

# Grundordnung für katholische Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen

Diözesangesetz vom 20. September 1996

in: KA 139 (1996) 105-107, Nr. 130;

zuletzt geändert am 27. März 2001, in: KA 144 (2001) 98, Nr. 117

## Präambel

Das katholische Krankenhaus ist eine caritative Einrichtung der Kirche. Es gründet auf dem Auftrag Jesu Christi zur Gottes- und Nächstenliebe und wird von der Katholischen Kirche als Lebens- und Wesensäußerung getragen. Das katholische Krankenhaus dient Menschen ohne Rücksicht auf Glaube, Rasse und Nationalität.

Auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes hilft das katholische Krankenhaus, Krankheiten zu erkennen und zu heilen, ihre Verschlimmerungen zu verhüten und Leiden zu lindern; es leistet Geburtshilfe und fördert Prävention und Rehabilitation. Den Patienten<sup>1</sup> will es befähigen, mit unheilbarem Leiden zu leben. Es begleitet den Kranken seelsorglich. Das katholische Krankenhaus steht den Sterbenden und ihren Angehörigen bei, um ein Sterben in Würde und christlicher Hoffnung zu ermöglichen. Die Ehrfurcht vor dem ungeborenen Menschen verbietet den Schwangerschaftsabbruch in jeglicher Beteiligungsform.

Alle Mitarbeiter bilden ohne Rücksicht auf ihre arbeitsrechtliche Stellung eine Dienstgemeinschaft.

## A. Zuordnung zur Kirche

Träger katholischer Krankenhäuser sind der Kirche in unterschiedlicher Weise zugeordnet.

1. Die Zuordnung des Krankenhauses zur Kirche wird durch deren Aufsichtsrecht, durch eine angemessene Beteiligung von Amtsträgern örtlicher Kirchengemeinden oder von Ordensleuten oder von Personen, die der Ortsbischof dazu beauftragt hat, in den Trägerorganen der Einrichtung sichergestellt. Bei Satzungsänderungen, die den Zweck der Einrichtung, die Zuständigkeit ihrer Organe oder die Bestimmungen über die Zuordnung zur Kirche verändern, sowie bei Beschlüssen über die Übertragung oder die Auflösung der Einrichtung ist die Zustimmung des Ortsbischofs erforderlich.
2. Die Mitglieder der Organe des Trägers gehören der Katholischen Kirche an.

---

<sup>1</sup> Personenbeschreibungen, die in dieser Grundordnung in der männlichen Form gegeben sind, gelten in der gleichen Weise in der weiblichen Form.

3. Alle Mitarbeiter müssen die Eigenart des kirchlichen Dienstes bejahen, sie müssen geeignet und fähig sein, die katholische Grundausrichtung des Krankenhauses mitzutragen.

Leitende Mitarbeiter gehören der Katholischen Kirche an. Von diesem Grundsatz kann bei der Einstellung von Mitarbeitern nur in begründeten Ausnahmefällen abgewichen werden, wenn die katholische Grundausrichtung des Krankenhauses gewährleistet bleibt.

4. Der Träger muss darauf achten, dass die Mitarbeiter bereit und in der Lage sind, ihre jeweilige Aufgabe so zu erfüllen, dass sie der Stellung des Krankenhauses in der Kirche und der übertragenen Funktion gerecht werden. Er selbst hat dafür die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen.
5. Für den Träger ist die auf der Grundlage der Erklärung der deutschen Bischöfe zum kirchlichen Dienst erlassene „Grundordnung des kirchlichen Dienstes im Rahmen kirchlicher Arbeitsverhältnisse vom 22. September 1993“<sup>1</sup> nebst Änderungen und Ergänzungen verbindlich<sup>1</sup>. Als leitend tätige Mitarbeiter im Sinne der genannten Grundordnung gelten die Mitglieder der Krankenhausbetriebsleitung und die Abteilungsärzte.
6. Der Träger ist Mitglied des Caritasverbandes, in dessen Bereich das Krankenhaus gelegen ist.
7. Zum Auftrag des katholischen Krankenhauses gehört wesentlich die Krankenhausseelsorge. Sie erstreckt sich auf Patienten, deren Angehörige sowie auf die Mitarbeiter und ist allgemeine Krankenhausleistung. Alle im Krankenhaus Tätigen sind zur Zusammenarbeit mit den Krankenhauseesorgern verpflichtet.
8. Krankenhaus, umliegende katholische Kirchengemeinden und katholische Dienste und Einrichtungen sollen sich gegenseitig unterstützen und bei der Erfüllung ihres jeweiligen Auftrags zusammenarbeiten. Es sollen katholische Gemeindemitglieder für eine ehrenamtliche Mitarbeit im Krankenhaus gewonnen werden.
9. Bei Auflösung des Krankenhauses oder bei Wegfall der bisherigen Zweckbestimmung soll das Vermögen weiterhin kirchlichen Zwecken dienen.

### **B. Innere Ordnung des Krankenhauses**

Zielsetzung und Tätigkeit des Krankenhauses haben sich an der Glaubens- und Sittenlehre und an der Rechtsordnung der Kirche auszurichten. Das Krankenhaus nimmt deshalb unter keinen Umständen Schwangerschaftsabbrüche vor.

Die Krankenhäuser werden organisatorisch selbständig geführt. Sie werden – unbeschadet der auch für kirchliche Krankenhäuser geltenden gesetzlichen Bestimmungen des

---

<sup>1</sup> [Geltende Fassung: H.I.11.]

Krankenhauswesens und der Bestimmungen über die gesetzliche Vertretung des Trägers des Krankenhauses – nach folgenden Grundsätzen geleitet.

### **I. Träger des Krankenhauses**

1. Der Träger bestimmt im Rahmen dieser Grundordnung die Ziele und die Grundrichtung des Krankenhauses, deren Verwirklichung seiner Verantwortung und Aufsicht unterliegt.
2. Der Träger legt die Zuständigkeit im einzelnen fest, z.B. für die Genehmigung der Jahresrechnung, die Feststellung des Wirtschafts- und Stellenplanes, die Genehmigung der Investitionspläne, die Regelung der Anstellung und Entlassung von Mitarbeitern, die Zulassung von Belegärzten und die Beschlussfassung über die Gliederung des Krankenhauses in Abteilungen.
3. Der Träger kann mit der Durchführung bestimmter Aufgaben Gremien (z.B. Vorstandsausschuss, Verwaltungsrat) oder einzelne Personen beauftragen.
4. Der Träger des Krankenhauses bestellt die Krankenhausbetriebsleitung und beruft deren Mitglieder. Träger von mehreren Krankenhäusern können eine gemeinsame Krankenhausbetriebsleitung bilden.
5. Der Träger des Krankenhauses stellt sicher, dass Anregungen und Beschwerden von Patienten entgegengenommen und sachgerecht bearbeitet werden.

### **II. Krankenhausbetriebsleitung**

1. Zusammensetzung und Verfahren
  - a) Der Krankenhausbetriebsleitung gehören an:
    - der Leitende Arzt des Krankenhauses,
    - der Leiter des Pflegedienstes
    - der Leiter des Wirtschafts- und Verwaltungsdienstes.
  - b) Zusätzlich können in die Krankenhausbetriebsleitung sonstige Personen berufen werden.
  - c) Der Träger soll ein Mitglied der Krankenhausbetriebsleitung nur nach vorheriger Anhörung der übrigen Mitglieder der Krankenhausbetriebsleitung berufen. Vor der Berufung des Leitenden Arztes des Krankenhauses sollen die Abteilungsarzte des Krankenhauses gehört werden.
  - d) Der Träger erlässt eine Geschäftsordnung für die Krankenhausbetriebsleitung.
2. Aufgaben
  - a) Die Krankenhausbetriebsleitung ist dem Träger verantwortlich für die Führung der laufenden Geschäfte. Mit dem Träger ist sie verantwortlich für den kirchli-

chen Charakter des Krankenhauses. Sie sorgt insbesondere auch für die Verwirklichung der vom Träger bestimmten Ziele und der Grundrichtung sowie für die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses. Sie hat den Träger in wichtigen Angelegenheiten zu informieren und ihm Vorschläge zu unterbreiten.

- b) Jedes Mitglied der Krankenhausbetriebsleitung handelt im Rahmen seiner Zuständigkeit. Entscheidungen, die über ein Aufgabengebiet hinausgehen, können grundsätzlich nur einstimmig getroffen werden. Wird Einstimmigkeit nicht erzielt, ist die Entscheidung des Trägers des Krankenhauses herbeizuführen.
  - c) Die Krankenhausbetriebsleitung unterstützt die Krankenhauseelsorger bei der Erfüllung ihrer Aufgaben und zieht sie bei Angelegenheiten von seelsorglicher Bedeutung hinzu. Dies gilt auch für die religiöse Fortbildung der Mitarbeiter und die religiöse Ausrichtung der Fort- und Weiterbildungsstätten.
  - d) Die Krankenhausbetriebsleitung unterbreitet dem Träger Vorschläge für die weitere Entwicklung des Krankenhauses.
  - e) Die Krankenhausbetriebsleitung ist zuständig für die Einstellung und Entlassung der Mitarbeiter, soweit ihr dies vom Träger des Krankenhauses übertragen ist; die Mitwirkung der Mitarbeiter des Krankenhauses ist durch die Mitarbeitervertretungsordnung geregelt.
  - f) Vor der Einstellung von Abteilungsärzten und anderen leitenden Mitarbeitern hat der Träger die Krankenhausbetriebsleitung anzuhören, die Krankenhausbetriebsleitung kann Vorschläge unterbreiten. Vor der Entlassung von Abteilungsärzten und anderen leitenden Mitarbeitern ist die Krankenhausbetriebsleitung zu hören.
  - g) Die Krankenhausbetriebsleitung hat bei Bedarf Abteilungsärzte wie auch Leiter anderer Bereiche zu ihrer Beratung hinzuzuziehen.
  - h) Die Krankenhausbetriebsleitung lädt bei Bedarf, mindestens jedoch zweimal im Jahr, die Abteilungsärzte und die mit der Leitung besonderer Bereiche betrauten Ärzte zu einer gemeinsamen Konferenz ein. Diese Konferenz soll in Fragen der Verwirklichung der Ziele sowie der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit des Krankenhauses die Krankenhausbetriebsleitung beraten.
3. Im Abschnitt B II werden als „Krankenhaus“ in gleicher Weise auch Krankenhäuser verstanden, für die eine gemeinsame Betriebsleitung gebildet worden ist.

### III. Abteilungs- und Belegärzte

Die Abteilungs- und Belegärzte leisten Gewähr dafür, dass die Vorgaben des Trägers und der Krankenhausbetriebsleitung in wirtschaftlicher, organisatorischer und inhaltlicher Hinsicht in ihrem Zuständigkeitsbereich verwirklicht werden.

#### **IV. Krankenhausbetriebsleitung und Dienstgemeinschaft**

Die vom Ortsbischof erlassene Mitarbeitervertretungsordnung, die Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritasverbandes und die vom Ortsbischof vorgeschriebenen Musterverträge finden Anwendung.

Krankenhausbetriebsleitung und Mitarbeitervertretung arbeiten vertrauensvoll zusammen und unterstützen sich gegenseitig bei der Erfüllung ihrer Aufgaben.

Krankenhausbetriebsleitung und Mitarbeitervertretung kommen in regelmäßigen Zeitabständen, mindestens aber zweimal im Jahr, zur Besprechung allgemeiner Fragen des Krankenhauses und der Dienstgemeinschaft und zum Austausch von Vorschlägen und Anregungen zusammen. Hierbei soll neben fachlichen Fragen auch die Verwirklichung des kirchlichen Auftrags im Krankenhaus erörtert werden.

#### **Schlussbestimmung**

1. Diese Grundordnung gilt auch für komplementäre Einrichtungen und Dienste des Krankenhauses sowie für gesundheits- und sozialpflegerische Zentren.
2. Im begründeten Einzelfall kann von den in dieser Grundordnung festgelegten Bestimmungen nur mit Zustimmung des Ortsbischofs abgewichen werden.
3. Diese Grundordnung tritt am 1. Oktober 1996 in Kraft.

Gleichzeitig tritt die Grundordnung für Katholische Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen vom 2. Mai 1983 außer Kraft.

