

Vorlage Nr. 15/3143

öffentlich

Datum: 10.06.2025
Dienststelle: LVR-Klinikum Düsseldorf
Bearbeitung: Herr Mucha

Krankenhausausschuss 2	24.06.2025	Beschluss
-------------------------------	-------------------	------------------

Tagesordnungspunkt:

Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf

Beschlussvorschlag:

Der Änderung der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf wird gemäß Vorlage Nr. 15/3143 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

D r. E n d e r s
Vorsitzender des Vorstands

Zusammenfassung

Die Regelung zu den Delegationsmöglichkeiten für arbeitsrechtliche Maßnahmen in § 8 der Geschäftsordnung für den Klinikvorstand wird entsprechend der Ausführungen der Vorlage Nr. 15/2416 erweitert. Zukünftig ist es möglich, dass das jeweilige Vorstandsmitglied berechtigt ist, arbeitsrechtliche Entscheidungen, die die Ermahnung, Abmahnung, Anstellung/Einstellung, Kündigung/Entlassung und abteilungsübergreifende Versetzungen/Umsetzungen betreffen, auf nachgeordnete Abteilungsleitungen ihres*seines Geschäftsbereichs zu delegieren. Dies erfolgt, um sicherzustellen, dass im Fall der Abwesenheit des Vorstandsmitgliedes bzw. ihres*seiner Vorstandsvertretung die Klinik in Bezug auf arbeitsrechtliche Maßnahmen handlungsfähig bleibt. Bisher bestand keine Möglichkeit, eine weitere Ersatzvertretung zu benennen. Dies erweist sich insbesondere bei Eilfällen (z.B. außerordentliche Kündigungen) als nachteilig.

Begründung der Vorlage Nr. 15/3143:

Gemäß der am 24.06.2024 durch den Gesundheitsausschuss beschlossenen Vorlage Nr. 15/2416 Anpassung der Mustergeschäftsordnung - Erweiterung der Delegationsbefugnisse für arbeitsrechtliche Maßnahmen in § 8 der MGO, wird die Geschäftsordnung des Klinikvorstands des LVR-Klinikums Düsseldorf entsprechend angepasst.

Die Begründung für den Änderungsbedarf wurde in der Vorlage Nr. 15/2416 ausführlich erläutert. Zusammenfassend liegt die Änderung darin begründet, dass im Falle der Abwesenheit des jeweiligen Vorstandsmitgliedes arbeitsrechtliche Maßnahmen bisher immer nur durch die jeweilige Vorstandsvertretung vorgenommen werden konnten. Da für diese keine weitere Ersatzvertretung vorgesehen ist, führte dies im Fall von deren Abwesenheit dazu, dass die Maßnahmen selbst im Fall einer besonderen Dringlichkeit nicht durchgeführt werden können. Vor dem Hintergrund, dass die Vorstandsvertretungen in ihrer Funktion als Abteilungsleitungen zunehmend auch für weitere LVR-Kliniken zuständig sind, bestand ein erhöhtes Risiko, dass dringende arbeitsrechtliche Maßnahmen nicht durchgeführt werden konnten. Dieser Situation wird nun mit der Änderung der Geschäftsordnung für das LVR-Klinikum Düsseldorf Abhilfe geschaffen.

Mit der Neufassung werden zugleich sämtliche Abweichungen gegenüber der MGO zurückgenommen. Eine Überprüfung hat ergeben, dass diesbezüglich kein Sonderregelungsbedarf mehr besteht.

Darüber hinaus erfolgt eine Anpassung der Bezeichnungen entsprechend der Vorgaben zu einer geschlechtergerechten Sprache.

Die Änderungen sind in der beigefügten **Anlage 1** entsprechend markiert.

Die geänderte Geschäftsordnung ist als **Anlage 2** beigefügt.

Für den Vorstand

D r. E n d e r s
Vorsitzender des Vorstands

KlinikumsGeschäftsordnung-Geschäftsordnung für den Vorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf –Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Auf Grund des § 13 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland vom ~~28.08.2009~~26.04.2024 in Verbindung mit § 13 der Mustergeschäftsordnung für die Vorstände der LVR-Kliniken (MGO) vom ~~29.05.2015~~01.07.2024 erlässt der Vorstand des ~~LVRKlinikums~~LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf mit Genehmigung der Verbundzentrale und mit Zustimmung des Krankenhausausschusses ~~vom II vom 24.06.2025 folgende Neufassung seiner Geschäftsordnung vom~~
16.05.2017.

Inhaltsverzeichnis

Präambel	2
§ 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund.....	2
§ 2 Mitglieder des Klinikvorstands	2
§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstands	3
§ 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche des*der Vorstandsvorsitzenden	5
§ 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Klinikvorstands	5
§ 6 Sitzungen des Vorstands	6
§ 7 Vertretung der Mitglieder des Klinikvorstands und des*der Vorstandsvorsitzenden	7
§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder.....	8
§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen	10
§ 10 Therapeutische (ärztliche oder psychologische) Abteilungsleitung	12
§ 11 Pflegedienstleitung	12
§ 12 Inkrafttreten.....	13

Präambel

Der Vorstand des Klinikums leitet das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der ~~HeinrichHeine~~Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Seine Aufgabe ist es, eine effiziente und effektive Unternehmensführung mit dem Ziel einer qualitativ hochwertigen, patientenorientierten Krankenversorgung zu gewährleisten. Der Vorstand ist den sozial- und gesundheitspolitischen Zielen des LVR verpflichtet und trägt zu ihrer Umsetzung bei. Der Vorstand wirkt auf Exzellenz in allen qualitätsrelevanten Bereichen hin. Er stärkt das Engagement und die Verantwortungsbereitschaft der ~~Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter~~Mitarbeitenden, fördert ihre Motivation und das multidisziplinäre und organisationsübergreifende Denken und Handeln. Der Vorstand trägt den besonderen Belangen von Forschung und Lehre im Rahmen der Kooperation mit der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Rechnung.

§ 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund

(1) Die LVR-Kliniken, die Dienstleistungsbetriebe (der LVR-Servicebetrieb, die ~~LVRKrankenhauszentralwäschereien~~LVR-Krankenhauszentralwäschereien, 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 ~~Direktorin bzw. dem~~Direktor*in des Landschaftsverbandes Rheinland (§ 4 und § 18 Abs. ~~7 der Betriebssatzung für die LVRKliniken~~ [7 KHBS]]) im Rahmen der Vorgaben der politischen Steuerung.

(2) Die Aufgaben des ~~/*~~der LVR-~~Direktors/~~DirektorinDirektor*in 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 ~~Vorstand des Klinikums~~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 ~~Vorstands des Klinikums~~ Klinikvorstands

(1) Die Mitglieder des ~~Vorstands~~Klinikvorstands sind der*die Ärztliche ~~Direktorin/der Ärztliche~~Direktor, *in, der*die ~~Pflegedirektorin/der~~Pflegedirektor*in und

~~der~~*die Kaufmännische ~~Direktorin/der Kaufmännische~~Direktor*in. Der ~~Vorstand~~Klinikvorstand bildet die Betriebsleitung im Sinne der § 31 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (KHGG NRW), § 3 GemKHBVO NRW.

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

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

~~§ 3~~

(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. 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 ~~Vorstands des Klinikums~~ Klinikvorstands

(1) Der ~~Vorstand~~Klinikvorstand ist im Rahmen der Vorgaben der politischen Vertretung, der Vorgaben des ~~LVR-Direktors bzw. *~~der LVR-~~Direktorin~~Direktor*in sowie der mit der Verbundzentrale vereinbarten strategischen und unternehmerischen Ziele für alle Angelegenheiten, die für die gesamtunternehmerische Entwicklung ~~des Klinikums~~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 ~~des Klinikums, 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 Wirtschaftpläne (Erfolgs- / Vermögens- und Finanzplan),
9. Grundsätze der internen Budgetierung.
10. die Aufstellung des Jahresabschlusses,

11. die Aufstellung klunikumsspezifischer/klunikspezifischer 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 ~~des Klinikums~~der Klinik ausgerichteten und kooperativen Führungskultur,
 15. das strategische Personalmanagement,
 16. die Regelungen bzw. Rahmenvorgaben für ein einheitliches operatives Personalmanagement ~~des Klinikums~~der Klinik, inklusive der Verfahrensregelungen für arbeitsrechtliche Maßnahmen,
 17. die Einstellung, Bestellung und Entlassung sowie sonstige arbeitsrechtliche Maßnahmen gegenüber den Abteilungsleitungen und Leiterinnen und Leiter der Fach- und Betriebsbereiche,
 18. die Vereinbarung von Abteilungszielen und Abteilungsbudgets mit den Abteilungsleitungen und Überprüfung der Ergebnisse im Rahmen des Controllings; § 12 Abs. 5 KHBS ist einzuhalten,
 19. das Gesamtcontrolling, das alle fach-/sparten- und berufsgruppenspezifischen Controllingaktivitäten einbindet,
 20. die Pflege der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit ~~dem Personalrat, den Personalräten.~~
- ~~1. die Pflege der vertrauensvollen Zusammenarbeit mit der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und dem Universitätsklinikum Düsseldorf.~~

(2) Der ~~Vorstand~~Klinikvorstand regelt die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinheiten ~~des Klinikums~~der Klinik auf der Grundlage der § 8 und § 9 ~~der 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 des Klinikums zu. Die Leitung der Abteilung Rehabilitation (Heimleitung) wird dem Geschäfts- und Verantwortungsbereich der/des Kaufmännischen Direktorin/Direktors zugeordnet. Die Abteilungsleitung ist an die Weisungen der/des Kaufmännischen Direktorin/Direktors gebunden und dem Vorstand des Klinikums berichtspflichtig.~~Gremien der Klinik zu.

(3) Der Vorstand ~~als~~ist Dienststellenleiter ~~wird durch die Kaufmännische Direktorin/im Sinne des LPVG. Die Klinik kann in ihrer KGO von den Kaufmännischen Direktor oder seine Stellvertreterin/seinen Stellvertreter (§ Möglichkeiten des § 8 Abs. 1 LPVG) vertreten. Gebrauch machen.~~

(4) Der Vorstand nimmt ggf. im Rahmen der Betriebssatzung Aufgaben für die Krankenpflegeschule und der Ergotherapieschule 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 ~~des~~*der/~~des~~ Vorstandsvorsitzenden~~des Klinikums~~

~~Die Ärztliche Direktorin/der Ärztliche Direktor~~(1) ~~Der*die Vorsitzende ist der*die Sprecher*in des Vorstandes. Er*Sie repräsentiert das LVR-Klinikum~~die Klinik als Ganzes nach außen. ~~Sind im Einzelfall überwiegend die Verantwortungsbereiche der Pflegedirektorin/des Pflegedirektors bzw. der Kaufmännischen Direktorin/des Kaufmännischen Direktors betroffen, übernehmen sie diese Aufgaben.~~Der Klinikvorstand kann in der KGO davon abweichende Regelungen zur Repräsentation treffen. Im Übrigen gilt § 11 KHBS.

(2) ~~Der*Die Vorsitzende/der Vorsitzende ist die Sprecherin bzw. der Sprecher des Vorstands des Klinikums. Sie/Er~~ 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 bzw. der Vorstandsvorsitzende~~Vorsitzende des Klinikvorstands ist erste ~~Ansprechpartnerin /erster*r~~ Ansprechpartner*in der Verbundzentrale der LVR-Kliniken. ~~Er*Sie bzw. er vertritt das Klinikum~~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/der Vorstandsvorsitzende~~Vorsitzende des Vorstands koordiniert alle Geschäftsbereiche des ~~Vorstands; Klinikvorstands; ihm*ihr/ihm~~ obliegt die Geschäftsführung des Vorstands. ~~Der*Die bzw. der Vorstandsvorsitzende~~Vorsitzende ist dafür verantwortlich, dass der ~~Vorstand~~Klinikvorstand die in § 3 Abs. 1 aufgeführten gemeinsamen Angelegenheiten sach- und fachgerecht vorbereitet, fristgerecht entscheidet und termingetreu umsetzt. ~~ER*Sie/Er~~ ist dafür verantwortlich, dass das Entscheidungsverfahren bei Nicht-Einstimmigkeit (§ 5 Abs. ~~3 dieser Geschäftsordnung~~3) zur Anwendung kommt.

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

§ 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des ~~Vorstands des Klinikums~~ Klinikvorstands

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

(2) Der ~~Vorstand~~Klinikvorstand trifft seine Entscheidungen grundsätzlich einstimmig. ~~Der*~~Die/~~Der~~ Vorstandsvorsitzende hat auf die Herstellung des Einvernehmens bzw. der Einstimmigkeit hinzuwirken. Ist Einstimmigkeit nicht zu erzielen, hat ~~der*~~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 ~~der*~~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~~-*~~die~~ Vorstandsvorsitzende die Entscheidung. Diese Entscheidung ist bindend für den gesamten ~~Vorstand des Klinikums~~Klinikvorstand. In Fällen besonderer Eilbedürftigkeit kann die ~~bzw. der~~ Vorstandsvorsitzende~~Vorsitzende~~ zur Beschleunigung des Entscheidungsprozesses zusätzliche Vorstandssitzungen einberufen.

(4) Bei Alleinentscheidungen ~~des*~~der/~~des Vorstandsvorsitzenden~~ Vorstandsvorsitzend*~~in~~ in Angelegenheiten, die für die Entwicklung ~~des Klinikums~~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 ~~Vorstandsmitgliedern~~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 ~~Vorstand~~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 ~~bzw.-der~~ Vorstandsvorsitzende. ~~Er*~~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~~-des Klinikums~~

(1) Der Vorstand ~~des Klinikums~~ tagt grundsätzlich alleregelmäßig mindestens 14 Tage-tägig. Der Sitzungsturnus wird in der KGO festgelegt. Die Sitzungen wer-

den durch die ~~Vorstandsvorsitzende~~Vorsitzende bzw. den ~~Vorstandsvorsitzen-~~den~~Vorsitzenden des Vorstands~~ einberufen.

~~(2)~~ Jedes Vorstandsmitglied kann die außerordentliche Einberufung einer Vorstandssitzung unter Mitteilung des Beratungsgegenstandes verlangen. ~~Diese Mit-~~
~~teilung hat schriftlich an die Vorstandsmitglieder zu erfolgen und muss mindes-~~
~~tens zwei Werktage vor dem gewünschten außerordentlichen Sitzungstermin ein-~~
~~gereicht werden. Die sofortige Einberufung einer außerordentlichen Vorstandssit-~~
~~zung ist nur mit Zustimmung aller Mitglieder des Vorstandes möglich. Die außer-~~
~~ordentlichen Vorstandssitzungen werden durch die Vorstandsvorsitzende/den~~
~~Vorstandsvorsitzenden des Klinikums einberufen. Einzelheiten des Verfahrens~~
können in der KGO geregelt werden.

~~(1)-(3)~~ Mit der Einberufung wird die Tagesordnung mitgeteilt.

~~Die Vorstandsvorsitzende bzw. Zu Tagesordnungspunkten, die eine Beschlussfas-~~
~~sung erfordern, kann in der Vorstandsvorsitzende~~KGO geregelt werden, dass ei-
ne Sachdarstellung mit Beschlussvorschlag vom Berichterstatter beizufügen ist.

~~(4)~~ Der*Die Vorsitzende des Vorstands leitet die Sitzungen. Personen, die nicht
dem Vorstand angehören, können nach Abstimmung mit der bzw. dem Vor-
standsvorsitzenden zur Beratung über einzelne Gegenstände hinzugezogen wer-
den. ~~Die Vorstandsvorsitzende bzw. der Vorstandsvorsitzende~~Der*Die Vorsitzen-
de kann die Beratung und Beschlussfassung zu einzelnen Punkten der Tagesord-
nung mit vorgetragener Begründung vertagen.

~~(5)~~ Die Teilnahme der Vertretungen im Sinne des § 7 Abs. 1 dieser KGO an den
Vorstandssitzungen bei Anwesenheit des Vorstandsmitgliedes ist grundsätzlich zu
jeder Sitzung möglich. regelt der Vorstand kontextsensitiv ggf. durch Beschluss in
einer Vorstandssitzung.

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

§ 7 Vertretung der Mitglieder des ~~Vorstands des Klinikums~~Klinik- **vorstands und des*der/des Vorstandsvorsitzenden des Klinikums**

~~(1)-(1)~~ Für die Mitglieder des ~~Vorstands~~Klinikvorstandes ist, ~~unter Berücksichti-~~
~~gung des § 16 Abs. 2 Satz 2~~

~~i. V. m. § 17 Abs. 4 KHBS,~~ je ein*e Vertreter*in aus dem Kreis der Abteilungslei-
ter*innen des jeweiligen Geschäftsbereichs zu bestellen. Im Falle der Verhinde-
rung des ~~Vorstandsmitglieds~~Vorstandsmitgliedes nimmt dessen Vertreter*in ~~ihre-~~
~~ihre*~~seine Aufgaben wahr und nimmt an der Vorstandssitzung mit Stimmrecht
teil. ~~Für die Ärztliche Direktorin/den Ärztlichen Direktor werden zwei Vertreterin-~~
~~nen oder Vertreter bestellt. Diese stellen im Falle der Abwesenheit der Ärztliche~~
~~Direktorin/des Ärztlichen Direktors die Vertretung sicher und vertreten sich ggfs.~~
~~gegenseitig.~~

Im

(2) Die Mitglieder des Klinikvorstandes regeln, wer von ihnen im Falle der ~~Verhinderung~~Verhinderung der/des Vorstandsvorsitzenden ~~werden~~ ihre/seine Aufgaben ~~durch ein ordentliches Vorstandsmitglied wahrnimmt.~~ Diese Aufgaben können nicht von den Vertretungen im Sinne des Absatzes 1 übernommen. ~~In Fällen einer längerfristigen Vertretungsnotwendigkeit wechselt die Vertretung nach längstens vier Wochen.~~ werden.

§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder ~~des Klinikums~~

(1) Jedes Mitglied des ~~Vorstands~~Klinikvorstandes ist unter Beachtung des Gesamtwohls ~~des Klinikums~~der Klinik für seinen fachlichen Geschäftsbereich bzw. Verantwortungsbereich i.S.d. § 10 Abs. 3 KHBS eigenverantwortlich zuständig. Beschlüsse und Zielvorgaben des ~~Vorstands~~Klinikvorstandes, die diesen Geschäftsbereich betreffen, sind einzuhalten. Jedes Vorstandsmitglied hat das Recht zur Delegation auf die abteilungsleitende Ebene im Rahmen ~~ihrer~~/seiner fachlichen Verantwortlichkeiten. ~~Die~~Für die Delegation der in § 8 Abs. 3 dieser KGO genannten arbeitsrechtlichen Maßnahmen ~~können nicht delegiert an die nachgeordneten Abteilungsleitungen bedarf es einer schriftlichen Bevollmächtigung, die nur mit Zustimmung des*der Direktor*in des Landschaftsverbands Rheinland erteilt werden.~~ kann.

(2) Bei Maßnahmen und Entscheidungen, die zugleich den Geschäftsbereich eines anderen ~~Mitgliedes des Vorstands~~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) ~~oder dem*der Direktorin/dem-Direktor*in~~ des Landschaftsverbandes Rheinland oder dem ~~Vorstand des Klinikums~~Klinikvorstand zugewiesen sind, werden vom jeweiligen Mitglied des ~~Vorstands~~Klinikvorstandes für die Beschäftigten ~~ihres bzw. seines*ihres~~ Geschäftsbereiches getroffen. Die Zuordnung der Beschäftigten zu den Geschäftsbereichen der Vorstandsmitglieder ~~ist in den Absätzen 5, 6 und 7 geregelt.~~ wird wie folgt geregelt: Der*Die Ärztliche Direktor*in ist für das ärztliche- und nichtärztliche therapeutische und diagnostische Personal (außer den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflege) zuständig. Der*Die Pflegedirektor*in ist für das Pflegepersonal zuständig. Der*Die Kaufmännische Direktor*in ist für alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zuständig.

(4) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe ~~des Klinikums~~der Klinik (siehe § 3 Abs. 1 Nr. 16). § 8 Abs. 7 S. 3 dieser KGO ist zu beachten. Das Verfahren bei einer Kündigung wird in der KGO näher geregelt. Vor einer Kündigung sind alle Vorstandsmitglieder zu unterrichten. Die Kündigung ist gemäß § 10 Abs. 3 KHBS vom zuständigen Vorstandsmitglied bzw. dessen bevollmächtigten Vertreter und einem weiteren Mitglied des ~~Vorstands~~Vorstandes bzw. dessen bevollmächtigten Vertreter zu unterschreiben, wobei eine der Unterschriften die der Kaufmännischen ~~Direktorin bzw. des Kaufmännischen~~

~~Direktors, im Falle~~ Direktion bzw. der Verhinderung die seiner Vertreterin/seines Vertreters, bevollmächtigten Vertretung sein muss.

(5) ~~Der*~~Die Ärztliche ~~Direktorin bzw. der Ärztliche~~ Direktor*in ist im Rahmen seiner*~~ihrer bzw. seiner~~ Gesamtverantwortung für ~~das Klinikum~~ die Klinik in eigener Zuständigkeit für die Entwicklung, Anpassung und Umsetzung eines fachlich-medizinischen Profils ~~des Klinikums~~ 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 (Bereitstellungsdienst, zentrale diagnostische und therapeutische Angebote, Zusammenarbeit mit somatischen Kliniken bzw. niedergelassenen Ärzten etc.). ~~Er*~~Sie ~~bzw. er~~ ist für die Koordination der fachärztlichen Weiterbildung ~~im Klinikum~~ in der Klinik zuständig. Darüber hinaus gehört zu ~~ihren bzw. seinen~~ ihren Aufgaben die medizinische Qualitätssicherung, die Personalentwicklung und Fortbildungsplanung im ärztlich-therapeutischen Bereich und das Medizincontrolling im Rahmen des Gesamtcontrollings. Einzelheiten zum Controlling sind in der KGO zu regeln. ~~Die Ärztliche Direktorin/Der Ärztliche Direktor~~ Er*Sie ist Vorgesetzte/~~Vorgesetzter*~~ sämtlicher ~~Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter~~ Mitarbeitenden der ~~ihm*~~ ihm 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) ~~und gehört der Gruppe der Lehrstuhlinhaber (W3-Professuren) an.~~

~~Die Beschäftigten bzw. Funktionen aus den folgenden Bereichen des Klinikums werden dem Geschäftsbereich der Ärztlichen Direktorin/dem Ärztlichen Direktor unmittelbar zugeordnet: Chefärzte, hygienebeauftragte/r Ärztin/Arzt, psychologischer Dienst, ärztlicher Schreibdienst, wissenschaftliche Bibliothek, Krankenblattarchiv, Klinisches Labor, Seelsorge, EEG/EKG/EKT/TMS, Laboratorien, Ergotherapie, Kreativtherapien/Freizeitpädagogen, Bewegungstherapie, Sozialdienst, betriebsärztlicher Dienst, med. Hygiene/Desinfektion, Medizin/Therapie und Medizincontrolling.~~

~~Die Pflegedirektorin bzw. der Pflegedirektor ist im Rahmen ihrer bzw. seiner Gesamtverantwortung für das Klinikum~~

(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 ~~des Klinikums~~ der Klinik und der der Klinik angegliederten Pflegeheimbereiche sowie für die Koordination übergreifender pflegerischer Angelegenheiten grundsätzlicher Art verantwortlich. ~~Er*~~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. ~~Er*~~Sie ~~bzw. er~~ ist zuständig für die Überwachung der Umsetzung der Pflegeplanung und -dokumentation sowie die Weiterentwicklung von Pflegestandards. In diesem Umfang ist ~~er*~~ sie ~~bzw. er~~ gegenüber den abteilungsleitenden Pflegekräften (im Folgenden: Pflegedienstleistungen i.S.d. § 11 dieser KGO) weisungsbefugt.

~~Er*Sie/Er~~ ist Vorgesetzte/~~Vorgesetzter*r~~ sämtlicher ~~Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter~~Mitarbeitenden der ~~ihr bzw. ihm~~ihr unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche. ~~Die Beschäftigten bzw. Funktionen aus den folgenden Bereichen sowie - unter Beachtung des Klinikums werden dem Geschäftsbereich § 10 Abs. 2 KHBS - der Pflegedirektorin/dem Pflegedirektor unmittelbar zugeordnet: Pflegedienstleitungen, Qualitätssicherung/-entwicklung, Krankenpflegeschule, Innerbetriebliche Fortbildung (IBF) und Stationservice. sowie der Leitung der Pflegeheimbereiche.~~

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

~~Er*Sie bzw. er~~ ist Vorgesetzte/~~Vorgesetzter*r~~ sämtlicher ~~Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter~~Mitarbeitenden der ~~ihr bzw. ihm~~ihr bzw. ihm unmittelbar zugeordneten Abteilungen ~~und die ihr/ihr bzw. ihm~~ zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche. ~~Die Beschäftigten bzw. Funktionen aus den folgenden Bereichen des Klinikums werden dem Geschäftsbereich der Kaufmännischen Direktorin/des Kaufmännischen Direktors unmittelbar zugeordnet: Abteilungen Allgemeine Verwaltung/Personal, Finanz- und Rechnungswesen, Wirtschaft und Versorgung, Technik mit jeweils allen Sachgebieten, Abteilungsleiter/in Rehabilitation, Assistent/in der/des Vorstandsvorsitzenden des Klinikums, Controlling, Umweltmanagementbeauftragte/r, Abfallbeauftragte/r, Gefahrstoffbeauftragte/r, Strahlenschutzbeauftragte/r, Brandschutzbeauftragte/r, Arbeitsschutzbeauftragte/r und Schwerbehindertenbeauftragte/r.~~

§ 9 ~~Klinikumsinterne~~Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen

(1) Nach § 3 Abs. 2 Satz 1 dieser KGO regelt der ~~Vorstand des Klinikums~~Klinikvorstand die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinheiten ~~des Klinikums~~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 Psycholog*innen in diesem Sinne abteilungsleitende Verantwortung übernehmen. Die Gesamtsteuerung der Abteilung erfolgt durch die Ärztlichethérapeutische Abteilungslei-

tung (ärztliche oder psychologische Abteilungsleitung) gemeinsam mit der Pflegedienstleitung. Sie bilden die Abteilungsleitung. Zur Unterstützung der Ärztlich-therapeutischen Abteilungsleitung kann diese eine zusätzliche Person ohne eigenes Stimmrecht aus dem ärztlichen oder psychologischen Dienst bestellen.

(3) Die Bestellung der Abteilungsleitung erfolgt durch den Vorstand ~~des Klinikums~~ selbstständig-, bei der Besetzung der therapeutischen Leitung der Maßregelvollzugsabteilungen im Einvernehmen mit dem*der Direktor*in 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 Ärztlich-therapeutischen Abteilungsleitung das Letztentscheidungsrecht zu. Die Pflegedienstleitung kann hiergegen entsprechend der Bestimmungen des § 5 Abs. 4 ff dieser KGO den ~~Vorstand des Klinikums~~ Klinikvorstand anrufen.

(6) Die Ärztlich-therapeutische Abteilungsleitung und die Pflegedienstleitung sind für die Durchführung von Ausschreibungen und Stellenbesetzungsverfahren in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich zuständig. Das für die gesuchte Person nach § 8 Abs. 3 dieser KGO zuständige Vorstandsmitglied hat zuvor die Zustimmung/Freigabe zu erklären. § 8 Abs. 7 S. 3 ist einzuhalten. Abteilungsübergreifende Umsetzungen haben grundsätzlich Vorrang vor der klinikumsinternenKlinikinternen oder -externen Ausschreibung.

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

(8) Die Abteilungsleitung ist verpflichtet, im Interesse der Gewährleistung einer bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und PatientenPatient*innen mit anderen Abteilungen des Klinikumsder Klinik zusammenzuarbeiten.

(9) Die Abteilungsleitung hat den Vorstand ~~des Klinikums~~ 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 ~~Mitglied des Vorstands~~ Vorstandsmitglied mitzuteilen. Der Vorstand kann von der Abteilungsleitung Auskunft verlangen und ihr im Interesse des Gesamtwohls des Klinikumsder

Klinik Weisungen erteilen. Dies betrifft nicht die chefärztliche therapeutische Weisungsungebundenheit.

§ 10 ÄrztlicheTherapeutische (ärztliche oder psychologische) Abteilungsleitung

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

(2) Die Führungs- und Handlungsverantwortlichkeit der Ärztlichenärztlichen Abteilungsleitung erstreckt sich auf alle mit der Untersuchung und Behandlung zusammenhängenden Maßnahmen und Entscheidungen, einschließlich aller der Krankenbehandlung dienenden sonstigen Dienstleistungen der Abteilung.

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

§ 11 Pflegedienstleitung

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

1. pflegerische Versorgung und Betreuung der Patientinnen/PatientenPatient*innen 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 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 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 „Abteilung für Soziale Rehabilitation“.~~
- ~~2. Abweichend von den §§ 9 ff. wird die Abteilung durch eine Abteilungsleiterin/einen Abteilungsleiter geführt. Sie/ er ist Vorgesetzte / Vorgesetzter sowohl für die fachlich therapeutischen als auch für sämtliche anderen Berufsgruppen der Abteilung.~~
- ~~3. Die Einstellung, Bestellung und Entlassung richtet sich nach § 10 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland.~~
- ~~4. Alle arbeitsrechtliche Entscheidungen nach § 8 Abs. 3, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dieser Abteilung betreffen, werden unabhängig von der Berufsgruppenzugehörigkeit ausschließlich von dem Vorstandsmitglied getroffen, das für den Geschäftsbereich Soziale Rehabilitation zuständig ist.~~
- ~~5. Der Abteilungsleiterin / dem Abteilungsleiter wird durch das zuständige Vorstandsmitglied eine ständige Vertreterin / ein ständiger Vertreter zugewiesen. Sie bzw. er kann die Abteilungsleiterin / den Abteilungsleiter auch während seiner Anwesenheit vertreten.~~

§ ~~13~~ Inkrafttreten

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

~~Am 16.05.2017 durch den Krankenhausausschuss in Kraft gesetzt.~~

Geschäftsordnung für den Vorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Auf Grund des § 13 Abs. 2 der Betriebssatzung für die LVR-Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland vom 26.04.2024 in Verbindung mit § 13 der Muster-geschäftsordnung für die Vorstände der LVR-Kliniken (MGO) vom 01.07.2024 erlässt der Vorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf mit Genehmigung der Verbundzentrale und mit Zustimmung des Krankenhausausschusses II vom 24.06.2025 folgende Neufassung seiner Geschäftsordnung vom 16.05.2017.

Inhaltsverzeichnis

Präambel	2
§ 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund.....	2
§ 2 Mitglieder des Klinikvorstands	2
§ 3 Zuständigkeiten des Klinikvorstands.....	3
§ 4 Aufgaben und Verantwortungsbereiche des*der Vorstandsvorsitzenden	4
§ 5 Beschlussverfahren und Entscheidungsregeln des Klinikvorstands	5
§ 6 Sitzungen des Vorstands	6
§ 7 Vertretung der Mitglieder des Klinikvorstands und des*der Vorstandsvorsitzenden	7
§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder.....	7
§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen	9
§ 10 Therapeutische (ärztliche oder psychologische) Abteilungsleitung	10
§ 11 Pflegedienstleitung	10
§ 12 Inkrafttreten.....	11

Präambel

Der Vorstand des Klinikums leitet das LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Seine Aufgabe ist es, eine effiziente und effektive Unternehmensführung mit dem Ziel einer qualitativ hochwertigen, patientenorientierten Krankenversorgung zu gewährleisten. Der Vorstand ist den sozial- und gesundheitspolitischen Zielen des LVR verpflichtet und trägt zu ihrer Umsetzung bei. Der Vorstand wirkt auf Exzellenz in allen qualitätsrelevanten Bereichen hin. Er stärkt das Engagement und die Verantwortungsbereitschaft der Mitarbeitenden, fördert ihre Motivation und das multidisziplinäre und organisationsübergreifende Denken und Handeln. Der Vorstand trägt den besonderen Belangen von Forschung und Lehre im Rahmen der Kooperation mit der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf Rechnung.

§ 1 Zusammenarbeit im LVR-Klinikverbund

(1) Die LVR-Kliniken, die Dienstleistungsbetriebe (der LVR-Servicebetrieb, die LVR-Krankenhauszentralwäschereien, 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 Klinikverbunds 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-Direktor*in 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 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 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. 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*der LVR-Direktor*in sowie der mit der Verbundzentrale vereinbarten strategischen und unternehmerischen Ziele für alle Angelegenheiten, die für die gesamtunternehmerische Entwicklung der Klinik von Bedeutung sind, gemäß § 7 Abs. 3 S. 2 KHBS gemeinsam zuständig. Hierzu gehören insbesondere:

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

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

(2) Der Klinikvorstand regelt die internen Leitungs- und Verantwortungsbeziehungen in und zwischen den Organisationseinheiten der Klinik auf der Grundlage der § 8 und § 9 dieser KGO. 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. Die Klinik kann in ihrer KGO von den Möglichkeiten des § 8 Abs. 1 LPVG Gebrauch machen.

(4) Der Vorstand nimmt ggf. im Rahmen der Betriebssatzung Aufgaben für die Krankenpflegeschule und der Ergotherapieschule 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 des*der Vorstandsvorsitzenden

(1) Der*die Vorsitzende ist der*die Sprecher*in des Vorstandes. Er*Sie repräsentiert die Klinik als Ganzes nach außen. Der Klinikvorstand kann in der KGO davon abweichende Regelungen zur Repräsentation treffen. 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 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 die bzw. der Vorsitzende zur Beschleunigung des Entscheidungsprozesses zusätzliche Vorstandssitzungen einberufen.

(4) Bei Alleinentscheidungen des*der Vorstandsvorsitzend*in 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 Vorstandsmitgliedern zeitgleich zugeleitet werden. Es hat für das Inkraft-

treten 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 regelmäßig mindestens 14-tägig. Der Sitzungsturnus wird in der KGO festgelegt. Die Sitzungen werden durch die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden des Vorstands einberufen.

(2) Jedes Vorstandsmitglied kann die außerordentliche Einberufung einer Vorstandssitzung unter Mitteilung des Beratungsgegenstandes verlangen. Einzelheiten des Verfahrens können in der KGO geregelt werden.

(3) Mit der Einberufung wird die Tagesordnung mitgeteilt. Zu Tagesordnungspunkten, die eine Beschlussfassung erfordern, kann in der KGO geregelt werden, dass eine Sachdarstellung mit Beschlussvorschlag vom Berichterstatter beizufügen ist.

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

(5) Die Teilnahme der Vertretungen im Sinne des § 7 Abs. 1 dieser KGO an den Vorstandssitzungen bei Anwesenheit des Vorstandsmitgliedes regelt der Vorstand kontextsensitiv ggf. durch Beschluss in einer Vorstandssitzung.

(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 ein*e Vertreter*in aus dem Kreis der Abteilungsleiter*innen des jeweiligen Geschäftsbereichs zu bestellen. Im Falle der Verhinderung des Vorstandsmitgliedes nimmt dessen Vertreter*in seine Aufgaben wahr und nimmt an der Vorstandssitzung mit Stimmrecht teil.

(2) Die Mitglieder des Klinikvorstandes regeln, wer von ihnen im Falle der Verhinderung der*des Vorstandsvorsitzenden ihre*seine Aufgaben wahrnimmt. Diese Aufgaben können nicht von den Vertretungen im Sinne des Absatzes 1 übernommen werden.

§ 8 Geschäftsbereiche der Vorstandsmitglieder

(1) Jedes Mitglied des Klinikvorstandes 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. 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 Direktor*in 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) oder 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 wird wie folgt geregelt: Der*Die Ärztliche Direktor*in ist für das ärztliche- und nichtärztliche therapeutische und diagnostische Personal (außer den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflege) zuständig. Der*Die Pflegedirektor*in ist für das Pflegepersonal zuständig. Der*Die Kaufmännische Direktor*in ist für alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zuständig.

(4) Für alle arbeitsrechtlichen Entscheidungen gelten die einheitlichen Maßstäbe der Klinik (siehe § 3 Abs. 1 Nr. 16). § 8 Abs. 7 S. 3 dieser KGO ist zu beachten. Das Verfahren bei einer Kündigung wird in der KGO näher geregelt. Vor einer Kündigung sind alle Vorstandsmitglieder zu unterrichten. Die Kündigung ist gemäß § 10 Abs. 3 KHBS vom zuständigen Vorstandsmitglied bzw. dessen bevoll-

mächtigten Vertreter und einem weiteren Mitglied des Vorstandes bzw. dessen bevollmächtigten Vertreter zu unterschreiben, wobei eine der Unterschriften die der Kaufmännischen Direktion bzw. der bevollmächtigten 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 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. Einzelheiten zum Controlling sind in der KGO zu regeln.

Er*Sie ist Vorgesetzte*r sämtlicher Mitarbeitenden der ihm*ihr unmittelbar zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche sowie - unter Beachtung des § 10 Abs. 2 KHBS - der ärztlichen sowie nichtärztlichen therapeutischen Abteilungsleistungen. Darüber hinaus leitet sie bzw. er 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. § 11 dieser KGO) weisungsbefugt.

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

(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 Mitarbeiterinnen

und Mitarbeiter der Klinik. Er*Sie ist für die Personalentwicklung einschließlich der Fortbildungsplanung in seinem Geschäftsbereich zuständig.

Er*Sie ist Vorgesetzte*r sämtlicher Mitarbeitenden der ihm*ihr unmittelbar zugeordneten Abteilungen bzw. zugeordneten abteilungsübergreifenden Bereiche.

§ 9 Klinikinterne Leitungs- und Verantwortungsstrukturen in den medizinischen Abteilungen

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

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

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

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

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

(6) Die therapeutische Abteilungsleitung und die Pflegedienstleitung sind für die Durchführung von Ausschreibungen und Stellenbesetzungsverfahren in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich zuständig. Das für die gesuchte Person nach § 8 Abs. 3 dieser KGO zuständige Vorstandsmitglied hat zuvor die Zustimmung

mung/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 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 oder psychologische) Abteilungsleitung

(1) Die therapeutische Abteilungsleitung trägt für die Diagnostik und Behandlung der Patient*innen der Abteilung die Letztverantwortung unbeschadet der Verantwortung der von ihm*ihr 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. Ihm*Ihr obliegt insofern gegenüber allen Beschäftigten in der Abteilung eine letztentscheidende Weisungs- bzw. Anordnungsbefugnis. Er*Sie 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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sowie des Erziehungsdienstes einschließlich der Durchführung der Mitar-

beitergespräche;

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 Inkrafttreten

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