

Vorlage-Nr. 14/805

öffentlich

Datum: 27.10.2015
Dienststelle: LVR-Klinikum Düsseldorf
Bearbeitung: Herr Weist

Krankenhausausschuss 2 10.11.2015 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf

Beschlussvorschlag:

Der Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf wird gemäß Vorlage Nr. 14/805 zugestimmt.

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

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

Für den Vorstand

Heinlein
Vorsitzender des Vorstands

Zusammenfassung:

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

Begründung der Vorlage Nr. 14/805:

Zur Umsetzung der Organisationsvorgaben des Weiterentwicklungskonzepts „Soziale Rehabilitation“ (Vorlagen 13/3351/1 - KA 1-, 13/3357/1 -KA 2 -, 13/3352 /1 – KA 3 - und 13/3354/1 - KA 4 -) hat der Gesundheitsausschuss mit Beschluss vom 29.5.2015 (Vorlage Nr. 14/508) die Mustergeschäftsordnung für die Klinikvorstände der LVR-Kliniken geändert.

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

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

- Die Änderungen zum Betriebsbereich „Soziale Rehabilitation“ finden sich in den Zeilen 398ff auf Seite 10 des angehängten Dokumentes.

Hinzu kommen redaktionelle Änderungen und Konkretisierungen:

In § 3 Absatz 1 Punkt 21 wird die HHU nun vor dem UKD genannt, weiterhin wird im Absatz 2 Punkt 4 das Wort „Ergotherapieschule“ gestrichen (nicht vorhanden).

- Siehe Zeile 95/96 und 112/113 auf Seite 3.

Im § 8 werden bei den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder die Hinweise auf die Zuständigkeiten für die Beschäftigten der Bereiche „Qualitätsmanagement“ und „Wirtschaftsdienste“ aus den Geschäftsbereichen des ärztlichen Direktion bzw. der Pflegedirektion gestrichen. Der Grund dafür ist, dass der Bereich „Qualitätsmanagement“ direkt dem Gesamtvorstand des Klinikums zugeordnet ist, die „Wirtschaftsdienste“ sind der kaufmännischen Direktion zugeordnet.

- Siehe Zeile 276/277 und 295 auf Seite 7.

Die geänderte Klinikums-Geschäftsordnung (KGO) für das LVR Klinikum Düsseldorf soll mit diesen Änderungen in Kraft treten.

Für den Vorstand

H E I N L E I N

Vorsitzender des Vorstands

1 Klinikumsgeschäftsordnung

2 Auf Grund des § 13 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland vom 28.08.2009 in Verbindung mit § 132 der Mustergeschäftsordnung
3 für die Vorstände der LVR-Kliniken (MGO) vom ~~16.12.2009~~29.05.2015 erlässt der Vorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
4 mit Genehmigung der Verbundzentrale und mit Zustimmung des Krankenhausausschusses vom ~~29.06.2010~~10.11.2015 folgende Geschäftsordnung:
5
6
7

8 Präambel

9 Der Vorstand des Klinikums leitet das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Seine Aufgabe ist es, eine effiziente und effektive Unternehmensführung mit dem Ziel einer qualitativ hochwertigen, patientenorientierten Krankenversorgung zu gewährleisten. Der Vorstand ist den sozial- und gesundheitspolitischen Zielen des LVR verpflichtet und trägt zu ihrer Umsetzung bei. Der Vorstand 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.
10
11
12
13
14
15
16
17 Der Vorstand trägt den besonderen Belangen von Forschung und Lehre im Rahmen der Kooperation mit der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Rechnung.
18

19 § 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund

- 20 (1) Die LVR-Kliniken, die Dienstleistungsbetriebe (der LVR-Servicebetrieb, die LVR-Krankenhauszentralwäschereien) und das Dezernat 8 bilden den LVR-Klinikverbund im Sinne eines Unternehmensverbundes innerhalb des Landschaftsverbandes Rheinland. Die Kliniken und Betriebe des LVR-Klinikverbundes arbeiten bei einrichtungsübergreifenden Aufgaben zusammen mit dem Ziel, die fachlichen und ökonomischen Synergiepotenziale optimal zu nutzen und ein gleichmäßiges, qualitativ hochwertiges Leistungsangebot einschließlich der dazu notwendigen Differenzierung und Spezialisierung zu etablieren. Die strategisch-betriebswirtschaftliche und -leistungsbezogene Steuerung des Klinikverbunds obliegt der Direktorin bzw. dem Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland (§ 4 und § 18 Abs. 7 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken [KHBS]) im Rahmen der Vorgaben der politischen Steuerung.
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31 (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.
32
33
34
35
36
37 (3) Der Vorstand des Klinikums 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.
38
39
40

41 § 2 Mitglieder des Vorstands des Klinikums

- 42 (1) Die Mitglieder des Vorstands sind die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor, die
 43 Pflegedirektorin/der Pflegedirektor und die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmänni-
 44 sche Direktor. Der Vorstand bildet die Betriebsleitung im Sinne der § 31 Kranken-
 45 hausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW), § 3 GemKHBVO NRW.
- 46 (2) Der Vorstand ist ein Kollegialorgan. Er leitet das Klinikum gemeinschaftlich und selb-
 47 ständig.
- 48 (3) Aus dem Kreis der Mitglieder des Vorstands wird ein Mitglied zur/zum Vorstandsvor-
 49 sitzenden des Klinikums bestellt (§ 8 Abs. 1 KHBS).

50 § 3 Zuständigkeiten des Vorstands des Klinikums

- 51 (1) Der Vorstand ist im Rahmen der Vorgaben der politischen Vertretung, der Vorgaben
 52 des LVR-Direktors bzw. der LVR-Direktorin sowie der mit der Verbundzentrale ver-
 53 einbarten strategischen und unternehmerischen Ziele für alle Angelegenheiten, die
 54 für die gesamtunternehmerische Entwicklung des Klinikums von Bedeutung sind,
 55 gemäß § 7 Abs. 3 S. 2 KHBS gemeinsam zuständig. Hierzu gehören insbesondere:
 56
- 57 1. die strategische Planung (Analyse der Markt- und Wettbewerbssituation) sowie die
 58 Erarbeitung von standortspezifischen Zielen für die mittel- bis langfristige Entwick-
 59 lung des Klinikums,
 - 60 2. die Ziel- und Liegenschaftsplanung (einschließlich der Sondervermögen) auf der
 61 Grundlage der strategischen Planung,
 - 62 3. die Entwicklung neuer Versorgungs- und Behandlungsangebote,
 - 63 4. die Weiterentwicklung der Behandlungsprozesse,
 - 64 5. das in die Unternehmenssteuerung integrierte Qualitätsmanagement,
 - 65 6. die Erstellung gesetzlich oder durch den Träger vorgegebener Berichte (Qualitätsbe-
 66 richt gem. §137 Abs. 1 SGB V, Qualitäts- und Leistungsberichte etc.),
 - 67 7. die Entwicklung regionaler Kooperationen und Partnerschaften mit den kommunalen
 68 Gesundheitsbehörden, niedergelassenen Ärzten, gemeindepsychiatrischen Versor-
 69 gungsträgern und sonstigen Partnern,
 - 70 8. die Aufstellung der Businesspläne und der Wirtschaftpläne (Erfolgs- / Vermögens-
 71 und Finanzplan),
 - 72 9. Grundsätze der internen Budgetierung
 - 73 10. die Aufstellung des Jahresabschlusses,
 - 74 11. die Aufstellung klinikumsspezifischer Investitions- und Finanzierungspläne einschließ-
 75 lich der Entwicklung von Finanzierungsvorschlägen,
 - 76 12. das Risikomanagement,
 - 77 13. die Planung und Umsetzung baulicher Maßnahmen im Rahmen des Kontraktmana-
 78 gements mit dem zentralen Dienstleistungserbringer des Gebäude- / Liegenschafts-
 79 managements des LVR,
 - 80 14. Sicherstellung einer mitarbeiterorientierten, an den Gesamtzielen des Klinikums aus-
 81 gerichteten und kooperativen Führungskultur,
 - 82 15. das strategische Personalmanagement,
 - 83 16. die Regelungen bzw. Rahmenvorgaben für ein einheitliches operatives Personalma-
 84 nagement des Klinikums, inklusive der Verfahrensregelungen für arbeitsrechtliche
 85 Maßnahmen,

- 86 17. die Einstellung, Bestellung und Entlassung sowie sonstige arbeitsrechtliche Maßnah-
 87 men gegenüber den Abteilungsleitungen und Leiterinnen und Leiter der Fach- und
 88 Betriebsbereiche,
 89 18. die Vereinbarung von Abteilungszielen und Abteilungsbudgets mit den Abteilungslei-
 90 tungen und Überprüfung der Ergebnisse im Rahmen des Controllings; § 12 Abs. 5
 91 KHBS ist einzuhalten,
 92 19. das Gesamtcontrolling, das alle fach-/sparten- und berufsgruppenspezifischen
 93 Controllingaktivitäten einbindet,
 94 20. die Pflege der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit dem Personalrat,
 95 21. die Pflege der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit [der Heinrich-Heine-Universität](#)
 96 [Düsseldorf und dem](#) Universitätsklinikum Düsseldorf ~~und der Heinrich-Heine-~~
 97 ~~Universität Düsseldorf.~~
 98
 99 (2) Der Vorstand regelt die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und
 100 zwischen den Organisationseinheiten des Klinikums auf der Grundlage der § 8 und §
 101 9 der KGO. Des Weiteren weist er Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten, die sich
 102 aus den relevanten gesetzlichen Vorgaben (wie z.B. Datenschutzgesetz, Arbeits-
 103 schutzgesetz, Gleichstellungsgesetz, Umweltschutzgesetz, LPVG etc.) ableiten, ge-
 104 eigneten Personen bzw. Gremien des Klinikums zu. Die Leitung der Abteilung Rehabi-
 105 litation (Heimleitung) wird dem Geschäfts- und Verantwortungsbereich der/des
 106 Kaufmännischen Direktorin/Direktors zugeordnet. Die Abteilungsleitung ist an die
 107 Weisungen der/des Kaufmännischen Direktorin/Direktors gebunden und dem Vor-
 108 stand des Klinikums berichtspflichtig.
 109 (3) Der Vorstand als Dienststellenleiter wird durch die Kaufmännische Direktorin/den
 110 Kaufmännischen Direktor oder seine Stellvertreterin/seinen Stellvertreter (§ 8 Abs. 1
 111 LPVG) vertreten.
 112 (4) Der Vorstand nimmt ~~ggf.~~ Aufgaben für die Krankenpflegeschule ~~und der~~
 113 [Ergotherapieschule](#) wahr. Einzelheiten regeln die entsprechenden Schulordnungen des
 114 Dezernates 8.
 115 (5) Der Vorstand nimmt an den Sitzungen des Krankenhausausschusses teil.

116 § 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche der/des Vorstandsvorsitzenden 117 des Klinikums

- 118 (1) Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor repräsentiert das LVR-Klinikum als
 119 Ganzes nach außen. Sind im Einzelfall überwiegend die Verantwortungsbereiche der
 120 Pflegedirektorin/des Pflegedirektors bzw. der Kaufmännischen Direktorin/des Kauf-
 121 männischen Direktors betroffen, übernehmen sie diese Aufgaben. Im Übrigen gilt §
 122 11 KHBS.
 123 (2) Die Vorsitzende/der Vorsitzende ist die Sprecherin bzw. der Sprecher des Vorstands
 124 des Klinikums. Sie/Er hat die Verbundzentrale und den Krankenhausausschuss über
 125 alle wichtigen betrieblichen Angelegenheiten umfassend zu unterrichten und ist ver-
 126 antwortlich für die Erfüllung der regelmäßigen Berichtspflichten nach § 18 Abs. 3
 127 KHBS.
 128 (3) Die bzw. der Vorstandsvorsitzende ist erste Ansprechpartnerin /erster Ansprechpart-
 129 ner der Verbundzentrale der LVR-Kliniken. Sie bzw. er vertritt das Klinikum in den
 130 Besprechungen mit der Leitung der Verbundzentrale sowie in Lenkungsausschüssen,

- 131 soweit keine anderen Festlegungen hinsichtlich der fach- und berufsgruppenspezifischen Ausrichtung des Teilnehmerkreises erfolgen.
 132
 133 (4) Die/der Vorstandsvorsitzende koordiniert alle Geschäftsbereiche des Vorstands;
 134 ihr/ihm obliegt die Geschäftsführung des Vorstands. Die bzw. der Vorstandsvorsitzende ist dafür verantwortlich, dass der Vorstand 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 dieser Geschäftsordnung) zur Anwendung kommt.
 139
 140 (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 des Klinikums für die politischen Gremien des Landschaftsverbandes Rheinland termingerecht vorzubereiten.
 144

145 § 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Vorstands des Klinikums 146

- 147 (1) Der Vorstand des Klinikums ist beschlussfähig, wenn alle Vorstandsmitglieder anwesend oder vertreten sind.
 148
 149 (2) Der Vorstand trifft seine Entscheidungen grundsätzlich einstimmig. Die/Der Vorstandsvorsitzende hat auf die Herstellung des Einvernehmens bzw. der Einstimmigkeit hinzuwirken. Ist Einstimmigkeit nicht zu erzielen, hat die bzw. der Vorsitzende das Recht und die Pflicht, nach dem in Abs. 3 beschriebenen Verfahren alleine zu entscheiden.
 153
 154 (3) Ist Einstimmigkeit nicht zu erreichen, stellt die bzw. der Vorstandsvorsitzende in derselben Sitzung förmlich 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 Vorstand des Klinikums. In Fällen besonderer Eilbedürftigkeit kann die bzw. der Vorstandsvorsitzende zur Beschleunigung des Entscheidungsprozesses zusätzliche Vorstandssitzungen einberufen.
 160
 161 (4) Bei Alleinentscheidungen der/des Vorstandsvorsitzenden in Angelegenheiten, die für die Entwicklung des Klinikums 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 Vorstandsmitgliedern zeitgleich zugeleitet werden. Es hat für das Inkrafttreten der Alleinentscheidung 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 Vorstand hat die dafür notwendigen Informationsgrundlagen der Verbundzentrale unverzüglich und vollständig zu übergeben.
 173
 174 (5) Beschlüsse des Vorstands sind grundsätzlich in Sitzungen unter Anwesenheit der Vorstandsmitglieder zu treffen. Beschlüsse können auch im Umlaufverfahren gefasst werden, wenn kein Mitglied des Vorstands diesem Verfahren unverzüglich und mit
 175
 176

177 Gründen widerspricht. Von der Regel abweichende Beschlussfassungen werden nach-
178 träglich im Sitzungsprotokoll festgehalten.

179 (6) In unaufschiebbaren Angelegenheiten, in denen ein Beschluss des Vorstands nicht
180 rechtzeitig herbeigeführt werden kann, entscheidet die bzw. der Vorstandsvorsitzen-
181 de. Sie/Er teilt den übrigen Vorstandsmitgliedern die Gründe und den Inhalt des Eil-
182 beschlusses umgehend, spätestens in der nächsten Vorstandssitzung mit. Im Übrigen
183 gilt Abs. 4 unter besonderer Berücksichtigung der Eilbedürftigkeit entsprechend.

184 § 6 Sitzungen des Vorstands des Klinikums

185 (1) Der Vorstand des Klinikums tagt grundsätzlich alle 14 Tage. Die Sitzungen werden
186 durch die Vorstandsvorsitzende bzw. den Vorstandsvorsitzenden einberufen.

187 (2) Jedes Vorstandsmitglied kann die außerordentliche Einberufung einer Vorstandssit-
188 zung unter Mitteilung des Beratungsgegenstandes verlangen. Diese Mitteilung hat
189 schriftlich an die Vorstandsmitglieder zu erfolgen und muss mindestens zwei Werkta-
190 ge vor dem gewünschten außerordentlichen Sitzungstermin eingereicht werden.
191 Die sofortige Einberufung einer außerordentlichen Vorstandssitzung ist nur mit Zu-
192 stimmung aller Mitglieder des Vorstandes möglich. Die außerordentlichen Vorstands-
193 sitzungen werden durch die Vorstandsvorsitzende/den Vorstandsvorsitzenden des
194 Klinikums einberufen.

195 (3) Mit der Einberufung wird die Tagesordnung mitgeteilt.

196 (4) Die Vorstandsvorsitzende bzw. der Vorstandsvorsitzende leitet die Sitzungen. Perso-
197 nen, die nicht dem Vorstand angehören, können nach Abstimmung mit der bzw. dem
198 Vorstandsvorsitzenden zur Beratung über einzelne Gegenstände hinzugezogen wer-
199 den. Die Vorstandsvorsitzende bzw. der Vorstandsvorsitzende kann die Beratung und
200 Beschlussfassung zu einzelnen Punkten der Tagesordnung mit vorgetragener Be-
201 gründung vertagen.

202 (5) Die Teilnahme der Vertretungen im Sinne des § 7 Abs. 1 dieser KGO an den Vor-
203 standssitzungen bei Anwesenheit des Vorstandsmitgliedes ist grundsätzlich zu jeder
204 Sitzung möglich.

205 (6) Die Ergebnisse der Sitzungen sind in einer Niederschrift festzuhalten, die jedem Mit-
206 glied innerhalb von drei Werktagen nach der Sitzung zuzuleiten ist.

207 § 7 Vertretung der Mitglieder des Vorstands des Klinikums und der/des 208 Vorstandsvorsitzenden des Klinikums

209 (1) Für die Mitglieder des Vorstands ist, unter Berücksichtigung des § 16 Abs. 2 Satz 2
210 i.V.m. § 17 Abs. 4 KHBS, je ein Vertreter/eine Vertreterin aus dem Kreis der Abtei-
211 lungsleiter/Abteilungsleiterinnen des jeweiligen Geschäftsbereichs zu bestellen. Im
212 Falle der Verhinderung des Vorstandsmitglieds nimmt dessen Vertreterin/Vertreter
213 ihre/seine Aufgaben wahr und nimmt an der Vorstandssitzung mit Stimmrecht teil.
214 Für die Ärztliche Direktorin/den Ärztlichen Direktor werden unter Beachtung des
215 „Universitäts-Vertrags“ zwei Vertreterinnen oder Vertreter bestellt. Die erste Vertre-
216 terin/der erste Vertreter ist immer die/der zweite Lehrstuhlinhaber/in. Diese bzw.
217 dieser vertritt die Ärztliche Direktorin bzw. den Ärztlichen Direktor. Nur im Falle ihrer
218 bzw. seiner Abwesenheit wird die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor durch die
219 weitere Vertreterin bzw. den weiteren Vertreter vertreten.

220 (2) Im Falle der Verhinderung der/des Vorstandsvorsitzenden werden ihre/seine Aufga-
 221 ben durch ein ordentliches Vorstandsmitglied übernommen. In Fällen einer länger-
 222 fristigen Vertretungsnotwendigkeit wechselt die Vertretung nach längstens vier Wo-
 223 chen.

224 § 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder des Klinikums

- 225 (1) Jedes Mitglied des Vorstands ist unter Beachtung des Gesamtwohls des Klinikums
 226 für seinen fachlichen Geschäftsbereich bzw. Verantwortungsbereich i.S.d. § 10
 227 Abs. 3 KHBS eigenverantwortlich zuständig. Beschlüsse und Zielvorgaben des
 228 Vorstands, die diesen Geschäftsbereich betreffen, sind einzuhalten. Jedes Vor-
 229 standsmitglied hat das Recht zur Delegation auf die abteilungsleitende Ebene im
 230 Rahmen ihrer/seiner fachlichen Verantwortlichkeiten. Die in § 8 Abs. 3 dieser KGO
 231 genannten arbeitsrechtlichen Maßnahmen können nicht delegiert werden.
- 232 (2) Bei Maßnahmen und Entscheidungen, die zugleich den Geschäftsbereich eines an-
 233 deren Mitgliedes des Vorstands betreffen, ist vorab eine gemeinsame Abstimmung
 234 herbeizuführen.
- 235 (3) Arbeitsrechtliche Entscheidungen, die die Ermahnung, Abmahnung, Anstel-
 236 lung/Einstellung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzun-
 237 gen/Umsetzungen betreffen und nicht ausdrücklich nach der Betriebsatzung den
 238 Ausschüssen (z. B § 10 Abs. 1 und 2 und sowie § 15 Abs. 2 KHBS), der Direkto-
 239 rin/dem Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland oder dem Vorstand des Kli-
 240 nikums zugewiesen sind, werden vom jeweiligen Mitglied des Vorstands für die
 241 Beschäftigten ihres bzw. seines Geschäftsbereiches getroffen. Die Zuordnung der
 242 Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder ist in den Ab-
 243 sätzen 5, 6 und 7 geregelt.
- 244 (4) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe des
 245 Klinikums (siehe § 3 Abs. 1 Nr. 16). § 8 Abs. 7 S. 3 dieser KGO ist zu beachten.
 246 Vor einer Kündigung sind alle Vorstandsmitglieder zu unterrichten. Die Kündigung
 247 ist gemäß § 10 Abs. 3 KHBS vom zuständigen Vorstandsmitglied und einem weite-
 248 ren Mitglied des Vorstands zu unterschreiben, wobei eine der Unterschriften die
 249 der Kaufmännischen Direktorin bzw. des Kaufmännischen Direktors, im Falle der
 250 Verhinderung die seiner Vertreterin/seines Vertreters, sein muss.
- 251 (5) Die Ärztliche Direktorin bzw. der Ärztliche Direktor ist im Rahmen ihrer bzw. sei-
 252 ner Gesamtverantwortung für das Klinikum in eigener Zuständigkeit für die Ent-
 253 wicklung, Anpassung und Umsetzung eines fachlich-medizinischen Profils des Kli-
 254 nikums sowie für alle Angelegenheiten der medizinisch-dienstlichen Koordination
 255 grundsätzlicher Art verantwortlich. Dies umfasst insbesondere die Steuerung und
 256 Koordination abteilungsübergreifender medizinisch-therapeutischer Angelegenhei-
 257 ten und Dienstleistungen (Bereitschaftsdienst, zentrale diagnostische und thera-
 258 peutische Angebote, Zusammenarbeit mit somatischen Kliniken bzw. niedergelas-
 259 senen Ärzten etc.). Sie bzw. er ist für die Koordination der fachärztlichen Weiter-
 260 bildung im Klinikum zuständig. Darüber hinaus gehört zu ihren bzw. seinen Auf-
 261 gaben die medizinische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbil-
 262 dungsplanung im ärztlich-therapeutischen Bereich und das Medizincontrolling im
 263 Rahmen des Gesamtcontrollings.
 264 Die Ärztliche Direktorin/Der Ärztliche Direktor ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtli-
 265 cher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten

Dokumententitel: Klinikumsgeschäftsordnung

Freigegeben durch: [LVRKrankenhausausschuss 2](#)

Stand: [14.01.10.11](#).2015

Ansprechperson: [LVRVorsitzender d. Klinikumsvorstandes](#)

Seite: Seite 6 von 10

- 266 abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS
 267 - der ärztlichen sowie nichtärztlichen therapeutischen Abteilungsleitungen.
 268 Darüber hinaus leitet sie bzw. er eine Abteilung (§ 9) und gehört der Gruppe der
 269 Lehrstuhlinhaber (W3-Professuren) an.
 270 Die Beschäftigten bzw. Funktionen aus den folgenden Bereichen des Klinikums
 271 werden dem Geschäftsbereich der Ärztlichen Direktorin/dem Ärztlichen Direktor
 272 unmittelbar zugeordnet: Chefärzte, hygienebeauftragte/r Ärztin/Arzt, psychologi-
 273 scher Dienst, ärztlicher Schreibdienst, wissenschaftliche Bibliothek, Krankenblatt-
 274 archiv, Klinisches Labor, Seelsorge, EEG/EKG/EKT/TMS, Laboratorien, Ergothera-
 275 pie, Kreativtherapien/Freizeitpädagogen, Bewegungstherapie, Sozialdienst, be-
 276 tribsärztlicher Dienst, med. Hygiene/Desinfektion, [Qualitätsmanagementbeauf-](#)
 277 [tragte/r \(QMB\)](#)-Medizin/Therapie und Medizincontrolling.
- (6) Die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamt-
 278 verantwortung für das Klinikum in eigener Zuständigkeit für die Entwicklung, Anpas-
 279 sung und Umsetzung eines pflegerischen Profils des Klinikums sowie für die Koordi-
 280 nation übergreifender pflegerischer Angelegenheiten grundsätzlicher Art verantwort-
 281 lich. Sie bzw. er ist in diesem Rahmen zuständig für die abteilungsübergreifende Ko-
 282 ordination des Personaleinsatzes in der Pflege, die pflegerische Qualitätssicherung,
 283 das Pflegecontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings, die Personalentwicklung
 284 sowie die Fortbildungsplanung in der Pflege. Sie bzw. er ist zuständig für die Überwa-
 285 chung der Umsetzung der Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Weiterent-
 286 wicklung von Pflegestandards. In diesem Umfange ist sie bzw. er gegenüber den ab-
 287 teilungsleitenden Pflegekräften (im Folgenden: Pflegedienstleitungen i.S.d. § 11 die-
 288 ser KGO) weisungsbefugt.
 289 Sie/Er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der
 290 ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche.
 291 Die Beschäftigten bzw. Funktionen aus den folgenden Bereichen des Klinikums wer-
 292 den dem Geschäftsbereich der Pflegedirektorin/dem Pflegedirektor unmittelbar zuge-
 293 ordnet: Pflegedienstleitungen, Qualitätssicherung/-entwicklung, Krankenpflegeschu-
 294 le, Innerbetriebliche Fortbildung (IBF); [QMB Pflege/Verwaltungs- & Wirtschaftsdienst](#)
 295 und Stationservice.
- (7) Die Kaufmännische Direktorin bzw. der Kaufmännische Direktor ist im Rahmen ihrer
 297 bzw. seiner Gesamtverantwortung für das Klinikum in eigener Zuständigkeit für die
 298 Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Abteilungen und Bereiche verantwortlich.
 299 Er bzw. sie verantwortet das Finanz-, Wirtschafts- und Rechnungswesen des Klini-
 300 kums und stellt das Gesamtcontrolling (§ 3 Abs. 1 Nr. 19) sicher. Sie oder er führt
 301 die administrative Umsetzung sämtlicher Personalentscheidungen des Klinikums
 302 durch. Dies umfasst insbesondere alle Maßnahmen im Zusammenhang mit der Be-
 303 gründung, Änderung und Beendigung der Beschäftigungsverhältnisse der Mitarbeite-
 304 rinnen und Mitarbeiter des Klinikums. Sie bzw. er ist für die Personalentwicklung ein-
 305 schließlich der Fortbildungsplanung in seinem Geschäftsbereich zuständig.
 306 Sie bzw. er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 307 der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten Abteilungen und die ihr/ihm zugeordne-
 308 ten abteilungsübergreifenden Bereiche.
 309 Die Beschäftigten bzw. Funktionen aus den folgenden Bereichen des Klinikums wer-
 310 den dem Geschäftsbereich der Kaufmännischen Direktorin/des Kaufmännischen Di-
 311 rektors unmittelbar zugeordnet: Abteilungen Allgemeine Verwaltung/Personal, Fi-
 312

313 nanz- und Rechnungswesen, Wirtschaft und Versorgung, Technik mit jeweils allen
 314 Sachgebieten, Abteilungsleiter/in Rehabilitation, Assistent/in der/des Vorstandsvor-
 315 sitzenden des Klinikums, Controlling, Umweltmanagementbeauftragte/r, Abfallbeauf-
 316 tragte/r, Gefahrstoffbeauftragte/r, Strahlenschutzbeauftragte/r, Brandschutzbeauf-
 317 tragte/r, Arbeitsschutzbeauftragte/r und Schwerbehindertenbeauftragte/r.

318 § 9 Klinikumsinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den me- 319 dizinischen Abteilungen

- 320 (1) Nach § 3 Abs. 2 Satz 1 dieser KGO regelt der Vorstand des Klinikums die internen
 321 Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinhei-
 322 ten des Klinikums im Detail. Für die Ausgestaltung der Detailregelungen in den medi-
 323 zinischen Abteilungen gelten die Vorgaben der folgenden Absätze.
- 324 (2) Die Abteilungen werden regelhaft durch einen Arzt/eine Ärztin als Chef-
 325 arzt/Chefärztin i.S.d. § 31 Abs. 2 Krankenhausgestaltungsgesetz NW geleitet.
 326 Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die Ärztliche Abteilungsleitung ge-
 327 meinsam mit der Pflegedienstleitung. Sie bilden die Abteilungsleitung. Zur Unterstüt-
 328 zung der Ärztlichen Abteilungsleitung kann diese eine zusätzliche Person ohne eige-
 329 nes Stimmrecht aus dem ärztlichen oder psychologischen Dienst bestellen.
- 330 (3) Die Bestellung der Abteilungsleitung erfolgt durch den Vorstand des Klinikums selbst-
 331 ständig.
- 332 (4) Die Mitglieder der Abteilungsleitung informieren sich im Rahmen regelhaft stattfin-
 333 dender Abteilungsleitungssitzungen über alle den eigenen Verantwortungsbereich be-
 334 treffenden und für die Abteilungssteuerung wesentlichen Angelegenheiten, insbeson-
 335 dere Personalangelegenheiten, frühzeitig und umfassend.
- 336 (5) Entsprechend der kollegial angelegten Leitungsstruktur werden die Entscheidungen
 337 in der Abteilungsleitung grundsätzlich einvernehmlich getroffen. Hierzu gehören ins-
 338 besondere das Aufnahme- und Belegungsmanagement der Abteilung und ihrer Stati-
 339 onen, die Verlegungs- und Entlassungsplanung, die Bewirtschaftung von Budgetposi-
 340 tionen aus dem Bereich Sachmittel sowie die Aufgaben im Bereich der strategischen
 341 Entwicklung der Abteilungsleitung (Entwicklung und jährliche Fortschreibung des Ab-
 342 teilungskonzepts bzw. der Stationskonzepte). Besteht in zentralen Fragen der Abtei-
 343 lungssteuerung keine Einigkeit, steht der Ärztlichen Abteilungsleitung das Letztent-
 344 scheidungsrecht zu. Die Pflegedienstleitung kann hiergegen entsprechend der Be-
 345 stimmungen des § 5 Abs. 4 ff dieser KGO den Vorstand des Klinikums anrufen.
- 346 (6) Die Ärztliche Abteilungsleitung und die Pflegedienstleitung sind für die Durchführung
 347 von Ausschreibungen und Stellenbesetzungsverfahren in ihrem jeweiligen Verantwor-
 348 tungsbereich zuständig. Das für die gesuchte Person nach § 8 Abs. 3 dieser KGO zu-
 349 ständige Vorstandsmitglied hat zuvor die Zustimmung/Freigabe zu erklären. § 8 Abs.
 350 7 S. 3 ist einzuhalten. Abteilungsübergreifende Umsetzungen haben grundsätzlich
 351 Vorrang vor der klinikumsinternen oder -externen Ausschreibung.
- 352 (7) Die Abteilungsleitung entscheidet im Rahmen der Vereinbarung nach § 3 Abs. 1 Nr.
 353 18 dieser KGO über die Verwendung des Abteilungsbudgets und über alle insofern
 354 notwendigen organisatorischen Maßnahmen.
- 355 (8) Die Abteilungsleitung ist verpflichtet, im Interesse der Gewährleistung einer best-
 356 möglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten mit anderen Abteilungen des
 357 Klinikums zusammenzuarbeiten.

358 (9) Die Abteilungsleitung hat den Vorstand des Klinikums über alle wesentlichen Angele-
 359 genheiten zeitnah zu unterrichten. Sie hat alle arbeitsrechtlich relevanten Sachver-
 360 halte – insbesondere solche, die ein fristgemäßes Handeln erfordern – unverzüglich
 361 dem nach § 8 Abs. 3 dieser KGO zuständigen Mitglied des Vorstands mitzuteilen.
 362 Der Vorstand kann von der Abteilungsleitung Auskunft verlangen und ihr im Interes-
 363 se des Gesamtwohls des Klinikums Weisungen erteilen. Dies betrifft nicht die chef-
 364 ärztliche therapeutische Weisungsungebundenheit.
 365

366 § 10 Ärztliche Abteilungsleitung

367 (1) Die Ärztliche Abteilungsleitung trägt für die Diagnostik und Behandlung der Patien-
 368 tinnen/Patienten der Abteilung die Letztverantwortung unbeschadet der Verantwor-
 369 tung der von ihr oder ihm mit den Aufgaben der Krankenbehandlung betrauten Be-
 370 schäftigten.

371 (2) Die Führungs- und Handlungsverantwortlichkeit der Ärztlichen Abteilungsleitung er-
 372 streckt sich auf alle mit der Untersuchung und Behandlung zusammenhängenden
 373 Maßnahmen und Entscheidungen, einschließlich aller der Krankenbehandlung die-
 374 nenden sonstigen Dienstleistungen der Abteilung. Ihr oder ihm obliegt insofern ge-
 375 genüber allen Beschäftigten in der Abteilung eine letztentscheidende Weisungs- bzw.
 376 Anordnungsbefugnis. Sie oder er hat insofern eine umfassende Aufsichts- und Kont-
 377 rollpflicht. Gegenüber dem ihr bzw. ihm nachgeordneten ärztlichen und nichtärztlich-
 378 therapeutischen Personal steht ihr bzw. ihm ein umfassendes Weisungsrecht zu.

379 § 11 Pflegedienstleitung

380 Der Pflegedienstleitung obliegen insbesondere folgende Verantwortlichkeiten und Aufga-
 381 ben innerhalb der Abteilung:

- 382 1. pflegerische Versorgung und Betreuung der Patientinnen/Patienten der Abteilung im
 383 Rahmen der ärztlichen diagnostischen und therapeutischen Vorgaben;
- 384 2. Personalführung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sowie des
 385 Erziehungsdienstes einschließlich der Durchführung der Mitarbeitergespräche;
- 386 3. Koordination des operativen Personaleinsatzes des pflegerischen Dienstes und des
 387 Erziehungsdienstes;
- 388 4. Übernahme von Verantwortung bei Projekten im Rahmen des Qualitätsmanage-
 389 ments;
- 390 5. stationsübergreifende Einsatzplanung des Pflegepersonals sowie des Erziehungs-
 391 dienstes;
- 392 6. Sicherung der Qualität der Pflege;
- 393 7. Sicherung der Qualität der pflegerischen Dokumentation, der Pflegevisite und Pflege-
 394 diagnostik;
- 395 8. Konfliktberatung und kollegiale Beratung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des
 396 Pflegedienstes sowie des Erziehungsdienstes.
 397

398 § 12 Organisation des Betriebsbereich Soziale Rehabilitation

- 399 1. Der Betriebsbereich der Eingliederungshilfe (Soziale Rehabilitation) nach § 2 Abs. 4
400 Nr. 1 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland
401 wird als Abteilung geführt. Er umfasst alle von der LVR-Klinik vorgehaltenen Angebo-
402 te der Eingliederungshilfe für chronisch psychisch kranke oder psychisch behinderte
403 Erwachsene (stationäre und ambulant betreute Wohnhilfen, die Betreuung in Gast-
404 familien –LiGa- einschließlich aller damit einhergehenden Hilfen zur Tagesstrukturie-
405 rung). Er führt die Bezeichnung „Abteilung für Soziale Rehabilitation“.
406
407 2. Abweichend von den §§ 9 ff. wird die Abteilung durch eine Abteilungsleite-rin/einen
408 Abteilungsleiter geführt. Sie/ er ist Vorgesetzte / Vorgesetzter sowohl für die fach-
409 lich-therapeutischen als auch für sämtliche anderen Berufsgruppen der Abteilung.
410
411 3. Die Einstellung, Bestellung und Entlassung richtet sich nach § 10 Abs. 2 der Be-
412 triebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland.
413
414 4. Alle arbeitsrechtliche Entscheidungen nach § 8 Abs. 3, die die Mitarbeiterinnen und
415 Mitarbeiter dieser Abteilung betreffen, werden unabhängig von der Berufsgruppenzu-
416 gehörigkeit ausschließlich von dem Vorstandsmitglied getroffen, das für den Ge-
417 schäftsbereich Soziale Rehabilitation zuständig ist.
418
419 5. Der Abteilungsleiterin / dem Abteilungsleiter wird durch das zuständige Vor-
420 standsmitglied eine ständige Vertreterin / ein ständiger Vertreter zugewiesen. Sie
421 bzw. er kann die Abteilungsleiterin / den Abteilungsleiter auch während seiner Anwe-
422 senheit vertreten.
423

424 **§ 13 Inkrafttreten**

425 Diese Klinikgeschäftsordnung tritt am Tag nach der Zustimmung durch den Kranken-
426 hausausschuss in Kraft.

427 Am ~~29.06.2010~~10.11.2015-durch den Krankenhausausschuss in Kraft gesetzt.