Ansprechpartner der Verbundzentrale der LVR-Kliniken. Sie bzw. er vertritt die Klinik in den Besprechungen mit der Leitung der Verbundzentrale sowie in Lenkungsausschüssen, soweit keine anderen Festlegungen hinsichtlich der fach- und berufsgruppenspezifischen Ausrichtung des Teilnehmerkreises erfolgen.

(4) Die/der Vorsitzende des Vorstands koordiniert alle Geschäftsbereiche des Klinikvorstands; ihr/ihm obliegt die Geschäftsführung des Vorstands. Die bzw. der Vorsitzende ist dafür verantwortlich, dass der Klinikvorstand die in § 3 Abs. 1 aufgeführten gemeinsamen Angelegenheiten sach- und fachgerecht vorbereitet, fristgerecht entscheidet und termingetreu umsetzt. Sie/er ist dafür verantwortlich, dass das Entscheidungsverfahren bei Nicht-Einstimmigkeit (§ 5 Abs. 3) zur Anwendung kommt.

(5) Sie bzw. er erstellt die Tagesordnung und die Niederschrift der Sitzungen des Krankenhausausschusses. Tagesordnung und Niederschrift bedürfen der Zustimmung der Verbundzentrale. Sie bzw. er ist verpflichtet, die Vorlagen und Sitzungsunterlagen der Klinik für die politischen Gremien des Landschaftsverbandes Rheinland termingerecht vorzubereiten.

§ 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Klinikvorstands

(1) Der Klinikvorstand ist beschlussfähig, wenn alle Vorstandsmitglieder anwesend oder höchstens zwei der Vorstandsmitglieder vertreten sind.

(2) Der Klinikvorstand trifft seine Entscheidungen grundsätzlich einstimmig. Die/der Vorstandsvorsitzende hat auf die Herstellung des Einvernehmens bzw. der Einstimmigkeit hinzuwirken. Ist Einstimmigkeit nicht zu erzielen, hat die bzw. der Vorsitzende das Recht und die Pflicht, nach dem in Abs. 3 beschriebenen Verfahren alleine zu entscheiden.

(3) Ist Einstimmigkeit nicht zu erreichen, stellt die bzw. der Vorstandsvorsitzende in derselben Sitzung förmlich (schriftlich) die Nicht-Einstimmigkeit fest. Wird spä-

testens in der folgenden Vorstandssitzung erneut keine Einstimmigkeit erzielt, trifft der bzw. die Vorstandsvorsitzende die Entscheidung. Diese Entscheidung ist bindend für den gesamten Klinikvorstand. In Fällen besonderer Eilbedürftigkeit kann die bzw. der Vorsitzende zur Beschleunigung des Entscheidungsprozesses zusätzliche Vorstandssitzungen einberufen.

(4) Bei Alleinentscheidungen der/des Vorstandsvorsitzenden in Angelegenheiten, die für die Entwicklung der Klinik von besonderer Bedeutung und hohem Gewicht sind, kann sich das jeweilige überstimmte Vorstandsmitglied innerhalb einer Einspruchsfrist von drei Werktagen nach der Alleinentscheidung schriftlich zwecks Vermittlung an die Verbundzentrale wenden. Das Schreiben muss den anderen Vorstandmitgliedern zeitgleich zugeleitet werden. Es hat für das Inkrafttreten der Allein-Entscheidung aufschiebende Wirkung. Die Verbundzentrale entscheidet nach Eingang des Schreibens unverzüglich und teilt dem Vorstand mit, ob sie den Einspruch zurückweist, eine Vermittlung in Gang setzt oder die Entscheidung an sich zieht (Ersatzentscheidung). Die Vermittlung bzw. die Ersatzentscheidung der Verbundzentrale muss innerhalb von 6 Werktagen erfolgen; der Klinikvorstand hat die dafür notwendigen Informationsgrundlagen der Verbundzentrale unverzüglich und vollständig zu übergeben.

(5) Beschlüsse des Vorstands sind grundsätzlich in Sitzungen unter Anwesenheit der Vorstandsmitglieder zu treffen. Beschlüsse können auch im Umlaufverfahren gefasst werden, wenn kein Mitglied des Vorstands diesem Verfahren unverzüglich und mit Gründen widerspricht. Von der Regel abweichende Beschlussfassungen werden nachträglich im Sitzungsprotokoll festgehalten.

(6) In unaufschiebbaren Angelegenheiten, in denen ein Beschluss des Vorstands nicht rechtzeitig herbeigeführt werden kann, entscheidet die bzw. der Vorstandsvorsitzende. Sie/Er teilt den übrigen Vorstandsmitgliedern die Gründe und den Inhalt des Eilbeschlusses umgehend mit. Im Übrigen gilt Abs. 4 unter besonderer Berücksichtigung der Eilbedürftigkeit entsprechend.

§ 6 Sitzungen des Vorstands

(1) Der Vorstand tagt grundsätzlich wöchentlich. Die Sitzungen werden durch die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden des Vorstands einberufen.

(2) Jedes Vorstandsmitglied kann die außerordentliche Einberufung einer Vorstandssitzung unter Mitteilung des Beratungsgegenstandes verlangen. Wird die Dringlichkeit von zwei Vorstandsmitgliedern gesehen und kann ein Beschluss nicht im Umlaufverfahren herbeigeführt werden, so muss eine Vorstandssitzung innerhalb von 3 Werktagen erfolgen. Diese wird vom Vorstandsvorsitzenden einberufen.

(3) Mit der Einberufung wird die Tagesordnung mitgeteilt. Zu Tagesordnungspunkten, die eine Beschlussfassung erfordern, wird eine Sachdarstellung mit Beschlussvorschlag vom Berichterstatter beigefügt. Tagesordnungspunkte sind bis

zum Vortag zu melden, die Tagesordnung wird um Sonstiges nur bei Eilbedürftigkeit erweitert.

(4) Die Vorsitzende bzw. der Vorsitzende des Vorstands leitet die Sitzungen. Personen, die nicht dem Vorstand angehören, können nach Abstimmung mit der bzw. dem Vorstandsvorsitzenden zur Beratung über einzelne Gegenstände hinzugezogen werden. Die Vorsitzende bzw. der Vorsitzende kann die Beratung und Beschlussfassung zu einzelnen Punkten der Tagesordnung mit vorgetragener Begründung vertagen.

(5) Die Vertretungen der Vorstandsmitglieder im Sinne des § 7 Abs. 1 dieser GO nehmen grundsätzlich an den Vorstandssitzungen teil.

(6) Die Ergebnisse der Sitzungen sind in einer Niederschrift festzuhalten, die den Vorstandsmitgliedern und ihren Vertretungen innerhalb von drei Werktagen nach der Sitzung zuzuleiten ist.

§ 7 Vertretung der Mitglieder des Klinikvorstands und der/des Vorstandsvorsitzenden

(1) Für die Mitglieder des Klinikvorstandes ist je ein Vertreter/eine Vertreterin aus dem Kreis der Abteilungsleiter/Abteilungsleiterinnen des jeweiligen Geschäftsbereichs zu bestellen. Im Falle der Verhinderung des Vorstandsmitgliedes nimmt dessen Vertreterin/Vertreter seine Aufgaben wahr und nimmt an der Vorstandssitzung mit Stimmrecht teil.

(2) Die Mitglieder des Klinikvorstandes regeln, wer von ihnen im Falle der Verhinderung der/des Vorstandsvorsitzenden ihre/seine Aufgaben wahrnimmt. Diese Aufgaben können nicht von den Vertretungen im Sinne des Absatzes 1 übernommen werden. Die Vertretung der/des Vorstandsvorsitzenden erfolgt durch die bestellten Vorstandsmitglieder. Die Vertretung wird im jährlichen Rotationsverfahren durchgeführt, im Jahr 2016 übernimmt die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor die Vertretung.

§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder

(1) Jedes Mitglied des Klinikvorstands ist unter Beachtung des Gesamtwohls der Klinik für seinen fachlichen Geschäftsbereich bzw. Verantwortungsbereich i.S.d § 10 Abs. 3 KHBS eigenverantwortlich zuständig. Beschlüsse und Zielvorgaben des Klinikvorstandes, die diesen Geschäftsbereich betreffen, sind einzuhalten. Jedes Vorstandsmitglied hat das Recht zur Delegation auf die abteilungsleitende Ebene im Rahmen ihrer / seiner fachlichen Verantwortlichkeiten. Die in § 8 Abs. 3 dieser GO genannten arbeitsrechtlichen Maßnahmen können nicht delegiert werden.

(2) Bei Maßnahmen und Entscheidungen, die zugleich den Geschäftsbereich eines anderen Vorstandsmitgliedes betreffen, ist vorab eine gemeinsame Abstimmung herbeizuführen.

(3) Arbeitsrechtliche Entscheidungen, die die Ermahnung, Abmahnung, Anstellung/Einstellung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzungen/Umsetzungen betreffen und nicht ausdrücklich nach der Betriebssatzung den Ausschüssen (z. B § 10 Abs. 1 und 2 und sowie § 15 Abs. 2 KHBS), der Direktorin /dem Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland oder dem Klinikvorstand zugewiesen sind, werden vom jeweiligen Mitglied des Klinikvorstandes für die Beschäftigten ihres bzw. seines Geschäftsbereiches getroffen. Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder wird wie folgt geregelt: Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor ist für das ärztliche- und nichtärztliche therapeutische und diagnostische Personal sowie für den ärztlichen Schreibdienst und das Krankenblattarchiv außer den Mitarbeitern der Pflege zuständig. Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor ist für das Pflegepersonal, die Haus- und Stationsgehilfinnen und für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialen Rehabilitation zuständig. Die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor ist für alle anderen MitarbeiterInnen zuständig.

(4) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe der Klinik (siehe § 3 Abs. 1 Nr. 16). § 8 Abs. 7 S. 3 dieser GO ist zu beachten. Bei einer Kündigung sind alle Vorstandsmitglieder in der Vorstandssitzung zu unterrichten. Gemäß § 10 Abs. 3 KHBS erfolgt die Unterschrift durch das zuständige Vorstandsmitglied und ein weiteres Mitglied des Vorstandes, wobei eine der Unterschriften die der Kaufmännischen Direktorin bzw. des Kaufmännischen Direktors sein muss.

(5) Die Ärztliche Direktorin bzw. der Ärztliche Direktor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines fachlich-medizinischen Profils der Klinik sowie für alle Angelegenheiten der medizinisch-dienstlichen Koordination grundsätzlicher Art verantwortlich. Dies umfasst insbesondere die Steuerung und Koordination abteilungsübergreifender medizinisch-therapeutischer Angelegenheiten und Dienstleistungen (Bereitschaftsdienst, zentrale diagnostische und therapeutische Angebote, Zusammenarbeit mit somatischen Kliniken bzw. niedergelassenen Ärzten etc.). Sie bzw. er ist für die Koordination der fachärztlichen Weiterbildung in der Klinik zuständig. Darüber hinaus gehört zu ihren bzw. seinen Aufgaben die medizinische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbildungsplanung im ärztlich-therapeutischen Bereich und das Medizincontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings.

Sie/er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der ärztlichen sowie nichtärztlichen therapeutischen Abteilungsleitungen. Darüber hinaus leitet sie bzw. er eine Abteilung (§ 9).

(6) Die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines pflegerischen Profils der Klinik und der der Klinik angegliederten Bereiche einschließlich des Bereiches Soziale Rehabilitation sowie für die Koordination übergreifender pflegerischer Angelegenheiten grund-

sätzlicher Art verantwortlich. Sie bzw. er ist in diesem Rahmen zuständig für die abteilungsübergreifende Koordination des Personaleinsatzes in der Pflege, die pflegerische Qualitätssicherung, das Pflegecontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings, die Personalentwicklung sowie die Fortbildungsplanung in der Pflege und im Bereich der Sozialen Rehabilitation. Sie bzw. er ist zuständig für die Überwachung der Umsetzung der Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Weiterentwicklung von Pflegestandards. In diesem Umfange ist sie bzw. er gegenüber den abteilungsleitenden Pflegekräften (im Folgenden: Pflegedienstleitungen i.S.d. § 11 dieser GO) weisungsbefugt.

Sie/ er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche und des Bereiches Soziale Rehabilitation.

(7) Die Kaufmännische Direktorin bzw. der Kaufmännische Direktor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Abteilungen und Bereiche verantwortlich. Er bzw. sie verantwortet das Finanz-, Wirtschafts- und Rechnungswesen der Klinik und stellt das Gesamtcontrolling (§ 3 Abs. 1 Nr. 19) sicher. Sie oder er führt die administrative Umsetzung sämtlicher Personalentscheidungen der Klinik durch. Dies umfasst insbesondere alle Maßnahmen im Zusammenhang mit der Begründung, Änderung und Beendigung der Beschäftigungsverhältnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik (§ 8 Abs.4). Sie bzw. er ist für die Personalentwicklung einschließlich der Fortbildungsplanung in seinem Geschäftsbereich zuständig.

Sie bzw. er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten Abteilungen und der ihr/ihm zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche.

§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen

(1) Nach § 3 Abs. 2 Satz 1 dieser GO regelt der Klinikvorstand die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinheiten der Klinik im Detail. Für die Ausgestaltung der Detailregelungen in den medizinischen Abteilungen gelten die Vorgaben der folgenden Absätze.

(2) Die Abteilungen werden regelhaft durch einen Arzt/eine Ärztin als Chefarzt/Chefärztin i.S.d. § 31 Abs. 2 Krankenhausgestaltungsgesetz NW geleitet. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die ärztliche Abteilungsleitung gemeinsam mit der Pflegedienstleitung. Sie bilden die Abteilungsleitung.

(3) Die Bestellung der Abteilungsleitung erfolgt durch den Vorstand selbstständig.

(4) Die Mitglieder der Abteilungsleitung informieren sich im Rahmen regelhaft stattfindender Abteilungsleitungssitzungen über alle den eigenen Verantwort-

tungsbereich betreffenden und für die Abteilungssteuerung wesentlichen Angelegenheiten, insbesondere Personalangelegenheiten, frühzeitig und umfassend.

(5) Entsprechend der kollegial angelegten Leitungsstruktur werden die Entscheidungen in der Abteilungsleitung grundsätzlich einvernehmlich getroffen. Hierzu gehören insbesondere das Aufnahme- und Belegungsmanagement der Abteilung und ihrer Stationen, die Verlegungs- und Entlassungsplanung, die Bewirtschaftung von Budgetpositionen aus dem Bereich Sachmittel sowie die Aufgaben im Bereich der strategischen Entwicklung der Abteilungsleitung (Entwicklung und jährliche Fortschreibung des Abteilungskonzepts bzw. der Stationskonzepte). Kann in zentralen Fragen der Abteilungssteuerung keine Einvernehmlichkeit hergestellt werden, so werden diese Fragen analog zu dem in §5 Abs. (4)ff dieser GO festgelegten Verfahren dem Klinikvorstand zur Entscheidungsfindung vorgelegt.

(6) Das nach § 8 Abs. 3 dieser GO zuständige Vorstandsmitglied ist im Einvernehmen mit der betroffenen Abteilungsleitung für die Durchführung von Ausschreibungen und Stellenbesetzungsverfahren in seinem jeweiligen Verantwortungsbereich zuständig. § 8 Abs. 3, Abs. 4 und Abs. 7 S. 3 sind einzuhalten.

(7) Die Abteilungsleitung entscheidet im Rahmen der Vereinbarung nach § 3 Abs. 1 Nr. 18 dieser GO über die Verwendung des Abteilungsbudgets und über alle insofern notwendigen organisatorischen Maßnahmen.

(8) Die Abteilungsleitung ist verpflichtet, im Interesse der Gewährleistung einer bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten mit anderen Abteilungen der Klinik zusammenzuarbeiten.

(9) Die Abteilungsleitung hat den Vorstand über alle wesentlichen Angelegenheiten zeitnah zu unterrichten. Sie hat alle arbeitsrechtlich relevanten Sachverhalte – insbesondere solche, die ein fristgemäßes Handeln erfordern – unverzüglich dem nach § 8 Abs. 3 dieser GO zuständigen Vorstandsmitglied mitzuteilen. Der Vorstand kann von der Abteilungsleitung Auskunft verlangen und ihr im Interesse des Gesamtwohls der Klinik Weisungen erteilen. Dies betrifft nicht die chefärztliche therapeutische Weisungsungebundenheit.

§ 10 Therapeutische (ärztliche oder psychologische)Abteilungsleitung

(1) Die ärztliche Abteilungsleitung trägt für die Diagnostik und Behandlung der Patientinnen/Patienten der Abteilung die Letztverantwortung unbeschadet der Verantwortung der von ihr oder ihm mit den Aufgaben der Krankenbehandlung betrauten Beschäftigten.

(2) Die Führungs- und Handlungsverantwortlichkeit der ärztlichen Abteilungsleitung erstreckt sich auf alle mit der Untersuchung und Behandlung zusammenhängenden Maßnahmen und Entscheidungen, einschließlich aller der Krankenbehandlung dienenden sonstigen Dienstleistungen der Abteilung. Ihr oder ihm obliegt insofern gegenüber allen Beschäftigten in der Abteilung eine letztentschei-

dende Weisungs- bzw. Anordnungsbefugnis. Sie oder er hat insofern eine umfassende Aufsichts- und Kontrollpflicht. Gegenüber dem ihr bzw. ihm nachgeordneten ärztlichen und nichtärztlich-therapeutischen Personal steht ihr bzw. ihm ein umfassendes Weisungsrecht zu.

§ 11 Pflegedienstleitung

Der Pflegedienstleitung obliegen insbesondere folgende Verantwortlichkeiten und Aufgaben innerhalb der Abteilung:

1. pflegerische Versorgung und Betreuung der Patientinnen/Patienten der Abteilung im Rahmen der ärztlichen diagnostischen und therapeutischen Vorgaben;
2. Personalführung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sowie des Erziehungsdienstes einschließlich der Durchführung der Mitarbeitergespräche;
3. Koordination des operativen Personaleinsatzes des pflegerischen Dienstes und des Erziehungsdienstes;
4. Übernahme von Verantwortung bei Projekten im Rahmen des Qualitätsmanagements;
5. stationsübergreifende Einsatzplanung des Pflegepersonals sowie des Erziehungsdienstes;
6. Sicherung der Qualität der Pflege;
7. Sicherung der Qualität der pflegerischen Dokumentation, der Pflegevisite und Pflegediagnostik;
8. Konfliktberatung und kollegiale Beratung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sowie des Erziehungsdienstes.

§ 12 – Organisation des Betriebsbereiches Soziale Rehabilitation

(1) Der Betriebsbereich der Eingliederungshilfe (Soziale Rehabilitation) nach § 2 Abs. 4 Nr. 1 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland wird als Abteilung geführt. Er umfasst alle von der LVR-Klinik vorgehaltenen Angebote der Eingliederungshilfe für chronisch psychisch kranke oder psychisch behinderte Erwachsene (stationäre und ambulant betreute Wohnhilfen einschließlich aller damit einhergehenden Hilfen zur Tagesstrukturierung). Er führt die Bezeichnung „LVR-Wohnverbund Mönchengladbach“.

(2) Abweichend von den §§ 9 ff. wird die Abteilung durch eine Abteilungsleiterin/einen Abteilungsleiter geführt. Sie/er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sowohl für

die fachlich-therapeutischen als auch für sämtliche anderen Berufsgruppen der Abteilung.

(3) Die Einstellung, Bestellung und Entlassung richtet sich nach § 10 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland.

(4) Alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen nach § 8 Abs. 3 MGO, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Abteilung betreffen, werden unabhängig von der Berufsgruppenzugehörigkeit ausschließlich von dem Vorstandsmitglied getroffen, das für den Geschäftsbereich Soziale Rehabilitation zuständig ist.

(5) Der Abteilungsleiterin/dem Abteilungsleiter wird durch das zuständige Vorstandsmitglied eine ständige Vertreterin/ein ständiger Vertreter zugewiesen. Sie bzw. er kann die Abteilungsleiterin/den Abteilungsleiter auch während seiner Anwesenheit vertreten.

§ 13 Inkrafttreten

Diese Klinikgeschäftsordnung tritt am Tag nach der Zustimmung durch den Krankenhausausschuss in Kraft.“