

Anlagen





Anlage 1
Geriatrariumfrage der BGV – Ergänzungen zu Kapitel 4.2.3
Seite 1

Erhebung der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz im September 2014

Zur vertiefenden Darstellung der Strukturen und Prozesse in den einzelnen geriatrischen Fachabteilungen der Hamburger Krankenhäuser wurde von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz in Anlehnung an den im Geriatrie-Gutachten Hamburg aus dem Jahre 1998 verwandten Erhebungsbogen ein Fragebogen „...zur Struktur- und Prozessqualität in der Fachabteilung Geriatrie bzw. dem geriatrischen Schwerpunkt (September 2014)“ entwickelt. Die Inhalte wurden mit den unmittelbar Beteiligten im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung abgestimmt. Der Fragebogen wurde als elektronisch ausfüllbares PDF-Formular entwickelt und an die Krankenhäuser mit einer Fachabteilung Geriatrie oder einem geriatrischen Schwerpunkt innerhalb einer Fachabteilung versandt.

Der Fragebogen beinhaltet Fragen zur **Strukturqualität** 2013 mit einem allgemeinen Teil, Fragen zur räumlichen Struktur in der stationären Geriatrie, zum Zugangsweg der Patientinnen und Patienten sowie deren Entlassungsart, dem Leistungsgeschehen der Jahre 2010 und 2013 (DRG/OPS) und der personellen Struktur. Fragen zur **Prozessqualität** betreffen das Aufnahme- und Entlassungsmanagement, das Qualitätsmanagement sowie den Bereich Forschung und Ausbildung. Ergänzend wurden Fragen zur weiteren Planung bzw. Besonderheiten gestellt. Die Erhebung erfolgte zum Stichtag 31.12.2013.

Aussagen zur Strukturqualität:

Angaben zur generellen Struktur und speziellen Versorgungsangeboten

Zum Stichtag 31.12.2013 gab es in Hamburg zehn Krankenhäuser mit geriatrischen Fachabteilungen und ein Krankenhaus mit einem geriatrischen Schwerpunkt in der Inneren Medizin (seit Oktober 2014 auch hier eigenständige Fachabteilung Geriatrie). Tageskliniken werden an neun Standorten betrieben, eine ambulante geriatrische Rehabilitation wird lediglich an einem Krankenhaus angeboten. Sämtliche Geriatrien sind Mitglied im Bundesverband Geriatrie. Alle in Tabelle 1 aufgeführten Krankenhäuser haben an der Erhebung teilgenommen.

Tabelle 1, Anlage 1 Geriatrische Kapazitäten zum Stichtag der Geriatrie-Erhebung der BGV 31.12.2013
Hier: Planbetten und Plätze laut Feststellungsbescheid, aufgestellte Betten

Krankenhaus	Angaben zum Stichtag 31.12.2013	
	Planbetten	Teilstationäre Behandlungsplätze
Albertinen-Krankenhaus	132	35
Asklepios Klinik Nord	107	14
Asklepios Klinik Wandsbek	188	20
Asklepios Westklinikum Hamburg	55	
Bethesda Krankenhaus Bergedorf	30*	10
Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	108	20
Ev. Amalie-Sieveling-Krankenhaus	56	20
Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	36	15
Katholisches Marienkrankenhaus	93	15
Schön Klinik Hamburg Eilbek	79	25
Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	110	20
Gesamt	994**	194
Aufgestellte Betten/Betriebene Plätze		
Aufgestellte Betten/betriebene Plätze	1.030	184
Davon in geriatrischem Schwerpunkt	10	

*Ab 01.01.2011 Aufbau eines geriatrischen Schwerpunkts in der Inneren Medizin mit bis zu 30 Betten (betrieben mit 10 aufgestellten Betten), ab 01.10.2014 eigenständige Fachabteilung **einschließlich der geriatrischen Betten in der Inneren Medizin des Bethesda Krankenhaus Bergedorf.

Anlage 1

Geriatrueumfrage der BGV – Ergänzungen zu Kapitel 4.2.3

Seite 2

Spezielle stationäre Versorgungsangebote werden von zehn der elf Krankenhäuser benannt. Hierbei handelt es sich insbesondere um die Angebote:

- Alterstraumatologie (in 7 Geriatrien),
- Palliative Geriatrie (in 6 Geriatrien),
- Kognitive Geriatrie (in 5 Geriatrien),
- Gerontopsychiatrie (in 3 Geriatrien),
- Gerontopsychiatrische Konsildienste (in 3 Geriatrien),
- Altersneurologie (in 3 Geriatrien),
- Diabetologie (in 2 Geriatrien).
- In je einer Geriatrie Altersanthroposophie, Gerontopsychosomatische Konsildienste, Interdisziplinäre Station (DAVID), Rheumatologie und Schmerztherapie.

Weitere Versorgungsangebote wurden von drei Krankenhäusern angegeben. Genannt wurden beispielsweise Ambulanzen / Ambulantes Therapiezentrum, Präventionsangebote für Senioren oder auch das Angebot einer ambulanten Psychotherapie.

Angaben zur Fallzahl, zum Zugang zur Geriatrie und zur Art der Entlassungen

Tabelle 2, Anlage 1 Stationäre Fälle* nach Art der Krankenhausaufnahme, Art des Zugangs zur Geriatrie und Art der Entlassung in den Jahren 2010 und 2013

	Fälle absolut		Änderung zu 2010		Fälle prozentual	
	2010	2013	abs.	%	2010	2013
Krankenhausfälle* mit Hauptabteilung Geriatrie (Geriatrie längste VWD) nach Art der Krankenhausaufnahme , davon	16.520	18.463	1.943	11,8	100,0	100,0
Einweisung durch Haus-/Fachärzte (-innen) aus häuslicher Umgebung und Pflegeheimen	2.637	2.955	318	12,1	16,0	16,0
Verlegungen aus anderen Krankenhäusern	7.302	7.818	516	7,1	44,2	42,3
Notfallaufnahme ohne Einweisung	6.581	7.690	1.109	16,9	39,8	41,7
Krankenhausfälle* mit Hauptabteilung Geriatrie (Geriatrie längste VWD) nach Art des Zugangs in die Geriatrie , davon	16.520	18.463	1.943	11,8	100,0	100,0
Direktaufnahme in die Geriatrie	10.207	11.352	1.145	11,2	61,5	58,9
Aus anderen Fachabteilungen eigenes Krankenhaus	6.313	7.111	798	12,6	38,5	41,1
Innere Medizin	2.177	2.412	235	10,8	34,5	33,9
Neurologie	664	522	-142	-21,4	10,5	7,3
Chirurgie/Orthopädie	3.224	3.932	708	22,0	51,1	55,3
Sonstige	248	245	-3	-1,2	3,9	3,5
Krankenhausfälle* mit Hauptabteilung Geriatrie (Geriatrie längste VWD) nach Art der Krankenhausentlassung , davon	16.520	18.463	1.943	11,8	100,0	100,0
Entlassungen nach Hause ohne/mit ambulanter Hilfe	11.638	12.697	1.059	9,1	70,5	68,8
Entlassung in Pflegeeinrichtungen	3.360	4.265	905	26,9	20,3	23,1
Verlegungen in ein anderes Krankenhaus	562	512	-50	-8,9	3,4	2,8
Verlegungen zur Reha bzw. AHB	104	93	-11	-10,6	0,6	0,5
Verstorben	856	896	40	4,7	5,2	4,8

*Fallzählung entsprechend der Daten nach § 21 KHEntgG (Krankenhausfälle mit der längsten Verweildauer in der Geriatrie). Alle anderen geriatrisch behandelten Fälle wurden nicht mit einbezogen.

Anlage 1
Geriatrariumfrage der BGV – Ergänzungen zu Kapitel 4.2.3
Seite 3

Wesentliche Aussagen zur Fallzahlentwicklung, Art des Zugangs und Entlassungen (Tabelle 2)

- Über die zwei betrachteten Jahre 2010 und 2013 kann eine Fallzahlsteigerung um rd. 12% (ca. 2.000 Fälle) beobachtet werden.
- Knapp 85% der Patientinnen und Patienten werden – zu gleichen Teilen - aus anderen Krankenhäusern verlegt oder erreichen das Krankenhaus als Notfall ohne Krankenhauseinweisung.
- Der hohe prozentuale Anteil an Verlegungsfällen basiert auf einer sehr hohen Quote in drei Krankenhäusern (>3/4 der Fälle).
- Mehr als die Hälfte der geriatrischen Patientinnen und Patienten wird direkt in die Geriatrie aufgenommen, bei Übernahmen aus anderen Fachabteilungen des eigenen Krankenhauses dominiert die Chirurgie, gefolgt von der Inneren Medizin.
- Nahezu drei Viertel aller behandelten Patientinnen und Patienten können in ihre eigene Häuslichkeit entlassen werden, wobei hier zu beachten ist, dass hierbei auch Verwerfungen möglich sind, da ein Pflegeheim auch als eigene Häuslichkeit betrachtet wird.

Wesentliche Aussagen zur Art des Zugangs: Verlegungen und Hauptzuweiser (siehe Tabelle 3)

- Etwa 80% der Verlegungsfälle sind fünf Hauptzuweisern zuzuordnen. Dabei handelt es sich überwiegend um Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der FHH aufgenommen sind und keine eigene geriatrische Fachabteilung haben. Der Anteil der zuweisenden auswärtigen Krankenhäuser ist mit 4 bis 5 % zwar relativ gering, bei Betrachtung einzelner Krankenhäuser jedoch deutlicher und hier ggf. zu hinterfragen.

Tabelle 3, Anlage 1 Stationäre Fälle* nach Art der Krankenhausaufnahme / Verlegungen aus anderen Krankenhäusern, Anteil Hauptzuweiser, 2010 und 2013

	Fälle gesamt			
	absolut		%	
	2010	2013	2010	2013
Fälle gesamt	16.520	18.463	100,0	100,0
Verlegungen aus anderen Krankenhäusern	7.302	7.818	44,2	42,3
Fallzahl fünf Hauptzuweiser gesamt	6.031	6.323	82,6	80,9
Hauptzuweiser: Plankrankenhäuser HH	5.743	6.049	95,2	95,7
Hauptzuweiser: Auswärtige Krankenhäuser	288	274	4,8	4,3

*Fallzählung entsprechend der Daten nach § 21 KHEntgG (Krankenhausfälle mit der längsten Verweildauer in der Geriatrie). Alle anderen geriatrisch behandelten Fälle wurden nicht mit einbezogen.

Angaben zur Art der Behandlung (mit/ohne Komplexbehandlung), zur Verweildauer und zum Alter (Tabelle 4)

In mehr als der Hälfte der Fälle wurde der OPS 8-550.1 abgerechnet, d.h. die Patientinnen und Patienten haben an zumindest 14 Tagen eine geriatrische Komplexbehandlung erfahren. Dies korreliert mit der durchschnittlichen Verweildauer. Eine mögliche Ursache für den mit rd. 20% recht deutlichen Anteil der Fälle ohne abgerechnete Komplexbehandlung kann darin begründet sein, dass bei einem älter werdenden Klientel der Grad der gesundheitlichen Beeinträchtigung schwerwiegend ist und demzufolge die geforderte Mindestanzahl an Therapieeinheiten für die Betroffenen nicht geleistet werden konnte bzw. es zu einer Verschlechterung der gesundheitlichen Gesamtsituation kam.

Die Reduktion der durchschnittlichen Verweildauer ist auf die rückläufige Zahl der Fälle mit zumindest 21 Behandlungstagen zurückzuführen.

Bei Betrachtung der Ergebnisse auf Krankenhausebene fällt auf, dass für dieses Gesamtergebnis in erster Linie fünf Krankenhäuser verantwortlich sind, so dass möglicherweise auch andere Gründe hier mitverursachend sind.

Anlage 1
Geriatrueumfrage der BGV – Ergänzungen zu Kapitel 4.2.3
Seite 4

Tabelle 4, Anlage 1 Stationäre Fälle* nach Art der Behandlung (mit / ohne Komplexbehandlung),
 Verweildauer und Durchschnittsalter in den Jahren 2010 und 2013

	Fälle gesamt			
	absolut		%	
	2010	2013	2010	2013
Fälle gesamt	16.520	18.463	100,0	100,0
Fälle mit geriatrischer Komplexbehandlung**	13.115	15.017	79,4	81,4
davon OPS 8-550.0	1.185	1.107	7,2	6,0
8-550.1	8.759	10.780	53,0	58,4
8-550.2	3.171	3.130	19,2	17,0
Fälle ohne geriatrische Komplexbehandlung	3.395	3.449	20,6	18,7
Verweildauer (Geriatric intern in Tagen)	18,5 (15,4 - 23,2)	18,1 (15,4 - 20,7)		
Durchschnittsalter Patientinnen/Patienten	80,8	81,6		

* Fallzählung entsprechend der Daten nach § 21 KHEntgG (Krankenhausfälle mit der längsten Verweildauer in der Geriatric).
 Alle anderen geriatric behandelteten Fälle wurden nicht mit einbezogen. **OPS 8-550.0 :Mindestens 7 Behandlungstage und
 10 Therapieeinheiten, OPS 8-550.1: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten, OPS 8-550.2: Mindestens 21
 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten.

Angaben zu DRG-Fallpauschalen (Tabelle 5)

Zwei Drittel aller behandelten Fälle fielen 2010 in eine geriatric DRG, wobei sich dieses Verhältnis in 2013 weiter zu Gunsten der geriatric DRGs (70:30) verschiebt.

Bei Betrachtung der einzelnen **geriatric DRGs** und deren Häufigkeit steht die MDC 08 – Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe – mit den DRGs I34Z und I41Z an erster Stelle mit 29,9 % in 2013 (2010: 31 %) gefolgt von der MDC 01 – Krankheiten und Störungen des Nervensystems – mit den DRGs B44A/B/C/D in Höhe von 13,8 % in 2013 (2010: 15,6 %).

An dritter Stelle stehen die Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems (MDC 05) mit 9,5 % in 2013 (2010:7,5 %). Die nächstfolgende Gruppe umfasst die Patientinnen und Patienten mit Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane. Erkrankungen der anderen Organsysteme sind in der betrachteten Grundgesamtheit seltener vertreten.

Im Bereich der **anderen DRGs** ist 2013 die MDC 05 – Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems - mit 17,9 % (966 Fälle, 76 verschiedene DRGs) führend. An zweiter Stelle steht die MDC 08 - Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe – mit 15,6 % (844 Fälle, 81 verschiedene DRGs), an dritter Position die MDC 04 – Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane – mit 14,4 % (776 Fälle, 40 verschiedene DRGs).

In 2010 war die Verteilung wie folgt:

- MDC 08 Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe 19 %
- MDC 05 Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems 16,6 %
- MDC 01 Krankheiten und Störungen des Nervensystems 16,5 %

Tabelle 5, Anlage 1 Verteilung der DRGs (geriatric und andere) für die Jahre 2010 und 2013

DRG	Anzahl absolut		Anzahl prozentual	
	2010	2013	2010	2013
Geriatric DRGs	10.840	13.062	65,6	70,7
Andere DRGs	5.680	5.401	34,4	29,3
Gesamt	16.520	18.463	100,0	100,0

* Fallzählung entsprechend der Daten nach § 21 KHEntgG (Fälle mit der längsten Verweildauer in der Geriatric)

Anlage 1
Geriatrariumfrage der BGV – Ergänzungen zu Kapitel 4.2.3
Seite 5

Aussagen zur Prozessqualität:

Aufnahme- und Entlassungsmanagement

Alle geriatrischen Fachabteilungen nehmen Patientinnen und Patienten direkt in die Geriatrie auf, wobei der Anteil sehr unterschiedlich ist. Er variiert zwischen 35 und nahezu 100% (vgl. Tabelle 2 hier in Anlage 2).

Gleichermaßen ist an allen Standorten ein geriatrisches Konsilwesen in anderen Fachabteilungen des Krankenhauses etabliert. Ein regelhaftes geriatrisches Screening, eine Kriterien gestützte Konsilanforderung oder ein geriatrisches Assessment in der Notaufnahme findet demgegenüber nur in fünf Krankenhäusern statt (Anm. ein KH hat keine Notaufnahme). Die Aufnahmeuntersuchungen finden nahezu ausnahmslos an den Aufnahmetagen durch den aufnehmenden Arzt/Ärztin, ggf. unter Hinzuziehung anderer Berufsgruppen statt. Eine Vielzahl an Untersuchungsmethoden/Testverfahren findet hierbei Anwendung.

In allen Krankenhäusern mit einer geriatrischen Fachabteilung ist ein strukturiertes Entlassungsmanagement implementiert, ein schriftlicher Entlassungsbericht wird mitgegeben, es wird regelhaft ein strukturierter Überleitungsbogen (Pflege/medizinisch) verwandt.

Drei Krankenhäuser verfügen über Kooperationsverträge/-vereinbarungen resp. besondere Konzepte zur Überleitung in die ambulante Versorgung, an vier Krankenhäusern gibt es Vereinbarungen für die zeitgerechte Übernahme von geriatrisch zu versorgenden Patientinnen und Patienten mit Krankenhäusern ohne eigene geriatrische Fachabteilung.

Die Fragen zur Qualitätssicherung wurden hinsichtlich der Fort- und Weiterbildungsangebote sehr individuell beantwortet, so dass hier lediglich die Aussage getroffen werden kann, dass es vielfältige Angebote für alle Berufsgruppen gibt. Qualitätszirkel oder ähnliche Arbeitsgemeinschaften gibt es nur an einem Krankenhaus nicht. Ein Risikomanagement ist an allen Krankenhäusern implementiert. Von den insgesamt elf Anbietern sind fünf Fachabteilungen zertifiziert. Wissenschaftliche Arbeiten gehören an drei Geriatrien zum Arbeitsinhalt. Sämtliche geriatrischen Fachabteilungen (Ausnahme KH mit Schwerpunkt zum Befragungszeitpunkt) sind als Einrichtung der Aus- und Weiterbildung anerkannt.

Alle Krankenhäuser haben die Absicht, eine GIA am Krankenhaus zu implementieren (Anmerkung: dies bezog sich auf die ursprüngliche Fassung zur Neuregelung einer Schaffung von geriatrischen Institutsambulanzen).

Tagesklinische Behandlung (Tabelle 6 und 7)

Die teilstationär behandelten Patientinnen und Patienten werden in erster Linie über Zuweisungen aus dem niedergelassenen und dem eigenen vollstationären Bereich generiert. Die Behandlungsschwerpunkte sind vielfältig, neurologische Krankheitsbilder spielen in den geriatrischen Tageskliniken eine herausragende Rolle.

Tabelle 6, Anlage 1 Geriatrische Tageskliniken 2013
Anzahl, Plätze und Zuweisungen (geschätzt)

	Anzahl
Tageskliniken*	9
Behandlungsplätze*	184
Zuweisungen (geschätzt)	Anteile in %
Übernahme hausintern aus der Geriatrie	39,7
Übernahme hausintern aus anderer Fachabteilung desselben Krankenhauses	9,3
Übernahme aus externem Krankenhaus	4,4
Einweisung durch niedergelassenen KV-Arzt/Ärztin	46,6
Gesamt	100,0

*Angaben in Bezug auf die zum Stichtag 31.12.2013 in Betrieb befindlichen Tageskliniken/Plätze

Anlage 1
Geriatrueumfrage der BGV – Ergänzungen zu Kapitel 4.2.3
Seite 6

Tabelle 7, Anlage 1 Behandlungsschwerpunkte der Geriatrischen Tageskliniken 2013

Behandlungsschwerpunkte	Anzahl der KHs
• neurologische Erkrankungen (z.B. Insult, Demenz, Depression / Angsterkrankungen, Gedachtnissprechstunde)	7
• orthopädische Erkrankungen	6
• internistische Erkrankungen (Herz/Kreislauf, Pneumonie), rheumatische Erkrankungen, Diabetes mellitus (Therapie und Schulung, diabetischer Fuß)	5
• motorisch-funktionelles Training, Gangschule, Alltagstraining	4
• verzögerte Rekonvaleszenz	3
• postoperativ, posttraumatologisch, Wundversorgung	2
• chronische Schmerzsyndrome	1

Zusammenfassung / Fazit

Die Umfrage anhand des entwickelten Fragebogens hat sich als gutes Instrument erwiesen, auch wenn der dahinterliegende Entwicklungs-, Klärungs- und Auswertungsumfang nicht unterschätzt werden sollte.

Die Fragen zur Strukturqualität sind in aggregierter Form ausgewertet worden. Die Ergebnisse auf Ebene der Geriatrie des einzelnen Krankenhauses, in Gegenüberstellung zu den Gesamtergebnissen, werden den einzelnen Krankenhäusern zur Verfügung gestellt. Hier ist im Einzelfall das eine oder andere Ergebnis hinsichtlich von Abweichungen oder Besonderheiten mit der Planungsbehörde zu klären.

Ein Ziel für die kommende Planungsperiode sollte die Implementierung eines regelhaften geriatrischen Screenings, einer Kriterien gestützten Konsilanforderung oder eines geriatrischen Assessments in allen Notaufnahmen der Krankenhäuser mit einer Geriatrischen Fachabteilung sein.

Die Plankrankenhuser ohne eigene Geriatrie sollten mit einer Geriatrie in Hinblick konsiliarische Versorgung oder anschließende Weiterversorgung fest zusammenarbeiten.

Anlage 2
Geriatrueumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 1

ACHTUNG: Alle Felder Zurücksetzen	
<u>Name/Adresse des Krankenhauses</u>	
Name	
Adresse	
<p>Umfrage der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz zur Struktur- und Prozessqualität in der Fachabteilung Geriatrie bzw. dem geriatrischen Schwerpunkt (Stand 2. September 2014)</p> <p>1. Strukturqualität 2013, Stichtag: 31.12.2013</p> <p>1.1. Allgemeiner Teil</p>	
Anzahl der geriatrischen Stationen <small>(Schlüsselnr. 0200 gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach §301 SGB V)</small>	
Anzahl der Planbetten	Anzahl der aufgestellten Betten
Geriatrischer Schwerpunkt innerhalb der Inneren Medizin: <small>(Schlüsselnr. 0102 gem. Anlage 2 zur Vereinbarung nach §301 SGB V)</small>	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Anzahl zugeordnete Planbetten	Anzahl zugeordnete aufgestellte Betten
Mitglied im Bundesverband Geriatrie	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Besteht eine geriatrische Tagesklinik?	Ja <input type="radio"/> mit <input type="text" value=""/> Plätzen Nein <input type="radio"/>
Besteht eine Ambulante Geriatrische Rehabilitation	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Verfügen Sie in der Fachabteilung Geriatrie...	
über spezielle stationäre Versorgungsangebote/ Schwerpunkte (z.B. kognitive Geriatrie, palliative Geriatrie, Alterstraumatologie, Gerontopsychiatrie, gerontopsychiatrische Konsildienste)	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
wenn ja, welche	
über weitere Versorgungsangebote (z.B. mobile Rehabilitation)	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
wenn ja, welche	
Seite 1 von 10	

Anlage 2
Geriatriumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 2

1.2. Räumliche Struktur (Stationäre Geriatrie)
1.2.1. Gesamtfläche
 Bitte nennen Sie die Anzahl der für die Fachabteilung zur Verfügung stehenden Räume

	Anzahl der ausschließlich einer Station zugeordneten Räume					
	Stat. 1	Stat. 2	Stat. 3	Stat. 4	Stat. 5	Stat. 6
Aufenthaltsraum / Speiseraum für Patienten(-innen)						
Arztzimmer						
Aufenthaltsraum Pflegepersonal						
Ärztl. Behandlungszimmer						

Bitte kreuzen Sie an, wo die Räumlichkeiten für die nachfolgenden Therapiebereiche verortet sind

Therapiebereich	Auf den Stationen	Zentral im Funktionsbereich
Physiotherapie / Phys. Therapie, Massage, Fango	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergotherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Logopädie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropsychologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bewegungsbad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einzelbad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musiktherapie/Maltherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere (welche)		

1.2.2. Bettzimmer

Anzahl Einbettzimmer	mit Nasszelle		
	ohne Nasszelle		
Anzahl Zweibettzimmer	mit Nasszelle		
	ohne Nasszelle		
Anzahl Mehrbettzimmer	mit Nasszelle	Dreibettzimmer	Vierbettzimmer
	ohne Nasszelle		

Seite 2 von 10

Anlage 2
Geriatrueumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 3

1.3. Belegungsdaten vollstationäre Geriatrie (Fachabteilung / Schwerpunkt)

(Nachfolgend ist die jeweilige Fallzahl anzugeben.

Grundgesamtheit sind die § 21 Fälle Geriatrie mit Hauptabteilung Geriatrie [Geriatrie längste VWD] des jeweiligen Kalenderjahres, Inlier und Überlieger)

	2010 Anzahl	2013 Anzahl
Krankenhausfälle mit Hauptabteilung Geriatrie (Geriatrie längste VWD) nach Art der Krankenhausaufnahme *		
Davon Einweisung durch Haus-/Fachärzte(-innen) aus häuslicher Umgebung		
Davon Einweisung durch Haus-/Fachärzte(-innen) aus Pflegeheimen		
Davon Verlegungen aus anderen Krankenhäusern		
Welches Krankenhaus ist der Hauptzuweiser (Anzahl) Bitte fügen Sie eine Übersicht der fünf Hauptzuweiser inkl. Fallzahl als Anlage bei.		
Davon Notfallaufnahme ohne Einweisung		
Krankenhausfälle mit Hauptabteilung Geriatrie (Geriatrie längste VWD) nach Art des Zugangs in die Geriatrie *		
Direktaufnahme in die Geriatrie		
Aus anderen Fachabteilungen eigenes Krankenhaus		
Davon aus der Inneren Medizin		
Davon aus der Neurologie		
Davon aus der Chirurgie		
Sonstige		
Krankenhausfälle mit Hauptabteilung Geriatrie (Geriatrie längste VWD) nach Art der Krankenhauserlassung *		
Davon Entlassungen nach Hause ohne ambulante Hilfe (geschätzt)		
Davon Entlassungen nach Hause mit ambulanter Hilfe (geschätzt)		
Davon Entlassung in stat. Pflegeeinrichtungen		
zur Kurzzeitpflege		
zur Langzeitpflege		
Davon Verlegungen in ein anderes Krankenhaus		
<u>mit</u> geriatrischer Fachabteilung / Schwerpunkt		
<u>ohne</u> geriatrischer Fachabteilung / Schwerpunkt		
Davon Verlegungen zur Reha bzw. AHB		
Verstorben		
Krankenhausfälle mit Hauptabteilung Geriatrie (Geriatrie längste VWD) nach Art der Empfehlung zur Weiterbehandlung nach Krankenhauserlassung * (geschätzt)		
Davon Weiterbehandlung in einer Tagesklinik		
Davon Ambulante Anschlusstherapie (Physio-, Ergotherapie, Logopädie)		
Davon ambulante Rehabilitation		
Davon Weiterbehandlung in einem anderen Krankenhaus		
Davon ohne Fortführung der Therapie		
Unbekannt		

*: die Gesamtzahl „n“ muss identisch sein

Anlage 2
Geriatreumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 4

1.4. Diagnosen / Schwerpunkte

Bitte geben Sie gemäß nachfolgendem Schema die abgerechneten DRGs für die behandelten Patientinnen und Patienten (s. 1.3.) für die Jahre 2010 und 2013 in einer gesonderten Übersicht an

Hinweis: Grundgesamtheit ist die Fallzahl wie unter 1.3. beschrieben!

DRG	2010	2013
A...		
B44A		
B44B		
Davon Schlaganfälle		
Davon andere neurologische Erkrankungen		
B44C		
B44D		
Davon Schlaganfälle		
Davon andere neurologische Erkrankungen		
usw.		
Gesamt Fallzahl (idem 1.3.)		

	2010	2013
Anzahl Fälle mit geriatrischer Komplexbehandlung	8-550.0	8-550.0
	8-550.1	8-550.1
	8-550.2	8-550.2
Anzahl Fälle ohne geriatrische Komplexbehandlung		
Verweildauer (Geriatric Intern)		
Durchschnittsalter der behandelten Patientinnen / Patienten		

Anlage 2
Geriatrumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 5

1.5. Personal

Bitte nennen Sie die Zahl Ihrer Mitarbeiter/-innen in den einzelnen Bereichen. Diese Angaben verbleiben bei der BGV und werden ausschließlich für krankenhauplanerische Zwecke verwendet und Dritten nicht zur Verfügung gestellt.

Pflege	Personen (Stichtag 31.12.2013)	VK (Jahresdurchschnitt 2013)
Examierte Gesundheits- u. Krankenpflege		
davon mit Fachweiterbildung klinische Geriatrie / Reha		
Absolventen dualer Studiengänge Pflege (Bachelor)		
examierte Altenpflege		
davon mit Fachweiterbildung klinische Geriatrie / Reha		
Gesundheits-, Kranken- und Altenpflegehelfer(-innen)		
Gesundheits- und Pflegeassistenten (GPA)		
ohne Examen bzw. „6-Wochen-Kurs“		
davon FSJ / BFD		

Wieviele Pflegefachkräfte weisen eine strukturierte curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden sowie eine mindestens sechsmonatige Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung auf (Stand Sept. 2014)?

Anzahl

Therapie	Personen (Stichtag 31.12.2013)	VK (Jahresdurchschnitt 2013)
Physiotherapie / Krankengymnastik		
Ergotherapie		
Logopädie		
(Neuro)psychologie		
Sozialdienst / Casemanager / Entlassmanager		
Seelsorge		
Physikalische Therapie / Masseur / Bademeister		
Andere Therapieformen	Andere	
	Andere	
	Andere	

Anlage 2
Geriatrariumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 6

Ärztlicher Dienst Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen	Personen (Stichtag 31.12.2013)						VK (Jahresdurchschnitt 2013)
	Inn. Med.	Neurologie	Phys. /Reha Med.	Allg. Med.	Chir.	Sonst.	
Chefärzte(-innen)							
Oberärzte(-innen)							
davon mit Weiterbildung klinische Geriatrie							
Assistenten(-innen) einschl. in Weiterbildung							
davon mit Weiterbildung klinische Geriatrie							

2. Prozessqualität

2.1. Aufnahme- und Entlassungsmanagement

2.1.1. Aufnahmemanagement

- Werden die Patienten/-innen direkt in die Geriatrie aufgenommen?

Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>	
Wie hoch ist der Anteil der Patienten, die direkt aufgenommen werden (in Prozent)		

- Findet in der Notaufnahme **regelmäßig** ein geriatrisches Screening, eine Kriterien gestützte Konsilanforderung oder ein geriatrisches Assessment statt?

Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Wenn ja, welches (bitte den entsprechenden Fragebogen beifügen)	

- Gibt es ein etabliertes geriatrisches Konsilwesen in anderen Fachabteilungen Ihres Krankenhauses?

Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
--------------------------	----------------------------

Anlage 2
Geriatrueumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 7

2.1.1.1. Aufnahmeuntersuchungen

Bitte geben Sie im Folgenden an, wer die einzelnen Untersuchungen durchführt und, wenn ja - welche Untersuchungs- bzw. Testverfahren hierzu eingesetzt werden

Merkmal	Untersucher (Arzt / Pflegekraft / andere)	Untersuchungszeitpunkt		Untersuchungsmethode/ Testverfahren
		Aufnahmetag	später	
Anamnese	Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Allg. körperlicher Untersuchungsbe- fund	Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Mobilität / Funktio- nalität	Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Psych. Status	Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kognitive Ein- schränkung, Demenz	Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Soziales Umfeld	Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

2.1.1.2. Tagesklinischer Bereich

„Zuweisung“ der behandelten Fälle	2010 Geschätzt in %	2013 Geschätzt in %
Übernahme hausintern aus der Geriatrie		
Übernahme hausintern aus anderer Fach- abteilung desselben Krankenhauses		
Übernahme aus externem Krankenhaus		
Einweisung durch niedergelassenen KV – Arzt/Ärztin		
Bitte nennen Sie die Behandlungsschwer- punkte in Ihrer Tagesklinik		

2.1.2. Entlassungsmanagement

Ist ein strukturiertes Entlassungsmanagement implementiert?

Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
--------------------------	----------------------------

Anlage 2
Geriatrueumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 8

Wird bei der Entlassung ein schriftlicher Entlassungsbericht mitgegeben?

Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>	
wenn nein, wird ein vorläufiger Entlassungsbericht / Überleitungsbogen mitgegeben	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Verwenden Sie regelhaft einen strukturierten Überleitungsbogen (Pflege / medizinisch)	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>

Bestehen Kooperationsverträge / -vereinbarungen oder besondere Konzepte zur Überleitung in die ambulante Versorgung (z.B. Pflegepartner Diakonie, Projekt „Familiare Pflege“ o.a.)?

Bestehen Kooperationsverträge / -vereinbarungen für die zeitgerechte Übernahme von geriatrisch zu versorgenden Patienten(-innen) mit Krankenhäusern ohne eigene geriatrische Abteilung? Wenn ja, zu welchen?

2.2. Qualitätssicherung

2.2.1. Welche Fort- und Weiterbildungsangebote stehen Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung (hausintern und extern)?

2.2.2. Sind Qualitätszirkel oder ähnliche Arbeitsgemeinschaften vorhanden, ggf. welche?

2.2.3. Ist ein Risikomanagement / CIRS implementiert?

Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
--------------------------	----------------------------

2.2.4. Ist die Fachabteilung zertifiziert?
 Wenn ja, welches Zertifikat

Seite 8 von 10

2.3. Forschung, Aus- und Weiterbildung

2.3.1. Wird in der Fachabteilung Geriatrie wissenschaftlich gearbeitet? Wenn ja, in welcher Form?

2.3.2. Ist Ihre Fachabteilung als Einrichtung der Aus- und Weiterbildung anerkannt? Wenn ja, in welchen Berufen / Disziplinen?

3. Ausblick

- Haben Sie die Absicht, eine geriatrische Institutsambulanz (GIA) zu implementieren?
ja nein

wenn ja,	Angliederung an das Krankenhaus <input type="radio"/>
	anderer Standort <input type="radio"/>

- Planen Sie die Schaffung weiterer ergänzender Versorgungsangebote (z.B. mobile Tagespflege, mobile ambulante Rehabilitation)?

4. Besonderheiten

4.1. Gibt es weitere Punkte / Besonderheiten Ihrer Geriatrie, die durch den Fragebogen nicht erfasst wurden, ggf. welche?

4.2. Verfugen Sie iber weitere Versorgungsangebote (z.B. Mobile geriatrische Rehabilitation, Wohnpflege - Einrichtung, Service – Wohnen, ambulanter Pflegedienst, Tagespflege, ambulante Heilmittel, Angebote zur Prévention bei älteren, Angehörigenschulung)

Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Wenn Ja, welche	

Anlage 2
Geriatrariumfrage der BGV – Fragebogen
Seite 10

4.3. Vorschläge der Krankenhäuser zur Verbesserung der altersmedizinischen Versorgungsstruktur

Hamburg,

Als Ansprechpartner / Ansprechpartnerin steht zur Verfügung:

Name, Vorname

Email

Telefon

Wir bedanken uns sehr herzlich für Ihre Mithilfe!

Anlage 3 Altersmedizin in Hamburg und Zunahme dementieller Erkrankungen

Altersmedizin in Hamburg

Hamburg misst der geriatrischen Versorgung seit vielen Jahren eine besonders hohe Bedeutung bei und hat seit Anfang der Achtziger Jahre die Geriatrie im Krankenhaus konsequent vorangetrieben. Das im März 1998 vorgelegte „Geriatrie-Gutachten Hamburg“ der GSBG unterstützte die in Hamburg getroffene Grundsatzentscheidung, die geriatrische Versorgung im Krankenhausbereich und nicht im Bereich der Rehabilitation anzusiedeln, als gesellschafts-, gesundheitspolitisch und medizinisch richtigen Weg.

Die wohnortnahe Versorgung älterer und alter Menschen hat in Hamburg weiterhin eine besonders hohe Priorität. Das Risiko der dauerhaften Pflegebedürftigkeit und des Verlustes von Eigenständigkeit soll so weit wie möglich verringert werden. Die Menschen sollten im Alter so lange wie möglich selbstbestimmt leben können. Ziel ist daher die Weiterentwicklung und Verbesserung der geriatrischen Versorgung (Weiterentwicklung, Verbesserung und Optimierung der medizinischen und pflegerischen Behandlungs- und Versorgungskonzepte von alten Menschen mit Mehrfacherkrankungen durch Leistungserbringer, Kranken- und Pflegekassen). Insbesondere im akutstationären und frührehabilitativen Bereich sollen die Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht, aber auch wirtschaftlich tragfähig weiterentwickelt werden.

Der größte Teil der medizinischen Versorgung älterer und alter Menschen wird im Rahmen der allgemeinen Versorgungsangebote, also durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und die verschiedenen Fachabteilungen der Hamburger Krankenhäuser abgedeckt. Zusätzlich gibt es eine Reihe vollstationärer und teilstationärer Versorgungsangebote speziell für ältere Patientinnen und Patienten in geriatrischen Abteilungen/Kliniken, Zentren für Ältere sowie gerontopsychiatrische Versorgungsangebote. Mit der Weiterentwicklung in der Altersmedizin befasst sich die AG Zukunftsforum Altersmedizin des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung.

Im Laufe des Jahres 2016 sollen zur Verbesserung der Versorgungssituation in jedem Hamburger Bezirk Kompetenzzentren für Altersmedizin geschaffen werden, die auch das Element der Geriatrischen Institutsambulanzen (GIA) beinhalten sollen. Mit einem individuell abgestimmten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Therapieplan sollen Mobilität und Selbständigkeit verbessert und somit die Abhängigkeit von Hilfsmitteln und pflegerischer Unterstützung reduziert werden. Wesentliches Element soll auch die Vernetzung der diversen Versorgungs- und Betreuungsangebote für ältere und alte Menschen in der jeweiligen Versorgungsregion sein. Dazu gehört auch, dass die niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen sowie sonstige Institutionen bei der Erreichung dieses Ziels durch die Kompetenzzentren unterstützt werden.

Zunahme dementieller Erkrankungen

Eine besondere Herausforderung stellt das zunehmende Auftreten von dementiellen Erkrankungen dar. In Hamburg leben schätzungsweise 26.000 Menschen mit mittelschwerer oder schwerer Demenz. Nach Schätzungen sind heute ca. 10-15% der Krankenhauspatientinnen und -patienten, die wegen einer körperlichen Erkrankung im Krankenhaus behandelt werden, an Demenz erkrankt oder leiden an kognitiven Störungen.

Die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz organisiert seit September 2012 im Rahmen einer Landesinitiative „Leben mit Demenz“ eine enge Zusammenarbeit zwischen Behörden, Selbsthilfeorganisationen, Einrichtungsträgern und weiteren Beteiligten.

Eine Reihe von Hamburger Krankenhäusern hat bereits mit besonderen Stationen und Versorgungsangeboten für somatisch Erkrankte mit Demenz reagiert. Hier werden ältere, meist mehrfach erkrankte Menschen mit körperlichen Erkrankungen behandelt, die zusätzlich an einer Demenz oder einer akuten Verwirrtheit leiden. Die behandelnden Pflegekräfte, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Ärztinnen und Ärzte sind speziell für den Umgang mit den Betroffenen ausgebildet. Der Tagesablauf ist stärker strukturiert. Die Stationen verfügen über eine besondere architektonische Ausstattung.

In Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten aus dem Krankenhausbereich, aber auch mit Angehörigenvertreterinnen und -vertretern und der Hamburger Alzheimergesellschaft hat die BGV eine Broschüre „Demenzielle Erkrankungen im Krankenhaus – Empfehlungen für Hamburger Krankenhäuser zur Verbesserung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit kognitiven Einschränkungen“ erarbeitet. Die Empfehlungen sollen dazu dienen, die Hamburger Krankenhäuser mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit kognitiven Einschränkungen (weiter) zu sensibilisieren. Es werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie der Krankenhausaufenthalt für Patientinnen und Patienten mit kognitiven Einschränkungen angemessener gestaltet werden kann sowie Komplikationen vermieden werden können.

Anlage 4 Krankenhausnummern und Namen der Krankenhäuser (Übersichtskarten) Vollstationäre Versorgung

Erläuterung der Krankenhausnummern zu den Anlagen 5 und 9 (Übersichtskarten).

Nr.	Krankenhaus	Nr.	Krankenhaus
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg
02	Asklepios Klinik St. Georg	27	Krankenhaus Jerusalem
03	Asklepios Klinik Barmbek	28	Helios Mariahilf Klinik Hamburg
04	Schön Klinik Hamburg Eilbek	29	Krankenhaus Tabea
05	Asklepios Klinik Altona	30	Katholisches Marienkrankenhaus
06	Asklepios Klinikum Harburg (inkl. CardioCliniC)	31	Facharztklinik Hamburg
07	Asklepios Klinik Nord	32	Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand
08	Asklepios Klinik Wandsbek	34	Helios Endo-Klinik Hamburg
13	Bundeswehrkrankenhaus	37	Klinik Dr. Guth
14	Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus	52	Klinik Fleetinsel
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	53	Praxisklinik Bergedorf
17	Ev. Amalie-Sievekling-Krankenhaus	90	Universitäres Herzzentrum GmbH
18	BG Klinikum Hamburg (ehem. Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg)	97	Stadtteilklinik Hamburg
19	Asklepios Westklinikum Hamburg		
20	Ev. Krankenhaus Alsterdorf	81	Krankenhaus Großhansdorf
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	82	Psychiatrisches Zentrum Rickling
23	Israelitisches Krankenhaus	83	Heinrich Sengelmann Krankenhaus
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	84	Fachklinik Bokholt

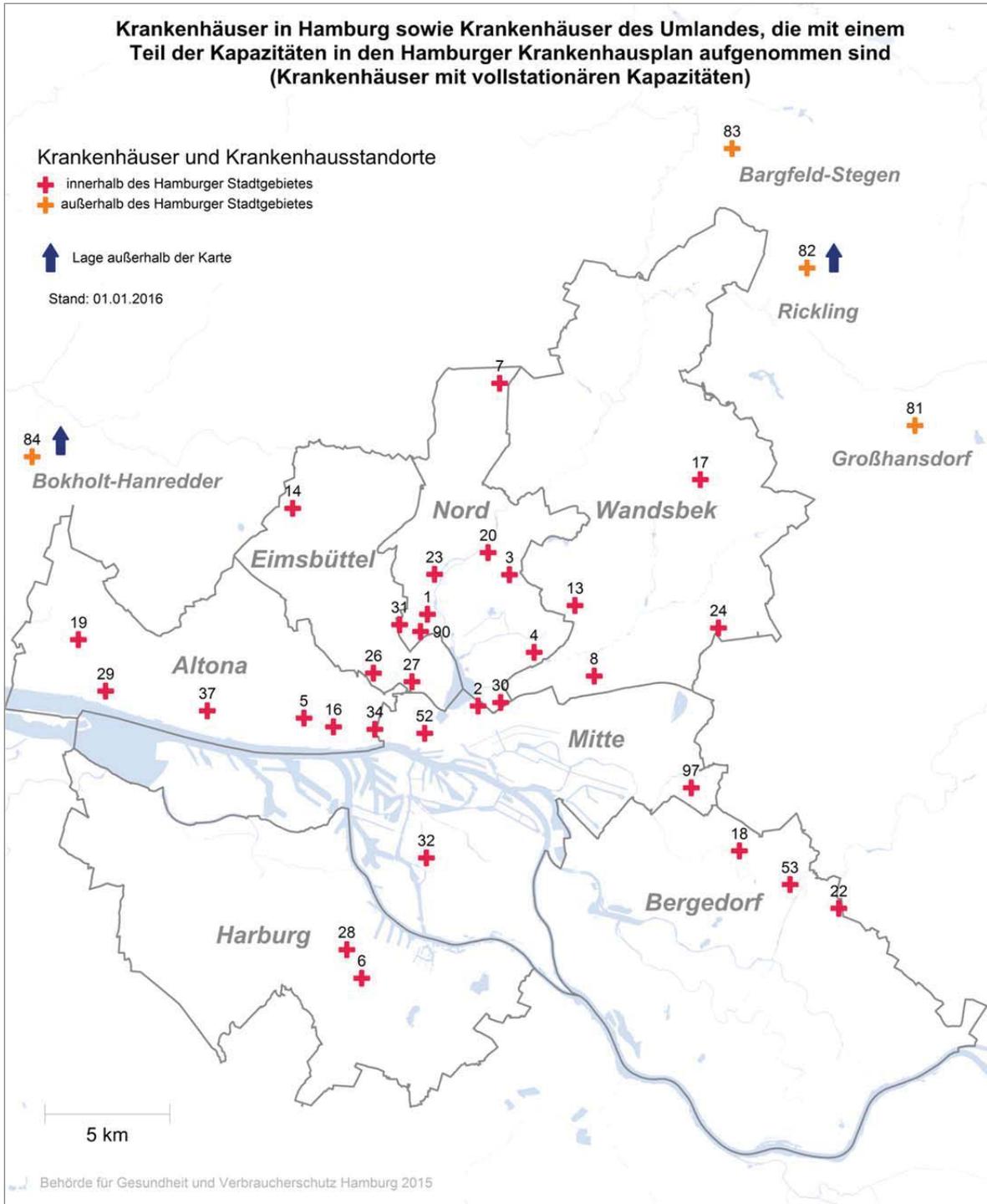
Hinweis zu der Karte in Anlage 5 (Übersichtskarte):

Die in Anlage 5 dargestellte Karte zeigt zum Stand 01.01.2016 alle in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser (vollstationäre Kapazitäten) auf Hamburger Stadtgebiet einschließlich der Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind. Die oben stehende Tabelle erläutert die auf der Karte verwendeten Nummern.

Die Kliniken, die mit einem ausschließlich teilstationären Angebot in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind (Tagesklinik Hamburg-Mitte, Praxisklinik Mümmelmannsberg, VT Falkenried) sind auf den entsprechenden Karten mit den tagesklinischen Angeboten aufgeführt (siehe Anlage 25 und 26).

Anlage 5

**Karte: Übersicht Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg
Vollstationäre Versorgung**



Erläuterung der Krankenhausnummer siehe Anlage 4.

Anlage 6

**Klinische Versorgungsangebote außerhalb des Krankenhausplans
Nach § 30 Gewerbeordnung konzessionierte Krankenhäuser, die nicht in den
Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind**

Krankenhaus	Betten 01.04.2015	Betten 01.12.2015
Alster-Klinik Hamburg GmbH Privatklinik für plastische und Ästhetische Chirurgie, Rothenbaumchaussee 7, 22148 Hamburg	3	3
Beauty Klinik an der Alster, Mittelweg 18, 20148 Hamburg	4	4
BGAOP Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg Ambulantes Operationszentrum GmbH, Falkenried 88, 20251 Hamburg	7	7
Chirurgische Klinik Prof. Buchholz, Spitalerstraße 8, 20095 Hamburg	2	2
ESTETICA Clinic im Spitaler Hof, Kurze Mühren 1, 20095 Hamburg	4	4
EuroEyes ALZ City Hamburg GmbH, Privatklinik für die Korrektur von Fehlsichtigkeit, Dammtorstraße 1/Drehbahn 1-3, 20354 Hamburg	1	1
Fachzentrum Falkenried, Lehmweg 17, 20251 Hamburg	2	2
Gynäkologische Tagesklinik Altonaer Straße (Zentrum für operative Gynäkologie) Altonaer Straße 59-61, 20357 Hamburg	6	6
HELIOS Endo-Privatklinik Hamburg, Holstenstr. 2, 22767 Hamburg	33	33
HF Praxisklinik in Pöseldorf GmbH, Mittelweg 55, 20149 Hamburg	5	5
Klinik ABC-Bogen, ABC-Straße 19, 20354 Hamburg	3	3
Klinik des Medizinischen Versorgungszentrums der internistisch- kardiologischen Gemeinschaftspraxis Prof. Dr. Mathey, Prof. Dr. Schofer & Partner Wördemanns Weg 25-27, 22527 Hamburg		8
Klinikum Stephansplatz Privatklinik GmbH, Stephansplatz 3-5, 20354 Hamburg	2	2
Martini-Klinik am UKE GmbH, Martinistraße 52, 20246 Hamburg	58	58
MEDECO Zahnklinik Hamburg-Altona GmbH, Friedensallee 275, 22763 Hamburg	5	5
Medical One AG Privatklinik Hamburg, Borsteler Chaussee 55, 22453 Hamburg	7	7
Medical-Eye-Care Augenklinik, Berner Heerweg 173, 22159 Hamburg	2	2
Praxisklinik am Rothenbaum GmbH, Heimhuder Straße 38, 20148 Hamburg	18	18
Private Komfortklinik West in der Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH Suurheid 20, Haus 1, Westflügel, EG, 22559 Hamburg	50	50
Privita Komfortklinik in der Asklepios Klinik Altona Paul-Ehrlich-Straße 1, 18. OG, 22763 Hamburg	32	32
Privita Komfortklinik in der Asklepios Klinik Harburg Eißendorfer Pferdeweg 52, Haus 8, 8. OG, 21075 Hamburg	16	16
Privita Komfortklinik in der Asklepios Klinik St. Georg Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg	27	27
Privita Komfortklinik in der Asklepios Klinik Nord Tangstedter Landstraße 400, 22415 Hamburg	10	10
S-thetic Clinic Hamburg GmbH, Neuer Wall 37/Alsterarkaden, 2. OG, 20354 Hamburg	2	2
Verhaltenstherapie Falkenried Privatklinik, Jarrestraße 8-10, 22303 Hamburg	2	2
Gesamt	301	309

Anlage 7
Notfallzuführungen in die Hamburger Krankenhäuser
Krankenhausbezogene Angaben zu Tabelle 10

Notfallzuführungen in die Hamburger Krankenhäuser, die durch die Feuerwehr disponiert wurden

Krankenhäuser	2011	2012	2013	2014	1. Halbjahr	
					2014	2015
Agaplesion Diakonie Klinikum Hamburg ¹⁾	3.120	2.811	3.740	4.126	2.032	2.349
Albertinen-Krankenhaus	6.554	6.454	6.642	6.664	3.319	3.550
Altonaer Kinderkrankenhaus	2.737	2.744	2.590	2.663	1.407	1.511
Asklepios Klinik Altona	16.465	17.225	17.119	17.629	8.690	9.385
Asklepios Klinik Barmbek	12.489	12.861	13.253	13.157	6.555	6.489
Asklepios Klinik Nord	7.215	7.773	7.913	8.369	4.145	4.272
Asklepios Klinik St. Georg	13.101	13.691	14.273	14.526	7.082	7.123
Asklepios Klinik Wandsbek	14.122	14.764	14.423	14.785	7.161	7.553
Asklepios Klinikum Harburg	10.864	11.258	11.847	12.964	6.371	6.377
Asklepios Westklinikum Hamburg	2.899	2.903	3.161	2.966	1.500	1.325
BG Klinikum Hamburg ²⁾⁴⁾	2.116	2.072	2.124	2.367	1.082	1.098
Bethesda Krankenhaus Bergedorf	7.214	7.112	6.763	6.964	3.359	3.643
Bundeswehrkrankenhaus	4.307	4.089	4.322	4.978	2.349	2.389
Ev. Amalie-Sievekink-Krankenhaus	5.287	4.831	4.712	4.794	2.348	2.493
Helios Mariahilf Klinik Hamburg	4.663	4.443	4.396	4.359	1.960	2.578
Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	3.859	3.649	3.749	3.771	1.861	2.074
Kath. Marienkrankenhaus	8.488	8.935	8.688	8.840	4.282	4.630
Schön Klinik Hamburg Eilbek	4.373	4.892	4.897	4.620	2.305	2.356
Universitäres Herzzentrum GmbH ³⁾	0	0	0	0	0	0
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	14.132	13.227	15.489	15.240	7.892	7.869
Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	3.480	3.448	3.315	3.255	1.558	1.693
Krankenhäuser gesamt	147.485	149.182	153.416	157.037	77.258	80.757
Sonstige Einrichtungen	332	271	268	307	117	175
Gesamt inkl. sonstige Einrichtungen	147.817	149.453	153.684	157.344	77.375	80.932
Veränderungen zum Vorjahr (absolut)		1.636	4.231	3.660		3.557
Veränderungen zum Vorjahr (prozentual)		1,1	2,8	2,4		4,6

¹⁾eingeschränkte Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung bis zum Jahr 2011, ab 2012 ohne Einschränkungen

²⁾nur chirurgische Notfallversorgung ³⁾nur kardiologische und herzchirurgische Notfallversorgung, Notfallzuführung erfolgt über das UKE ⁴⁾ehem. Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg)

Hinweis für alle Angaben: Erfasst sind nur Notfallzuführungen aus dem Hamburger Stadtgebiet.

Notfallzuführungen durch Rettungsmittel der Bundeswehr und der Hilfsorganisationen sind mit enthalten.

Quelle: Hamburger Feuerwehr

Anlage 8

Versorgungsstufen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Versorgung von Früh- und Neugeborenen

Perinatalzentren Level 1: Entbindungsbereich, OP und neonatologische Intensivstation befinden sich in einem Gebäude oder miteinander verbundenen Gebäuden. Im neonatologischen Intensivbereich ist ein Arzt bzw. eine Ärztin ständig präsent (Schichtdienst, kein Bereitschaftsdienst). Auch im präpartalen Bereich, im Entbindungsbereich und im Sektio-OP ist ein Arzt bzw. eine Ärztin ständig präsent (sichergestellt hier durch Schichtdienst oder Bereitschaftsdienst im Hause).

Besondere Risikoschwangerschaften, zum Beispiel Mehrlingsschwangerschaften ab 3 Kinder sollen nur in Level-1-Zentren entbinden.

Perinatalzentren Level 2: Das Perinatalzentrum Level 2 unterscheidet sich vom Perinatalzentrum Level 1 im Wesentlichen durch die Größe (geringere Anzahl an Intensivtherapieplätzen). Wie im Perinatalzentrum Level 1 befinden sich Entbindungsbereich, OP und neonatologische Intensivstation in einem Gebäude oder miteinander verbundenen Gebäuden. Die permanente Arztpräsenz im neonatologischen Intensivbereich darf auch über Bereitschaftsdienst sichergestellt sein (keine Rufbereitschaft). Die permanente Arztpräsenz im präpartalen Bereich, im Entbindungsbereich und im Sektio-OP ist wie im Perinatalzentrum Level 1 über Schichtdienst oder Bereitschaftsdienst im Hause sichergestellt.

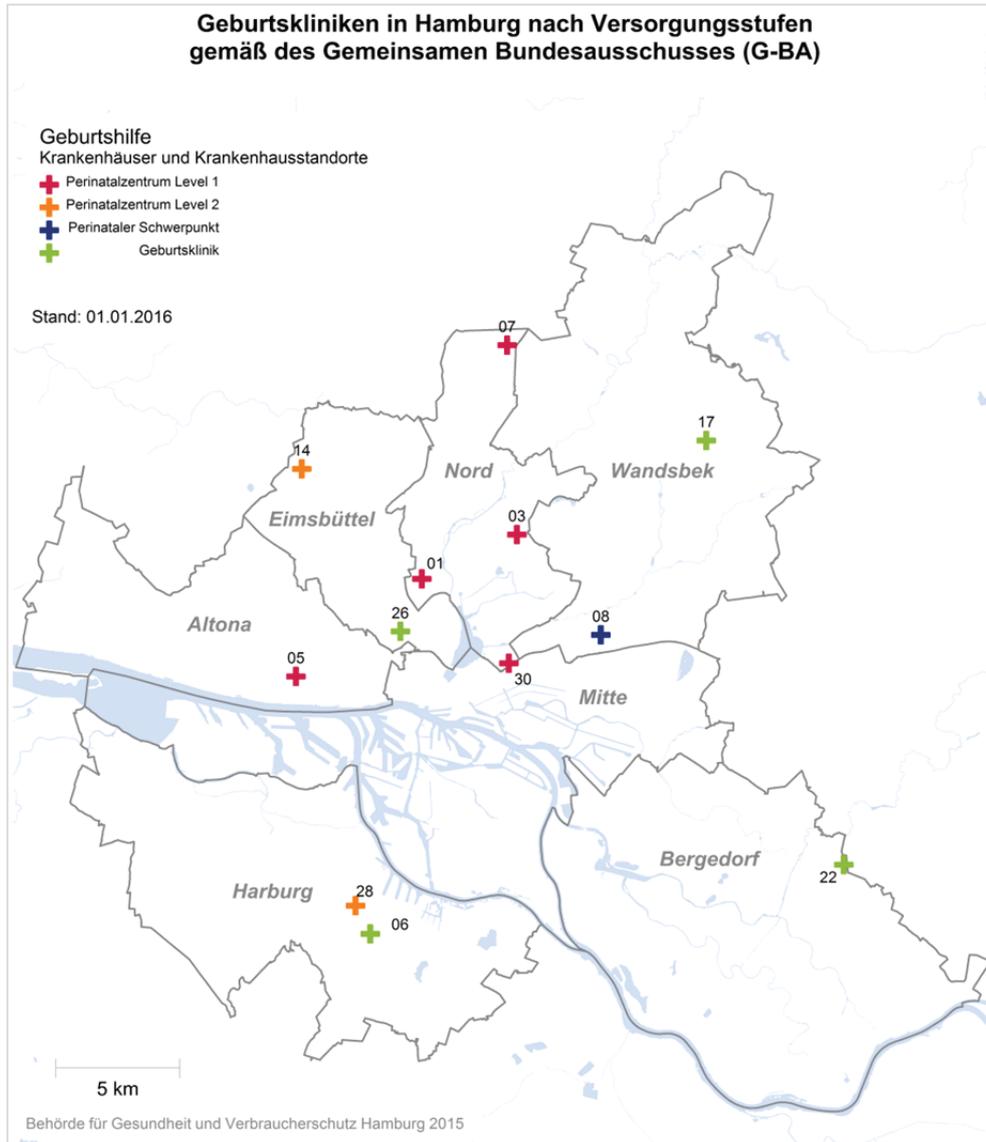
Perinatalzentren der Level 1 und 2 müssen ab dem Jahr 2017 für jedes intensivtherapiebedürftige Frühgeborene und für je zwei intensivüberwachungsbedürftigen Frühgeborene eine Kinderkrankenpflegekraft zur Verfügung stellen.

Perinataler Schwerpunkt: Entbindungsbereich von Krankenhäusern, mit eigener oder kooperierender Kinderklinik. Plötzlich auftretende, unerwartete neonatologische Notfälle müssen adäquat versorgt werden können. Ein Arzt/eine Ärztin der Kinderklinik muss im Notfall innerhalb von 10 Minuten im Kreißaal und der Neugeborenenstation sein können.

Geburtsklinik: Geburtskliniken ohne Kinderklinik oder mit einer Kinderklinik, welche nicht die für den Perinatalen Schwerpunkt definierten Anforderungen erfüllt.

Anlage 9

Karte: Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg
Geburtshilfliche Versorgung in Hamburg



Nr.	Krankenhaus	Nr.	Krankenhaus
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	14	Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus
03	Asklepios Klinik Barmbek	17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus
05	Asklepios Klinik Altona	22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf
06	Asklepios Klinikum Harburg inkl. CardioCliniC	26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg
07	Asklepios Klinik Nord	28	Helios Mariahilf Klinik Hamburg
08	Asklepios Klinik Wandsbek	30	Katholisches Marienkrankenhaus

Anlage 10

Vollstationäre Fälle und Belegungstage in den somatischen Fachgebieten 2010 bis 2014

Anlage 10-1: Vollstationäre Fälle in den somatischen Fachgebieten 2010 bis 2014
Ergänzungen zu Tabelle 16 im Text

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
120	Augenheilkunde	14.232	14.563	14.914	15.031	15.462
150	Chirurgie und Orthopädie	124.500	127.842	129.938	123.517	129.459
190	Gynäkologie und Geburtshilfe	43.988	43.306	44.020	44.317	45.869
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	21.245	22.057	23.254	22.228	22.842
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	5.169	5.300	5.605	5.955	6.283
310	Innere Medizin	160.188	165.323	171.138	172.294	172.700
340	Geriatric	17.607	19.715	20.432	20.375	21.033
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	33.505	33.704	33.164	33.175	34.113
510	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4.510	4.489	4.421	4.279	4.178
540	Neurochirurgie	8.496	8.661	8.890	8.384	9.044
570	Neurologie	25.230	26.717	26.811	27.202	28.780
630	Nuklearmedizin	1.101	1.041	960	902	879
870	Strahlenheilkunde	1.156	1.133	1.032	997	927
900	Urologie	19.916	20.444	20.258	19.760	20.688
930	Schwerpunkte	2.273	2.353	2.565	2.484	2.691
	<i>darunter: Schwerbrandverletzte</i>	<i>212</i>	<i>198</i>	<i>239</i>	<i>202</i>	<i>175</i>
	<i>Querschnittgelähmten-Zentrum</i>	<i>1.071</i>	<i>734</i>	<i>670</i>	<i>689</i>	<i>686</i>
	<i>Frührehabilitation</i>	<i>991</i>	<i>1.421</i>	<i>1.656</i>	<i>1.593</i>	<i>1.830</i>

Anlage 10-2: Belegungstage in den somatischen Fachgebieten 2010 bis 2014
Ergänzungen zu Tabelle 17 im Text

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
120	Augenheilkunde	48.783	47.934	47.869	47.686	47.778
150	Chirurgie und Orthopädie	841.086	834.866	847.509	812.746	829.847
190	Gynäkologie und Geburtshilfe	170.502	167.851	164.714	163.059	163.963
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	82.665	81.936	82.549	79.467	79.767
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	29.669	29.871	31.396	31.702	32.455
310	Innere Medizin	912.014	901.158	923.319	918.695	905.794
340	Geriatric	291.440	318.185	328.643	333.857	346.125
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	151.480	153.746	153.768	153.094	153.396
510	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	23.167	22.459	21.189	20.487	18.952
540	Neurochirurgie	59.350	59.175	60.534	65.846	67.378
570	Neurologie	177.417	179.982	179.899	178.129	184.771
630	Nuklearmedizin	3.065	2.628	2.533	2.492	2.545
870	Strahlenheilkunde	19.847	19.341	20.112	20.477	19.381
900	Urologie	99.481	97.221	95.774	90.485	93.602
930	Schwerpunkte	77.888	93.720	106.441	109.282	121.613
	<i>darunter: Schwerbrandverletzte</i>	<i>3.676</i>	<i>3.208</i>	<i>3.139</i>	<i>3.009</i>	<i>2.441</i>
	<i>Querschnittgelähmten-Zentrum</i>	<i>29.575</i>	<i>29.071</i>	<i>29.796</i>	<i>30.645</i>	<i>31.204</i>
	<i>Frührehabilitation</i>	<i>44.637</i>	<i>61.441</i>	<i>73.506</i>	<i>75.628</i>	<i>87.968</i>

Siehe die ergänzenden Hinweise zur Abgrenzung des Leistungsvolumens im Text Seite 25 (Hinweis zu Abbildung 1).

Anlage 11

Verweildauer und Auslastung in den somatischen Fachgebieten 2010 bis 2014

Anlage 11-1: Verweildauer in den somatischen Fachgebieten 2010 bis 2014
Ergänzungen zu Tabelle 18 im Text

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
120	Augenheilkunde	3,4	3,3	3,2	3,2	3,1
150	Chirurgie und Orthopädie	6,8	6,5	6,5	6,6	6,4
190	Gynäkologie und Geburtshilfe	3,9	3,9	3,7	3,7	3,6
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	3,9	3,7	3,5	3,6	3,5
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	5,7	5,6	5,6	5,3	5,2
310	Innere Medizin	5,7	5,5	5,4	5,3	5,2
340	Geriatrie	16,6	16,1	16,1	16,4	16,5
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	4,5	4,6	4,6	4,6	4,5
510	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5,1	5,0	4,8	4,8	4,5
540	Neurochirurgie	7,0	6,8	6,8	7,9	7,5
570	Neurologie	7,0	6,7	6,7	6,5	6,4
630	Nuklearmedizin	2,8	2,5	2,6	2,8	2,9
870	Strahlenheilkunde	17,2	17,1	19,5	20,5	20,9
900	Urologie	5,0	4,8	4,7	4,6	4,5
930	Schwerpunkte	34,3	39,8	41,5	44,0	45,2
	<i>darunter: Schwerbrandverletzte</i>	<i>17,3</i>	<i>16,2</i>	<i>13,1</i>	<i>14,9</i>	<i>13,9</i>
	<i>Querschnittgelähmten-Zentrum</i>	<i>27,6</i>	<i>39,6</i>	<i>44,5</i>	<i>44,5</i>	<i>45,5</i>
	<i>Frührehabilitation</i>	<i>45,1</i>	<i>43,2</i>	<i>44,4</i>	<i>47,5</i>	<i>48,1</i>

Anlage 11-2: Auslastung der Planbetten in den somatischen Fachgebieten 2010 bis 2014
Ergänzungen zu Tabelle 20 im Text

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
120	Augenheilkunde	73,4	75,5	75,2	79,7	79,8
150	Chirurgie und Orthopädie ¹⁾	(86,9)	(86,6)	(87,0)	83,0	83,8
190	Gynäkologie und Geburtshilfe ¹⁾	(82,0)	(80,8)	(79,1)	76,0	76,4
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde ¹⁾	(79,2)	(76,4)	(76,7)	77,5	77,8
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	74,6	85,2	89,4	90,5	92,6
310	Innere Medizin	87,2	86,1	88,2	85,2	84,2
340	Geriatrie	102,2	98,3	101,2	94,9	97,6
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	70,2	71,8	71,6	72,3	72,5
510	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	83,5	81,0	76,2	78,0	72,1
540	Neurochirurgie	73,9	79,1	80,7	81,6	83,5
570	Neurologie	88,5	85,8	85,5	83,4	86,5
630	Nuklearmedizin	52,5	51,4	49,4	75,9	77,5
870	Strahlenheilkunde	82,4	88,3	91,6	90,5	85,6
900	Urologie	78,5	83,8	86,4	74,4	77,0
930	Schwerpunkte					
	<i>darunter: Schwerbrandverletzte</i>	<i>91,6</i>	<i>79,9</i>	<i>78,0</i>	<i>82,4</i>	<i>66,9</i>
	<i>Querschnittgelähmten-Zentrum</i>	<i>86,2</i>	<i>84,7</i>	<i>86,6</i>	<i>95,4</i>	<i>97,1</i>
	<i>Frührehabilitation</i>	<i>88,0</i>	<i>81,3</i>	<i>97,0</i>	<i>98,2</i>	<i>96,3</i>

Siehe die ergänzenden Hinweise zur Abgrenzung des Leistungsvolumens im Text Seite 25 (Hinweis zu Abbildung 1).

¹⁾Eine höhere Auslastung in den bezeichneten Fachgebieten in den Jahren 2010 bis 2012 kann auch darauf zuzuführen sein, dass in dem der Berechnung zugrundeliegenden Behandlungsvolumen (Tabelle 17) in den Jahren 2010 bis 2012 die Leistungen des Jerusalem Krankenhauses, das zum Jahr 2013 in den Krankenhausplan aufgenommen wurde, bereits mit enthalten sind, die in die Berechnung einfließenden Betten sich aber ausschließlich auf die Planbetten zum 31.12. des Jahres beziehen. Betten laut Versorgungsvertrag des Jerusalem Krankenhauses aus den Jahren 2010 bis 2012 sind in der Auslastungsberechnung nicht mit berücksichtigt.

Anlage 12

Vollstationäre Fälle, Belegungstage, Verweildauer und Auslastung Psychiatrische Fachgebiete 2010 bis 2014

Ergänzungen zu den Tabellen 21 bis 24 im Text

Anlage 12- 1: Vollstationäre Fälle in den psychiatrischen Fachgebieten 2010 bis 2014

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.282	1.364	1.584	1.818	1.864
820	Psychiatrie und Psychotherapie	21.761	23.374	24.035	24.890	25.132
830	Psychosomatik	1.504	1.624	1.579	1.443	1.399

Anlage 12- 2: Belegungstage in den psychiatrischen Fachgebieten 2010 bis 2014

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie	46.442	47.626	50.741	55.616	58.188
820	Psychiatrie und Psychotherapie	471.860	497.894	505.764	516.209	521.810
830	Psychosomatik	58.658	60.907	61.245	60.544	58.851

Anlage 12- 3: Verweildauer in den psychiatrischen Fachgebieten 2010 bis 2014

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie	36,2	34,9	32,0	30,6	31,2
820	Psychiatrie und Psychotherapie	21,7	21,3	21,0	20,7	20,8
830	Psychosomatik	39,0	37,5	38,8	42,0	42,1

Anlage 12- 4: Auslastung der Planbetten in den psychiatrischen Fachgebieten 2010 bis 2014

Fachgebiet		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie	89,6	88,8	88,3	99,6	103,6
820	Psychiatrie und Psychotherapie	94,2	98,1	97,5	99,8	100,8
830	Psychosomatik	143,5	120,1	103,3	102,4	99,5

Anlage 13

**Patientinnen/Patienten, Belegungstage, Verweildauer und Auslastung
Tageskliniken der somatischen Fachgebieten 2010 bis 2014**

Ergänzungen zu den Tabellen 29 bis 31 im Text

Fachgebiet Patientinnen und Patienten		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
150	Chirurgie und Orthopädie	6	1	0	0	36
190	Gynäkologie und Geburtshilfe	329	305	327	392	410
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde		313	511	927	972
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	2.142	2.208	2.354	2.285	2.270
310	Innere Medizin	1.063	546	300	204	199
340	Geriatric	2.473	2.546	2.547	2.642	2.870
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	3.418	4.193	4.668	4.806	5.172
570	Neurologie	346	336	338	403	377
930	Frührehabilitation	213	192	270	413	438
	Summe somatische Tageskliniken	9.990	10.640	11.315	12.072	12.744
Fachgebiet Belegungstage		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
150	Chirurgie und Orthopädie	6	1	0	0	39
190	Gynäkologie und Geburtshilfe	3.691	2.483	3.305	3.858	3.603
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde		440	569	1.014	1.120
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	7.873	7.584	9.214	9.277	9.130
310	Innere Medizin	10.066	6.396	3.606	4.025	3.692
340	Geriatric	34.329	35.164	34.101	35.882	38.320
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	8.435	9.767	10.155	10.694	11.631
570	Neurologie	2.327	2.404	2.258	2.545	2.348
930	Frührehabilitation	1.980	2.931	5.079	7.474	7.906
	Summe somatische Tageskliniken	68.707	67.170	68.287	74.769	77.789
Fachgebiet Verweildauer		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
150	Chirurgie und Orthopädie	1,0	1,0	entfällt	entfällt	1,1
190	Gynäkologie und Geburtshilfe	11,2	8,1	10,1	9,8	8,8
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde		1,4	1,1	1,1	1,2
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	3,7	3,4	3,9	4,1	4,0
310	Innere Medizin	9,5	11,7	12,0	19,7	18,6
340	Geriatric	13,9	13,8	13,4	13,6	13,4
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	2,5	2,3	2,2	2,2	2,2
570	Neurologie	6,7	7,2	6,7	6,3	6,2
930	Frührehabilitation	9,3	15,3	18,8	18,1	18,1
	Summe somatische Tageskliniken	6,9	6,3	6,0	6,2	6,1
Fachgebiet Auslastung		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
150	Chirurgie und Orthopädie	0,6	0,1	entfällt	entfällt	3,9
190	Gynäkologie und Geburtshilfe	240,3	162,9	217,7	255,2	238,3
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde		34,6	45,0	80,5	88,9
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten	87,9	85,3	104,1	105,2	103,5
310	Innere Medizin	37,4	27,9	21,3	23,8	21,9
340	Geriatric	77,1	76,9	74,9	73,4	78,4
360	Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	89,1	103,9	108,5	93,5	90,8
570	Neurologie	113,6	118,3	111,6	126,2	116,5
930	Frührehabilitation	22,1	31,4	44,6	98,9	104,6
	Summe somatische Tageskliniken	66,1	65,8	69,7	75,2	77,2

Anlage 14

**Patientinnen/Patienten, Belegungstage
Verweildauer und Auslastung in den Tageskliniken
der psychiatrischen Fachgebiete 2010 bis 2014**

Ergänzungen zu den Tabellen 34 bis 36 im Text

Fachgebiet Patientinnen und Patienten		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie	169	194	263	310	413
820	Psychiatrie und Psychotherapie	3.143	3.521	3.671	3.836	3.990
830	Psychosomatik	523	773	1.057	1.012	996
	Summe psychiatrische Tageskliniken	3.835	4.488	4.991	5.158	5.399
Fachgebiet Belegungstage		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie	9.192	9.133	10.811	12.634	15.963
820	Psychiatrie und Psychotherapie	108.832	112.271	114.161	117.013	124.527
830	Psychosomatik	12.734	18.439	25.768	25.284	28.339
	Summe psychiatrische Tageskliniken	130.758	139.843	150.740	154.931	168.829
Fachgebiet Verweildauer		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie					
	Durchschnittliche Verweildauer	54,4	47,1	41,2	40,8	38,7
	Niedrigste Verweildauer	39,4	43,3	23,1	14,7	21,8
	Höchste Verweildauer	72,2	57,2	53,2	65,3	51,1
820	Psychiatrie und Psychotherapie					
	Durchschnittliche Verweildauer	34,6	31,9	31,1	30,5	31,2
	Niedrigste Verweildauer	21,4	15,2	20,3	19,2	7,4
	Höchste Verweildauer	55,1	49,4	44,1	47,6	47,9
830	Psychosomatik					
	Durchschnittliche Verweildauer	24,3	23,9	24,4	25,0	28,5
	Niedrigste Verweildauer	21,8	20,5	22,0	21,8	19,1
	Höchste Verweildauer	26,0	25,7	25,7	26,5	31,1
Fachgebiet Auslastung		KHP 2010	Krankenhausplan 2015			
		2010	2011	2012	2013	2014
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie	97,0	64,2	76,3	67,7	85,6
820	Psychiatrie und Psychotherapie	94,5	97,7	98,1	82,2	87,5
830	Psychosomatik	115,7	132,0	145,5	114,0	117,1
	Summe psychiatrische Tageskliniken	96,4	97,7	101,7	84,6	99,9

Methode und Verfahren: Normauslastungsgrad und Prognoserechnung

Planbettenbedarf zum 31.12.2020 :Datenbasis, Berechnungsverfahren und Normauslastung

Die Ermittlung des Planbetten-Solls zum 31.12.2020 erfolgte in den folgenden Schritten:

1. Festlegung der Datenbasis Krankenhausfälle zur Prognose des Planbettenbedarfs zum 31.12.2020
2. Festlegung der Daten für die Altersgruppendifferenzierung der unter 1. bestimmten Datenbasis
3. Festlegung der der Prognoserechnung zugrunde zu legenden Bevölkerungsvorausschätzung zum Prognosezeitpunkt sowie der Bevölkerung zum Ausgangsjahr
4. Festlegung und Durchführung des Rechenverfahrens zur rechnerischen Prognose des Planbettenbedarfs zum Zielzeitpunkt 31.12.2020 auf Fachgebietsebene
5. Ansetzen von Korrekturwerten der rechnerisch ermittelten Prognosewerte bei den Fachgebieten, die laut Aussagen der Fachgebietskonferenzen/Fachgesellschaften einen Zuwachs der Leistungsmengen über die prognostizierten Veränderungen durch den demographischen Effekt hinaus erwarten lassen.

1. Festlegung der Datenbasis Krankenhausfälle zur Prognose des Planbettenbedarfs zum 31.12.2020

Die Datenbasis Krankenhausfälle zur Prognose des Planbettenbedarfs ist die in den Hamburger Planbetten erbrachte Leistungsmenge im Jahr 2014 gemäß der Angaben der Krankenhäuser nach § 15 HmbKHG (Fachgebietsfälle inkl. interner Verlegungen) mit der entsprechenden Fachgebietsverweildauer 2014. Diese Zahlen finden sich entsprechend in den Tabellen Anlage 10-1 und 11-1 (somatische Fachgebiete) sowie Anlage 12-1 und 12-3 (psychiatrische Fachgebiete). Im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie wurden die Fallzahlen für die Prognose in der Ausgangsbasis um 1.295 Fälle reduziert (=Fallzahl die sich ergibt bei gegebener Normauslastung (90%) und Verweildauer von 20,6 Tagen aus der Zahl der außerhalb des Versorgungsauftrages des Krankenhausplans 2015 in der Asklepios Klinik Nord betriebenen 80 Betten, die im Zuge der Realisierung der Zentren für Seelische Gesundheit mit 80 teilstationären Behandlungsplätzen aufgegeben werden.

2. Festlegung der Daten für die Altersgruppendifferenzierung der unter 1. bestimmten Datenbasis

Da die unter 1.aufgeführten und als Basis für die Prognose verwendeten Daten nach § 15 HmbKHG keine Altersgruppendifferenzierung aufweisen, wurden hierzu hilfsweise die Daten der Krankenhausdiagnosestatistik gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung zu Grunde gelegt (Berichtsjahr 2013).

Altersgruppenverteilung – vollstationäre Krankenhausfälle Krankenhausdiagnosestatistik 2013 in %:

	AUG	CHI/ ORTH	GYN/ GEB*	HNO	HGL	INN	GER	KIN	MKG	NCH	NEU	NUK	PSY	PSM	STR	URO
unter 5	0,9	0,1	8,6	2,2	0,0	0,1	0,0	55,8	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5 bis unter 10	1,8	0,1	0,0	2,0	0,0	0,0	0,0	16,3	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10 bis unter 15	0,9	0,3	0,1	1,9	0,0	0,0	0,0	17,6	2,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,2
15 bis unter 20	1,2	1,9	1,8	6,5	1,4	0,8	0,0	9,8	5,1	0,7	1,4	0,7	2,6	6,1	0,0	1,6
20 bis unter 25	1,2	3,2	7,5	8,2	3,2	1,6	0,0	0,2	7,1	1,7	3,4	2,3	7,9	13,8	0,2	2,5
25 bis unter 30	1,3	3,5	15,4	7,7	3,8	1,8	0,0	0,1	7,0	2,6	4,0	3,6	9,3	10,3	0,1	3,0
30 bis unter 35	1,5	3,9	22,9	7,6	4,7	2,1	0,0	0,1	5,2	4,2	4,3	4,5	11,2	11,2	0,7	3,3
35 bis unter 40	2,0	4,2	15,3	6,5	4,1	2,5	0,0	0,0	4,5	4,3	3,9	6,1	10,1	9,6	0,7	3,5
40 bis unter 45	2,6	5,6	6,4	7,0	5,6	3,5	0,0	0,0	5,6	6,8	5,5	6,7	11,4	7,9	2,7	4,3
45 bis unter 50	4,1	7,9	4,4	8,1	6,2	5,2	0,0	0,0	7,9	9,1	7,2	10,1	12,9	12,0	4,1	5,9
50 bis unter 55	5,0	8,6	3,4	8,2	7,8	6,3	0,1	0,0	7,2	10,3	7,3	10,9	10,0	11,3	8,6	6,0
55 bis unter 60	6,4	8,4	2,3	7,4	7,0	7,1	0,4	0,0	6,6	9,7	6,6	9,8	6,6	8,0	12,1	7,7
60 bis unter 65	8,8	9,2	2,5	7,0	7,3	8,4	2,0	0,0	6,3	9,8	7,2	9,4	4,6	4,4	16,2	9,7
65 bis unter 70	11,4	9,1	2,5	6,1	7,7	9,6	4,7	0,0	6,5	9,7	8,1	10,5	3,1	2,0	15,5	10,8
70 bis unter 75	17,6	12,2	3,0	6,1	12,1	14,4	12,2	0,0	8,7	12,8	12,4	10,8	3,4	2,4	15,3	15,5
75 bis unter 80	17,0	10,3	2,3	4,1	11,6	14,0	19,9	0,0	7,0	10,2	11,9	8,1	2,9	0,9	12,1	12,9
80 bis unter 85	9,2	5,9	0,8	2,0	8,5	10,3	23,0	0,0	5,1	4,9	8,3	4,6	1,8	0,1	7,1	7,4
85 und älter	7,4	5,8	0,6	1,4	9,0	12,3	37,5	0,0	4,1	3,1	8,5	1,4	2,1	0,0	4,6	5,6
Gesamt	100,0															

Anlage 15

Seite 2

Methode und Verfahren: Normauslastungsgrad und Prognoserechnung

Hinweise zur Altersgruppenverteilung – vollstationäre Krankenhausfälle Krankenhausdiagnosestatistik 2013 in % (Anlage 15, Seite 1):

*bezogen auf weibliche Krankenhausfälle. Bei der Gruppe der unter 5-jährigen handelt es sich um Neugeborene mit einer P-Diagnose entsprechend ICD GM 2013, die im Zusammenhang mit einer Entbindung im Fachgebiet Gynäkologie/Geburtshilfe kodiert wurden. Von einer Herausrechnung wurde abgesehen, da es in der Umsetzung der Leistungsmengen nur einen unauffälligen Effekt bedeutet.

Angaben zu den Schwerpunkten und zum Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht enthalten (Prognoseverfahren hier nicht anwendbar).

3. Festlegung der der Prognoserechnung zugrunde zu legenden Bevölkerungsvorausschätzung zum Prognosezeitpunkt sowie der Bevölkerung zum Ausgangsjahr

Die Bevölkerung zum Prognosezeitpunkt ist die Hamburger Bevölkerung zum 31.12.2020 gemäß der 13. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (Daten in 5-Jahres-Altersgruppen, Variante W2). Das Referenzjahr ist die Basisbevölkerung dieser Bevölkerungsvorausberechnung und gleichzeitig die zum Zeitpunkt der Prognoserechnung vorliegende Bevölkerung zum 31.12.2013 laut Fortschreibung.

Hamburger Bevölkerung zum 31.12.2013 und 31.12.2020 (Datenbasis Ausgangs- und Prognosejahr)*

	Bevölkerung lt. Fortschreibung 31.12.2013	Bevölkerung lt. Bevölkerungsvorausberechnung 31.12.2020, 13. KBV W2
bis unter 5	82.551	95.100
5 bis unter 10	75.858	82.500
10 bis unter 15	72.412	78.000
15 bis unter 20	78.145	77.600
20 bis unter 25	108.295	105.100
25 bis unter 30	139.991	134.500
30 bis unter 35	144.500	162.800
35 bis unter 40	125.603	147.200
40 bis unter 45	126.156	130.300
45 bis unter 50	146.381	117.400
50 bis unter 55	126.403	137.800
55 bis unter 60	100.475	130.500
60 bis unter 65	89.011	102.800
65 bis unter 70	80.711	82.500
70 bis unter 75	90.949	75.000
75 bis unter 80	74.441	68.900
80 bis unter 85	41.401	63.000
80 und älter	43.059	49.200
Gesamt	1.746.342	1.840.200

Quelle: Statistikamt Nord Hamburg. * hier Bevölkerung insgesamt. Für die Prognoserechnung des Fachgebiets Gynäkologie/Geburtshilfe wurde entsprechend nur die weibliche Bevölkerung zugrunde gelegt.

4. Festlegung und Durchführung des Rechenverfahrens zur rechnerischen Prognose des Planbettenbedarfs zum Zielzeitpunkt 31.12.2020 auf Fachgebietsebene

Die Prognoserechnung erfolgte differenziert nach Fachgebieten in folgenden Schritten:

- a) Umsetzen der jeweiligen Gesamtfachgebietsfälle gemäß § 15 HmbKHG (hier beschrieben unter 1) in altersgruppendifferenzierten Fachgebietsfallzahlen 2014 auf Basis der Altersgruppendifferenzierung nach der Krankenhausdiagnosestatistik (hier beschrieben unter 2).
- b) Berechnung der altersgruppenspezifischen Krankenhaushäufigkeit 2014 aus den nach Schritt a) berechneten altersgruppendifferenzierten Fachgebietsfallzahlen 2014 gemäß der Daten nach §15 HmbKHG und der Bevölkerung zum Ausgangsjahr (31.12.2013).
- c) Berechnung der altersgruppenspezifischen Fallzahlen für das Jahr 2020 durch Multiplikation der unter b) berechneten Krankenhaushäufigkeit 2014 mit der Bevölkerung im Jahr 2020.

Methode und Verfahren: Normauslastungsgrad und Prognoserechnung

- d) Berechnung der altersgruppenspezifischen Fallzahlen für das Jahr 2020 durch Multiplikation der unter b) berechneten Krankenhaushäufigkeit 2014 mit der Bevölkerung im Jahr 2020.
- e) Berechnung des Behandlungsvolumens im Jahr 2020 durch Multiplikation der unter c) errechneten altersgruppenspezifischen Fallzahlen 2020 mit der durchschnittlichen Verweildauer im Jahr 2014 (Status-Quo-Ansatz).
- f) Die Berechnung des Bettenbedarfs zum 31.12.2020 erfolgte altersgruppenspezifisch auf Basis des unter d) ermittelten Behandlungsvolumens im Jahr 2020, der Soll-Tage des Vorausberechnungsjahres und der fachgebietsspezifischen verweildauerabhängigen Normauslastung nach der folgenden Formel:

$$(Fälle_{2020} \times Verweildauer_{2014} \times 100) / (Normauslastungsgrad_{FG} \times 365)$$

wobei sich die Fälle als Produkt der Krankenhaushäufigkeit 2014 und der vorausberechneten Bevölkerung zum 31.12.2020 ergeben. Dies entspricht der Hill-Burton-Formel mit:

$$(Krankenhaushäufigkeit \times Verweildauer \times Bezugsbevölkerung) / (Normauslastungsgrad \times 365)$$

- g) Die Summe des in e) berechneten altersgruppenspezifischen Planbettenbedarfs zum 31.12.2020 ergibt den prognostizierten Planbettenbedarf je Fachgebiet zum 31.12.2020 (Status-Quo-Ansatz).

Normauslastung der Fachgebiete 2011 und 2014 – Angaben in %

	2011	2014			
Augenheilkunde	80	80	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	90	90
Chirurgie und Orthopädie	85	85			
Gynäkologie und Geburtshilfe	80	80	Psychiatrie und Psychotherapie	90	90
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	80	80			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	85	85	Psychosomatik	95	95
Innere Medizin	85	85			
Geriatrie	90	90	Schwerpunkte	90	90
Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	75	75	<i>Schwerbrandverletzte</i>	<i>90</i>	<i>90</i>
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	85	80	<i>Querschnittgelähmten-Zentrum</i>	<i>90</i>	<i>90</i>
Neurochirurgie	85	85			
Neurologie	85	85	<i>Frührehabilitation</i>	<i>90</i>	<i>90</i>
Nuklearmedizin	80	80			
Strahlenheilkunde	90	90			
Urologie	80	80			

Ableitung der Normauslastung aus der Verweildauer sowie Festlegung für die Kinderheilkunde, Psychosomatik und Schwerpunkte (vgl. Tabelle 38 im Text).

5. Ansetzen von Korrekturwerten der rechnerisch ermittelten Prognosewerte aus dem Status-Quo-Ansatz Verweildauerreduzierung in einigen somatischen Fachgebieten

Für einige somatische Fachgebiete erfolgt die unter d) beschriebene Berechnung des Behandlungsvolumens als Basis für die Planbettenberechnung zum 31.12.2020 mit einer um 0,2 Tage verringerten Verweildauer:

	2014	Ansatz	2014 für 2020 korrigiert
Augenheilkunde	3,1	-0,2	2,9
Chirurgie und Orthopädie	6,4	-0,2	6,2
Gynäkologie und Geburtshilfe	3,6	-0,2	3,4
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	3,5	-0,2	3,3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5,2	-0,2	5,0
Innere Medizin	5,2	-0,2	5,0
Geriatrie	16,5	keine Veränderung	16,5
Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	4,5	keine Veränderung	4,5
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4,5	-0,2	4,3
Neurochirurgie	7,5	-0,2	7,3
Neurologie	6,4	-0,2	6,2
Nuklearmedizin	2,9	keine Veränderung	2,9
Strahlenheilkunde	20,9	keine Veränderung	20,9
Urologie	4,5	-0,2	4,3

Anlage 16

Seite 1

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anschreiben, Seite 1



Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz

BGV, Billstraße 80, D – 20539 Hamburg

Amt für Gesundheit
Leiterin Fachabteilung Versorgungsplanung G 14

Billstraße 80
D - 20539 Hamburg
Telefon 040 - 4 28 37 – 2714 Zentrale - 0
Telefax 040 - 427310070

MUSTER

Ansprechpartnerin Elke Huster-Nowack
Zimmer 4.06
E-Mail elke.huster-nowack@bgv.hamburg.de

G 140/
1. September 2015

Umsetzung des § 15a Absatz 1 Hamburgisches Krankenhausgesetz (HmbKHG)

Hier: Bestätigung über die Einhaltung der Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Hamburger Plankrankenhäuser müssen nach dem neu in das Gesetz eingefügten § 15a HmbKHG bestimmte Aufnahmevoraussetzungen erfüllen.

Die Plankrankenhäuser sind danach verpflichtet, den entsprechenden Nachweis zu erbringen (§ 15a Abs. 2 HmbKHG).

Der Nachweis muss auch für die Krankenhäuser erbracht werden, die bereits in den Krankenhausplan aufgenommen sind.

Umgesetzt werden soll dieses Nachweisverfahren durch ein Bestätigungsschreiben mit mehreren Anlagen.

In welchen Abständen die Bestätigung wiederholt werden muss, um dem in § 15a Abs. 2 HmbKHG geforderten Nachweis gerecht zu werden, ist noch nicht entschieden. Zumindest zu den Zwischenfortschreibungen des Krankenhausplans wird es Aktualisierungen geben müssen.

Die BGV hat den Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung im Februar 2015 über die Vorschläge der BGV informiert. In mehreren Sitzungen ist der Inhalt des Nachweisverfahrens erörtert worden.

Die HKG hatte Bedenken zum Nachweisverfahren geäußert und die Vorschläge der BGV zur Begutachtung einer Rechtsanwaltskanzlei vorgelegt. Über die Ergebnisse der rechtlichen Begutachtung hat die HKG dem Landesausschuss mündlich berichtet. Die HKG hat vor allem den Aufwand für die Krankenhäuser bemängelt sowie die Tatsache, dass in dem Schreiben bzw. seinen Anlagen Angaben verlangt werden, die durch § 15a HmbKHG nicht gedeckt sind.

Im Anschluss an die Erörterungen im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung hat die BGV die Unterlagen überarbeitet und dabei die Hinweise der HKG teilweise aufgegriffen.

Nunmehr werden die Unterlagen den einzelnen Plankrankenhäusern mit der Bitte um Bearbeitung übersandt.

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anschreiben, Seite 2

- 2 -

Die Bestätigung über die Einhaltung der Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg die vom Krankenhausträger erteilt werden muss, ist wie folgt gegliedert:

Anlage 1	Profilblatt Krankenhaus
Anlage 2	Bestätigung der Einhaltung der Voraussetzungen gemäß § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 2 u.5 HmbKHG
Anlage 3	Bestätigung der Einhaltung der Voraussetzungen gemäß § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 und 4 HmbKHG
Anlage 4	Angaben zur sozialen Beratung/zum Entlassungsmanagement
Anlage 5	Angaben zum Beschwerdemanagement
Anlage 6	Angaben zur Bestellung von Qualitätsbeauftragten
Anlage 7	Gesetzliche Vorschriften
Anlage 8	Hinweise zum Umgang mit den Angaben des Bestätigungsschreibens

Die von Ihnen zu tätigen Angaben beziehen sich auf die Leistungsstrukturen (insbes. Fach- und Teilgebiete), die im Profilblatt (Anlage 1) angegeben sind. Deshalb prüfen Sie bitte zunächst, ob die Leistungsstrukturen in Ihrem Profilblatt korrekt wiedergegeben sind.

Die Unterlagen sind als bearbeitungsfähige PDF-Dateien beigefügt.

Bitte übersenden Sie uns die ausgefüllten Unterlagen bis zum 15.9.2015 zurück.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

Elke Huster-Nowack

Anlage 16

Seite 3

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 1

Anlage 1	
Profilblatt Krankenhaus	Stand (Datum): _____
Krankenhausnummer / Name des Krankenhauses	
Straße, Hausnummer	Telefon
PLZ Hamburg	Fax
E-Mail-Adresse	
Internet	
Plankrankenhaus Hamburg ggf Hochschullinik	Not- und Unfallversorgung: ja/nein
Betten im Hamburger Krankenhausplan: Anzahl	Ggf. weitere Erläuterungen
Teilstationäre Behandlungsplätze: Anzahl	Zentrale Notaufnahme: ja/nein
	Ggf. weitere Erläuterungen
Träger: Name des Trägers	Schlaganfall-Versorgung (Stroke-Unit) : ja/nein
Trägerschaft: öffentlich/privat/freigemeinnützig	Versorgung akuter Herzinfarkt: ja/nein
	Ggf. weitere Erläuterungen
Ausbildungsplätze gemäß § 2 Nr. 1a KHG: ja/nein	Kinderärztlicher Notfalldienst der KVH: ja/nein
Ausbildungsberuf: Anzahl Plätze	
Ausbildungsberuf: Anzahl Plätze	Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie
Ausbildungsberuf: Anzahl Plätze	Erwachsene: ja/nein Kinder/Jugendliche: ja/nein
Ausbildungsberuf: Anzahl Plätze	
Ausbildungsberuf: Anzahl Plätze	Anästhesie: ja/nein Intensivmedizin: ja/nein
	Geburtshilfe: ja/nein

	Fachgebiete gemäß Krankenhausplan	Subdisziplinen/Schwerpunkte im vollstationären Bereich*	Betten**	Plätze**
120	Augenheilkunde			
150	Chirurgie und Orthopädie			
190	Gynäkologie und Geburtshilfe			
220	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde			
250	Haut- und Geschlechtskrankheiten			
310	Innere Medizin			
336	Geriatric			
360	Kinderheilkunde			
390	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
510	Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie			
540	Neurochirurgie			
570	Neurologie			
630	Nuklearmedizin			
820	Psychiatrie- und Psychotherapie			
830	Psychosomatik			
870	Strahlenheilkunde			
900	Urologie			
930	Schwerpunkte			

* Schwerpunkte im teilstationären Bereich sind gesondert gekennzeichnet

**Anzukreuzen, wenn Betten/Plätze zum Stand 01.04.2015 in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 2, Seite 1

Anlage 2		Stand (Datum): _____
<p>Bestätigung der Einhaltung der Voraussetzungen gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG für die im Profilblatt (Anlage 1) ausgewiesenen Strukturen</p>		
1.	Krankenhaus:	
2.	Stand des Profilblatts (Datum):	
	Voraussetzung	Erfüllt? (Ja/Nein/entfällt)
3.	nur für Tageskliniken: Verpflegung der Patientinnen und Patienten erfolgt in der Tagesklinik (§ 2 Nr. 1 KHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
4.	Bedarfsgerechte Vorhaltung (bauliche Gegebenheiten, Apparate, sonstige Sachmittel) ist dauerhaft sichergestellt (§ 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
5.	Tag- und Nachtaufnahmebereitschaft entsprechend dem Leistungsspektrum des Krankenhauses ist für alle Fachgebiete gesichert (§ 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i> Bei Befreiung bitte unter 15. spezifizieren
6.	Durchgängige ärztliche und pflegerische Versorgung ist für alle Fachgebiete gewährleistet (§ 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
7.	Notfallaufnahme wird betrieben und an Notfallübungen wird teilgenommen (§ 3 Abs. 1 i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
8.	Notfallplanung ist vorhanden, (§ 3 Abs. 2 i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5)	Stand der Notfallplanung: Datum letzte Übung:
9.	Krankenhaushygiene ist für alle Fachgebiete gesichert, insbesondere werden Voraussetzungen der HmbMedHygVO eingehalten (§ 4 i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
10.	Aufbewahrungs- und Speicherungsfristen für Patientendaten werden eingehalten (§ 4a i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
11.	Soziale Beratung/Entlassungsmanagement ist sichergestellt - vgl. Anlage 4 (§ 6 i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
12.	Beschwerdemanagement ist vorhanden - vgl. Anlage 5 (§ 6a Abs. 1 i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
13.	Qualitätsbeauftragte(r) sind/ist bestellt - vgl. Anlage 6 (§ 6b Abs. 4 i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>
14.	Vorgaben für die kindgerechte Krankenhausversorgung werden eingehalten (§ 6c i.V.m. § 15a Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 HmbKHG)	Ja/Nein/entfällt <i>Bitte auswählen</i>

Anlage 16

Seite 5

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 2, Seite 2

Anlage 2		Stand (Datum): _____
15.	Zusätzliche Angabe (Verpflichtung des Krankenhauses gemäß § 6b Abs. 1 HmbKHG) Fehlermeldesystem gemäß § 5 der Qualitätsmanagement-Richtlinie Krankenhäuser (KQM-RL) in der Fassung vom 23. Januar 2014 (BANZ AT 16.04.2014 BA)	Ist vorhanden befindet sich im Aufbau ist nicht vorhanden <i>Bitte auswählen</i>
16	Anmerkungen zu 1. bis 15.	
Erläuterungen zu 1. bis 16.		
1.	Name des Krankenhauses bzw. der Tagesklinik.	
2.	Das Profilblatt ist eine Übersicht der Strukturen des Krankenhauses, insbesondere der Fachabteilungen und Schwerpunkte. Durch die Datumsangabe wird sichergestellt, auf welche Strukturen die Bestätigung sich bezieht.	

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 2, Seite 3

Anlage 2		Stand (Datum): _____
3.	Die Aufnahme in den Krankenhausplan setzt voraus, dass die betreffende Einrichtung den von § 2 Nr. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) vorgegebenen Krankenhausbegriff erfüllt. Bei Tageskliniken stellt sich die Frage, ob in der Einrichtung die Verpflegung gewährleistet ist. Dieses Kriterium dient der Abgrenzung zur rein ambulanten Versorgung. Hinsichtlich der Verpflegung ist es erforderlich, dass diese <u>von</u> der Einrichtung und <u>in</u> der Einrichtung gestellt wird. Nicht erforderlich ist, dass die Einrichtung die Speisen selbst herstellt. Sie kann etwa auch einen Caterer damit beauftragen. Die Patientin bzw. der Patient darf sich sein Essen aber nicht selbst besorgen müssen. So genügt es etwa nicht, wenn Essensgutscheine für Restaurants in der Umgebung ausgegeben werden.	
4.	Im Krankenhaus muss eine dauerhaft bedarfsgerechte Vorhaltung für alle Fachgebiete gesichert sein, bezogen auf die baulichen Gegebenheiten, die Ausstattung mit Apparaten und sonstigen Sachmitteln . Das Krankenhaus muss die Anforderungen erfüllen, die - abhängig von den konkret erbrachten Leistungen - nach aktuellem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft geboten sind.	
5.	Für alle Fachgebiete muss entsprechend dem Leistungsspektrum eine Tag- und Nachtaufnahmebereitschaft gesichert sein. Diese ist nicht mit dem Betrieb einer Notfallaufnahme gleichzusetzen. Die Notfallaufnahme ist Bestandteil der Notfallmedizin. Die Tag- und Nachtaufnahmebereitschaft hingegen beschreibt die Fähigkeit, Patientinnen und Patienten „rund um die Uhr“ aufzunehmen . Dies muss bezogen auf jedes Fachgebiet und jeden Schwerpunkt gewährleistet sein, d.h. zu jeder Tag- und Nachtzeit muss ein Arzt oder eine Ärztin aus diesem Bereich zumindest im Wege der Rufbereitschaft verfügbar sein. Die BGV kann von dieser Pflicht eine befristete oder dauerhafte Befreiung erteilen, sofern dadurch nicht die stationäre Versorgung der Bevölkerung gefährdet wird. Bitte ggf. unter 15. spezifizieren (z.B. dauerhaft, gesamte Einrichtung bzw. ausgewählte Fachabteilung).	
6.	Die durchgängige ärztliche und pflegerische Versorgung setzt voraus, dass die Fachgebiete/Schwerpunkte über ausreichend ärztliches und pflegerisches Personal verfügen. Hierbei ist zu gewährleisten, dass im Krankenhaus eine hinreichende Anzahl von Ärztinnen oder Ärzten tätig ist, die derart in die Arbeitsorganisation des Krankenhauses eingegliedert sind, dass sie für die Behandlung im Krankenhaus jederzeit verfügbar sind.	
7.	Das Betreiben einer Notfallaufnahme ist nur relevant, sofern das Krankenhaus gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 HmbKHG verpflichtet wurde bzw. werden soll, eine Notfallaufnahme einzurichten und zu betreiben.	
8.	Das Krankenhaus hat nachzuweisen, dass es zur Mitwirkung im Brand- und Katastrophenschutz über eine Notfallplanung verfügt, die sie mit der BGV abgestimmt hat. Außerdem hat es nachzuweisen, dass es an entsprechenden Notfallübungen teilnimmt bzw. es muss sich hierzu bereit erklären.	
9.	Das Krankenhaus hat alle erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen zu treffen, insbesondere die Richtlinien und Regeln der Krankenhaushygiene zu beachten. Maßgeblich ist vor allem die Hamburgische Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HmbMedHygVO) vom 27. März 2012 in der jeweils geltenden Fassung.	
10.	Patientenakten sind für die Dauer von 30 Jahren aufzubewahren. Patientenakten sind Behandlungsunterlagen oder entsprechende elektronische Unterlagen über Patientinnen und Patienten. Die Aufbewahrungsfrist bezieht sich auf vollstationäre sowie vor- und nachstationäre Behandlungen. Für teilstationäre Behandlungen gelten dagegen die 10jährige Aufbewahrungsfrist der Berufsordnung der Hamburger Ärzte und Ärztinnen sowie etwaige Sonderregelungen (z.B. Röntgenverordnung).	
11.	Die soziale Betreuung der Patientinnen und Patienten durch geeignete Fachkräfte ist sicherzustellen. Diese kann krankenhausesintern oder extern organisiert werden. Für die notwendigen Angaben zur Organisation des Sozialdienstes und zur Qualifikation der Fachkraft/Fachkräfte bitte Anlage 4 verwenden.	
12.	Das Beschwerdemanagement soll unabhängig arbeiten können, das heißt unbeeinflusst von hierarchischen Strukturen des betroffenen Krankenhauses. Für die Angaben zur Einbindung in die personelle Struktur des Krankenhauses bitte Anlage 5 verwenden.	

Anlage 16

Seite 7

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 2, Seite 4

Anlage 2		Stand (Datum): _____
13.	Das Krankenhaus hat mindestens eine Qualitätsbeauftragte oder einen Qualitätsbeauftragten zu bestellen. Ob mehrere Personen beauftragt werden sollten, hängt vor allem von der Größe und der Anzahl der Fachgebiete des Krankenhauses ab. Die qualifizierte Wahrnehmung der Aufgaben der Qualitätsbeauftragten wird regelmäßig nur durch Ärztinnen oder Ärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen oder Psychologische Psychotherapeuten oder einer Person mit langjähriger Erfahrung in der Pflege möglich sein. In begründeten Ausnahmefällen können aber auch andere Personen eingesetzt werden. Für die Angaben zur Anzahl und zur Qualifikation des/der Qualifikationsbeauftragten bitte Anlage 6 verwenden.	
14.	<p>§ 6 HmbKHG benennt die Grundsätze für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Danach sollen Kinder grundsätzlich in speziellen Kinderkliniken oder Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin bzw. Kinderchirurgie behandelt werden. Jugendliche im Alter von 14 bis 18 Jahren sollen nur dann in Erwachsenenabteilungen behandelt werden, wenn dort entsprechend qualifiziertes ärztliches und pflegerisches Personal vorhanden ist und eine altersangemessene Umgebung und Betreuung sichergestellt werden kann. Für psychisch kranke Kinder und Jugendliche ist vorgesehen, dass diese in der Regel in Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu behandeln sind. Bei Jugendlichen kann jedoch in Einzelfällen einer akzelerierten Entwicklung eine Behandlung in der Erwachsenenabteilung, gegebenenfalls auch im Fachgebiet der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie, fachlich begründet werden. Sofern keine Kinder oder Jugendliche versorgt werden, entfällt diese Voraussetzung.</p> <p>Darüber hinaus gelten für geburtshilfliche Abteilungen Aufklärungs- und Informationspflichten bezüglich Früher Hilfen, ggf. durch externe Kooperationspartner.</p>	
15.	<p>Nach § 6b Abs. 1 KHG sind Krankenhäuser verpflichtet, ihre Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität und dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechend zu erbringen. Zur Erfüllung dieser Pflicht haben sie Maßnahmen entsprechend den Regelungen zur Qualitätssicherung im SGB V zu treffen.</p> <p>Hierzu gehören auch die Maßnahmen nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Qualitätsmanagement-Richtlinie Krankenhäuser - KQM-RL; https://www.g-ba.de/downloads/62-492-865/KQM-RL_2014-01-23.pdf). § 5 dieser Richtlinie enthält Vorgaben für eine klinisches Risikomanagement und Fehlermeldesysteme.</p>	
16.	Raum für Anmerkungen zur Einhaltung der Voraussetzungen, z.B. für abteilungsspezifische Besonderheiten.	

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 3, Seite 1

Anlage 3 Stand (Datum):

**Angaben zur Einhaltung der Vorgaben aus § 15a Abs. 1 Nr. 3 und 4 HmbKHG
(Leitung des Fachgebiets und Vertretung haben relevante Weiterbildung
abgeschlossen; Facharztstandard wird gewährleistet)**

Krankenhaus:

Fachgebiet/Teilgebiet/Schwerpunkt	Leitung und Stellvertretung haben relevante Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen		Facharztstandard gewährleistet	
	Ja	nein	Ja	nein
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>			

Anlage 16

Seite 9

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 3, Seite 2

Anlage 3

Stand (Datum):

Erläuterung:

Die Leitung des Fachgebiets und deren Vertretung müssen eine für das jeweilige Fachgebiet relevante Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen haben.

Vor dem Hintergrund des einzuhaltenden Facharztstandards ist die relevante Facharzt-Weiterbildung nicht immer auf der Ebene der im Krankenhausplan beplanten Fachgebiete zu bestimmen. Vielmehr sind ggf. vorhandene Teilgebiete (z.B. Facharzt/Fachärztin für Gefäßchirurgie, Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie) zu berücksichtigen, sofern das Krankenhaus in diesem Teilgebiet über eine eigenständige Struktur verfügt (d.h. keine übergeordnete Chefärztin/ kein übergeordneter Chefarzt vorhanden) und die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Hamburg vom 21.02.2005 i.d.F vom 21. Oktober 2013 für dieses Gebiet eine Facharztbezeichnung vorsieht.

Der Facharztstandard ist gewahrt, wenn der Arzt oder die Ärztin diejenige Maßnahme ergreift, die ausreichend weitergebildete und gewissenhaft arbeitende Ärzte oder Ärztinnen des Fachgebiets ergreifen würden. Der Facharztstandard ist nicht an die Ablegung der Weiterbildungsprüfung im jeweiligen Gebiet gebunden. Er kann zum Beispiel auch gewahrt sein, wenn behandelnde Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung die Behandlung theoretisch und praktisch soweit beherrschen, wie das von geprüften Fachärzten und Fachärztinnen dieses Faches erwartet wird. Während des Tages müssen nach dem Facharztstandard qualifizierte Ärzte und Ärztinnen ständig anwesend sein, außerhalb der Regeldienstzeiten müssen entsprechende Bereitschafts- und Rufzeiten bestehen. Das Krankenhaus muss gemessen an seinem Versorgungsauftrag über die erforderliche Anzahl von qualifizierten Ärzten und Ärztinnen verfügen und die Dienstpläne müssen eine Einhaltung des Facharztstandards sicherstellen. Dabei sind auch Abwesenheitszeiten zum Beispiel durch Fortbildung, Urlaub und Krankheit zu berücksichtigen.

Der Facharztstandard ist auch in Tageskliniken einzuhalten.

Anlage 4

Stand (Datum): _____

Angaben zur sozialen Beratung/zum Entlassungsmanagement

Krankenhaus: _____

Organisation der sozialen Beratung: des Entlassungsmanagements (insbesondere: Aufgabe auf externen Dienstleister übertragen?)

Zusätzliche Information (freiwillige Angaben)

Die in der sozialen Beratung/im Entlassungsmanagement tätigen Personen gehören folgenden Berufsgruppen an:

- Diplom/BA-Sozialarbeiterinnen bzw. -Sozialarbeiter/Sozialpädagoginnen bzw. Sozialpädagogen
- Examierte Gesundheits-/Krankenpflegekräfte (mit Zusatzausbildungen Casemanagement, Fachwirt Sozial-/Gesundheitswesen, Pflegemanagement, Gesundheitswissenschaften, Pflegedienstleitung)
- Pflegedienstleitung
- Case-Managerinnen bzw. -Manager
- Care-Managerinnen bzw. -Manager
- Diplom/BA-Gesundheitswirtinnen bzw. Gesundheitswirte
- Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter
- Sonstige (bitte benennen) _____

(Mehrfachangaben sind möglich)

Anlage 16

Seite 11

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 5

Anlage 5	Stand (Datum): _____
Angaben zum Beschwerdemanagement	
Krankenhaus: _____	
Organisation des Beschwerdemanagements (insbesondere: wie wird Unabhängigkeit im Sinne von § 6a HmbKHG sichergestellt?)	
Zusätzliche Information (freiwillige Angaben)	
Die im Beschwerdemanagement tätigen Personen gehören folgenden Berufsgruppen an:	
§ 6a	
Beschwerdemöglichkeiten für Patientinnen und Patienten	
<p>(1) ¹Das Krankenhaus hat im Rahmen des Qualitätsmanagements ein Beschwerdemanagement für die Beschwerden von Patientinnen und Patienten vorzuhalten. ²Hierzu gehört die Einrichtung von Patientenbeschwerdestellen durch Benennung geeigneter Personen oder Stellen. ³Das Krankenhaus trifft Regelungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Patientenbeschwerden. ⁴Es legt die Befugnisse und Pflichten der Patientenbeschwerdestellen schriftlich fest und stellt sicher, dass sie unabhängig arbeiten können.</p>	
(..)	
Auszug Gesetzesbegründung zu § 6a	
Die Streichung des Wortes „weitgehend“ in Absatz 1 Satz 4 soll die Rechte der Patientinnen und Patienten stärken, indem vorgeschrieben wird, dass die Beschwerdebearbeitung unbeeinflusst von den hierarchischen Strukturen des betroffenen Krankenhauses zu erfolgen hat.	

Anlage 6

Stand (Datum):

Angaben zu den Qualitätsbeauftragten

Krankenhaus:

Anzahl der bestellten Qualitätsbeauftragten

Die bestellten Qualitätsbeauftragten gehören folgenden Berufsgruppen an:

- Ärztin/Arzt
- Psychologische Psychotherapeutin oder Psychologische Psychotherapeut
- Pflegekraft
- sonstiges (bitte benennen)

(Mehrfachangaben sind möglich)

**§ 6b HmbKHG
Qualitätssicherung**

(..)

(4) Das Krankenhaus hat mindestens eine Qualitätsbeauftragte oder einen Qualitätsbeauftragten zu bestellen. Aufgabe der Qualitätsbeauftragten oder des Qualitätsbeauftragten ist

1. die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung und Patientensicherheit,
2. die Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die in dem jeweiligen Fachgebiet geltenden Qualitätsstandards und
3. die Unterstützung der Leitung des Krankenhauses bei der Umsetzung wissenschaftlicher und gesetzlicher Vorgaben.

Gesetzesbegründung zu § 6b Abs. 4:

Absatz 4 schreibt vor, dass die Krankenhäuser mindestens eine Qualitätsbeauftragte oder einen Qualitätsbeauftragten zu bestellen haben. Ob mehrere Personen beauftragt werden sollten, hängt vor allem von der Größe und der Anzahl der Fachgebiete des Krankenhauses ab. Die qualifizierte Wahrnehmung der Aufgaben der Qualitätsbeauftragten wird regelmäßig nur durch Ärztinnen oder Ärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen oder Psychologische Psychotherapeuten oder eine Person mit langjähriger Erfahrung in der Pflege möglich sein. In begründeten Ausnahmefällen können aber auch andere Personen eingesetzt werden. Die Beauftragten müssen nicht hauptamtlich tätig sein. Ihre Aufgaben sind in den Nummern 1 bis 3 vorgegeben. Der Aufgabenbereich der Qualitätsbeauftragten beinhaltet auch die Weiterentwicklung der Patientensicherheit im Krankenhaus.

Anlage 16

Seite 13

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 7, Seite 1

Anlage 7	Stand Juli 2015
Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG)	
§ 2 Begriffsbestimmungen	
Im Sinne dieses Gesetzes sind	
1. Krankenhäuser	
Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und gepflegt werden können,	
2. (...)	
§ 3 Notfallversorgung im Krankenhaus, Einsatz- und Alarmpläne	
(1) ¹ Die zuständige Behörde kann zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten von ihrem Leistungsangebot her geeignete Krankenhäuser verpflichten, Notfallaufnahmen einzurichten und zu betreiben. ² Satz 1 gilt abweichend von § 2 nur für Krankenhäuser, die nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert am 27. März 2014 (BGBl. I S. 261), in der jeweils geltenden Fassung zur Krankenhausbehandlung zugelassen sind.	
(2) Das Krankenhaus hat zur Abwehr interner Schadensereignisse sowie zur Mitwirkung im Brand- und Katastrophenschutz eine Notfallplanung aufzustellen und mit der zuständigen Behörde abzustimmen sowie an entsprechenden Übungen teilzunehmen.	
Hamburgisches Krankenhausgesetz (HmbKHG)	
§ 4 Krankenhaushygiene	
(1) Das Krankenhaus ist verpflichtet, alle erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen zu treffen, insbesondere die allgemein anerkannten Richtlinien und Regeln der Krankenhaushygiene zu beachten.	
(2) Der Senat wird ermächtigt, zur Verhinderung der Übertragung von Infektionen in Krankenhäusern durch Rechtsverordnung	
1. Mindestanforderungen an Bau, Ausstattung und Betrieb von Krankenhäusern aufzustellen,	
2. regelmäßige mikrobiologische Kontrollen vorzuschreiben,	
3. Maßnahmen zur Erkennung, Erfassung und Bewertung von nosokomialen Infektionen und Erregern mit Resistenzen und Multiresistenzen sowie des Antibiotika-Verbrauchs näher zu regeln und vorzuschreiben, dass die Krankenhäuser Dokumentationen und die hieraus gewonnenen Erkenntnisse den zuständigen Behörden auf Verlangen vorzulegen oder Auskünfte hierzu erteilen haben,	
4. die Beschäftigung von Hygienefachkräften vorzuschreiben und deren Tätigkeit und Weiterbildung näher zu regeln,	
5. die Bildung einer Hygienekommission im Krankenhaus vorzuschreiben und deren Zusammensetzung und Aufgaben näher zu regeln.	

Anlage 7

Stand Juli 2015

§ 4a

Aufbewahrung von Patientenakten, Dauer der Speicherung von Patientendaten

Das Krankenhaus hat die Behandlungsunterlagen oder entsprechende elektronische Daten über Patientinnen und Patienten, die vollstationär sowie vor- und nachstationär behandelt wurden (Patientenakten), für die Dauer von 30 Jahren aufzubewahren oder zu speichern. Die Aufbewahrungs- beziehungsweise Speicherungsfrist beginnt mit Ablauf des Jahres, in dem die Behandlung abgeschlossen ist. Eine längere Aufbewahrungs- beziehungsweise Speicherungsfrist ist zulässig, wenn ein berechtigtes Interesse von Patientinnen oder Patienten besteht. Sie ist im Einzelfall mit Begründung schriftlich festzulegen.

§ 6

Soziale Beratung und Entlassungsmanagement

(1) ¹ Das Krankenhaus stellt die soziale Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten durch geeignete Fachkräfte sicher (Sozialdienst im Krankenhaus). ² Der Sozialdienst im Krankenhaus kann krankenhausern oder krankenhausextern organisiert werden. ³ Ein krankenhauserner Sozialdienst ist ein rechtlich unselbstständiger, gegebenenfalls zentralisierter Teil des Krankenhauses.

(2) Aufgabe des Sozialdienstes im Krankenhaus ist es, in Absprache mit den Patientinnen und Patienten diese sowie gegebenenfalls deren Angehörige in sozialen Fragen zu beraten, sie bei der Inanspruchnahme von Sozialleistungen, bei der Nachsorge sowie der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen und damit die ärztliche und pflegerische Versorgung im Krankenhaus zu ergänzen.

(3) ¹ Das Krankenhaus prüft rechtzeitig, ob nach der Entlassung ein weiterer Betreuungs-, Hilfe- oder Pflegebedarf zu erwarten ist. ² Ist dies der Fall, plant das Krankenhaus in Absprache mit den Betroffenen, gegebenenfalls den Angehörigen oder einer Betreuungsperson entsprechende Maßnahmen. ³ Es prüft die sozialrechtlichen Voraussetzungen, unterstützt die Genannten bei der Einleitung und Kostenregelung der Nachsorge und gibt mit Zustimmung der Betroffenen die jeweils notwendigen Informationen an die zuständigen Institutionen weiter. ⁴ § 10 Absatz 2 und § 11 bleiben unberührt.

(4) Darüber hinaus ist den Religionsgesellschaften Gelegenheit zu geben, eine seelsorgerische Betreuung der Patientinnen und Patienten auf deren Wunsch hin auszuüben.

§ 6a

Beschwerdemöglichkeiten für Patientinnen und Patienten

(1) ¹ Das Krankenhaus hat im Rahmen des Qualitätsmanagements ein Beschwerdemanagement für die Beschwerden von Patientinnen und Patienten vorzuhalten. ² Hierzu gehört die Einrichtung von Patientenbeschwerdestellen durch Benennung geeigneter Personen oder Stellen. ³ Das Krankenhaus trifft Regelungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Patientenbeschwerden. ⁴ Es legt die Befugnisse und Pflichten der Patientenbeschwerdestellen schriftlich fest und stellt sicher, dass sie unabhängig arbeiten können.

(2) Die Regelungen nach Absatz 1 Satz 3 sollen der zuständigen Behörde spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes vorgelegt werden.

(3) Der Senat wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung nähere Einzelheiten zur Ausgestaltung der Beschwerdemöglichkeiten und deren Bearbeitung in den Krankenhäusern festzusetzen.

§ 6b

Qualitätssicherung

¹ Das Krankenhaus ist verpflichtet, Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität und dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechend zu erbringen. ² Zur Erfüllung dieser Pflicht trifft es Maßnahmen entsprechend den Regelungen zur Qualitätssicherung im SGB V.

(2) ¹ Die zuständige Behörde kann im Einvernehmen mit den unmittelbar Beteiligten nach § 17 Absatz 2 für qualitätssensible Leistungen oder Leistungsbereiche ergänzende Qualitätsanforderungen festlegen. ² Vor der Festlegung von ergänzenden Qualitätsanforderungen nach Satz 1 ist den Beteiligten nach § 17 Absatz 1 Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(3) ¹ Der Senat wird ermächtigt, zur Erreichung einer qualitätsgesicherten Versorgung, durch Rechtsverordnung
1. für besonders qualitätssensible Leistungen oder Leistungsbereiche, wenn eine einvernehmliche Festlegung nach Absatz 2 nicht zustande gekommen ist, ergänzende Qualitätsanforderungen zu bestimmen und

Anlage 16

Seite 15

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 7, Seite 3

Anlage 7

Stand Juli 2015

2. Vorgaben für die Veröffentlichung von Ergebnissen für Qualitätsindikatoren festzulegen.

² Vor der Bestimmung von ergänzenden Qualitätsanforderungen nach Satz 1 Nummer 1 hat die zuständige Behörde den Beteiligten nach § 17 Absatz 1 Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(4) Das Krankenhaus hat mindestens eine Qualitätsbeauftragte oder einen Qualitätsbeauftragten zu bestellen. Aufgabe der Qualitätsbeauftragten oder des Qualitätsbeauftragten ist

1. die Weiterentwicklung der Qualitätssicherung und Patientensicherheit,
2. die Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die in dem jeweiligen Fachgebiet geltenden Qualitätsstandards und
3. die Unterstützung der Leitung des Krankenhauses bei der Umsetzung wissenschaftlicher und gesetzlicher Vorgaben.

(5) Das Krankenhaus ist verpflichtet, der zuständigen Behörde unverzüglich anzuzeigen, dass bei der Qualitätssicherung nach § 137 Absatz 1 in Verbindung mit § 135a SGB V das Ergebnis für einen Qualitätsindikator nach Abschluss des Strukturierten Dialogs gemäß der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern in der Fassung vom 15. August 2006 (BAnz. S. 6361), zuletzt geändert am 20. Juni 2013 (BAnz. AT 05.11.2013 B1), auffällig geblieben ist.

(6) Die vorstehenden Bestimmungen gelten abweichend von § 2 nur für Krankenhäuser, die im Sinne des § 108 SGB V zur Krankenhausbehandlung zugelassen sind.

§ 6c

Kind im Krankenhaus

(1) ¹ Das Krankenhaus hat für eine kindgerechte Krankenhausversorgung Sorge zu tragen. ² Dem Bedürfnis von Kindern nach besonderer Zuwendung und Betreuung ist Rechnung zu tragen. ² Kinder sollen grundsätzlich in Kinderkrankenhäusern oder Abteilungen für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderchirurgie behandelt werden.

(2) Jugendliche können unter Beachtung ihres Entwicklungsstandes, Alters und der geplanten Behandlung in Erwachsenenabteilungen untergebracht werden, wenn dort eine altersangemessene Behandlung, Pflege und Betreuung sichergestellt ist.

(3) ¹ Psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche sollen in kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen behandelt werden. ² Bei Jugendlichen kann die Behandlung in fachlich begründeten Ausnahmefällen in einer Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie erfolgen.

(4) Das Krankenhaus soll im Rahmen seiner vorhandenen Räumlichkeiten die Mitaufnahme einer Begleitperson bei stationärer Behandlung ermöglichen.

(5) Das Krankenhaus unterstützt in Zusammenarbeit mit der zuständigen Behörde die pädagogische Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die über längere Zeit im Krankenhaus behandelt werden.

(6) ¹ Die Krankenhäuser wirken an der Erfüllung der Aufgaben im Rahmen der Frühen Hilfen entsprechend § 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz vom 22. Dezember 2011 (BGBl I S. 2975I in der jeweils geltenden Fassung mit. ² Wenn das Krankenhaus bei Schwangeren oder Müttern über ein geregeltes Verfahren einen Unterstützungsbedarf erkennt, ist es befugt, zu diesem Zweck mit externen Partnern zusammenzuarbeiten. ³ Ein Unterstützungsbedarf, der die Weitergabe von Informationen erforderlich macht, liegt vor, wenn aufgrund der sozialen, gesundheitlichen oder sonstigen Situation der Patientin, Risiken für die gesunde Entwicklung des Kindes wahrgenommen werden. ⁴ Das Krankenhaus ist berechtigt – soweit die Patientin bzw. der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nicht etwas anderes bestimmt - folgende Daten an den externen Partner zu übermitteln: Name der Sorgeberechtigten, Geburtsdatum des Kindes, Anschrift und Kommunikationsdaten. ⁵ Ein Widerspruch der Patientin muss dokumentiert werden.

§ 6d

Menschen mit Behinderung im Krankenhaus

(1) ¹ Den besonderen Belangen und Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung ist bei der medizinischen Behandlung, sozialen Beratung und Betreuung sowie der räumlichen Unterbringung in angemessener Weise Rechnung zu tragen. ² § 6c Absatz 4 gilt entsprechend.

(2) ¹ Menschen mit Behinderung haben ein Recht darauf, Krankenhausleistungen unter Achtung ihrer Würde und Persönlichkeit in Anspruch zu nehmen. ² Das Krankenhaus koordiniert erforderliche Unterstützungsleistungen, insbesondere technische oder persönliche Hilfen. ³ Es stimmt sich hierzu, insbesondere bei Menschen mit

Anlage 7

Stand Juli 2015

eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit, mit Betreuern, Angehörigen oder Einrichtungen ab.

(3) Das Krankenhaus ist verpflichtet, in regelmäßigen Abständen sein Personal über Ziele und Inhalte der in Absatz 1 genannten Vorgaben zu schulen.

§ 15a

Aufnahme in den Krankenhausplan

(1) ¹ Ein Krankenhaus, dessen Träger geeignet im Sinne des § 15 Absatz 4a ist, kann auf Antrag mit den Fachgebieten sowie Schwerpunkten in den Krankenhausplan aufgenommen werden, für die jeweils

1. eine dauerhaft bedarfsgerechte Vorhaltung sowie eine dem Leistungsspektrum des Krankenhauses entsprechende Tag- und Nachtaufnahmebereitschaft gesichert ist,
2. die durchgängige ärztliche und pflegerische Versorgung für das jeweilige Fachgebiet oder den jeweiligen Schwerpunkt gewährleistet ist,
3. die Leitung des Fachgebiets und deren Vertretung eine für das jeweilige Fachgebiet relevante Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen haben,
4. die ärztliche Versorgung im Facharztstandard gewährleistet ist und
5. die Einhaltung der geltenden Bestimmungen aus § 3 Absatz 2, den §§ 4, 4a, 6, 6a und § 6b Absatz 4 sowie gegebenenfalls § 3 Absatz 1 und § 6c gesichert ist.

² Von der Tag- und Nachtaufnahmebereitschaft nach Satz 1 Nummer 1 kann die zuständige Behörde eine befristete oder dauerhafte Befreiung erteilen, sofern dadurch die stationäre Versorgung der Bevölkerung nicht gefährdet wird. ³ Die Tag- und Nachtaufnahmebereitschaft nach Satz 1 Nummer 1 beinhaltet nicht den Betrieb einer Notfallaufnahme nach § 3 Absatz 1.

(2) ¹ Das Krankenhaus hat die Voraussetzungen für die Aufnahme mit dem jeweiligen Fachgebiet sowie Schwerpunkt in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg gegenüber der zuständigen Behörde nachzuweisen. ² Das Krankenhaus ist verpflichtet, Änderungen der in Absatz 1 genannten Voraussetzungen unverzüglich der zuständigen Behörde mitzuteilen. Dies gilt auch für Abweichungen von dem durch Bescheid nach Absatz 3 festgelegten Versorgungsauftrag.

(3) ¹ Die Aufnahme in den Krankenhausplan mit den einzelnen Fachgebieten sowie Schwerpunkten erfolgt durch Bescheid der zuständigen Behörde. Der Bescheid kann Nebenbestimmungen enthalten, soweit dies zur Erreichung der Ziele des Krankenhausplans oder zur Sicherstellung der Notfallversorgung notwendig ist. ² Durch eine Nebenbestimmung kann insbesondere der Versorgungsauftrag eines Krankenhauses eingeschränkt werden, soweit das Krankenhaus Mindestanforderungen nach § 137 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V oder ergänzende Qualitätsanforderungen nach § 6b Absatz 2 oder aus einer Rechtsverordnung nach Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 länger als nur vorübergehend nicht einhält.

Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)

§ 137

Richtlinien und Beschlüsse zur Qualitätssicherung

(..)

(1d) ¹ Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt in seinen Richtlinien über die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 1 Nummer 1 erstmalig bis zum 26. Februar 2014 wesentliche Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit und legt insbesondere Mindeststandards für Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme fest. ² Über die Umsetzung von Risikomanagement und Fehlermeldesystemen in Krankenhäusern ist in den Qualitätsberichten nach Absatz 3 Nummer 4 zu informieren. ³ Als Grundlage für die Vereinbarung von Vergütungszuschlägen nach § 17b Absatz 1 Satz 5 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss Anforderungen an einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme, die in besonderem Maße geeignet erscheinen, Risiken und Fehlerquellen in der stationären Versorgung zu erkennen, auszuwerten und zur Vermeidung unerwünschter Ereignisse beizutragen.

(..)

Anlage 16

Seite 17

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 8, Seite 1

Anlage 8

Stand Juli 2015

Hinweise zum Umgang mit den Angaben des Bestätigungsschreibens

Die mit dem Bestätigungsschreiben und seinen Anlagen von Ihnen verlangten Angaben unterliegen den Vorschriften des **Hamburgischen Transparenzgesetzes (HmbTG)** vom 19. Juni 2012 (HmbGVBl. 2012, S. 271).

Zwar sind die Angaben nicht gemäß § 10 in Verbindung mit § 3 HmbTG von der BGV im Informationsregister zu veröffentlichen.

Auf Antrag ist die BGV jedoch grundsätzlich verpflichtet, der antragsstellenden Person Auskunft zu erteilen.

Von einer Auskunftserteilung dürfte die BGV absehen, soweit Angaben die Voraussetzungen eines Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse gemäß § 7 HmbTG erfüllen. Die Entscheidung, ob ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen gegeben ist, obliegt der BGV. Sie können jedoch die BGV auf ein etwaiges Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis hinweisen und unter Berücksichtigung von § 7 HmbTG das Geheimhaltungsinteresse darlegen. Die BGV würde dann diese Darlegungen in ihre Entscheidung einbeziehen.

Darüber hinaus ist die BGV gemäß Art. 25 der **Verfassung der Freien und Hansestadt Hamburg** verpflichtet, Ihre Angaben zur Bestätigung über die Einhaltung der Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan bei Kleinen und Großen Anfragen von Abgeordneten der Bürgerschaft zu berücksichtigen, soweit Ihre Angaben nicht die Voraussetzungen eines Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisses erfüllen.

§ 7

Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse

(1) Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse sind alle auf ein Unternehmen bezogene Tatsachen, Umstände und Vorgänge, die nicht offenkundig, sondern nur einem begrenzten Personenkreis zugänglich sind und an deren Nichtverbreitung der Rechtsträger ein berechtigtes Interesse hat. Ein berechtigtes Interesse liegt vor, wenn das Bekanntwerden einer Tatsache geeignet ist, die Wettbewerbsposition eines Konkurrenten zu fördern oder die Stellung des eigenen Betriebs im Wettbewerb zu schmälern oder wenn es geeignet ist, dem Geheimnisträger wirtschaftlichen Schaden zuzufügen. Dies gilt nicht für Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse im Sinne von § 35 Absatz 4 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch vom 11. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3015), zuletzt geändert am 12. April 2012 (BGBl. I S. 579, 599), in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Informationen und Vertragsbestandteile, die Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse enthalten, unterliegen der Informationspflicht nur, soweit das Informationsinteresse das Geheimhaltungsinteresse überwiegt.

(3) Bei Angaben gegenüber den Behörden sind Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse zu kennzeichnen und getrennt vorzulegen. Das Geheimhaltungsinteresse ist darzulegen. Bei der Veröffentlichung oder der Information auf Antrag sind die geheimhaltungsbedürftigen Teile der Angaben unkenntlich zu machen oder abzutrennen. Dies kann auch durch Ablichtung der nicht geheimhaltungsbedürftigen Teile erfolgen. Der Umfang der abgetrennten oder unkenntlich gemachten Teile ist unter Hinweis auf das Vorliegen eines Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisses zu vermerken.

(4) Soll auf Antrag Zugang zu Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen gewährt werden, so hat die auskunftspflichtige Stelle der oder dem Betroffenen vorher Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Artikel 25

(1) Die Abgeordneten sind berechtigt, in öffentlichen Angelegenheiten große und kleine Anfragen an den Senat zu richten.

Unterlagen zum Nachweisverfahren gemäß § 15a Abs. 1 S. 1 Nr. 1, 2, 5 HmbKHG

Hier: Anlage 8, Seite 2

Anlage 8

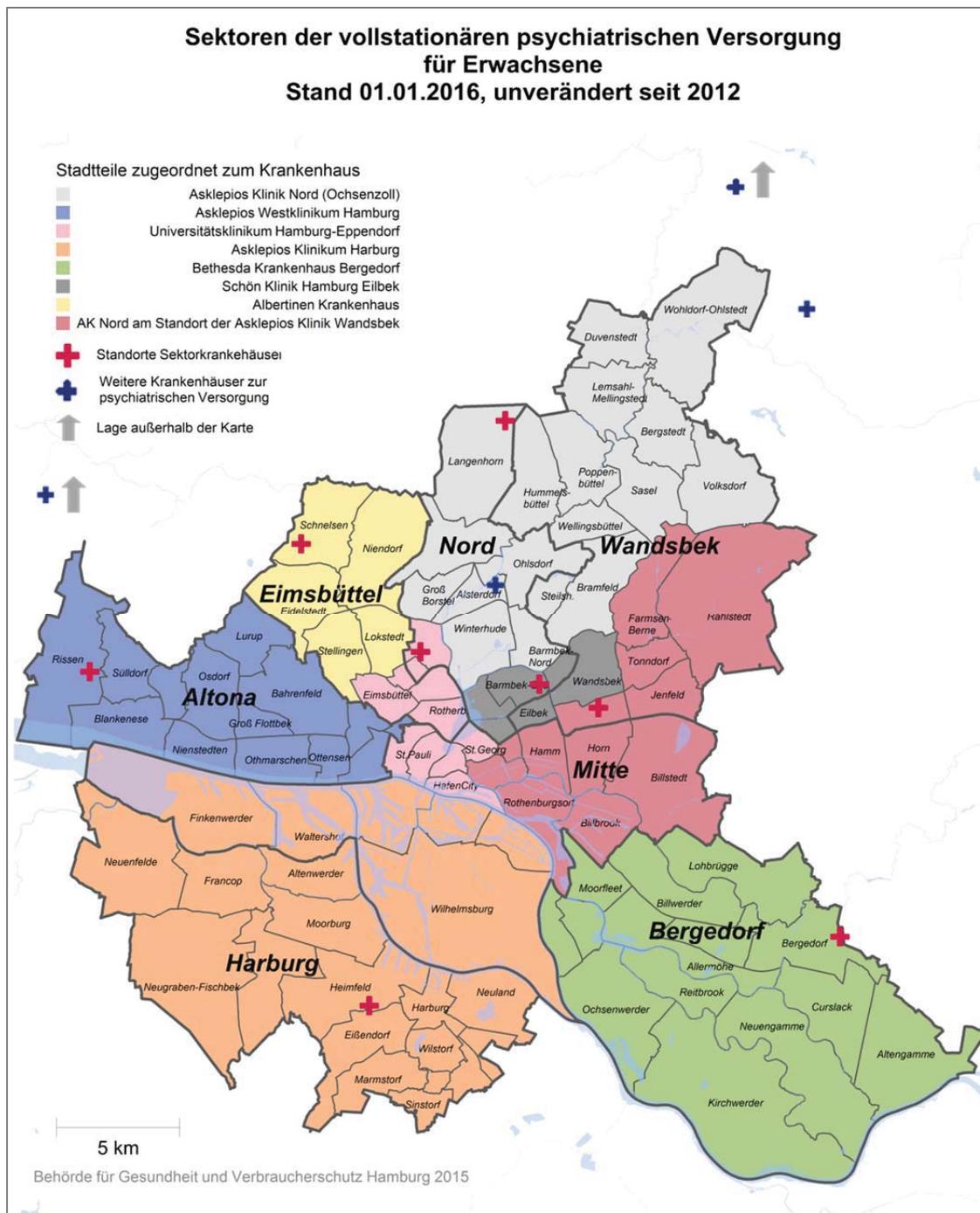
Stand Juli 2015

(2) Große Anfragen sind schriftlich zu stellen und müssen von einer in der Geschäftsordnung der Bürgerschaft zu bestimmenden Mindestzahl von Abgeordneten, die nicht höher als 10 sein darf, unterzeichnet sein. Sie sind binnen vier Wochen durch eine Vertreterin oder einen Vertreter des Senats in der Sitzung der Bürgerschaft zu beantworten. Auf Verlangen von einem Drittel der anwesenden Abgeordneten folgt der Antwort eine Besprechung.

(3) Kleine Anfragen können von einer oder einem Abgeordneten schriftlich gestellt werden. Sie sind vom Senat binnen acht Tagen schriftlich zu beantworten.

(4) Die Geschäftsordnung der Bürgerschaft bestimmt das Nähere.

Anlage 17
Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung
Psychiatrie
Kartendarstellung



Weitere Versorgungsangebote zur vollstationären psychiatrischen Versorgung Erwachsener bestehen im Ev. Krankenhaus Alsterdorf sowie in den Krankenhäusern Psychiatrisches Zentrum Rickling, Heinrich Sengelmann Krankenhaus und Fachklinik Bokholt (Drogenentzug) in Schleswig-Holstein, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind.

Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung
 Kinder- und Jugendpsychiatrie
 Kartendarstellung



Weitere Versorgungsangebote zur vollstationären kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung bestehen im Altonaer Kinderkrankenhaus (Schwerpunkt Psychosomatik) sowie in der Fachklinik Bokholt (Drogenentzug) in Schleswig-Holstein, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen ist.

Anlage 19, Seite 1

Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg			
Erhalt der 370 Planbetten. Ausbau des Schwerpunktes Altersmedizin (u.a. Diabetologie, Gefäßchirurgie, Alterstraumatologie, palliative Geriatrie, Kontinenz-Operationen und GIA).	Somatik +18 Betten: Ausbau des Schwerpunktes Altersmedizin durch Kapazitätserweiterung in der Geriatrie. Es bleibt zunächst bei den 370 Planbetten.	Somatik 370	Somatik 370
Albertinen Krankenhaus			
Zusätzliche Betten und Plätze 146 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> • 44 Betten Chirurgie • 32 Betten Innere Medizin • 8 Betten Gynäkologie/Geburtshilfe • 15 Betten Neurologie • 15 Betten Neurologische Frühreha • 7 Betten Urologie • 25 Betten Geriatrie 14 Betten Psychiatrie 20 TK-Plätze Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> • Allg. Psychiatrie (5), Gerontopsychiatrie (15) 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Sondertatbestand für Einschränkungen durch Neubau und bauliche Umstrukturierung +20 Betten • Sondertatbestand für 20 Betten neurolog.-neurochir. Frühreha, (in 2014 zugeordnet, aber erst in 2015 nutzbar) Psychiatrie Sondertatbestand für 5 Betten, die baubedingt nicht betrieben werden konnten. Nach Abschluss der Baumaßnahmen ist die Kapazität wieder von 76 Betten auf 81 Betten anzupassen. Ein Bedarf für zusätzliche TK-Plätze wird nicht gesehen.	Somatik 574 PSY 76 Gesamt 650	Somatik 615 PSY 81 Gesamt 696
Altonaer Kinderkrankenhaus			
Zusätzliche Betten und Plätze. In 2014 im PNZ Altona Anlaufschwierigkeiten, so dass die dortige Erweiterung um 8 Betten auf insgesamt 33 Betten PNZ nicht umgesetzt werden konnte. 17 Betten Kinderheilkunde <ul style="list-style-type: none"> • 7 Beatmungsbetten • 10 Betten Ausbau spezielle Kinderorthopädie (hohe Nachfrage, lange Wartezeiten) • 1 Bett Schwerbrandverletzte (Umwidmung aus Kinderchirurgie) 10 Betten Kinder- u. Jugendpsychosomatik Übernahme vom UKE (damit Reduktion im UKE) zum bestehenden Schmerzzentrum.	Kinderheilkunde Berücksichtigt werden sollen: <ul style="list-style-type: none"> • +7 Beatmungsbetten • +10 Betten Ausbau spezielle Kinderorthopädie • Schwerbrandverletzte: kein Bedarf • Sondertatbestand für 5 Betten Neonatologie (Standort PNZ Altona, Bauschäden) Kinder- und Jugendpsychiatrie (Psychosomatik) Übernahme der 10 Betten KJP (Psychosomatik) vom UKE (damit Reduktion im UKE), Schwerpunkt Schmerztherapie	Somatik 180	Somatik 195 KJP 10 Gesamt 205
Asklepios Klinik Altona			
Zusätzliche Betten und Plätze Erhalt von Betten Realisierung einer Neuro-Geriatrie Geplant sind in Kürze: <ul style="list-style-type: none"> • Etablierung einer Palliativeinheit in Ergänzung der Onkologie • Etablierung einer speziellen onkologischen Chirurgie • Erweiterung des kardiologischen Spektrums • Stärkung der Gefäßmedizin • Engere Verzahnung der Viszeralmed. 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Bettenreduktion wegen Minderbelegung in 2014 • Realisierung einer Palliativeinheit als sinnvolle Ergänzung zur Onkologie zur Verbesserung der Versorgung von PatientInnen mit Tumorerkrankungen +10 Betten Entscheidungen zur Geriatrie werden zunächst vertagt und zusammen mit den Kompetenzzentren Altersmedizin getroffen.	Somatik 739	Somatik 657

Anlage 19, Seite 2
Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
37 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> • 4 Betten Chirurgie/Orthopädie • 8 Betten Gynäkologie/Geburtshilfe • 7 Betten Neurochirurgie • 12 Betten Neurologie • 6 Betten Urologie • 14 Betten Augenheilkunde notfalls Absenkung um 2 • 38 Betten HNO, notfalls Absenkung um 3 Betten • 318 Betten Innere Medizin, notfalls Absenkung um 13 			
Asklepios Klinik Barmbek			
Erhalt der 700 Planbetten sowie zusätzliche Betten aufgrund aktueller Wachstumsraten. 39 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Augenheilkunde • Gynäkologie/Geburtshilfe • Innere Medizin 9 TK-Plätze Somatik <ul style="list-style-type: none"> • 9 Plätze Nephrologie (Dialyse) 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Bis auf weiteres auslastungsbedingt keine zusätzlichen Kapazitäten erforderlich. Sondertatbestand: +10 Betten Plastische Chirurgie durch temporäre Verlagerung aus der AK Wandsbek. Ab Mitte 2017 Rückverlagerung und entsprechende Reduzierung in Barmbek.	Somatik 701	Somatik 656 ab 6/2017 Somatik 646
Asklepios Klinikum Harburg inkl. Asklepios CardioCliniC Harburg			
Zusätzliche Betten und Plätze Zusammenführung der Asklepios CardioCliniC mit der AK Harburg mit 25 Betten Chirurgie <ul style="list-style-type: none"> • Ausweisung Geriatrie (geriatischer Schwerpunkt in der Inneren Medizin bereits vorhanden), • Antrag auf Einrichtung einer Tagesklinik für Patientinnen/Patienten mit Rückenschmerzen 89 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> • 18 Betten Neurologische Frührehabilitation • 10 Betten Gynäkologie/Geburtshilfe • 12 Betten HNO-Heilkunde • 40 Betten Innere Medizin inkl. 10 Betten Isolation TBC-Unit • 9 Betten Urologie 13 Betten Kinder- u. Jugend-psychiatrie/ Eltern-Kind-Einheit 41 Betten Psychiatrie inkl. 10 Betten Psychiatrie inkl. Eltern-Kind-Einheit und 20 Betten Gerontopsychiatrie 20 TK-Plätze <ul style="list-style-type: none"> • Neue TK mit 20 Plätzen Psychiatrie ZSG 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Zuordnung 25 Betten Cardio Clinic bereits in 2015 vollzogen. • Isolation-TBC-Unit wg. Zunahme TBC-Fälle: +10 Betten • Sondertatbestand: Neubau Haus 8, Inbetriebnahme 9.2014 und räumliche Verlagerung CardioClinic: +23 Betten • Ausweisung Geriatrie durch Bettenverlagerung aus der Inneren Medizin (40 Betten) • Einrichtung einer Tagesklinik Geriatrie (10 Plätze) • Entscheidungen zur TK Rücken folgt in Kürze. Ein Bedarf für weitere somatische Betten und Beh.Plätze wird nicht gesehen.	Somatik 622 (inkl. CC 25) KJP 27 PSY 150 Gesamt 779	Somatik 669 inkl. Herzchir. 20 KJP 39 PSY 160 Gesamt 868 +10 Plätze TK GER

Anlage 19, Seite 3

Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Asklepios Klinik Nord			
<p>Bescheiden der "Alt" Anträge Zusätzliche Betten und Plätze</p> <p>65 Betten Somatik</p> <ul style="list-style-type: none"> • 35 Betten Geriatrie • 10 Betten HNO-Heilkunde • 10 Betten Neurochirurgie • 10 Betten Neurologische Frührehabilitation <p>46 TK-Plätze Somatik (Altanträge)</p> <ul style="list-style-type: none"> • TK Zentrum für Altersgesundheit (ZAG) 30 Plätze • TK Schmerz 16 Plätze <p>TK Plätze Somatik</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 Plätze TK HNO Cochlea Nachsorge • 10 Plätze TK Kinderheilkunde <p>29 Betten Psychiatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> • 12 Betten Wandsbek geschlossene Station • 12 Betten geriatrische Neuropsychiatrie • 5 Betten allgemw. Psychiatrie <p>103 TK Plätze Psychiatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> • 30 Plätze TK ZSG Rahlstedt • 20 Plätze TK ZSG Fuhlsbüttel • 20 Plätze Erhöhung Platzzahl Horn und Steilshoop • 33 Plätze Teilstat. Behandlung auf den Stationen. <p>84 Betten Psychosomatik</p> <p>66 Betten: Je 22 Betten Akutpsychosomatik, Depression, Angst- und Zwangserkrankungen, Borderline-Persönlichkeitsstörung</p> <p>18 Betten Psychosomatische Station für Obdachlose</p> <p>20 TK Plätze Psychosomatik</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 Plätze TK Akut-Psychosomatik 	<p>TK-Plätze Altanträge: noch offen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erweiterung der TK Geriatrie zum Zentrum Altersgesundheit +15 Plätze: offen/Entscheidung zusammen mit Kompetenzzentren für Altersmedizin • Entscheidung zur TK Schmerz/Rücken 16 Plätze: erfolgt in Kürze. <p>Somatik: +10 Plätze TK Kinderheilkunde zur Verbesserung des pädiatrischen Versorgungsangebots für umfassende Diagnostik und Behandlung</p> <p>Psychiatrie Standort Ochsenzoll</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kein Bedarf für zusätzliche Betten und Plätze Psychiatrie und Psychosomatik am Standort Ochsenzoll <p>Psychiatrie Standort Wandsbek</p> <ul style="list-style-type: none"> • +20 Betten: (strukturelle Stärkung des Akutbereichs (+12), bedarfsbedingte Anpassung zur Sicherstellung der wohnortnahen klinisch-psychiatrischen Versorgung im regionalen Sektor Süd-Ost (+8), dies bedingt eine Verlagerung der TK Wandsbek • Kein Bedarf für zusätzliche ZSG-Standorte sowie für zusätzliche Kapazitäten in den TK Horn und Steilshoop 	<p>Somatik 550</p> <p>PSY Ochsenzoll 468</p> <p>PSY Wandsbek 110</p> <p>Gesamt 1.128</p>	<p>Somatik 584</p> <p>PSY Ochsenzoll 468</p> <p>PSY Wandsbek 130</p> <p>Gesamt 1.182</p> <p>+ 10 TK-KIN</p>
Asklepios Klinik St. Georg			
<p>67 Betten Somatik</p> <ul style="list-style-type: none"> • 16 Betten Chirurgie • 10 Betten Chirurgie (Ausgleich für BG-Betten) • 5 Betten Herzchirurgie • 20 Betten Innere Medizin Kardiologie • 16 Betten Innere Medizin Leukemia Unit für PatientInnen mit Stammzelltransplantationen <p>10 TK Plätze Somatik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frühreha Rücken 	<p>Somatik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sondertatbestand: +25 Betten Gefäß-Chirurgie durch temporäre Verlagerung aus der AK Wandsbek (seit 01.04.2015). Ab Mitte 2017 Rückverlagerung. • +16 Betten Innere Medizin Leukemia Unit • Entscheidung zur Erweiterung TK Frühreha Rücken erfolgt in Kürze. 	<p>Somatik 690</p> <p>(31.12.2014: Somatik 665)</p>	<p>Somatik 732</p> <p>(Ab 6/2017: Somatik 707)</p>

Anlage 19, Seite 4
Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Asklepios Klinik Wandsbek			
Keine zusätzlichen Betten oder Plätze beantragt.	<ul style="list-style-type: none"> Sondertatbestand: -10 Betten Plastische Chirurgie und -25 Betten Gefäßchirurgie temporäre Verlagerung wegen Bettenhaussanierung in die AK Barmbek/AK St. Georg Rückverlagerung nach Wandsbek ab Mitte 2017. 	Somatik 510 (31.12.2014: 545)	Somatik 475 (Ab 6/2017: 510)
Asklepios Westklinikum Hamburg			
Zusätzliche Betten und Plätze Ausweisung einer Urologie durch Umwidmung chirurgischer Kapazitäten 45 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> 25 Betten Geriatrie 20 Betten Chirurgie 17 Betten Somatik/Umwidmung 17 Betten Urologie, Ausweisung als eigenständige Abteilung durch Umwidmung Chirurgie in Urologie 15 Betten Psychiatrie 8 Betten Psychosomatik TK-Plätze <ul style="list-style-type: none"> 21 TK-Plätze Psychosomatik 10 TK-Plätze Geriatrie 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> Umwidmung Chirurgie in Urologie mit 15 Betten (Auslastung 2014). Der Schwerpunkt Urologie besteht seit Jahren im Rahmen der Chirurgie. Nunmehr eigenständige Fachabteilung Urologie. Chirurgie: kein Bedarf für weitere Aufstockung Geriatrie: Entscheidungen werden zunächst vertagt und zusammen mit den Kompetenzzentren Altersmedizin getroffen Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> +15 Betten zur Stärkung des Aufnahmebereichs Psychosomatik keine Aufstockung	Somatik 272 PSY 120 PSO 81 Gesamt 473	Somatik 301 PSY 135 PSO 81 Gesamt 517
BG Klinikum Hamburg (ehem. Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg)			
Kein Antrag gestellt	Somatik <ul style="list-style-type: none"> Sondertatbestand Frühreha, (in 2014 zugeordnet, aber erst in 2015 nutzbar): 4 Betten Hohe Auslastung Querschnittgelähmten-Zentrum und Chirurgie	Somatik 246	Somatik 271
Bethesda Krankenhaus Bergedorf			
Zusätzliche Betten und Plätze 30 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> 30 Betten Geriatrie 36 Betten Somatik/Umwidmung <ul style="list-style-type: none"> 30 Betten Neurologie, Ausweisung als eigenständige Abteilung durch Umwidmung von Kapazitäten aus der Inneren Medizin 6 Betten Urologie, Ausweisung als eigenständige Abteilung durch Umwidmung Chirurgie in Urologie zur wohnortnahen Versorgung, erforderlich nicht nur für die Geriatrie und die Gynäkologie Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> Schaffung eines Schwerpunktes Gerontopsychiatrie voll- und teilstationär 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> Sondertatbestand durch Baumaßnahmen Geriatrie: 23 Betten Ausweisung einer eigenständigen Neurologie (regionale Stroke-Unit jetzt zertifiziert) durch Umwidmung aus der Inneren Medizin (30 Betten) Die Entscheidungen zur Geriatrie (zusätzliche Betten) werden zunächst vertagt und zusammen mit den Kompetenzzentren Altersmedizin getroffen. Urologie nur über konsiliarische Versorgung Psychiatrie Gerontopsychiatrie: Entwicklung aus vorhandenen Kapazitäten	Somatik 260 PSY 72 Gesamt 332	Somatik 257 PSY 72 Gesamt 329

Anlage 19, Seite 5

Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Bundeswehrkrankenhaus Hamburg			
Erhöhung der Bettenzahl entsprechend der Auslastung durch Zivilpat. in 2014 Ausweisung von Neurologie und Neurochirurgie (z.B. transformale endoskopische Bandscheibenoperationen) (138 Fälle NCH, 398 Fälle Neurologie in 2014) Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung der Betten laut Auslastung 2014 (rund 30 Betten) • 2 Betten Neurologie (inkl. Schlaflabor in der Neurologie) • 2 Betten Neurochirurgie 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Anpassung an Auslastung • Keine neuen Fachgebiete • keine zusätzlichen Betten 	Somatik 136	Somatik 163
Ev. Amalie-Sieveling Krankenhaus			
Zusätzliche Betten. Dringend benötigte Erweiterung nach Umzug in den Neubau Betten Somatik (bis 2020) <ul style="list-style-type: none"> • 39 Betten Chirurgie • 2 Betten Gyn./Geburtshilfe • 15 Betten Geriatrie • 16 Betten Innere Medizin 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Sondertatbestand durch Baumaßnahmen Neubau: Chirurgie +10 Betten, Geriatrie +5 Betten Keine zusätzlichen Betten, Bedarf nicht erkennbar.	Somatik 295	Somatik 302
Ev. Krankenhaus Alsterdorf			
Umstrukturierung Innere Medizin, weiterer Ausbau der Geriatrie. Erhalt der Chirurgie für Behindertenmedizin in Ergänzung des neuen MZEB Beteiligung an der Sektorversorgung in der Psychiatrie. Schaffung eines frauenspezifischen Versorgungsangebotes in der Psychiatrie. 12 TK-Plätze Altantrag Sucht (Alkohol- und Medikamentenentzug analog Sucht-TK Alstertor AK Nord).	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • +10 Betten Geriatrie nach dem 31.12.2014 bereits in 2015 bewilligt (Umwidmung aus Innerer Medizin) • Erhalt der Chirurgie, Erwartung einer inhaltlichen Neuausrichtung, Reduktion Endo-Prothetik: Ausnahme behinderte Menschen. Umstieg auf gelenkerhaltende Operationen • Sondertatbestand: in 2014 Aufstockung Eltern-Kind-Einheit in der KJP und Psychiatrie, aber erst 2015 nutzbar (jew. +5 Betten) • Frauenspezifisches Angebot: im Rahmen des vorhandenen Bettenbestandes. • Sektorversorgung: bis auf weiteres nicht • Entscheidung über Sucht wird vertagt 	Somatik 159 PSY 59 KJP 21 Gesamt 239	Somatik 169 PSY 61 KJP 22 Gesamt 252
Facharztambulanz Hamburg			
Keine Veränderung der aktuell ausgewiesenen 65 Planbetten im Krankenhausplan 2020. Klassische Auslastungsberechnungen können aufgrund struktureller Gegebenheiten der Klinik (präoperative Diagnostik im ambulanten Bereich, kurze Verweildauern, OP's in 5-Tage-Woche, Nichtteilnahme an der Not- und Unfallversorgung) nicht angewendet werden.	<ul style="list-style-type: none"> • Ausweisung der tatsächlichen ausgelasteten Betten: 57 entsprechend der allgemeinen. Berechnungsvorgaben 	Somatik 65	Somatik 57

Anlage 19, Seite 6
Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Fachklinik Bokholt			
Zusätzliche Betten und Plätze 20 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie , Realisierung einer Motivationsstation für Jugendliche mit 20 Betten nach Verlagerung des Rehabereiches in 2017 zum Priwall 12 TK-Plätze für komorbide Patientinnen und Patienten (Altantrag)	Kinder- und Jugendpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> Kein Bedarf für zusätzliche Kapazitäten. Das vorliegende Konzept für eine Motivationsstation unterscheidet sich nicht vom bestehenden Leistungsangebot. Bedarf für eine neue TK für Komorbide in Hamburg wird nicht gesehen. 	KJP 12 PSY 11 Gesamt 23	KJP 12 PSY 11 Gesamt 23
Heinrich Sengelmann Krankenhaus			
20 Plätze TK Psychiatrie Neuschaffung im Hamburger Nordosten zur Realisierung einer TK in Hamburg zur Verbesserung der Versorgungssituation der Hamburger HSK-Patientinnen und Patienten sowie komorbider Patientinnen und Patienten	Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> Einrichtung einer psychiatrischen Tagesklinik in Hamburg mit 20 Plätzen für Hamburger Patientinnen und Patienten, die zuvor vollstationär im HSK behandelt worden sind. Ein Konzept liegt der BGV vor. Abbau von 10 Betten im Gegenzug zum Aufbau der Tagesklinik 	PSY 81	PSY 70 Neue TK PSY 20
Helios Endo-Klinik			
Zusätzliche Betten. Ausbau der aseptischen und septischen Knochen- und Gelenkchirurgie und Etablierung der stationären multimodalen Schmerztherapie mit der durch diese aufwändige Behandlung bedingten längeren VD. 10 Betten Somatik , 8 Betten Chirurgie (Wachstum im Bereich der aseptischen u. sept. Knochen u. Gelenkchirurgie), 2 Betten Neurochirurgie (Einführung der multimodalen stationären Schmerztherapie)	Somatik <ul style="list-style-type: none"> Kein Bedarf für zusätzliche operative Betten oder zusätzliche konservative Betten für Schmerztherapie. 	Somatik 224	Somatik 203
Helios Mariahilf Klinik Hamburg			
Kein Antrag gestellt Hinweis der BGV: Neubau Einweihung 8.5.2015, Ausgelastet waren in 2014 insgesamt 144 der 168 Planbetten Das Krankenhaus möchte im Neubau rd. 190 Betten betreiben.	Somatik <ul style="list-style-type: none"> Sondertatbestand durch Baumaßnahmen Neubau: +24 Betten (ausgelastet waren 144 der 168 Planbetten). Verbleib 168 Betten, zusätzlicher Bedarf nicht erkennbar. Die weitere Entwicklung des Krankenhauses bleibt abzuwarten 	Somatik 168	Somatik 168
Israelitisches Krankenhaus			
Zusätzliche Betten Leistungssteigerungen mit Inbetriebnahme eines vierten OP-Saals werden erwartet. Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> 6 Betten Chirurgie ab 1.1.2016 12 Betten Chirurgie ab 2017 	Somatik Zur Zeit kein zusätzlicher Bettenbedarf erkennbar	Somatik 146	Somatik 138

Anlage 19, Seite 7

Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift			
3 Betten Somatik (Kinderheilkunde) <ul style="list-style-type: none"> • 3 Betten Neonatologie Standort Marienkrankenhaus mit Fertigstellung des Umbaus 29 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie und - psychosomatik <ul style="list-style-type: none"> • 14 Betten wegen Mehrbedarf • 15 Betten Diagnose u. Therapie psychosomatischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter 12 Plätze TK Kinder- und Jugendpsychiatrie, neue TK und PIA Billstedt/Bergedorf zur Verbesserung der Versorgungssituation in der Region	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Sondertatbestand: Die Neuordnung neonatologischer Kapazitäten an den Standorten Marien KH und AK Wandsbek war in 2014 noch nicht abgeschlossen, zugeordnete Betten konnten noch nicht in Anspruch genommen werden +4 Betten Neonatologie. • Weitere zusätzliche Betten Neonatologie für den Standort MarienKH +3 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie - psychosomatik <ul style="list-style-type: none"> • Erweiterung der KJP für spezielle psychosomatische Behandlungen als Bestandteil des Versorgungsangebotes, Unterbringung im Gebäude der Kinderklinik. • +15 Betten, Eine neue TK und PIA KJP Billstedt/ Bergedorf ist weiter zu prüfen 	Somatik 150 KJP 46 Gesamt 196	Somatik 147 KJP 61 Gesamt 208
Kath. Marienkrankenhaus			
Zusätzliche Betten und Plätze 47 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> • 32 Betten Geriatrie • 10 Betten Gynäkologie/Geburtshilfe • 5 Betten Chirurgie/Orthopädie 9 TK-Plätze Neurologie (Erweiterung auf 15 Plätze) (Schmerztherapeutische Tagesklinik)	Somatik Hohe Auslastung, insbes. in der Geriatrie. Entscheidungen zur Geriatrie werden zunächst vertagt und zusammen mit den Kompetenzzentren für Altersmedizin getroffen. Entscheidung Erweiterung TK Schmerz im gesonderten Verfahren +9 Beh. Plätze im Nov. 2015.	Somatik 572	Somatik 605
Klinik Dr. Guth			
Erhalt der aktuellen Planbettenzahl. Aus verschiedenen Gründen konnten die vollen Kapazitäten nicht betrieben werden.	Somatik Keine Betten über die ausgelasteten Kapazitäten hinaus	Somatik 60	Somatik 47
Klinik Fleetinsel			
Kein Antrag gestellt Aufnahme in den Krankenhausplan hat sich aus Sicht des Trägers bewährt.	Somatik Sondertatbestand: Zunächst Beibehaltung Bettenzahl 30 (Auslastung in 2014: 28 Betten)	Somatik 30	Somatik 30
Krankenhaus Jerusalem			
Ausweisung als Brustkrebszentrum zur Erlangung eines Zentrumszuschlags.	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Entscheidung zur Ausweisung von Zentren nach Definition auf Bundesebene. 	Somatik 30	Somatik 21

Anlage 19, Seite 8
Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Krankenhaus Tabea			
Zusätzliche Betten und Plätze Erwartet wird ein Anstieg auf 105 Betten. <ul style="list-style-type: none"> • 7 Betten Somatik • 7 Betten (mindestens) Chirurgie (inkl. Dermatochirurgie) • 16 TK-Plätze Schmerztherapie Einrichtung einer Tagesklinik zur schmerztherapeutischen Behandlung von Rückenschmerzpatienten in Zusammenarbeit mit der Wirbelsäulenchirurgie und dem Rückenzentrum am Michel	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Anerkennung Sondertatbestand Baumaßnahme OP-Säle etc. +8 Betten. Weiterer Mehrbedarf nicht erkennbar • Diskussion über Dermatochirurgie noch nicht abgeschlossen. Entscheidung zum Antrag TK Rücken wird akt.vorbereitet.	Somatik 75	Somatik 75
LungenClinic Großhansdorf			
Erhalt einer Planbettenzahl von mindestens 22 in der Chirurgie und mindestens 85 in der Inneren Medizin. Während der Bauphase des Neubaus war geringere Fallzahl in 2014 möglich. Somatik ; mindestens 22 Betten Chirurgie und 85 Betten Innere Medizin	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • 89 Betten ausgelastet in 2014 Anerkennung Sondertatbestand Baumaßnahme +11 Betten	Somatik 111	Somatik 100
Praxis-Klinik Bergedorf			
Zusätzliche Betten wg. hoher Auslastung 3 Betten Somatik , 2 Betten Chirurgie und 1 Bett Neurochirurgie	Somatik Anerkennung Auslastung Kein zusätzlicher Bettenbedarf.	Somatik 16	Somatik 17
Psychiatrisches Zentrum Rickling			
Zusätzliche Betten und Erhalt der aktuellen Betten. Ausweisung von zukünftig 28 Betten (Erhalt der vorhandenen 16 Betten zzgl. 12 weiterer Betten). 12 Betten Psychiatrie für weitere Fälle aus HH (in 2014: 136 Fälle = 12 Betten)	Psychiatrie Weiterhin 16 Betten Psychiatrie für Patientinnen/Patienten aus Hamburg insbes. Schwerpunkt Migrationshintergrund Eventuelle Zuordnung aller Psychiatrie-Betten zum KHPlan Schleswig-Holstein: wird geprüft.	PSY 16	PSY 16
Schön Klinik Hamburg Eilbek			
Zusätzliche Betten und Plätze Bedarfsgerechter Ausbau der Frühreha wg. anhaltend hoher Nachfrage Erhalt der Kinderorthopädie in Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus Wilhelmstift 74 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> • 46 Betten Frühreha davon 24 Intensiv für Beatmungsbedürftige • 15 Betten Akutneurologie • 15 Betten Chirurgie/Orthopädie • 3 Betten Urologie Wegfall 55 TK-Plätze Psychiatrie und Psychosomatik : 35 Psychosomatik und 20 Psychiatrie	Somatik <ul style="list-style-type: none"> • Sondertatbestand neurologische Frühreha, zugeordnet in 2014, aber nutzbar erst in 2015 +9 Betten • Ausbau neurologische Frühreha vorrangig für Beatmungsbedürftige +24 Betten Psychiatrie und Psychosomatik Kein zusätzlicher Bedarf erkennbar	Somatik 512 PSY 105 PSO 81 Gesamt 698	Somatik 568 PSY 105 PSO 81 Gesamt 754

Anlage 19, Seite 9

Anträge zum Krankenhausplan 2020

Gestellte Anträge	Stellungnahme BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Stadtteilklinik Hamburg Übernahme Somatik aus der Praxisklinik Mümmelmannsberg zum 1.7.2014			
Erhalt der aktuellen Planbettenzahl trotz niedriger Auslastung in 2014. Bettenumwandlung Neurochirurgie in Urologie: 1 Bett noch in 2015.	Somatik <ul style="list-style-type: none"> Bettenumwandlung Neurochirurgie in Urologie: 1 Bett Sondertatbestand: Betriebseinschränkungen in der Übergangszeit nach Übernahme der PK Mümmelmannsberg: 8 Betten Erhalt zunächst der 15 Betten. Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes (u.a., Modellprojekt mit AOK Rheinl.-HH) abwarten.	Somatik 15	Somatik 15
Universitäres Herzzentrum am UKE			
Zusätzliche Betten Zusätzliche Bedarfe in der Herz- und Gefäßmedizin sowie in der Kardiologie, Basis 2014 38 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> 17 Betten Chirurgie 17 Betten Innere Medizin 4 Betten Kinderheilkunde 	Somatik <ul style="list-style-type: none"> Kapazitäten erst Anfang 2015 erhöht. Ein weiterer zusätzlicher Bedarf wird nicht gesehen Kinderheilkunde wg. gesteigener Nachfrage +4 Betten 	Somatik 225	Somatik 242
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf			
Zusätzliche Betten Anerkennung der Mehrauslastung in 2014 50 Betten Somatik <ul style="list-style-type: none"> 30 Betten (UKE/UHZ) für die neue UKE-Kinderklinik 20 Betten Kurzliegerstation angegliedert an die ZNA 10 Betten Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> 10 Betten Zusatzbedarfe 12 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> 5 Betten zusätzlich nach 2016 7 Betten Jugendsuchtstation 7 TK-Plätze Somatik <ul style="list-style-type: none"> 7 Plätze TK Neurologie f. Parkinson 7 TK-Plätze Plätze Psychiatrie für eine Soteria	Somatik <ul style="list-style-type: none"> UKE-Kinderklinik: Neubemessung/ Bewertung nach Fertigstellung des Neubaus Kurzliegerstation, angegliedert an die ZNA wg. extrem hoher Inanspruchnahme der ZNA des UKE (Betten Innere Medizin) +20 Betten Erweiterung TK Neurologie. Für Schwerpunkt Schrittmacher für ParkinsonpatientInnen +4 Plätze Psychiatrie <ul style="list-style-type: none"> 14 Betten bereits in 2015 zugeordnet Beitrag zur Einrichtung einer Soteria-Station +5 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie <ul style="list-style-type: none"> Hohe Auslastung Adoleszentenstation Im Einvernehmen von AKK und UKE sollen die 10 Betten, die bisher im AKK durch das UKE betrieben werden dem AKK zugeordnet werden (Betrieb in enger Abstimmung mit dem UKE)	Somatik 1.139 PSY 168 KJP 52 Gesamt 1.359	Somatik 1.199 PSY 173 KJP 64 Gesamt 1.436
Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand			
Kein Antrag gestellt	Somatik Sondertatbestand neurolog. Frühreha zugeordnet in 2014, aber erst in 2015 umsetzbar +5Betten	Somatik 217	Somatik 208

Tageskliniken ohne vollstationäre Angebote			
Gestellte Anträge	Anmerkungen der BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte Janssen-Haus			
Zusätzliche Plätze (Alt-Antrag aktualisiert) 10 TK-Plätze für komorbide Patientinnen/Patienten als Ergänzung des jetzigen Versorgungsangebotes	Psychiatrie Ein Bedarf für zusätzliche Plätze für komorbide Patientinnen/ Patienten wird von der BGV nicht gesehen.	PSY 26 TK Plätze	PSY 26 TK Plätze
Psychosomatische Tagesklinik VT Falkenried			
Zusätzliche Plätze Hohe Nachfrage nach Behandlung mit kurzer VD von 22 Tagen und zur Vermeidung stationärer Aufnahmen: + 18 TK-Plätze Psychosomatik	Psychosomatik • Keine Aufstockung erforderlich, da alle 12 Plätze erst seit Mai 2015 in Betrieb sind (zuvor nur 2 Plätze)	PSO 12 TK-Plätze	PSO 12 TK-Plätze
Psychiatrische Tagesklinik Mümmelmannsberg			
Kein Antrag gestellt	Psychiatrie : Erweiterung TK für Patienten/Patientinnen mit Migrationshintergrund ab Juli 2015	PSY 30 TK-Plätze	PSY 30 TK-Plätze

Anlage 19, Seite 11

Anträge zum Krankenhausplan 2020

Antragsteller außerhalb des Krankenhausplans			
Gestellte Anträge	Anmerkungen der BGV	Planbetten Ist 01.04.2015	Planbetten Soll 01.01.2016
Arcana Kliniken GmbH Tagesklinik für Menschen mit Migrationshintergrund			
Antrag aus 2014 Einrichtung einer spezialisierten psychiatrischen Tagesklinik für Menschen mit Migrationshintergrund. Seit Herbst 2014 haben Gespräche mit den Asklepios Kliniken Hamburg über eine mögliche gemeinsame Realisierung des Vorhabens stattgefunden. Die Verhandlungen sind gescheitert. Arcana möchte das Projekt jetzt allein verfolgen (spezielles Versorgungskonzept mit muttersprachlichem Personal, türkisch-arabischstämmig). 20 TK-Plätze Psychiatrie für Menschen mit Migrationshintergrund	Psychiatrie Kein zusätzlicher Bedarf erkennbar. Menschen mit Migrationshintergrund werden in allen Hamburger Psychiatrien (voll- und teilstationär) behandelt. Der Antrag wird abgelehnt.	entfällt	entfällt
Gynäkologische Tagesklinik Altonaer Straße			
Altantrag: Aufnahme in den Krankenhausplan mit 6 Betten Gynäkologie. Antrage wird aufrechterhalten (Widerspruchsverfahren). Somatik: 6 Betten Gynäkologie	Somatik: Weiterhin kein Bedarf für ein zusätzliches stationäres gynäkologisches Versorgungsangebot. Der Antrag wird weiter abgelehnt	entfällt	entfällt
NEURO-PSYCHIATRISCHES ZENTRUM (NPZ) Dr. Tonn			
Altantrag, Antrag auf Aufnahme in den Krankenhausplan 2020 , Tagesklinik Psychiatrie/Neurologie Widerspruchsverfahren 30 TK Plätze Psychiatrie 30 Plätze Psychiatrie 10 TK Plätze Somatik Neurologie	Psychiatrie/Neurologie • Kein zusätzlicher Bedarf erkennbar. • Der Antrag wird weiterhin abgelehnt.	entfällt	entfällt
Rückenzentrum am Michel			
Aufnahme in den Krankenhausplan 2020 Tagesklinik für akute und chronische Rückenschmerzen außerhalb der bestehenden integrierten Versorgungsverträge nach § 40 SGB V: 16 TK Plätze Somatik Frührehabilitation Standort Ludwig-Erhard-Straße	Somatik Ein Bedarf wird nicht gesehen. Der Antrag wird abgelehnt.	entfällt	noch offen
Fachzentrum Falkenried (Prof. Dr. Dr. Ahrens) Private Psychosomatische Tagesklinik			
Aufnahme in den Krankenhausplan 2020, Tagesklinik Psychosomatik 12 TK-Plätze Psychosomatik	Psychosomatik Kein zusätzlicher Bedarf erkennbar. Antrag wird abgelehnt	entfällt	entfällt

Planbettenbedarf zum 01.01.2016 – Erläuterung der Sondertatbestände 1, 2 und 3

Somatische Fachgebiete

Num	Krankenhaus	Sondertatbestand 1 (STB 1) Große Baumaßnahmen, die eine Nutzung der Betten nicht zugelassen haben Spalte 6b		Sondertatbestand 2 (STB 2) Zusätzliche Betten, die den Krankenhäusern im Laufe des Jahres 2014 zugeordnet wurden, aber erst in 2015 nutzbar waren Spalte 6c		Sondertatbestand 3 (STB 3) Betten, die aufgrund von Baumaßnahmen temporär verlagert werden Spalte 6d	
		Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung
2	Asklepios Klinik St. Georg					25	Temporäre Verlagerung chirurgischer Betten aus der AK Wandsbek, aber noch nicht in Anspruch genommen
3	Asklepios Klinik Barmbek					10	
4	Schön Klinik Hamburg-Eilbek			9	Zusätzliche 19 Betten neurolog. Frührehabilitation 6.2014 (hier anteilig 9)		
6	Asklepios Klinikum Harburg (inkl. CardioCliniC)	23	Umzug 9.2014, umfangreiche Baumaßnahme (15 Betten Harburg) Integration der CardioCliniC in das Asklepios Klinikum Harburg (Umzug und 4 Wochen eingeschränkte Betriebsfähigkeit) (8 Betten)				
7	Asklepios Klinik Nord Ochsenzoll/Heidberg			5	Zusätzliche 10 Betten Frührehabilitation ab 6.2014 (hier anteilig 5)		
8	Asklepios Klinik Wandsbek					-35	Temporäre Verlagerung der Chirurgie während der Baumaßnahmen (10 Betten AK Barmbek, 25 Betten AK St. Georg)
14	Albertinen-Krankenhaus	20	Einzug 7.2014, umfangreiche Baumaßnahme	20	Umsetzung neurologische Frührehabilitation erst zum 1.1.2015 möglich, aber bereits in 2014 im Feststellungsbescheid ausgewiesen		
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	5	PNZ Altona/Neonatologie Bauschäden/Wasserschaden				
17	Ev. Amalie-Sievekling-Krankenhaus	15	Einzug Mitte Mai 2015 umfangreiche Baumaßnahme				
18	BG Klinikum Hamburg (ehem. Berufsgen. UnfallKH) GKV-Anteil			4	Zusätzliche 8 Betten Frührehabilitation ab 6.2014 (hier anteilig 4)		
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	23	Baumaßnahmen im Zusammenhang mit der Einrichtung einer eigenen Geriatrie				
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift			4	Die Neuordnung der neonatologischen Kapazitäten an den Standorten MarienKH und AK Wandsbek war in 2014 noch nicht abgeschlossen.		
28	HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	24	Einzug Neubau Ende 5.2015				
29	Krankenhaus Tabea	8	neue OP-Säle standen erst ab 10.2014 zur Verfügung, vorab umfangreiche Baumaßnahme				
32	Wilhelmsburger KH "Groß Sand"			5	Zusätzliche 10 Betten neurolog. Frührehabilitation 6.2014 (hier anteilig 5)		
52	Klinik Fleetinsel	2	Aufnahme in den Krankenhausplan erst zum Februar 2014.				
81	LungenClinic Grosshansdorf Hamburg-Anteil	11	neuer Funktions- und OP-Trakt, fertig Herbst 2014, Beeinträchtigungen während der Bauphase				
97	Stadtteilklinik Hamburg	8	Übernahme der Praxisklinik Mümmelmannsberg, Betriebseinschränkungen in der Übergangszeit				
Gesamt		139		47		0	
Gesamt STB 1+2+3		186					

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Num	Krankenhaus	Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf			5	Unterjährige Anpassung der Eltern-Kind-Einheit (+ 5 Betten)		
84	Fachklinik Bokholt - HH-Anteil	1	Variable Nutzung der Einheiten für Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie				
Gesamt		1		5			
Gesamt STB 1+2+3		6					

Psychiatrie und Psychotherapie

Num	Krankenhaus	Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf			5	Unterjährige Anpassung der Eltern-Kind-Einheit (+ 5 Betten)		
14	Albertinen-Krankenhaus	5	Umfangreiche Baumaßnahmen				
Gesamt		5		5			
Gesamt STB 1+2+3		10					

Gesamt

Num	Krankenhaus	Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung	Betten	Erläuterung
Gesamt		145		57		0	

Gesamt Sondertatbestand 1, 2, 3				202
--	--	--	--	------------

Anlage 21

Planbettenbedarf zum 01.01.2016

Erläuterung der zusätzlichen Angebote

Somatische Fachgebiete

KH Num	Krankenhaus	Zusätzliche Angebote - Spalte 6e	
		Betten	Erläuterung
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	20	Kurzlieger-Station angegliedert an die ZNA (Innere Medizin)
2	Asklepios Klinik St. Georg	16	Einrichtung einer Leukämieeinheit innerhalb der Inneren Medizin
4	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	24	Ausbau Frührehabilitation für beatmungsbedürftige Patientinnen und Patienten
5	Asklepios Klinik Altona	10	Einrichtung einer Palliativeinheit in Ergänzung zur Onkologie (Innere Medizin)
6	Asklepios Klinikum Harburg (inkl. CardioCliniC)	10	Einrichtung einer Isolationseinheit TBC aufgrund einer Zunahme der Fälle (Innere Medizin)
		40	Ausweisung einer Geriatrie (bisher als Schwerpunkt in der Inneren Medizin vorhanden), (Verlagerungen von der Inneren Medizin in die Geriatrie)
		-40	
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	17	7 zusätzliche Beatmungsbetten, 10 Betten für den Ausbau der speziellen Kinderorthopädie
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	15	Ausweisung einer Urologie (bisher als Schwerpunkt in der Chirurgie vorhanden), Verlagerung von der Chirurgie in die Urologie
		-15	
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	22	Ausweisung einer Neurologie (bisher als Schwerpunkt in der Inneren Medizin vorhanden)
		-22	Verlagerung von der Inneren Medizin in die Neurologie
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	3	Zusätzliche Betten Neonatologie für den Standort Marienkrankenhaus
26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	18	Erweiterung der Geriatrie
90	Universitäres Herzzentrum GmbH	4	Erweiterung der Kinderheilkunde wegen gesteigener Nachfrage
	Gesamt	122	

Kinder- und Jugendpsychiatrie

KH Num	Krankenhaus	Zusätzliche Angebote - Spalte 6e	
		Betten	Erläuterung
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	-10	Abgabe 10 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie an das Altonaer Kinderkrankenhaus
6	Asklepios Klinikum Harburg (inkl. CardioCliniC)	10	Einrichtung einer Eltern-Kind-Einheit (hier Kinderanteil)
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	10	Übernahme 10 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie vom UKE
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	15	Erweiterung für die spezielle psychosomatische Behandlung als Bestandteil des psychiatrischen Versorgungsangebotes
	Gesamt	25	

Psychiatrie und Psychotherapie

KH Num	Krankenhaus	Zusätzliche Angebote - Spalte 6e	
		Betten	Erläuterung
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	5	Beitrag zur Einrichtung einer Soteria-Station
6	Asklepios Klinikum Harburg (inkl. CardioCliniC)	10	Einrichtung einer Eltern-Kind-Einheit (hier Erwachsenenanteil)
8	Asklepios Klinik Nord HH - Wandsbek	20	bedarfsbedingte Stärkung der wohnortnahen (Akut-)Versorgung in Wandsbek.
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	15	Stärkung des Aufnahmebereichs
81	Heinrich-Sengemann Krankenhaus	-10	Abbau von 10 Betten im Gegenzug zur Einrichtung einer Tagesklinik mit 10 Plätzen zur Verbesserung der Versorgungssituation der Hamburger HSK-Patientinnen und Patienten sowie für komorbide Patientinnen und Patienten
	Gesamt	40	

Gesamt

KH Num	Krankenhaus	Zusätzliche Angebote - Spalte 6e	
		Betten	Erläuterung
	Gesamt	187	

Anlage 22

Planbettenbedarf zum 01.01.2016

Erläuterung der nach dem 31.12.2014 bewilligten Betten

Somatische Fachgebiete

KH Num	Krankenhaus	nach dem 31.12.2014 bewilligte Betten - Spalte 7																																
		Betten	Erläuterung	Berücksichtigung in Betten zum 01.01.2016																														
2	Asklepios Klinik St. Georg	25	Temporäre Verlagerung chirurgischer Betten aus der AK Wandsbek, aber noch nicht in Anspruch genommen	ja, unter Sondertatbestand 3																														
3	Asklepios Klinik Barmbek	10																																
7	Asklepios Klinik Nord Ochsenzoll/Heidberg	18	Geriatric ab 1/2015 (Aufstockung wegen hoher Auslastung)	ja, verrechnet mit Betten gemäß Auslastung 2014 (Betten zum 31.12.2014 in der Geriatric = 107, Betten laut Auslastung 2014 in der Geriatric = 129, (=Differenz von 22), bereits bewilligt = 18, verbleiben weitere 4 zusätzliche Betten Geriatric)																														
8	Asklepios Klinik Wandsbek	-35	Temporäre Verlagerung der Chirurgie während der Baumaßnahmen (10 Betten AK Barmbek, 25 Betten AK St. Georg)	ja, unter Sondertatbestand 3																														
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	10	Geriatric ab 2/2015 (Aufstockung wegen hoher Auslastung)	ja, verrechnet mit Betten gemäß Auslastung 2014 (Betten zum 31.12.2014 in der Geriatric = 36, Betten laut Auslastung 2014 in der Geriatric = 52, (=Differenz von 15), bereits bewilligt = 10, verbleiben weitere 5 zusätzliche Betten Geriatric)																														
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	4	4 Betten Neonatologie ab 2/2015	ja, unter Sondertatbestand 2																														
90	Universitäres Herzzentrum GmbH	29	29 Betten ab 4/2015 (11 Chirurgie, 17 Innere Medizin, 1 Bett Kinderheilkunde)	ja, verrechnet mit Betten gemäß Auslastung 2014 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Betten lt. Auslastung 2014</th> <th>Planbetten 31.12.14</th> <th>Differenz</th> <th>in 2015 bewilligt</th> <th>Weitere Betten zum 01.01.2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CHI</td> <td>112</td> <td>94</td> <td>18</td> <td>11</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>INN</td> <td>113</td> <td>91</td> <td>22</td> <td>17</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>KIN</td> <td>13</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Sum</td> <td>238</td> <td>196</td> <td>42</td> <td>29</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>		Betten lt. Auslastung 2014	Planbetten 31.12.14	Differenz	in 2015 bewilligt	Weitere Betten zum 01.01.2016	CHI	112	94	18	11	7	INN	113	91	22	17	5	KIN	13	11	2	1	1	Sum	238	196	42	29	13
	Betten lt. Auslastung 2014	Planbetten 31.12.14	Differenz	in 2015 bewilligt	Weitere Betten zum 01.01.2016																													
CHI	112	94	18	11	7																													
INN	113	91	22	17	5																													
KIN	13	11	2	1	1																													
Sum	238	196	42	29	13																													
Gesamt		61																																

Psychiatrie und Psychotherapie

KH Num	Krankenhaus	nach dem 31.12.2014 bewilligte Betten - Spalte 7		
		Betten	Erläuterung	Berücksichtigung in Betten zum 01.01.2016
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	14	Zusätzliche psychiatrische Betten für Patientinnen und Patienten mit schweren psychischen Störungen u.a. Selbst- und Fremdgefährdung (Psychiatrie)	ja, verrechnet mit Betten mit gemäß Auslastung 2014 (Betten zum 31.12.2014 in der Psychiatrie = 154, Betten laut Auslastung 2014 in der Psychiatrie = 173, (=Differenz von 19), bereits bewilligt = 14, verbleiben fünf weitere Betten die entsprechend des Grundsatzes "keine Übernahme von Mehrauslastungen in der Psychiatrie" nicht übernommen werden. Die weiteren 5 zusätzlichen Betten für die Einrichtung einer Soteria-Station sind davon unabhängig.
Gesamt		14		

Gesamt

KH Num	Krankenhaus	nach dem 31.12.2014 bewilligte Betten - Spalte 7		
		Betten	Erläuterung	Berücksichtigung in Betten zum 01.01.2016
Gesamt		75		

Anlage 23

Planbettenbedarf zum 01.01.2016 – Alle Krankenhäuser

Krankenhaus 1) 2) 3)	Betten-Ist 01.04.2015 nach- richtlich	Betten Ist 31.12. 2014	Betten gemäß Auslastung 2014 4)	keine Übernahme zusätzlicher Auslastung 2014	Sondertat- bestand 1, 2, 3	Zusätz- liche Ange- bote	bereits bewilligte Betten nach dem 31.12.2014 nachrichtlich 5)	Betten- Soll 01.01.2016 (Sp. 4+6a+ 6b,6c,6d,6e)
Sp. 1	Sp. 2	Sp. 3	Sp. 4	Sp. 6a	Sp. 6b/c/d	Sp. 6e	Sp. 7	Sp. 8
Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	370	370	352	0	0	18	0	370
Albertinen-Krankenhaus	650	650	655	-4	45	0	0	696
Altonaer Kinderkrankenhaus ¹⁾	180	180	173	0	5	27	0	205
Asklepios Klinik Altona	739	739	647	0	0	10	0	657
Asklepios Klinik Barmbek	701	691	646	0	10	0	10	656
Asklepios Klinik Nord HH	1.128	1.110	1.252	-95	5	20	18	1.182
Asklepios Klinik St. Georg	690	665	691	0	25	16	25	732
Asklepios Klinik Wandsbek	510	545	510	0	-35	0	-35	475
Asklepios Klinikum Harburg ²⁾	799	799	838	-23	23	30	0	868
Asklepios Westklinikum Hamburg	473	473	520	-18	0	15	0	517
BG Klinikum Hamburg (GKV-Anteil) ⁶⁾	246	246	267	0	4	0	0	271
Bethesda Krankenhaus Bergedorf	332	332	310	-4	23	0	0	329
Bundeswehrkrankenhaus	136	136	163	0	0	0	0	163
Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	295	295	287	0	15	0	0	302
Ev. Krankenhaus Alsterdorf	239	229	242	0	10	0	10	252
Facharztklinik Hamburg	65	65	57	0	0	0	0	57
Fachklinik Bokholt - HH-Anteil	23	23	23	-1	1	0	0	23
Heinrich Sengelmann KH - HH-Anteil ³⁾	81	81	80	0	0	-10	0	70
HELIOS Endo-Klinik Hamburg	224	224	203	0	0	0	0	203
HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	168	168	144	0	24	0	0	168
Israelitisches Krankenhaus	146	146	138	0	0	0	0	138
Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	196	192	186	0	4	18	4	208
Katholisches Marienkrankenhaus	572	572	605	0	0	0	0	605
Klinik Dr. Guth	60	60	47	0	0	0	0	47
Klinik Fleetinsel Hamburg	30	30	28	0	2	0	0	30
Krankenhaus Jerusalem	30	30	21	0	0	0	0	21
Krankenhaus Tabea	75	75	67	0	8	0	0	75
LungenClinic Grosshansdorf - HH-Anteil	111	111	89	0	11	0	0	100
PraxisKlinik Bergedorf	16	16	17	0	0	0	0	17
Psychiatrisches Zentrum Rickling	16	16	16	0	0	0	0	16
Schön Klinik Hamburg Eilbek	698	698	735	-14	9	24	0	754
Stadtteilklinik Hamburg	15	15	7	0	8	0	0	15
Universitäres Herzzentrum GmbH	225	196	238	0	0	4	29	242
Universitätsklinikum HH-Eppendorf	1.359	1.345	1.426	-5	0	15	14	1.436
Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	217	217	203	0	5	0	0	208
Gesamt	11.815	11.740	11.883	-164	202	187	75	12.108

¹⁾Altonaer Kinderkrankenhaus einschließlich 10 Betten Kinder- und Jugendpsychiatrie (bisher im UKE)

²⁾Asklepios Klinikum Harburg einschließlich CardioClinic

³⁾Heinrich-Sengelmann Krankenhaus: Abbau von 10 Betten für die Einrichtung einer Tagesklinik Psychiatrie mit 10 Plätzen

⁴⁾Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie und Psychosomatik: keine Übernahme zusätzlicher Auslastung

⁵⁾nachrichtliche Darstellung, Betten sind in den auf Basis Auslastung 2014 berechneten Betten (Spalte 4) bereits mit enthalten

⁶⁾ehemals Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg

Teilstationäre Behandlungsplätze zum 01.01.2016
Alle Krankenhäuser und Fachgebiete – Teil 1

Krankenhaus	FG	Tagesklinik	Plätze-Ist Stand 31.12.2014	Plätze-Ist FB 01.04.2015	Plätze-Ist FB 01.12.2015	Verände- rungen	Plätze- Soll 01.01.2016
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	CHI	Klinik und Poliklinik für Interdisziplinäre Endoskopie	4	4	4	-2	2
	GYN	Klinik und Poliklinik für Gynäkologie	6	6	6	0	6
	HNO	Klinik und Poliklinik für Hör-, Stimm- und Sprachheilkunde	5	5	5	0	5
	HGL	Klinik und Poliklinik für Dermatologie u. Venerologie	10	10	10	2	12
	INN	III. Med. Klinik u. Poliklinik Nephrologie (Dialyse inkl. Kinderdialyse) ab 02.2015 Zentrum für Innere Medizin u. Onkologisches Zentrum	14	24	24	-6	18
	INN	III. Medizinische Klinik und Poliklinik - Diabetes ab 02.2015 Zentrum für Innere Medizin u. Onkologisches Zentrum	10	0	0	0	0
	KIN	Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin - Tagesklinik	6	6	6	0	6
	KIN	Klinik und Poliklinik für Pädiatrische Hämatologie/Onkologie - TK	8	8	8	0	8
	KJU	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	15	15	15	-3	12
	KJU	Suchttagesklinik für Jugendliche	7	7	7	3	10
	NEU	Klinik und Poliklinik für Neurologie/Schwerp. Multiple-Sklerose	2	2	2	4	6
	PSY	Tagesklinik Sucht	5	5	5	0	5
	PSY	Tagesklinik Gerontopsychiatrie	10	10	10	0	10
	PSY	TK Persönlichkeitsstörungen	7	7	7	0	7
	PSY	Verhaltenstherapeutische Tagesklinik	12	12	12	0	12
	PSY	Krisen-Tagesklinik	10	10	10	0	10
	PSY	Tagesklinik Depressionen	8	8	8	0	8
			Gesamt	139	139	139	-2
Asklepios Klinik St. Georg	HGL	Tagesklinik für Dermatologie	15	15	15	0	15
	HGL	HIV-Tagesklinik	10	10	10	0	10
	INN	Tagesklinik für Hämatologie/Onkologie	12	12	12	-9	3
	FRH	Tagesklinik fachübergreifende Frührehabilitation	30	30	30	0	30
		Gesamt	67	67	67	-9	58
Asklepios Klinik Barmbek	INN	Tagesklinik f. Innere Medizin/ Nephrologie und Dialyse	6	6	6	0	6
	Gesamt	6	6	6	0	6	
Schön Klinik Hamburg Eilbek	GER	Tagesklinik für Geriatrie/ Interdisziplinäre TK (Innere/Neurologie)	25	25	25	0	25
	PSY	Tagesklinik für Ältere	18	18	18	0	18
	PSY	Tagesklinik Psychiatrie und Psychotherapie	20	20	20	0	20
	PSO	Tagesklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	25	25	25	0	25
	Gesamt	88	88	88	0	88	
Asklepios Klinik Altona	INN	Tagesklinik Hämatologie und internistische Onkologie	10	10	10	-7	3
	Gesamt	10	10	10	-7	3	
Asklepios Klinikum Harburg	INN	Tagesklinik für Lungen- und Bronchialheilkunde	8	8	8	0	8
	GER	Tagesklinik Geriatrie	0	0	0	0	10
	KJU	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Harburg	10	10	10	0	10
	KJU	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Osdorf	10	10	10	0	10
	PSY	Tagesklinik für Ältere	20	20	20	0	20
	PSY	Tagesklinik Psychotherapie und Sozialpsychiatrie Standort Harburg	30	30	30	0	30
	PSY	Tagesklinik Psychotherapie und Sozialpsychiatrie Standort Neugraben	20	20	20	0	20
	PSY	Tagesklinik Psychotherapie und Sozialpsychiatrie Standort Wilhelmsburg	20	20	20	0	20
		Gesamt	118	118	118	0	128
Asklepios Klinik Nord	GER	Geriatrische Tagesklinik im Zentrum für Ältere	14	14	14	0	14
	KIN	Tagesklinik für Kinderheilkunde (neu)	0	0	0	10	10
	PSY	Suchttagesklinik Alstertor	24	24	24	0	24
	PSY	Gerontopsychiatrische Tagesklinik	25	25	25	0	25
	PSY	Tagesklinik Nord (Ochsenszoll)	30	30	30	10	40
	PSY	Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik Volksdorf	30	30	30	-10	20
	PSY	Tagesklinik Wandsbek für Psychiatrie und Psychotherapie	20	20	20	0	20
	PSY	Psychiatrische Tagesklinik Steilshoop	20	20	20	0	20
	PSY	Psychiatrische Tagesklinik Horn	20	20	20	0	20
	Gesamt	183	183	183	10	193*	
Asklepios Klinik Wandsbek	GER	Tagesklinik für Geriatrie	20	20	20	0	20
	Gesamt	20	20	20	0	20	
Albertinen-Krankenhaus	GER	Geriatrische Tagesklinik	35	35	35	0	35
	PSY	Tagesklinik Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	10	10	10	0	10
	PSY	Psychiatrische Tagesklinik	20	20	20	0	20
	Gesamt	65	65	65	0	65	
Altonaer Kinderkrankenhaus	KIN	Pädiatrische Tagesklinik Somatik	10	10	10	0	10
	KIN	Pädiatrische Tagesklinik mit psychosomatischem Schwerpunkt	16	16	16	0	16
		Gesamt	26	26	26	0	26
Ev. Amalie-Siebeking-Krankenhaus	GER	Geriatrische Tagesklinik	20	20	20	0	20
	Gesamt	20	20	20	0	20	
Asklepios Westklinikum Hamburg	PSY	Psychiatrische Tagesklinik Rissen	20	20	20	0	20
	PSY	Psych. TK im Fachzentrum Altona (Bahnenfeld)	40	40	40	0	40
	PSY	Psychiatrische Tagesklinik Osdorf	10	10	10	0	10
	PSO	Psychosomatische Tagesklinik Rissen	12	12	12	0	12
	PSO	Psychosomatische Tagesklinik Ulmenhof	31	31	31	0	31
	PSO	TK für Essstörungen, Adipositas und Jungerwachsene	20	20	20	0	20
	Gesamt	133	133	133	0	133	

FB: Feststellungsbescheid

*zuzüglich weiterer 10 tagesklinischer Plätze für die multimodale Schmerztherapie ab 01.01.2016.

Anlage 24

Seite 2

Teilstationäre Behandlungsplätze zum 01.01.2016

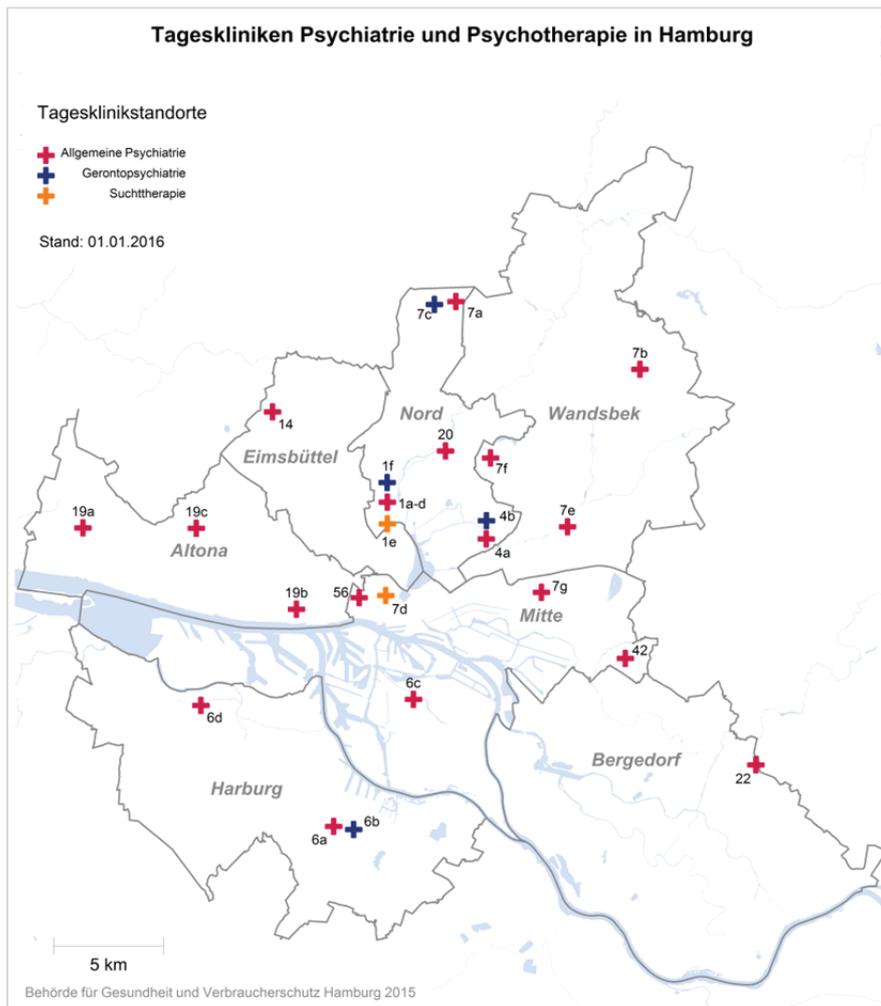
Alle Krankenhäuser und Fachgebiete – Teil 2

Krankenhaus	FG	Tagesklinik	Plätze-Ist Stand 31.12.2014	Plätze-Ist FB 01.04.2015	Plätze-Ist FB 01.12.2015	Veränderungen	Plätze-Soll 01.01.2016
Ev. Krankenhaus Alsterdorf	GER	Geriatrische Tagesklinik	15	15	15	0	15
	KJU	Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik	8	8	8	0	8
	PSY	Psychiatrische Tagesklinik Alsterdorf	20	20	20	0	20
		Gesamt	43	43	43	0	43
Bethesda Krankenhaus Bergedorf	GER	Geriatrische Tagesklinik	10	10	10	0	10
	PSY	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tagesklinik	40	40	40	0	40
		Gesamt	50	50	50	0	50
Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	KIN	Pädiatrische Tagesklinik	15	15	15	0	15
	KJU	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Rahlstedt)	12	12	12	4	16
	KJU	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Langenhorn)	12	12	12	-4	8
		Gesamt	39	39	39	0	39
Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	GER	Geriatrische Tagesklinik	20	20	20	0	20
		Gesamt	20	20	20	0	20
Kath. Marienkrankenhaus	INN	Onkologische Tagesklinik	7	7	7	0	7
	GER	Geriatrische Tagesklinik	15	15	15	15	30
	NEU	Schmerztherapeutische Tagesklinik	6	6	15	-15	0
		Gesamt	28	28	37	0	37
Wilhelmsburger KH "Groß Sand"	GER	Geriatrische Tagesklinik	20	20	20	0	20
		Gesamt	20	20	20	0	20
Praxisklinik Mümmelmannsberg	PSY	Psychiatrische Tagesklinik	30	30	30	0	30
		Gesamt	30	30	30	0	30
Psychiatrische TK Hamburg-Mitte	PSY	Janssen Haus - Psychiatrische TK Hamburg-Mitte	26	26	26	0	26
		Gesamt	26	26	26	0	26
Verhaltenstherapie Falkenried	PSO	Verhaltenstherapiezentrum (VT) Falkenried	12	12	12	0	12
		Gesamt	12	12	12	0	12
Heinrich-Sengelmann Krankenhaus	PSY	Psychiatrische Tagesklinik in Hamburg (neu)	0	0	0	20	20
		Gesamt	0	0	0	20	20
Zwischensummen		Somatik	404	404	413	-8	415*
		Kinder- und Jugendpsychiatrie	74	74	74	0	74
		Psychiatrie	565	565	565	20	585
		Psychosomatik	100	100	100	0	100
Gesamt		Gesamt	1.143	1.143	1.152	12	1.174*

FB: Feststellungsbescheid

*zuzüglich weiterer 10 tagesklinischer Plätze für die multimodale Schmerztherapie ab 01.01.2016.

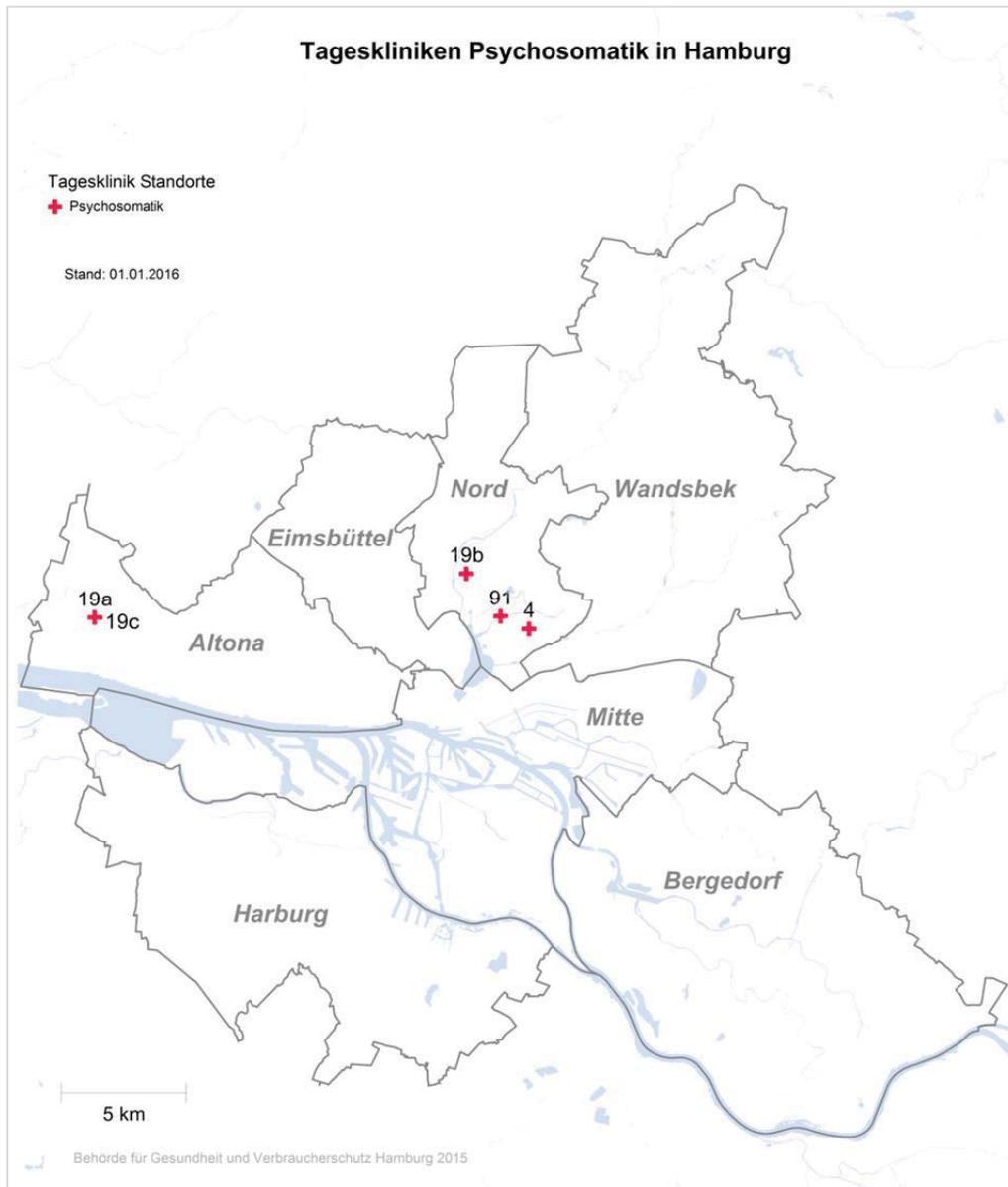
Anlage 25
Karte
Psychiatrische
Tageskliniken



Krankenhaus	Tagesklinik
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	1a Tagesklinik Persönlichkeitsstörungen
	1b Verhaltenstherapeutische Tagesklinik
	1c Krisentagesklinik
	1d Tagesklinik für affektive Störungen
	1e Tagesklinik Sucht und Komorbidität
	1f Tagesklinik Gerontopsychiatrie
04 Schön Klinik Hamburg Eilbek	4a Tagesklinik Psychiatrie und Psychotherapie (Standort Weidestraße)
	4b Tagesklinik für Ältere (Standort Weidestraße)
06 Asklepios Klinikum Harburg	6a Tagesklinik Sozialpsychiatrie und Psychotherapie (Harburg)
	6b Tagesklinik für Ältere (Harburg)
	6c Psychiatrische Tagesklinik Wilhelmsburg
	6d Psychiatrische Tagesklinik Neugraben-Fischbek Zentrum für seelische Gesundheit ZSG. Standort Lütt Enn/ Standort Eißendorfer Pferdeweg
07 Asklepios Klinik Nord	7a Tagesklinik Nord
	7b Psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik Volksdorf
	7c Gerontopsychiatrische Tagesklinik TK 5
	7d Suchttagesklinik Alstertor
	7e Tagesklinik Wandsbek
	7f Psychiatrische Tagesklinik Steilshoop
	7g Psychiatrische Tagesklinik Horn
14 Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus	14a Psychiatrische Tagesklinik
	14b TK Schwerpunkt Gerontopsychiatrie (neu)
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	19a Psychiatrische Tagesklinik im Fachzentrum Altona für Psychiatrie und Psychotherapie
	19b Psychiatrische Tagesklinik Rissen
	19c Psychiatrische Tagesklinik im Zentrum für seelische Gesundheit Osdorf/
20 Ev. Krankenhaus Alsterdorf	20 Psychiatrische Tagesklinik Alsterdorf
22 Bethesda KH Bergedorf	22 Tagesklinik Psychiatrie und Psychotherapie
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	42 Psychiatrische Tagesklinik
56 Psychiatrische Tagesklinik HH-Mitte	56 Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte
83 Heinrich Sengemann Krankenhaus	83 Psychiatrische Tagesklinik (neu, Standort wird noch festgelegt)

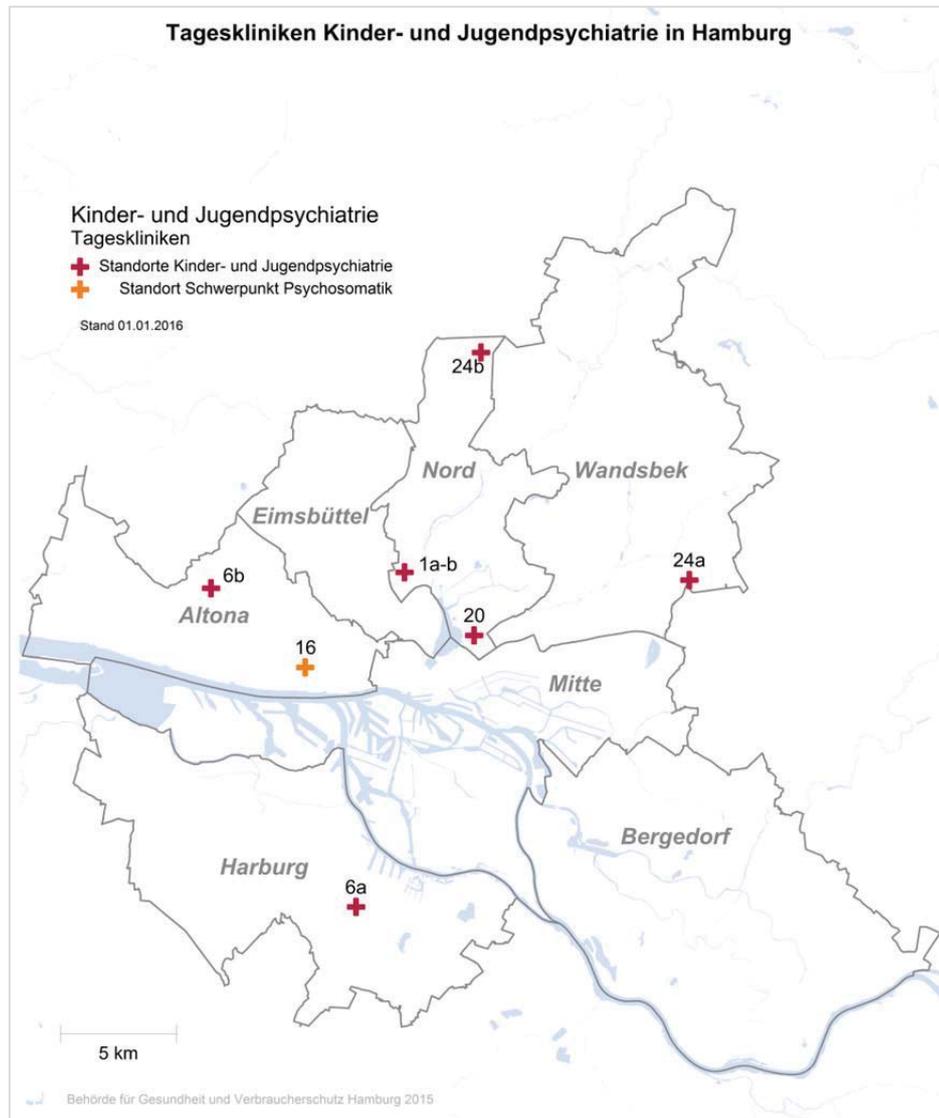
Anlage 26

Karte: Psychosomatische Tageskliniken



Krankenhaus		Tagesklinik	
04	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	4	Tagesklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (Betrieb am Standort Weidenstraße 122b/Osterbekstraße 90b)
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	19a	Psychosomatische Tagesklinik Rissen
		19b	Psychosomatische Tagesklinik Ulmenhof
		19c	Tagesklinik für Essstörungen, Adipositas und Jungerwachsene
91	Verhaltenstherapie Falkenried MVZ	91	Verhaltenstherapie Falkenried Tagesklinik

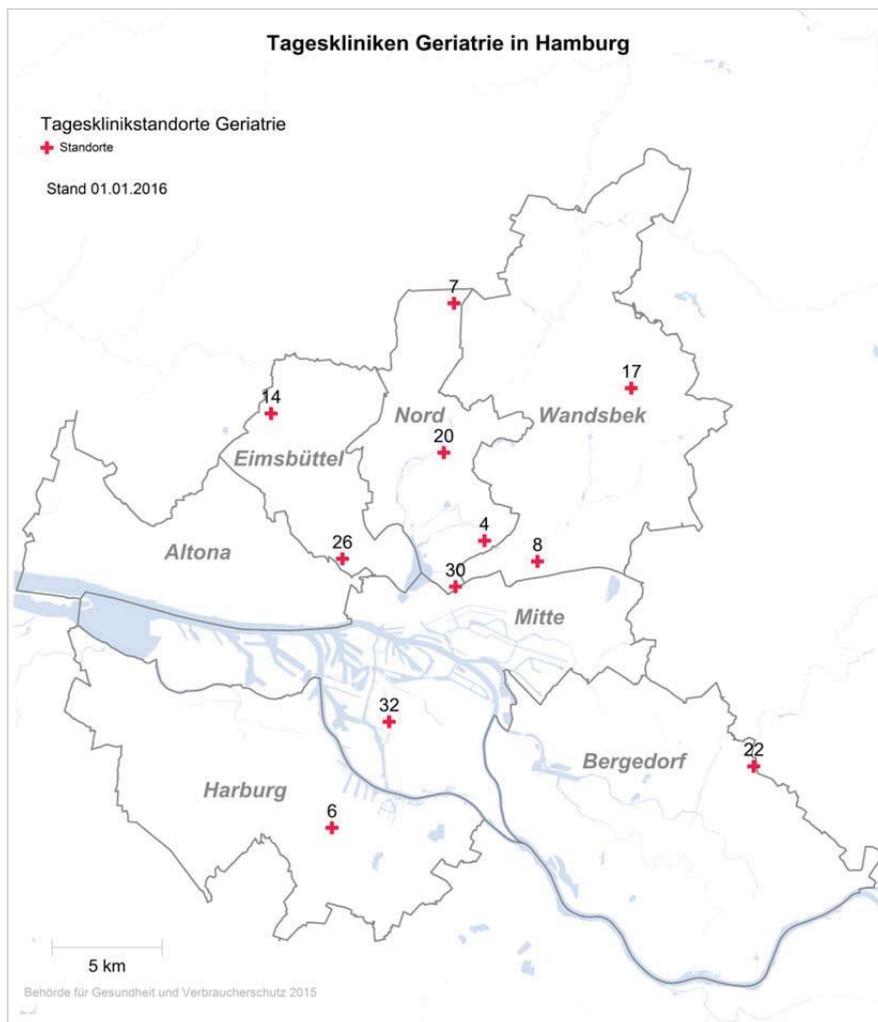
Karte: Kinder- und Jugendpsychiatrische Tageskliniken



Krankenhaus		Tagesklinik	
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	1a	Tagesklinik für Kinder- und Jugendliche. Integriertes Angebot gemeinsam mit der Erwachsenenpsychiatrie: Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Tagesklinik
		1b	Suchttagesklinik für Jugendliche
06	Asklepios Klinik Harburg	6a	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Harburg
		6b	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Osdorf
20	Ev. Krankenhaus Alsterdorf	20	Kinder- und Jugendpsychiatrische Tagesklinik
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	24a	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Standort Rahlstedt)
		24b	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Standort Langenhorn)
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	16	Pädiatrische Tagesklinik (psychosomatischer Schwerpunkt)

Anlage 28

Karte: Geriatrische Tageskliniken



Krankenhaus		Tagesklinik	
7	Asklepios Klinik Nord	7	Geriatrische Tagesklinik im Zentrum für Ältere
8	Asklepios Klinik Wandsbek	8	Tagesklinik für Geriatrie
4	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	4	Tagesklinik für Geriatrie/Interdisziplinäre TK (Innere/Neurologie)
14	Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus	14	Geriatrische Tagesklinik Zentrum für Geriatrie und Gerontologie Medizinisch-Geriatriische Klinik
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	17	Geriatrische Tagesklinik Geriatrie im Richard-Remé-Haus
20	Ev. Krankenhaus Alsterdorf	20	Geriatrische Tagesklinik
22	Bethesda KH Bergedorf	22	Tagesklinik Geriatrie
26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	26	Geriatrische Tagesklinik
30	Kath. Marienkrankenhaus	30	Geriatrische Tagesklinik
32	Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand	32	Geriatrische Tagesklinik

Anlage 29
Abkürzungen

Abb.	Abbildung	Kath.	Katholisch
Abs.	Absatz	KH	Krankenhaus
AHB	Anschlussheilbehandlung (Anschlussrehabilitation)	KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
AK	Asklepios Klinik	KHG	Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz)
AOLG	Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden	KHSG	Krankenhausstrukturgesetz (KHSG). Das KHSG wurde am 05.11.2015 vom Bundestag beschlossen und am 27.11.2015 vom Bundesrat angenommen (vgl. BT-Drs. 518/15) (Inkrafttreten zum 01.01.2016)
AUG	Augenheilkunde	KIJU	Kinder- und Jugendpsychiatrie
BFD	Bundesfreiwilligendienst	KIN	Kinderheilkunde
BGBI.	Bundesgesetzblatt	KVH	Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
BGV	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz	MDC	Major Diagnostic Category (Hauptdiagnosegruppen im DRG-Katalog)
BMZ	Bettenmessziffer	MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
BT	Betriebsteil	MKG	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
bzw.	Beziehungsweise	MVZ	Medizinische Versorgungszentren
CHI	Chirurgie und Orthopädie (inkl. Herzchirurgie und Plastische Chirurgie)	NCH	Neurochirurgie
CIRS	Critical Incident Reporting-System (Berichtssystem für sicherheitsrelevante Ereignisse)	NEU	Neurologie
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie und Deutsche Gesellschaft für Gerontologie	NND	Neugeborenen – Notdienst
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie	NUK	Nuklearmedizin
DKH	Diakonie-Klinikum Hamburg	OAF	Ohne abgegrenzte Fachabteilung
DMP	Disease – Management - Programm	OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
DRG	Diagnosis Related Groups	PauschVO	Pauschalförderungsverordnung
EQS	Externe Qualitätssicherung	PCI	Primäre Koronarintervention
Ev.	Evangelisch	PEPP	Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)
FB	Feststellungsbescheid	PKV	Private Krankenversicherung
FHH	Freie und Hansestadt Hamburg	PSO	Psychosomatik
GG	Grundgesetz	PSY	Psychiatrie und Psychotherapie
FSJ	Freiwilliges Soziales Jahr	S.	Satz
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss	SGB V	Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
GER	Geriatrie	St.	Sankt
ggf.	gegebenenfalls	STR	Strahlenheilkunde
GMK	Gesundheitsministerkonferenz	Reha	Rehabilitation
GYN	Gynäkologie und Geburtshilfe	Tab.	Tabelle
HGL	Haut- und Geschlechtskrankheiten	TEP	Total Endo Prothese
HKG	Hamburgische Krankenhausgesellschaft e.V.	UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
HmbGVBl	Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt	URO	Urologie
HmbKHG	Hamburgisches Krankenhausgesetz	u.U.	unter Umständen
HNO	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	VD / VWD	Verweildauer
INN	Innere Medizin	vgl.	vergleiche
ISEG	Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung	VK	Vollzeitkraft
IV	Integrierte Versorgung	z.B.	zum Beispiel

