

# **Betriebssatzung**

für die Krankenhäuser des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe vom 26. Januar 1996 (GV. NRW. S. 84),  
zuletzt geändert durch Satzung vom 24. November 2011  
(GV. NRW. S. 602)

**Betriebssatzung  
für die Krankenhäuser  
des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe  
vom 26. Januar 1996 (GV. NRW. S. 84)**

Die 10. Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe hat am 26. Januar 1996 aufgrund der §§ 6 Absatz 1, 7 Absatz 1 d und 23 Absatz 2 der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 657) in Verbindung mit § 107 Absatz 2 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 666), und § 2 Absatz 1 der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung (GemKHBVO) vom 12. Oktober 1977 (GV. NRW. S. 360), zuletzt geändert durch Verordnung vom 12. Februar 1991 (GV. NRW. S. 143) folgende Satzung beschlossen:

**Präambel**

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) ist Träger des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen sowie eines Netzwerkes von Spezialeinrichtungen für den Maßregelvollzug und trägt damit wesentlich zu einer bedarfsgerechten psychiatrischen Versorgung in Westfalen-Lippe bei.

Als Teil des LWL profitieren der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen und die LWL-Maßregelvollzugseinrichtungen von seiner kommunalen Stärke und zentraler gesellschaftlicher Ausgleichsfunktion für die Region.

**1. Abschnitt:  
Allgemeine Vorschriften****§ 1 Aufgaben/Versorgungsauftrag des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen**

(1) Die LWL-Kliniken bilden zusammen mit den LWL-Pflegezentren und den LWL-Wohnverbänden und der LWL-Abteilung Krankenhäuser und Gesundheitswesen den LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen.

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen steht für das Ziel, für die Menschen in Westfalen-Lippe eine qualitativ hochwertige und regional gleichwertige, gemeindenahе und differenzierte Versorgung mit psychiatrischer ambulanter, teilstationärer und stationärer Krankenhausbehandlung, Rehabilitation, Förderung und Pflege zu gewährleisten. Er ermöglicht eine abgestimmte Leistungsentwicklung, einschließlich der notwendigen Differenzierungen und Spezialisierungen.

Der LWL PsychiatrieVerbund Westfalen sorgt für Leistungstransparenz, bündelt Synergiepotentiale, stellt den Know-how-Transfer sicher und garantiert damit ein gleichmäßig hohes Qualitätsniveau in seinen Einrichtungen. Dem Wissensaustausch und der partnerschaftlichen, einrichtungsübergreifenden Zusammenarbeit kommt dabei zentrale Bedeutung zu.

Die Idee des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen nach innen zu leben und nach außen als Qualitätsmarke regional weiter zu profilieren, ist eine wesentliche Aufgabe seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. So arbeiten die Einrichtungen des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen auf der Grundlage entsprechender Trägervorgaben zusammen.

(2) Die Kliniken des LWL-PsychiatrieVerbundes Westfalen haben die Prävention, Untersuchung, Behandlung, Pflege und Rehabilitation von Patienten/Patientinnen entsprechend ihrer Aufgabenstellung und der ihnen nach regionalen oder sachlichen Gesichtspunkten übertragenen Auf-

nahmeverpflichtungen sicherzustellen sowie sonstige aufgrund von Vertrag, Gesetz oder dieser Satzung übertragenen Aufgaben wahrzunehmen.

(3) Die Krankenhäuser haben darauf hinzuwirken, ihre Eingliederung in die regionalen Versorgungsstrukturen sicherzustellen und die Weiterentwicklung der regionalen psychosozialen Versorgung zu fördern. Sie haben auf die gemeindenahere soziale Integration nicht mehr Krankenhausbehandlungsbedürftiger hinzuwirken. Die konkreten Leistungsziele der einzelnen Kliniken des LWL müssen in regelmäßigen Abständen verbindlich zwischen Klinik und Träger vereinbart und die Realisierung überprüft werden. Träger und Kliniken entwickeln geeignete Verfahren des Qualitätsmanagements (Qualitätssicherung und Qualitätsweiterentwicklung).

(4) Spezielle Angebote in der psychiatrischen Gesamtversorgung, die über das regionale Versorgungsangebot einer Klinik hinausgehen sowie Sonderversorgungsaufgaben, insbesondere die Führung von Pflege- und Wohnbereichen, können mit Zustimmung des Direktors/der Direktorin des LWL übernommen werden. Zu den Sonderversorgungsaufgaben erlässt der Direktor/die Direktorin eine Dienstanweisung.

## **§ 2 Aufgaben der LWL-Einrichtungen für den Maßregelvollzug**

Mit seinen Spezialeinrichtungen für den Maßregelvollzug leistet der LWL durch die qualifizierte Behandlung und Unterbringung psychisch und suchtkranker Rechtsbrecher einen wichtigen Beitrag für die Sicherheit der Menschen in Westfalen-Lippe.

Die Maßregelvollzugseinrichtungen haben die Behandlung, Sicherung und Nachsorge der ihnen zugewiesenen Patienten/-innen nach Maßgabe des Maßregelvollzugsgesetzes NRW zu gewährleisten. Bei der Erfüllung dieser Aufgabe unterstützen sie sich gegenseitig. Die konkreten Leistungsziele der einzelnen Maßregelvollzugskliniken des LWL müssen in regelmäßigen Abständen verbindlich zwischen Klinik und Träger vereinbart und die Realisierung überprüft werden. Träger und Kliniken entwickeln geeignete Verfahren des Qualitätsmanagements (Qualitätssicherung und Qualitätsweiterentwicklung).

## **§ 3 Übergreifende Aufgaben**

Der LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen und die LWL-Einrichtungen des Maßregelvollzuges arbeiten partnerschaftlich zusammen und nutzen mögliche Synergiepotentiale.

Zu den Aufgaben gehören auch die Aus-, Fort- und Weiterbildung aller Beschäftigten, die Ein- und Durchführung von Personalentwicklungsmaßnahmen entsprechend den durch den Direktor/die Direktorin festgelegten Rahmenbedingungen, die Umsetzung des Umweltprogramms der Krankenhäuser und des Gleichstellungsplanes des LWL in der für die Kliniken geltenden Fassung sowie gutachterliche Stellungnahmen im Rahmen von Unterbringungsverfahren nach näherer Bestimmung durch Dienstanweisung des Direktors/der Direktorin des LWL.

## **§ 4 Rechtsgrundlagen**

(1) Die Krankenhäuser des LWL werden nach dem Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen in Verbindung mit der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung, der Eigenbetriebsverordnung, der Landschaftsverbandsordnung und dieser Satzung als organisatorisch und wirtschaftlich eigenständige Einrichtungen ohne Rechtspersönlichkeit geführt.

(2) Für die LWL-Einrichtungen des Maßregelvollzuges gilt darüber hinaus das Maßregelvollzugsgesetz NW in der jeweils gültigen Fassung mit den dazu erlassenen Durchführungsverordnungen.

**§ 5 Geltungsbereich, Name und Gliederung**

(1) Diese Satzung gilt als Einzelsatzung für die folgenden Krankenhäuser des LWL

1. LWL-Universitätsklinikum Bochum  
der Ruhr-Universität Bochum  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Präventivmedizin  
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
2. LWL-Klinik Dortmund  
Psychiatrie – Psychotherapie - Psychosomatische Medizin
3. LWL-Klinik Hemer  
-Hans-Prinzhorn-Klinik-  
Psychiatrie – Psychotherapie - Psychosomatik
4. LWL-Klinikum Gütersloh  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatische Medizin - Neurologie - Innere  
Medizin
5. LWL-Klinik Marl-Sinsen  
-Haardklinik-  
Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
6. LWL-Maßregelvollzugsklinik Schloß Haldem
7. LWL-Universitätsklinik Hamm  
der Ruhr-Universität Bochum  
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
8. LWL-Klinik Herten  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
9. LWL-Klinik Lengerich  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik - Neurologie
10. LWL-Klinik Lippstadt  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
11. LWL-Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt
12. LWL-Klinik Marsberg  
Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
13. LWL-Klinik Marsberg  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
14. LWL-Therapiezentrum für Forensische Psychiatrie Marsberg „Bilstein“
15. LWL-Klinik Münster  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik - Innere Medizin
16. LWL-Klinik Paderborn  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik

17. LWL-Klinik Warstein  
Psychiatrie - Psychotherapie - Psychosomatik
18. LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie Dortmund  
Wilfried-Rasch-Klinik Dortmund
19. LWL-Klinik Dortmund  
- Elisabeth - Klinik -  
Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
20. LWL-Maßregelvollzugsklinik Herne

(2) Die Krankenhäuser werden in selbständige Abteilungen gegliedert. Die Abteilungsgliederung der Krankenhäuser für Erwachsenenpsychiatrie erfolgt abhängig von ihrem spezifischen Versorgungsauftrag und ihrer Größe entsprechend der in der Psych-PV vorgenommenen Unterteilung nach Allgemeiner Psychiatrie, Abhängigkeitskranke und Gerontopsychiatrie. Eine andere Abteilungsgliederung sowie die Bildung weiterer -auch nicht bettenführender- Abteilungen ist zulässig. Die Abteilungsgliederung und ihre Einzelfortschreibung unterliegen der Genehmigung durch den Direktor/die Direktorin des LWL.

(3) Die Leitung der Abteilungen Allgemeine Psychiatrie, Abhängigkeitskranke und Gerontopsychiatrie und ggfls. weiterer bettenführender Abteilungen besteht jeweils aus einem/einer fachlich nicht weisungsgebundenen Abteilungsarzt/Abteilungsärztin (Chefarzt/Chefärztin), der/die die Letztverantwortung für Diagnostik und Therapie trägt, und einer Krankenschwester/einem Krankenpfleger mit entsprechender Qualifikation (Leiterin/Leiter des Pflegedienstes der Abteilung). Die Leitung zusätzlich gebildeter -auch nicht bettenführender- Abteilungen kann auch durch qualifizierte Angehörige nicht medizinisch/pflegerischer Berufsgruppen besetzt werden. In diesen Fällen liegt die ärztliche Letztverantwortung bei dem Ärztlichen Direktor/der Ärztlichen Direktorin oder bei einem von ihm/ihr Beauftragten. Die Abteilungsleitung nimmt ihre fachlichen Aufgaben eigenverantwortlich wahr. Sie ist zur Zusammenarbeit verpflichtet. Die Geschäftsverteilung zwischen der Betriebsleitung und der Abteilungsleitung wird von der Betriebsleitung grundsätzlich geregelt. Diese ist dem Träger zur Kenntnis zu geben.

## **§ 6 Gemeinnützigkeit**

(1) Die Krankenhäuser verfolgen ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts "Steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung in der jeweils gültigen Fassung. Zweck der Krankenhäuser ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens.

(2) Die Krankenhäuser sind selbstlos tätig. Sie verfolgen nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.

(3) Die Mittel der Krankenhäuser dürfen nur für satzungsmäßige Zwecke verwendet werden. Dies gilt auch für etwaige Überschüsse.

(4) Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweckbetrieb der Krankenhäuser fremd sind, begünstigt werden.

(5) Im Falle der Auflösung der Krankenhäuser oder eines Krankenhauses oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt das Vermögen an den LWL zurück, der es unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige Zwecke zu verwenden hat.

**2. Abschnitt:  
Zuständigkeit der LWL-Krankenhäuser****§ 7 Zusammensetzung der Betriebsleitungen**

(1) Für jedes Krankenhaus wird eine Betriebsleitung bestellt. Den Betriebsleitungen gehören jeweils an:

- der Ärztliche Direktor/die Ärztliche Direktorin (Leitender Arzt/Leitende Ärztin im Sinne von § 35 Abs. 1 KHG NW),
- der Pflegedirektor/die Pflegedirektorin (die Leitende Pflegekraft im Sinne von § 35 Abs. 1 KHG NW),
- der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin (der Leiter/die Leiterin des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes im Sinne von § 35 Abs. 1 KHG NW)

(2) Für die Mitglieder der Betriebsleitungen ist je ein Vertreter/eine Vertreterin aus dem Kreis der Abteilungsleiter/Abteilungsleiterinnen zu bestellen.

(3) Jede Betriebsleitung gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Genehmigung durch den Direktor/die Direktorin des LWL bedarf.

(4) Eine Erweiterung der Betriebsleitung ist zulässig. Die Entscheidung über die Erweiterung ist dem Direktor/der Direktorin des LWL vorbehalten.

**§ 8 Zuständigkeit der Betriebsleitungen**

(1) Die Betriebsleitungen leiten das jeweilige Krankenhaus selbständig und eigenverantwortlich, soweit sich nicht aus der Landschaftsverbandsordnung, der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung, dieser Satzung oder anderen Rechtsvorschriften etwas anderes ergibt. Sie sind zuständig für alle Angelegenheiten der laufenden Betriebsführung mit Ausnahme derjenigen, die sich der Träger nach dieser Satzung ausdrücklich vorbehalten hat.

(2) Die Betriebsleitungen stellen jeweils den Entwurf des Wirtschaftsplanes, des Finanzplanes und des Jahresabschlusses auf und leiten diese dem Direktor/der Direktorin des LWL zu. Sie führen das Krankenhaus auf der Grundlage des Wirtschaftsplanes einschließlich der Stellenübersicht und leiten es unter Beachtung seiner Aufgabenstellung nach den Grundsätzen eines sparsam wirtschaftenden und leistungsfähigen Betriebes.

(3) Die Betriebsleitungen sind in Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung zu hören, insbesondere vor

1. der Festlegung der Ziele des Krankenhauses,
2. der Feststellung der Wirtschaftspläne einschließlich der Stellenübersichten.

Außerdem sind sie vor jeder Entscheidung in einer dem Träger durch diese Satzung ausdrücklich vorbehaltenen Angelegenheit der laufenden Betriebsführung rechtzeitig zu hören.

(4) Die Betriebsleitungen sind verpflichtet, den Direktor/die Direktorin des LWL über alle wichtigen Angelegenheiten rechtzeitig zu unterrichten und ihm/ihr auf Verlangen über alle Angelegenheiten Auskunft zu erteilen. Sie haben ihn/sie vierteljährlich über die Entwicklung der Aufwendungen und Erträge sowie über die Abwicklung des Vermögensplanes schriftlich zu unterrichten.

(5) Die Betriebsleitungen gewährleisten das Qualitätsmanagement (Qualitätssicherung und –weiterentwicklung) bezüglich Behandlung, Versorgungsabläufen und Behandlungsergebnissen entsprechend der Verpflichtung aus § 7 KHG-NW und § 137 SGB V und der von dem Direk-

tor/der Direktorin des LWL vorgegebenen Rahmenbedingungen gemäß § 16 Abs.3 Ziffer 6 dieser Satzung. Insbesondere sind die Vorgaben der Personalverordnung Psychiatrie zu beachten. Die Betriebsleitungen berichten der Direktorin/dem Direktor des LWL über Maßnahmen, Vorhaben und Ergebnisse des Qualitätsmanagements.

### **§ 9 Personalangelegenheiten**

(1) Die Einstellung und Höhergruppierung sowie Entlassung der Beschäftigten in den Krankenhäusern ist dem jeweiligen Betriebsleitungsmitglied für seinen Geschäftsbereich übertragen mit Ausnahme:

1. der Mitglieder der Betriebsleitungen und ihrer Vertreter/Vertreterinnen,
2. der Leiter/Leiterinnen der Abteilungen gemäß § 5 Abs. 3 dieser Satzung sowie der Abteilungsleiter/Abteilungsleiterinnen im Wirtschafts- und Verwaltungsdienst,
3. der Beamten/Beamtinnen,
4. der Beschäftigten, bzgl. derer Kompetenzen auf die Abteilungsleiter/Abteilungsleiterinnen gemäß § 5 Abs. 3 dieser Satzung übertragen sind.

Die Mitglieder der Betriebsleitung haben bei diesen Personalangelegenheiten jeweils insbesondere das Budget, den Stellenplan und das Tarifrecht zu beachten. Sollte eine beabsichtigte Personalmaßnahme mit diesen Vorgaben nicht vereinbar sein, steht dem Kaufmännischen Direktor/der Kaufmännischen Direktorin ein Widerspruchsrecht zu. Das weitere Verfahren richtet sich dann in entsprechender Anwendung nach § 10 Abs. 4 Satz 3 ff..

Der Direktor/die Direktorin des LWL hat das Recht, Zuständigkeiten, die den einzelnen Betriebsleitungsmitgliedern nach Satz 1 zugewiesen sind, einschl. der Befugnis zur Einstellung und Entlassung, unmittelbar auf die Abteilungsleiter/Abteilungsleiterin gemäß § 5 Abs. 3 dieser Satzung zu übertragen.

(2) Die Zuständigkeit für die Einstellung, Ernennung, Beförderung und Entlassung der Beamtinnen/Beamten richtet sich nach § 20 Abs.4 LVerbO i.V.m. der Hauptsatzung des LWL.

(3) Soweit für Entscheidungen in Personalangelegenheiten von Beschäftigten in den Krankenhäusern der Träger zuständig ist, steht den Betriebsleitungen ein Vorschlagsrecht zu.

### **§ 10 Geschäftsführung der Betriebsleitungen**

(1) Die Geschäftsverteilung innerhalb der Betriebsleitungen wird durch Dienstanweisung geregelt, die der Direktor/die Direktorin des LWL mit Zustimmung des Gesundheits- und Krankenhausausschusses erlässt.

(2) Die Mitglieder der Betriebsleitungen sind zur gemeinsamen Leitung des Krankenhausbetriebes und zur Zusammenarbeit verpflichtet. Sie haben bei allen Entscheidungen die Interessen des Krankenhausbetriebes zu wahren und die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Berufsgruppen zu fördern.

(3) Die Geschäftsführung innerhalb der Betriebsleitung liegt bei dem Kaufmännischen Direktor/der Kaufmännischen Direktorin.

(4) Die Mitglieder der Betriebsleitungen sind berechtigt, in ihren Geschäftsbereichen im Rahmen der laufenden Betriebsführung allein zu entscheiden. Beschlüsse über Entscheidungen von

übergreifender Bedeutung (Entscheidungen, die über einen Geschäftsbereich hinausgehen), sollen einvernehmlich mit allen Mitgliedern der Betriebsleitung getroffen werden. Wird Einvernehmen nicht erzielt, ist innerhalb von 7 Tagen erneut zu beraten. Die Entscheidung ist mehrheitlich zu treffen. Das überstimmte Mitglied der Betriebsleitung ist berechtigt, innerhalb einer Frist von 3 Tagen den Direktor/die Direktorin des LWL anzurufen. Bis zu einer endgültigen Entscheidung des Direktors/der Direktorin des LWL, die innerhalb von 14 Tagen zu treffen ist, darf die Mehrheitsentscheidung nicht vollzogen werden. Kommt eine Mehrheitsentscheidung nicht zustande und kann dies eine Erfolgsgefährdung zur Folge haben, entscheidet der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin. Den übrigen Mitgliedern der Betriebsleitung steht in diesem Fall gemeinsam das Recht zu, innerhalb einer Frist von 3 Tagen den Direktor/die Direktorin des LWL anzurufen. Bis zu einer endgültigen Entscheidung des Direktors/der Direktorin des LWL, die innerhalb von 14 Tagen zu treffen ist, darf die Entscheidung des Kaufmännischen Direktors/der Kaufmännischen Direktorin nicht vollzogen werden. In den Fällen, in denen keine Mehrheitsentscheidung zustande kommt und dies keine Erfolgsgefährdung zur Folge haben kann, unterrichtet der Kaufmännische Direktor/die Kaufmännische Direktorin den Direktor/die Direktorin des LWL.

Duldet eine Entscheidung aufgrund einer Gefährdung der Krankenversorgung keinen Aufschub, so entscheidet der Ärztliche Direktor/die Ärztliche Direktorin abschließend.

## **§ 11 Vertretung**

(1) In Angelegenheiten des Krankenhauses, die der Entscheidung der Betriebsleitung unterliegen, wird der LWL durch den Kaufmännischen Direktor/die Kaufmännische Direktorin und ein weiteres Mitglied der Betriebsleitung gemeinschaftlich vertreten. Abweichend von Satz 1 sind in den Fällen der Übertragung von Zuständigkeiten gemäß § 9 Abs. 1 Satz 5 die Abteilungsleiter/Abteilungsleiterinnen einzeln vertretungsberechtigt.

(2) Der Kreis der Vertretungsberechtigten und der Beauftragten sowie der Umfang der Vertretungsbefugnis werden durch den Träger öffentlich bekannt gemacht. Die Vertretungsberechtigten unterzeichnen unter dem Namen des Krankenhauses.

(3) Bei verpflichtenden Erklärungen für das Krankenhaus ist entsprechend § 21 LVerbO zu verfahren. Die Erklärungen sind vom Direktor/von der Direktorin des LWL oder seinem/ihrer/ihrer Stellvertreter/seiner Stellvertreterin und dem/der sachlich zuständigen Landesrat/Landesrätin zu unterzeichnen. Die Geschäfte der laufenden Betriebsführung gelten als einfache Geschäfte der laufenden Verwaltung (§ 21 Abs. 2 LVerbO).

## **§ 12 Abteilungsleiter-/innenkonferenz**

(1) Die Abteilungsleiter-/innenkonferenz besteht aus den Leitern/Leiterinnen aller Abteilungen gem. § 5 Abs. 2 Satz 3 dieser Satzung und den Mitgliedern der Betriebsleitung. Den Vorsitz führen der Ärztliche Direktor/die Ärztliche Direktorin oder der Pflegedirektor/die Pflegedirektorin.

(2) In der Abteilungsleiter-/innenkonferenz sind die abteilungsübergreifenden und grundsätzlichen Angelegenheiten des Krankenhauses zu erörtern. Die Ergebnisse der Abteilungsleiter-/innenkonferenz sollen eine wesentliche Grundlage für die Beschlüsse der Betriebsleitung sein.

(3) Die Abteilungsleiter-/innenkonferenz gibt sich eine Geschäftsordnung.

### **3. Abschnitt: Zuständigkeit des Krankenhausträgers**

#### **§ 13 Landschaftsversammlung**

(1) Die Landschaftsversammlung beschließt über die Angelegenheiten, die sie nach der Landschaftsverbandsordnung nicht übertragen kann, und über

1. die Feststellung und Änderung der Wirtschaftspläne,
2. die Feststellung der Jahresabschlüsse und die Verwendung der Gewinne und die Behandlung der Verluste,
3. die Rückzahlung von Eigenkapital an den LWL.

(2) Der Landschaftsversammlung werden die Finanzpläne vorgelegt.

#### **§ 14 Landschaftsausschuss**

Der Landschaftsausschuss beschließt über alle Krankenhausangelegenheiten, soweit sie nicht

- der Landschaftsversammlung vorbehalten sind,
- dem Gesundheits- und Krankenhausausschuss oder einem anderen Fachausschuss zur Entscheidung zugewiesen sind,
- dem Direktor/der Direktorin des Landschaftsverbandes gemäß § 16 zur Entscheidung zugewiesen sind oder
- Geschäfte der laufenden Betriebsführung sind.

Der Landschaftsausschuss hat die Beschlüsse der Landschaftsversammlung vorzubereiten. Er berät insbesondere die Entwürfe der Wirtschafts- und Finanzpläne sowie die Jahresabschlüsse nach Vorberatung im Gesundheits- und Krankenhausausschuss sowie im Finanzausschuss vor der Beschlussfassung in der Landschaftsversammlung.

#### **§ 15 Gesundheits- und Krankenhausausschuss**

(1) Für die Krankenhäuser wird ein Gesundheits- und Krankenhausausschuss gebildet. Der Gesundheits- und Krankenhausausschuss ist Fachausschuss im Sinne des § 13 Abs. 1 letzter Satz LVerbO. Seine Zusammensetzung regelt die Hauptsatzung.

(2) Auf das Verfahren im Gesundheits- und Krankenhausausschuss finden die Vorschriften der Landschaftsverbandsordnung, der Hauptsatzung und der Geschäftsordnung der Landschaftsversammlung und ihrer Ausschüsse Anwendung. An den Beratungen des Gesundheits- und Krankenhausausschusses nehmen die Betriebsleitungen teil, soweit Angelegenheiten ihres Krankenhauses beraten werden; sie sind berechtigt und auf Verlangen verpflichtet, ihre Ansicht zu einem Punkt der Tagesordnung darzulegen.

(3) Der Gesundheits- und Krankenhausausschuss berät die Beschlüsse der Landschaftsversammlung und des Landschaftsausschusses vor. Die Kompetenzen der übrigen Fachausschüsse nach § 13 Abs. 6 LVerbO bleiben in ihren Geschäftsbereichen unberührt.

(4) Dem Gesundheits- und Krankenhausausschuss sind folgende Angelegenheiten zur Entscheidung zugewiesen:

1. Festsetzung der allgemeinen Aufnahme- und Aufenthaltsbedingungen in den Krankenhäusern;
2. Benennung des Prüfers/der Prüferin für den Jahresabschluss;

3. Zustimmung zu den nicht unabweisbaren und nicht eilbedürftigen, erfolgsgefährdenden Mehraufwendungen im Erfolgsplan. Bei Eilbedürftigkeit tritt an die Stelle der Zustimmung des Gesundheits- und Krankenhausausschusses die des Direktors/der Direktorin des LWL. Der Gesundheits- und Krankenhausausschuss ist unverzüglich zu unterrichten.
4. Zustimmung zu Mehrausgaben für Einzelvorhaben im Vermögensplan, die den veranschlagten Investitionsbedarf um mehr als 10 %, mindestens aber um 30.000 Euro übersteigen. Bei Mehrausgaben über 300.000 Euro ist zusätzlich die Zustimmung des Finanzausschusses einzuholen. Bei Eilbedürftigkeit tritt an die Stelle der Zustimmung des Gesundheits- und Krankenhausausschusses sowie des Finanzausschusses die des Direktors/der Direktorin des LWL. Der Gesundheits- und Krankenhausausschuss sowie bei Mehrausgaben von über 300.000 Euro auch der Finanzausschuss sind unverzüglich zu unterrichten.
5. die Einstellung, Bestellung, Abberufung und Entlassung der Mitglieder der Betriebsleitungen und deren Vertreterinnen/Vertretern. In dringenden Fällen kann der Direktor/die Direktorin des LWL Beschäftigte vorübergehend mit der Wahrnehmung der Aufgaben von Mitgliedern der Betriebsleitungen oder deren Vertreterinnen/Vertretern beauftragen.
6. Zustimmung zur Dienstanweisung gemäß § 10 Abs. 1 dieser Satzung.

#### **§ 16 Direktor/Direktorin des LWL**

(1) Der Direktor/die Direktorin des LWL ist Dienstvorgesetzte(r) aller Dienstkräfte der Krankenhäuser. Er/sie übt die Dienstaufsicht und die Aufsicht aufgrund von rechtlichen Vorgaben aus.

(2) In Ausübung der Aufsicht gemäß Absatz 1 und im Interesse der Einheitlichkeit der Betriebsführung zur Sicherung des psychiatrischen Verbundsystems kann der Direktor/die Direktorin des LWL den Betriebsleitungen Weisungen erteilen. Glaubt eine Betriebsleitung nach pflichtgemäßem Ermessen die Verantwortung für die Durchführung einer Weisung des Direktors/der Direktorin des LWL nicht übernehmen zu können, so hat sie sich an den Gesundheits- und Krankenhausausschuss zu wenden. Wird keine Übereinstimmung zwischen dem Gesundheits- und Krankenhausausschuss und dem Direktor/der Direktorin des LWL erzielt, so ist die Entscheidung des Landschaftsausschusses herbeizuführen.

(3) Der Direktor/die Direktorin des LWL ist insbesondere für folgende Angelegenheiten zuständig:

1. Bereitstellung der Kliniken für Lehre und Forschung;
2. die Eingruppierung und Höhergruppierung der Mitglieder der Betriebsleitungen und deren Vertreterinnen/Vertreter sowie die Einstellung, Bestellung, Eingruppierung, Höhergruppierung, Abberufung und Entlassung von Beschäftigten gemäß § 9 Abs. 1 Ziffer 2;
3. Nebentätigkeiten für die Beschäftigten gem. § 9 Abs.1 Ziffer 1 und 2, soweit dies nicht den Betriebsleitungen übertragen worden ist;
4. bei allen Beamten für die Verleihung der Eigenschaft einer Beamtin/eines Beamten auf Probe oder auf Lebenszeit, Entlassung auf Antrag, Versetzung in den Ruhestand und Versetzung in den Geschäftsbereich eines anderen Dienstherrn;

5. Regelungen zur Personalanpassung, soweit die Dienststelle alle Anpassungsmöglichkeiten ausgeschöpft hat, sowie deren Durchführung unter Mitwirkung der jeweiligen Betriebsleitung;
6. Rahmenbedingungen und Grundsatzfragen des Qualitätsmanagements und der Personalentwicklung in den Krankenhäusern, einschließlich der Grundsatzfragen in Aus-, Fort- und Weiterbildungsangelegenheiten aller Beschäftigten sowie Angebote zentraler Maßnahmen;
7. Planung und Finanzierung mittel- und langfristiger Investitionen;
8. Grundlagenermittlung, Planungsvorbereitung bis zur Genehmigung und Durchführung des Zustimmungsverfahrens für Baumaßnahmen, für die nach Landesbauordnung in der jeweils gültigen Fassung der LWL als öffentlicher Bauherr zuständig ist; das Nähere regelt eine Vereinbarung zwischen der jeweiligen Betriebsleitung und dem Direktor/der Direktorin des LWL;
9. Durchführung des Genehmigungsverfahrens für Maßnahmen, die nach § 9 des Denkmalschutzgesetzes erlaubnispflichtig sind;
10. Durchführung des Genehmigungsverfahrens für technische Anlagen nach BImSchG;
11. Erfassung der Bausubstanz und ihre Kartierung;
12. Planungsvorbereitung von Fernmelde- und Kommunikationseinrichtungen;
13. Grundlagen der Energieversorgung und Energieeinsparung;
14. Maßnahmen des Umweltschutzes von grundsätzlicher Bedeutung;
15. Genehmigung der Abteilungsgliederung und ihrer Fortschreibung gem. § 5 Absatz 2 dieser Satzung;
16. Pflegesatzverhandlungen unter grundsätzlicher Beteiligung der jeweiligen Betriebsleitung;
17. Rechtsstreitigkeiten mit Ausnahme erstinstanzlicher Personalvertretungsstreitigkeiten und erstinstanzlicher Verfahren zur Geltendmachung von Behandlungs- und Pflegekostenforderungen. Die Durchführung sonstiger Gerichtsverfahren kann vom Direktor/von der Direktorin des LWL den Kliniken übertragen werden.
18. Mitwirkung in Datenschutzangelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung;
19. Die Erstellung und Kontrolle der Umsetzung des Gleichstellungsplanes und grundsätzliche Angelegenheiten der Gleichstellung.
20. Einweisung und Verlegung von Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer richterlichen Entscheidung in einem psychiatrischen Krankenhaus oder einer Entziehungsanstalt unterzubringen sind (Zuständigkeit als untere staatliche Maßregelvollzugsbehörde gem. §§ 29 Abs. 2, 35 MRVG NRW i.d.F. vom 15. Juni 1999, GVBL. 28, 402).
21. Festlegung der klinikübergreifenden Systemstandards im Bereich der technikunterstützten Informationsverarbeitung (TUIV) und Auswahl grundlegender, kliniküber-

greifender EDV-Verfahren sowie Sicherstellung der einheitlichen klinikübergreifenden TUIV.

#### **4. Abschnitt: Wirtschaftsführung, Rechnungswesen und Rechnungsführung**

##### **§ 17 Wirtschaftsführung**

(1) Die Krankenhäuser sind wirtschaftlich zu führen. Sie werden durch die öffentliche Förderung der Investitionskosten, leistungsgerechte Entgelte und Vergütungen für vor- und nachstationäre Behandlungen nach dem Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze sowie sonstige Erlöse wirtschaftlich gesichert.

(2) Die Krankenhäuser sind als Sondervermögen zu verwalten und nachzuweisen. Auf die Erhaltung des Sondervermögens ist Bedacht zu nehmen.

(3) Ein etwaiger Gewinn darf nur entnommen werden, wenn er in einem Bereich erzielt wurde, der nicht nach dem Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze gefördert wird, und wenn Kapitalausstattung und Finanzlage der Krankenhäuser die Entnahme gestatten.

(4) Ein etwaiger Jahresverlust ist, soweit er nicht aus Haushaltsmitteln ausgeglichen wird, auf neue Rechnung vorzutragen. Die Gewinne der folgenden fünf Jahre sind zunächst zur Verlusttilgung zu verwenden. Ein nach Ablauf von fünf Jahren noch nicht getilgter Verlustvortrag kann durch Abbuchung von den Rücklagen ausgeglichen werden, wenn die Eigenkapitalausstattung dies zulässt. Ist dies nicht der Fall, ist der Verlust aus Haushaltsmitteln auszugleichen. Im übrigen sind Jahresüberschüsse zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit des Krankenhausbetriebes zu verwenden oder den Rücklagen zuzuführen.

(5) Den Krankenhäusern wird vom Träger gemäß § 10 Abs. 4 GemKBVO auf Dauer Kapital zugewiesen, dessen jeweilige Höhe sich aus dem gemäß § 5 Abs. 6 KHBV im Jahresabschluss ausgewiesenen "festgesetzten Kapital" ergibt.

##### **§ 18 Wirtschaftspläne**

(1) Für die Krankenhäuser sind Wirtschaftspläne, bestehend aus Erfolgsplan, Vermögensplan und der Stellenübersicht, in entsprechender Anwendung der Vorschriften der Eigenbetriebsverordnung und unter Beachtung sonstiger bundes- und landesrechtlicher Regelungen nach Maßgabe der Gemeindekrankenhausbetriebsverordnung aufzustellen. Die Ausgaben für kurzfristige Anlagegüter werden in den Finanzplänen in einer Summe veranschlagt.

(2) Der Erfolgsplan ist zu ändern, wenn eine gegenüber dem Planansatz erhebliche Erhöhung des Betriebsverlustes abzusehen ist.

##### **§ 19 Doppelte Buchführung**

Die Krankenhäuser führen ihre Rechnung nach den Regeln der kaufmännischen doppelten Buchführung. Besondere Vorschriften des Bundes und des Landes sind zu beachten.

##### **§ 20 Jahresabschluss**

Die Betriebsleitungen haben den Jahresabschluss und den Lagebericht spätestens bis zum Ablauf von 3 Monaten nach dem Abschluss des Wirtschaftsjahres aufzustellen, zu unterschrei-

ben und über den Direktor/die Direktorin des LWL dem Gesundheits- und Krankenhausaus-  
schuss vorzulegen.

### **§ 21 Rechnungsprüfung**

(1) Der Jahresabschluss und der Lagebericht des Krankenhauses sind unter Einbeziehung der Buchführung und unter Beachtung des § 32 KHG NW in entsprechender Anwendung der für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes der Eigenbetriebe geltenden Vorschriften (§ 106 Gemeindeordnung) durch die Gemeindeprüfungsanstalt Nordrhein-Westfalen (GPA NRW) zu prüfen. Dieses bedient sich zur Durchführung der Prüfung eines Wirtschaftsprüfers oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

(2) Die Prüfung des Jahresabschlusses wird nach den allgemeinen für die Jahresabschlussprüfung geltenden Grundsätzen durchgeführt. Die Prüfung erstreckt sich insbesondere auf

1. die Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens,
2. die wirtschaftlichen Verhältnisse,
3. die zweckentsprechende, sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Fördermittel nach § 23 KHG NW und
4. die zweckentsprechende Verwendung der über die Investitionsverträge nach § 30 KHG NW erwirtschafteten Investitionsmittel.

(3) Die Befugnisse und Aufgaben des LWL-Rechnungsprüfungsamtes bleiben unberührt.

### **§ 22 Kassengeschäfte**

Die Kassen der Krankenhäuser werden als Sonderkassen geführt. Grundsätzliche Angelegenheiten sind in der Rahmenregelung für das Rechnungswesen des Direktors des LWL enthalten.

### **§ 23 Inkrafttreten**

Diese Satzung tritt am 1. Februar 1996 in Kraft.

- 
1. Änderung vom 14. November 1996 (GV. NRW. S. 454)
  2. Änderung vom 15. Mai 1998 (GV. NRW. S. 390)
  3. Änderung vom 12. November 1998 (GV. NRW. S. 660)
  4. Änderung vom 15. November 2001 (GV. NRW. S. 809)
  5. Änderung vom 13. November 2003 (GV. NRW. S. 711)
  6. Änderung vom 1. Dezember 2005 (GV. NRW. S. 924)
  7. Änderung vom 22. Februar 2007 (GV. NRW. S. 120)
  8. Änderung vom 22. April 2010 (GV. NRW. S. 266)
  9. Änderung vom 26. November 2010 (GV. NRW. S. 688)
  10. Änderung vom 24. Februar 2011 (GV. NRW. S. 165)
  11. Änderung vom 24. November 2011 (GV. NRW. S. 602)