

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	XV
A. Einführung	1
I. Aufbau der Arbeit	4
II. Typologie der Krankenhäuser	6
1) Zum Begriff „Krankenhaus“	6
a) Krankenhaus- und sozialrechtliche Definition	6
b) Gewerberechtliche Definition	8
c) Andere Rechtsgebiete	10
d) Gemeinsamkeiten der Definitionen	11
2) Einteilung der Krankenhäuser	12
a) Nach der Art der Versorgung	13
(1) Medizinisches Leistungsangebot und zu versorgender Personenkreis	13
(2) Versorgungsstufen	14
b) Nach der Trägerschaft	15
(1) Öffentliche Krankenhäuser	15
(2) Freigemeinnützige Krankenhäuser	18
(3) Private Krankenhäuser	20
(aa) „Kommunale“ private Krankenhäuser?	21
(bb) Gewinnorientierung	22
(cc) Sinn und Zweck von § 30 GewO	23
(dd) Ergebnis	24
c) Nach der Organisation	25
(1) Anstalts- und Belegkrankenhaus	25
(2) Akut- und Langzeitkrankenhaus	25
(3) Allgemein- und Sonderkrankenhäuser	27
(4) Voll- und teilstationäre Versorgung	27
d) National oder europäisch	28
3) Definition des Problemreichs	29
a) Träger	29
b) Ökumene – Christliche Krankenhäuser?	33
c) Rechtsformen	34
III. Krankenhäuser in Deutschland	37
1) Statistischer Überblick	37
2) Wirtschaftliche Bedeutung	41
IV. Zwischenergebnis	43

B. Die Finanzierung kirchlicher Krankenhäuser	45
I. Einleitung	45
II. Geschichte der Krankenhäuser und ihrer Finanzierung	46
1) Antike	46
2) Spätantike und frühes Mittelalter	46
3) Mittelalter	47
4) Renaissance, Reformation und Revolution	49
5) Das 19. Jahrhundert	52
6) Die Weimarer Republik und das Dritte Reich	57
7) Der Wiederaufbau	58
8) Das Krankenhausfinanzierungsgesetz 1972	59
9) Neuordnung der Krankenhausfinanzierung 1984	63
10) Das Gesundheitsstrukturgesetz 1992	66
11) Einstieg in die monistische Finanzierung?	66
12) Reformen ab 1996	68
13) Das neue Jahrtausend: Fallpauschalen	69
14) Gesundheitsreform 2004	71
15) GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz	74
16) Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG)	76
17) Ausblick	77
a) Rückkehr zur Monistik?	78
b) Stärkung des Wettbewerbs	79
III. Staatliche Finanzquellen	81
1) Finanzierung durch den Bund	81
2) Finanzierung durch die Länder	82
a) Krankenhausplan	84
(1) Aufstellung des Krankenhausplans – Beispiel NRW	85
(2) Berechnung des Bedarfs	87
(3) Aufnahme in den Krankenhausplan	89
(4) Vergaberecht und Krankenhausplanung	91
(5) Konkurrentenschutz	93
(6) Ausscheiden aus dem Krankenhausplan	94
(aa) Ausscheiden auf eigenen Beschluss	94
(bb) Herausnahme aus dem Krankenhausplan	95
(cc) Folge des Ausscheidens	95
(dd) Trägerwechsel	96
b) Landesausschuss	96
c) Keine Strukturregelungen	98
d) Investitionsförderung	99
(1) Bisherige Rechtslage – Aufstellung eines Investitionsprogramms in der Praxis	99

(2) Neue Rechtslage – Krankenhausgestaltungsgesetz NRW und Baupauschalen	101
(aa) Gesetzgebungsverfahren	101
(bb) Investitionspauschalen	101
(cc) Vereinbarkeit mit dem KHG?	103
e) Kontrolle der Verwendung	103
f) Haushaltsvorbehalt	105
g) Bundeseinheitliche Finanzierungshöhe?	108
h) Finanzierung durch die Länder als europarechtlich unzulässige Beihilfe?	109
(1) Begriff der Beihilfe	110
(2) Anwendbarkeit des europäischen Beihilferechts	111
(3) Keine Ausnahme für gemeinnützige Unternehmen	112
(4) Keine Ausnahme für das Gesundheitswesen	113
(5) Vereinbarkeit mit dem europäischen Beihilfensregime	114
(aa) Brauung mit klar definierten gemeinwirtschaftlichen Verpflichtungen.....	115
(bb) Berechnung des Kostenausgleichs anhand transparenter Kriterien	116
(cc) Begrenzung der Ausgleichszahlungen	117
(dd) Ausgleich nur in Höhe der geringstmöglichen Kosten	117
(6) Zwischenergebnis	118
i) Zwischenergebnis	118
3) Finanzierung durch die Kommunen.....	118
4) Finanzierung durch die Krankenkassen	120
a) Zulassung zur Versorgung.....	123
(1) Zulassung durch Aufnahme in den Krankenhausplan	123
(2) Zulassung durch Versorgungsvertrag	124
(3) Abweichungen vom Feststellungsbescheid durch Versorgungsvertrag	126
(4) Wirkung der Zulassung.....	126
b) Einzelverträge – Vertragswettbewerb.....	127
(1) Problematik der Einzelverträge.....	127
(2) Vergaberechtliche Bindungen.....	128
(aa) Anwendbarkeit des Vergaberechts auf die Krankenkassen	128
(bb) Anwendbarkeit auf Versorgungsverträge.....	130
c) Kündigung des Versorgungsvertrags.....	132
d) Form der Entgelte – Berechnung der Pflegesätze.....	135
(1) Pflegesätze	135
(2) Fallpauschalen.....	137
(3) Pflegesatzfähige Kosten.....	139
e) Verzögerte Bezahlung durch die Krankenkassen	141
f) Zwischenergebnis	142
5) Zwischenergebnis.....	142
IV. Kirchliche Finanzquellen	143
1) Indirekt durch die Kirchensteuer	143
2) Stiftungen	144
3) Vermögen.....	145
4) Spenden	145
5) Staatsleistungen gemäß Art. 138 Abs. 1 WRV.....	147

V. Finanzierung durch eigene Tätigkeit	148
1) Einnahmen.....	148
a) Gesetzlich versicherte Patienten.....	149
b) Wahlleistungen	151
c) Privatpatienten.....	153
(1) Abrechnung bei Privatpatienten.....	154
(2) Investitionskostenzuschlag	155
(3) Privatstationen.....	155
d) Ausländische Patienten.....	157
e) Insbesondere: Patienten aus den Ländern der Europäischen Union.....	158
(1) Rechtsprechung des EuGH	159
(2) Erhalt von Zustimmungsvorbehalten.....	161
(3) Regionale Vereinbarungen.....	162
f) Nichtversicherte Personen	163
2) Ausgaben.....	165
a) Personalkosten	165
b) Medikamente	166
c) Sonstige Sachkosten	167
d) Baukosten	167
3) Zwischenergebnis.....	168
VI. Gesamtzahlen	170
C. Kirchliche Krankenhäuser schützende Rechtsnormen.....	171
I. Verfassungsrechtlicher Schutz.....	171
1) Einleitung	171
a) Geltung der Grundrechte für juristische Personen.....	171
b) Krankenhausträger sind keine Beliehenen.....	172
2) Religionsfreiheit.....	174
a) Schutzbereich.....	174
(1) Personeller Schutzbereich.....	174
(2) Sachlicher Schutzbereich	175
(aa) Tätige Nächstenliebe	175
(bb) Auch wirtschaftliche Tätigkeit	177
(cc) Tun oder Wollen?	178
(dd) Zwischenergebnis.....	179
b) Eingriff	179
c) Schranken	179
d) Anwendung auf kirchliche Krankenhäuser	180
e) Korporative Religionsfreiheit – Art. 140 GG.....	182
f) Schutz durch Art. 9 EMRK	182
g) Die Kirchen im Europarecht.....	183
3) Kirchliches Selbstbestimmungsrecht	185
a) Schutzbereich.....	185
(1) Personeller Schutzbereich.....	186
(2) Sachlicher Schutzbereich	189

(3)	Ausprägungen des Selbstbestimmungsrechts	191
(aa)	Krankenhausseelsorge und Kapelle	192
(bb)	Verbindung zu Pfarrgemeinden	193
(cc)	Hospizbewegung	194
(dd)	Medizinisch-technische Fragen	194
(ee)	Humanität im Krankenhaus.....	195
(ff)	Zwischenergebnis.....	197
b)	Schranken	197
c)	Europäisches Recht.....	199
d)	Sonderproblem Schwangerschaftsabbrüche	200
4)	Garantie von Staatsleistungen.....	201
5)	Kirchengutsgarantie	204
a)	Schutzbereich und Eingriff.....	204
b)	Schranken	206
c)	Zwischenergebnis	207
6)	Berufsfreiheit	207
a)	Schutzbereich.....	207
(1)	Auch gemeinnützige Tätigkeit.....	208
(2)	Freigemeinnütziges Krankenhaus als eigenständiger Beruf.....	208
(3)	Honoraranspruch und Preisbindung.....	209
(4)	Freiheit des Wettbewerbs?	214
(5)	Zwischenergebnis	218
b)	Schranken	218
(1)	Berufswahl oder Berufsausübung	218
(2)	Sonderproblem: Herausnahme aus dem Krankenhausplan.....	219
(3)	Gesetzesvorbehalt – Wesentlichkeit	220
(4)	Normative Vorprägung	221
(5)	Teilhaberechte.....	222
(6)	Rechtfertigung von Eingriffen	223
(aa)	Volksgesundheit.....	223
(bb)	Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung	223
c)	Zwischenergebnis	227
7)	Schutz des Eigentums	228
a)	Schutzbereich.....	228
(1)	Das Krankenhaus als solches	228
(2)	Schutz des Status als Plankrankenhaus.....	231
(3)	Eigentumsschutz gegen Planungsentscheidungen?	232
b)	Eingriff durch die Preisdeckelung	234
(1)	Problem der Preisdeckelung	234
(2)	Rechtfertigung.....	239
(3)	Zwischenergebnis	239
c)	Ausgleichsansprüche wegen enteignendem oder enteignungsgleichem Eingriff.....	239
d)	Sozialisierung gemäß Art. 15 GG.....	240
e)	Enteignung.....	240
f)	Zwischenergebnis	241
8)	Vereinigungsfreiheit.....	241

9)	Allgemeine Handlungsfreiheit.....	242
a)	Fremdnütziges Handeln	242
b)	Schranken	243
c)	Zwangszusammenschlüsse – „Verkammerung“.....	243
10)	Gleichheitssatz	246
a)	Gleichbehandlung.....	246
(1)	Parität – gleicher Schutz für alle Religionen	247
(2)	Unterschiede zwischen kirchlichen und sonstigen Krankenhäusern	248
(3)	Unterschiede zwischen Plankrankenhäusern und Außenseitern.....	249
(4)	Weitere Unterschiede.....	249
b)	Rechtfertigung von Ungleichbehandlungen	249
c)	Neutralität des Staates.....	250
d)	Die Situation in den Vereinigten Staaten von Amerika.....	251
(1)	No Establishment	252
(2)	Accommodation	255
(3)	„Blaine-Amendments“	256
(4)	Kirchliche Krankenhäuser aus staatlicher Sicht	258
(5)	Neue Entwicklung – Charitable Choice	259
(6)	Zwischenergebnis	261
e)	Zwischenergebnis	261
11)	Zwischenergebnis.....	261
II.	Einfachgesetzliche Vorschriften	262
1)	Krankenhausfinanzierungsgesetz.....	262
2)	Steuerrecht.....	263
a)	Gemeinnützigkeit.....	263
b)	Steuerbefreiungen als Krankenhaus	265
3)	Arbeitsrecht	267
a)	Kollektivarbeitsrecht	267
b)	Leitbild der Dienstgemeinschaft.....	269
c)	Individualarbeitsrecht	271
d)	Insbesondere: Arbeitszeit	273
e)	Kirchliches Arbeitsrecht in den USA	274
f)	Zwischenergebnis	275
4)	Gewerberecht	275
5)	Sozialrecht.....	276
6)	Vergaberecht	276
7)	Zwischenergebnis.....	277
III.	Landesgesetzliche Vorschriften	278
1)	Landesverfassungsrechtliche Garantien	278
2)	Krankenhausgesetze der Länder	279
3)	Gebührenbefreiungen.....	280
4)	Sonstige Ländergesetze	281
IV.	Zwischenergebnis.....	281

D. Anforderungen an die Finanzierung kirchlicher Krankenhäuser nach dem Grundgesetz	283
I. Leitlinien der Förderung	283
1) Kompetenzverteilung	283
a) Aufgaben des Bundes	283
b) Aufgaben der Länder	284
c) Delegation an die Kommunen	285
d) Delegation an die Krankenkassen	285
2) Trennung von Staat und Kirche?	285
3) Subsidiarität	288
4) Förderung gesellschaftlicher Gruppierungen	289
a) Förderung grundsätzlich möglich?	289
b) Förderung religiöser Organisationen?	290
c) Verpflichtung zur Förderung?	292
d) Zwischenergebnis	293
5) Gleichbehandlung mit anderen freien Trägern	293
6) Gerechte Ausgestaltung des Fördersystems	294
7) Zwischenergebnis	295
II. Grundrechtliche Anforderungen	295
1) Grundrechtliche Freiheit nach Art. 4, 140 GG	295
2) Grundrechte im Leistungsverhältnis	296
a) Befehlwirkung von Fördermitteln	297
b) Grundrechtsbindung durch Art. 1 Abs. 3 GG	298
c) Freiwilligkeit	298
d) Drittewirkung von Subventionen und Gleichbehandlung	299
e) Kompensationsfähigkeit	300
f) Zwischenergebnis	300
3) Grundrechte der Patienten	301
4) Einfluss des Körperschaftsstatus	305
5) Grundrechte als Leistungsrechte?	307
a) Ansprüche des Einzelnen	309
(1) Allgemeines	311
(2) Schutz der körperlichen Unversehrtheit	311
(3) Mutterschutz	312
(4) Religionsfreiheit	312
(5) Religionsunterricht	315
(6) Kunstförderung	316
(7) Wissenschaftsfreiheit	316
(8) Privatschulförderung	318
(9) Sozialstaatsprinzip	320
(10) Landesverfassungsrechtliche Regelungen	321
b) Teilhaberechte – Art. 3 Abs. 1 GG	322

c)	Grundrechte als abwägbare Prinzipien	323
(1)	Argumente für einen Anspruch auf Förderung.....	323
(aa)	Grundrechte der Träger	324
(bb)	Faktische staatliche Monopolisierung.....	324
(cc)	Kulturauftrag des Staates	324
(dd)	Sozialstaatliche Interpretation der Grundrechte.....	325
(2)	Argumente gegen finanzielle Ansprüche aus den Grundrechten.....	325
(aa)	Kompetenzielle Fragen	325
(bb)	Sicherung der Sozialsysteme.....	327
(cc)	Zu Lasten der Leistungserbringer?.....	327
(dd)	Zweck der Grundrechte.....	328
(3)	Zwischenergebnis	329
d)	Anspruch auf staatliche Hilfe im Sinne der Institutionsgewährleistung	330
e)	Anspruch auf vorrangige Behandlung.....	332
f)	Vorrangige Förderung bei Pauschalisierung?.....	333
g)	Vereinbarkeit mit europäischem Recht	333
6)	Zwischenergebnis.....	334
III.	Förderung nach Haushaltslage?	335
IV.	Ergebnis.....	337
E.	Zusammenfassende Bewertung	339
F.	Thesen.....	343
Literaturverzeichnis.....		347