

Katholisches Büro NW
Düsseldorf



**Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung
zum Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen - KHG NW -**

Hearing des Landtags am 29.4.1987

Wir bedanken uns, daß uns Gelegenheit gegeben wird, zu dem Gesetz, welches der Landtag berät, Stellung zu nehmen.

Es ist mir eine angenehme Pflicht, meiner Dankbarkeit dafür Ausdruck zu verleihen, daß die Landesregierung bei der Erstellung dieses Entwurfs einer Reihe von Bedenken, die wir zu den vorgängigen Entwürfen vorgetragen haben, Rechnung getragen hat. Ich bitte jedoch um Ihr Verständnis, wenn sich, um Ihre kostbare Zeit nicht über Gebühr in Anspruch zu nehmen, diese Stellungnahme mit jenen Punkten befaßt, gegen die wir Bedenken haben.

Einige unserer Bedenken haben durchaus verfassungsrechtliche Gründe. Dies gilt insbesondere für jene Vorschriften des Gesetzes, die unseres Erachtens dem Beschluß des Bundesverfassungsgerichts vom 25.3.1980 zum Krankenhausgesetz NW a.F. nicht hinreichend Rechnung tragen.

Ein weiterer Teil unserer Bedenken richtet sich darauf, daß das Gesetz eine Reihe von Fragen klären will, die unseres Erachtens einer gesetzlichen Regelung nicht bedürfen, andererseits aber in der Frage der Finanzierung des Krankenhauswesens Regelungen vorsieht, die es dem Krankenhausträger vorhersehbar sehr erschweren werden, eine solide langfristige Planung für seine Häuser zu erstellen. Auch wenn wir sehen, daß der Rahmen für die Bereitstellung der notwendigen Mittel aufgrund anderer Ursachen eng ist und eng bleiben wird, halten wir dennoch dafür, daß der Bedarf an gesetzlicher Bindung hier größer ist als in manchen anderen Fragen, die das Gesetz bis ins Detail zu regeln beabsichtigt. Insofern erscheint der Gesetzentwurf ungleichgewichtig zu sein.

Schließlich sieht das Gesetz in Detailfragen der täglichen Praxis Regelungen vor, von denen zu befürchten steht, daß sie den Betrieb eher komplizieren als vereinfachen und damit die Kosten eher erhöhen als senken werden.

Zu einzelnen Vorschriften ist folgendes zu bemerken:

§ 5

In der jetzt vorliegenden Fassung ist die Organisationsfreiheit des kirchlichen Krankenhausträgers weniger eingeschränkt als in den vorgängigen Entwürfen. Dennoch ist es nach wie vor unsere Überzeugung, daß die Bestellung eines Patientenfürsprechers von Gesetzes wegen einen unzulässigen Eingriff in diese Organisationsfreiheit darstellt. Wenn man den Patientenfürsprecher aber schon will, sollte man seine Arbeit und seine Stellung nicht dadurch belasten, daß er sich an Betriebsleitung und Träger vorbei an die Behörde wenden kann. Damit wird sofort deutlich, daß das Konzept, das hinter der Regelung steht, weniger von dem Willen getragen ist, Patienten zu helfen, als vom Mißtrauen gegen Krankenhaus und Träger. Wir lehnen diesen zu vermutenden Ansatz der Regelung als verfehlt ab.

Seelsorge im Krankenhaus

Wir vermissen die gesetzliche Sicherung des seelsorglichen Beistands für die Patienten, die dies wünschen. Wenn Patienten geistlichen Beistand wünschen, muß der Zutritt des Seelsorgers gesichert werden, damit nicht unter dem Vorwand organisatorischer, hygienischer oder medizinischer Einwände der Besuch durch den Seelsorger verhindert wird. Für einen gläubigen Christen kann im Angesicht des Todes der Besuch eines Geistlichen von existentieller Bedeutung sein. Wir fordern daher, das Recht auf Seelsorge für den Patienten im Sinne einer patientengerechten Fürsorge sicherzustellen.

§ 9

Wir halten die Errichtung der Arzneimittelkommission von Gesetzes wegen für einen Eingriff in die Organisationsfreiheit. Dagegen kann nicht geltend gemacht

werden, daß die Vorschrift in sich vernünftig sei. Denn die von Verfassungs wegen garantierte Organisationsfreiheit kirchlicher Häuser kann nicht mit solchen Gründen ausgehebelt werden.

§ 12

Gegen die Vorschriften von Abs. 3 werden schwerste Bedenken erhoben. Das Verwaltungsverfahrensgesetz und das Verwaltungsvollstreckungsgesetz regeln die Rechte der Aufsichtsbehörde umfassend. Darum sollte dieser Absatz ersatzlos gestrichen werden. Sollte jedoch beabsichtigt sein, der Aufsichtsbehörde Rechte einzuräumen, die über die in den beiden Gesetzen genannten Möglichkeiten hinausgehen, würde damit geltendes Recht gebrochen. Dies müßte nicht nur den Widerstand der betroffenen Krankenhäuser und ihrer Träger herausfordern, sondern es müßte zudem das Vertrauen der Bürger zur Rechtlichkeit der Verwaltung auf das Schwerste erschüttern. Wir warnen ausdrücklich davor, diese Vorschrift bestehen zu lassen, nicht zuletzt deswegen, weil die nach Abs. 4 vorgesehene untere Aufsichtsbehörde, sofern sie selber Krankenhausträger ist, in einer Konkurrenzsituation zum freien Krankenhausträger steht. Sollte der Gesetzgeber sich nicht in der Lage sehen, den Abs. 3 zu streichen, ist den Krankenhäusern und ihren Trägern dringend anzuraten, mit größter Aufmerksamkeit darüber zu wachen, daß die bewährten Verwaltungsvorschriften eingehalten werden.

Um Unklarheiten zu vermeiden, empfehlen wir, die Überschrift des Paragraphen in "Rechtsaufsicht" zu ändern und den Text der Überschrift anzupassen.

§ 14

Die katholische Kirche erhebt Einspruch dagegen, daß sie im Landesausschuß für Krankenhausplanung nicht unmittelbar beteiligt ist. Sie tut dies nicht nur deswegen, weil sie der größte Krankenhausträger im Lande ist, sondern auch aus grundsätzlichen Erwägungen. Das katholische Krankenhauswesen ist für die Kirche und ihre Organisationen nicht die Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben der Gesundheitsfürsorge in freier Trägerschaft, sondern eine Wesens- und Lebensäußerung, die ihrem Selbstverständnis entspringt. Es ist daher nicht nur vorstellbar,

sondern geradezu zu erwarten, daß die Gesichtspunkte, die die Kirche bei der Erstellung des Krankenhausplans einzubringen hat, andere sein könnten als die der Krankenhausgesellschaft.

Daher ist der Text des Gesetzes insoweit zu ändern, als die für die Seite der Krankenhäuser bzw. ihrer Träger zu benennenden 7 Vertreter nicht Vertreter der Krankenhausgesellschaft (die ein freier Zusammenschluß der die Krankenhäuser vertretenden Vereinigungen im Lande ist) sein können, sondern Vertreter der Krankenhausträger durch die sie vertretenden Spitzenverbände im Lande sein müssen. Daher ist diesen Spitzenverbänden bzw. den durch sie vertretenen Trägern auch ein eigenständiges Recht zur Benennung einzuräumen. Die katholische Kirche ist, auch als größter Krankenhausträger im Lande, aus grundsätzlichen Erwägungen nicht bereit, einen solchen Anspruch auf eine eigenständige Vertretung zurückzustellen oder sich gar vorschreiben zu lassen, wer sie zu vertreten habe.

Sodann haben wir gegen Abs. 4 das Bedenken, daß DAG, ÖTV und Marburger Bund als Beteiligte an der Krankenhausversorgung aufgeführt sind, nicht aber die Verbände der kirchlichen Bediensteten, wie der Kath. Berufsverband für Pflegeberufe e.V., die Caritas-Schwesternschaft oder die Arbeitsgemeinschaft krankenpflegender Ordensleute Deutschlands. Auch sie sind zu beteiligen. Dies gilt umso mehr, als ein Großteil von ihnen nicht in den genannten drei Organisationen vertreten ist. Wenn die Mitarbeiter beteiligt werden, was wir ausdrücklich begrüßen, kann dies nicht von der Organisation in bestimmten Gruppen abhängig gemacht werden. Damit wäre der Gleichheitsgrundsatz eklatant verletzt.

§ 15

Abs. 1 Ziff. 2 halten wir für eine wenig sinnvolle Bestimmung, weil durchaus denkbar ist, daß ein Krankenhaus in kirchlicher Trägerschaft seinen Namen, die Rechtsform, den Sitz des Krankenhausträgers sowie den Eigentümer des Krankenhauses verändert, ohne daß sich im tatsächlichen Umfang der Krankenversorgung Änderungen ergeben. Daher melden wir auch Bedenken gegen Abs. 2 Satz 3 an, weil danach die Förderungsmittel auch dann einbehalten werden könnten, wenn der kirchliche Krankenhausträger aus Gründen, die der Ordnung seiner eigenen Angelegenheiten zugehören, Änderungen an den Tatbeständen von Abs. 1 Nr. 2 vornimmt.

Ebenfalls erheben wir Bedenken gegen Abs. 3, mindestens gegen den Teil "... oder in einzelnen Abteilungen...". Es ist aus der Praxis leicht nachzuweisen, daß in bestimmten Abteilungen sehr wohl Situationen entstehen können, die eine 75%ige Auslastung nicht gewährleisten, obwohl die Betten vorgehalten werden müssen (z. B. in pädiatrischen Abteilungen). Man sollte nicht übersehen, daß eine solche Regelung im Zweifel auch zu einer unerwünschten Verlängerung der Verweildauer führen könnte.

§ 16

In Abs. 3 sollte Satz 2 gestrichen werden, weil er überflüssig ist.

§ 17

Gegen die Fassung von Abs. 1 Satz 2 richten sich Bedenken auf das Wort "Verwendung". Hier wird die Formulierung im Referentenentwurf, der von "Bedarf" gesprochen hat, für besser gehalten, weil mit der neuen Regelung de facto die Eigentumsrechte nicht mehr gesichert erscheinen. Dies ist auch unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten bedenklich.

§ 18

Im Abs. 1 wird über die Förderung von Investitionskosten "im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel" gesprochen. Wir tragen dagegen erneut das Bedenken vor, daß damit, auch und gerade in Anbetracht der vorhersehbaren Haushaltslage, keine rechtliche Nachprüfung der Förderentscheidungen gewährleistet sein kann. Wenn nämlich nicht alle entsprechenden Anforderungen erfüllt werden, ist aus dem Gesetzestext nicht mehr ersichtlich, nach welchen Gesichtspunkten die Verteilung der Mittel erfolgt. Da es sich bei der Förderung der Investitionskosten um eine gesetzliche Pflicht handelt, muß eine rechtliche Nachprüfung des Verteilungsmodus gewährleistet sein, soll diese Bestimmung nicht zu einem Willkürparagrafen werden. Wir tragen diese Bedenken vor, obgleich wir um die verfassungsrechtlich gebotene Verpflichtung, die gesetzten Rahmenbedingungen des Haushaltsrechts nicht zu überschreiten, wissen. Gerade wegen dieser Rahmenbedingungen aber ist zu fordern, daß rechtliche Normen dafür geschaffen werden, nach denen die Verteilung insgesamt zu knapper Mittel erfolgt.

§ 19

Die Vorschrift in Abs. 3 Ziff. 1 betrachten wir als unbillig, weil sie eine sinnvolle Planung unmöglich macht. Wenn die Vorschrift nicht ganz gestrichen wird, ist mindestens das Wort "verwendet" durch das Wort "verplant" zu ersetzen.

§ 20

Abs. 3 Satz 3 widerspricht dem Bundesrecht. Um eine entsprechende Änderung von Abs. 3 wird gebeten.

§§ 32 - 35

Gegen die Bestimmungen zur Krankenhausstruktur in diesen Paragraphen wird aus verfassungsrechtlichen Gründen nachhaltiger Widerspruch erhoben. Sie sind mit dem Beschluß des Bundesverfassungsgerichts vom 25.3.1980 nicht zu vereinbaren. Wir behalten uns ausdrücklich vor, dies gegebenenfalls nachprüfen zu lassen. Wir halten unsere Bedenken deswegen für so gravierend, weil der angezogene Beschluß des Bundesverfassungsgerichts so eindeutig ist, daß er mit den hier vorgelegten Bestimmungen nicht in Einklang gebracht werden kann.

Zudem halten wir die Vorschrift, daß der Abschlußbericht der zuständigen Behörde auf Verlangen vorzulegen sei, für eine Vorschrift, die der Rechtsgrundlage entbehrt und für die durch dieses Gesetz auch keine Rechtsgrundlage geschaffen werden kann. Tatsächlich wird nämlich durch diese Bestimmung eine gesetzliche Aufsicht über die Geschäftsführung eines Krankenhauses eingeführt, die inakzeptabel ist, weil seitens der Behörden ein Instrument der wirtschaftlichen Führung eines Hauses zu Aufsichtszwecken gebraucht werden könnte, auf die der Staat keinen Anspruch hat. Wenn der Staat nach Abs. 2 Ziff. 3 und 4 auch das Recht hat, die Verwendung der von ihm gestellten Mittel nachzuprüfen, kann keine Rede davon sein, daß behördliches Verlangen, eine ausreichende Rechtsgrundlage für die Einsicht in die Ordnungsmäßigkeit des Rechnungswesens oder die wirtschaftlichen Verhältnisse insgesamt sein könnte.

Wir bitten Sie sehr nachdrücklich darum, diese unsere Bedenken ernst zu nehmen, weil wir es für verheerend halten müßten, wenn sich der Landesgesetzgeber über einen Beschluß des Bundesverfassungsgerichts hinwegsetzen sollte. Wir haben auf jeden Fall nicht die Absicht, eine Einschränkung verfassungsmäßiger Rechte widerspruchslos hinzunehmen.

Schlußbemerkung

Wenn wir auch insgesamt begrüßen, daß im Vergleich zu früheren Entwürfen Verbesserungen vorgenommen sind, ist der Entwurf dennoch dringend verbesserungsbedürftig.

Der Stellungnahme der Krankenhausgesellschaft treten wir in jenen Punkten, die über diese Stellungnahme hinausgehen, inhaltlich bei. Insbesondere tragen wir die dort geforderte Anerkennung der gesetzlichen Pflicht des Landes zur Bereitstellung der notwendigen Mittel vollinhaltlich mit.


