

Vorlage Nr. 15/755

öffentlich

Datum: 19.01.2022
Dienststelle: Fachbereich 81
Bearbeitung: Herr Brehmer

Krankenhausausschuss 4 02.02.2022 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Änderung der Geschäftsordnung für den Vorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Beschlussvorschlag:

Der Krankenhausausschuss 4 stimmt gemäß der Vorlage Nr. 15/755 der Neufassung der Geschäftsordnung für den Vorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau zu.

Ergebnis:

Entsprechend Beschlussvorschlag beschlossen.

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 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung

Mit der Vorlage wird die Neufassung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau (KGO) vorgelegt. Schwerpunkt ist Neustrukturierung der Vorstandsorganisation. Durch die Aufnahme eines Vorstandsmitgliedes „Ärztliche Direktor*in Forensik“ und eines Vorstandsmitgliedes „Pflegedirektor*in Forensik“ wird der Vorstand von 3 auf 5 Mitglieder erweitert.

Hintergrund ist, dass der Fachbereich Forensik der LVR-Klinik Bedburg-Hau aktuell vor erheblichen Herausforderungen steht, die dringend bewältigt werden müssen. Dies betrifft die Umsetzung der Bauvorhaben sowie die Personalgewinnung und Qualifizierung, aber auch die fortlaufende Sicherstellung und Fortentwicklung der Qualität der forensischen Behandlungsprozesse.

Angesichts der enormen wirtschaftlichen und strategischen Bedeutung, die der Fachbereich Forensik für die Entwicklung der Gesamtklinik hat, muss sichergestellt sein, dass die Umsetzung dieser Projekte optimal gelingt. Daher ist es notwendig, dass der Maßregelvollzug angemessen im Vorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau abgebildet ist. Die bisherige Funktion der*des Fachbereichskoordinator*in verfügte innerhalb des Vorstandes über keine eigenen Vorstandsrechte.

Durch die beiden neuen Vorstandsposten ist sichergestellt, dass im Rahmen der betrieblichen Entscheidungen ausreichende Ressourcen zur Verfügung gestellt werden und die Herausforderungen bei der Entwicklung wie auch bei der Umsetzung der strategischen wie auch unternehmerischen Ziele der Gesamtklinik angemessen berücksichtigt werden. Zugleich ist damit gewährleistet, dass die Sicherstellung und Verbesserung der Qualität der forensischen Behandlung innerhalb des Vorstandes als dauerhafte und zentrale Aufgabe fest verankert ist.

Die Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau (KGO), die die konkreten Geschäfts- und Verantwortungsbereiche sowie Entscheidungs- und Steuerungsstrukturen innerhalb des Vorstandes regeln, ist daher entsprechend anzupassen.

Im Einzelnen betrifft dies die Zusammensetzung des Vorstandes (§ 2 Abs. 1), Vorgaben zur Gestaltung der Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen (§ 3 Abs. 2), die Abwesenheitsvertretung (§ 7 Abs. 2), die Aufteilung der Aufgaben und Zuständigkeiten zwischen Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich bzw. Forensik (§ 8 Abs. 5) sowie die Aufteilung der Aufgaben und Zuständigkeiten zwischen dem der Pflegedirektor Krankenhausbereich bzw. Forensik (§ 8 Abs. 6).

Bei den weiteren Änderungen handelt es sich um Folgeänderungen, die sich aus der Abschaffung der Funktion der*des Fachbereichskoordinator*in ergeben (§ 2 Abs. 4 und 5, § 9 Abs. 2 und § 10 Abs.1).

Begründung der Vorlage Nr. 15/755:

Gliederung

1. Anlass für eine Neustrukturierung des Vorstandes	S. 2
2. Aktuelle Organisations- und Führungsstruktur	S. 4
3. Neukonzeption der Vorstandsstruktur	S. 5
4. Rechtlicher Rahmen	S. 6
5. Neufassung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau	S. 6

1. Anlass für eine Neustrukturierung des Vorstandes der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Aktuelle Situation des Fachbereichs Forensik

Der Fachbereich Forensik der LVR-Klinik Bedburg-Hau steht aktuell vor erheblichen Herausforderungen, die dringend bewältigt werden müssen, um zukunftsfest aufgestellt zu sein. Dies sind zum einen die umfangreichen forensischen Bauvorhaben auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau. Zum anderen ist die LVR-Klinik Bedburg-Hau gefordert, die Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung im Bereich der Unterbringungen im psychiatrischen Krankenhaus gem. § 63 StGB umzusetzen.

- Bauvorhaben

Der Maßregelvollzug in der LVR-Klinik Bedburg-Hau ist mit rund 430 stationär und zusätzlich 135 langfristig beurlaubten Patient*innen der größte Maßregelvollzugsstandort in Nordrhein-Westfalen und der Bundesrepublik. Der stationären Belegung von rund 430 Patient*innen stehen 398 offizielle Behandlungsplätze gegenüber. Insbesondere die Altbauten mit den großen Zimmern sind überbelegt.

Von den 384 Behandlungsplätze entsprechen lediglich 179 Plätze (110 Plätze im Neubau ,29 Plätze in Haus 27 und 40 Plätze in Haus 40) den baulichen Standards, die heute an Maßregelvollzugseinrichtungen gestellt werden.

Die übrige Bausubstanz insbesondere der Häuser 5, 15, 28 und 29 ist abgängig und durch Neubauten zu ersetzen. Hierzu ist mit dem MAGS ein umfangreiches Bauprogramm verabredet, in dessen Rahmen drei Stationsgebäude mit jeweils 69 Plätzen, eine zentrale Pforte, eine Arbeitstherapiehalle und eine Sporthalle neu errichtet werden. Die Planungen und Umsetzung dieser Baumaßnahmen erfolgt durch den Bau- und Liegenschaftsbetrieb des Landes. Darüber hinaus werden zwei Bestandsgebäude für Schule, Beschäftigungstherapie und als Sozialzentrum durch die Klinik hergerichtet.

Das erste Stationsgebäude mit 69 Plätzen befindet sich bereits in der Umsetzung, die übrigen Gebäude werden aktuell mit dem MAGS und dem Bau- und Liegenschaftsbetrieb

Die geplanten Gebäude sollen zu einem neuen forensischen Campus zusammengefasst werden. Im Ergebnis entsteht eine komplett neue Maßregelvollzugsklinik auf dem Gelände der LVR-Klinik Bedburg-Hau.

Die Klinik muss hier fachlich den Planungsprozess begleiten und die Inbetriebnahme vorbereiten.

- Qualitätsprojekt

Des Weiteren ist die LVR-Klinik Bedburg-Hau aufgefordert, die Maßnahmen des vom Land finanzierten Qualitätsprojektes umzusetzen. Hier steht die LVR-Klinik Bedburg-Hau vor der Aufgabe, die dazu notwendigen rund 36 Vollkräfte aus den Berufsgruppen Ärzt*innen, Psycholog*innen, Pflegekräfte, Sozialarbeiter*innen und Co-Therapeut*innen zu gewinnen und zu qualifizieren.

Ein weiteres gravierendes Problem stellt die Gewinnung von qualifiziertem Personal dar. Der Markt für qualifizierte Pflegekräfte ist bereits hart umkämpft und es wird in absehbarer Zukunft einen sich weiter verstärkenden Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter*innen geben. Die Forensik befindet sich hierbei aufgrund der schwierigen Rahmenbedingungen in einer ungünstigen Wettbewerbsposition. Es müssen daher ein besonderes Konzept zur Personalgewinnung und –bindung entwickelt werden, mit denen diese Nachteile ausgeglichen und die Attraktivität einer forensischen Tätigkeit erhöht wird.

Für die Fortentwicklung und Sicherstellung der Qualität der Behandlungsprozesse ist es darüber hinaus unabdingbar, dass die Wirksamkeit des bisherigen Qualitätsmanagements im Bereich der Forensik noch deutlich gesteigert wird. Im Rahmen eines ständigen Verbesserungsprozesses müssen die Maßnahmen und Instrumente zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung, beispielsweise durch Risikomanagement- oder Fehlermeldesysteme, aber auch die Indikatoren zur Bewertung und zur Kontrolle der Behandlungen, der Behandlungsergebnisse und der organisatorischen Abläufe fortlaufend kontrolliert und aktualisiert werden.

Die Aufgabenfelder – Umsetzung der Bauvorhaben und Personalgewinnung und Qualifizierung sowie Sicherstellung und Fortentwicklung des Qualitätsmanagementsystems - machen es notwendig, dass der Maßregelvollzug angemessen im Vorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau abgebildet ist.

Bedeutung des Fachbereichs Forensik für die wirtschaftliche Entwicklung der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Eine Lösung dieser Probleme ist für die LVR-Klinik Bedburg-Haus angesichts der wirtschaftlichen und strategischen Bedeutung des Fachbereichs Forensik von zentraler Bedeutung. Mit 398 Betten umfasst die Forensik rund die Hälfte der für die LVR-Klinik Bedburg-Hau ausgewiesenen 866 Betten/Plätze. Rund 2/3 der Berechnungstage (190.000 von 307.000 BT) wurden im Jahr 2020 von der Forensik erbracht. Mit 57 Mio. €

erwirtschaftete die Forensik 2020 in etwa die Hälfte der Gesamterlöse der LVR-Klinik Bedburg-Hau in Höhe von 113 Mio. €. Gelingt die Lösung der Probleme nicht, ergeben sich hieraus erhebliche wirtschaftliche Risiken für die Gesamtklinik.

2. Aktuelle Organisations- und Führungsstruktur der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Zur Bewältigung dieser Herausforderungen bedarf es einer starken Vertretung der Interessen der Forensik im Vorstand. Nur so kann sichergestellt werden, dass im Rahmen der betrieblichen Entscheidungen ausreichende Ressourcen zur Verfügung gestellt werden und die oben skizzierten Herausforderungen bei der Entwicklung wie auch bei der Umsetzung der strategischen wie auch unternehmerischen Ziele der Gesamtklinik angemessen berücksichtigt werden.

Vertretung des Fachbereichs Forensik im Vorstand der Klinik

Bisher werden die Interessen des Fachbereichs Forensik im Vorstand durch ein*e Fachbereichskoordinator*in Forensik nach § 2 Abs. 5 der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau (KGO) vertreten. Hierbei handelt es sich aber um keine vollwertige Vorstandsposition. Vielmehr teilt sich die*der Fachbereichskoordinator*in in Fragen des Fachbereichs Forensik das Stimmrecht mit der*dem Ärztlichen Direktor*in.

Die Position der Fachbereichskoordinator*in wird zusätzlich dadurch abgeschwächt, dass die Ärztliche Direktor*in die disziplinarische Vorgesetzte der*des Fachbereichskoordinator*in ist. Ausdrücklich legt die aktuelle Fassung der KGO in § 9 Abs. 2 fest, dass die*der Fachbereichskoordinator*in formal der*dem Ärztlichen Direktor*in untersteht.

Darüber hinaus besteht dieses Beteiligungsrecht immer nur für Entscheidungen, über die der Klinikvorstand in seiner Gesamtheit entscheidet (§ 3 KGO.)

An zentralen Entscheidungen, die den Geschäftsbereich der*des Ärztlichen Direktor*in oder den der*des Pflegedirektor*in betreffen, besteht kein Beteiligungsrecht.

Entscheidungsbefugnisse der Ärztlichen Direktion

Die Alleinzuständigkeit der*des Ärztlichen Direktor*in ist in § 8 Abs. 5 der KGO geregelt. Danach ist sie alleine für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines fachlich-medizinischen Profils der Klinik zuständig. Ebenso ist die*der Ärztliche Direktor*in für alle Angelegenheiten der medizinisch-dienstlichen Koordination grundsätzlicher Art sowie für die fachärztliche Weiterbildung in der Klinik verantwortlich. Darüber hinaus gehört zu ihren bzw. seinen Aufgaben die medizinische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und die Fortbildungsplanung im ärztlich-therapeutischen Bereich und das Medizincontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings. Diese umfassenden Organisations- und Entscheidungsrechte können weitreichende Auswirkungen auf die Forensik haben.

Entscheidungsbefugnisse der Pflegedirektion

Dies gilt korrespondierend auch für die Belange der Pflege. Hier ist die*der Pflegedirektor*in in eigener Zuständigkeit für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines pflegerischen Profils der Klinik nach § 8 Abs. 6 der KGO alleine zuständig. Des Weiteren ist die*der Pflegedirektor*in für die abteilungsübergreifende Koordination des Personaleinsatzes in der Pflege, die pflegerische Qualitätssicherung, das Pflege- controlling im Rahmen des Gesamtcontrollings, die Personalentwicklung sowie die Fortbildungsplanung in der Pflege verantwortlich.

Im Ergebnis zeigt sich, dass die aktuelle Zusammensetzung des Vorstandes keine ausreichende Gewähr für eine angemessene Interessenvertretung aller Fach- bzw. Betriebsbereiche der Klinik bietet.

3. Neukonzeption der Vorstandsstruktur

Ziel der Neustrukturierung muss es sein, die Gewichte und die Einflussmöglichkeiten der wesentlichen Fach- bzw. Betriebsbereiche so aufeinander abzustimmen, wie es ihrem Anteil an dem wirtschaftlichen Betriebsergebnis der Klinik entspricht.

Daher ist es notwendig, dass sich die Vorstandsstruktur stärker an einem Spartenkonzept orientiert. Hierbei bilden der Fachbereich „Krankenhausbereich“, der Fachbereich „Forensik“ und die Kaufmännische Direktion die drei Sparten.

Für jeden der beiden medizinischen Fachbereiche ist jeweils ein*e Ärztliche Direktor*in und ein*e Pflegedirektor*in zu bestellen, die dem Vorstand angehören. Damit ist sichergestellt, dass – entsprechend den Vorgaben des § 31 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW (KHGG NRW) - die Berufsgruppen gleichwertig im Vorstand bzw. der Betriebsleitung vertreten sind.

Diese Stimmgleichheit der beiden Bereiche stellt zugleich sicher, dass bei Entscheidungen die Interessen beider Fachbereiche gleichwertig zur Geltung kommen.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass der Vorstand von drei auf fünf Vorstandsmitglieder erweitert wird.

Dem Klinikvorstand gehören somit zukünftig folgende Vorstandsmitglieder an:

- Die*der Ärztliche Direktor*in Krankenhausbereich
- Die*der Ärztliche Direktor*in Forensik
- Die*der Pflegedirektor*in Krankenhausbereich
- Die*der Pflegedirektor*in Forensik
- Die*der Kaufmännische Direktor*in

Eine Abwesenheitsvertretung ist nur für die*den Kaufmännische Direktor*in zu bestellen.

Die übrigen Vorstandsmitglieder vertreten sich berufsgruppenbezogen wechselseitig. Dies ist möglich, da sie sich im Außenverhältnis die Aufgaben der Ärztlichen Leitung der Klinik bzw. die Aufgaben der Leitenden Pflegekraft i.S.d. § 31 Abs. 1 KHGG gemeinsam wahrnehmen.

Zusammensetzung der Fachbereiche im Einzelnen

Der Fachbereich „Krankenhausbereich“ setzt sich aus dem KHG-Bereich mit den Abteilungen Allgemeinpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Neurologie zusammen.

Der Fachbereich „Forensik“ umfasst alle forensischen Abteilungen einschließlich der forensischen Nachsorge- und Überleitungsambulanz.

Die Abteilung soziale Rehabilitation ist – wie bisher – der Kaufmännischen Direktion zugeordnet, der daneben noch Wirtschafts- und Verwaltungsdienst angegliedert ist.

4. Rechtlicher Rahmen

Vorgaben der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken

Rechtsgrundlage für die Erweiterung des Vorstandes ist § 6 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken (KHBS). Nach § 6 Abs. 1 KHBS besteht der Vorstand grundsätzlich aus drei Vorstandsmitgliedern. Ausdrücklich sieht § 6 Abs. 3 der KHBS jedoch die Möglichkeit einer Erweiterung des Klinikvorstandes vor. Entsprechend den Vorgaben des § 31 Abs. 1 Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW muss lediglich sichergestellt sein, dass alle drei Berufsgruppen/Funktionsbereiche – Pflege, Ärzte und Verwaltung - angemessen vertreten sind.

Für die Bestellung der Vorstandsmitglieder ist der Gesundheitsausschuss nach § 16 KHBS zuständig.

5. Neufassung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau (KGO).

Der genaue Zuschnitt der Geschäfts- und Verantwortungsbereiche sowie Entscheidungs- und Steuerungsstrukturen erfolgt durch die Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau (KGO).

Grundlage für den Erlass der Geschäftsordnung ist § 13 der KHBS. Danach gibt sich jeder Klinikvorstand auf der Grundlage der Mustergeschäftsordnung eine Geschäftsordnung. In der Geschäftsordnung werden die Verfahrensregeln sowie die Leitungsstrukturen einschließlich der Einzelzuständigkeiten der Vorstandsmitglieder geregelt. Die Geschäftsordnung bedarf der Genehmigung durch den Direktor/die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland und der Zustimmung des Krankenhausausschusses.

Folgende Änderungen werden in der als Anlage 1 beigefügten Geschäftsordnung vorgenommen.

§ 2 Abs. 1 (Zusammensetzung des Vorstandes) legt fest, wie sich der Vorstand zusammensetzt. Mit der der*dem Ärztliche Direktor*in Forensik und der*dem Pflegedirektor*in Forensik wird der Vorstand um zwei neue Mitglieder erweitert.

§ 2 Abs. 4 und Abs. 5 in ihrer bisherigen Fassung werden gestrichen. Die bisherige Fassung erlaubte es, dass der Klinikvorstand um weitere Personen mit koordinierende Funktion erweitert werden. Ausdrücklich wurde dies in Abs. 5 in Bezug auf die*den Fachbereichskoordinator*in Forensik festgelegt. Aufgrund der in Absatz 1 genannten Erweiterung besteht kein Bedarf mehr für diese Sonderfunktion.

Gleichzeitig wird einer neuer § 2 Abs. 4 eingefügt, der regelt, dass die Stimme der Kaufmännischen Direktion einen zweifachen Wert hat. Diese Regelung erfolgt im Hinblick auf § 31 Abs. 1 KHGG, wonach die drei Berufsgruppen/Funktionsgruppen gleichberechtigt im Vorstand vertreten sein sollen. Die Regelung hat aber nur deklaratorische Bedeutung, da nach § 5 Abs. 2 der Geschäftsordnung die Entscheidungen im Vorstand einvernehmlich zu treffen sind.

Nach § 3 Absatz 2 ist dem Vorstand die Pflicht zugewiesen, die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen zu organisieren und zu regeln. Neu ist die Vorgabe, dass bei der Zuordnung das sog. Spartenprinzip zu beachten ist. Damit soll sichergestellt werden, die Zuordnung der medizinisch-therapeutische wie auch der pflegerischen Organisationseinheiten nach Funktionsbereichen erfolgt. In diesen beiden Bereichen sollen spartenübergreifende Organisationseinheiten nur im Ausnahmefall bestehen.

§ 3 Abs. 5 regelt die Teilnahme der Vorstandsmitglieder an den Sitzungen des Krankenhausausschusses. Soweit keine Angelegenheit des jeweiligen Vorstandsmitgliedes beraten wird, soll die Möglichkeit bestehen, dass die Vorstandsmitglieder einer Berufsgruppe sich gegenseitig vertreten können.

§ 7 Abs.2 (Abwesenheitsvertretung) regelt, dass sich die beiden Ärztlichen Direktor*innen im Vorstand wechselseitig vertreten. Dies gilt gleichermaßen auch für die beiden Pflegedirektor*innen. Da beiden jeweiligen Direktor*innen im Außenverhältnis zusammen jeweils einen Verantwortungsbereich bilden, können sie sich vertreten. Die beiden Ärztlichen Direktor*innen bilden zusammen den Verantwortungsbereich „Leitender Arzt“, die beiden Pflegedirektor*innen bilden den Verantwortungsbereich „Leitende Pflegekraft“. Dies wird in § 8 Abs. 5 bzw. § 8 Abs. 6 der Geschäftsordnung klargestellt. Durch die wechselseitige Vertretung ist das Berufsgruppenprinzip gewahrt. Die Bestimmung des § 9 Abs. 1 KHBS zu den Vertretungsregelungen ist damit eingehalten.

Mit dem § 8 werden die Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder festgelegt. Jedem Vorstandsmitglied wird ein spezifischer Geschäftsbereich zugewiesen, den dieser eigenständig verantwortet. In der Regel handelt es sich hierbei um Aufgaben, die ausschließlich einzelne Berufs- und Funktionsgruppen betreffen und sich daher abschließend regeln lassen.

Mit der Neufassung werden nun die bisherigen Aufgaben/ Zuständigkeiten der Ärztlichen Direktor*in zwischen Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich bzw. Forensik und die Aufgaben/Zuständigkeiten der Pflegedirektor*in zwischen dem der Pflegedirektor Krankenhausbereich bzw. Forensik aufgeteilt.

Inhaltlich bleibt es bei dem bisherigen Aufgabenprofil. Neu ist lediglich die Regelung in § 8 Abs. 5 bzw. § 8 Abs. 6, dass im Außenverhältnis die Aufgaben der Ärztlichen Leitung der Klinik bzw. die Aufgaben der Leitenden Pflegekraft i.S.d. § 31 Abs. 1 KHGG von beiden jeweiligen Berufsgruppenvertretern gemeinsam wahrgenommen werden. Dies verlangt, dass sich die beiden Berufsgruppenvertreter abstimmen. Soweit eine Abstimmung nicht gelingt, ist eine Vorstandsentscheidung herbeizuführen. Im Binnenverhältnis übt jeder diese Aufgabe für seinen Geschäftsbereich aus und setzt die gemeinsamen Beschlüsse eigenverantwortlich um.

Die § 8 Abs. 7 und in § 8 Abs. 8 regelt die dienstliche Vorgesetzteneigenschaft und legt die interne Vertretungsregelung einschließlich der damit verbundenen Weisungsbefugnisse fest.

Bei den Änderungen in § 9 Abs. 2 und in § 10 Abs. 1 handelt es sich um Folgeänderungen, die sich aus der Abschaffung der Funktion der*des Fachbereichskoordinator*in ergeben.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Hinweis: Änderungen durch den Beschluss vom 2.2.2022 sind nachfolgend in kursiver Schrift gesetzt und sind zusätzlich unterstrichen

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

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Auf Grund des § 13 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland vom 28.8.2009 in Verbindung mit § 12 der Mustergeschäftsordnung für die Vorstände der LVR-Kliniken (MGO) vom 29.05.2015 erlässt der Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau mit Genehmigung der Verbundzentrale und mit Zustimmung des Krankenhausausschusses vom 2.2.2022 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 Klinikverbundes 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 Unternehmenskultur 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 Krankenhausbereich, die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik, die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich, die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Forensik 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).

(4) Bei Abstimmungen zählt die Stimme der Kaufmännische Direktorin/des Kaufmännischen Direktors zweifach.

§ 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 Leiter der Fach- und Betriebsbereiche,
18. die Vereinbarung von Abteilungszielen und Abteilungsbudgets mit den Abteilungsleitungen und Überprüfung der Ergebnisse im Rahmen des Controllings; § 12 Abs. 5 KHBS ist einzuhalten,
19. das Gesamtcontrolling, das alle fach-/sparten- und berufsgruppenspezifischen Controllingaktivitäten einbindet,
20. die Pflege der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Personalräten.

(2) Der Klinikvorstand regelt die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinheiten der Klinik auf der Grundlage der § 8 und § 9 dieser KGO. Bei der Zuordnung orientiert sich der Vorstand für den medizinisch-therapeutischen wie auch für den pflegerischen Bereich an dem Spartenprinzip. Danach soll sich die Klinik in die Sparten Krankenhausbereich und Forensik gliedern. Unter Beachtung dieses Gliederungsprinzips ist für jedes Vorstandsmitglied ein sog. Geschäftsbereich/Verantwortungsbereich festzulegen. Der Klinikvorstand ist verpflichtet, die 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 konkret zuzuweisen.

(3) Der Vorstand ist Dienststellenleiter im Sinne des LPVG. Der Vorstand kann im Einzelfall von den Möglichkeiten des § 8 Abs. 1 LPVG Gebrauch machen.

(4) Der Vorstand nimmt ggf. im Rahmen der Betriebssatzung Aufgaben für die Krankenpflegeschule wahr. Einzelheiten regeln die entsprechenden Schulordnungen des Dezernates 8. Innerhalb des Klinikvorstandes der LVR-Klinik Bedburg-Hau ist die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor Krankenhausbereich Ansprechpartner für die Schulleitung.

(5) Der Vorstand nimmt an den Sitzungen des Krankenhausausschusses (gemäß § 6 Abs. 3 GemKHBVQ) teil. Soweit keine Angelegenheiten des jeweiligen Geschäftsbereichs beraten werden, soll entweder die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich oder die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik an der Sitzung sowie entweder die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich oder die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Forensik an der Sitzung teilnehmen und das jeweils andere Vorstandsmitglied vertreten.

§ 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche der/des Vorstandsvorsitzenden

(1) Die Vorsitzende/der Vorsitzende ist die Sprecherin bzw. der Sprecher des Vorstandes. Nach Absprache im Vorstand kann die Repräsentation der Klinik Anlass bezogen von jedem Vorstandsmitglied übernommen werden. Im Übrigen gilt § 11 KHBS (Krankenhausbetriebsatzung).

(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) Unter Berücksichtigung des § 7 der KGO ist der Klinikvorstand beschlussfähig, wenn mindestens ein Vorstandsmitglied anwesend ist und die anderen 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. 4 ~~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 spätestens 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 im Einzelfall im Umlaufverfahren gefasst werden, wenn kein Mitglied des Vorstands diesem Verfahren unverzüglich und begründet widerspricht. Umlaufbeschlüsse 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, spätestens in der nächsten Vorstandssitzung mit. Im Übrigen gilt Abs. 4 unter besonderer Berücksichtigung der Eilbedürftigkeit entsprechend.

§ 6 Sitzungen des Vorstands

(1) Der Vorstand tagt 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.

(3) Jedes Vorstandsmitglied kann Tagesordnungspunkte in einer Frist von drei Werktagen bis zur nächsten Vorstandssitzung einbringen. Zu Tagesordnungspunkten, die eine Beschlussfassung erfordern, ist grundsätzlich eine Sachdarstellung mit einem Beschlussvorschlag vom Antragsteller/Berichtersteller beizufügen. Zwei Werktage vor der Vorstandssitzung wird dem Vorstand von der/von dem Vorstandsvorsitzenden die Tagesordnung mitgeteilt.

(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 der KGO sind berechtigt, auch bei Anwesenheit der Vorstandsmitglieder an den Vorstandssitzungen teilzunehmen.

(6) Die Ergebnisse der Sitzungen sind in einer Niederschrift festzuhalten, die den Vorstandsmitgliedern und ihren Vertretern 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) Abweichend hiervon vertreten sich die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik sowie die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Forensik im Fall ihrer jeweiligen Abwesenheit wechselseitig.

(3) In Fall der Verhinderung der/des Vorstandsvorsitzenden werden seine Aufgaben durch ein ordentliches Vorstandsmitglied übernommen. Die Übernahme wird jeweils zu Beginn des Jahres festgelegt. Diese Aufgaben können nicht von den Vertretungen im Sinne des Absatzes 1 übernommen werden.

§ 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 seiner fachlichen Verantwortlichkeiten. Die in § 8 Abs. 3 dieser KGO 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, Beförderung/ Übernahme von Leitungsverantwortung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzungen/Umsetzungen innerhalb einer Sparte 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. Spartenübergreifende Versetzungen/Umsetzungen werden durch den Vorstand getroffen.

(4) Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder wird wie folgt geregelt:

Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich bzw. Forensik sind für den ärztlichen, therapeutischen und diagnostischen Dienst ihres jeweiligen Geschäftsbereichs zuständig. Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich bzw. Forensik ist für den Pflege- und Erziehungsdienst ihres Geschäftsbereichs zuständig.

Die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor ist für alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zuständig.

(5) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe der Klinik (siehe § 3 Abs. 1 Nr. 16). § 8 Abs. 10 S. 3 dieser KGO ist zu beachten. Vor einer arbeitsrechtlichen Maßnahme im Sinne des Abs. 3 sind alle Vorstandsmitglieder zu unterrichten. Die Kündigung von Arbeitsverhältnissen sind vom zuständigen Vorstandsmitglied und einem weiteren Mitglied des Vorstandes zu unterschreiben, wobei eine der Unterschriften die der Kaufmännischen Direktorin bzw. des Kaufmännischen Direktors sein muss.

(6) Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik nehmen im Außenverhältnis gemeinsam die Aufgabe der Leitenden Ärztin bzw. des Leitenden Arztes im Sinne des § 31 KHGG NRW wahr. Im Binnenverhältnis übt jeder diese Aufgabe für seinen Geschäftsbereich aus und

setzt die gemeinsamen Beschlüsse eigenverantwortlich um. Im Rahmen der Aufgaben der Leitenden Ärztin bzw. Leitenden Arztes sind sie für Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines fachlich-medizinischen Profils der Klinik sowie für alle Angelegenheiten der medizinisch-dienstlichen Koordination grundsätzlicher Art gemeinsam verantwortlich. Dies umfasst insbesondere die Steuerung und Koordination spartenübergreifender medizinisch-therapeutischer Angelegenheiten und Dienstleistungen (z.B. zentrale diagnostische und therapeutische Angebote, Zusammenarbeit mit somatischen Kliniken bzw. niedergelassenen Ärzten etc.). Sie sind insoweit für die Koordination der fachärztlichen Weiterbildung in der Klinik zuständig. Darüber hinaus gehört zu den gemeinsamen Aufgaben die medizinische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbildungsplanung im ärztlich-therapeutischen Bereich und das Medizincontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings für die gesamte Klinik. Die Entscheidungen sind einvernehmlich zu treffen. Kann eine einvernehmliche Entscheidung nicht getroffen werden, entscheidet der Vorstand.

(7) Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik sind innerhalb ihres Geschäftsbereichs die Vorgesetzte/der Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm jeweils 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). Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik haben ihre gegenseitige Vertretung sicherzustellen. Im Fall der Vertretung stehen den jeweiligen Vertreter die entsprechenden Entscheidungs- und Weisungsrechte für den vertretenen Geschäftsbereich zu.

(8) Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Forensik haben Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Forensik nehmen im Außenverhältnis gemeinsam die Aufgabe der Leitenden Pflegekraft im Sinne des § 31 KHGG NRW wahr. Innerhalb ihres Geschäftsbereichs übt jeder diese Aufgabe für seinen Geschäftsbereich aus und setzt die gemeinsamen Beschlüsse eigenverantwortlich um. Im Rahmen der Aufgaben als Leitenden Pflegekraft sind sie gemeinsam für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines pflegerischen Profils der Klinik sowie für die Koordination spartenübergreifender pflegerischer Angelegenheiten grundsätzlicher Art verantwortlich. Sie sind insoweit für die spartenübergreifende Koordination des Personaleinsatzes in der Pflege, die pflegerische Qualitätssicherung, das Pflegecontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings, die Personalentwicklung sowie die Fortbildungsplanung in der Pflege zuständig. Darüber hinaus gehört zu den gemeinsamen Aufgaben die Überwachung der Umsetzung der Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Weiterentwicklung von Pflegestandards für die gesamte Klinik. Die Entscheidungen sind einvernehmlich zu treffen. Kann eine einvernehmliche Entscheidung nicht getroffen werden, entscheidet der Vorstand.

(9) Die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Forensik sind Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedienstleitungen des ihnen jeweils zugewiesenen Geschäftsbereichs. Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Forensik haben ihre

gegenseitige Vertretung sicherzustellen. Im Fall der Vertretung stehen den jeweiligen Vertreter die entsprechenden Entscheidungs- und Weisungsrechte für den vertretenen Geschäftsbereich zu.

(10) 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. 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 die ihr/ihm zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche.

§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen

(1) Nach § 3 Abs. 2 Satz 1 dieser KGO 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. Für die Leitung der Abteilungen des Maßregelvollzugs können auch Psychologen/Psychologinnen in diesem Sinne abteilungsleitende Verantwortung übernehmen. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die therapeutische Abteilungsleitung (ärztliche oder psychologische Abteilungsleitung) gemeinsam mit der Pflegedienstleitung. Sie bilden die Abteilungsleitung. Zur Unterstützung der therapeutischen Abteilungsleitung kann diese eine zusätzliche Person ohne eigenes Stimmrecht aus dem ärztlichen oder psychologischen Dienst bestellen.

(3) Die Bestellung der Abteilungsleitung erfolgt durch den Vorstand selbstständig, bei der Besetzung der therapeutischen Leitung der Maßregelvollzugsabteilungen im Einvernehmen mit dem Direktor des Landschaftsverbandes.

(4) Die Mitglieder der Abteilungsleitung informieren sich im Rahmen regelhaft stattfindender Abteilungsleitungssitzungen über alle den eigenen Verantwortungsbereich 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). Besteht in zentralen Fragen der Abteilungssteuerung keine Einigkeit, steht der therapeutischen Abteilungsleitung das Letztentscheidungsrecht zu. Die Pflegedienstleitung kann hiergegen entsprechend der Bestimmungen des § 5 Abs. 4 ff dieser KGO den Klinikvorstand anrufen.

(6) Die therapeutische Abteilungsleitung und die Pflegedienstleitung sind für die Durchführung von Ausschreibungen und Stellenbesetzungsverfahren in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich zuständig. Das für die gesuchte Person nach § 8 Abs. 3 dieser KGO zuständige Vorstandsmitglied hat zuvor die Zustimmung/Ablehnung zu erklären. § 8 Abs. 9 S. 3 ist einzuhalten. Abteilungsübergreifende Umsetzungen haben grundsätzlich Vorrang vor der klinikinternen oder -externen Ausschreibung.

(7) Die Abteilungsleitung entscheidet im Rahmen der Vereinbarung nach § 3 Abs. 1 Nr. 18 dieser KGO 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 KGO 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 therapeutische 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.

Im Übrigen ist die ärztliche bzw. therapeutische Abteilungsleitung des Bereiches Forensik an die Weisungen der Ärztlichen Direktorin/des Ärztlichen Direktors Forensik in Angelegenheiten der medizinisch-therapeutischen -dienstlichen Koordination grundsätzlicher und fachbereichsbezogener Art gebunden.

(2) Die Führungs- und Handlungsverantwortlichkeit der ärztlichen bzw. therapeutischen 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 letztentscheidende 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 Betriebsbereichs 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 ambulante betreute Wohnhilfen, die Betreuung in Gastfamilien –LiGa– einschließlich aller damit einhergehenden Hilfen zur Tagesstrukturierung). Er führt die Bezeichnung „Abteilung für Soziale Rehabilitation“.

(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 innerhalb 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.

Gegenüberstellung der bisherigen und neuen Fassung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
§ 2 Mitglieder des Klinikvorstandes	§ 2 Mitglieder des Klinikvorstandes	
(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 Gem KHBVO NRW.	(1) Die Mitglieder des Klinikvorstands sind die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor <u>Krankenhausbereich, die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik, die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich, die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Forensik</u> und die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor. Der Klinikvorstand bildet die Betriebsleitung im Sinne der § 31 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW), § 3 GemKHBVO NRW.	Anpassung an die neue Vorstandsstruktur mit 5 Vorstandsmitgliedern. Dies sind die*der <ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Direktor*in Krankenhausbereich • Ärztliche Direktor*in Forensik • Pflegedirektor*in Krankenhausbereich • Pflegedirektor*in Forensik • Kaufmännische Direktor*in
	<u>(4) Bei Abstimmungen zählt die Stimme der Kaufmännische Direktorin/des Kaufmännischen Direktors zweifach.</u>	Diese Regelung dient der Wahrung des proportionalen Stimmenverhältnisses zwischen den Berufsgruppen.
(4) Eine Erweiterung des Klinikvorstandes um Personen mit koordinierenden	gestrichen	Aufgrund der Erweiterung des Vorstandes besteht kein Bedarf mehr für

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
<p>Funktionen ist zulässig (§ 6 Abs. 3 KHBS). Ihnen kann ein Stimmrecht eingeräumt werden unter der Maßgabe, dass die Relation der Gesamtstimmzahl der Funktionsbereiche (ärztliche, pflegerische und kaufmännische Direktion) im Klinikvorstand nicht verändert wird. Die Entscheidung über die Erweiterung des Klinikvorstands einschließlich der Regelung über das Stimmrecht trifft die LVR- Verbundzentrale auf Vorschlag des Klinikvorstands. § 31 Absatz 1 Satz 4 KHGG NRW ist einzuhalten.</p>		<p>Mitarbeiter*innen mit koordinierender Funktion im Vorstand.</p>
<p>(5) Entsprechend des § 2 Abs. 4 dieser Geschäftsordnung kann der Klinikvorstand mit Zustimmung der Verbundzentrale um die Fachbereichskoordinatorin /den Fachbereichskoordinator erweitert werden. Ihr / ihm wird in Fragen des Fachbereichs Forensik Stimmrecht (0,5).</p>	<p>gestrichen</p>	<p>Die Belange der Forensik werden nun im Vorstand durch zwei unmittelbare Vorstandsmitglieder vertreten. Es besteht daher kein Bedarf mehr für eine*einen Fachbereichskoordinator*in Forensik.</p>
<p>§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstandes</p>	<p>§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstandes</p>	
<p>(2) Der Klinikvorstand regelt die internen Leitungs- und Verantwortungsbezie-</p>	<p>(2) Der Klinikvorstand regelt die internen Leitungs- und</p>	<p>Neu ist die Vorgabe, dass bei der Zuordnung das sog. Spartenprinzip zu</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
<p>hungen in und zwischen den Organisationseinheiten der Klinik auf der Grundlage der § 8 und § 9 dieser KGO. 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.</p>	<p>Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinheiten der Klinik auf der Grundlage der § 8 und § 9 dieser KGO. <u>Bei der Zuordnung orientiert sich der Vorstand für den medizinisch-therapeutischen wie auch für den pflegerischen Bereich an dem Spartenprinzip. Danach soll sich die Klinik in die Sparten Krankenhausbereich und Forensik gliedern. Unter Beachtung dieses Gliederungsprinzips ist für jedes Vorstandsmitglied ein sog. Geschäftsbereich/Verantwortungsbereich festzulegen.</u> Der Klinikvorstand ist verpflichtet, die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, die sich aus den relevanten gesetzlichen Vorgaben (wie z.B. Datenschutzgesetz, Arbeitsschutzgesetz, Gleichstellungsgesetz, Umweltschutzgesetz, LPVG etc.) ableiten, <u>geeigneten Personen bzw. Gremien der Klinik konkret zuzuweisen.</u></p>	<p>beachten ist. Damit soll sichergestellt werden, dass die Zuordnung der medizinisch-therapeutischen als auch der pflegerischen Organisationseinheiten nach Funktionsbereichen erfolgt.</p>
<p>(4) Der Vorstand nimmt ggf. im Rahmen der Betriebssatzung Aufgaben für die Krankenpflegeschule wahr. Einzelheiten regeln die entsprechenden Schulordnun-</p>	<p>(4) Der Vorstand nimmt ggf. im Rahmen der Betriebssatzung Aufgaben für die Krankenpflegeschule wahr. Einzelheiten regeln die entsprechenden</p>	<p>Klarstellung, dass die*der Pflegedirektor*in Krankenhausbereich Ansprechpartner für die Schulleitung ist.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
gen des Dezernates 8. Innerhalb des Klinikvorstandes der LVR-Klinik Bedburg-Hau ist die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor Ansprechpartner für die Schulleitung.	Schulordnungen des Dezernates 8. Innerhalb des Klinikvorstandes der LVR-Klinik Bedburg-Hau ist die <u>Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor Krankenhausbereich</u> Ansprechpartner für die Schulleitung.	
(5) Der Vorstand nimmt an den Sitzungen des Krankenhausausschusses (gemäß § 6 Abs. 3 GemKHBV) teil.	(5) Der Vorstand nimmt an den Sitzungen des Krankenhausausschusses (gemäß § 6 Abs. 3 GemKHBV) teil. <u>Soweit keine Angelegenheiten des jeweiligen Geschäftsbereichs beraten werden, soll entweder die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich oder die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik an der Sitzung sowie entweder die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich oder die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Forensik an der Sitzung teilnehmen und das jeweils andere Vorstandsmitglied vertreten.</u>	Klarstellung in Bezug auf die Vertretungsmöglichkeit innerhalb der beiden Berufsgruppen. Voraussetzung ist, keine Angelegenheit des jeweiligen Vorstandsmitgliedes beraten wird.
§ 7 Vertretung der Mitglieder des Klinikvorstandes und der/des Vorstandsvorsitzenden	§ 7 Vertretung der Mitglieder des Klinikvorstandes und der/des Vorstandsvorsitzenden	
	<u>(2) Abweichend hiervon vertreten sich die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor</u>	§ 7 Abs. 1 regelt den Fall der Abwesenheitsvertretung. Danach gilt der

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
	<p><u>Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik sowie die die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Forensik im Fall ihrer jeweiligen Abwesenheit wechselseitig.</u></p>	<p>Grundsatz, dass für die Mitglieder des Klinikvorstandes je ein*e Vertreter*in aus dem Kreis der Abteilungsleiter*innen des jeweiligen Geschäftsbereichs zu bestellen ist.</p> <p>Abweichend bestimmt nun Abs. 2, dass sich die beiden Ärztlichen Direktor*innen im Vorstand wechselseitig vertreten. Dies gilt gleichermaßen auch für die beiden Pflegedirektor*innen. Da die beiden jeweiligen Direktor*innen im Außenverhältnis zusammen jeweils einen Verantwortungsbereich bilden, können sie sich vertreten.</p>
<p>§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder</p>	<p>§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder</p>	
<p>(3) Arbeitsrechtliche Entscheidungen, die die Ermahnung, Abmahnung, Anstellung/Einstellung, Beförderung/Übernahme von Leitungsverantwortung, 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</p>	<p>(3) Arbeitsrechtliche Entscheidungen, die die Ermahnung, Abmahnung, Anstellung/Einstellung, Beförderung/Übernahme von Leitungsverantwortung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzungen/Umsetzungen <u>innerhalb einer Sparte</u> betreffen und nicht ausdrücklich nach der Betriebssatzung den Ausschüssen (z. B. § 10 Abs. 1 und 2 und sowie § 15 Abs. 2 KHBS), der</p>	<p>Anpassung des Absatzes 3 an die neue Vorstandsstruktur.</p> <p>Der zweite Teil des bisherigen Absatzes 3 wird zum neuen Absatz 4. Dies soll die Lesbarkeit verbessern.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
<p>Landschaftsverbandes Rheinland oder dem Klinikvorstand zugewiesen sind, werden vom jeweiligen Mitglied des Klinikvorstandes für die Beschäftigten ihres bzw. seines Geschäftsbereiches getroffen.</p> <p>Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder wird wie folgt geregelt: Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor ist für den ärztlichen, therapeutischen und diagnostischen Dienst zuständig. Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor ist für den Pflege- und Erziehungsdienst zuständig. Die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor ist für alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zuständig. Bei der Apotheke ist in fachlicher Sicht die ärztliche Direktion, in wirtschaftlichen Angelegenheiten die kaufmännische Direktion zuständig.</p>	<p>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. <u>Spartenübergreifende Versetzungen/Umsetzungen werden durch den Vorstand getroffen.</u></p>	
	<p>(4) Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder wird wie folgt geregelt:</p>	<p>Abs. 4 ist neu, der bisherige Abs 4, der Sonderregelungen für die Kündigung enthält, wird zum neuen Absatz 5.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
	<p>Die <u>Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich bzw. Forensik</u> sind für den ärztlichen, therapeutischen und diagnostischen Dienst <u>ihres jeweiligen Geschäftsbereichs</u> zuständig. Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor <u>Krankenhausbereich bzw. Forensik</u> ist für den Pflege- und Erziehungsdienst ihres Geschäftsbereichs zuständig.</p> <p>Die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor ist für alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zuständig</p>	
<p>(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</p>	<p><u>(6) Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik nehmen im Außenverhältnis gemeinsam die Aufgabe der Leitenden Ärztin bzw. des Leitenden Arztes im Sinne des § 31 KHGG NRW wahr. Im Binnenverhältnis übt jeder diese Aufgabe für seinen Geschäftsbereich aus und setzt die gemeinsamen Beschlüsse eigenverantwortlich um. Im Rahmen der Aufgaben der Leitenden Ärztin bzw. Leitenden Arztes sind sie für Entwicklung,</u></p>	<p>Anpassung des bisherigen Absatzes 5, der die Zuständigkeit der bisherigen Ärztlichen Direktorin bzw. des Ärztlichen Direktors neu regelt.</p> <p>Der zweite Teil des bisherigen Absatzes 5 wird zum neuen Absatz 7. Dies soll die Lesbarkeit verbessern.</p> <p>Mit der Neufassung werden die bisherigen Aufgaben/Zuständigkeiten der Ärztlichen Direktor*in zwischen der Ärztlichen Direktorin bzw. dem Ärztlichem Direktor</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
<p>(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).</p>	<p>Anpassung und Umsetzung eines fachlich-medizinischen Profils der Klinik sowie für alle Angelegenheiten der medizinisch-dienstlichen Koordination grundsätzlicher Art gemeinsam verantwortlich. Dies umfasst insbesondere die Steuerung und Koordination spartenübergreifender medizinisch-therapeutischer Angelegenheiten und Dienstleistungen (<u>z.B.</u> zentrale diagnostische und therapeutische Angebote, Zusammenarbeit mit somatischen Kliniken bzw. niedergelassenen Ärzten etc.). Sie sind insoweit für die Koordination der fachärztlichen Weiterbildung in der Klinik zuständig. Darüber hinaus gehört zu den gemeinsamen Aufgaben die medizinische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbildungsplanung im ärztlich-therapeutischen Bereich und das Medizincontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings für die gesamte Klinik. <u>Die Entscheidungen sind einvernehmlich zu treffen. Kann eine einvernehmliche Entscheidung nicht getroffen werden, entscheidet der Vorstand.</u></p>	<p>Krankenhausbereich und der Ärztlicher Direktorin bzw. dem Ärztlichem Direktor Forensik aufgeteilt.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
	<p><i>(7) Die <u>Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik</u> sind innerhalb ihres Geschäftsbereichs die Vorgesetzte/der Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm jeweils 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). Die <u>Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Krankenhausbereich und die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor Forensik</u> haben ihre gegenseitige Vertretung sicherzustellen. Im Fall der Vertretung stehen den jeweiligen Vertreter die entsprechenden Entscheidungs- und Weisungsrechte für den vertretenen Geschäftsbereich zu.</i></p>	<p>Abs. 7 regelt die Vorgesetzteneigenschaft und die internen Vertretungsbefugnisse.</p>
<p>(6) Die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die</p>	<p>(8) Die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Forensik sind Vorgesetzte/Vorgesetzter</p>	<p>Anpassung des bisherigen Absatzes 6, der die Zuständigkeiten der*des Pflegedirektor*in regelt.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
<p>Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines pflegerischen Profils der Klinik und der der Klinik angegliederten Pflegeheimbereiche sowie für die Koordination übergreifender pflegerischer Angelegenheiten grundsätzlicher 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. Sie bzw. er ist zuständig für die Überwachung der Umsetzung der Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Weiterentwicklung von Pflegestandards. In diesem Umfang ist sie bzw. er gegenüber den abteilungsleitenden Pflegekräften (im Folgenden: Pflegedienstleitungen i.S.d. § 11 dieser KGO) weisungsbefugt. Sie/er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie -</p>	<p>sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedienstleitungen des ihnen jeweils zugewiesenen Geschäftsbereichs. <u>Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Forensik haben ihre gegenseitige Vertretung sicherzustellen. Im Fall der Vertretung stehen den jeweiligen Vertreter die entsprechenden Entscheidungs- und Weisungsrechte für den vertretenen Geschäftsbereich zu.</u></p>	<p>Der zweite Teil des bisherigen Absatzes 6 wird zum neuen Absatz 9. Dies soll die Lesbarkeit verbessern</p> <p>Mit der Neufassung werden die bisherigen Aufgaben/Zuständigkeiten der*des Pflegedirektor*in zwischen der Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Forensik aufgeteilt.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedienstleitungen.		
	<p><i>(9) Die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Forensik sind Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedienstleitungen des ihnen jeweils zugewiesenen Geschäftsbereichs. Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor Krankenhausbereich und die Pflegedirektorin/ der Pflegedirektor Forensik haben ihre gegenseitige Vertretung sicherzustellen. Im Fall der Vertretung stehen den jeweiligen Vertreter die entsprechenden Entscheidungs- und Weisungsrechte für den vertretenen Geschäftsbereich zu.</i></p>	<p>Abs. 8 regelt die Vorgesetzteneigenschaft und die internen Vertretungsbefugnisse.</p>
<p>§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen</p>	<p>§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen</p>	
<p>(2) Die Abteilungen werden regelhaft durch einen Arzt/eine Ärztin als Chefarzt/Chefärztin i.S.d. § 31 Abs. 2</p>	<p>(2) Die Abteilungen werden regelhaft durch einen Arzt/eine Ärztin als Chefarzt/Chefärztin i.S.d. § 31 Abs. 2</p>	<p>Folgeänderung – die zweite Hälfte des Absatzes 2 wird gestrichen.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
<p>Krankenhausgestaltungsgesetz NW geleitet. Für die Leitung der Abteilungen des Maßregelvollzugs können auch Psychologen/Psychologinnen in diesem Sinne abteilungsleitende Verantwortung übernehmen. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die therapeutische Abteilungsleitung (ärztliche oder psychologische Abteilungsleitung) gemeinsam mit der Pflegedienstleitung. Sie bilden die Abteilungsleitung. Zur Unterstützung der therapeutischen Abteilungsleitung kann diese eine zusätzliche Person ohne eigenes Stimmrecht aus dem ärztlichen oder psychologischen Dienst bestellen.</p> <p>Die Forensischen Abteilungen sind im Fachbereich Forensik zusammengefasst. Die Fachbereichsärztin/der Fachbereichsarzt nimmt die Aufgaben einer Fachbereichskoordinatorin / eines Fachbereichskoordinators wahr. Die Fachbereichskoordinatorin / der Fachbereichskoordinator ist zuständig für die Koordination der abteilungsübergreifenden Belange des Fachbereichs. Hierzu gehören</p>	<p>Krankenhausgestaltungsgesetz NW geleitet. Für die Leitung der Abteilungen des Maßregelvollzugs können auch Psychologen/Psychologinnen in diesem Sinne abteilungsleitende Verantwortung übernehmen. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die therapeutische Abteilungsleitung (ärztliche oder psychologische Abteilungsleitung) gemeinsam mit der Pflegedienstleitung Sie bilden die Abteilungsleitung. Zur Unterstützung der therapeutischen Abteilungsleitung kann diese eine zusätzliche Person ohne eigenes Stimmrecht aus dem ärztlichen oder psychologischen Dienst bestellen.</p>	<p>Dort waren bisher internen Leistungs- und Verantwortungsbereiche der Fachbereichsärztin Forensik bzw. des Fachbereichsarztes Forensik geregelt. Durch die Schaffung eines eigenen Vorstandsbereichs sind diese Regelungen überholt.</p>

Bisherige Fassung vom 11.11.2015	Neufassung vom 2.2.2022	Erläuterung
<p>insbesondere Fragen der Qualitätssicherung, der Rotation der Assistenten, der Weiterbildung und der Mitarbeit in den entsprechenden Fachgremien. Die Fachbereichsleiterin/der Fachbereichsleiter untersteht formal der Ärztlichen Direktorin/dem Ärztlichen Direktor.</p>		
<p>§ 10 Therapeutische (ärztliche oder psychologische) Abteilungsleitung</p>	<p>§ 10 Therapeutische (ärztliche oder psychologische) Abteilungsleitung</p>	
<p>(1) Im Übrigen ist die ärztliche bzw. therapeutische Abteilungsleitung des Bereiches Forensik an die Weisungen der Ärztlichen Direktorin/des Ärztlichen Direktors Forensik und der Fachbereichsleiterin/ des Fachbereichsleiters in Angelegenheiten der medizinisch-therapeutischen -dienstlichen Koordination grundsätzlicher und fachbereichsbezogener Art gebunden.</p>	<p>(1) Im Übrigen ist die ärztliche bzw. therapeutische Abteilungsleitung des Bereiches Forensik an die Weisungen der Ärztlichen Direktorin/des Ärztlichen Direktors Forensik in Angelegenheiten der medizinisch-therapeutischen -dienstlichen Koordination grundsätzlicher und fachbereichsbezogener Art gebunden.</p>	