



GESCHÄFTSORDNUNG

**Klinik für
Kinder- und Jugendmedizin
der Universität Tübingen
(Department-Organisation)**

Geänderte Fassung August 2005

INHALTSVERZEICHNIS

Präambel

UNTERNEHMUNG UND ZIEL

- § 1 Name und Sitz
- § 2 Unternehmungsziel

ORGANE

- § 3 Klinikvorstand
- § 4 Geschäftsleitung
- § 5 Abteilungsleiter
- § 6 Vertretungsregelung

ABTEILUNGEN, SCHWERPUNKTE UND AUSSTATTUNG

- § 7 Abteilungen und Schwerpunkte
- § 8 Budget

LEITENDE MITARBEITER

- § 9 Geschäftsführender Oberarzt
- § 10 Leitender Oberarzt einer Abteilung
- § 11 Pflegedienstleitung
- § 12 Leiter des Laborbereiches und des Tierstalls
- § 13 Gebäudemanagement

AUFGABENBEZOGENE REGELUNGEN

- § 14 Krankenversorgung
- § 15 Forschung
- § 16 Lehre
- § 17 Fort- und Weiterbildung
- § 18 Ärztlicher Dienst
- § 19 Pflegedienst
- § 20 Sonstige Berufsgruppen

SCHLUSSBESTIMMUNGEN

- § 21 Inkrafttreten und Änderungen

Präambel

In der Sitzung vom 07.01.02 haben sich die Abteilungsleiter der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Tübingen die vorliegende Geschäftsordnung gemäß §4 VI/ §5 II der Satzung des Universitätsklinikums Tübingen gegeben. Sie haben sich damit als Department organisiert. Die Abteilungsleiter sind überzeugt davon, dass sie nur gemeinsam den universitären Zielen in Forschung, Lehre und Krankenversorgung des Faches Kinderheilkunde und Jugendmedizin bei wachsendem Kostendruck gerecht werden können. Die Geschäftsordnung dient dazu, die Departmentorganisation auszugestalten und die Rechte und Pflichten der einzelnen Mitarbeiter der Klinik zu definieren. Sie verfolgt den Zweck des geschlossenen Auftretens nach Außen und soll ein abteilungsübergreifendes ökonomisches Denken und Handeln fördern. Eine mittelfristig abgestimmte Planung, stärkere Prozessorientierung und die klare Zuteilung von Verantwortlichkeiten wird die Wettbewerbsfähigkeit entscheidend steigern.

Die dem Department angeschlossenen Abteilungen sehen sich dem Leitsatz des Klinikums: „Es ist unsere Aufgabe, Ihnen zu helfen“ verpflichtet. Sie haben davon ausgehend ein verbindliches Leitbild für die Klinik entwickelt.

§ 1 Name und Sitz

Die bisherige Klinik firmiert in Zukunft unter der Bezeichnung „Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Tübingen“.

Die Klinik hat Ihren Hauptsitz in der Hoppe-Seyler-Str. 1, 72076 Tübingen.

§ 2 Unternehmungsziel

Oberstes Ziel der Klinik ist die ganzheitliche Betreuung der kranken Kinder und Jugendlichen und Ihrer Familien auf hohem Qualitätsniveau.

Durch den verantwortlichen Einsatz begrenzter Ressourcen will die Klinik weiter als Wettbewerbsführer in der Region mit hinreichender Spezialisierung in Forschung, Lehre und Krankenversorgung auftreten.

ORGANE

§ 3 Klinikvorstand

Zum Klinikvorstand gehören neben den Mitgliedern der Geschäftsleitung (§ 4) alle Abteilungsdirektoren (§ 5). Die männliche Form umfasst im Rahmen der Geschäftsordnung Personen beider Geschlechter. Mindestens 1/4jährlich wird den Vertretern weiterer maßgeblicher Berufsgruppen Gelegenheit zur Teilnahme gegeben.

Der Klinikvorstand hat übergeordnete Leitungs- und Kontrollaufgaben für die Klinik wahrzunehmen. Zu seinen Aufgaben gehört insbesondere

- Aufsicht über die Ausübung der Geschäftsführung durch die Geschäftsleitung.
- Entscheidungsrecht über die Höhe des Budgeteinbehalts aus den Abteilungen, die der Geschäftsleitung als Verfügungsmittel überlassen werden.
- Entscheidungen über Projekte der Abteilungen, die von übergeordnetem Interesse sind.
- Entscheidungen über Änderungen zu der Ablauf- und Organisationsstruktur zwischen den Abteilungen.
- Änderungen der Geschäftsordnung (§21).
- Wahl des Geschäftsführenden Direktors.
- Wahl des Kfm. Leiters auf Vorschlag des Geschäftsführenden Direktors.
- Wahl des Geschäftsführenden Oberarztes auf Vorschlag der leitenden Oberärzte der Abteilungen.
- Wahl des Leiters des Laborbereichs auf Vorschlag des Geschäftsführenden Direktors.

Der Klinikvorstand trifft sich regelmäßig auf Einladung des Geschäftsführenden Direktors mindestens alle 4 Wochen. Mit der Einladung muss der Geschäftsführende Direktor in der Tagesordnung alle wesentlichen Punkte ankündigen, soweit das nicht aus der Dringlichkeit heraus unmöglich ist. Der Klinikvorstand fasst Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Geschäftsführenden Direktors.

Beschlussfähigkeit ist dann gegeben, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder des Klinikvorstands anwesend ist.

Legt der Kfm. Leiter gegen eine Entscheidung des Klinikvorstandes aus wirtschaftlichen Gründen ein Veto ein, so ist der Geschäftsführende Direktor verpflichtet, die Angelegenheit dem Klinikumsvorstand zur Entscheidung vorzulegen.

§ 4 Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung besteht aus dem Geschäftsführenden Direktor und dem Kfm. Leiter der Klinik. Sie gibt die Leitlinien und die strategische Richtung für die Klinik vor.

Der Geschäftsleitung obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

- Vertretung des Departments gegenüber dem Klinikumsvorstand und nach Außen. Insbesondere Budgetverantwortung für die angeschlossenen Bereiche (§ 10).
- Koordination des abteilungsübergreifenden Personaleinsatzes (Richtlinienkompetenz).
- Budgethoheit für alle interdisziplinär wirtschaftenden Einheiten und Entscheidungsrecht über das durch den Klinikvorstand genehmigte Budget für Sondertatbestände und Initiativen.
- Die Überwachung und der Vollzug von Beschlüssen des Klinikvorstands.
- Überwachung der Einhaltung von Lehr-, Leistungs- und Budgetvorgaben der Abteilungen und Bereiche. Es besteht das Recht zur Verhängung angemessener Sanktionsmaßnahmen bei Nichteinhaltung der Vorgaben.
- Zuordnung und Überwachung der effektiven Raumnutzung.
- Gegenzeichnung aller Investitionsmittelanträge über 15.000 Euro der angeschlossenen Abteilungen.
- Entwicklung von strategischen Ansätzen zur Kostendämpfung, Effektivitätssteigerung, Erlösmaximierung und der marktwirtschaftlichen Positionierung.
- Auflage von Fort- und Weiterbildungsprogrammen für Assistenten.
- Erarbeitung von Vorschlägen für einheitliche Standards in der Patientenbetreuung.
- Berichtspflicht über grundsätzliche Entscheidungen gegenüber dem Klinikvorstand.

Die Geschäftsleitung trifft sich regelmäßig 1 Mal pro Woche. Sie fasst Beschlüsse einvernehmlich. Kommt es zu grundsätzlichen Meinungsverschiedenheiten oder ist ein Abteilungsleiter mit ihren Entscheidungen nicht einverstanden, muss die Angelegenheit zur Klärung dem Klinikvorstand vorgelegt werden. Kann auch hier keine Einigung erzielt werden, muss der Klinikumsvorstand um Schlichtung gebeten werden.

a) Geschäftsführender Direktor

Der Geschäftsführende Direktor wird für die Dauer von 3 Jahren mit einfacher Mehrheit aus der Mitte der Ärztlichen Direktoren durch den Klinikvorstand gewählt und durch den Klinikumsvorstand/Aufsichtsrat bestellt. In gleicher Art ist ein 1. Stellvertreter zu wählen. Eine Rotation ist nicht zwingend, eine mehrfache Wiederwahl möglich.

Auf gemeinsamen und begründeten schriftlichen Antrag von mindestens 3 Abteilungsleitern kann der Klinikumsvorstand den Geschäftsführenden Direktor und dessen Stellvertreter von seinen Verpflichtungen entbinden.

Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:

- Das Vorschlagsrecht für die Wahl des Kfm. Leiters.
- Bestellung eines Leitenden Mitarbeiters jeweils aus dem Bereich des Pflegedienstes, des Psychosozialen Dienstes, der Physiotherapie, des Labors, sowie des Pädagogik-Bereichs der Klinik.
- Mitwirkung bei Neuberufungen der Klinik.
- Bestätigung der Leitenden Oberärzte der Abteilungen
- Erstellung eines Lehrkonzeptes und Koordinierung der Lehre.
- Einberufung und Vorsitz der regelmäßigen Sitzungen des Klinikvorstands.
- Einberufung regelmäßiger Sitzungen mit dem Kfm. Leiter mindestens 1 Mal pro Woche.
- Unterrichtung des Klinikvorstandes von allen grundsätzlichen Entscheidungen und durchgeführten Maßnahmen.

b) Kaufmännischer Leiter

Der Kfm. Leiter wird auf 5 Jahre befristet mit der Möglichkeit der erneuten, auch wiederholten Verlängerung durch den Klinikvorstand, auf Vorschlag des Geschäftsführenden Direktors gewählt und durch den Klinikumsvorstand bestellt. Er ist Mitglied der Geschäftsleitung und arbeitet eng mit den leitenden Mitarbeitern der Klinik, insbesondere aber mit dem Geschäftsführenden Direktor zusammen. Bei allen Entscheidungen von wirtschaftlich weitreichender Bedeutung steht ihm ein Veto-Recht zu (siehe §3).

Dem Kfm. Leiter obliegen grundsätzlich alle Wirtschafts- und Haushaltsangelegenheiten des laufenden Geschäftsbetriebs. Insbesondere sind folgende Aufgaben zu nennen:

- Zusammenarbeit mit der Klinikumsverwaltung und dem Zentralen Controlling. Er hat hier insbesondere das Recht, für die angeschlossenen Abteilungen Einsicht in alle wirtschaftlich relevanten Daten, insbesondere Kosten- und Erlösdaten in der Verwaltung des Klinikums zu erhalten.
- Erstellung eines verbindlichen Wirtschaftsplans zur Vorlage an den Klinikvorstand.
- Beratungsdienstleistungen für die budgetverantwortlichen Abteilungsleiter. Zur Verantwortung für die Summe der Teilbudgets der Klinik, siehe § 10.
- Genehmigung durch Gegenzeichnung aller Personaleinstellungen innerhalb der Klinik. Es besteht ein stets widerrufliches Delegationsrecht im Pflegebereich auf die Pflegedienstleitung nach Festlegung verbindlicher Jahresvollkraftplanwerte.
- Gegenzeichnung von allen Investitionsmittelanträgen des Departments über 2.500 Euro.
- Genehmigung aller Bauanträge des Departments durch Gegenzeichnung.
- Die Einsetzung und Leitung berufsgruppenübergreifender Arbeitsgruppen zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und des gegenseitigen Verständnisses im Einvernehmen mit dem Klinikvorstand.
- Genehmigung und Überwachung der finanziellen Abwicklung der Behandlung von Nicht-Inländerpatienten in den Abteilungen.

§5 Abteilungsleiter

Die Leiter der Abteilungen sind für die Erfüllung der Aufgaben in Forschung und Krankenversorgung innerhalb der ausgewiesenen Schwerpunkte verantwortlich und eigenständig. Sie sind aber zur Kooperation verpflichtet und haben neben dem Interesse der eigenen Abteilung das der gesamten Klinik zu berücksichtigen. Sie nehmen an der Lehre im Rahmen des vom Geschäftsführenden Direktor entwickelten und verantworteten Lehrkonzeptes teil. Darüber hinaus steht es ihnen, wie jedem anderen Hochschullehrer zu, weitere Lehrangebote zu machen.

Gemäß §4 IV der Satzung des Klinikums sind sie gegenüber dem Personal ihrer Abteilung weisungsbefugt und aufsichtspflichtig. Sie haben die Leistungsfähigkeit der Abteilung, das ihr zugewiesene Teilbudget und die Einhaltung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gegenüber dem Geschäftsführenden Vorstand zu verantworten. Insbesondere haben sie folgende Aufgaben:

- Unterstützung bei der Erstellung und Umsetzung des Wirtschaftsplanes des Departments.
- Vorlage eines 5-Jahres-Entwicklungsplanes der Abteilung hinsichtlich strategische Leistungsausrichtung und Forschungsschwerpunkten.
- Benennung von Verantwortlichen für alle wesentlichen Organisationseinheiten, und Kostenstellenbereiche der Abteilung.
- Regelmäßige Einberufung von Sitzungen – spätestens alle 4 Wochen – mit den leitenden Mitarbeitern der Abteilung, der Pflegedienstleitung und dem Kfm. Leiter.
- Enge Zusammenarbeit mit der Geschäftsleitung der Klinik.
- Entscheidungsrecht von Investitionsmittelanträgen bis 15.000 Euro mit Gegenzeichnung des Geschäftsführers. (siehe §4). Unterstützung des wissenschaftlichen Nachwuchses bei der Antragsstellung und Mittelbeschaffung.
- Überprüfung der Doktorandenbetreuung und der sinnvollen Nutzung dafür gebundener Ressourcen.
- Einberufung einer halbjährlichen Mitarbeiterversammlung. Diese kann ersetzt werden durch eine vom Geschäftsführenden Direktor einberufene Mitarbeiterversammlung für die ganze Klinik.

§ 6 Vertretungsregelung

In Abwesenheit des Geschäftsführenden Ärztlichen Direktors werden die Geschäfte durch seinen Stellvertreter übernommen. Der Kfm. Leiter wird bei Abwesenheit bei unaufschiebbaren Entscheidungen durch den Verwaltungsdirektor des Klinikums vertreten. Die Abteilungsleiter werden bei Abwesenheit durch die leitenden Oberärzte ihrer Abteilung vertreten.

ABTEILUNGEN, SCHWERPUNKTE UND AUSSTATTUNG

§ 7 Abteilungen und Schwerpunkte

a) Abteilungsstruktur

In der Klinik sind fünf eigenständige Abteilungen und der Dienstleistungsbereich zusammengefasst, deren Zuständigkeiten durch folgende definierte Schwerpunkte festgelegt sind:

1. **Abteilung Kinderheilkunde I mit Poliklinik**, Schwerpunkte: Allgemeinpädiatrie, Hämatologie und Onkologie.

Der Schwerpunkt Allgemeine Pädiatrie enthält zurzeit folgende Untereinheiten: Sektion Pädiatrische Endokrinologie, Arbeitsgruppe Gastroenterologie / Mukoviszidose, Arbeitsgruppe Rheumatologie / Immunologie, Arbeitsgruppe Allergologie, Arbeitsgruppe Nephrologie.

2. **Abteilung Kinderheilkunde II mit Poliklinik**. Schwerpunkte: Kinderkardiologie, kinderkardiologische Intensivmedizin und Pulmologie.
3. **Abteilung Kinderheilkunde III mit Poliklinik**. Schwerpunkte: Neuropädiatrie, Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie mit Sozialpädiatrischem Zentrum.
4. **Abteilung Kinderheilkunde IV mit Poliklinik**. Schwerpunkte: Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin, sowie Perinatal-Zentrum zusammen mit der Universitäts-Frauenklinik.
5. **Abteilung Kinderheilkunde V mit Poliklinik**. Schwerpunkt: Kinderchirurgie mit den Teilbereichen Urologie, Traumatologie, Onko-Chirurgie und Thoraxchirurgie.
6. **Dienstleistungsbereich**: In ihm sind administrative, therapeutische und logistische Aufgaben zusammengefasst, die allen Abteilungen zur Verfügung stehen. Dazu zählen: Pflegedienstleitung, Physiotherapie, Erzieherinnen, Ernährungsberatung, Psychosozialer Dienst, Schreibdienst, DTP/Medien, Informatik, Dokumentationsassistentinnen, Fort- und Intensiv-Weiterbildung.

Ausgenommen sind die Stellen aus dem Dienstleistungsbereich, die dem Sozialpädiatrischen Zentrum zugeordnet sind aufgrund der Vorgaben der Kassenärztlichen Vereinigung.

b) Sektionen und Arbeitsgruppen

Innerhalb der Klinik oder der einzelnen Abteilungen können, mit Zustimmung des Klinikumsvorstands, Sektionen eingerichtet werden, die in der Regel von einem Hochschullehrer geleitet werden und für einen ganz bestimmten Bereich der Krankenversorgung und/oder der Forschung verantwortlich sind. In der Regel sollten sie ein

festes Budget, aufgeteilt in Personal- und Sachmittel, zugeordnet erhalten. Die Einrichtung bedarf der Zustimmung des Klinikvorstands.

In den Abteilungen können auch weitgehend selbständige Arbeitsgruppen eingerichtet werden, die bestimmte Ziele in Forschung und/oder Krankenversorgung verfolgen. Die Einrichtung von solchen Arbeitsgruppen, die ein festes Budget haben sollen, bedarf ebenfalls der Zustimmung des Klinikvorstandes, da sie sich in das Gesamtkonzept der Klinik einfügen müssen.

§ 8 Budget

Die Klinik erhält durch das Klinikum ein Budget, für dessen Einhaltung die Geschäftsleitung nach Außen die Verantwortung trägt. Für die Abteilungen, die Sektionen sowie die abteilungsübergreifend wirtschaftenden Einrichtungen (Interdisziplinäre Intensivstation und Dienstleistungsbereich) werden daraus jährlich Teilbudgets auf Vorschlag der Geschäftsleitung, orientierend an den Budgetvorgaben des Klinikumsvorstands für die Wirtschaftenden Einheiten 270-279, durch den Klinikvorstand festgelegt. Für diese Teilbudgets ist der jeweilige Abteilungsleiter der Geschäftsleitung verantwortlich. Ein jährlich vom Klinikvorstand neu festzulegender Prozentsatz des Gesamtbudgets verbleibt der Geschäftsleitung als Verfügungsmasse für Sondertatbestände und Initiativen. Die Budgets der einzelnen Teilbereiche sind gegenseitig deckungsfähig. Intern ist eine Umlage bis max. 20.000 Euro zwischen budgetüberschreitenden und -unterschreitenden Abteilungen des Hauses bei entsprechend hoher Einsparung der unterschreitenden Abteilung möglich.

LEITENDE MITARBEITER

§ 9 Geschäftsführender Oberarzt

Der Geschäftsführende Oberarzt wird durch den Klinikvorstand aus der Mitte der Oberärzte der Klinik auf Vorschlag der leitenden Oberärzte für 4 Jahre gewählt. Er muss nicht der gleichen Abteilung angehören wie der Geschäftsführende Direktor. Er ist für die übergreifende Organisation des ärztlichen Bereiches verantwortlich. Dazu gehören:

- Ausbildung.
- Rotation der Assistenten im Einvernehmen mit den Abteilungsleitern.
- Weiterbildung.
- Abteilungsübergreifender Bereitschaftsdienst.
- Unterstützung des Geschäftsführenden Vorstandes bei der Erledigung seiner Aufgaben.

Es besteht ein Delegationsrecht von Teilaufgaben auf die Leitenden Oberärzte der Abteilungen. Dies ist dem Geschäftsführenden Vorstand anzuzeigen.

§ 10 Leitender Oberarzt einer Abteilung

Jede Abteilung hat einen Leitenden Oberarzt, der durch den Ärztlichen Direktor der Abteilung bestimmt und durch den Geschäftsführenden Direktor bestätigt wird. Ihm obliegen insbesondere folgende Aufgaben:

- Vertretung des Abteilungsleiters bei dessen Abwesenheit.
- Dokumentationsverantwortung für seine Abteilung (ICD, ICPM, DRG).
- Verantwortung gemäß Medizinproduktegesetz für medizinische Geräte in Zusammenarbeit mit dem Medizinisch-Technisches Service Zentrum. Es besteht ein Delegationsrecht.
- Erarbeitung von Entscheidungsvorlagen zum Personaleinsatz der Ärzte.
- Personalmanagementaufgaben (Urlaubsplanung und Krankheitsvertretung).
- Er führt eine verbindliche Zuordnungsliste des Ärztlichen Dienstes in elektronischer Form mit einem Planungshorizont von mind. 6 Monaten.
- Weiterentwicklung und Standardisierung von Behandlungskonzepten innerhalb der Abteilung.

§ 11 Pflegedienstleitung

Die Klinik hat eine gemeinsame Pflegedienstleitung. Sie ist die Vorgesetzte des Pflegepersonals und hat unter Berücksichtigung von § 4b) alle Einstellungsbefugnisse für den Pflegebereich. Sie hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Eine ausreichende Ausstattung der Stationen, der Ambulanzen und der sonstigen Funktionsbereiche mit Pflegepersonal zu gewährleisten.
- Für die einzelnen Abteilungen kann sie die ihr unterstehenden Bereichs- und Stationsleitungen bestimmen und Aufgaben an diese auch zeitlich befristet delegieren.
- Sie beruft regelmäßige Stationsleitungssitzungen ein und trägt Sorge für einen stationsübergreifenden Austausch. Sie hat auf einen stärkeren berufsgruppenübergreifenden Austausch auf Station hinzuwirken, in dem der Pflege als Kontinuum auf der Station eine entscheidende Rolle zukommt.
- Sie hat für ausreichende Personalentwicklungsmöglichkeiten zu sorgen und die Stationsleitungen in ihrer Selbstständigkeit zu fördern.
- Sie arbeitet intensiv mit der Geschäftsleitung zusammen.
- Sie verantwortet den Bereich Qualitäts- und Prozessmanagement in der Pflege, hat hier aber auch berufsgruppenübergreifend Prozesse anzustoßen.
- Sie hat das Recht, bei Bedarf Pflegepersonal von einzelnen Stationen/Bereichen abzuziehen und bis zu 4 Wochen an anderer Stelle einzusetzen. Bei abteilungsübergreifendem Einsatz muss sie darauf achten, dass der jeweilige Versorgungsauftrag nicht gefährdet ist und sie muss innerhalb von maximal 5 Tagen das Einvernehmen mit dem Leitenden Oberarzt der abgebenden Abteilung herstellen.

Eine aufgabenorientierte Aufteilung der Leitungstätigkeiten in diesem Bereich ist in Absprache mit der Geschäftsleitung zulässig.

Die Pflegedienstleitung berichtet an die Geschäftsleitung, die sie zu allen für den Pflegedienst relevanten Entscheidungen anhört. Die Fachaufsicht obliegt der Pflegedirektion.

§ 12 Leiter des Laborbereiches und des Tierstalls

Der Leiter des Laborbereiches und des Tierstalles vertritt alle Labormitarbeiter sowie Forschergruppen gegenüber dem Klinikvorstand. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

- Leitung der Routinelaboratorien.
- Überwachung der adäquaten Ausnutzung der Laboratorien und Geräte.
- Überwachung von Notwendigkeit und Umfang der Wartungsverträge in Zusammenarbeit mit dem Medizinisch-Technischen Service-Zentrum.
- Koordinierung der Beschaffungen in den Laboratorien mit dem Ziel größtmöglicher Einsparungen.
- Im Bereich Tierstall besteht ein Delegationsrecht der Leitungsaufgaben. Es besteht Zustimmungspflicht des Geschäftsführenden Direktors.

§ 13 Gebäudemanagement

Das Gebäudemanagement untersteht nicht der Klinik, sondern dem Gebäudemanagement der Verwaltung des Klinikums. Die Geschäftsleitung zieht jedoch den/die Vertreter/in des Gebäudemanagements bei Bedarf zu den Beratungen hinzu. Näheres wird außerhalb dieser Geschäftsordnung geregelt.

AUFGABENBEZOGENE REGELUNGEN

§ 14 Krankenversorgung

a) Stationäre Versorgung auf Normalstationen

Den einzelnen Abteilungen sind Stationen mit entsprechenden Kostenstellen zugeteilt. Nach Möglichkeit werden diesen Stationen in Bezug auf Krankheitsbilder bestimmte Schwerpunkte zugewiesen. Eine akute Belegung von freien Betten über die Abteilungsgrenzen hinaus ist aber jederzeit möglich und auch notwendig, wobei der Versorgungsauftrag der einzelnen Abteilung gewahrt bleiben muss. Außerhalb der Nacht- und Wochenenddienste geschieht dies nach Absprache mit der betroffenen Abteilung. Der fachlich zuständige Abteilungsleiter oder sein Stellvertreter haben für eine bald mögliche Rückverlegung auf die eigentliche Schwerpunktstation Sorge zu tragen. Bei häufigen allgemeinpädiatrischen Krankheitsbildern trägt der Abteilungsleiter die Verantwortung, dem die Station untersteht. Die Stationsärzte sind bei Patienten aus anderen Fachabteilungen verpflichtet, die verantwortlichen Oberärzte oder den Ärztlichen Direktor von der Aufnahme eines Kindes zu informieren. Diese sind dann ihnen gegenüber für die fachspezifischen Probleme des entsprechenden Kindes weisungsbefugt und für die speziell durchzuführenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen verantwortlich.

b) Stationäre Versorgung auf Intensivstationen

Die neonatologische Intensivstation ist Bestandteil der Abteilung für Neonatologie. Die Stammzelltransplantationseinheit auf Station C 5 Süd und das GMP-Labor ist der Abt. I zugeordnet.

Der Intensivbereich auf der A08 West wird organisatorisch zu einem gemeinsamen Intensivbereich zur konservativen und operativen Behandlung von Kindern und Jugendlichen zusammengefasst und fachlich der ärztlichen Leitung des Leiters der Abt. II unterstellt. Für klinische Probleme sind die jeweiligen Spezialisten (Kinderchirurgen, Thoraxchirurgen etc.) in die Entscheidung mit einzubeziehen. Die Einzelheiten der gemeinsamen intensivmedizinischen Grundversorgung und des Spezialisteneinsatzes regelt ein Statut.

c) Ambulanzen

Die Abteilungen betreiben für die jeweiligen Verantwortungsbereiche Spezialambulanzen. Für deren adäquate Ausstattung ist primär der Ärztlich Direktor der Abteilung verantwortlich. Auf Antrag kann befristet eine Unterstützung aus zentralen Mitteln erfolgen.

Der Klinikvorstand kann auf Vorschlag der Geschäftsleitung Art und Umfang einzelner Ambulanzen einschränken, wenn er dies medizinisch, wettbewerbsspolitisch oder aus Kostengründen für notwendig hält. Das Vetorecht des Kfm. Leiters bleibt davon unberührt.

Die Grundausstattung des der Abteilung III zugeordneten ermächtigten Sozialpädiatrischen Zentrums bleibt von solchen einschränkenden Maßnahmen aufgrund gesetzlicher Vorgaben unberührt.

d) Diagnostik

1) Röntgen

Die radiologische Diagnostik wird durch die Abteilung für Radiologische Diagnostik durchgeführt. Hierfür wurden mit dem Umzug 12/98 aus der Klinik der Radiologie eine adäquate Finanz- und Personalausstattung zur Verfügung gestellt. Dem Geschäftsführenden Direktor der Klinik obliegt die Regelung der Zusammenarbeit mit diesem Bereich. Insbesondere ist dafür Sorge zu tragen, dass ein kinderradiologisch kompetenter Oberarzt die Klinik adäquat betreut.

2) Sonografie

Die Sonografie ist integraler Bestandteil der Klinik. Sie wird, wenn möglich, in Kooperation mit dem kinderradiologischen Oberarzt durchgeführt. Der Geschäftsführende Direktor ist hier für einen kompetenten Betrieb und die Einbindung in die Routine verantwortlich. Er muss für eine adäquate Geräteausstattung in den einzelnen Bereichen Sorge tragen, soweit die Mittel der Klinik das zulassen. Die Sonografie muss in das Rotationsprogramm für die Facharztausbildung für Kinderheilkunde, Kinderchirurgie und Pädiatrische Radiologie integriert sein.

§ 15 Forschung

In der Forschung sind Hochschullehrer grundsätzlich frei. Sie ist genuine Aufgabe der einzelnen Hochschullehrer, wofür die Abteilungsleiter aus ihrem Abteilungsbudget heraus ein Teilbudget zur Verfügung stellen müssen. Sind zusätzliche Forschungsprojekte geplant, bei denen zentrale Ressourcen der Klinik zum Einsatz kommen, müssen diese von der Geschäftsleitung genehmigt werden. Die Geschäftsleitung überwacht die Forschungsaktivitäten; allerdings nicht inhaltlich, sondern nur in Bezug auf die adäquate Nutzung von Räumen und Geräten. Weitere Regelungen siehe § 3 und § 4.

§ 16 Lehre

Die Aufstellung eines Lehrkonzeptes und die Überwachung der Lehre ist Sache des Geschäftsführenden Direktors. Die wissenschaftlichen Mitarbeiter erfüllen ihre Lehrverpflichtung innerhalb eines für die Klinik erarbeiteten Lehrkonzeptes. In diesem Bereich hat der Geschäftsführenden Direktor Möglichkeiten zu Sanktionen, wenn einzelne Mitarbeiter oder Abteilungen ihren Aufgaben innerhalb des Lehrkonzeptes nicht nachkommen.

§ 17 Fort- und Weiterbildung

Die Weiterbildung der Ärzte gehört zu den Aufgaben der Klinik. Sie kann nur gemeinsam von allen pädiatrischen Abteilungen gewährleistet werden. Deshalb können die pädiatrischen Abteilungsleiter das effektive Absolvieren der Weiterbildung nur gemeinsam garantieren und bescheinigen.

Die pädiatrische Weiterbildung erfolgt im Rahmen eines Rotationsprogrammes, für das der Geschäftsführende Oberarzt verantwortlich ist (siehe §9). Letztendlich ist es Aufgabe des Geschäftsführenden Direktors der Klinik, die Erfüllung der Anforderungen der Weiterbildungsordnung zu garantieren. Dabei müssen besonders sensible Bereiche der Abteilungen/Spezialeinheiten (z.B. Stammzelltransplantationseinheit, Intensivstationen usw.) so weit wie möglich berücksichtigt werden. Für die Weiterbildung in der Kinderchirurgie ist der Leiter der Abteilung V verantwortlich. Bei Bedarf sind die kinderchirurgischen Assistenten nach Notwendigkeit in das Rotationssystem einzubeziehen.

§ 18 Ärztlicher Dienst

a) Personaleinstellungen und Rotation

Den Abteilungen, Sektionen und Arbeitsbereichen sind Arztstellen als Orientierungsgrößen innerhalb des Budgets zugeordnet. Die Einstellung erfolgt durch die jeweiligen Abteilungsleiter in Abstimmung mit der Geschäftsleitung sowie im Einvernehmen mit dem Geschäftsbereich A, Personalwesen, der Klinikumsverwaltung.

Für die ärztlichen Mitarbeiter ist in Krankenversorgung und Forschung der jeweilige Abteilungsleiter zuständig. Im Rahmen der Rotation werden die ärztlichen Mitarbeiter bei ihren

Aufgaben dem jeweiligen Ärztlichen Direktor unterstellt, der für den Einsatzort verantwortlich ist. Die Ausnahme ist in §14 geregelt.

b) Nacht- und Bereitschaftsdienst

Der Nacht- und Bereitschaftsdienst wird so weit übergreifend geregelt, wie es die Kompetenz der Mitarbeiter erlaubt. Dafür ist der Geschäftsführende Oberarzt zuständig. Es ist möglich, zusätzliche abteilungsbezogene Bereitschaftsdienste von den jeweiligen Abteilungsleitern zu organisieren und zu verantworten. Aus Kostengründen ist es notwendig, die Zahl der Paralleldienste so klein wie möglich zu halten, so dass die Einrichtung eines abteilungsinternen Dienstes durch die Geschäftsleitung bestätigt werden muss.

§ 19 Pflegedienst

Die Klinik hat einen gemeinsamen Pflegedienst, der von der Pflegedienstleitung organisiert und koordiniert wird. Auch wenn der Pflegedienst buchhalterisch bestimmten Abteilungen und Kostenstellen zugeordnet ist, besteht die Verpflichtung zum vorübergehenden Einsatz als Ausgleich von Spitzen und Flauten – bis zu 4 Wochen – in anderen Bereichen der Klinik. Ein noch zu erarbeitendes Schulungs- oder Rotationskonzept soll die Möglichkeiten des interdisziplinären Einsatzes steigern.

§ 20 Sonstige Berufsgruppen

a) Psychosozialer Dienst

Die Leitung des Bereichs obliegt einer durch den Geschäftsführenden Direktor bestellten Person. Er/sie trägt die Verantwortung, dass die Klinik nach den vorhandenen Möglichkeiten adäquat versorgt wird.

b) Krankengymnastik

Das pädiatrische Kernteam der Krankengymnastik untersteht formal dem Therapiezentrum des UKT, bleibt aber weiter integraler Bestandteil des Departments. Der/Die Leiter/in des Kernteams wird durch den Geschäftsführenden Direktor der Klinik im Einvernehmen mit der Leitung des Therapiezentrums bestellt. Abgestuft haben sie für einen bedarfsgerechten Einsatz der Mitarbeiter innerhalb des Departments zu sorgen.

c) Weitere Berufsgruppen

Alle weiteren Berufsgruppen sind dem Dienstleistungsbereich der Klinik zugeordnet. Neben einer Schwerpunktzuständigkeit muss jede Kraft des Dienstleistungsbereichs auch in der Lage sein, in einer anderen Abteilung/einem anderen Bereich Vertretungsfunktionen wahrzunehmen.

Schlussbestimmungen

§ 21 Inkrafttreten und Änderungen

Diese Geschäftsordnung wurde von den Abteilungsleitern der Klinik am 07.01.02 einstimmig beschlossen. Der Klinikumsvorstand hat dieser am 24.04.02 zugestimmt. Die Geschäftsordnung tritt mit der Zustimmung des Aufsichtsrates am 01.07.02 in Kraft.

Neu berufenen Abteilungsleitern wird diese Geschäftsordnung im Rahmen des Berufungsverfahrens vorgelegt. Bei Ablehnung wird der Klinikumsvorstand gebeten, das Verfahren anzuhalten, bis eine Einigung erzielt wurde.

Eine Änderung der Geschäftsordnung ist nur mit einer 2/3-Mehrheit durch die Mitglieder des Klinikvorstands möglich. Jeder Abteilungsleiter sowie der Geschäftsführer ist berechtigt Änderungsanträge zu stellen.

Tübingen, den

Prof. Dr. med. D. Niethammer
Ärztl. Direktor Abt I

Prof. Dr. M. Hofbeck
Ärztl. Direktor Abt II

Prof. Dr. med. I. Kraegeloh-Mann
Ärztl. Direktor Abt III

gesehen, und einverstanden
Tübingen, den

Prof. Dr. med. C. Poets
Ärztl. Direktor Abt IV

Prof. Dr. med. J. Fuchs
Ärztl. Direktor Abt V

der Klinikumsvorstand

Tübingen, den

Prof. Dr. med. M. Bamberg
Ltd. Ärztl. Direktor
Vorsitzender des Klinikumsvorstandes

Dipl.Kfm. Dipl.Pol. R. Strehl
Kfm. Direktor
stellv. Vorsitzender des Klinikumsvorstandes