

Vorlage Nr. 15/3154

öffentlich

Datum: 05.06.2025
Dienststelle: LVR-Klinik Mönchengladbach
Bearbeitung: Vorstand LVR-Klinik Mönchengladbach

Krankenhausausschuss 3 23.06.2025 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Strukturelle Transformation der LVR-Klinik Mönchengladbach durch Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen mit dreigliedriger Leitungsstruktur

Beschlussvorschlag:

Der Etablierung der drei spezialisierten Fachabteilungen (Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen) und einer dreigliedrigen Leitungsstruktur (ärztlich, pflegerisch und psychologisch) wird gemäß Vorlage Nr. 15/3154 zugestimmt.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

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
Kaufmännische Direktorin
Vorstandsvorsitzende

Zusammenfassung

Um die psychiatrische Versorgung für die Menschen in Mönchengladbach weiter zu optimieren, soll die LVR-Klinik Mönchengladbach auf mehreren Ebenen transformiert werden, um eine noch bedarfsgerechtere und nachhaltigere Behandlung sicherzustellen:

Zusammen mit der LVR-Verbundzentrale strebt die LVR-Klinik Mönchengladbach eine Alternativfinanzierung in Form eines Modellvorhabens nach § 64b SGB V an, um ein globales Psychriatriebudget zu implementieren. Dieses mit allen Kostenträgern zu vereinbarende Modellvorhaben ermöglicht eine sektorenübergreifende Versorgung der Bevölkerung in Mönchengladbach und soll die individuellen Behandlungsbedarfe und Lebenssituationen der Patient*innen noch besser berücksichtigen. Die Etablierung des Psychriatriebudgets Mönchengladbach ist ein wesentliches Transformationsprojekt für die LVR-Klinik Mönchengladbach. Um hierfür die optimalen Rahmenbedingungen zu schaffen, aber auch und um die sich wandelnden Bedarfe und Anforderungen der Interessensgruppen im Klinikumfeld zu berücksichtigen, sollen gezielte strukturelle Transformationen erfolgen.

Mögliche strukturelle Veränderungen, die als zentral für die Zukunftsfähigkeit der Klinik erachtet werden, wurden 2024 intensiv geprüft und bewertet. In enger Abstimmung mit der LVR-Verbundzentrale sollen folgende strukturelle Veränderungen nun umgesetzt werden:

- 1) Etablierung von drei Fachabteilungen
(Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen)
- 2) Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur
(ärztlich, pflegerisch und psychologisch)

Die Begründung der Vorlage beinhaltet ausführlichere Hintergrundinformationen zu den beiden Transformationsideen.

Anmerkung: Die angestrebten Strukturveränderungen machen eine Anpassung der bisherigen Klinikgeschäftsordnung erforderlich. Eine Neufassung der Klinikgeschäftsordnung ist der separaten Vorlage „Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach“ (Vorlage Nr. 15/3155, Krankenhausausschuss 3 vom 22.06.2025) als Anlage beigelegt.

Begründung der Vorlage Nr. 15/3154:

Einleitung

Die LVR-Klinik Mönchengladbach soll auf mehreren Ebenen transformiert werden, um den Menschen in Mönchengladbach künftig eine noch individuellere und bedarfsgerechtere Versorgung zu bieten. Die angestrebte Vereinbarung eines globalen Psychriebudgets Mönchengladbachs ist eine wesentliche Veränderung der Rahmenbedingungen, die eine umfassende Transformation von Strukturen und Prozessen erforderlich macht. Die unter Leitung der LVR-Verbundzentrale geführten aktuellen Verhandlungen mit den Kostenträgern über das Modellvorhaben nach § 64b machen weiterhin gute Fortschritte. Eine Umsetzung zum 1.1.2026 wird, vorbehaltlich der abschließenden Einigung, angestrebt. Unabhängig davon verändern sich auch die Rahmenbedingungen und Bedürfnisse der Menschen (Patient*innen, Mitarbeitende, Bewerber*innen etc.). Im Zuge der regelmäßigen Strategieentwicklung befasst sich die Klinikleitung kontinuierlich mit Ideen, wie die LVR-Klinik Mönchengladbach zukunftssicher aufgestellt werden kann, um ihren Auftrag für die Menschen in Mönchengladbach und für alle Interessensgruppen optimal und nachhaltig zu erfüllen. In diesem Zusammenhang wurden zwei wesentliche Entwicklungspotenziale identifiziert, die eine nachhaltig positive Entwicklung der Klinik versprechen:

- 1) Die Etablierung von drei Fachabteilungen
- 2) Die Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur

Beide Ideen wurden in den vergangenen Monaten in enger Abstimmung mit der LVR-Verbundzentrale intensiv beraten und diskutiert. Zur kritischen Prüfung der Potenziale wurde eine externe Beratungsgesellschaft (OSCAR GmbH) hinzugezogen. Aus Sicht des Klinikvorstands zeigt das Ergebnis, dass beide Ideen mit großer Wahrscheinlichkeit maßgeblich zu einer nachhaltig positiven Entwicklung der LVR-Klinik und der Versorgung psychisch erkrankter Menschen – insbesondere im Kontext des geplanten Modellvorhabens – beitragen werden.

1) Etablierung von drei Fachabteilungen

Aktuell gliedert sich die LVR-Klinik Mönchengladbach in zwei Abteilungen:

- Abteilung 1 für Allgemeinpsychiatrie und Suchtmedizin
- Abteilung 2 für Allgemeinpsychiatrie und Gerontopsychiatrie

Sowohl die Vermengung von je zwei Fachdisziplinen in beiden Abteilungen als auch die Aufteilung des allgemeinpsychiatrischen Behandlungsportfolios in zwei Abteilungen werden als nicht weiter zielführend und wenig förderlich für die Zukunftsfähigkeit der Klinik erachtet.

Vor diesem Hintergrund soll die aktuelle Gliederung in zwei Abteilungen aufgegeben werden zugunsten der Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen (Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen). Diese Anpassung des Abteilungszuschnitts erscheint aus unterschiedlichen Perspektiven sinnvoll und notwendig:

- **Perspektive Patient*innen:**

Im Rahmen der beabsichtigten Umsetzung des globalen Psychriatriebudgets Mönchengladbach werden die Patient*innen noch bedarfsgerechter und flexibler, in dem für sie passenden Setting, behandelt. Neben der Wahl des optimalen Behandlungssettings trägt ebenfalls die Spezialisierung der Abteilung maßgeblich zum Behandlungserfolg bei. Durch die fachliche Spezialisierung innerhalb einer Abteilung können Patient*innen von hochqualifizierten Fachkräften behandelt werden, die über ein tiefgreifendes Wissen und spezialisierte Fähigkeiten verfügen. Auf diesem Wege gelingt es, gezielte und effektive Therapiepläne entwickeln, die besser auf die individuellen Bedürfnisse und Bedingungen der Patient*innen abgestimmt sind.

- **Perspektive Bewerber*innen:**

Die Vermengung von zwei Fachdisziplinen in einer Abteilung ist eher ungewöhnlich in der psychiatrischen Kliniklandschaft und liefert der Klinik Nachteile im Wettbewerb um Talente. Bewerber*innen bevorzugen ein fachlich klar spezifiziertes Aufgabenfeld und suchen gezielt nach Arbeitsplätzen, die ihren fachlichen Interessen und Kompetenzen entsprechen. Fachabteilungen bieten diese Spezialisierung und ziehen somit qualifizierte Bewerber*innen an. Dies gilt alters- und berufsübergreifend.

- **Perspektive Mönchengladbach:**

Die LVR-Klinik ist die einzige psychiatrische Fachklinik im Stadtgebiet und hat somit einen alleinigen Versorgungsauftrag. Um diesen nachhaltig und bedarfsgerecht zu erfüllen, bedarf es der Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und aktueller Entwicklungsprognosen der Stadt. Hier ist davon auszugehen, dass die bereits gestiegenen Bedarfe an psychiatrischer und psychotherapeutischer Versorgung in den nächsten Jahren weiter steigen. Hinzu kommt die fortschreitende demografische Entwicklung: Hochrechnungen zufolge wird der Anteil der über 65-Jährigen auch in Mönchengladbach prozentual immer weiter ansteigen – und damit einhergehend nicht nur der Anteil pflegebedürftiger Menschen, sondern auch der Anteil an demenziell erkrankten Menschen. Hier bedarf es künftig einer noch stärkeren Fokussierung auf den Bereich Gerontopsychiatrie. Zahlen aus anderen LVR-Kliniken unterstreichen die wachsende Bedeutung der gerontopsychiatrischen Abteilungen. Für die Bereiche Allgemeinpsychiatrie und Abhängigkeitserkrankungen sehen die Prognosen ebenfalls einen wachsenden Bedarf voraus. Auch hier wird spezialisierte Kompetenz wichtig sein, um die psychisch erkrankten Menschen in Mönchengladbach optimal zu behandeln. Die Etablierung fachspezifischer Abteilungen ermöglicht eine gezieltere Vernetzung mit Kooperationspartnern und kann dazu beitragen, die Gesundheitsinfrastruktur der Stadt zu stärken und somit langfristig das regionale Gesundheitsniveau zu erhöhen.

- **Perspektive Mitarbeitende:**

Nicht nur der Klinikvorstand sieht die strategische Notwendigkeit, die Fachlichkeit in drei Fachabteilungen nachhaltig zu schärfen und zu sichern. Auch die Beschäftigten sehen eine Dreiteilung der Abteilungsstruktur einer Beibehaltung der Zweiteilung als überlegen an und würden sie begrüßen. Es handelt sich somit nicht um eine Veränderung gegen die Bedarfe der Mitarbeitenden, sondern eine im Sinne

der Mitarbeitenden. Die Meinung der Beschäftigten wurden im Rahmen einer extern begleiteten Qualitätssicherung durch die OSCAR GmbH erhoben.

Mitarbeitende sehen in der Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen die Möglichkeit, sich verstärkt auf ihr Spezialgebiet zu konzentrieren und fortlaufend darin weiterzubilden. Dies ermöglicht eine tiefere Beschäftigung mit dem eigenen Fachgebiet, was oft zu höherer Zufriedenheit und einer stärkeren Identifikation führt.

Einen weiteren Vorteil sehen Mitarbeitende in den positiven Effekten auf die Kommunikation innerhalb der Abteilungen (aufgrund eines klareren gemeinsamen Auftrags) und weniger Störungen in der abteilungsübergreifenden Kommunikation (aufgrund klarerer Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten).

- **Perspektive Expert*innen:**

Eine externe Qualitätssicherung durch die OSCAR GmbH befürwortet und empfiehlt in ihrem Fazit die Auflösung der zweigliedrigen Struktur zugunsten einer Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen, um die Zukunftsfähigkeit der LVR-Klinik Mönchengladbach und die nachhaltige psychiatrische Versorgung der Menschen in Mönchengladbach zu sichern. Im Rahmen dieser Qualitätssicherung wurde die Transformationsidee mit Expert*innen diskutiert (u. a. Expert*innen aus der LVR-Verbundzentrale, Vorstandsmitglieder diverser LVR-Kliniken sowie Ärztliche Leitungen anderer psychiatrischer Einrichtungen), aber auch eine Befragung der Klinikmitarbeitenden durchgeführt.

- **Perspektive Finanzen:**

Die Etablierung von drei Abteilungen führt nicht zu einer Erhöhung des – durch die PPP-RL vorgegebenen – Personalbestands, wenn auch zu einer vertretbaren Erhöhung der Durchschnittsgehälter, die sich aus der Schaffung der neuen Leitungsstruktur mit je drei (anstatt je zwei) Chefärzten*innen, leitenden Oberärzten*innen und pflegerischen Abteilungsleitungen ergibt.

Die genannten Aspekte aus den unterschiedlichen Perspektiven führten zum Entschluss des Klinikvorstands, die Struktur der Klinik anzupassen zu wollen, um die Klinik nachhaltig und zukunftssicher aufzustellen. Anfang 2025 folgten weitere Konkretisierungen, insbesondere erste konzeptionelle Ideen zur zukünftigen Gliederung der Klinik. Im Ergebnis wird als künftige Organisationsstruktur der Klinik angestrebt:

Abteilung für Allgemeinpsychiatrie	Abteilung für Gerontopsychiatrie (ab ca. 65 Jahre)	Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen
AE	B2	B1
A1	A3	A2 (Co-morbide Station)
H1		
TK (Gartenstraße 2, Regentenstraße)	TK (Gartenstraße 1)	TK (auf B1/ A2)
Ambulanz	Ambulanz	Ambulanz
C1 (Belegung mit Privatpatient*innen; Zuordnung an Gerontopsychiatrie, ÄD+?)		
Aufnahme- und Diagnostikzentrum (Zuordnung an Abt. Abhängigkeitserkrankungen)		
StäB (Zuordnung an Abt. AP)		

Abbildung 1: Modellhafte künftige Organisationsstruktur der LVR-Klinik Mönchengladbach (Entwurf Stand Februar 2025)

Die Abbildung skizziert, wie die aktuellen Stationen und Bereiche auf die drei Abteilungen aufgeteilt werden sollen und welche Bereiche abteilungsübergreifend arbeiten. Unter anderem ist hier das Aufnahme- und Diagnostikzentrum erwähnenswert, das organisatorisch an die Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen angedockt werden soll, jedoch für alle drei Abteilungen das Aufnahmemanagement abwickelt – und zwar sektorübergreifend im Sinne des globalen Psychriebudgets mit allen neuen Anforderungen und Chancen.

Nach Beschluss der angestrebten Transformationsmaßnahme wird die weitere Planung und Umsetzung der neuen Abteilungsstruktur erfolgen. Hierzu wird ein klinikinternes Umsetzungsprojekt etabliert werden, in dem die notwendigen organisatorischen Vorbereitungsmaßnahmen erarbeitet und umgesetzt werden. Darüber hinaus wird zeitnah die Besetzung der Abteilungsleitungs-Stellen angestrebt, damit die Abteilungsleitungen die weiteren Planungs- und Umsetzungsschritte aktiv mitgestalten können.

Neben der Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen soll eine weitere Transformationsmaßnahme umgesetzt werden: Die Erweiterung der bislang dualen Leitungsstrukturen (ärztliche und pflegerische Leitung) um eine psychologische Leitungsebene. Hintergründe und Zielsetzung dieser Idee beschreibt das Kapitel 2.

2) Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur

1972 gegründet als Modellklinik für die Entwicklung einer gemeindenahen psychiatrischen Versorgung war die LVR-Klinik Mönchengladbach der Zeit ein Stück weit voraus. In ihrer über 50jährigen Geschichte wurden viele neue und moderne Ideen zur Transformation der psychiatrischen Versorgung in der Klinik eingeführt – oft auch als Vorreiter im LVR-Klinikverbund.

Das KHGG sieht in § 31 Abs. 3 ausdrücklich die Möglichkeit vor, psychologische Psychotherapeut*innen in die Abteilungsleitung einzubeziehen. In den meisten psychiatrischen Fachkliniken werden die Fachabteilungen jedoch dual geleitet durch eine ärztliche und eine pflegerische Abteilungsleitung. Innerhalb der Abteilungen setzt sich diese duale Leitungsstruktur in der Regel fort bis auf Stations- bzw. Tagesklinikebene. Auch im LVR-Klinikverbund ist diese duale Leitungsstruktur fast durchgängig etabliert. Lediglich in kleinerem Rahmen haben einige Kliniken bereits praktische Erfahrungen mit einer dreigeteilten Leitungsstruktur gesammelt, beispielsweise einige kinder- und jugendpsychiatrische Stationen der LVR-Klinik Viersen. Auch in der LVR-Klinik Mönchengladbach leitet eine psychologische Mitarbeiterin seit einigen Jahren bereits einzelne Bereiche – gemeinsam mit einer ärztlichen und einer pflegerischen Leitung. Mit einer grundsätzlichen Erweiterung der bislang dualen Leitungsstruktur (ärztliche Leitung und pflegerische Leitung) um eine psychologische Leitung würde die LVR-Klinik Mönchengladbach neue Wege gehen, um die gemeindenahe psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung der Menschen in Mönchengladbach zukunftsweisend und nachhaltig zu gestalten. Auch im LVR-Klinikverbund würden wichtige praktische Erfahrungen gesammelt, welche Vorteile eine dreigliedrige Leitungsstruktur bringen kann.

Die Inspiration zu dieser Transformationsidee entstand 2023 im Rahmen eines Besuchs im Evangelischen Klinikum Bethel, wo der ärztliche Leiter Prof. Dr. Martin Driessen bereits vor vielen Jahren eine dreigliedrige Leitungsstruktur etabliert hat. Nach dem Besuch wurde im Dialog zwischen Klinikleitung und Verbundzentrale ausführlich beraten, inwieweit eine Adaption solch einer Leitungsstruktur für die Mönchengladbacher Klinik sinnvoll erscheint und welche Vorteile sie bringen könnte. Ergebnis der Beratungen war, dass eine dreigliedrige Leitungsstruktur entscheidende Vorteile und Potenziale mit sich bringt und – zeitlich und inhaltlich synchron mit der Umsetzung des globalen Psychatriebudgets und der Etablierung von drei Fachabteilungen – etabliert werden soll. Verschiedene Aspekte, Rahmenbedingungen und Einschätzungen führen zu diesem Entscheidungsergebnis:

- **Globales Psychatriebudget erhöht den Stellenwert der psychologisch-psychotherapeutischen Behandlung weiter**

Psychologische Psychotherapeut*innen spielen eine wesentliche Rolle in der bedarfsorientierten Versorgung der Patient*innen und deren Angehörigen. Der Umstieg auf ein globales Psychatriebudget wird den Stellenwert der psychologischen Behandlungselemente weiter erhöhen – sowohl im Rahmen der psychologischen (Aufnahme-)Diagnostik als auch im Kontext der transsektoralen Behandlungsplanung und -durchführung unter Einbezug des sozialen Umfelds sowie beim intensivierten Entlassmanagement.

- **Neue psychotherapeutische Weiterbildung bringt neue Chancen und Anforderungen**

Durch die neue psychotherapeutische Weiterbildung wird sich der Stellenwert des psychologischen Dienstes noch weiter verstärken. Es werden aber auch neue Herausforderungen auf psychiatrische Kliniken zukommen, um auch künftig eine angemessene psychotherapeutische Weiterbildung zu bieten. Es empfiehlt sich, gezielt Ressourcen in die Entwicklung und Organisation einer exzellenten Betreuung der Weiterzubildenden zu investieren, um nachhaltig psychologisch-psychotherapeutisches Personal zu gewinnen, zu entwickeln und zu binden. Hier wird die Etablierung neuer psychologischer Leitungsstrukturen nicht nur förderlich sein, um die Qualität der Weiterbildung und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden nachhaltig zu sichern – und somit eine hervorragende Adresse für angehende psychologische Psychotherapeuten*innen zu werden. Vielmehr ist die Schaffung psychologischer Leitungsstrukturen sogar notwendig, da die psychotherapeutische Weiterbildung künftig deutlich mehr Parallelen zur ärztlichen Weiterbildung aufweisen und die Klinik entsprechend leitende Psycholog*innen mit Weiterbildungsermächtigung benötigen wird, um überhaupt weiterbilden zu dürfen.

- **Attraktive Rahmenbedingungen und neue Karrierewege im psychologischen Dienst**

Die Schaffung psychologischer Leitungsstrukturen im psychologischen Dienst schafft attraktive Rahmenbedingung für die Beschäftigten des psychologischen Dienstes. Neben Fachkarrieren werden künftig auch Führungskarrieren im psychologischen Dienst ermöglicht - und in den Führungsfunktionen auch das Aufgabenspektrum um strategische und konzeptionelle Aspekte bereichert.

- **Aufwertung des psychologischen Dienstes schafft neue Möglichkeiten für die Klinik und die Region und für Psycholog*innen**

Die neue psychotherapeutische Weiterbildungsordnung und die Schaffung psychologischer Leitungsstrukturen wird eine weitere Professionalisierung und Aufwertung des psychologischen Dienstes nach sich ziehen. Diese soll explizit dazu genutzt werden, um dem psychologischen Dienst mehr Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten zu übertragen – um die psychologisch-psychotherapeutische Versorgung in der Klinik, aber auch in der Region noch besser und professioneller zu gestalten:

- o Übernahme von Führungsverantwortung durch die psychologischen Leitungskräfte inkl. aller damit einhergehenden Aufgaben und Kompetenzen (z. B. Personalplanung, Personalauswahl, Personalentwicklung, Personalgespräche, Weisungsbefugnis)
- o Etablierung und Weiterentwicklung eines exzellenten Weiterbildungsmanagements und Praktikantenmanagements für den psychologischen Dienst und noch aktivere Beteiligung an der psychotherapeutischen Ausbildung
- o Noch stärkere und verantwortliche Einbindung in den Bereichen Präventionsarbeit, Aufnahmemanagement, Entlassmanagement und Nachsorgemanagement
- o Noch stärkere und verantwortliche Einbindung in die fallführende Behandlung

- o Weiterentwicklung der psychologisch-psychotherapeutischen Behandlungsangebote in der Klinik und in der Region
 - o Berufspolitische Arbeit und Netzwerkarbeit in psychologisch-psychotherapeutischen Kontext (u. a. Hochschule Niederrhein, Weiterbildungsinstitute, Fachgesellschaften, niedergelassene Psychotherapeuten*innen in der Stadt, Soziale Dienste der Stadt, Schulen, Selbsthilfegruppen, VHS, LVR-Klinikverbund etc.)
- **Attraktivere Arbeitsbedingungen für Ärzt*innen durch Entlastung des ärztlichen Dienstes**

Psychologische Führungskräfte sollen Führungs- und Handlungsverantwortlichkeiten übertragen bekommen und noch stärker in die fallführende Behandlung eingebunden werden, was zu einer deutlichen Entlastung des ärztlichen Personals führen wird. Diese Entlastung ist wichtig, da der Fachkräftemangel im ärztlichen Dienst auch perspektivisch nicht weniger zu werden scheint. Bereits heute ist es eine große Herausforderung, offene Stellen im ärztlichen Dienst mit geeigneten Ärzten*innen nach zu besetzen. Hier bietet die Übertragung von Führungs- und Handlungsverantwortlichkeiten auf den psychologischen Dienst gleich zwei Vorteile: Zum einen können die Ärzt*innen ihre frei werdenden Ressourcen und Kompetenzen noch effektiver und sinnvoller nutzen und einbringen. Zum anderen wird das veränderte Stellenprofil des ärztlichen Dienstes potenzielle neue Ärzt*innen ansprechen und zu einem Wettbewerbsvorteil im Recruiting führen.

- **Organische Weiterentwicklung der Behandlung, keine Revolution, wenig Risiko und moderater finanzieller Mehraufwand**

Die geplante Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur und die Übertragung von Führungs- und Handlungsverantwortlichkeiten auf den psychologischen Dienst kann auf den ersten Blick als sehr große Veränderung betrachtet werden. Es ist aber nicht viel mehr als eine Anpassung der Leitungsstrukturen an die praktischen Behandlungsbedarfe. Durch die seit Jahrzehnten etablierte duale Leitungsstruktur sind die Leitungsteams eine gemeinsame ärztliche und pflegerische Leitung gewöhnt. In der Berufspraxis wird diese duale Leitungsstruktur bereits heute multiprofessionell unterstützt durch den Sozialdienst, Fachtherapien und psychologische Dienste. Letztere spielen dabei eine besondere Rolle und sollen entsprechend nun auch formell in die Leitungsteams inkludiert werden.

Die geplante Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur führt nicht zu einem Stellenausbau über die gesetzlichen Vorgaben (PPP-RL) hinaus, sondern lediglich zu neuen Leitungsfunktionen im psychologischen Dienst und damit zu einer moderaten Erhöhung der Durchschnittsgehälter in dieser Berufsgruppe.

Durch die Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur ändert sich die Klinikgeschäftsordnung. Die geänderte Fassung ist der separaten Vorlage „Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach“ (Vorlage Nr. 15/3155, Krankenhausausschuss 3 vom 22.06.2025) als Anlage beigelegt.

Die nachfolgende Abbildung skizziert die angestrebte dreigliedrige Leitungsstruktur:



Abbildung 2: Modellhafte Darstellung der dreigliedrigen Leitungsstruktur (Entwurf Stand Februar 2025)

Anmerkungen zur Abbildung 2:

- **Anmerkungen zur Vorstandsebene:**
Die dreigliedrige Leitungsstruktur soll sich auch auf Vorstandsebene wiederfinden. Ein*e Sprecher*in aus dem Kreis der psychologischen Abteilungsleitungen soll einen beratenden Sitz im Klinikvorstand bekommen und regelmäßig an den Vorstandssitzungen teilnehmen. Ein formelles Stimmrecht wird dem*der Sprecher*in nicht eingeräumt, da die Relation der Gesamtstimmzahl der Funktionsbereiche (ärztliche, pflegerische und kaufmännische Direktion) im Klinikvorstand nicht verändert werden soll (Struktur der Betriebsleitung nach § 31 KHGG NRW).
- **Anmerkungen zur Abteilungsebene:**
Jede Abteilung soll dreigliedrig geleitet werden durch Chefärzt*in, Pflegedienstleitung und Psychologischer Leitung.
- **Anmerkungen zur Stationsebene:**
Die dreigliedrige Leitungsstruktur soll bis auf Stations-/ Tagesklinikebene etabliert werden. Es ist vorgesehen, dass die psychologischen Abteilungsleitungen auch eine oder mehrere Stationen der Abteilung psychologisch leiten. Auch die psychologischen Stationsleitungen, die nicht die Funktion der psychologischen Abteilungsleitung bekleiden, können mehrere Stationen leiten.
- **Anmerkungen zu den Vorgesetztenverhältnissen im Psychologischen Dienst:**
Vorgesetzte*r der psychologischen Mitarbeiterbeitenden auf den Stationen ist die psychologische Stationsleitung. Vorgesetzte*r der psychologischen Stationsleitungen ist die psychologische Abteilungsleitung. Vorgesetzte*r der psychologischen Abteilungsleitungen ist die Ärztliche Direktion.

Nach Beschluss der angestrebten Transformationsmaßnahme wird die weitere Planung und Umsetzung der dreigliedrigen Leitungsstruktur erfolgen. Dies soll im Rahmen des oben bereits skizzierten klinikinternen Umsetzungsprojekts erfolgen. Unter anderem sollen zeitnah die Ausschreibung und Besetzung der Leitungsstellen erfolgen, damit die Führungskräfte die weiteren Planungs- und Umsetzungsschritte – auch in Bezug auf die andere Transformationsidee (Etablierung von drei Fachabteilungen) – aktiv mitgestalten können.

Fazit

Die angestrebten Transformationsideen liefern einen positiven Beitrag zur Weiterentwicklung der LVR-Klinik Mönchengladbach mit dem Ziel, die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung der Menschen in Mönchengladbach nachhaltig zu verbessern sowie die Effizienz und die Attraktivität der Klinik für Mitarbeitenden und Bewerber*innen zu steigern. Angestrebt ist, die Transformationen zeitnah anzugehen. Die Etablierung von drei Fachabteilungen und die Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur sind förderlich, um das beabsichtigte globale Psychiatriebudget von Beginn an professionell umzusetzen. Der Klinikvorstand, alle aktuellen Chefärztinnen und Pflegedienstleitungen sowie die Belegschaft und die Personalvertretung sehen große Chancen in der Umsetzung der Transformationsideen. Alle zusammen sind motiviert, die geplanten Veränderungen aktiv mitzugestalten und so eine moderne und zukunftsorientierte Klinikstruktur zu etablieren.

Für den Vorstand

E n b e r g s
Kaufmännische Direktorin
Vorstandsvorsitzende