

## Vorlage-Nr. 14/861

öffentlich

**Datum:** 20.10.2015  
**Dienststelle:** LVR-Klinik Viersen  
**Bearbeitung:** Frau Seiler

**Krankenhausausschuss 3                      09.11.2015    Beschluss**

### Tagesordnungspunkt:

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

### Beschlussvorschlag:

Der Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Viersen wird gemäß Vorlage Nr. 14/861 zugestimmt.

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

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

Für den Vorstand

E n b e r g s  
Vorsitzende des Vorstandes

## **Zusammenfassung:**

Auf Grundlage der Mustergeschäftsordnung vom 29.05.2015 wird die Klinikgeschäftsordnung der LVR-Klinik Viersen 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. 14/861:**

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

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

Bei den Regelungen der Mustergeschäftsordnung handelt es sich nach § 13 Abs. 1 der 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.

Mit der vorliegenden Geschäftsordnung wird die Rahmenregelung übernommen. Abweichend wird festgelegt,

- dass der Betriebsbereich Soziale Rehabilitation der LVR-Klinik Viersen die Bezeichnung „LVR-Wohnverbund Viersen“ führt (§ 12 Abs. 1 S. 3) und
- alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen nach § 8 Abs. 3 MGO, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Abteilung betreffen, unabhängig von der Berufsgruppenzugehörigkeit ausschließlich *vom Vorstand* getroffen werden (§ 12 Abs. 4).

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

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

Für den Vorstand

E n b e r g s  
Vorsitzende des Vorstandes

## **Geschäftsordnung für den Klinikvorstand der LVR-Klinik Viersen**

### Präambel

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

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

## **Präambel**

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

## **§ 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund**

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

(2) Die Aufgaben des/der LVR-Direktors/- Direktorin im Klinikverbund werden von Dezernat 8 als der Zentrale des Klinikverbundes (Verbundzentrale) wahrgenommen. Der Verbundzentrale obliegt die zentrale Unternehmenssteuerung. Im Rahmen dieser ist eine den LVR-Klinikverbund auszeichnende Unternehmenskultur zu etablieren und eine daran ausgerichtete Unternehmensstrategie zu entwickeln, die von den Kliniken operativ umgesetzt wird.

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

## **§ 2 Mitglieder des Klinikvorstands**

(1) Die Mitglieder des Klinikvorstands sind die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor, die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor und die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor. Der Klinikvorstand bildet die Betriebsleitung im

Sinne der § 31 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW), § 3 GemKHBVO NRW.

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

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

(4) Eine Erweiterung des Klinikvorstandes um Personen mit koordinierenden Funktionen ist zulässig (§ 6 Abs. 3 KHBS). Ihnen kann ein Stimmrecht eingeräumt werden, unter der Maßgabe, dass die Relation der Gesamtstimmzahl der Funktionsbereiche (ärztliche, pflegerische und kaufmännische Direktion) im Klinikvorstand nicht verändert wird. Das Mitglied, dessen Funktionsbereich betroffen ist, muss der Erweiterung des Klinikvorstandes ausdrücklich zustimmen. Die Entscheidung über die Erweiterung des Klinikvorstands einschließlich der Regelung über das Stimmrecht trifft die LVR-Verbundzentrale auf Vorschlag des Klinikvorstands. § 31 Absatz 1 Satz 4 KHGG NRW ist einzuhalten.

### **§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstands**

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

1. die strategische Planung (Analyse der Markt- und Wettbewerbssituation) sowie die Erarbeitung von standortspezifischen Zielen für die mittel- bis langfristige Entwicklung der Klinik,
2. die Ziel- und Liegenschaftsplanung (einschließlich der Sondervermögen) auf der Grundlage der strategischen Planung,
3. die Entwicklung neuer Versorgungs- und Behandlungsangebote,
4. die Weiterentwicklung der Behandlungsprozesse,
5. das in die Unternehmenssteuerung integrierte Qualitätsmanagement,
6. die Erstellung gesetzlich oder durch den Träger vorgegebener Berichte (Qualitätsbericht gem. §137 Abs. 1 SGB V, Qualitäts- und Leistungsberichte etc.),
7. die Entwicklung regionaler Kooperationen und Partnerschaften mit den kommunalen Gesundheitsbehörden, niedergelassenen Ärzten, gemeindepsychiatrischen Versorgungsträgern und sonstigen Partnern,
8. die Aufstellung der Businesspläne und der Wirtschaftspläne (Erfolgs- / Vermögens- und Finanzplan),
9. Grundsätze der internen Budgetierung
10. die Aufstellung des Jahresabschlusses,
11. die Aufstellung klinikspezifischer Investitions- und Finanzierungspläne einschließlich der Entwicklung von Finanzierungsvorschlägen,

12. das Risikomanagement,
13. die Planung und Umsetzung baulicher Maßnahmen im Rahmen des Kontraktmanagements mit dem zentralen Dienstleistungserbringer des Gebäude- / Liegenschaftsmanagements des LVR,
14. Sicherstellung einer mitarbeiterorientierten, an den Gesamtzielen der Klinik ausgerichteten und kooperativen Führungskultur
15. das strategische Personalmanagement,
16. die Regelungen bzw. Rahmenvorgaben für ein einheitliches operatives Personalmanagement der Klinik, inklusive der Verfahrensregelungen für arbeitsrechtliche Maßnahmen
17. die Einstellung, Bestellung und Entlassung sowie sonstige arbeitsrechtliche Maßnahmen gegenüber den Abteilungsleitungen und Leiterinnen und Leiter der Fach- und Betriebsbereiche,
18. die Vereinbarung von Abteilungszielen und Abteilungsbudgets mit den Abteilungsleitungen und Überprüfung der Ergebnisse im Rahmen des Controlling; § 12 Abs. 5 KHBS ist einzuhalten,
19. das Gesamtcontrolling, das alle fach-/sparten- und berufsgruppenspezifischen Controllingaktivitäten einbindet
20. die Pflege der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit 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.

Die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen ergeben sich aus dem Organigramm der Klinik sowie aus den Organigrammen der Bereiche therapeutischer Dienst, pflegerischer Dienst und Verwaltung.

Die Stabsstellen, als Steuerungsunterstützung zusammengefasst, sind unmittelbar dem Vorstand unterstellt und fachlich allen drei Vorstandsmitgliedern verantwortlich.

Die dienstrechtliche Zuordnung im Sinne eines Disziplinarvorgesetzten erfolgt durch Beschluss des Klinikvorstandes und wird in den Organigrammen der Klinik visualisiert.

(3) Dienststellenleiter im Sinne des LPVG ist der Klinikvorstand. Dieser wird vertreten durch die Kaufmännische Direktorin/den Kaufmännischen Direktor oder im Abwesenheitsfall seine Stellvertreterin/seinen Stellvertreter (§ 8 Abs. 1 LPVG).

(4) Die Pflegedirektion nimmt für den Vorstand ggf. im Rahmen der Betriebsatzung Aufgaben für die Krankenpflegeschule wahr. Einzelheiten regeln die entsprechenden Schulordnungen des Dezernates 8.

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

#### **§ 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche der/des Vorstandsvorsitzenden**

(1) Die Vorsitzende/der Vorsitzende ist die Sprecherin bzw. der Sprecher des Vorstandes. Er bzw. sie repräsentiert die Klinik als Ganzes nach außen. Ist im Einzelfall der Verantwortungsbereich eines anderen Vorstandsmitgliedes überwiegend betroffen, überträgt der Vorsitzende ihm/ihr diese Aufgaben. Im Übrigen gilt § 11 KHBS.

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

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

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

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

#### **§ 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Klinikvorstands**

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

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



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

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

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

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

## **§ 6 Sitzungen des Vorstands**

(1) Der Vorstand tagt regelmäßig einmal in der Woche. Die Sitzungen werden durch die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden des Vorstands einberufen. Jedes Vorstandsmitglied kann Tagesordnungspunkte mit einer Frist von einem Werktag (bis 12 Uhr) bis zur nächsten Vorstandssitzung einbringen. Besonders dringliche Sachverhalte können in Ausnahmefällen unter dem Tagesordnungspunkt „Verschiedenes“ beraten werden.

(2) Tagesordnungspunkte, die Personalangelegenheiten betreffen, sind über den Leiter/die Leiterin der Personalabteilung anzumelden. Vorlagefähig sind nur Personalangelegenheiten, die gemäß § 10 KHBS in den Zuständigkeitsbereich des Vorstandes fallen. Sie sind mindestens eine Woche vorher mitzuteilen, damit vor

der Vorstandssitzung eine Prüfung der Personalkosten durch das Controlling erfolgen kann. Unstrittige Personalmaßnahmen, die durch das Controlling freigegeben sind, werden im Umlaufverfahren ohne weitere Beratung in einer Sitzung des Vorstandes beschlossen. Der Leiter/die Leiterin Personal bereitet den Beschlussvorschlag vor und gibt ihn in einer Verschlussmappe in Umlauf. Der Beschluss wird nach Paraphierung durch alle Mitglieder in dem nächsten erreichbaren Sitzungsprotokoll dokumentiert.

Für Eilfälle deren Bearbeitung nach normalem Procedere erheblichen und nicht mehr abwendbaren Schaden für die Klinik verursachte, gilt § 6 Abs. 3 KGO.

Nähere Einzelheiten zu der Bearbeitung von Personalmaßnahmen sind durch den Klinikvorstand intern geregelt.

(3) Jedes Vorstandsmitglied kann die außerordentliche Einberufung einer Vorstandssitzung unter Mitteilung des Beratungsgegenstandes verlangen.

(4) Mit der Einladung zur Vorstandssitzung, die einen Werktag zuvor erfolgt, wird die Tagesordnung mitgeteilt. Zu Tagesordnungspunkten, die eine Beschlussfassung erfordern, sollte in der Regel eine Sachdarstellung mit Beschlussvorschlag vom Antragsteller/Berichterstatter beigefügt werden.

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

(6) Die Vertretungen der Vorstandmitglieder im Sinne des § 7 Abs. 1 dieser KGO sind berechtigt, auch bei Anwesenheit des jeweiligen Vorstandsmitgliedes an den Vorstandssitzungen teilzunehmen.

(7) 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 der/des Vorstandsvorsitzenden**

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

(2) Im Falle der Verhinderung der/des Vorstandsvorsitzenden werden ihre/seine Aufgaben durch ein ordentliches Vorstandsmitglied wahrgenommen. Die Vertretung der/des Vorsitzenden nimmt das dienstälteste Vorstandsmitglied wahr.

## **§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder**

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

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

(3) Arbeitsrechtliche Entscheidungen, die Ermahnung, Abmahnung, Anstellung/Einstellung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzungen/Umsetzungen betreffen und nicht ausdrücklich nach der Betriebsatzung den Ausschüssen (z. B § 10 Abs. 1 und 2 und sowie § 15 Abs. 2 KHBS), der Direktorin /dem Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland oder dem Klinikvorstand zugewiesen sind, werden vom jeweiligen Mitglied des Klinikvorstandes für die Beschäftigten ihres bzw. seines Geschäftsbereiches getroffen.

Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder wird wie folgt geregelt: Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor ist für das ärztliche- und nichtärztliche therapeutische und diagnostische Personal (außer den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflege) zuständig. Die Pflegedirektorin/der Pflegedirektor ist für das Pflegepersonal zuständig. Die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor ist für alle anderen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zuständig.

(4) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe der Klinik. § 8 Abs. 7 S. 3 ist zu beachten. Das Verfahren bei einer Kündigung ist klinikintern durch den Vorstand verbindlich geregelt. Vor einer Kündigung sind alle Vorstandsmitglieder zu unterrichten. Die Kündigung ist gemäß § 10 Abs. 3 KHBS vom zuständigen Vorstandsmitglied und einem weiteren Mitglied des Vorstandes zu unterschreiben, wobei eine der Unterschriften die der Kaufmännischen Direktorin bzw. des Kaufmännischen Direktors sein muss.

(5) Die Ärztliche Direktorin bzw. der Ärztliche Direktor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines fachlich-medizinischen Profils der Klinik sowie für alle Angelegenheiten der medizinisch-dienstlichen Koordination grundsätzlicher Art verantwortlich. Dies umfasst insbesondere die Steuerung und Koordination abteilungsübergreifender medizinisch-therapeutischer Angelegen-

heiten und Dienstleistungen (Bereitschaftsdienst, zentrale diagnostische und therapeutische Angebote, Zusammenarbeit mit somatischen Kliniken bzw. niedergelassenen Ärzten etc.). Sie bzw. er ist für die Koordination der fachärztlichen Weiterbildung in der Klinik zuständig. Darüber hinaus gehört zu ihren bzw. seinen Aufgaben die medizinische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbildungsplanung im ärztlich-therapeutischen Bereich und das Medizincontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings.

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

Unbeschadet der Zuständigkeiten des Vorstands und der Verantwortung der Abteilungsärztinnen bzw. Abteilungsärzte für die Untersuchung und Behandlung der Patientinnen bzw. Patienten ihrer Abteilungen hat die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor

- den Dienst im medizinischen Bereich der Kliniken einschließlich des Apothekenwesens (soweit medizinische Belange betroffen sind) in seinen Grundsätzen zu koordinieren,
- die Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen und den verschiedenen Klinikeinrichtungen sicherzustellen,
- die Hygiene in den Kliniken sicherzustellen,
- die Nutzung gemeinsamer medizinischer und medizinisch-technischer Einrichtungen sowie der medizinischen Fachbibliothek zu regeln,
- die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen bzw. Ärzten, dem öffentlichen Gesundheitsdienst, den sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens, den Dienststellen der Katastrophenabwehr und den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung zu gewährleisten,
- für die Gesundheitsüberwachung der Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter in den Kliniken zu sorgen, soweit nicht der Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin damit beauftragt ist,
- die Einhaltung des PsychKG, insbesondere der Benachrichtigungspflichten und Fristenkontrollen sicherzustellen,
- die Erfüllung der Aufgaben der Kliniken im Rettungsdienst zu gewährleisten,
- ordnungsgemäße ärztliche Aufzeichnungen (Krankengeschichten, medizinische Dokumentation, Statistik) sicherzustellen

Zur Erfüllung ihrer bzw. seiner Aufgaben kann sie bzw. er den Fachbereichs-/Abteilungsärztinnen bzw. den Fachbereichs/Abteilungsärzten Weisungen erteilen. Soweit diagnostische oder therapeutische Einrichtungen nicht einer Abteilung zugeordnet sind, ist die Ärztliche Direktorin bzw. der Ärztliche Direktor gegenüber den dort tätigen Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeitern unmittelbare Vorgesetzte bzw. unmittelbarer Vorgesetzter (Sonderdienst).

(6) Die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamtverantwortung für die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines pflegerischen Profils der Klinik und der der Klinik angegliederten Pflegeheimbereiche sowie für die Koordination übergreifender pflegerischer Angelegenheiten grundsätzlicher Art verantwortlich. Sie bzw. er ist in diesem Rahmen zuständig für die abteilungsübergreifende Koordination des

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

Sie/ er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sämtlicher Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedienstleitungen sowie der Leitung der Pflegeheimbereiche und des Betriebsbereiches Soziale Rehabilitation.

Die Beschäftigten bzw. Funktionen aus den folgenden Bereichen der Klinik werden dem Geschäftsbereich der Pflegedirektorin/des Pflegedirektors unmittelbar zugeordnet: Pflegedienstleitungen, Qualitätssicherung/-entwicklung in der Pflege, Krankenpflegeschule, Innerbetriebliche Fortbildung in der Pflege.

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

Die Kaufmännische Direktorin/der Kaufmännische Direktor ist verantwortlich für die Koordinierung der Planung und Organisation der Kliniken sowie deren Kontrolle durch das betriebliche Rechnungswesen. Sie bzw. er ist auch für den technischen Dienst zuständig. Zudem ist er verantwortlich für rechtsgeschäftliche und kaufmännische Belange der Apotheke.

Die Kaufmännische Direktorin/der kaufmännische Direktor bereitet für den Vorstand die Entwürfe des Wirtschafts-/Finanzplanes und des Investitionsprogramms, des Jahresabschlusses, des Anlagennachweises, des Jahresberichtes und der vierteljährlichen Zwischenberichte nach § 19 GemKHBVO vor. Sie bzw. er ist insbesondere zuständig für die rechtzeitige Erstellung der erforderlichen Unterlagen.

Sie bzw. er ist Vorgesetzte bzw. Vorgesetzter aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes der Kliniken sowie der Apotheke. Sie bzw. er führt die Aufsicht über die Sonderkasse.

Gemeinschaftlich mit einem weiteren Mitglied des Vorstands vertritt sie bzw. er die Kliniken in rechtsgeschäftlichen Angelegenheiten, die der Entscheidung des Vorstands unterliegen, unter dem Namen der Kliniken. s. § 11 der Betriebsstat-

zung. Ist die/der Vorsitzende des Klinikvorstandes zugleich die/der Kaufmännische Direktor/in, so wird die Klinik durch ihn und ein weiteres Mitglied des Vorstandes gemeinschaftlich vertreten. Verpflichtende Erklärungen nach § 21 Abs. 1 LVerbO unterzeichnet sie bzw. er gemeinsam mit einem weiteren Mitglied des Vorstands im Rahmen der ihr bzw. ihm erteilten Vollmacht. Auf Verpflichtungen, die zur Durchführung der laufenden Betriebsführung eingegangen werden, findet § 21 Abs. 1 LVerbO keine Anwendung.

## **§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen**

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

(2) Die Abteilungen werden regelhaft durch einen Arzt/eine Ärztin als Chefarzt/Chefärztin i.S.d. § 31 Abs. 2 Krankenhausgestaltungsgesetz NW geleitet. Für die Leitung der Abteilungen des Maßregelvollzugs können auch Psychologen/Psychologinnen in diesem Sinne abteilungsleitende Verantwortung übernehmen. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die therapeutische Abteilungsleitung (ärztliche oder psychologische Abteilungsleitung) gemeinsam mit der Pflegedienstleitung. Sie bilden die Abteilungsleitung. Zur Unterstützung der therapeutischen Abteilungsleitung kann diese eine zusätzliche Person ohne eigenes Stimmrecht aus dem ärztlichen, psychologischen oder sonstigen therapeutischen Dienst bestellen. Die Bestellung bedarf jeweils der ausdrücklichen Zustimmung des Vorstandes.

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

(4) Die Mitglieder der Abteilungsleitung informieren sich im Rahmen regelhaft stattfindender Abteilungsleitungssitzungen über alle den eigenen Verantwortungsbereich betreffenden und für die Abteilungssteuerung wesentlichen Angelegenheiten, insbesondere Personalangelegenheiten, frühzeitig und umfassend.

(5) Entsprechend der kollegial angelegten Leitungsstruktur werden die Entscheidungen in der Abteilungsleitung grundsätzlich einvernehmlich getroffen. Hierzu gehören insbesondere das Aufnahme- und Belegungsmanagement der Abteilung und ihrer Stationen, die Verlegungs- und Entlassungsplanung, die Bewirtschaftung von Budgetpositionen aus dem Bereich Sachmittel sowie die Aufgaben im Bereich der strategischen Entwicklung der Abteilungsleitung (Entwicklung und jährliche Fortschreibung des Abteilungskonzepts bzw. der Stationskonzepte). Besteht in zentralen Fragen der Abteilungssteuerung keine Einigkeit steht der therapeutischen Abteilungsleitung das Letztentscheidungsrecht zu. Die Pflegedienstleitung kann hiergegen den Klinikvorstand anrufen. Für das Procedere der Beschwerde der Pflegedienstleitung gelten die Regelungen des § 5 Abs. 4 KGO entsprechend.

(6) Die therapeutisch 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 S. 3 ist einzuhalten. Abteilungsübergreifende Umsetzungen haben grundsätzlich Vorrang vor der klinikinternen oder -externen Ausschreibung.

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

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

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

## **§ 10 Therapeutische Abteilungsleitung**

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

(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.

## **§ 11 Pflegedienstleitung in der Abteilung**

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

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

## **§ 12 – Organisation des Betriebsbereiches Soziale Rehabilitation**

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

*(2) Abweichend von den §§ 9 ff. wird die Abteilung durch eine Abteilungsleiterin/einen Abteilungsleiter geführt. Sie/er ist Vorgesetzte/Vorgesetzter sowohl für die fachlich-therapeutischen als auch für sämtliche anderen Berufsgruppen der Abteilung.*

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

*(4) Alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen nach § 8 Abs. 3 MGO, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Abteilung betreffen, werden unabhängig von der Berufszugehörigkeit ausschließlich vom Vorstand getroffen.*



### **§ 13 Inkrafttreten der Klinikgeschäftsordnung**

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