

Vorlage Nr. 15/3155

öffentlich

Datum: 11.06.2025
Dienststelle: LVR-Klinik Mönchengladbach
Bearbeitung: Frau Rouhs

Krankenhausausschuss 3 23.06.2025 Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik
Mönchengladbach**

Beschlussvorschlag:

Der Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach wird – unter Vorbehalt des Beschlusses der Vorlage Nr. 15/3154 - gemäß Vorlage Nr. 14/3155 zugestimmt.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

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

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

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

Für den Vorstand

E n b e r g s
Kaufmännische Direktorin
Vorstandsvorsitzende

Zusammenfassung

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

Diese, in der Vorlage „Strukturelle Transformation der LVR-Klinik Mönchengladbach durch Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen mit dreigliedriger Leitungsstruktur“ (Vorlage Nr. 15/3154, Krankenhausausschuss 3 vom 23.06.2025) ausführlich beschriebenen und begründeten Transformationsvorhaben – insbesondere die angestrebte Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur – machen eine Anpassung der bisherigen Klinikgeschäftsordnung erforderlich. Die geänderte Klinikgeschäftsordnung vom 18.06.2010 ist als **Anlage** beigefügt. Unter Vorbehalt der Zustimmung zur Vorlage Nr. 15/3154 soll diese Änderung die bisherige Version ersetzen.

Begründung der Vorlage Nr. 15/3155:

Einleitung

Die LVR-Klinik Mönchgladbach soll auf mehreren Ebenen transformiert werden, um den Menschen in Mönchengladbach künftig eine noch individuellere und bedarfsgerechtere Versorgung zu bieten. Neben der angestrebten Umsetzung eines globalen Psychriatriebudget Mönchengladbach und der Etablierung von drei Fachabteilungen soll eine dreigliedrige Leitungsstruktur etabliert werden. Die Hintergründe und die Ausgestaltungsideen sowie die erwarteten positiven Effekte werden in der Vorlage „Strukturelle Transformation der LVR-Klinik Mönchengladbach durch Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen mit dreigliedriger Leitungsstruktur“ (Vorlage Nr. 15/3154, Krankenhausausschuss 3 vom 23.06.2025) ausführlich beschrieben.

Durch die angestrebte Etablierung einer dreigliedrigen Leitungsstruktur ändert sich die Klinikgeschäftsordnung. Eine Änderung der bisherigen Klinikgeschäftsordnung vom 18.06.2010 ist dieser Vorlage als **Anlage 1** beigefügt. Änderungen und Ergänzungen im Vergleich zur bisherigen Klinikgeschäftsordnung sind darin in **fett, kursiv, unterstrichen in blau** hervorgehoben, Löschungen in **kursiv und durchgestrichen in orange**. Darüber hinaus wurde die Allgemeine Rundverfügung Nr. 2 (Geschlechtergerechte Formulierungen in Texten für die interne und externe Kommunikation) vom 27.12.2021 angewendet, die in der bisherigen Klinikgeschäftsordnung noch nicht umgesetzt wurde. Darüber hinaus ist die geänderte Geschäftsordnung als **Anlage 2** beigefügt.

Die nachfolgende Abbildung – die auch Bestandteil der Vorlage „Strukturelle Transformation der LVR-Klinik Mönchengladbach durch Etablierung von drei spezialisierten Fachabteilungen mit dreigliedriger Leitungsstruktur“ (Vorlage Nr. 15/3154, Krankenhausausschuss 3 vom 23.06.2025) ist und darin noch ausführlicher beschrieben wird, skizziert noch einmal die angestrebte dreigliedrige Leitungsstruktur:



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

Die Abbildung skizziert, dass sich die angestrebte dreigliedrige Leitungsstruktur von der Stationsebene bis auf die Vorstandsebene bezieht. Ein*e Sprecher*in aus dem Kreis der psychologischen Abteilungsleitungen soll einen beratenden Sitz im Klinikvorstand bekommen und regelmäßig an den Vorstandssitzungen teilnehmen. Ein formelles Stimmrecht wird dem*der Sprecher*in nicht eingeräumt, da die Relation der Gesamtstimmenzahl der Funktionsbereiche (ärztliche, pflegerische und kaufmännische Direktion) im Klinikvorstand nicht verändert werden soll (Struktur der Betriebsleitung nach § 35 KHG NRW).

Für den Vorstand

E n b e r g s
Kaufmännische Direktorin
Vorstandsvorsitzende

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach ¹

Ergänzungen im Vergleich zur aktuellen Fassung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach sind **fett, kursiv und unterstrichen in blau** hervorgehoben, Löschungen in **kursiv und durchgestrichen in orange**. Darüber wurde die Allgemeine Rundverfügung Nr. 2 (Geschlechtergerechte Formulierungen in Texten für die interne und externe Kommunikation) vom 27.12.2021 angewendet.

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* **Ärztliche** Abteilungsleitung

§ 11 Pflegedienstleitung

§ 12 *Organisation des Betriebsbereichs Soziale Rehabilitation* **Psychologische Abteilungsleitung**

§ 13 Inkrafttreten

¹ Unter Berücksichtigung der Verantwortlichkeiten gegenüber ärztlichen, **psychologischen** und pflegerischen Abteilungsleitungen

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach²

Aufgrund des § 13 Abs. 2 der Satzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland (KHBS) vom ~~28.08.2009~~ **26.04.2024** in Verbindung mit § 13 der Muster-Geschäftsordnung für die Vorstände der LVR-Kliniken (MGO) vom ~~16.12.2009~~ **01.07.2024** erlässt der Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach mit Genehmigung der Verbundzentrale und mit Zustimmung des Krankenhausausschusses vom ~~18.06.2010~~ **23.06.2025** folgende Neufassung seiner Geschäftsordnung vom 18.06.2010:

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 Mitarbeiter*innen, 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-Krankenhauszentralwäscherei, das LVR-Institut für Forschung und Bildung ~~en)~~ 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 dem*der Direktor*in 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.

² Unter Berücksichtigung der Verantwortlichkeiten gegenüber ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Abteilungsleitungen

(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 der*die Ärztliche Direktor*in, der*die Pflegedirektor*in und der*die Kaufmännische Direktor*in. Der Klinikvorstand bildet die Betriebsleitung im Sinne der § 31 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW), § 3 Gem-KHBVO 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 zum*zur Vorstandsvorsitzenden bestellt (§ 8 Abs. 1 KHBS).

(4) Gemäß § 6 Abs. 3 KHBS wird der Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach um eine*n „Sprecher*in Psychologischer Dienst“ aus dem Kreis der psychologischen Abteilungsleitungen mit ständigem beratenden Sitz erweitert. Hierbei bedarf die Ernennung wie die Abberufung der Zustimmung der LVR-Verbundzentrale.

§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstands

(1) Der Klinikvorstand ist im Rahmen der Vorgaben der politischen Vertretung, der Vorgaben des*der LVR-Direktors*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 Leitungen 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 Controlling-Aktivitäten 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. 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.

(3) Der Vorstand ist Dienststellenleiter im Sinne des LPVG und wird durch der*die Kaufmännische Direktor*in oder seine Stellvertretung vertreten (§ 8 Abs. 1 LPVG).

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

§ 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche des*der Vorstandsvorsitzenden

(1) Der*Die Vorsitzende ist der*die Sprecher*in des Vorstandes. Die Repräsentation der Klinik nach außen wird jedoch durch den*die Ärztliche Direktor*in wahrgenommen. Die

fachbezogene Repräsentation der Klinik obliegt dem jeweiligen Vorstandsmitglied. Im Übrigen gilt § 11 KHBS.

(2) Der*Die 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) Der*Die Vorsitzende des Klinikvorstands ist erste*r Ansprechpartner*in der Verbundzentrale der LVR-Kliniken. Er*Sie 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) Der*Die Vorsitzende des Vorstands koordiniert alle Geschäftsbereiche des Klinikvorstands; ihm*ihr obliegt die Geschäftsführung des Vorstands. Der*Die Vorsitzende ist dafür verantwortlich, dass der Klinikvorstand die in § 3 Abs. 1 aufgeführten gemeinsamen Angelegenheiten sach- und fachgerecht vorbereitet, fristgerecht entscheidet und termingetreu umsetzt. Er*Sie ist dafür verantwortlich, dass das Entscheidungsverfahren bei Nicht-Einstimmigkeit (§ 5 Abs. 3) zur Anwendung kommt.

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

§ 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Klinikvorstands

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

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

(3) Ist Einstimmigkeit nicht zu erreichen, stellt der*die Vorstandsvorsitzende in derselben Sitzung förmlich (schriftlich) die Nicht-Einstimmigkeit fest. Wird spätestens in der folgenden Vorstandssitzung erneut keine Einstimmigkeit erzielt, trifft der*die Vorstandsvorsitzende die Entscheidung. Diese Entscheidung ist bindend für den gesamten Klinikvorstand. In Fällen besonderer Eilbedürftigkeit kann der*die Vorsitzende zur Beschleunigung des Entscheidungsprozesses zusätzliche Vorstandssitzungen einberufen.

(4) Bei Alleinentscheidungen des*der 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 Verbund-

zentrale wenden. Das Schreiben muss den anderen Vorstandmitgliedern zeitgleich zugeleitet werden. Es hat für das Inkrafttreten der Allein-Entscheidung aufschiebende Wirkung. Die Verbundzentrale entscheidet nach Eingang des Schreibens unverzüglich und teilt dem Vorstand mit, ob sie den Einspruch zurückweist, eine Vermittlung in Gang setzt oder die Entscheidung an sich zieht (Ersatzentscheidung). Die Vermittlung bzw. die Ersatzentscheidung der Verbundzentrale muss innerhalb von 6 Werktagen erfolgen; der Klinikvorstand hat die dafür notwendigen Informationsgrundlagen der Verbundzentrale unverzüglich und vollständig zu übergeben.

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

(6) In unaufschiebbaren Angelegenheiten, in denen ein Beschluss des Vorstands nicht rechtzeitig herbeigeführt werden kann, entscheidet der*die Vorstandsvorsitzende. Er*Sie 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 grundsätzlich wöchentlich. Die Sitzungen werden durch den*die Vorsitzende*n des Vorstands einberufen.

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

(3) Mit der Einberufung wird die Tagesordnung mitgeteilt. Zu Tagesordnungspunkten, die eine Beschlussfassung erfordern wird eine Sachdarstellung mit Beschlussvorschlag von der berichtstattenden Person beigefügt. Tagesordnungspunkte sind bis zum Vortag zu melden, die Tagesordnung wird um Sonstiges nur bei Eilbedürftigkeit erweitert.

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

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

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

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

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

(2) Die Mitglieder des Klinikvorstandes regeln, wer von ihnen im Falle der Verhinderung des*der Vorstandsvorsitzenden seine*ihre Aufgaben wahrnimmt. Diese Aufgaben können nicht von den Vertretungen im Sinne des Absatzes 1 übernommen werden. In der LVR-Klinik Mönchengladbach übernimmt das dienstälteste Vorstandsmitglied die Vertretung des*der Vorsitzenden.

§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder

(1) Jedes Mitglied des Klinikvorstands ist unter Beachtung des Gesamtwohls der Klinik für seinen*ihren 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. **Für die Delegation der in § 8 Abs. 3 dieser KGO genannten arbeitsrechtlichen Maßnahmen an die nachgeordneten Abteilungsleitungen bedarf es einer schriftlichen Bevollmächtigung, die nur mit Zustimmung des*der Direktors*Direktorin des Landschaftsverbands Rheinland erteilt werden kann.**

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

(3) Arbeitsrechtliche Entscheidungen, die die Ermahnung, Abmahnung, Anstellung/ Einstellung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzungen/ Umsetzungen betreffen und nicht ausdrücklich nach der Betriebssatzung den Ausschüssen (z. B § 10 Abs. 1 und 2 und sowie § 15 Abs. 2 KHBS), dem*der Direktor*in des Landschaftsverbandes Rheinland oder dem Klinikvorstand zugewiesen sind, werden vom jeweiligen Mitglied des Klinikvorstandes für die Beschäftigten seines*ihres Geschäftsbereiches getroffen. Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder ist in der LVR-Klinik Mönchengladbach wie folgt geregelt:

*Der*die Ärztliche Direktor*in ist für das ärztliche und nichtärztliche therapeutische und diagnostische Personal sowie für den ärztlichen Schreibdienst und das Krankenblattarchiv außer den Mitarbeitern der Pflege zuständig.*

*Der Pflegedirektor ist für das Pflegepersonal, die Haus- und Stationsgehilf*innen und für die Mitarbeiter*innen der Sozialen Rehabilitation zuständig.*

*Der*Die Kaufmännische Direktor*in ist für alle anderen Mitarbeiter*innen zuständig.*

- **Der*Die Ärztliche Direktor*in ist zuständig für das ärztliche- und nichtärztliche therapeutische und diagnostische Personal (einschließlich des psychologischen Dienstes), den Sozialdienst sowie für das Personal des ärztlichen Schreibdienstes und das Krankenblattarchiv außer den Mitarbeitern der Pflege zuständig.**
- **Der*Die Pflegedirektorin ist zuständig für den Pflege- und Erziehungsdienst, den Reinigungsdienst, die Servicekräfte, das Personal der Pforte, die Medizinischen Fachangestellten, die pflegerischen Stationssekretariate sowie die zugeordneten Stabsstellen.**
- **Der*Die Kaufmännische Direktor*in ist zuständig für alle Mitarbeiter*innen der Infrastrukturbereiche sowie die zugeordneten Stabsstellen.**

(4) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe der Klinik (siehe § 3 Abs. 1). § 8 Abs. 7 dieser KGO ist zu beachten. Vor einer Kündigung sind alle Vorstandsmitglieder zu unterrichten. Die Kündigung ist gemäß § 10 Abs. 3 KHBS vom zuständigen Vorstandsmitglied **bzw. dessen bevollmächtigter Vertretung** und einem weiteren Mitglied des Vorstandes **dessen bevollmächtigter Vertretung** zu unterschreiben, wobei eine der Unterschriften die des*der Kaufmännischen Direktors*Direktorin **bzw. dessen*deren bevollmächtigter Vertretung** sein muss.

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

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

(6) Der*Die Pflegedirektor*in ist im Rahmen seiner*ihrer Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die 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. Er*Sie 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. Er*Sie ist zuständig für die Überwachung der Umsetzung der Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Weiterentwicklung von Pflegestandards. In diesem Umfang ist er*sie gegenüber den abteilungsleitenden Pflegekräften (im Folgenden: Pflegedienstleitungen i.S.d. § 12 dieser KGO) weisungsbefugt.

Er*Sie ist Vorgesetzte*r sämtlicher Mitarbeiter*innen der ihm*ihr unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedienstleitungen *sowie der Leitung der Pflegeheimbereiche und des Bereichs Soziale Rehabilitation.*

(7) Der*Die Kaufmännische Direktor*in ist im Rahmen seiner*ihrer Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Abteilungen und Bereiche verantwortlich. Er*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 Mitarbeiter*innen der Klinik (§ 8 Abs. 4). Er*Sie ist für die Personalentwicklung einschließlich der Fortbildungsplanung in seinem*ihrer Geschäftsbereich zuständig.

Er*Sie ist Vorgesetzte*r sämtlicher Mitarbeiter*innen der ihm*ihr unmittelbar zugeordneten Abteilungen und die ihm*ihr zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche.

(8) Der*Die Sprecher*in des psychologischen Dienstes ist im Rahmen seiner*ihrer Verantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit sowie in Abstimmung mit dem Klinikvorstand für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines psychologischen Profils der Klinik sowie für alle Angelegenheiten der psychologisch-dienstlichen Koordination grundsätzlicher Art verantwortlich. Dies umfasst insbesondere die Steuerung und Koordination abteilungsübergreifender psychologischer Angelegenheiten und Dienstleistungen (etwaiger psychologischer Bereitschaftsdienst, zentrale psychologisch-diagnostische Verfahren und Angebote, Zusammenarbeit mit psychotherapeutischen Ausbildungsstätten, niedergelassenen Psychotherapeuten etc.). Er*Sie ist für die Koordination der psychotherapeutischen Weiterbildung in der Klinik zuständig. Darüber hinaus gehört zu seinen*ihren Aufgaben die psychologische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbildungsplanung im psychologischen Bereich.

Vorgesetzte*r des*der Sprecher*in des psychologischen Dienstes ist der*die Ärztliche Direktor*in.

§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen

- (1) Nach § 3 Abs. 2 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 eine*n Arzt*Ärztin als Chefarzt*ärztin i.S.d. § 31 Abs. 2 Krankenhausgestaltungsgesetz NW geleitet. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die *therapeutische ärztliche* Leitung gemeinsam mit der Pflegedienstleitung und der psychologischen Abteilungsleitung. Sie bilden die (dreigliedrige) Abteilungsleitung.
- (3) Die Bestellung der Abteilungsleitung erfolgt durch den Vorstand selbstständig.
- (4) Die Mitglieder der Abteilungsleitung informieren sich im Rahmen regelhaft stattfindender Abteilungsleitungssitzungen über alle den eigenen 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 ärztlichen* Abteilungsleitung das Letztentscheidungsrecht zu. Die Pflegedienstleitung und die psychologische Abteilungsleitung *kann können* hiergegen entsprechend der Bestimmungen des § 5 Abs. 4 ff dieser KGO den Klinikvorstand anrufen.
- (6) Die *therapeutische ärztliche* Abteilungsleitung, die psychologische 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/Freigabe zu erklären. § 8 Abs. 7 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 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 Patient*innen 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 Abteilungsleitung

(1) Die ~~therapeutische~~ ärztliche Abteilungsleitung trägt für die Diagnostik und Behandlung der Patient*innen der Abteilung die Letztverantwortung unbeschadet der Verantwortung der von ihr oder ihm mit den Aufgaben der Krankenbehandlung betrauten Beschäftigten.

(2) Die Führungs- und Handlungsverantwortlichkeit der ärztlichen Abteilungsleitung erstreckt sich auf alle mit der Untersuchung und Behandlung zusammenhängenden Maßnahmen und Entscheidungen, einschließlich aller der Krankenbehandlung dienenden sonstigen Dienstleistungen der Abteilung. Ihr oder ihm obliegt insofern gegenüber allen Beschäftigten in der Abteilung eine letztentscheidende Weisungs- bzw. Anordnungsbefugnis. Sie oder er hat insofern eine umfassende Aufsichts- und Kontrollpflicht. Gegenüber dem ihm*ihr nachgeordneten ärztlichen und nichtärztlich-therapeutischen Personal steht ihm*ihr ein umfassendes Weisungsrecht zu.

§ 11 Pflegedienstleitung

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

1. pflegerische Versorgung und Betreuung der Patient*innen der Abteilung im Rahmen der ärztlichen diagnostischen und therapeutischen Vorgaben;
2. Personalführung der Mitarbeiter*innen 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 Pflege Diagnostik;
8. Konfliktberatung und kollegiale Beratung der Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes sowie des Erziehungsdienstes.

§ 12 Psychologische Abteilungsleitung

Die Psychologische Abteilungsleitung trägt für die psychologische Diagnostik und Behandlung der Patient*innen der Abteilung die Verantwortung.

Ihm*Ihr obliegt insofern gegenüber allen psychologischen Beschäftigten in der Abteilung eine Weisungs- bzw. Anordnungsbefugnis. Er*Sie hat insofern eine umfassende Aufsichts- und Kontrollpflicht.

Die Führungs- und Handlungsverantwortlichkeiten der Psychologischen Abteilungsleitung erstrecken sich gegenüber dem ihm*ihr nachgeordneten psychologischen Personal – vorbehaltlich der im Klinikkontext gesetzten (chef-)ärztlichen Letztverantwortung und Letztentscheidung (§10 Abs. 1) - sowohl auf fachliche als auch auf dienstliche Belange.

§ 12 Organisation des Betriebsbereich 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-krank oder psychisch behinderte Erwachsene (stationäre und ambulant betreute Wohnhilfen, die Betreuung in Gastfamilien – LiGa – einschließlich aller damit einhergehenden Hilfen zur Tagesstrukturierung). Er führt die Bezeichnung „Abteilung für Soziale Rehabilitation“, soweit der Klinikvorstand keine andere Bezeichnung wählt.

*(2) Abweichend von den §§ 9 ff. wird die Abteilung durch eine Abteilungsleitung geführt. Er*Sie ist Vorgesetzte*r sowohl für die fachlich-therapeutischen als auch für sämtliche anderen Berufsgruppen der Abteilung.*

*(3) Der*Die Abteilungsleiter*in ist einem*einer Abteilungsarzt*ärztin gleichgestellt. Die Einstellung, Bestellung und Entlassung richtet sich nach § 10 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland.*

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

~~(5) Der Abteilungsleitung wird durch das zuständige Vorstandsmitglied eine ständige Vertretung zugewiesen. Er*Sie kann die Abteilungsleitung auch während seiner Anwesenheit vertreten.~~

§ 13 Inkrafttreten

Diese Geschäftsordnung tritt am ~~Tag nach der Zustimmung durch den Krankenhausaus-~~
~~schuss~~ 24.06.2025 in Kraft.

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach ¹

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 Ärztliche Abteilungsleitung

§ 11 Pflegedienstleitung

§ 12 Psychologische Abteilungsleitung

§ 13 Inkrafttreten

¹ Unter Berücksichtigung der Verantwortlichkeiten gegenüber ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Abteilungsleitungen

Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach²

Aufgrund des § 13 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR- Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland (KHBS) vom 26.04.2024 in Verbindung mit § 13 der Mustergeschäftsordnung für die Vorstände der LVR-Kliniken (MGO) vom 01.07.2024 erlässt der Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach mit Genehmigung der Verbundzentrale und mit Zustimmung des Krankenhausausschusses 3 vom 23.06.2025 folgende Neufassung seiner Geschäftsordnung vom 18.06.2010:

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 Mitarbeiter*innen, fördert ihre Motivation und das multidisziplinäre und organisationsübergreifende Denken und Handeln.

§ 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund

(1) Die LVR-Kliniken, die Dienstleistungsbetriebe, die LVR-Krankenhauszentralwäscherei, das LVR-Institut für Forschung und Bildung 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 dem*der Direktor*in 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

² Unter Berücksichtigung der Verantwortlichkeiten gegenüber ärztlichen, psychologischen und pflegerischen Abteilungsleitungen

LVR-Klinikverbund, das den Grundsatz der Multiprofessionalität berücksichtigt und eine verbindliche Kommunikationsstruktur sicherstellt.

§ 2 Mitglieder des Klinikvorstands

(1) Die Mitglieder des Klinikvorstands sind der*die Ärztliche Direktor*in, der*die Pflegedirektor*in und der*die Kaufmännische Direktor*in. Der Klinikvorstand bildet die Betriebsleitung im Sinne der § 31 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW), § 3 Gem-KHBVO 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 zum*zur Vorstandsvorsitzenden bestellt (§ 8 Abs. 1 KHBS).

(4) Gemäß § 6 Abs. 3 KHBS wird der Klinikvorstand der LVR-Klinik Mönchengladbach um eine*n „Sprecher*in Psychologischer Dienst“ aus dem Kreis der psychologischen Abteilungsleitungen mit ständigem beratenden Sitz erweitert. Hierbei bedarf die Ernennung wie die Abberufung der Zustimmung der LVR-Verbundzentrale.

§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstands

(1) Der Klinikvorstand ist im Rahmen der Vorgaben der politischen Vertretung, der Vorgaben des*der LVR-Direktors*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 Leitungen 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 Controlling-Aktivitäten 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. 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.

(3) Der Vorstand ist Dienststellenleiter im Sinne des LPVG und wird durch der*die Kaufmännische Direktor*in oder seine Stellvertretung vertreten (§ 8 Abs. 1 LPVG).

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

§ 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche des*der Vorstandsvorsitzenden

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

(2) Der*Die 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) Der*Die Vorsitzende des Klinikvorstands ist erste*r Ansprechpartner*in der Verbundzentrale der LVR-Kliniken. Er*Sie 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) Der*Die Vorsitzende des Vorstands koordiniert alle Geschäftsbereiche des Klinikvorstands; ihm*ihr obliegt die Geschäftsführung des Vorstands. Der*Die Vorsitzende ist dafür verantwortlich, dass der Klinikvorstand die in § 3 Abs. 1 aufgeführten gemeinsamen Angelegenheiten sach- und fachgerecht vorbereitet, fristgerecht entscheidet und termingetreu umsetzt. Er*Sie ist dafür verantwortlich, dass das Entscheidungsverfahren bei Nicht-Einstimmigkeit (§ 5 Abs. 3) zur Anwendung kommt.

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

§ 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Klinikvorstands

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

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

(3) Ist Einstimmigkeit nicht zu erreichen, stellt der*die Vorstandsvorsitzende in derselben Sitzung förmlich (schriftlich) die Nicht-Einstimmigkeit fest. Wird spätestens in der folgenden Vorstandssitzung erneut keine Einstimmigkeit erzielt, trifft der*die Vorstandsvorsitzende die Entscheidung. Diese Entscheidung ist bindend für den gesamten Klinikvorstand. In Fällen besonderer Eilbedürftigkeit kann der*die Vorsitzende zur Beschleunigung des Entscheidungsprozesses zusätzliche Vorstandssitzungen einberufen.

(4) Bei Alleinentscheidungen des*der Vorstandsvorsitzenden in Angelegenheiten, die für die Entwicklung der Klinik von besonderer Bedeutung und hohem Gewicht sind, kann sich das jeweilige überstimmte Vorstandsmitglied innerhalb einer Einspruchsfrist von drei Werktagen nach der Alleinentscheidung schriftlich zwecks Vermittlung an die Verbundzentrale wenden. Das Schreiben muss den anderen Vorstandmitgliedern zeitgleich zugeleitet werden. Es hat für das Inkrafttreten der Allein-Entscheidung aufschiebende Wirkung. Die Verbundzentrale entscheidet nach Eingang des Schreibens unverzüglich und teilt dem

Vorstand mit, ob sie den Einspruch zurückweist, eine Vermittlung in Gang setzt oder die Entscheidung an sich zieht (Ersatzentscheidung). Die Vermittlung bzw. die Ersatzentscheidung der Verbundzentrale muss innerhalb von 6 Werktagen erfolgen; der Klinikvorstand hat die dafür notwendigen Informationsgrundlagen der Verbundzentrale unverzüglich und vollständig zu übergeben.

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

(6) In unaufschiebbaren Angelegenheiten, in denen ein Beschluss des Vorstands nicht rechtzeitig herbeigeführt werden kann, entscheidet der*die Vorstandsvorsitzende. Er*Sie 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 grundsätzlich wöchentlich. Die Sitzungen werden durch den*die Vorsitzende*n des Vorstands einberufen.

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

(3) Mit der Einberufung wird die Tagesordnung mitgeteilt. Zu Tagesordnungspunkten, die eine Beschlussfassung erfordern wird eine Sachdarstellung mit Beschlussvorschlag von der berichtstattenden Person beigefügt. Tagesordnungspunkte sind bis zum Vortag zu melden, die Tagesordnung wird um Sonstiges nur bei Eilbedürftigkeit erweitert.

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

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

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

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

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

(2) Die Mitglieder des Klinikvorstandes regeln, wer von ihnen im Falle der Verhinderung des*der Vorstandsvorsitzenden seine*ihre Aufgaben wahrnimmt. Diese Aufgaben können nicht von den Vertretungen im Sinne des Absatzes 1 übernommen werden. In der LVR-Klinik Mönchengladbach übernimmt das dienstälteste Vorstandsmitglied die Vertretung des*der Vorsitzenden.

§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder

(1) Jedes Mitglied des Klinikvorstands ist unter Beachtung des Gesamtwohls der Klinik für seinen*ihren 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. Für die Delegation der in § 8 Abs. 3 dieser KGO genannten arbeitsrechtlichen Maßnahmen an die nachgeordneten Abteilungsleitungen bedarf es einer schriftlichen Bevollmächtigung, die nur mit Zustimmung des*der Direktors*Direktorin des Landschaftsverbands Rheinland erteilt werden kann.

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

(3) Arbeitsrechtliche Entscheidungen, die die Ermahnung, Abmahnung, Anstellung/ Einstellung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzungen/ Umsetzungen betreffen und nicht ausdrücklich nach der Betriebssatzung den Ausschüssen (z. B § 10 Abs. 1 und 2 und sowie § 15 Abs. 2 KHBS), dem*der Direktor*in des Landschaftsverbandes Rheinland oder dem Klinikvorstand zugewiesen sind, werden vom jeweiligen Mitglied des Klinikvorstandes für die Beschäftigten seines*ihres Geschäftsbereiches getroffen. Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder ist in der LVR-Klinik Mönchengladbach wie folgt geregelt:

- Der*Die Ärztliche Direktor*in ist zuständig für das ärztliche- und nichtärztliche therapeutische und diagnostische Personal (einschließlich des psychologischen Dienstes), den Sozialdienst sowie für das Personal des ärztlichen Schreibdienstes und das Krankenblattarchiv außer den Mitarbeitern der Pflege zuständig. •
- Der*Die Pflegedirektorin ist zuständig für den Pflege- und Erziehungsdienst, den Reinigungsdienst, die Servicekräfte, das Personal der Pforte, die Medizinischen Fachangestellten, die pflegerischen Stationssekretariate sowie die zugeordneten Stabsstellen.

- Der*Die Kaufmännische Direktor*in ist zuständig für alle Mitarbeiter*innen der Infrastrukturbereiche sowie die zugeordneten Stabsstellen.

(4) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe der Klinik (siehe § 3 Abs. 1). § 8 Abs. 7 dieser KGO ist zu beachten. Vor einer Kündigung sind alle Vorstandsmitglieder zu unterrichten. Die Kündigung ist gemäß § 10 Abs. 3 KHBS vom zuständigen Vorstandsmitglied bzw. dessen bevollmächtigter Vertretung und einem weiteren Mitglied des Vorstandes dessen bevollmächtigter Vertretung zu unterschreiben, wobei eine der Unterschriften die des*der Kaufmännischen Direktors*Direktorin bzw. dessen*deren bevollmächtigter Vertretung sein muss.

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

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

(6) Der*Die Pflegedirektor*in ist im Rahmen seiner*ihrer Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die 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. Er*Sie 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. Er*Sie ist zuständig für die Überwachung der Umsetzung der Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Weiterentwicklung von Pflegestandards. In diesem Umfang ist er*sie gegenüber den abteilungsleitenden Pflegekräften (im Folgenden: Pflegedienstleitungen i.S.d. § 12 dieser KGO) weisungsbefugt.

Er*Sie ist Vorgesetzte*r sämtlicher Mitarbeiter*innen der ihm*ihr unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedienstleitungen.

(7) Der*Die Kaufmännische Direktor*in ist im Rahmen seiner*ihrer Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Abteilungen und Bereiche verantwortlich. Er*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 Mitarbeiter*innen der Klinik (§ 8 Abs. 4). Er*Sie ist für die Personalentwicklung einschließlich der Fortbildungsplanung in seinem*ihrer Geschäftsbereich zuständig.

Er*Sie ist Vorgesetzte*r sämtlicher Mitarbeiter*innen der ihm*ihr unmittelbar zugeordneten Abteilungen und die ihm*ihr zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche.

(8) Der*Die Sprecher*in des psychologischen Dienstes ist im Rahmen seiner*ihrer Verantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit sowie in Abstimmung mit dem Klinikvorstand für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines psychologischen Profils der Klinik sowie für alle Angelegenheiten der psychologisch-dienstlichen Koordination grundsätzlicher Art verantwortlich. Dies umfasst insbesondere die Steuerung und Koordination abteilungsübergreifender psychologischer Angelegenheiten und Dienstleistungen (etwai-ger psychologischer Bereitschaftsdienst, zentrale psychologisch-diagnostische Verfahren und Angebote, Zusammenarbeit mit psychotherapeutischen Ausbildungsstätten, niedergelassenen Psychotherapeuten etc.). Er*Sie ist für die Koordination der psychotherapeutischen Weiterbildung in der Klinik zuständig. Darüber hinaus gehört zu seinen*ihren Aufgaben die psychologische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbildungsplanung im psychologischen Bereich.

Vorgesetzte*r des*der Sprecher*in des psychologischen Dienstes ist der*die Ärztliche Direktor*in.

§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen

(1) Nach § 3 Abs. 2 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 eine*n Arzt*Ärztin als Chefarzt*ärztin i.S.d. § 31 Abs. 2 Krankenhausgestaltungsgesetz NW geleitet. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die ärztliche Leitung gemeinsam mit der Pflegedienstleitung und der psychologischen Abteilungsleitung. Sie bilden die (dreigliedrige) Abteilungsleitung.

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

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

den 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 ärztlichen Abteilungsleitung das Letztentscheidungsrecht zu. Die Pflegedienstleitung und die psychologische Abteilungsleitung können hiergegen entsprechend der Bestimmungen des § 5 Abs. 4 ff dieser KGO den Klinikvorstand anrufen.

(6) Die ärztliche Abteilungsleitung, die psychologische 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/Freigabe zu erklären. § 8 Abs. 7 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 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 Patient*innen 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 Ärztliche Abteilungsleitung

+

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

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

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

§ 11 Pflegedienstleitung

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

1. pflegerische Versorgung und Betreuung der Patient*innen der Abteilung im Rahmen der ärztlichen diagnostischen und therapeutischen Vorgaben;
2. Personalführung der Mitarbeiter*innen 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 Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes sowie des Erziehungsdienstes.

§ 12 Psychologische Abteilungsleitung

Die Psychologische Abteilungsleitung trägt für die psychologische Diagnostik und Behandlung der Patient*innen der Abteilung die Verantwortung.

Ihm* Ihr obliegt insofern gegenüber allen psychologischen Beschäftigten in der Abteilung eine Weisungs- bzw. Anordnungsbefugnis. Er* Sie hat insofern eine umfassende Aufsichts- und Kontrollpflicht.

Die Führungs- und Handlungsverantwortlichkeiten der Psychologischen Abteilungsleitung erstrecken sich gegenüber dem ihm* ihr nachgeordneten psychologischen Personal – vorbehaltlich der im Klinikkontext gesetzten (chef-)ärztlichen Letztverantwortung und Letztentscheidung (§10 Abs. 1) - sowohl auf fachliche als auch auf dienstliche Belange.

§ 13 Inkrafttreten

Diese Geschäftsordnung tritt am 24.06.2025 in Kraft.