

Krankenhausplan 2010 des Landes Berlin



Der Senat hat den Krankenhausplan 2010 in seiner Sitzung am 28. September 2010 beschlossen. Das Abgeordnetenhaus von Berlin hat den Krankenhausplan 2010 am 29. September 2010 zur Kenntnis genommen (Drucksachen-Nr. 16/3523), der Rat der Bürgermeister am 21. Oktober 2010 (Vorlage Nr. R-810/2010). Der Krankenhausplan 2010 wurde öffentlich ausgelegt.

Der Krankenhausplan 2010 ist damit nach § 6 Abs. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 17.03.2009 (BGBl. I S. 534) und nach § 4 Abs. 1 Landeskrankenhausgesetz (LKG) in der Fassung vom 1. März 2001 (GVBl. S. 110), zuletzt geändert durch Art. I § 1 Nr. 45 8. AufhebungsG vom 22. 10. 2008 (GVBl. S. 294) verbindliche Planungsgrundlage bis zum Jahr 2015.

Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
Brückenstr. 6
10179 Berlin

Vorwort

In den zurückliegenden 20 Jahren hat sich die Krankenhauslandschaft Berlins enorm verändert. Mit den Mitteln der Krankenhausplanung und -förderung wurde ein bundesweit einzigartiger Veränderungsprozess gestaltet: Wurden Anfang der 90er Jahre noch 43.000 Krankenhausbetten betrieben, so kann heute qualitativ hochwertige Versorgung mit rund 20.600 Betten in Plankrankenhäusern und im universitären Bereich sichergestellt werden.



Berlin verfügt über eine bedarfsgerechte und effiziente Krankenhausversorgung für seine Bürgerinnen und Bürger. Dies konnte durch das Engagement und den Gestaltungswillen aller an der Krankenhausversorgung Beteiligten erreicht werden.

Auch durch die neuen Finanzierungsregeln (Einführung der DRG-Entgelte) im Krankenhauswesen wurden Veränderungen ausgelöst. Diese waren im vorliegenden Krankenhausplan mit zu berücksichtigen. Prognostisch sind aber z. B. weiteren Reduzierungen in der Verweildauer Grenzen gesetzt. In den Fokus rücken nunmehr notwendige Reaktionen auf den demografischen Wandel, der in Berlin nicht nur von einer stärkeren Alterung der Bevölkerung geprägt, sondern auch mit einem Bevölkerungszuwachs verbunden ist. Die psychiatrischen Fachgebiete und die Geriatrie verlangen besonderes Augenmerk. Aber auch in den anderen somatischen Disziplinen werden Fallzahlsteigerungen aufgrund der demografischen Änderung erwartet. Ein weiteres Absenken der Bettenzahl in Berlin ist deshalb nicht mehr vertretbar. Im Gegenteil: In einem ersten Schritt werden 300 Planbetten mehr in den Krankenhausplan Berlins aufgenommen. Inwieweit bis 2015 weitere Anpassungen notwendig werden, bleibt zunächst einer Prüfung der tatsächlichen Entwicklung vorbehalten. Diese Herangehensweise mit vorsichtigem Ausbau der Kapazitäten und vor allem Umprofilierung vorhandener Angebote ergibt sich notwendigerweise aus der gesetzlichen Verpflichtung, wirtschaftliche und bedarfsgerechte Strukturen zur Sicherstellung der Krankenhausversorgung der Bevölkerung zu erhalten.

Der Krankenhausplan bildet die Grundlage, um die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser und die medizinische Versorgung der Bevölkerung auch weiterhin zu sichern und zu verbessern. Beim Bau und bei der Ausstattung der Krankenhäuser wurde in der Vergangenheit viel erreicht, nicht zuletzt auch durch den gezielten Einsatz von Mitteln aus dem Konjunkturprogramm II. Die Umsetzung dieses Krankenhausplans wird ohne zusätzliche Fördermittel möglich sein. Dennoch muss zukünftig wieder verstärkt in die Krankenhäuser investiert werden. Die Investitionsförderung bleibt eine hohe Verantwortung für das Land Berlin.

Der demografische Wandel macht nicht nur eine Reaktion im Versorgungsangebot der Krankenhäuser erforderlich, sondern auch im Personalbereich. Fachpersonal wird künftig weniger zahlreich verfügbar sein. Die Konkurrenz mit anderen Ausbildungszweigen um den Ausbildungsnachwuchs wird zunehmen. Gleichzeitig stehen die Krankenhäuser in zunehmendem Wettbewerb untereinander. Besondere Beachtung verdient deshalb die Qualität der Versorgung. Aus diesem Grund sind im vorliegenden Krankenhausplan vermehrt Darstellungen enthalten, um die Leistungen der Krankenhäuser in ausgewählten Versorgungsbereichen transparenter zu machen. Darüber hinaus werden Planungsentscheidungen stärker an qualitätssichernde Anforderungen gebunden.

Mit dem Krankenhausplan 2010 ist Berlin gut auf die sich wandelnden Anforderungen an die stationäre Versorgung eingestellt.

Katrin Lompscher
Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz

Inhalt

1.	Ziele des Krankenhausplans 2010	7
2.	Rechtsgrundlagen und Planungsverfahren	8
3.	Abstimmung mit Brandenburg	10
4.	Planfestlegungen zur Aufnahme von Krankenhäusern in den Krankenhausplan	11
4.1.	Planungsgröße „Krankenhausbett“ und Gliederung nach stationären Versorgungsformen.....	11
4.2.	Gliederung nach Fachgebieten – Fachabteilungssystematik	11
4.3.	Qualitative bzw. quantitative Festlegung von Abteilungen	13
4.4.	Festlegungen mit räumlichem Bezug	14
4.5.	Verringerung der Regelungstiefe.....	15
4.6.	Krankenhausdatenblätter.....	15
5.	Qualitätssicherung	15
6.	Analyse der Krankenhausversorgung und Bedarfsermittlung	17
6.1.	Analyse der Krankenhausversorgungssituation	17
6.2.	Umsetzung der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans	36
6.3.	Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2015.....	37
6.4.	Bedarfsermittlung und -prognose	38
6.4.1.	Normauslastung.....	38
6.4.2.	Bedarfsanalyse für die somatischen Fachgebiete	39
6.4.3.	Bedarfsanalyse und Bedarfsprognose für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.....	40
6.4.4.	Bedarfsprognose 2015 für somatische Fachgebiete	42
6.4.5.	Bettenbedarfsprognose 2015 insgesamt.....	45
7.	Ausgewählte Versorgungsschwerpunkte	46
7.1.	Notfallversorgung.....	46
7.2.	Kardiologie.....	54
7.3.	Orthopädie und Unfallchirurgie	56
7.4.	Erkrankungen der Atmungsorgane.....	59
7.5.	Gefäßmedizin	60
7.6.	Tumormedizin.....	62
7.6.1.	Spezialisierte Angebote	63

7.6.2.	Qualitätssicherung in der Tumormedizin	64
7.6.3.	Leistungsdarstellung im operativen Bereich	65
7.6.4.	Palliativmedizin	66
7.7.	Versorgung von Kindern und Jugendlichen	67
7.7.1.	Perinatal- und Neonatalversorgung	68
7.7.2.	Kinderchirurgie	71
7.7.3.	Kinder - und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	73
7.8.	Geriatric	74
7.9.	Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	77
8.	Charité – Universitätsmedizin zu Berlin	80
9.	Geplantes Bettenangebot	81
10.	Ausbildungsstätten	85
	Abkürzungsverzeichnis:	88
 Anlagen:		
Anlage 1:	Datenblätter	91
	Erläuterungen zu den Datenblättern	91
	Standortbezogene Festlegungen der im Krankenhausplan 2010 aufgenommenen bzw. aus diesem ausscheidenden Krankenhäuser und Krankenhausstandorte	93
Anlage 2:	Verzeichnis der außerhalb des Berliner Krankenhausplans betriebenen Krankenhäuser	95
Anlage 3:	Stellungnahme der Berliner Ärztekammer zum Facharztstandard	99
Anlage 4:	Wirkung der demografischen Veränderungen für 2015 und 2020	100
Anlage 5:	Fallzahlen operativer Krebsbehandlungen in Berliner Krankenhäusern im Jahr 2008	104
	Teil 1: 4. Aktualisierung der Darstellung gemäß der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans	104
	Teil 2: Fallzahlentwicklung in der operativen Tumormedizin 2004 bis 2008 ..	121
Anlage 6:	Verzeichnis der Ausbildungsstätten für Gesundheitsfachberufe an Krankenhäusern	123
	A: Verzeichnis der Ausbildungsstätten für Gesundheitsfachberufe, die mit förderungsfähigen Krankenhäusern notwendigerweise verbunden und nach KHG und LKG förderfähig sind	123
	B: Verzeichnis der Ausbildungsstätten an Universitätskliniken (keine Förderfähigkeit nach dem KHG/LKG)	126

1. Ziele des Krankenhausplans 2010

Krankenhausplanung und öffentliche Förderung von Krankenhäusern dienen der Sicherstellung einer bedarfsgerechten und humanen stationären Versorgung der Bevölkerung in leistungsfähigen Krankenhäusern.

Der Krankenhausplan 2010 gibt den Rahmen für die Sicherstellung der stationären Leistungserbringung im Land Berlin vor. Dieser ist so ausgestaltet, dass die Krankenhausversorgung im Planungshorizont bis zum Jahr 2015 weiterhin auf qualitativ hochwertigem Niveau sichergestellt werden kann. Mit dem Krankenhausplan werden darüber Entscheidungen getroffen, mit welchen Krankenhäusern die im Plan formulierten Ziele am besten erfüllt werden können. Dazu wird festgelegt, an welchen Standorten, in welchem Umfang und in welcher medizinisch fachlichen Strukturierung diese Krankenhäuser ihre Kapazitäten vorhalten.

Die Ziele der Berliner Krankenhausplanung ergeben sich zum einen aus den Krankenhausgesetzen des Bundes und des Landes Berlin. Zum anderen werden diese gesetzlich definierten Ziele durch spezielle Versorgungsziele ergänzt, an denen die Festlegungen des Krankenhausplans 2010 ausgerichtet sind.

In Vorbereitung des Krankenhausplans wurden diese speziellen Versorgungsziele intensiv mit den an der Krankenhausversorgung Beteiligten erörtert. Es wurde grundsätzlich Einvernehmen darüber erreicht, dass bei den Planungen vor allem folgende spezielle Versorgungsziele verfolgt werden sollen:

1. qualitätsgerechte Sicherstellung der Unfall- und Notfallversorgung rund um die Uhr
2. wohnortnahe Sicherstellung der Grundversorgung
3. Unterstützung von Konzentrationsprozessen im Bereich der spezialisierten Krankenhausversorgung
4. regionalisierte Sicherstellung der Pflichtversorgung im Bereich der Psychiatrie, integrierte psychiatrische Versorgung.

Nach Einführung des DRG-Vergütungssystems im somatischen Bereich der Krankenhausversorgung und Abschluss der Konvergenzphase prägen verstärkt wettbewerbliche Elemente das Krankenhausversorgungsgeschehen. In Ballungsräumen wie dem Großraum Berlin stehen die Krankenhäuser zunehmend in Konkurrenz zueinander. Ein verschärfter Wettbewerb führt zu veränderten, stärker durch die wirtschaftliche Interessenlage der Krankenhausträger geprägten Formen der Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern, aber auch mit komplementären Versorgungsbereichen, insbesondere mit den Vertragsärztinnen und -ärzten und medizinischen Versorgungszentren.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungstendenzen gewinnen Qualitäts- und Leistungstransparenz an Bedeutung. Die Verantwortung für die Qualitätssicherung liegt vor allem bei der Selbstverwaltung auf Bundesebene. Zentral sind dabei die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nach § 91 SGB V. Daneben kommt den Vertragsparteien auf Landesebene Bedeutung zu, die bei den Budgetvereinbarungen die Erbringung konkreter medizinischer Leistungen nach Art und Anzahl auf der Grundlage der Rahmenvorgaben des Krankenhausplans vereinbaren.

Darüber hinaus kann auch die Krankenhausplanung auf der Grundlage verfügbarer Planungsdaten (§ 21 KHEntgG) zur Verbesserung der Leistungstransparenz beitragen. Soweit die Umsetzung krankenhauserplanerischer Zielsetzungen durch geeignete Informationsangebote unterstützt werden kann, werden solche Darstellungen in diesen Krankenhausplan integriert und in der Folge regelmäßig aktualisiert.

2. Rechtsgrundlagen und Planungsverfahren

Grundlage der Krankenhausplanung bilden die Krankenhausgesetze des Bundes und des Landes Berlin. Zweck des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) ist es, eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen (§ 1 Abs. 1 KHG). Bei der Durchführung des Gesetzes ist die Vielfalt der Krankenhausträger zu beachten (§ 1 Abs. 2 KHG).

Die Länder stellen zur Verwirklichung dieses Zieles Krankenhauspläne auf (§ 6 Abs. 1 KHG) und passen sie durch Fortschreibung der Bedarfsentwicklung an. Das Nähere wird durch Landesrecht bestimmt (§ 6 Abs. 4 KHG).

Nach dem Berliner Landeskrankenhausgesetz (LKG) weist der Krankenhausplan den Stand und die vorgesehene Entwicklung der für eine bedarfsgerechte, humane, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung erforderlichen Krankenhäuser insbesondere nach Standorten, Fachrichtungen einschließlich Schwerpunktbildung und Bettenzahl aus. In den Krankenhausplan werden auch die Klinika der Universitäten in Berlin einbezogen. Forschung und Lehre werden dabei angemessen berücksichtigt. Ferner soll der Krankenhausplan die Voraussetzungen dafür schaffen, dass die Krankenhäuser, auch durch Zusammenarbeit und Aufgabenteilung untereinander, die Versorgung sicherstellen können. Nicht in den Krankenhausplan aufgenommene Krankenhäuser werden nachrichtlich in einer Anlage zum Krankenhausplan aufgeführt (§ 4 Abs. 2 LKG). Hat ein Krankenhaus im Land Berlin auch für die Versorgung der Bevölkerung des Landes Brandenburg wesentliche Bedeutung, so wird die Krankenhausplanung insoweit zwischen den beteiligten Ländern abgestimmt (§ 4 Abs. 3 LKG).

Weiter ist mit § 17 Absatz 1 LKG geregelt, dass unmittelbar Beteiligte im Sinne des § 7 Abs. 1 Satz 2 KHG im Land Berlin die Landeskrankenhausgesellschaft und die örtlich zuständigen gesetzlichen Krankenkassen bzw. die Landesverbände der Krankenkassen sowie der Landesausschuss der Privatkrankenversicherungen (PKV) sind und dass die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung bei der Krankenhausplanung durch eine eingehende Erörterung mit den unmittelbar Beteiligten eine einvernehmliche Regelung anstrebt.

Das Planungsverfahren zur Aufstellung des Krankenhausplans 2010 wurde eingehend im Krankenhausbeirat und mit den unmittelbar Beteiligten erörtert. Es erfolgte eine Einigung auf folgende Schritte zur Planaufstellung:

1. Bildung eines Fachausschusses zur Krankenhausplanung, Erörterung und Anstreben des Einvernehmens zu den Grundzügen des neuen Krankenhausplans 2010:

Der Fachausschuss setzt sich zusammen aus Vertretern der Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG) und der Krankenkassenseite sowie einem Vertreter der Berliner Ärztekammer und tagte unter Federführung der Gesundheitsverwaltung. Insgesamt fanden acht Sitzungen zu folgenden Schwerpunktthemen statt:

- Transparenzinformationen
- Versorgungsziele und Planungsgrundsätze
- Ausgewählte Versorgungsziele
- Notfallversorgung
- Kardiologie
- Orthopädie/Unfallchirurgie
- Universitätsmedizin
- Geriatrie
- Tumorversorgung/Palliativversorgung
- Qualitätsanforderungen
- Psychiatrie und Psychotherapie (Erwachsene und Kinder und Jugendliche)
- Perinatalmedizin.

Die Ergebnisse der Erörterung in den Fachausschusssitzungen wurden von der Gesundheitsverwaltung im Positionspapier „Grundzüge des Krankenhausplans 2010“ zusammengefasst.

Der Schwerpunkt Transparenzinformationen wurde zudem gesondert in einer Expertengruppe von Medizincontrollern unter Beteiligung von BKG und Krankenkassen erörtert.

2. Schriftliche und mündliche Anhörungen der Krankenhausträger zum Krankenhausplan 2010:

Die Krankenhausträger wurden schriftlich über die Grundzüge des Krankenhausplans 2010 informiert, die planungsrelevanten Datengrundlagen wurden abgestimmt und die Krankenhäuser gebeten, Vorstellungen über die Entwicklung ihrer Krankenhäuser mitzuteilen. Regelmäßig erklärten die Krankenhausträger ihr Einverständnis zur Übermittlung der Unterlagen an die Kostenträger. Im Anschluss daran fand unter Beteiligung der Kostenträger eine mündliche Anhörung der Krankenhausträger statt.

3. Stellungnahme der Krankenkassenverbände und Krankenkassen in Berlin unter Berücksichtigung der Anhörungen der Krankenhausträger:

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der schriftlichen und mündlichen Anhörungen gaben die Krankenkassenverbände und Krankenkassen in Berlin in Ergänzung der bis dahin vorgetragenen Positionen eine umfassende Stellungnahme zur Krankenhausplanung 2010 ab. Sie bezieht sich auf Grundsatzfragen der Planung, auf Fragen der Planungsmethodik, auf fachspezifische und einzelne Krankenhäuser berührende Aspekte.

4. Vorbereitung des Planentwurfs und der krankenhausesbezogenen Aufnahmeentscheidungen im Rahmen einer verwaltungsinternen Klausurtagung:

Diese Klausur fand unter Beteiligung der übrigen von der Krankenhausplanung betroffenen Senatsverwaltungen statt. Eine erste Gesamtschau in Vorbereitung des neuen Krankenhausplans konnte vorgenommen werden, ein Großteil der krankenhausesbezogenen Einzelentscheidungen wurde intern konsentiert. Offen bleiben mussten Festlegungen zum Versorgungsangebot der Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft für die Versorgungsregion Südwest.

5. Senatsbeschluss zur Entwicklung eines Kooperationskonzeptes der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH (Vivantes) und der Charité – Universitätsmedizin zu Berlin (Charité) für die Versorgungsregion Südwest:

Im September 2009 wurde auf Beschluss des Senats eine Strategiegruppe, bestehend aus den Senatoren für Bildung, Wissenschaft und Forschung sowie Finanzen und der Senatorin für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz, mit Beteiligung der Geschäftsführung von Vivantes und des Vorstandes der Charité eingerichtet. Die Strategiegruppe erhielt den Auftrag, einen Vorschlag für ein Strukturkonzept in der Region Südwest zwischen der Charité und Vivantes im Bereich der Krankenversorgung zu entwickeln, das unter Beachtung der Anforderungen von Forschung und Lehre betriebswirtschaftliche Rationalität beider Unternehmen sicherstellt.

6. Kommunikation krankenhausesbezogener Aufnahmevorschläge mit den Krankenhausträgern:

Schrittweise, beginnend ab Dezember 2009, wurden die Vorschläge zur Aufnahme in den Krankenhausplan 2010 den jeweiligen Krankenhausträgern übermittelt und einer abschließenden Überprüfung unterzogen.

7. Planentwurf und Anstreben des Einvernehmens mit den unmittelbar Beteiligten zum Krankenhausplan 2010:

Übermittlung des Planentwurfs (Stand 25.03.2010) an die unmittelbar Beteiligten und alle Krankenhausträger; Sitzung mit den unmittelbar Beteiligten am 15.04.2010; Überarbeitung des Planentwurfs unter Einbeziehung der Stellungnahmen; erneute Über-

mittlung des Planentwurfs (Stand 22.04.2010); abschließende Erörterung des Planentwurfs im Krankenhausbeirat am 05.05.2010.

3. Abstimmung mit Brandenburg

Berliner Krankenhäuser übernehmen in beträchtlichem Umfang Krankenhausversorgungsaufgaben für andere Bundesländer, insbesondere für die Bevölkerung Brandenburgs im näheren Umland Berlins. Auch umgekehrt nimmt die Berliner Bevölkerung Versorgungsangebote Brandenburger Krankenhäuser in Anspruch. Daraus ergibt sich gemäß § 6 Abs. 2 KHG in Verbindung mit § 4 Abs. 3 LKG die Notwendigkeit, die Krankenhausplanungen der Länder Berlin und Brandenburg abzustimmen. Diese Abstimmungen erfolgen kontinuierlich seit 1991 und wurden in den letzten Jahren intensiviert.

In Vorbereitung des Krankenhausplans 2010 wurden die Verflechtungsbeziehungen in der Krankenhausversorgung beider Länder auf der Grundlage aktueller Daten, insbesondere der Daten des Instituts für das Entgeltwesen im Krankenhaus (InEK) nach § 21 KHEntgG, analysiert und die mit dem Land Brandenburg bestehenden Festlegungen zu konkreten Leistungsbereichen überprüft.

Zu den einzelnen Bereichen wird an folgenden Vereinbarungen festgehalten:

Transplantationsmedizin:

Herz, Lunge, Leber, Bauchspeicheldrüse, Niere, Knochenmarktransplantation: Vorhaltung der Kapazitäten für die gesamte Region in den Berliner Universitätsklinik und im Deutschen Herzzentrum Berlin, regionaler Transplantationsverbund.

Herzchirurgische Notfallversorgung:

Sicherstellung der herzchirurgischen Notfallversorgung für die gesamte Region durch das Deutsche Herzzentrum Berlin, die Charité, das Brandenburgische Herzzentrum Bernau und das Sana-Herzzentrum Cottbus.

Betreuung von Schwerbrandverletzten:

Vorhaltung von Kapazitäten für die gesamte Region im Unfallkrankenhaus Berlin.

Sonderisolierstation:

Vorhaltung in Spezialeinheiten der Charité und des Bundeswehrkrankenhauses für die gesamte Region.

AIDS-Versorgung:

Vorhaltung spezifischer Kapazitäten in Berlin für die gesamte Region.

Rehabilitation:

An der Absprache mit dem Land Brandenburg wird festgehalten, in Berlin landesseitig keine Initiative für die Schaffung zusätzlicher stationärer Rehabilitationseinrichtungen zu ergreifen.

4. Planfestlegungen zur Aufnahme von Krankenhäusern in den Krankenhausplan

4.1. Planungsgröße „Krankenhausbett“ und Gliederung nach stationären Versorgungsformen

Die Krankenhausplanung gibt den Rahmen für die Sicherstellung der Krankenhausversorgung vor. Für deren inhaltliche Ausgestaltung eignet sich nach wie vor am besten die Planungsgröße „Krankenhausbett“. Diese Planungsgröße liegt den Krankenhausplänen aller Bundesländer zu Grunde. Dabei wird eine weitere Differenzierung nach den stationären Versorgungsformen

- vollstationäre Versorgung: (vollstationäre) Betten
- teilstationäre Versorgung: (teilstationäre) Plätze/Betten
- belegärztliche Versorgung: Belegbetten

vorgenommen. Für alle drei Versorgungsformen werden Kapazitäten auf Ebene der Hauptdisziplinen festgelegt. Betten für gesunde Neugeborene oder Begleitpersonen bleiben unberücksichtigt.

Eine Umwidmung von bisher hauptamtlich geführten Betten in Belegbetten ist dabei dem Krankenhausträger jeder Zeit im Benehmen mit der Planungsbehörde im Rahmen der im Krankenhausplan bzw. Feststellungsbescheid vorgegebenen Abteilungsstruktur möglich.

Teilstationäre Kapazitäten sind Teil der Gesamtkapazität des Krankenhauses. Insbesondere im Bereich der psychiatrischen Versorgung werden konkrete Vorgaben zum Umfang der teilstationären Versorgung gemacht, da sie integraler Bestandteil des regional verankerten, integrierten Versorgungssystems sind.

4.2. Gliederung nach Fachgebieten – Fachabteilungssystematik

Grundlage für die Differenzierung nach Fachgebieten bildet die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (WBO). Die WBO gliedert sich fachlich in Gebiete, die in der Fachabteilungssystematik der Krankenhausplanung den Hauptdisziplinen entsprechen. Die Gebiete Chirurgie und Innere Medizin differenzieren sich jeweils in mehrere Facharzt-kompetenzen, die in der Fachabteilungssystematik der Krankenhausplanung den Subdisziplinen entsprechen.

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der damit verbundenen zunehmenden Bedeutung der geriatrischen Versorgung wird abweichend von der WBO die Geriatrie krankenhauplanerisch als Hauptdisziplin ausgewiesen (in der WBO ist Geriatrie Facharztkompetenz innerhalb der Inneren Medizin).

In die Fachabteilungssystematik des Krankenhausplans 2010 sind nur Betten führende Haupt- und Subdisziplinen aufgenommen. Sie sind in der nachstehenden Übersicht (Tab. 4.2.) dargestellt:

Tab. 4.2.: Fachabteilungssystematik des Krankenhausplans 2010

Fachabteilung ¹⁾	Schl.-Nr. (§301 Abs.3 SGB V)	Ausweis im Krankenhausplan 2010		
		Angabe mit Bettenzahl	Angabe ohne Bettenzahl	generell kein Ausweis
Augenheilkunde	2700	X		
Chirurgie		X		
davon: Gefäßchirurgie	1800			X ²⁾
Herzchirurgie	2100		X	
Kinderchirurgie	1300		X	
Orthopädie und Unfallchirurgie	1600		X ³⁾	
Plastische und Ästhetische Chirurgie	1900			X
Thoraxchirurgie	2000		X	
Visceralchirurgie	1500			X
Allgemeine Chirurgie	1500/1590			X
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2400/2425/ 2490/2500	X		
Geriatric	200	X		
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	2600	X		
Haut- und Geschlechtskrankheiten	3400	X		
Innere Medizin		X		
davon: Innere Medizin und Angiologie	3750			X ²⁾
Innere Medizin und Endokrinologie	600			X
Innere Medizin und Gastroenterologie	700			X
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	0500 ⁴⁾			X
Innere Medizin und Kardiologie	300		X	
Innere Medizin und Nephrologie	400		X	
Innere Medizin und Pneumologie	800		X	
Innere Medizin und Rheumatologie	900		X	
Allgemeine Innere Medizin	0100/0190 ⁴⁾			X
Kinder- und Jugendmedizin	1000/1100/ 1200	X ⁵⁾		
Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	3000	X		
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3500	X		
Neurochirurgie	1700	X		
Neurologie	2800 ⁶⁾	X		
Nuklearmedizin	3200	X		
Physikalische und Rehabilitative Medizin	3792 ⁷⁾	X		
Psychiatrie und Psychotherapie	2900	X		
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	3100	X		
Strahlentherapie	3300 ⁴⁾	X		
Urologie	2200	X		
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten		X		
davon: Interdisziplinäre Einheiten	3600 ⁸⁾	X ⁸⁾		
Querschnittgelähmte	3791	X		

1) fett: Hauptdisziplin: entspricht einem Gebiet der Weiterbildungsordnung (Ausnahme: „Geriatric“)
nicht fett, eingerückt: Subdisziplin: entspricht Facharztkompetenz der Weiterbildungsordnung;
Ausnahme: unter „Sonstige Fachbereiche /Allgemeinbetten“ aufgeführte Betten

2) ein „gefäßmedizinischer Schwerpunkt“ wird als Fußnote auf dem Datenblatt ausgewiesen

3) bisheriger Ausweis der Hauptdisziplin Orthopädie einschl. der Subdisziplinen „Rheumatologie“ und „Sonst. und allgemeine Orthopädie“ entfällt

4) Schlüssel-Nr. 3752 für palliativmedizinische Einheiten

5) nachrichtlicher Ausweis der Einstufung als Perinatalzentrum (Level 1 oder 2) gemäß G-BA-Vereinbarung

6) Schlüssel-Nr. 2890 für besondere Einheiten für „Neurologische Frührehabilitation“

7) bisher unter „Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten“ eingeordnet

8) Ausweis nur im Ausnahmefall, Intensivbetten werden gemäß Krankenhausstatistikverordnung den Fachabteilungen zugeordnet,
ggf. auch andere Schlüsselnummern bei nicht-intensivmedizinischen interdisziplinären Einheiten

4.3. Qualitative bzw. quantitative Festlegung von Abteilungen

Die Gesamtzahl der Betten, mit der ein Krankenhausstandort in den Krankenhausplan aufgenommen ist, wird nach den vorgesehenen Hauptdisziplinen aufgegliedert. Die Gesamtbettenzahl schließt dabei die Belegbetten und die teilstationären Plätze ein. Intensivbetten werden dabei entsprechend den Vorgaben der amtlichen Krankenhausstatistik im Umfang der durchschnittlichen Nutzung den einzelnen Disziplinen zugeordnet.

Betreibt ein Krankenhaus einen Standort mit höherer Bettenzahl als der Krankenhausplan bzw. der den Plan umsetzende Feststellungsbescheid dies vorsieht, so bedeutet dies grundsätzlich, dass die Betten, die oberhalb der im Plan festgelegten Zahl betrieben werden, nicht im Krankenhausplan aufgenommen sind. Ein Unterschreiten der im Plan vorgegebenen Bettenzahl ist nach § 109 Abs. 1 S. 4 SGB V nur mit Zustimmung der Planungsbehörde zulässig.

Auf der Ebene der Hauptdisziplinen kann in vorgegebenen Grenzen von den je Standort im Plan festgestellten Bettenzahlen in Eigenverantwortung des Krankenhausträgers abgewichen werden (Flexibilisierung). Diese Abweichung darf bei unveränderter Gesamtbettenzahl des Krankenhausstandortes für keine Hauptdisziplin die vorgegebene Planbettenzahl um 15 Prozent über- oder unterschreiten. In die Flexibilisierung einbezogen sind die innerhalb einer Hauptdisziplin betriebenen teilstationären Kapazitäten. Die Zahl der teilstationären Plätze darf ebenfalls maximal ± 15 Prozent von der Planvorgabe abweichen. Die übrigen vollstationären Kapazitäten der jeweiligen Hauptdisziplinen verringern (bei Erhöhung des teilstationären Angebotes) bzw. erhöhen (bei Verringerung des teilstationären Angebotes) sich entsprechend.

Die ausgewiesenen Kapazitäten der psychiatrisch/psychotherapeutischen und psychosomatischen Disziplinen sind unveränderbar. Lediglich zwischen den jeweiligen fachspezifischen voll- und teilstationären Angeboten kann im vorgegebenen Rahmen flexibilisiert werden.

Auf der Ebene der Subdisziplinen erfolgt keine Vorgabe für die Bettenzahl der Abteilungen. Allerdings wird für eine Reihe von Subdisziplinen ausgewiesen, ob ein Krankenhaus mit einer Abteilung dieser Subdisziplin aufgenommen ist. Dieser (qualitative) Ausweis ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft. Nur soweit spätestens bei Erlass des Feststellungsbescheides diese Voraussetzungen erfüllt sind, erfolgt der Ausweis. Falls bei der Darstellung der besonderen Versorgungsschwerpunkte (siehe Punkt 7) keine weitergehenden Anforderungen formuliert sind, setzt der Ausweis einer Abteilung auf der Ebene der Subdisziplinen (ebenso wie auf Ebene der Hauptdisziplinen) zumindest voraus, dass die Abteilung ordnungsbehördlich genehmigt bzw. von der Konzession erfasst ist und eine angemessene pflegerische und ärztliche Versorgung gewährleistet ist. Das heißt insbesondere, dass die Behandlung nach Facharztstandard jederzeit sichergestellt werden kann (siehe Anlage 3).

Auf der Ebene der Subdisziplinen werden die Abteilungen nicht abschließend ausgewiesen. Die Vertragsparteien können bei entsprechendem Bedarf und gegebenen Eignungsvoraussetzungen ergänzend spezifische Leistungen einer Subdisziplin vereinbaren, soweit dieser Standort mit der zugehörigen Hauptdisziplin im Plan ausgewiesen ist.

Auf den Ausweis folgender Subdisziplinen wird gänzlich verzichtet (siehe auch Abschnitt 4.5.):

Subdisziplinen der Chirurgie

- Allgemeine Chirurgie
- Gefäßchirurgie (siehe auch Abschnitt Gefäßmedizin)
- Visceralchirurgie
- Plastische Chirurgie

Subdisziplinen der Inneren Medizin

- Allgemeine Innere Medizin

- Angiologie (siehe auch Abschnitt Gefäßmedizin)
- Endokrinologie
- Gastroenterologie
- Hämatologie und Onkologie (siehe auch Abschnitt zur Tumormedizin).

Bei allen Krankenhäusern, die mit Kapazitäten der Hauptdisziplinen Chirurgie bzw. Innere Medizin in den Plan aufgenommen sind, vereinbaren die Vertragsparteien im Rahmen der Budgetverhandlungen bei entsprechendem Bedarf und gegebenen Voraussetzungen Leistungen, die gemäß Weiterbildungsordnung diesen nicht ausgewiesenen Subdisziplinen zuzuordnen sind.

4.4. Festlegungen mit räumlichem Bezug

Die Anwendung räumlicher Planungsparameter ist erforderlich, um eine für alle Berlinerinnen und Berliner möglichst gleichermaßen gute Krankenhausversorgung sicherstellen zu können. Das betrifft vor allem

- die adäquate Sicherstellung der Notfallversorgung
- die angestrebte Wohnortnähe im Bereich der Basisversorgung
- die regionalisierte Planung im Bereich der psychiatrischen Versorgung.

Um die für diese Bereiche vorgegebenen Versorgungsziele planerisch umsetzen zu können, werden im Krankenhausplan 2010 folgende Festlegungen mit räumlichem Bezug getroffen:

- Krankenhausstandort
- Pflichtversorgungsregionen im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie: 12 Bezirke
- Beurteilung der Wohnortnähe im somatischen Bereich sowie kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungsregionen: sechs Regionen und zwar
Region Mitte: Bezirke Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte
Region Nord: Bezirke Pankow, Reinickendorf
Region Ost: Bezirke Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf
Region Südost: Bezirke Neukölln, Treptow-Köpenick
Region Südwest: Bezirke Tempelhof-Schöneberg, Steglitz-Zehlendorf
Region West: Bezirke Charlottenburg-Wilmersdorf, Spandau.

Somatische Basisversorgung

In diesem Zusammenhang bedarf es einer inhaltlichen Beschreibung des Bereiches der somatischen Basisversorgung.

Zur somatischen Basisversorgung werden im Krankenhausplan 2010 folgende Angebote gezählt:

- Betten in geriatrischen Abteilungen
- Betten in ausgewählten Abteilungen des Gebietes Innere Medizin, nämlich der Subdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie und Kardiologie
- Betten in ausgewählten Abteilungen des Gebietes Chirurgie, nämlich der Subdisziplinen Allgemeine Chirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie und Visceralchirurgie
- Betten in Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Wegen der speziellen Aufgabenstellung der Universitätsmedizin insbesondere für Forschung und Lehre sowie der höheren Fallschwere (Case Mix Index) auch in den Abteilungen, die der Basisversorgung zugerechnet werden, werden die Betten der Charité in den o. g. Abteilungen bei der Beurteilung der Wohnortnähe von Krankenhausversorgungsangeboten nur zur Hälfte der Basisversorgung zugerechnet.

Die kardiologische Abteilung des Deutschen Herzzentrums sowie die mit einem speziellen Versorgungsauftrag ausgewiesenen Betten für Innere Medizin des Paulinenkrankenhauses werden nicht der Basisversorgung zugeordnet.

Da sich die Steuerungsmöglichkeiten der Krankenhausplanung im Wesentlichen auf der Ebene von fachabteilungsbezogenen Kapazitätsfestlegungen vollziehen, bleibt die inhaltliche Charakterisierung der Basisversorgung auf das Merkmal „Fachabteilung“ beschränkt. Eine so vorgenommene Beschreibung der Basis- bzw. Grundversorgung ermöglicht naturgemäß nur eine grobe Charakterisierung.

4.5. Verringerung der Regelungstiefe

Im Vergleich zum Krankenhausplan 1999 und seinen Fortschreibungen verringert sich mit dem Krankenhausplan 2010 der Detailliertheitsgrad der Planfestlegungen weiter. Das betrifft folgende Bereiche:

- Fachabteilungssystematik:
Vier Disziplinen werden nicht mehr als Haupt-, sondern als Subdisziplin bzw. als Teil davon dargestellt (Herzchirurgie, Plastische Chirurgie, Kinderchirurgie und Orthopädie). Für diese Disziplinen entfällt damit eine Festlegung von konkreten Bettenkapazitäten.
- Für die Subdisziplinen Plastische Chirurgie und Endokrinologie wird zusätzlich auf den qualitativen Ausweis verzichtet. Die Neonatologie wird entsprechend der WBO nicht mehr ausgewiesen (siehe Abschnitt 7.7.1.). Andererseits wird – einer Forderung der Kostenträger folgend – zum qualitativen Ausweis der Subdisziplin Kardiologie zurückgekehrt (siehe Abschnitt 7.2.).
- Der Flexibilisierungsrahmen bezüglich der Bettenfestlegungen auf der Ebene der Hauptdisziplinen wird von 10 auf 15 Prozent erhöht (siehe Abschnitt 4.3.).
- Das bisher dreistufig gegliederte System der an der Unfall- und Notfallversorgung beteiligten Krankenhäuser wird zugunsten einer zweistufigen Gliederung weiter entwickelt.
- Weitere spezielle Schwerpunktfestlegungen entfallen:
 - Palliativeinheiten
 - Einheiten für neurologische Frührehabilitation
 - Perinatalzentren und perinatale Schwerpunkte.

Durch diese weitere Verringerung der Regelungstiefe im Krankenhausplan 2010 werden die Gestaltungsfreiräume der Krankenhaus- und Kostenträger weiter erhöht. Dies steht im Einklang mit der Veränderung der Rahmenbedingungen der Leistungserbringung im Krankenhausbereich.

4.6. Krankenhausdatenblätter

Die Einzelheiten der Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan 2010 sind im Krankenhausdatenblatt wiedergegeben. Die Berliner Krankenhausplanung erfolgt Krankenhausstandort bezogen. Bei Krankenhäusern mit mehreren Standorten gibt es deshalb je Standort ein Datenblatt sowie ein Datenblatt, das eine Zusammenfassung der Standortdatenblätter für das Gesamtkrankenhaus darstellt (siehe Anlage 1).

Der Aufbau der Datenblätter wird in Anlage 1 erläutert.

5. Qualitätssicherung

Die Sicherstellung einer guten Qualität der Krankenhausversorgung ist ein Anliegen von ebenso hohem Rang wie die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser selbst.

Neben der angemessenen finanziellen Basis der Krankenhäuser, die eine notwendige Voraussetzung für gute Qualität ist, bedarf es weiterer Voraussetzungen, damit eine Krankenhausbehandlung zum gewünschten bzw. medizinisch möglichen Ergebnis führt.

Es ist daher folgerichtig, dass parallel zur Einführung des leistungsorientierten DRG-Vergütungssystems die Bemühungen zur Qualitätssicherung verstärkt wurden. Dies ist insbesondere deshalb bedeutsam, weil die Leistungsvergütung letztlich losgelöst vom Ergebnis der Krankenhausbehandlung erfolgt. Die Patientinnen und Patienten haben einen Anspruch darauf, dass sie in allen zugelassenen Krankenhäusern nach Standards behandelt werden, die eine bestimmte Mindestqualität gewährleisten. Spezielle Regelungen im SGB V, die in den letzten Jahren deutlich erweitert wurden, verpflichten die Krankenhäuser zu einem umfassenden Qualitätsmanagement:

- § 135 a Verpflichtung zur Qualitätssicherung
- § 137 Richtlinien und Beschlüsse zur Qualitätssicherung
- § 137 a Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität
- § 137 b Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin
- § 137 c Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus.

Damit ist Qualitätssicherung in Krankenhäusern eine Aufgabe, die vor allem durch bundesrechtliche Vorgaben geprägt und eigenverantwortlich von den Krankenhausträgern und Krankenkassen unter Beteiligung weiterer Partner der Selbstverwaltung (z. B. Ärztekammer Berlin) wahrzunehmen ist.

Ergänzende Qualitätsanforderungen sind im Rahmen der Krankenhausplanung der Länder nach § 137 Abs. 3 Satz 11 SGB V zulässig. Sie beinhalten im Wesentlichen Qualitätsvorgaben zur Strukturqualität, z. T. auch zur Prozessqualität. Hiervon macht auch das Land Berlin Gebrauch, insbesondere bezüglich der Vorgabe des „Facharztstandards“ (siehe Anlage 3), im Zusammenhang mit dem qualitativen Ausweis von Abteilungen auf der Ebene der Subdisziplinen und in den Bereichen Notfallversorgung (Abschnitt 7.1.), Tumormedizin (Abschnitt 7.6.) und psychiatrische Versorgung (Abschnitt 7.9.).

In der in den letzten Jahren stärker wettbewerblich ausgestalteten Krankenhausversorgung wird die Qualität auch als Wettbewerbsparameter gesehen. Auch die Berliner Krankenhäuser werben mit Qualitätsargumenten um Patienten. Zertifizierungen von Krankenhäusern oder von speziellen Angeboten wie Brust- oder Gefäßzentren sind hierfür gängige Praxis. Soweit Zertifizierungen tatsächlich zu besserer Qualität beitragen und die Kosten dafür nicht unangemessen hoch sind, werden diese Bemühungen begrüßt.

Auch Qualitätsberichte, namentlich die für alle Krankenhäuser verbindlich vorgeschriebenen strukturierten Qualitätsberichte, leisten einen Beitrag zu mehr Transparenz in der Krankenhausversorgung.

Dies darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Messung und Beurteilung vor allem der Ergebnisqualität in der Regel außerordentlich komplex ist, noch erheblicher Weiterentwicklungsbedarf besteht und die Möglichkeiten letztlich auch begrenzt sind. Dies wird besonders deutlich, wenn man beispielsweise an solche Bereiche wie die psychiatrische oder onkologische Versorgungsqualität denkt.

Vor diesem Hintergrund ist es ein grundsätzliches Anliegen, für Rahmenbedingungen zu sorgen, in denen sich eine Qualitätskultur entwickeln kann, in der sich ethische Aspekte ärztlichen und pflegerischen Handelns nicht wirtschaftlichen Zwängen unterzuordnen haben.

Berliner Krankenhäuser brauchen nach Einschätzung der BKG den Qualitätsvergleich mit anderen Krankenhäusern in keiner Weise zu scheuen. Auch aus Sicht der Planungsbehörde ist das Qualitätsniveau der Berliner Krankenhäuser gut.

Analysen zur Wirkung der DRG-Vergütung auf die Qualität der Versorgung gibt es bislang nur wenige. Dennoch spricht Vieles dafür, dass mit dem neuen Vergütungssystem kein Trend in Richtung Verschlechterung der Versorgungsqualität eingetreten ist. Teilweise wird sogar davon ausgegangen, dass die veränderten Rahmenbedingungen Verbesserungen in der Qualität der Leistungserbringung bewirkt haben könnten.

Mit dem Abschluss der Einführungsphase erscheint es jedoch erforderlich, bundesweit die nunmehr uneingeschränkten Anreizwirkungen des Vergütungssystems verstärkt zu analysieren.

sieren. Fragen einer angemessenen Indikationsstellung gewinnen in diesem Zusammenhang an Bedeutung. Als Beispiel mag die starke Zunahme der Kaiserschnittentbindungen dienen: In Berlin lag der Anteil der Kaiserschnittentbindungen an allen Krankenhausentbindungen in den Jahren vor der Einführung des DRG-Vergütungssystems nahezu konstant bei 15 Prozent. Ab 2003 stieg er stetig auf über 25 Prozent im Jahr 2008. Diese Erhöhung der Zahl der Entbindungen durch Kaiserschnitt entspricht immerhin einer Steigerung um knapp 90 Prozent in 6 Jahren (von 4.545 auf 8.520) bei vergleichsweise nur geringfügiger Zunahme der Gesamtgeburtenszahl von 10 Prozent.

Die Forderung nach verstärkter Qualitätssicherung und nach Qualität fördernden Rahmenbedingungen ist von hoher Aktualität. Dieser Herausforderung müssen sich alle an der Krankenhausversorgung Beteiligten stellen.

Soweit in Verbindung mit der Krankenhausplanung Anknüpfungspunkte bestehen (Vorgabe von Strukturanforderungen, Facharztstandard), werden diese aufgegriffen und in Planungsentscheidungen bei gegebenen Ermessensspielräumen einbezogen.

6. Analyse der Krankenhausversorgung und Bedarfsermittlung

6.1. Analyse der Krankenhausversorgungssituation

Die Krankenhausversorgungssituation lässt sich über ausgewählte Kennziffern aus der amtlichen Krankenhausstatistik zu den Krankenhauskapazitäten und Leistungen beschreiben. Dabei werden üblicherweise über Bettenzahlen (absolute Anzahl, Betten je 10.000 Einwohner, Bettenauslastung) der quantitative Umfang der Versorgungskapazitäten und über Fallzahlen und Verweildauern die Versorgungsleistungen in den einzelnen Fachgebieten dargestellt.

Tab. 6.1. - 1: Im Jahresdurchschnitt aufgestellte vollstationäre Krankenhausbetten, Berlin 2001, 2004 und 2008

Fachgebiet	Betten absolut				Betten je 10.000 Einwohner ¹⁾			
	2001	2004	2008	Veränderung 2001 zu 2008	2001	2004	2008	Veränderung 2001 zu 2008
Augenheilkunde	359	318	285	-74	1,1	0,9	0,8	-0,3
Chirurgie ²⁾	5.930	5.470	5.210	-720	17,6	16,3	15,2	-2,3
Frauenheilk. u. Geburtsh.	1.624	1.387	1.226	-398	4,8	4,1	3,6	-1,2
Hals-Nasen-Ohrenheilk.	429	414	386	-43	1,3	1,2	1,1	-0,2
Haut- u. Geschlechtsk.	232	200	175	-57	0,7	0,6	0,5	-0,2
Innere Medizin ³⁾	7.164	6.310	5.829	-1.335	21,2	18,7	17	-4,2
Geriatrie	1.165	1.049	1.092	-73	3,5	3,1	3,2	-0,3
Kinder- und Jugendmedizin	899	815	746	-153	2,7	2,4	2,2	-0,5
Kinder- u. Jugendpsych.	151	155	160	9	0,4	0,5	0,5	0,1
Mund-Kiefer-Gesichtschir.	132	135	128	-4	0,4	0,4	0,4	0,0
Neurochirurgie	373	361	340	-33	1,1	1,1	1	-0,1
Neurologie	867	797	762	-105	2,6	2,4	2,2	-0,4
Nuklearmedizin	51	49	34	-17	0,2	0,1	0,1	-0,1
Psychiatrie	2.164	2.016	2.056	-108	6,4	6,0	6,0	-0,4
Psychosomatik	80	162	153	73	0,2	0,5	0,4	0,2
Strahlentherapie	190	167	133	-57	0,6	0,5	0,4	-0,2
Urologie	616	519	491	-125	1,8	1,5	1,4	-0,4
Sonstige Fachbereiche	194	207	181	-13	0,6	0,6	0,5	-0,1
Summe	22.620	20.531	19.387	-3.233	67,0	61,0	56,7	-10,3

¹⁾ Basis Durchschnittsbevölkerung

²⁾ gemäß Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie u. Plastische Chirurgie

³⁾ ohne Geriatrie

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Im Durchschnitt des Jahres 2008 wurden in Berliner Krankenhäusern 19.387 vollstationäre Betten betrieben. In Relation zur Bevölkerungszahl des Landes Berlin sind das 56,7 vollstationäre Betten je 10.000 Einwohner (Bettendichte).

Bezogen auf das Ausgangsjahr 2001 in der Tab. 6.1. - 1 wurden bis 2008 3.233 vollstationäre Betten abgebaut, das entspricht rund 14 Prozent der Kapazitäten.

Tab. 6.1. - 2: Vollstationäre Krankenhausfälle je 10.000 Einwohner, Berlin 2001, 2004 und 2008

Fachgebiet	Fälle je 10.000 Einwohner ¹⁾			
	2001	2004	2008	Veränderung 2001 zu 2008 in Prozent
Augenheilkunde	68,2	54,6	57,3	-16,0
Chirurgie ²⁾	594,4	598,6	616,1	3,7
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	246,1	216,7	234,5	-4,7
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	69,6	64,9	63,4	-8,9
Haut- und Geschlechtskrankheiten	19,8	22,9	24,6	24,2
Innere Medizin ³⁾	708,1	705,4	735,0	3,8
Geriatric	59,6	60,9	65,6	10,1
Kinder- und Jugendmedizin	115,4	107,5	108,8	-5,7
Kinder- und Jugendpsychiatrie	3,9	4,8	4,9	25,6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	18,4	18,5	17,1	-7,1
Neurochirurgie	33,6	32,0	35,8	6,5
Neurologie	74,1	82,2	95,2	28,5
Nuklearmedizin	6,3	6,7	6,8	7,9
Psychiatrie	100,4	108,6	112,8	12,4
Psychosomatik	2,6	4,9	5,5	111,5
Strahlentherapie	12,7	13,1	11,0	-13,4
Urologie	78,4	77,7	80,9	3,2
Sonstige Fachbereiche	17,7	15,2	12,5	-29,4
Insgesamt	2.039,0	2.040,5	2.091,0	2,6

1) Basis Durchschnittsbevölkerung

2) gemäß Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie u. Plastische Chirurgie

3) ohne Geriatric

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Die Fallhäufigkeit je 10.000 Einwohner erhöhte sich von 2001 bis zum Jahre 2008 insgesamt um 2,6 Prozent. Die überwiegende Zahl der Fachgebiete ist von dem Anstieg betroffen. Die Fachgebiete Neurologie (28,5 Prozent) sowie Haut- und Geschlechtskrankheiten (24 Prozent) verzeichnen im somatischen Bereich den stärksten Anstieg. In einigen somatischen Fachrichtungen sank die Fallhäufigkeit, wobei in der Augenheilkunde und in der Frauenheilkunde/Geburtshilfe in den letzten Jahren wieder eine Zunahme festzustellen ist. In der Psychiatrie und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stieg die Fallhäufigkeit um 12 bzw. um 26 Prozent. In der Psychosomatik verdoppelte sich die Behandlungshäufigkeit.

Tab. 6.1. – 3: Krankenhausverweildauer, Berlin 2001, 2004 und 2008

Fachgebiet	Verweildauer (in Tagen)			
	2001	2004	2008	Veränderung 2001 zu 2008 in Prozent
Augenheilkunde	4,1	4,0	3,3	-19,5
Chirurgie ¹⁾	8,9	7,8	6,7	-24,7
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	5,4	4,6	4,0	-25,9
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	5,9	5,0	4,1	-30,5
Haut- und Geschlechtskrankheiten	10,3	8,2	6,8	-34,0
Innere Medizin ²⁾	9,2	8,1	7,2	-21,7
Geriatrie	19,2	17,1	17,9	-6,8
Kinder- und Jugendmedizin	6,6	5,6	5,2	-21,2
Kinder- und Jugendpsychiatrie	34,1	29,0	33,2	-2,6
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5,7	5,0	4,2	-26,3
Neurochirurgie	9,9	9,3	8,2	-17,2
Neurologie	10,9	8,7	7,2	-33,9
Nuklearmedizin	6,2	5,5	3,7	-40,3
Psychiatrie	21,7	18,8	19,1	-12,0
Psychosomatik	34,5	32,6	29,6	-14,2
Strahlentherapie	13,3	11,6	10,4	-21,8
Urologie	6,7	5,4	4,8	-28,4
Sonstige Fachbereiche	10,9	10,1	10,9	0,0
Gesamt	10,1	8,8	8,1	-19,8

¹⁾ gemäß Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie

²⁾ ohne Geriatrie

Quelle: Amt für Statistik Berlin - Brandenburg, eigene Berechnungen

Der Trend zu kürzeren Verweildauern setzte sich in den Jahren nach 2004 in abgeschwächter Form fort. Im Zeitraum 2001 bis 2008 reduzierte sich die durchschnittliche Behandlungsdauer um 2,0 Tage, das entspricht einem Rückgang von rund 20 Prozent. Dabei fällt auf, dass in den beiden großen Fachgebieten Geriatrie und Psychiatrie, die insgesamt über 3.000 vollstationäre Betten in Anspruch nehmen und für die lange Verweildauern charakteristisch sind, seit 2004 wieder ein Anstieg der Verweildauer zu beobachten ist.

Trotz der weiteren Reduzierung der Verweildauer im Krankenhaus führte die steigende Zahl der Behandlungsfälle im Zeitraum von 2001 bis 2008 in Verbindung mit der weiteren Verringerung der Bettenkapazität insgesamt zu einer leicht gestiegenen Auslastung der Kapazitäten von 81,1 auf 82,0 Prozent (Tab. 6.1. - 4).

Dabei variiert die Auslastung deutlich nach Trägerbereichen. Die öffentlichen Krankenhäuser waren 2008 zu 86,2 Prozent, die freigemeinnützigen zu 80,7 Prozent und die Krankenhäuser in privater Trägerschaft zu 71,8 Prozent ausgelastet.

Tab. 6.1. – 4: Auslastung der vollstationären Krankenhausbetten, Berlin 2001, 2004 und 2008

Fachgebiet	Auslastung (in Prozent)			
	2001	2004	2008	Veränderung 2001 zu 2008
Augenheilkunde	71,9	64,2	62,8	-9,1
Chirurgie ¹⁾	81,2	78,7	75,8	-5,4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	70,6	66,1	71,2	0,6
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	83,8	72,5	63,2	-20,6
Haut- und Geschlechtskrankheiten	81,4	86,7	89,2	7,8
Innere Medizin ²⁾	80,5	83,3	85,4	4,9
Geriatric	90,5	91,9	98,3	7,8
Kinder- und Jugendmedizin	72,4	68,5	71,5	-0,9
Kinder- und Jugendpsychiatrie	81,3	82,8	94,3	13,0
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	69,8	62,8	52,3	-17,5
Neurochirurgie	82,0	76,5	80,9	-1,1
Neurologie	84,6	82,6	84,5	-0,1
Nuklearmedizin	70,5	70,3	69,8	-0,7
Psychiatrie	90,1	93,7	98,3	8,2
Psychosomatik	102,9	90,9	98,7	-4,2
Strahlentherapie	79,0	84,1	79,8	0,8
Urologie	75,4	75,3	74,7	-0,7
Sonstige Fachbereiche	82,3	68,3	70,8	-11,5
Gesamt	81,1	80,7	82,0	0,9

¹⁾ gemäß Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie

²⁾ ohne Geriatric

Quelle: Amt für Statistik Berlin - Brandenburg, eigene Berechnungen

Die Entwicklung der Berliner Versorgungssituation im Vergleich der Bundesländer

Die Abbildungen 6.1. – 1 bis 6.1. – 3 zeigen den bis zum Jahr 2008 in Berlin erreichten Stand bezüglich der Bettendichte, Bettenauslastung und Krankenhausfallzahl im Vergleich mit den anderen Bundesländern.

Die umlandversorgungsbereinigte bevölkerungsbezogene Bettendichte ist in Berlin im Ländervergleich inzwischen seit einigen Jahren bundesweit die geringste (Abb. 6.1. – 1).

Die so genannte umlandversorgungsbereinigte Bettendichte berücksichtigt die tatsächlich zur Versorgung der Wohnbevölkerung verfügbaren Betten. Auch benötigte Kapazitäten für Krankenhausfälle der Wohnbevölkerung Berlins in anderen Bundesländern sind dabei mit berücksichtigt.

Die unbereinigte Bettendichte berücksichtigt dagegen alle in einem Land vorgehaltenen Bettenkapazitäten, unabhängig davon, inwieweit diese Betten zur Versorgung der eigenen Wohnbevölkerung oder auch für andere Patientinnen und Patienten mit Wohnsitz außerhalb Berlins zur Verfügung stehen.

Der in Abb. 6.1. – 1 dargestellte Ländervergleich der unbereinigten und der umlandversorgungsbereinigten Bettendichten zeigt, dass insbesondere in den Stadtstaaten – so auch in Berlin – ein wesentlicher Teil der tatsächlich vorhandenen Bettenkapazität zur Versorgung von Patientinnen und Patienten aus dem Umland (bzw. aus anderen Bundesländern) zur Verfügung gestellt wird. Demzufolge liegt die in Berlin tatsächlich von der Wohnbevölkerung in Anspruch genommene (umlandversorgungsbereinigte) Bettenkapazität

zität deutlich unter der unbereinigten Bettendichte. Parallel dazu zeigt die Abbildung, dass sich die Verhältnisse im Berlin umgebenden Land Brandenburg etwa umgekehrt verhalten. In Berlin werden zusätzliche Betten für die Brandenburger Wohnbevölkerung vorgehalten, u. a. weil Brandenburg keine universitäre Medizin betreibt und seit langem der Einzugsbereich einiger Berliner Krankenhäuser (z. B. am Krankenhausstandort Berlin-Buch) weit in die Fläche Brandenburgs reicht.

Des Weiteren ist anzumerken, dass in Berlin in den dargestellten Bettenzahlen auch die geriatrischen Betten enthalten sind, die in anderen Bundesländern zum Teil dem Rehabilitationsbereich zugeordnet werden. Stationäre Rehabilitationsangebote erreichen dort bis zu einem Drittel der Krankenhauskapazität. In Berlin werden sie dagegen kaum vorgehalten.

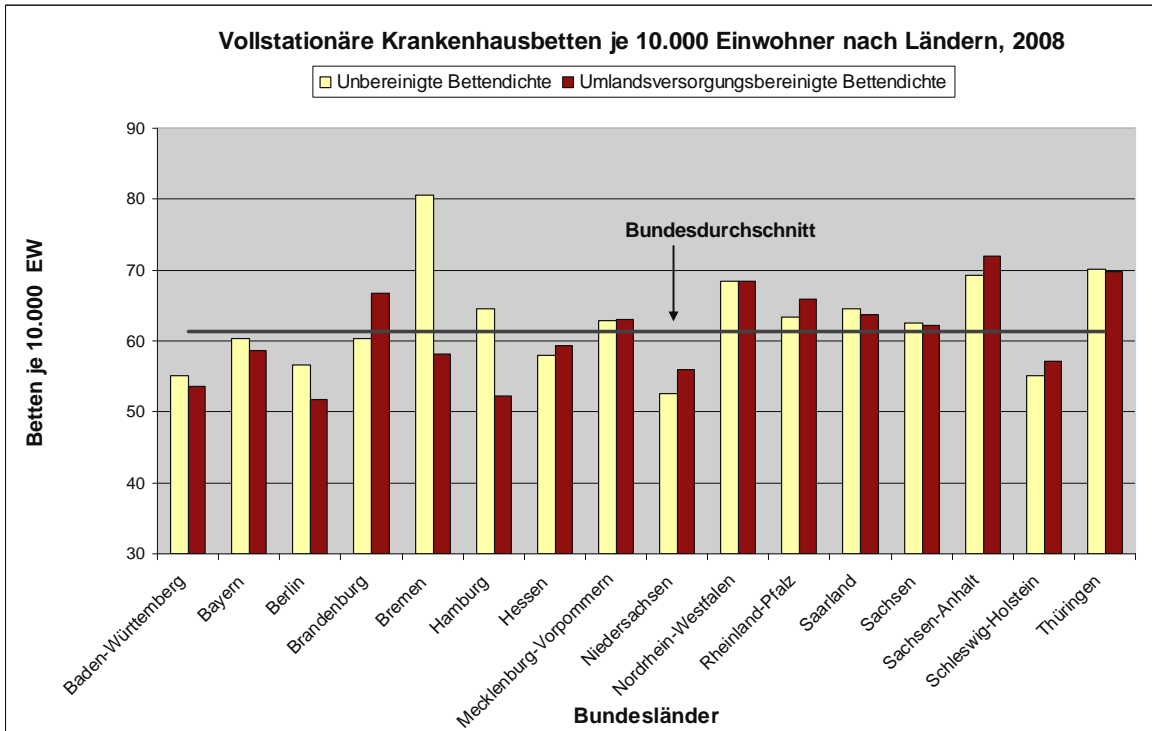
Insgesamt gesehen ist die Bettenausstattung in Berlin heute als ausreichend einzuschätzen. Überkapazitäten, wie sie sich noch in den neunziger Jahren auch an der vergleichsweise höchsten Bettendichte im Bund zeigten, sind konsequent abgebaut worden. Mit rund 4,2 Akutbetten je 1.000 Einwohner (ohne Psychiatrie) ist Berlin heute auch im internationalen Vergleich (OECD-Mittelwert für 2007: 3,8) nicht auffällig. Deutschland insgesamt ist gemäß der OECD Veröffentlichung¹ mit 5,7 Akutbetten je 1.000 Einwohner demgegenüber noch vergleichsweise hoch ausgestattet. Es muss hier aber angemerkt werden, dass internationale Kapazitätsvergleiche nicht unproblematisch und in ihrer Aussagekraft begrenzt sind, da beträchtliche Unterschiede in den Gesundheitsversorgungssystemen bestehen.

Berlin hat in der Krankenhausversorgung mit 82 Prozent gemeinsam mit Hamburg und nach dem Saarland die höchste Bettenauslastung (Abb. 6.1. – 2) aller Länder. Die Bettenausstattung liegt zwar deutlich unter dem Länderdurchschnitt. Bezüglich der festgelegten Normauslastungen der Betten sind in einigen somatischen Fachgebieten noch Zukunftsreserven vorhanden. Psychiatrische und psychosomatische Abteilungen sowie auch geriatrische Abteilungen weisen Belegungen auf, die weit oberhalb der Normauslastung liegen.

Die bevölkerungsbezogene Krankenhausfallzahl der Berliner Krankenhäuser (Abb. 6.1. – 3) liegt im Durchschnitt der Bundesländer. Hierbei werden jedoch auch Nichtberliner Behandlungsfälle berücksichtigt. Aussagefähiger ist deshalb – wie schon bei der Betrachtung der Bettenausstattung – der Bevölkerungsbezug der Krankenhausfallzahl der Berliner Einwohner. Diese Fallzahl ist im Ländervergleich nach Baden-Württemberg und Hamburg am geringsten und liegt in Berlin rund 11 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt. Auch an dieser Abbildung wird deutlich, dass Berlin – wie auch die anderen Stadtstaaten – in deutlichem Umfang Leistungen für das Umland erbringt.

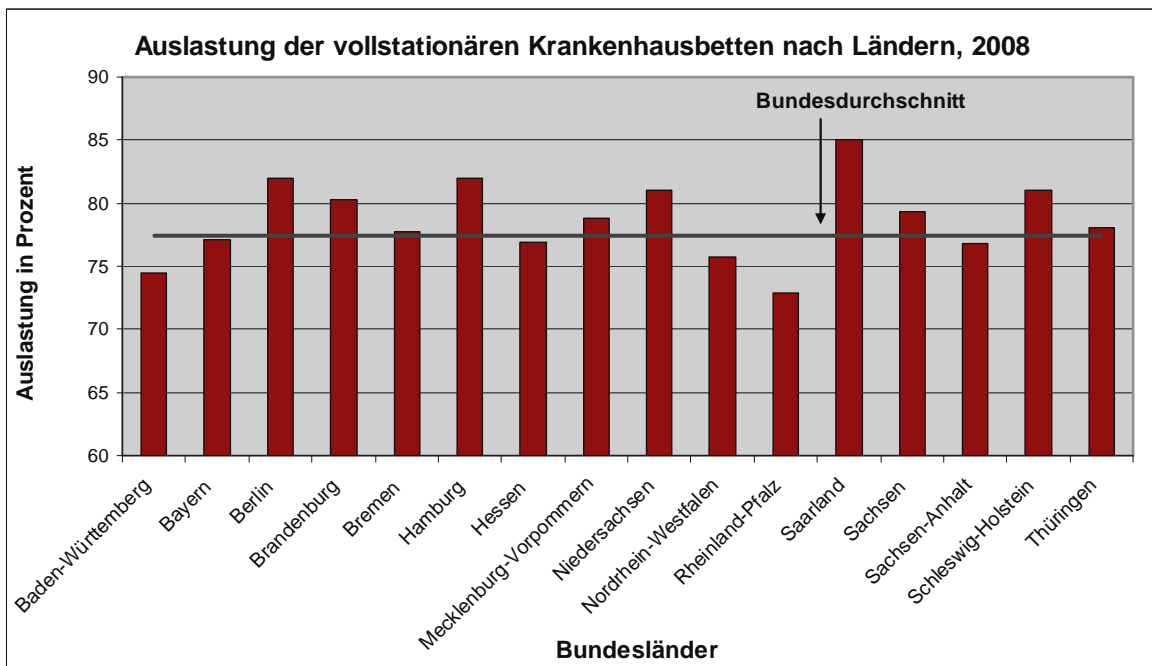
¹ Quelle: Jürgen Klauber, Krankenhaus-Report 2010, Schattauer Verlag 2009

Abb. 6.1. – 1:



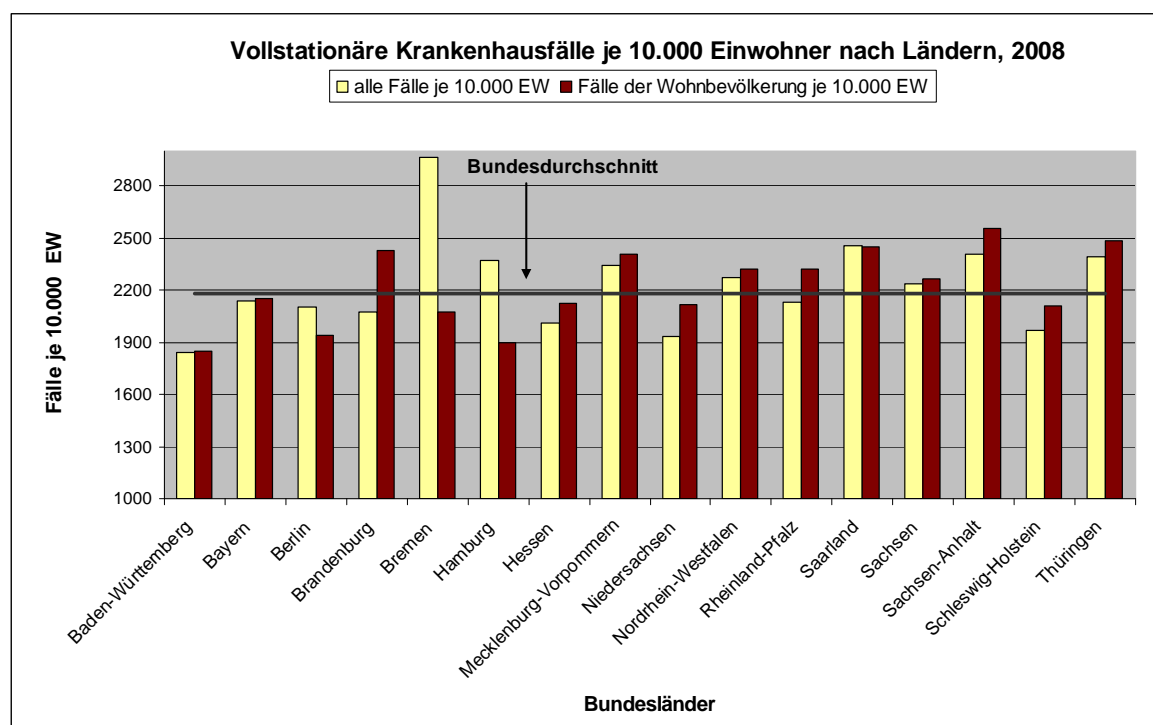
Quelle: Statistisches Bundesamt 2008, eigene Berechnungen

Abb. 6.1. – 2:



Quelle: Statistisches Bundesamt 2008

Abb. 6.1. – 3:



Quelle: Statistisches Bundesamt 2008, eigene Berechnungen

Tab. 6.1. – 5: Krankenhausverweildauer nach Ländern, 2001, 2004 und 2008

Bundesländer	Verweildauer (in Tagen)		
	2001	2004	2008
Baden-Württemberg	9,9	8,9	8,2
Bayern	9,8	8,5	8,0
Berlin	10,1	8,8	8,1
Brandenburg	9,8	8,8	8,5
Bremen	9,6	8,5	7,7
Hamburg	10,3	8,4	8,2
Hessen	9,6	8,4	8,1
Mecklenburg-Vorpommern	8,5	8,1	7,7
Niedersachsen	9,7	8,8	8,1
Nordrhein-Westfalen	10,1	9,0	8,3
Rheinland-Pfalz	9,3	8,4	7,9
Saarland	9,0	8,3	8,1
Sachsen	10,2	9,1	8,1
Sachsen-Anhalt	9,4	8,7	8,0
Schleswig-Holstein	9,7	8,6	8,3
Thüringen	9,8	8,9	8,3
Deutschland	9,8	8,7	8,1

Quelle: Statistisches Bundesamt

Im Ländervergleich bei der Krankenhausverweildauer (Tab. 6.1. - 5) hat Berlin seit einigen Jahren den Bundesdurchschnitt erreicht.

Noch 2001 lag Berlin mit 0,3 Tagen darüber. Im betrachteten Zeitraum ging die Verweildauer in Berlin um 2,0 Tage und im Bundesdurchschnitt um 1,7 Tage zurück.

Die Umlandversorgungssituation Berlins

In Berlin wird – entsprechend der Situation auch in anderen Stadtstaaten – ein erheblicher Teil der stationären Kapazitäten zur Versorgung von Menschen vorgehalten, die ihren Wohnsitz in anderen Bundesländern haben (Umlandversorgung). Auf sie entfielen im Jahr 2008 rund 103.000 Krankenhausfälle (Quelle: Statistisches Bundesamt). Den größten Anteil innerhalb dieser Gruppe bilden die Patientinnen und Patienten aus Brandenburg mit 80.000 Krankenhausfällen bzw. 10,8 Prozent aller Behandlungsfälle in Berliner Krankenhäusern. Damit hat sich der Anteil der Brandenburger (2004: 10,3 Prozent) weiter leicht erhöht.

Insgesamt ist der Anteil der vollstationären Behandlungsfälle in Berliner Krankenhäusern, die für Nichtberliner (ohne Ausländer) erbracht werden, bis zum Jahr 2008 auf rund 13,9 Prozent gestiegen (2004: 13,6 Prozent).

Rund 29.000 Krankenhausfälle für die Berliner Bevölkerung (4,3 Prozent aller Fälle) wurden 2008 in anderen Bundesländern registriert.

Bettenangebot der Krankenhäuser am 01.01.2010

Die folgenden Darstellungen zum Bettenangebot der Berliner Krankenhäuser beruhen auf den ordnungsbehördlichen Genehmigungen des Landesamtes für Gesundheit und Soziales. Die Planungsentscheidungen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz beziehen sich grundsätzlich auf die Zahl der ordnungsbehördlich genehmigten Betten. Im Gegensatz zu den Daten der amtlichen Krankenhausstatistik (Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Statistisches Bundesamt) im vorangegangenen Teil dieses Abschnitts, in dem die im Jahresdurchschnitt aufgestellten vollstationären Betten aller Berliner Krankenhäuser (außer Bundeswehrkrankenhaus) betrachtet wurden, stellt die Zahl der ordnungsbehördlich genehmigten Betten eine Stichtagsangabe dar, die auch die teilstationären Kapazitäten sowie die Betten des Bundeswehrkrankenhauses (Teil für die Zivilbevölkerung) beinhalten.

Zum Stichtag 01.01.2010 wurden im Land Berlin in 49 Plankrankenhäusern 20.917 Krankenhausbetten betrieben², das entspricht 6,1 Betten je 1.000 Einwohner.

Zusätzlich wurden in Berlin 1.084 Betten in Nichtplankrankenhäusern betrieben. Von diesen entfielen 561 Betten auf die drei Sonderkrankenhäuser (Maßregelvollzug und Vollzugsanstalten).

Insgesamt gab es am 01.01.2010 im Land Berlin 86 Krankenhäuser mit einer Gesamtkapazität von 22.001 Betten. Die Gesamtkapazität entspricht einem Versorgungsgrad von 6,43 Betten je 1.000 Einwohner. Die Kapazitäten im nicht zivil genutzten Teil des Bundeswehrkrankenhauses blieben hierbei unberücksichtigt, ebenso die Kapazitäten in stationären Rehabilitationseinrichtungen.

Krankenhausbetten nach Trägerschaft

Zur Beurteilung der Trägervielfalt wird eine Darstellung des Versorgungsangebotes nach den in § 1 KHG genannten Trägerbereichen – öffentliche, freigemeinnützige und private Träger – vorgenommen. Die bisherige Zuordnung der Krankenhäuser zu den Trägerbereichen blieb unverändert.

² Die Kliniken von Vivantes wurden als ein Krankenhaus gezählt. Das Bundeswehrkrankenhaus ist hier einbezogen, ebenso wie die als ein Krankenhaus gezählte Charité.

Tab. 6.1. – 6: Krankenhausbetten in Plankrankenhäusern des Landes Berlin nach Trägerbereichen (stichtagsbezogen)

Trägerbereich	Krankenhausbetten, inkl. teilstationäre Plätze					
	31.12.2001		31.12.2005		01.01.2010	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
freigemeinnützig	10.265	44,6	8.815	41,6	8.736	41,8
öffentlich	6.872	29,9	5.859	27,7	5.841	27,9
privat	2.328	10,1	3.249	15,4	3.127	14,9
universitär	3.530	15,4	3.240	15,3	3.213	15,4
Summe	22.995	100,0	21.163	100,0	20.917	100,0

Quelle: eigene Berechnungen

Im Zeitraum ab 2005 bis 2010 blieb der Bettenanteil in allen Trägerbereichen nahezu unverändert.

Einen Vergleich Berlins mit dem Bundesdurchschnitt (Quelle: Stat. Bundesamt 2008, Grunddaten der Krankenhäuser) zeigt Tabelle 6.1. - 7.

Tab. 6.1. – 7: Vollstationäre Krankenhausbetten in Berlin nach Trägerbereichen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt, 2008

Trägerbereich	Vollstationäre Krankenhausbetten 2008 in Prozent	
	Deutschland	Berlin
freigemeinnützig	35,2	42,0
öffentlich (inkl. universitär)	48,9	41,5
privat	15,9	16,5
Summe	100,0	100,0

Quelle: Statistisches Bundesamt 2008, eigene Berechnungen

Im öffentlichen Trägerbereich sind hier die universitären Betten mit erfasst. Obwohl in Berlin die universitären Betten für die Gesamtregion Berlin/Brandenburg vorgehalten werden, liegt der Anteil der Betten in öffentlicher Trägerschaft klar unter dem Bundesdurchschnitt. Insbesondere im freigemeinnützigen Trägerbereich ist der Anteil in Berlin entsprechend größer.

Detaillierte Angaben zum Krankenhausversorgungsangebot nach Trägerbereichen, Fachgebieten und Krankenhäusern in Berlin können der nachfolgenden Tabelle 6.1. – 8. entnommen werden. Die nach Bezirken und Versorgungsregionen gegliederte Darstellung beinhaltet Tabelle 6.1. – 9.

Tab. 6.1. - 8: Das Bettenangebot (ordnungsbehördlich genehmigte Bettenzahl) der Krankenhäuser im Land Berlin nach Status Krankenhausplan, Trägerbereich, Einrichtung und Fachabteilung, Stand 01.01.2010

Status / Trägerschaft Krankenhaus	Aug.	Chi.	dar.: chi.BV	GuG HNO	Der.	HChi.	Imm.	dar.: int.BV	Ger.	KChi.	Kin.	KPsy.	MKG	NChi.	Nrl.	Nuk.	Ort.	PChi.	Psy.	Psm.	Str.	Uro.	Son.	Insg.		
<u>1. In den Krankenhausplan aufgenommen bzw. aus diesem ausscheidend</u>																										
<u>freigemeinnützig</u>																										
BETHEL	0	105	105	0	0	0	0	166	166	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	271
BODELSCHWINGH KL.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	0	0	0	0	0	0	120
DOMINIKUS	0	72	72	0	0	0	0	170	170	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	242
DRK-KÖPENICK	0	172	138	55	0	0	0	230	170	0	0	0	0	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	490
DRK-MITTE	0	98	42	0	0	0	0	162	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	260
DRK-PARKS.	0	5	5	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	46
DRK-WESTEND	10	120	120	63	10	0	0	135	135	0	15	40	40	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	5	0	458
DRK-WIEGMANN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	50
ELISABETH KLINIK	0	85	85	0	0	0	0	75	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160
EV. GERIATRIEZ. BLN.	0	0	0	0	0	0	0	172	172	172	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	172
EV. JOHANNESSTIFT	0	0	0	0	0	0	0	106	106	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106
EV. KH HUBERTUS	0	70	40	0	0	0	0	140	130	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210
EV. KH KÖN.ELISABETH	0	80	52	0	0	0	0	128	103	0	0	40	40	0	100	0	0	0	207	0	0	0	32	0	0	587
EV. LUNGENKL.	0	54	0	0	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164
EV. WALDKH/SPANDAU	0	60	60	68	0	0	0	190	190	84	0	47	47	0	0	0	140	0	0	0	0	0	0	0	0	505
FRANZISKUS	0	60	60	0	0	0	0	105	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	215
GEMEINSCH-KH HAVELH	0	48	48	38	0	0	0	170	144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	0	301
HERZZENTR.	0	0	0	0	0	0	0	135	20	0	0	26	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	181
IDA-WOLFF-GERIATRIEZ.	0	0	0	0	0	0	0	140	140	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140
IMMANUEL	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	280
JÜDISCHES KH	0	70	70	0	0	0	0	140	140	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	50	0	0	0	0	0	300
MALTESER	0	0	0	0	0	0	0	97	97	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97

Status / Trägerschaft Krankenhaus	Aug. Chi.		dar.: chi.BV		GuG	HNO	Der.	HChi.	Inn.	dar.: int.BV		KChi.	Kin.	KPsy.	MKG	NChi.	NrI.	Nuk.	Ort.	PChi.	Psy.	Psm.	Str.	Uro.	Son.	Insg.	
	0	80	80	100	46	60	0	0	108	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	238
MARIA HEIMSUCHUNG	0	120	120	48	0	0	0	0	105	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	298
MARTIN-LUTHER-KH	0	0	0	0	0	0	0	0	148	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	148	
PAULINEN	24	100	100	46	60	0	0	0	115	115	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	385
ST. GERTRAUDEN	0	80	80	0	0	0	0	0	224	224	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	335	0	0	90	0	0	729
ST. HEDWIG	0	80	80	65	0	0	0	0	182	100	0	10	62	50	0	0	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	507
ST. JOSEPH/TEMPELHOF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	250	0	0	0	0	0	290
ST. JOSEPH/W'SEE	0	101	101	0	0	0	0	0	175	175	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	276
ST. MARIEN/BERLIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	220	70	0	0	0	0	330
TH.-WENZEL	0	70	70	35	0	0	0	0	75	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
WALDFRIEDE	34	1730	1528	488	90	0	135	3768	3017	849	25	175	130	0	40	253	0	318	26	1182	165	0	177	0	0	0	8736
Summe freigem. (Anz.: 32)																											
öffentlich	0	53	53	0	15	5	0	52	52	0	0	0	0	0	0	10	5	0	20	0	0	0	0	0	0	0	170
BUNDESWEHR-KH (ZIV.)	0	186	186	0	27	0	0	78	78	0	0	0	0	26	28	70	0	0	40	0	0	0	0	0	21	62	538
UNFALLKH BERLIN	20	853	773	314	61	124	0	1625	1260	190	20	125	130	0	68	262	0	126	0	1193	0	39	173	0	0	0	5133
VIVANTES	20	1092	1012	314	103	129	0	1755	1390	190	20	125	130	26	106	337	0	146	40	1193	0	39	204	62	0	0	5841
Summe öffentl. (Anz.: 3)																											
privat	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
AUGENKL.MZ	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
AUGENKL.RC	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
DIABETESIN.(IM.PL.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	25
HAVELKL. (IMPL.)	0	125	76	0	0	0	0	234	85	0	0	20	0	0	0	0	0	89	11	0	28	0	0	0	0	0	507
HELIOS BEHRING	28	154	122	76	39	0	0	254	156	45	57	90	40	0	35	43	13	84	0	0	0	0	39	37	58	1047	
HELIOS BUCH	6	38	38	9	22	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	83
HYGIEA	0	22	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44
KL.FÜR MIC	0	85	85	35	40	0	0	94	94	0	0	0	0	0	0	35	0	61	0	0	0	0	0	0	0	0	350
PARK-KL. WEISSENSEE	0	113	113	78	0	0	0	214	214	60	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	515
SANA KL. LICHTENB																											

Status / Trägerschaft Krankenhaus	Aug. Chi.		dar.: chi.BV		GuG HNO Der.		HChi Inn.		dar.: int.BV		KChi.		Kin.		KPsy.		MIKG NChi.		Nrl.		Nuk.		Ort.		PChi.		Psy.		Psm.		Str.		Uro.		Son.		Insg.			
	24	63	63	0	0	0	0	0	95	63	0	0	0	0	0	0	8	15	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	339	
SCHLOSSPARK-KL.	0	0	0	0	0	0	0	90	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90			
VIT ANAS-KH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37		
W-KL.DAHLEM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Summe privat (Anz.: 13)	117	600	519	220	101	0	0	1013	703	195	57	220	40	8	51	118	13	296	11	94	28	39	43	58	43	58	43	58	43	58	43	58	43	58	43	58	3127			
universitär																																								
CHARITÉ UNIMED. BLN.	112	473	229	268	106	98	49	909	257	0	42	256	30	70	99	140	16	59	0	178	30	72	109	97	109	97	109	97	109	97	109	97	109	97	109	97	109	97	3213	
Summe univers. (Anz.: 1)	112	473	229	268	106	98	49	909	257	0	42	256	30	70	99	140	16	59	0	178	30	72	109	97	109	97	109	97	109	97	109	97	109	97	109	97	3213			
Summe Planstatus (Anz.: 49)	283	3895	3288	1290	400	227	184	7445	5367	1234	144	776	330	104	296	848	29	819	77	2647	223	150	533	217	533	217	533	217	533	217	533	217	533	217	533	217	20917			
2. Nicht in den Krankenhausplan aufgenommen																																								
freigemeinnützig																																								
COUNT DOWN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12		
FLIEDNER KL.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	
MED.ZENTR. LICHTENB.	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
Summe freigem. (Anz.: 3)	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	
öffentlich																																								
VIV. KOMFORTKL./HUK	0	7	7	2	0	0	0	7	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	
VIV. KOMFORTKL./SPD	0	6	6	0	0	2	0	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Summe öffentl. (Anz.: 2)	0	13	13	2	0	2	0	15	10	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	
privat																																								
ARGORA KL.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
AUGENKL. GED.MARKT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
AUGENKL. WITTENBGPL.	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
CASA DENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
CHIR. ÄSTHETICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

Status / Trägerschaft Krankenhaus	Aug. Chi.		dar.: chi:BV		GuG HNO Der.		HChi. Inn.		dar.: int:BV		KChi. Kin. KPsy. MIKG NChi. Nrl. Nuk.		Ort. PChi.		Psy. Psm.		Str. Uro. Son.		Insg.					
	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
CHIR. PRIVATKL./HZD.	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	0	12			
DIABETES.(NIMPL.)	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36			
EUROEYES ALZ BERLIN	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2			
HAVELKL. (NIMPL.)	0	7	7	1	11	0	1	1	0	0	2	9	0	30	4	0	0	0	1	0	66			
HELIOS PRIVATKL./BUCH	2	8	6	2	2	0	0	13	6	1	0	0	3	2	0	0	0	2	4	4	46			
HELIOS PRIVATKL./ZD	0	20	15	0	0	0	0	24	15	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	60			
INTERN. WIRBELS.KL.	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	9			
KL. AM KU.DAMM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2			
KL. AM WIT.PLATZ	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	6			
KL. BIESDORF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4			
KL. HELLE MITTE	0	4	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	1	0	24			
KL. NIKOLASSEE	0	0	0	0	0	0	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15			
KOSMET. CHIRURGIE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	9			
LACOMED-KL.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2			
MEDECO-DAHLEM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	7			
MEDECO-NEUKÖLLN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4			
MEDECO-POTSD. PLATZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
MEDECO-SPANDAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2			
MEDECO-TEMPELHOF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4			
MEDECO-WEDDING	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4			
MEOCLINIC	0	16	16	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11	45			
OP-ZENTR. ULLSTEINH.	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
PARK-KL. SOPHIE-CH.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	45			
PRIVATKL. SCHLOSSSTR.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2			
PRIVATKL. SPANDAU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6			
ULLSTEINHAUSKL.	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
ZAHNKL. GROB.PASS.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2			
Summe privat (Anz.: 32)	9	64	49	4	15	2	0	99	44	1	0	0	30	32	3	0	62	25	45	3	2	6	34	435

Status / Trägerschaft Krankenhaus	Aug. Chi.		GuG HNO Der.		HChi. Inn.		dar.: int.BV Ger.		KChi. Kin. KPsy. MKG NChi. Nrl. Nuk.		Ort. PChi.		Psy. Psm.		Str. Uro.		Son.		Insg.							
	9	79	64	8	15	4	0	114	54	1	0	0	0	30	32	8	0	62		25	90	3	2	8	34	523
Summe Planstatus (Anz.: 37)	9	79	64	8	15	4	0	114	54	1	0	0	0	30	32	8	0	62	25	90	3	2	8	34	523	
3. Sonderkrankenhäuser																										
öffentlich																										
MASSREGELVOLLZUG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	430	0	0	0	0	0	430
VIVANTES MASSREGELV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
VOLLZUGSKRANKENHA	0	0	0	0	0	0	0	80	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	116
Summe öffentl. (Anz.: 3)	0	0	0	0	0	0	0	80	80	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	466	0	0	0	0	0	561
Summe Planstatus (Anz.: 3)	0	0	0	0	0	0	0	80	80	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	466	0	0	0	0	0	561
Berlin Gesamt (Anz.: 89)	292	3974	3352	1298	415	231	184	7639	5501	1235	144	776	345	134	328	856	25	881	102	3203	226	152	541	251	22001	
Erläuterungen																										
chi. BV - Basisversorgung Chirurgie (Allg. Chirurgie, Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie; im universitären Bereich 50 % davon)																										
int. BV - Basisversorgung Innere Medizin (Allg. Innere Med., Gastroenterologie, Kardiologie und Geriatrie; im universitären Bereich 50 % davon, ohne Kardiologien des DHZB und des Paulinenkrankenhauses)																										

Tab. 6.1. - 9: Das Bettenangebot (ordnungsbehördlich genehmigte Bettenzahl) der Plankrankenhäuser im Land Berlin nach Versorgungsregion, Bezirk, Standort und Fachabteilung, Stand 01.01.2010

Vers.-Region/Bezirk Krankenhauses	dar.: Aug. Chi. ch.BV		GuG HNO Der HCChi. Inn.		dar.: int.BV Ger.		KChi.	Kin.	KPsy.	MKG	NChi.	Nrl.	Nuk.	Ort.	PCChi.	Psy.	Psm.	Str.	Uro.	Son.	Insg.	
	Chi.	ch.BV	Inn.	Ger.	Nrl.	Nuk.																
<u>Versorgungsregion Mitte</u>																						
<u>Friedrichshain-Kreuzberg</u>																						
AUGENKLRC	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
VIV. AM URBAN	0	78	78	69	0	0	179	134	0	0	0	23	0	0	0	190	0	10	30	0	579	
VIV. FRIEDRICHSHAIN	0	166	112	47	33	35	0	160	90	0	56	0	30	38	0	25	0	0	37	0	687	
Σ Friedrichshain-Kreuzberg	8	244	190	116	33	35	0	339	224	0	56	0	30	61	0	215	0	10	67	0	1274	
<u>Mitte</u>																						
BUNDESWEHR-KH (ZIV.)	0	53	53	0	15	5	0	52	52	0	0	0	10	5	0	0	0	0	0	0	170	
CHARITÉ/CHAR. MITTE	0	101	43	59	41	98	49	301	92	0	31	0	0	57	0	78	30	5	61	36	1006	
CHARITÉ/VIRCHOW-KL.	66	207	103	120	18	0	0	327	76	0	42	195	30	36	48	0	0	0	43	0	1217	
DRK-MITTE	0	98	42	0	0	0	0	162	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	260	
ELISABETH KLINIK	0	85	85	0	0	0	0	75	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160	
EV. GERIATRIEZ. BLN.	0	0	0	0	0	0	0	172	172	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	172	
FRANZISKUS	0	60	60	0	0	0	0	105	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	215	
HERZZENTR.	0	0	0	0	0	0	0	135	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	181	
JÜDISCHES KH	0	70	70	0	0	0	0	140	140	0	0	0	0	40	0	0	50	0	0	0	300	
ST. HEDWIG/GR.HAMB.	0	0	0	0	0	0	0	104	104	0	0	0	0	0	0	170	0	0	0	90	364	
Σ Mitte	66	674	456	179	74	103	184	1458	888	172	42	252	30	36	58	132	16	79	0	298	4045	
Summe Region - absolut	74	918	646	295	107	138	184	1797	1112	172	42	308	30	36	88	193	16	139	0	513	75	5319
- je 1.000 Einw.	0,12	1,53	1,07	0,49	0,18	0,23	0,31	2,99	1,85	0,29	0,07	0,51	0,05	0,06	0,15	0,32	0,03	0,23	0,00	0,85	0,05	8,85
<u>Versorgungsregion Nord</u>																						
<u>Pankow</u>																						

Vers.-Region/Bezirk Krankenhaus	Aug. Chi.		GuG HNO Der HChi.		Inn.		dar.: int.BV		dar.: Ger.		KChi.	Kin.	KPsy.	MKG	NChi.	Nrl.	Nuk.	Ort.	PChi.	Psy.	Psm.	Str.	Uro.	Son.	Insg.	
	chi.	BV	chi.	BV	chi.	BV	chi.	BV	chi.	BV																
EV. LUNGENKL.	0	54	0	0	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164	
HELJOS BUCH/SCHWAN	28	154	122	76	39	0	0	254	156	45	57	28	40	0	35	43	13	84	0	0	0	0	39	37	58	985
HELJOS BUCH/WILT.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62
IMMANUEL/KL. BUCH	0	0	0	0	0	0	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80
MARIA HEIMSUCHUNG	0	80	80	50	0	0	0	108	108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	238
PARK-KL. WEISSENSEE	0	85	85	35	40	0	0	94	94	0	0	0	0	0	0	35	0	61	0	0	0	0	0	0	0	350
ST. JOSEPH/W'SEE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	250	0	0	0	0	0	290
VIV.PRENZL.B./FRÖBEL	0	38	38	0	0	0	0	108	108	35	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	146
Σ Pankow	28	411	325	161	79	0	0	754	466	80	57	90	40	0	35	118	13	145	0	250	0	39	37	58	2315	
Reinickendorf																										
DOMINIKUS	0	72	72	0	0	0	0	170	170	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	242
VITANAS-KH	0	0	0	0	0	0	0	90	90	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90
VIV. HUMB./HUMBOLDT	0	111	111	44	0	0	0	164	134	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	177	0	0	33	0	0	566
VIV. HUMB./WIESENGR.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
Σ Reinickendorf	0	183	183	44	0	0	0	424	394	170	0	0	60	0	0	37	0	0	0	177	0	33	0	0	958	
Summe Region - absolut	28	594	508	205	79	0	0	1178	860	250	57	90	100	0	35	155	13	145	0	427	0	39	70	58	3273	
- je 1.000 Einw.	0,05	0,98	0,84	0,34	0,13	0,00	0,00	1,95	1,42	0,41	0,09	0,15	0,17	0,00	0,06	0,26	0,02	0,24	0,00	0,71	0,00	0,06	0,12	0,10	5,42	
Versorgungsregion Ost																										
Lichtenberg																										
EV. KH KÖN.ELISABETH	0	80	52	0	0	0	0	128	103	0	0	0	40	0	0	100	0	0	0	207	0	0	32	0	0	587
LICHTENBERG/LINDENH.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	95
LICHTENBERG/OZK	0	113	113	78	0	0	0	214	214	60	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	420
Σ Lichtenberg	0	193	165	78	0	0	0	342	317	60	0	110	40	0	0	100	0	0	0	207	0	32	0	0	1102	
Marzahn-Hellersdorf																										
AUGENKL.MZ	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
UNFALLKH BERLIN	0	186	186	0	27	0	0	78	78	0	0	0	0	0	26	28	70	0	0	40	0	0	21	62	0	538

Vers.-Region/Bezirk Krankenhaus	dar.: Aug. Chi. chi.BV		dar.: GuG HNO Der HChi. Inn.		dar.: int.BV Ger.		KChi.	Kin.	KPsy.	MKG	NChi.	Nrl.	Nuk.	Ort.	PChi.	Psy.	Psm.	Str.	Uro.	Son.	Insg.	
	0	54	39	0	0	91																91
VIV.HELLD./KAULSDORF	0	54	39	0	0	91	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	184
VIV.HELLD./W.-GRIES.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	190	0	0	0	0	0	230
Σ Marzahn-Hellersdorf	51	240	39	27	0	169	169	0	0	40	26	28	70	0	40	190	0	0	21	62	1003	
Summe Region - absolut	51	433	405	117	27	511	486	60	110	80	26	28	170	0	40	397	0	0	53	62	2105	
- je 1.000 Einw.	0,10	0,86	0,80	0,23	0,05	0,00	1,01	0,96	0,12	0,00	0,22	0,16	0,05	0,34	0,00	0,08	0,79	0,00	0,00	0,10	0,12	4,17
<u>Versorgungsregion Südost</u>																						
<u>Neukölln</u>																						
IDA-WOLFF-GERIATRIEZ	0	0	0	0	0	140	140	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	140
VIV.NEUKÖLLN	20	179	153	66	28	37	0	322	185	0	20	69	30	0	38	54	0	0	0	20	30	1127
Σ Neukölln	20	179	153	66	28	37	0	462	325	140	20	69	30	0	38	54	0	0	20	30	0	1267
<u>Treptow-Köpenick</u>																						
DRK-KÖPENICK	0	172	138	55	0	0	0	230	170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	490
ST.HEDWIG/H.-HÖHE	0	80	80	0	0	0	0	120	120	0	0	0	0	0	0	165	0	0	0	0	0	365
Σ Treptow-Köpenick	0	252	218	55	0	0	0	350	290	0	0	0	0	0	0	165	0	0	0	0	0	855
Summe Region - absolut	20	431	371	121	28	37	0	812	615	140	20	69	30	0	38	87	0	0	20	30	0	2122
- je 1.000 Einw.	0,04	0,78	0,67	0,22	0,05	0,07	0,00	1,47	1,11	0,25	0,04	0,12	0,05	0,00	0,07	0,16	0,00	0,00	0,04	0,05	0,00	3,84
<u>Versorgungsregion Südwest</u>																						
<u>Steglitz-Zehlendorf</u>																						
BETHEL	0	105	105	0	0	0	0	166	166	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	271
CHARITÉ/B.FRANK.HIND	46	165	82	89	47	0	0	281	88	0	30	0	34	51	53	0	0	0	24	48	22	890
EV.KH.HUBERTUS	0	70	40	0	0	0	0	140	130	72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	210
HELIOS BEHRING	0	125	76	0	0	0	0	234	85	0	0	20	0	0	0	89	11	0	28	0	0	507

Vers.-Region/Bezirk Krankenhaus	Aug. Chi.		GuG HNO Der HChi.		Inn.		dar.: dar.: int.BV Get.		KChi.	Kin.	KPsy.	MKG	NChi.	Nrl.	Nuk.	Ort.	PChi.	Psy.	Psm.	Str.	Uro.	Son.	Insg.		
	dar.: chi.BV	dar.: int.BV	dar.: HNO	dar.: Der HChi.	dar.: Inn.	dar.: int.BV	dar.: Get.																		
IMMANUEL/KL. WSEE	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	200		
KL.FÜR MIC	0	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44		
ST. MARIEN/BERLIN	0	101	0	0	0	175	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	276		
TH.-WENZEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	220	70	0	0	0	0	330		
WALDFRIEDE	0	70	70	35	0	0	75	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180		
W-KL.DAHLEM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	0	0	0	0	0	0	37		
Σ Steglitz-Zehlendorf	46	658	496	146	47	0	0	1171	719	224	0	50	0	34	51	93	0	226	11	220	98	24	48	22	2945
<u>Tempelhof-Schöneberg</u>																									
HYGIEA	6	38	38	9	22	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	83
ST. JOSEPH/TEMPELHOF	0	80	80	65	0	0	182	100	0	10	62	50	0	0	0	58	0	0	0	0	0	0	0	0	507
VIV. AUG.-VIKTORIA	0	58	58	49	0	0	176	176	15	0	0	0	46	0	66	0	115	0	9	43	0	0	0	562	
VIV. WENCKEBACH	0	54	54	0	0	0	256	256	140	0	0	0	0	0	0	0	128	0	0	0	0	0	0	438	
Σ Tempelhof-Schöneberg	6	230	230	123	22	0	0	615	533	155	10	62	50	1	46	0	124	0	243	0	9	49	0	1590	
Summe Region - absolut	52	888	726	269	69	0	0	1786	1252	379	10	112	50	34	52	139	0	350	11	463	98	33	97	22	4535
- je 1.000 Einw.	0,08	1,42	1,16	0,43	0,11	0,00	0,00	2,85	2,00	0,61	0,02	0,18	0,08	0,05	0,08	0,22	0,00	0,56	0,02	0,74	0,16	0,05	0,15	0,04	7,24
<u>Versorgungsregion West</u>																									
<u>Charlottenburg-Wilmersdorf</u>																									
BODELSCHWINGH KL.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120	0	0	0	0	0	0	120
CHARITÉ/B.FRANK.ESCH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	100
DIABETESIN.(IM PL.)	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
DRK-PARKS.	0	5	5	20	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	46
DRK-WESTEND	10	120	120	63	10	0	135	135	0	15	40	40	0	0	0	20	0	0	0	0	0	5	0	0	458
DRK-WIEGMANN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	50
MALTESER	0	0	0	0	0	0	97	97	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97
MARTIN-LUTHER-KH	0	120	120	48	0	0	105	105	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	298
PAULINEN	0	0	0	0	0	0	148	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	148
SCHLOSSPARK-KL.	24	63	63	0	0	0	95	63	0	0	8	15	40	0	0	0	94	0	0	0	0	0	0	0	339

Vers.-Region/Bezirk Krankenhaus	dar.: Aug. Chi. chI.BV		dar.: GuG HNO Der HChi. Inn.		dar.: int.BV Ger.		KChi. Kin. KPsy. MKG NChi. Nrl. Nuk.		Ort.	PChi.	Psy.	Psm.	Str.	Uro.	Son.	Insg.													
	24	100	100	46	60	0	115	115									0	0	0	40	0	0	0	0					
ST. GERTRAUDEN	58	408	408	177	90	0	726	515	43	15	40	40	8	55	40	0	20	26	314	50	0	0	0	0	0	0	0	0	385
Σ Charlottenburg-Wilmersdorf	58	408	408	177	90	0	726	515	43	15	40	40	8	55	40	0	20	26	314	50	0	0	0	0	0	0	0	0	2072
Spandau																													
EV. JOHANNESSTIFT	0	0	0	0	0	0	106	106	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	106
EV. WALDKH/SPANDAU	0	60	60	68	0	0	190	190	84	0	47	0	0	0	0	0	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	505
GEMEINSCH-KH HAVELH	0	48	48	38	0	0	170	144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45	0	0	0	0	0	301
HAVELKL. (IMPL.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
VIV. SPAND./LYNAR	0	115	115	0	0	52	0	169	86	0	0	0	0	0	0	64	0	0	0	154	0	0	0	0	0	0	0	0	554
Σ Spandau	0	223	223	106	0	52	0	635	526	190	0	47	0	0	0	64	0	165	0	154	45	0	0	0	0	0	0	0	1491
Summe Region - absolut	58	631	631	283	90	52	0	1361	1041	233	15	87	40	8	55	104	0	185	26	468	95	0	5	0	5	0	0	0	3563
- je 1.000 Einw.	0,11	1,16	1,16	0,52	0,17	0,10	0,00	2,51	1,92	0,43	0,03	0,16	0,07	0,01	0,10	0,19	0,00	0,34	0,05	0,86	0,18	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	6,57	
Berlin Gesamt - absolut	283	3895	3287	1290	400	227	184	7445	5366	1234	144	776	330	104	296	848	29	819	77	2647	223	150	533	217	20917				
- je 1.000 Einw.	0,08	1,14	0,96	0,38	0,12	0,07	0,05	2,17	1,56	0,36	0,04	0,23	0,10	0,03	0,09	0,25	0,01	0,24	0,02	0,77	0,06	0,04	0,16	0,06	0,10				
Erläuterungen																													
chi. BV - Basisversorgung Chirurgie (Allg. Chirurgie und Unfallchirurgie; im universitären Bereich 50 % davon)																													
int. BV - Basisversorgung Innere Medizin (Allg. Innere Med., Gastroenterologie, Kardiologie und Geriatrie; im universitären Bereich 50 % davon, ohne Kardiologien des DHZB und des Paulinenkrankenhauses)																													
Bevölkerungsbezug: 3.431.681 Einwohn., Stand: 30.6.2009																													

6.2. Umsetzung der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans

Im Vergleich zur Soll-Vorgabe der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans (20.282 Betten) waren zum Stichtag 01.01.2010 insgesamt 20.917 Betten in den Plankrankenhäusern des Landes Berlin und der Charité ordnungsbehördlich genehmigt. Das Bettenangebot lag damit um mehr als 600 Betten über der Soll-Vorgabe der letzten Planfortschreibung (vergleiche Tab. 6.2.). Diese Differenz ist auf mehrere Ursachen zurückzuführen. So konnten von der Charité Betten aufgrund zurückgestellter Investitionsmaßnahmen nicht zurückgenommen werden. In Plankrankenhäusern werden zum Teil mehr Betten betrieben als der Krankenhausplan vorsieht (z. B. HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Vivantes). In der Psychiatrie musste zwischenzeitlich auf Grund der unabwiesbar höheren Nachfrage mit einer Erhöhung der Kapazitäten reagiert werden. Des Weiteren waren im Ergebnis von Klagen gegen die Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans Einzelanpassungen vorzunehmen (z. B. Klinik Hygiea).

Aktuell sind 20.325 Betten in den Krankenhausplan aufgenommen (Stand: 01.01.2010).

Am 31.12.2005 (Ausgangsstand der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans) wurden 21.275 Betten in Plankrankenhäusern betrieben. Die Reduzierung im betrachteten Zeitraum beträgt rund 350 Betten.

Die Standorte Heckeshorn (HELIOS Klinikum Emil von Behring), Griesingerstraße (Vivantes Klinikum Spandau) und Wiesengrund (Vivantes Humboldt-Klinikum, Frohnauer Straße) wurden in Umsetzung der Fortschreibung 2006 aufgegeben. Am Standort HELIOS Klinikum Berlin-Buch wurde mit Abschluss der Neubaumaßnahme die Standortkonzentration bis auf die noch vorgesehene Verlegung der Kinderklinik abgeschlossen. Die Aufgabe des Standortes der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Lindenhof (Sana Klinikum Lichtenberg, Gotlindestraße) wird nach Abschluss der Baumaßnahmen voraussichtlich Ende des Jahres 2011 erfolgen.

Die Aufgabe des universitären Standortes an der Eschenallee bei Verlagerung von 85 der 100 psychiatrischen Betten zum Campus Benjamin Franklin konnte bislang nicht realisiert werden.

Tab. 6.2.: Krankenhausversorgungsangebot in Plankrankenhäusern des Landes Berlin (Ist 31.12.2005 und 01.01.2010), geplantes Bettenangebot nach der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans (Soll – Alt)

Fachgebiet	Krankenhausbetten in Plankrankenhäusern			
	Ist 31.12.2005	Ist 01.01.2010	Soll-Alt FS 2006 KH-Pl.	Differenz Soll-Alt zu Ist 01.01.2010
Augenheilkunde	297	283	247	-36
Chirurgie ¹⁾	5.321	5.119	4.944	-175
Frauenheilk. u. Geburtshilfe	1.368	1.290	1.231	-59
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	415	400	386	-14
Haut- und Geschlechtskrankh.	223	227	216	-11
Innere Medizin ²⁾	6.346	6.211	6.134	-77
Geriatrie	1.191	1.234	1.242	8
Kinder- und Jugendmedizin	842	776	767	-9
Kinder- und Jugendpsychiatrie	270	330	290	-40
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	104	104	96	-8
Neurochirurgie	308	296	303	7
Neurologie	827	848	792	-56
Nuklearmedizin ³⁾	39	39	49	10
Psychiatrie	2.555	2.647	2.549	-98
Psychosomatik	182	223	208	-15
Strahlentherapie ³⁾	163	140	138	-2
Urologie	548	533	531	-2
Sonst. Fachbereiche	276	217	159	-58
Summe	21.275	20.917	20.282	-635

¹⁾ gem. Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie

²⁾ ohne Geriatrie

³⁾ Betten der Abteilung Strahlenheilkunde/Nuklearmedizin des Vivantes Klinikums Neukölln anteilig den Fachgebieten Nuklearmedizin und Strahlenheilkunde mit jeweils 10 Betten zugeordnet

6.3. Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2015

Einen wesentlichen und vergleichsweise gut zu prognostizierenden Einfluss auf den zu erwartenden Bedarf an Krankenhauskapazitäten in Berlin hat die absehbare demografische Entwicklung. Zwar wird die Gesamtbevölkerungszahl über den Planungshorizont (2015) des Krankenhausplans 2010 nur um ca. ein Prozent wachsen. Deutlich erkennbar für den Prognosezeitraum und darüber hinaus ist aber die künftige Verschiebung der Bevölkerungszahlen innerhalb der älteren Bevölkerung in die höheren Altersgruppen (demografische Alterung). In diesen zahlenmäßig anwachsenden höheren Altersgruppen besteht tendenziell eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, infolge einer Krankheit stationär behandelt werden zu müssen. In einigen Fachabteilungen sind Fallzahl- und Verweildauerentwicklung in besonderem Maße von der Altersstruktur abhängig.

Der Senat hat im Februar 2009 einen Bericht über die „Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2007 – 2030“ beschlossen. Grundlage für den Krankenhausplan 2010 ist die Variante „Basis“ dieses Berichts.

Danach wird sich bis zum Ende des Prognosezeitraums (2030) der Teil der Berliner Bevölkerung, der über 80 Jahre alt ist, nahezu verdoppeln. Die Ansätze dieser Entwicklung sind bereits für das Jahr 2015 (Planungshorizont des Krankenhausplans) deutlich erkennbar.

Tab. 6.3. – 1.: Bevölkerungsstand in Berlin 2008 und Bevölkerungsprognose 2015 nach Altersgruppen

Altersgruppen (in Jahren)	2008		2015 (Prognose)	
	Bevölkerung (absolut)	Prozent-Anteil an Gesamt- bevölkerung	Bevölkerung (absolut)	Prozent-Anteil an Gesamt- bevölkerung
00 - unter 01	31.879	0,9	30.266	0,9
01 - unter 05	116.865	3,4	119.020	3,4
05 - unter 10	133.888	3,9	143.531	4,1
10 - unter 15	128.517	3,7	132.780	3,8
15 - unter 20	152.269	4,4	137.770	4,0
20 - unter 25	228.318	6,7	192.543	5,6
25 - unter 30	271.801	7,9	275.821	8,0
30 - unter 35	246.717	7,2	273.650	7,9
35 - unter 40	251.673	7,3	251.557	7,3
40 - unter 45	304.376	8,9	232.660	6,7
45 - unter 50	290.290	8,5	268.832	7,8
50 - unter 55	229.828	6,7	283.671	8,2
55 - unter 60	219.872	6,4	229.026	6,6
60 - unter 65	180.709	5,3	201.403	5,8
65 - unter 70	225.044	6,6	174.926	5,0
70 - unter 75	177.338	5,2	185.103	5,3
75 - unter 80	101.792	3,0	164.881	4,8
80 - unter 85	72.804	2,1	92.211	2,7
85 - unter 90	43.875	1,3	51.110	1,5
90 - unter 95	13.906	0,4	20.594	0,6
95 und älter	9.914	0,3	5.813	0,2
Insgesamt	3.431.675	100,0	3.467.170	100,0

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Fortgeschriebene Bevölkerung am 31.12.2008
SenStadt, Bevölkerungsprognose für Berlin 2007 bis 2030, Variante Basis

Die Bevölkerungsentwicklung nach den Planungsregionen des Krankenhausplans lässt erkennen, dass sich das insgesamt prognostizierte Bevölkerungswachstum auf die Regionen Mitte und Nord konzentriert. Die erwarteten Veränderungen in den übrigen Regionen sind dagegen marginal.

Tab. 6.3. – 2: Fortgeschriebene Bevölkerung in Berlin 2004 und 2008 sowie Bevölkerungsprognose nach Versorgungsregionen

Versorgungs-Region	Fortgeschriebene Bevölkerung absolut in 1.000 Einwohner		
	2004	2008	2015 (Prognose)
Mitte	579,3	600,2	615,8
Nord	596,0	608,2	626,4
Ost	508,8	507,0	505,5
Südost	540,4	549,3	552,7
Südwest	622,9	625,0	624,4
West	540,4	542,0	542,3
Berlin	3.387,8	3.431,7	3.467,2

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Fortgeschriebene Bevölkerung am 31.12.2004 und 31.12.2008 SenStadt, Bevölkerungsprognose für Berlin 2007 bis 2030, Variante Basis

6.4. Bedarfsermittlung und -prognose

6.4.1. Normauslastung

Zur Ermittlung gegenwärtig und künftig benötigter Kapazitäten in Berlin insgesamt und zur Beurteilung des Bettenbedarfs an den Krankenhausstandorten ist es notwendig, die zu Grunde zu legende Normauslastung für die Fachgebiete festzulegen.

Folgendes verweildauerabhängiges Normauslastungsmodell wird für den Krankenhausplan 2010 den fachgebietsbezogenen Kapazitätsberechnungen zu Grunde gelegt:

Fachgebiete	Normauslastung (%)	
Fachgebiete mit einer durchschnittlichen Verweildauer	von unter 5 Tagen	80
	von 5 bis unter 11 Tagen	85
	von 11 Tagen und mehr	90
Kinder- und Jugendmedizin	75	
Belegbetten	65	

Damit wird ein hohes Niveau der Normauslastung, wie es für einen Stadtstaat auch möglich erscheint, beibehalten. Es ergeben sich auf Grundlage der Verweildauern des Jahres 2008 folgende fachabteilungsbezogene Normauslastungen:

Fachgebiet	Normauslastung (%)	Fachgebiet	Normauslastung (%)
Augenheilkunde	80	Neurochirurgie	85
Chirurgie ^{*)}	85	Neurologie	85
Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	80	Nuklearmedizin	80
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	80	Strahlentherapie	85
Haut- u. Geschlechtskrankheiten	85	Urologie	80
Innere Medizin	85	Physik. und Rehabilitative Medizin	85
Geriatric	90	Kinder- und Jugendpsychiatrie	90
Kinder- und Jugendmedizin	75	Psychiatrie	90
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	80	Psychosomatik	90

^{*)} gemäß Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie u. Plastische Chirurgie

Auf der Ebene einzelner Krankenhäuser können diese Normauslastungen für bestimmte Fachabteilungen bei besonders kurzen bzw. langen Verweildauern abweichen.

6.4.2. Bedarfsanalyse für die somatischen Fachgebiete

Für die Bedarfsanalyse wurde die Zahl der für 2008 tatsächlich bei einer vorgegebenen Normauslastung benötigten vollstationären Betten in somatischen Fachgebieten unter Anwendung der Hill-Burton Formel ermittelt, während für die psychiatrischen Fachgebiete Bettenmessziffern zugrunde gelegt wurden.

Die nachstehende Tabelle umfasst Leistungs- und Kapazitätsdaten des Jahres 2008.

Tab. 6.4.2.: Benötigte vollstationäre Betten 2008 bei Normauslastung bzw. gemäß gesonderter Bedarfsfeststellung für die psychiatrisch psychosomatischen Fachgebiete

Fachgebiet	Amtl. KH-Statistik - Daten 2008 ¹⁾					Normauslastung KH-Plan 2010 (in Prozent)	2008 benötigte vollstat. Betten (bei Normauslastung)
	Fälle	Verweildauer	Pflegetage in 1.000	Aufgestellte vollstat. Betten	Auslastung (in Prozent)		
Augenheilkunde	19.621	3,3	65	285	62,8	80	224
Chirurgie ²⁾	210.991	6,8	1.445	5.210	75,8	85	4.644
Frauenh. u. Geb.	80.302	4,0	320	1.226	71,2	80	1.091
HNO-Heilkunde	21.704	4,1	89	386	63,2	80	305
Haut- u. Geschl.	8.417	6,8	57	175	89,2	85	184
Innere Medizin ³⁾	251.721	7,2	1.821	5.829	85,4	85	5.855
Geriatric	22.468	17,5	393	1.092	98,3	90	1.193
Kinder- u. Jugendmedizin	37.246	5,2	195	746	71,5	75	712
MKG	5.870	4,2	25	128	52,3	80	84
Neurochirurgie	12.271	8,2	101	340	80,9	85	324
Neurologie	32.588	7,2	236	762	84,5	85	757
Nuklearmedizin	2.328	3,7	9	34	69,8	80	30
Strahlenheilk.	3.752	10,4	39	133	79,8	85	125
Urologie	27.713	4,8	134	491	74,7	80	458
Sonstige ⁴⁾	4.297	10,9	47	181	70,8	85	151
insgesamt somat.	673.989 ⁵⁾	7,4	4.975	17.018	79,9		16.134
KJPsych.	1.664	33,2	55	160	94,3	90	200 ⁶⁾
Psychiatrie	38.620	19,1	739	2.056	98,3	90	2.200 ⁶⁾
Psychosomatik	1.869	29,6	55	153	98,7	90	180 ⁶⁾
insgesamt Psych.	42.092 ⁵⁾	20,2	850	2.369	97,2		2.580 ⁶⁾
Zusammen	716.081 ⁵⁾	8,1	5.825	19.387	82,0		18.714

¹⁾ Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Krankenhausstatistik-Verordnung, Teil 1 Grunddaten 2008

²⁾ gemäß Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie

³⁾ ohne Geriatric

⁴⁾ inkl. Physikalische und Rehabilitative Medizin

⁵⁾ Krankenhausfälle, ohne interne Verlegungen

⁶⁾ gemäß der gesonderten Bedarfsfeststellung für diese Fachgebiete

Für die DRG-finanzierten somatischen Fachgebiete kann festgestellt werden:

Die Versorgung ist bezüglich der vorgehaltenen Gesamtbettenkapazität sichergestellt.

Die Auslastung der vollstationären somatischen Betten lag in Berlin im Jahre 2008 bei 79,9 Prozent (Deutschland insgesamt: 75,1 Prozent). Bei der durchschnittlich geforderten Normauslastung von 80 bzw. 85 Prozent sind von den im Jahre 2008 im Durchschnitt aufgestellten 17.018 vollstationären somatischen Betten ca. 16.130 Betten bzw. 16.300 (inkl. Bundeswehrkrankenhaus) als bedarfsnotwendig einzuschätzen. In die Planfortschreibung 2006 waren rund 16.800 vollstationäre Betten aufgenommen. Damit ist die Krankenhausversorgung der Bevölkerung im somatischen Bereich grundsätzlich sichergestellt.

Im Fachgebiet Geriatrie besteht jedoch Handlungsbedarf. Die vorgegebene Normauslastung (90 Prozent) wurde über einen längeren Zeitraum (im Jahr 2008 mit 98,3 Prozent) deutlich überschritten.

In den psychiatrischen Fachgebieten ist ebenfalls Handlungsbedarf erkennbar, da auch hier die vorgegebene Normauslastung klar überschritten wird. Der Bedarf wird hier gemäß den Empfehlungen des Landespsychiatriebeirates gesondert festgestellt.

Für den gesamten vollstationären Bereich ergibt sich:

Für die Versorgung im Jahr 2008 wurden rund 18.870 (inkl. Bundeswehrkrankenhaus) vollstationäre Betten benötigt. Dafür stehen rund 19.200 in den Krankenhausplan aufgenommene vollstationäre Betten zur Verfügung.

6.4.3. Bedarfsanalyse und Bedarfsprognose für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Die Bettenbedarfsberechnung für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wird – abweichend von dem Verfahren in den somatischen Fächern – anhand von Bettenmessziffern vorgenommen. Diese Herangehensweise ist seit den Empfehlungen der Psychiatrie-Enquête bundesweit für die Krankenhausplanungen der Länder ein akzeptierter Ansatz. In der Herleitung der Bettenmessziffer für das Land Berlin sind als Parameter die Entwicklung der bisherigen Bettenzahl, der Bettenauslastung, der Verweildauer und der Fallzahlen berücksichtigt worden. Dabei wurde – unter Einbeziehung des Datenmaterials der fachspezifischen Gesundheitsberichterstattung – der Zeitraum der letzten fünf Jahre betrachtet.

Die Berliner Bezirke bilden als Verwaltungseinheiten die Pflichtversorgungsregionen für das psychiatrisch/psychotherapeutische und psychosomatische Versorgungssystem. Die zur Sicherstellung der Behandlung, Betreuung und Beratung erforderlichen Leistungen sind im bezirklichen Kontext zu etablieren. Entsprechend wird krankenhauplanerisch das aus der berlinweiten Bettenmessziffer hergeleitete Bettenkontingent unter Zugrundelegung der prognostizierten Bezirksbevölkerung, die sozialstrukturell zu gewichten ist, den Pflichtversorgungsregionen zugewiesen.

Für die Fortschreibung 2003 des Krankenhausplans hatte der Landespsychiatriebeirat ein durchschnittliches Niveau von 0,73 bis max. 0,75 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner (nur Psychiatrie/Psychotherapie ohne Psychosomatische Medizin) für das Land Berlin empfohlen. 0,7 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner davon betrafen den Bereich der regionalisierten Pflichtversorgung. Diese Werte wurden auch für die Fortschreibung 2006 beibehalten. Die über einen längeren Zeitraum deutlich über der Normauslastung von 90 Prozent liegende durchschnittliche Auslastung, die im Bundes- und Stadtstaatenvergleich geringe Bettenmessziffer, die deutlich unter dem Bundesdurchschnitt liegende Verweildauer, die in den letzten Jahren kontinuierlich steigenden Fallzahlen, aber auch die Erfahrungen aus den Berliner Versorgungsregionen zeigen, dass der derzeitige Bettenbestand bei unveränder-

ten Versorgungsstrukturen im komplementären Bereich dem höheren Bedarf angepasst werden sollte.

Tab. 6.4.3.: Vergleich ausgewählter Parameter zur vollstationären Krankenhausversorgung in den Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie

Parameter	Deutschland			Berlin		
	2001	2004	2008	2001	2004	2008
Betten je 1.000 Einwohner *)	0,66	0,64	0,65	0,64	0,60	0,60
Auslastung in Prozent	90,3	90,6	93,0	90,1	93,7	98,3
Verweildauer in Tagen	27,1	24,7	23,2	21,7	18,8	19,1
Fälle je 1.000 Einwohner	8,0	8,6	9,5	9,7	10,9	11,3
Belegungstage je 1.000 Einwohner	216,5	213,0	220,0	210,5	204,0	215,9

*) durchschnittlich aufgestellte vollstationäre Betten bezogen auf die durchschnittliche Einwohnerzahl
 Berlin: 2001: 3.385.149 Deutschland: 2001: 82.440.309
 2004: 3.387.545 2004: 82.501.274
 2008: 3.424.638 2008: 82.119.776

Quellen: Statistisches Bundesamt, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Im Jahr 1999 lag der stationäre Versorgungsumfang in Berlin noch über dem Bundesdurchschnitt. Das regionalisierte Gesamtversorgungssystem hat eine deutliche Absenkung dieses Umfangs bewirkt. Die Zeit, die psychisch Kranke im Krankenhaus vollstationär behandelt wurden, hat sich weiter verkürzt. Einige Jahre lang konnten die steigenden Fallzahlen größtenteils mit reduzierten Behandlungsdauern im Krankenhaus kompensiert werden. Seit 2005 liegt die Auslastung jedoch deutlich über der Norm von 90 Prozent.

Bis zum Jahr 2015 wird eine Erhöhung des Bedarfs für den Bereich der regionalen Pflichtversorgung festgestellt. Trotz der unabwiesbaren Notwendigkeit zur Erweiterung der klinischen Leistungskapazitäten befürwortet der Landespsychiatriebeirat ein Berechnungsmodell, das im Ergebnis primär die Leistungskapazitäten im tagesklinischen Bereich erweitert und darauf abzielt, durch verbesserte regionale Kooperation und ausreichende Bereitstellung ambulanter Leistungen im medizinischen und psychotherapeutischen Bereich (adäquate Ausstattung mit Arzt- und Therapeutesitzen in den Versorgungsregionen, bedarfsgerechte Erbringung von Soziotherapie, psychiatrischer Hauskrankenpflege und Leistungen zur Rehabilitation) einem ansonsten unvermeidbaren weitergehenden Anstieg klinischer Kapazitäten entgegenzuwirken.

Für den Krankenhausplan 2010 resultiert aus den Empfehlungen des Landespsychiatriebeirates für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie eine Gesamtbettenmessziffer für das Land Berlin von 0,88 Betten/Plätzen je 1.000 Einwohner.

Für den Bereich der regionalen Pflichtversorgung hat der Landespsychiatriebeirat eine Bettenmessziffer von 0,75 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner empfohlen; davon 0,56 Betten je 1.000 Einwohner für den stationären Bereich und 0,19 Plätze je 1.000 Einwohner für den teilstationären Bereich. Demgemäß sind rund **2.600** Betten/Plätze für diesen Bereich ausgewiesen. Die Angabe bezieht sich auf ordnungsbehördlich genehmigte voll- und teilstationäre Kapazitäten in Plankrankenhäusern.

Die fachlichen Empfehlungen des Landespsychiatriebeirates bauen dabei konsequent auf der Struktur- und Leistungsentwicklung des psychiatrischen Versorgungssystems in Berlin auf und weisen zugleich auf die aktuellen Entwicklungsnotwendigkeiten hin, um das psychiatrische Versorgungssystem fachlich und ökonomisch zukunfts- und leistungsfähig zu halten.

Für die Sicherstellung von spezialisierten Versorgungsaufgaben im Rahmen der überregionalen Pflichtversorgung Psychiatrie und Psychotherapie empfiehlt der Landespsychiatriebeirat, die seit der Fortschreibung 2006 ausgewiesenen Kapazitäten möglichst nicht weiter auszubauen.

Mit der Fortschreibung 2003 wurden fünf Abteilungen Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit rund **210** Betten/Plätzen in den Krankenhausplan aufgenommen. Der gleichzeitig erteilte Auftrag zur Evaluierung dieses Krankenhausversorgungsangebotes wurde bearbeitet. Auch in der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans sind diese Kapazitäten ausgewiesen.

Gemäß der Empfehlung des Landespsychiatriebeirates sollten auch mit dem Krankenhausplan 2010 keine grundsätzlichen Veränderungen für dieses Fachgebiet erfolgen.

Insgesamt werden rund **3.000** Betten/Plätze für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in den Krankenhausplan 2010 aufgenommen; dies entspricht einer Bettendichte von 0,88 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner (vergleiche Abschnitt 7.9.).

In Vorbereitung der Erarbeitung des Krankenhausplanes 2010 hatte der Landespsychiatriebeirat eine Arbeitsgruppe gebildet, welche die aktuelle Versorgungssituation von psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen im klinischen Bereich analysierte und diese im Gesamtzusammenhang des vorhandenen Versorgungssystems bewertete. Den erstellten Bericht zur Kinder- und Jugendpsychiatrie legte die Arbeitsgruppe dem Beirat vor, der ihn nach eingehender Erörterung angenommen hat. Im Anschluss daran wurde der Bericht in die Gremien zur Krankenhausplanung eingebracht sowie einer breiten Fachöffentlichkeit zur Kenntnisnahme zugeleitet.

Die vom Landespsychiatriebeirat beschlossenen fachlichen Empfehlungen sind für die entsprechenden Teile des Krankenhausplanes 2010 handlungsleitend. Für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie hat der Beirat eine Erweiterung der klinischen Behandlungskapazitäten für die Pflichtversorgung um insgesamt 60 Betten/Plätze empfohlen. Damit ergibt sich für jede der sechs Pflichtversorgungsregionen eine Erhöhung um 10 Betten/Plätze.

Die Etablierung von weiteren Betten führenden Angeboten, z. B. spezielle psychosomatische Behandlungseinheiten sowie Angebote für Patienten mit Störungen des Sozialverhaltens, wurde vom Landespsychiatriebeirat nicht befürwortet.

Für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wird somit ein erhöhter Versorgungsbedarf bis zum Jahre 2015 festgestellt. Zur Deckung des regionalen sowie eines notwendigen überregionalen, spezialisierten Versorgungsbedarfs sind **rund 350** Betten/Plätze erforderlich; dies entspricht einer Bettendichte von 0,1 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner (vergleiche Abschnitt 7.7.3.).

6.4.4. Bedarfsprognose 2015 für die somatischen Fachgebiete

Wirkung der demografischen Entwicklung

Die Bedarfsprognose der Krankenhausplanung beruht auf empirischen Daten, insbesondere zur Entwicklung der Bevölkerung, den stationär zu versorgenden Fällen, den zu behandelnden Diagnosen, den Veränderungen durch medizinisch-technischen Fortschritt oder sonstigen Veränderungen der Rahmenbedingungen.

Von der Vielzahl möglicher bedarfsbeeinflussender Faktoren hat die Bevölkerungsentwicklung besondere Bedeutung, da sie eine starke Wirkung ausübt und quantitativ gut abschätzbar ist.

Um den demografischen Effekt für den Bedarf an stationären Leistungen im **somatischen Bereich** der Krankenhausversorgung bis zum Gültigkeitshorizont des neuen Krankenhausplans quantitativ abschätzen zu können, wurden folgende Daten herangezogen:

- amtliche Bevölkerungsstatistik, fortgeschriebene Bevölkerung Berlin 2008 sowie Bevölkerungsprognose der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung 2007 bis 2030, Variante Basis
- amtliche Krankenhausstatistik, Teil I Grunddaten Berlin 2008

- InEK-Daten nach § 21 KHEntgG, Berlin, 2008

Dabei wurde methodisch wie folgt vorgegangen.

Untersucht wurden die Auswirkungen der demografischen Veränderungen im Jahr 2015 auf die Entwicklung des Pfl egetagevolumens. Ausgangspunkt waren die InEK-Daten für Berlin 2008. Diese Daten ermöglichen fachabteilungsbezogen die Auswertung nach Altersgruppen und in Anspruch genommenen Pfl egetagen.

In einem ersten Schritt wurden die Fachabteilungsfälle gemäß InEK-Daten in die Fachabteilungssystematik gemäß Krankenhausplan 2010 überführt. Für die so ermittelten Pfl egetagevolumina des Jahres 2008 wurde je Fachabteilung und Altersgruppe ein Veränderungsfaktor ermittelt. Dieser bildet in der Altersgruppe das Verhältnis von Prognosebevölkerung 2015 zur fortgeschriebenen Bevölkerung 2008 ab (siehe Anlage 4).

Im Ergebnis erhält man für jede Fachabteilung den für 2015 aufgrund der demografischen Entwicklung zu erwartenden Veränderungsfaktor für das Pfl egetagevolumen (Ausnahme: für das Fachgebiet „Sonstige somatische Fachbereiche“ wird der durchschnittliche demografische Veränderungsfaktor angenommen). Ergänzend wurden analoge Berechnungen für das Prognosejahr 2020 vorgenommen (siehe Anlage 4, Teil 2).

Der in Folge der demografischen Entwicklung veränderte Bettenbedarf je somatischer Fachabteilung für 2015 (Tab. 6.4.4.) wird unter Vorgabe einer festgelegten Normauslastung aus den Pfl egetagevolumina 2008 (amtliche Krankenhausstatistik) und dem unter Zuhilfenahme der InEK-Daten ermittelten Veränderungsfaktor errechnet.

Tab. 6.4.4.: Prognostizierter Leistungsumfang und Bettenbedarf 2015 für die somatischen Fachgebiete im Ergebnis der demografischen Entwicklung

Fachgebiet	Pfl egetage ¹⁾	demograf. bedingte Veränderung (in Prozent)	Pfl egetageprognose 2015	Bettenprognose 2015 im Ergebnis der demografischen Entwicklung (bei Normauslastung)		
				vollstationär	teilstationär ²⁾	insgesamt
Augenheilkunde	65.473	111,4	72.937	250	0	250
Chirurgie ³⁾	1.444.710	108,8	1.571.821	5.065	0	5.065
Frauenheilk. u. Geburtshilfe	319.568	99,8	318.929	1.092	14	1.106
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	89.249	101,8	90.855	311	0	311
Haut- u. Geschlechtskrankh.	57.112	110,2	62.937	203	47	250
Innere Medizin ⁴⁾	1.821.457	111,9	2.038.210	6.570	103	6.673
Geriatrie	393.015	121,8	478.692	1.543	140	1.683
Kinder- und Jugendmedizin	195.341	98,5	192.411	703	38	741
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	24.524	102,6	25.162	86	0	86
Neurochirurgie	100.690	106,1	106.832	344	0	344
Neurologie	235.550	109,4	257.692	831	20	851
Nuklearmedizin	8.688	106,1	9.218	32	0	32
Strahlenheilkunde	38.840	107,8	41.870	135	5	140
Urologie	134.162	108,5	145.566	499	0	499
Sonstige somat. Fachbereiche	46.919	109,8	51.517	166	0	166
insgesamt	4.975.298	109,8	5.464.649	17.828	367	18.195

¹⁾ Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Krankenhausstatistik-Verordnung, Teil 1 Grunddaten 2008

²⁾ Angaben Landesamt für Gesundheit und Soziales, Stand 31.12.2009

³⁾ gemäß Fachabteilungssystematik inkl. Herzchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie und Plastische Chirurgie

⁴⁾ ohne Geriatrie

Bei ausschließlicher Berücksichtigung der demografischen Veränderungen bis zum Jahr 2015 erhöht sich bezüglich des Vergleichsjahres 2008 das Pfl egetagevolumen in Berlin im somatischen Bereich auf **109,8 Prozent**, also insgesamt um rund **10 Prozent** (ohne psychiatrische/psychosomatische Abteilungen). Der steigende Trend setzt sich über das Jahr 2015 hinaus fort. Für das Prognosejahr 2020 wird ein Zuwachs von rund 16 Prozent erwartet.

Die Ergebnisse fallen für einzelne Fachabteilungen erwartungsgemäß unterschiedlich aus. Den höchsten Zuwachs bei der Inanspruchnahme stationärer Leistungen wird die Geriatrie verzeichnen (Steigerung des Pfl egetagevolumens um ca. 22 Prozent).

Der für 2015 aufgrund der demografischen Entwicklung prognostizierte (vollstationäre) Bedarf beträgt ca. 17.800 Betten und rund 18.000 Betten inkl. der Kapazität des Bundeswehrkrankenhauses. Das entspräche einem Mehrbedarf von ca. 1.200 Betten im Vergleich zu den bisher 16.800 in den Krankenhausplan aufgenommenen vollstationären somatischen Betten. Für die teilstationären Kapazitäten im somatischen Bereich (rund 350 Plätze) wird kein demografisch bedingter Zuwachs eingerechnet.

Zu diesem für den somatischen Bereich prognostizierten Bedarf von rund 18.350 Betten/Plätzen (inkl. teilstationär und Bundeswehrkrankenhaus) sind 35 Betten für die neurologische Frührehabilitation (Phase B) hinzuzuzählen. Entsprechende Kapazitäten sind bisher dem Rehabilitationsbereich zugeordnet. Die Leistungen werden leistungsrechtlich als Krankenhausleistungen angesehen. Damit die Vergütung weiter gewährleistet bleibt, wurde die veränderte Zuordnung zum Krankenhausbereich erforderlich, wie dies bereits zuvor im Land Brandenburg erfolgte; über die Phase B hinausgehende Leistungen werden durch diese Regelung nicht berührt.

Damit ergibt sich insgesamt auf Grund der demografischen Effekte auf den Bedarf und auf Grund einer veränderten Zuordnung von Betten für den somatischen Bereich eine prognostizierte Bettenzahl von rund **18.400**.

Wirkung weiterer Faktoren auf die Bedarfsprognose

Neben der Bevölkerungsentwicklung haben zahlreiche weitere Faktoren Einfluss auf den künftigen somatischen Versorgungsbedarf. Zu nennen sind insbesondere:

- medizinischer Fortschritt, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- Ausbau der ambulanten gesundheitlichen Versorgung, ambulantes Operieren und stationsersetzende Behandlungsformen
- Anreizwirkung des pauschalierten Entgeltsystems und seiner Weiterentwicklung.

Die Wirkung dieser Faktoren auf die Bedarfsdeterminanten Fallhäufigkeit, Verweildauer und Auslastung ist differenziert zu betrachten.

Fallhäufigkeit

Die Anhörungen zum Krankenhausplan 2010 haben deutlich gemacht, dass aller Voraussicht nach die Anreizwirkungen des DRG-Vergütungssystems in Verbindung mit den sich weiter verbessernden Behandlungsmöglichkeiten, beispielsweise bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, peripheren Gefäßerkrankungen, neurologischen Erkrankungen oder im Bereich der Endoprothetik, über die demografischen Effekte hinaus noch eine zusätzliche Steigerung von Fallhäufigkeit und Schweregrad bewirken werden. Bis zum Ende des Prognosezeitraums wird ein zusätzlicher Fallzahlenanstieg in einer Größenordnung von zwei Prozent erwartet.

Verweildauer

Es wird davon ausgegangen, dass sich der Trend der Verweildauerreduzierung im somatischen Bereich fortsetzen wird, allerdings in deutlich abgeschwächter Form. Vor allem noch bestehende Möglichkeiten der Optimierung von Behandlungsabläufen sowie weitere

Fortschritte bei Diagnostik und Therapie (z. B. minimalinvasive und interventionelle Techniken) werden diesen Trend stützen. In bestimmten Fachrichtungen (z. B. Geriatrie) ist allerdings eine etwa gleichbleibende Verweildauer zu erwarten. Dazu trägt auch die Aufnahme weiterer Komplexbehandlungsprozeduren in den OPS-Katalog bei.

Die Annahme erscheint realistisch, dass

- bei einem Anteil der Fälle, die etwa ein Drittel der somatischen vollstationären Bettenkapazität binden, bis zum Jahr 2015 eine Verweildauerreduzierung um ca. 10 Prozent
- bei einem weiteren Drittel Reduzierungen von ca. 5 Prozent
- und schließlich beim verbleibenden Fallanteil keine nennenswerten Veränderungen der Verweildauer eintreten werden.

Auslastung / Normauslastung

Aufgrund des verweildauerabhängigen Modells der Normauslastung wird diese in Verbindung mit dem weiteren Rückgang der Verweildauer insgesamt niedriger anzusetzen sein. Zumindest auf der Ebene der Krankenhäuser wird in weiteren Abteilungen die Verweildauer unter fünf Tage sinken, was das Erreichen hoher Kapazitätsauslastungen zunehmend erschwert. Hinzu kommt, dass saisonale Schwankungen in der Krankenhausinanspruchnahme, z. B. bedingt durch Witterungseinflüsse oder Grippewellen, auch in Zukunft auftreten werden und damit ein bestimmtes Maß einer jahresdurchschnittlichen Auslastung im Interesse einer jederzeitigen Sicherstellung der Versorgung nicht überschritten werden kann.

Die Effekte in Bezug auf eine notwendige Reduzierung der Normauslastung werden mit einer Größenordnung von 1 Prozent bis zum Jahr 2015 beziffert.

Gesamteinschätzung

In der Gesamtschau der nicht demografisch bedingten Faktoren überwiegen damit die den Krankenhausversorgungsbedarf mindernden Einflüsse. Aus den vorangegangenen Betrachtungen resultiert eine Größenordnung von zwei Prozent der somatischen vollstationären Bettenkapazität. Legt man die Daten des Jahres 2008 zugrunde (siehe Tab. 6.4.2 – letzte Spalte) entspricht dies einer Minderung des Bedarfs um rund **300** somatische Betten.

6.4.5. Bettenbedarfsprognose 2015 insgesamt

Für die somatischen Fachgebiete ergibt sich unter Berücksichtigung aller Faktoren ein prognostizierter Bettenbedarf von 18.100 Betten (siehe Abschnitt 6.4.4.).

Für die psychiatrischen Fachdisziplinen ergibt sich ein Bedarf von 3.400 Betten/Plätzen (siehe Abschnitt 6.4.3.), das sind rund 300 Betten/Plätze mehr, als bisher im Krankenhausplan aufgenommen.

Danach ergibt sich für 2015 insgesamt ein prognostizierter Bedarf von rund **21.500** Betten/Plätzen. Gegenüber den bisher in den Plan aufgenommenen Kapazitäten bedeutet das einen prognostizierten Mehrbedarf bis zum Jahr 2015 von rund 1.200 Betten/Plätzen, gegenüber den gegenwärtig ordnungsbehördlich genehmigten Betten in Plankrankenhäusern (20.900 Betten/Plätze, Stand 1.1.2010) einen Mehrbedarf von rund 600 Betten.

Die dieser Bedarfsprognose zu Grunde liegenden Annahmen, insbesondere hinsichtlich der Bevölkerungs-, Fallzahl- und Verweildauerentwicklung, bedürfen einer kontinuierlichen Beobachtung. Sofern die tatsächliche Entwicklung erkennen lässt, dass wesentliche Annahmen nicht mehr zutreffen, wird eine Überprüfung und ggf. eine Korrektur der Prognose erforderlich.

7. Ausgewählte Versorgungsschwerpunkte

7.1. Notfallversorgung

Zielsetzung und Veränderungsbedarf

Die Sicherstellung der stationären Notfallversorgung ist eine Kernaufgabe der Krankenhausplanung. Bei der Festlegung von Krankenhausstandorten, medizinischen Fachgebieten und Kapazitäten sind die Anforderungen der Notfallversorgung zu beachten.

Gegenüber dem Krankenhausplan 1999, in dem grundsätzliche Festlegungen zur Notfallversorgung getroffen wurden, haben sich die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen ebenso verändert wie die notfallmedizinischen Schwerpunkte und Therapieziele. Standen in der Krankenhausplanung vor mehr als zehn Jahren Aspekte der Unfallversorgung noch im Vordergrund, wird nunmehr der Akutversorgung nicht-traumatologischer Erkrankungen zunehmende Bedeutung beigemessen.

Grundsätze der Versorgung und strukturräumliche Kriterien

Notfallpatientinnen und -patienten sind "...Personen, die sich in einem lebensbedrohlichen Zustand befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht umgehend geeignete medizinische Hilfe erhalten" (§ 2 Berliner Rettungsdienstgesetz). Die Notfallrettung übernimmt dabei die Erstversorgung und den Transport, die Kliniken die geeignete medizinische Hilfe.

Im Krankenhaus wird die Notfallversorgung im Wesentlichen von den dafür vorgesehenen Organisationseinheiten für ungeplant eintreffende Patientinnen und Patienten (Notaufnahmen³) und den auch für andere Patientinnen und Patienten genutzten Diagnostik- und Therapiebereichen (z. B. CT, OP, Intensivstation) wahrgenommen.

Ungeachtet der gesetzlichen Definition des Notfalls ist die Notaufnahme Anlaufstelle für alle Bürgerinnen und Bürger mit gesundheitlichen Problemen, die subjektiv als bedrohlich und unaufschiebbar eingestuft werden. Eine Definition des Notfalls gemäß der gesetzlichen Begriffsbestimmung ist in der Regel nur nach Anamnese und Untersuchung möglich. Auch wenn die Versorgungsstrukturen für diese Patientinnen und Patienten nicht durch den Krankenhausplan geregelt werden können, müssen sich Notaufnahmen infrastrukturell und personell dieser Thematik stellen.

Ziel einer bedarfsgerechten notfallmedizinischen Versorgung ist die Minimierung des therapiefreien Intervalls. Folgende Empfehlungen der Fachgesellschaften⁴ gelten dabei als Orientierung:

- ST-Hebungsinfarkt: 90 Minuten bis zur perkutanen koronaren Intervention
- Schlaganfall: 90 Minuten bis zur Entscheidung Lyse (120 min bis Lyse)
- Schädel-Hirn-Trauma: 90 Minuten bis zum OP-Beginn (60 min bis CT)
- Schweres Trauma: 90 Minuten bis zum OP-Beginn (60 min bis Klinikaufnahme)

Um diese Vorgaben erreichen zu können, verbleiben für die präklinische Zeit (außerhalb der Verantwortung der Kliniken) maximal 60 Minuten. Die strukturräumliche Anordnung der Kliniken in Berlin garantiert für die überwiegende Anzahl der Fälle eine Anfahrtszeit von 10 Minuten bis zum nächsten Notfallkrankenhaus und in 20 Minuten bis zum nächsten Notfallzentrum. Somit sind im Krankenhaus die Notfallressourcen so zu strukturieren, dass die notwendige Diagnostik und Therapie sofort einsetzen kann und somit die oben genannten Empfehlungen eingehalten werden können.

³ Deutschlandweit hat sich der Begriff Notaufnahme eingebürgert, Rettungsstelle ist in Berlin synonym weit verbreitet. Andere Begrifflichkeiten wie Nothilfe oder Erste-Hilfe-Stelle sind irreführend und sollten nicht mehr für Notaufnahmen verwendet werden.

⁴ Eckpunkt Papier zur notfallmedizinischen Versorgung der Bevölkerung in Klinik und Präklinik www.bundesaerztekammer.de/downloads/Eckpunkte_Med_Notfallversorgung.pdf

Die gegenwärtige Situation der stationären Notfallversorgung ist dadurch charakterisiert, dass es in Berlin zwar kaum strukturelle Defizite gibt, aber die steigende Inanspruchnahme und teilweise Überlastung von Notaufnahmen der Krankenhäuser sowie temporär nicht verfügbare Intensivkapazitäten eine adäquate Notfallversorgung erschweren. Gerade in Spitzenzeiten kommt es immer wieder zu Einschränkungen der Versorgung.

Abgestuftes Versorgungssystem

Mit dem Krankenhausplan 2010 werden unterschiedliche Versorgungsangebote von Krankenhäusern flexibler in die Notfallversorgung einbezogen. Hierzu wird das bisherige dreistufige, auf traumatologische Notfälle ausgerichtete System (Zuordnung der Krankenhäuser zu Erste-Hilfe-, Unfall- und Unfallschwerpunkt-Krankenhäusern) in ein zweistufiges überführt (Notfallkrankenhaus, Notfallzentrum). Dies eröffnet zukünftig mehr Flexibilität, für einzelne Krankheitsbilder (z. B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Trauma) spezifische Versorgungsnetzwerke zu definieren.

Nachfolgende Anforderungen werden an alle Krankenhäuser, die an der Notfallversorgung beteiligt sind, gestellt. Es wird davon ausgegangen, dass die Erste-Hilfe-, Unfall- oder Unfallschwerpunkt-Krankenhäuser diese Anforderungen gegenwärtig bzw. in einem angemessenen Zeitraum erfüllen.

Die notfallmedizinische Versorgung in einem **Notfallkrankenhaus** ist entsprechend der ausgewiesenen Haupt- und Subdisziplinen durchzuführen, soweit diese für die Notfallversorgung von Relevanz sind. Ein Krankenhaus, das sich nur selektiv in Hinblick auf die im Krankenhausplan ausgewiesenen Abteilungen an der Notfallversorgung beteiligt, kann nicht den Status „Notfallkrankenhaus“ erhalten. Die infrastrukturellen, personellen, sachlichen und organisatorischen Voraussetzungen für eine adäquate Notfallversorgung müssen rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr mit einer vertretbaren Redundanz (Ausfallsicherheit) vorhanden sein.

Zusätzlich werden als **Notfallzentren** wenige Krankenhäuser ausgewiesen, an die erhöhte Anforderungen an Leistungsfähigkeit, Infrastruktur und Aufnahmekapazität gestellt werden. Dort werden möglichst alle notfallrelevanten Fachgebiete vorgehalten, insbesondere zur Versorgung interdisziplinärer Notfälle wie dem schweren Trauma. Somit wird auch im Bereich der Notfallversorgung der Grundsatz einer wohnortnahen Grundversorgung und einer zentralisierten Spezialversorgung aufrechterhalten. Gerade in der Notfallversorgung ist eine Vernetzung von Kliniken unterschiedlicher Versorgungsmöglichkeiten anzustreben.

33 Standorte werden als Notfallkrankenhaus aufgenommen. Darin ist die Schlosspark-Klinik als neues Notfallkrankenhaus enthalten, das Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg wird als Krankenhausstandort aufgegeben und entfällt damit künftig als Notfallkrankenhaus.

Die Beteiligung der Krankenhäuser an der Notfallversorgung (Notfallkrankenhäuser bzw. spezifische Beteiligung) ist den Datenblättern (siehe Anlage 1) sowie Tabelle 7.1. und 7.2. zu entnehmen.

Tab. 7.1.: Krankenhäuser mit Teilnahme an der Notfallversorgung (Stand: März 2010)

Region	Klinik	bisherige Einstufung	künftige Einstufung
Mitte	Bundeswehrkrankenhaus	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Charité – Campus Mitte	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Charité – Campus Virchow Klinikum	Unfallschwerpunkt-Krankenhaus	Notfallzentrum
	Deutsches Herzzentrum Berlin	Spezialversorgung	Spezialversorgung
	DRK Kliniken Berlin Mitte	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Elisabeth Klinik	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Franziskus-Krankenhaus	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Jüdisches Krankenhaus	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	St. Hedwig-Krankenhaus	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Vivantes Klinikum im Friedrichshain	Unfallschwerpunkt-Krankenhaus	Notfallzentrum
Vivantes Klinikum am Urban	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus	
Nord	Ev. Lungenklinik	-	Spezialversorgung
	Dominikus Krankenhaus	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Maria Heimsuchung – Caritas-Klinik Pankow	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	HELIOS-Klinikum Berlin-Buch	Unfallschwerpunkt-Krankenhaus	Notfallzentrum
	Park-Klinik Weissensee	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Vivantes Humboldt-Klinikum	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg	Erste-Hilfe-Krankenhaus	(Notfallkrankenhaus)
West	DRK Kliniken Berlin Westend	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Ev. Waldkrankenhaus Spandau	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Martin-Luther-Krankenhaus	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Schlosspark-Klinik	-	Notfallkrankenhaus
	St. Gertrauden-Krankenhaus	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
Südwest	Vivantes Klinikum Spandau	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Charité – Campus Benjamin Franklin	Unfallschwerpunkt-Krankenhaus	Notfallzentrum
	Ev. Krankenhaus Hubertus	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	HELIOS-Klinikum Emil von Behring	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Krankenhaus Bethel	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Krankenhaus Waldfriede	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	St. Joseph-Krankenhaus (Tempelhof)	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	St. Marien Krankenhaus	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
Vivantes Wenckebach-Klinikum	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus	
Ost	Augenklinik Berlin-Marzahn	Spezialversorgung	Spezialversorgung
	Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Sana Klinikum Lichtenberg	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Unfallkrankenhaus Berlin	Unfallschwerpunkt-Krankenhaus	Notfallzentrum
	Vivantes Klinikum Hellersdorf	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
Südost	DRK Kliniken Berlin Köpenick	Unfall-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Krankenhaus Hedwigshöhe	Erste-Hilfe-Krankenhaus	Notfallkrankenhaus
	Vivantes Klinikum Neukölln	Unfallschwerpunkt-Krankenhaus	Notfallzentrum

Drei Kliniken werden aufgrund ihrer Spezifika (sie übernehmen die fachspezifische Notfallversorgung am Standort eines Notfallzentrums, das dieses Fachgebiet selbst nicht vorhält) nur für ein spezifisches Versorgungsgebiet für die Teilnahme an der Notfallversorgung ausgewiesen (Augenklinik Berlin-Marzahn, Deutsches Herzzentrum Berlin sowie Ev. Lungenklinik).

Im Krankenhausplan 2010 werden die bisherigen sechs Unfallschwerpunkt-Krankenhäuser als Notfallzentren ausgewiesen. Es handelt sich um folgende Krankenhäuser:

- Charité – Campus Benjamin Franklin
- Charité – Campus Virchow Klinikum
- HELIOS Klinikum Berlin-Buch
- Unfallkrankenhaus Berlin

- Vivantes Klinikum im Friedrichshain
- Vivantes Klinikum Neukölln.

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass in Brandenburg ein weiteres Krankenhaus mit dem Leistungsspektrum eines Notfallzentrums vorhanden ist, welches für Berlin relevant sein kann (Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam).

Notfälle mit sehr spezifischen Ausgestaltungserfordernissen werden jeweils in einem bzw. zwei Krankenhausstandorten zentralisiert versorgt. Das betrifft:

- das Zentrum für Schwerbrandverletzte (Unfallkrankenhaus Berlin)
- die Versorgung von herzchirurgischen Notfällen (Deutsches Herzzentrum Berlin, Charité – Campus Charité Mitte)
- die Sonderisolierstationen für hochkontagiöse lebensbedrohliche Erkrankungen (Charité – Campus Virchow Klinikum, Bundeswehrkrankenhaus)
- das regionale Strahlenschutzzentrum (Charité)
- das Zentrum für hyperbare Sauerstofftherapie und Tauchmedizin (Druckkammermedizin) (Vivantes Klinikum im Friedrichshain).

Die Krankenhausversorgung von Hochrisiko-Schwangerschaften und lebensbedrohlich erkrankten Neugeborenen richtet sich nach den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (siehe Abschnitt 7.7.1.).

Präklinische Notfallrettung

Die Organisation der Notfallrettung obliegt in Berlin der für den Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung für Inneres und Sport. Einzelheiten zum Notarztdienst werden gemeinsam mit der für Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung geregelt (§ 7 Berliner Rettungsdienstgesetz). Stationierungsorte für Notarzteinsatzfahrzeuge orientieren sich vorrangig an einsatztaktischen Gegebenheiten und können deswegen abweichend von Klinikstandorten ebenso an anderen Stellen (z. B. Feuerwachen) gewählt werden. Dennoch erfolgt die Gestellung von Notärztinnen und Notärzten durch geeignete Kliniken. Minimalvoraussetzung für die Eignung ist die Ausweisung als Notfallkrankenhaus. Eine Übersicht über die in Berlin vorgehaltenen notarztbesetzten Rettungsmittel ist Tabelle 7.2. zu entnehmen. Zur Schaffung von Synergien und Reduktion von Schnittstellenproblemen ist die organisatorische Anbindung der arztbesetzten Rettungsmittel an die zentrale Notaufnahme anzustreben.

Alle Kliniken arbeiten mit dem Träger des Rettungsdienstes zusammen. Für Krankenhäuser, die an der Notfallversorgung teilnehmen, gelten hier besondere Anforderungen für die Schnittstelle zur Notfallrettung:

- Infrastrukturelle Voraussetzungen für eine mit Rettungsdienstfahrzeugen einfach und schnell zugängliche Notaufnahme, insbesondere Beschilderung, ausreichendes Platzangebot, Zufahrt/Entladestelle mit Wetterschutz.
- Notfallzentren halten Hubschraubersonderlandeplätze für die Luftrettung vor. Sollte dies in Ausnahmefällen aufgrund der baulichen Situation nicht möglich sein, werden zumindest für Notfalltransporte geeignete Landemöglichkeiten mit den Trägern der Luftrettung definiert und Optimierungsmöglichkeiten mit der zuständigen Luftfahrtbehörde abgesprochen.
- Möglichst nur eine Anlaufstelle für Rettungsdienste mit kurzen Wegen in räumlicher Nähe zu weiteren notfallrelevanten Einrichtungen, insbesondere bildgebende Diagnostik, OP-Bereich und Intensivstation.
- Adäquate technische Voraussetzungen für eine ständige und redundante Kommunikationsverbindung zur Leitstelle der Berliner Feuerwehr und ggf. weiteren Einrichtungen, insbesondere Einsatzleitungen und Krisenstäben (z. B. Rotes Telefon, Alarmfax, IT-Verbindung) für Patientenmeldungen, Auskünfte über die Behandlungskapazitäten und Meldung von Schadensereignissen.

Tab. 7.2.: Standorte für arztbesetzte Rettungsmittel und der genehmigten Hubschrauberlandeplätze in Berlin

Region	Rettungsmittel ¹⁾	Hubschrauberlandeplatz ²⁾	Standort	Ärztliche Besetzung
Mitte	NEF		Vivantes Klinikum im Friedrichshain Landsberger Allee 49 10249 Berlin	Vivantes Klinikum im Friedrichshain
	NEF		Vivantes Klinikum am Urban Dieffenbachstraße 1 10967 Berlin	Vivantes Klinikum am Urban
	NEF	Tag/Nacht ³⁾	Bundeswehrkrankenhaus Scharnhorststraße 13 10115 Berlin	Bundeswehrkrankenhaus
	NEF	(in Planung)	Charité – Campus Virchow Klinikum Augustenburger Platz 1 13353 Berlin	Charité – Campus Virchow Klinikum
Nord	NEF		Maria Heimsuchung – Caritas-Klinik Pankow Breite Straße 46/47 13187 Berlin	Maria Heimsuchung – Caritas-Klinik Pankow
	NEF	nur Tag	Vivantes Humboldt-Klinikum Am Nordgraben 2 13509 Berlin	Vivantes Humboldt-Klinikum
		Tag/Nacht	HELIOS Klinikum Berlin-Buch Wiltbergstraße 50 13125 Berlin	
West	NEF		Vivantes Klinikum Spandau Lynarstraße 12 13578 Berlin	Vivantes Klinikum Spandau
	NEF		Feuerwehr-Stützpunkt wache Haselhorst Paulsternstraße 34 13629 Berlin	EWK Spandau und GKH Havelhöhe
	NEF		DRK Kliniken Berlin Westend Spandauer Damm 130 14050 Berlin	DRK Kliniken Berlin Westend
Südwest	NEF RTH	Tag/Nacht	Charité – Campus Benjamin Franklin Klingsorstraße 107 12203 Berlin	Charité – Campus Benjamin Franklin
	NEF		Berufsfeuerwache Schöneberg Feurigstraße 58 10827 Berlin	Vivantes Auguste Viktoria Klinikum und Wenckeback-Klinikum
Ost	NEF		Sana Klinikum Lichtenberg Fanninger Straße 32 13065 Berlin	Sana Klinikum Lichtenberg
	NEF ITH	Tag/Nacht	Unfallkrankenhaus Berlin Warener Straße 7 123685 Berlin	Unfallkrankenhaus Berlin
	NEF		Feuerwache Hohenschönhausen Ferdinand-Schulze-Straße 128 13055 Berlin	Parkklinik Weißensee
Südost	NEF		Feuerwehr-Stützpunkt Mariendorf Rathausstraße 70/72 12105 Berlin	St. Marien-Krankenhaus und Charité – Campus Benjamin Franklin
	NEF		Vivantes Klinikum Neukölln Rudower Straße 48 12351 Berlin	Vivantes Klinikum Neukölln
	NEF		Berufsfeuerwache Treptow Groß-Berliner Damm 18 12487 Berlin	Charité – Campus Charité Mitte
	NEF		DRK Kliniken Berlin Köpenick Salvador-Allende-Straße 2 – 8 12559 Berlin	DRK Kliniken Berlin Köpenick

1) NEF = Notarzteinsetzfahrzeug, ITH = Intensivtransporthubschrauber, RTH = Rettungstransporthubschrauber

2) gem. § 6 LuftVG genehmigt

3) Sonderregelung

Die für Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung koordiniert gemeinsam mit der Krankenhausaufsichtsbehörde und der Berliner Feuerwehr die Erstellung einer jeweils aktuellen Liste aller Kliniken, die an der Notfallversorgung teilnehmen, mit den jeweiligen

Versorgungsangeboten. Kurzfristige Änderungen und Einschränkungen werden von den Kliniken unverzüglich an die Leitstelle der Berliner Feuerwehr gemeldet.

Arztbegleitete Verlegungstransporte, insbesondere Intensivtransporte sind Aufgabe der Notfallrettung. Die Leitstelle der Berliner Feuerwehr koordiniert diese Aufgaben und hält, gemeinsam mit den von der für Rettungsdienst zuständigen Senatsverwaltung beliehenen Hilfsorganisationen dementsprechende Einsatzmittel vor. Diese stehen insbesondere für die notwendige Vernetzung von Kliniken im Bereich der Notfallversorgung zur Verfügung.

Medizinische und organisatorische Anforderungen an Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren

Grundsätzlich müssen alle Notfallkrankenhäuser in der Lage sein, alle Notfälle rund um die Uhr zu versorgen. Folgende Voraussetzungen sind hierfür notwendig:

- Notwendig sind Betten führende Fachabteilungen der Inneren Medizin und Chirurgie.
- Auch wenn eine explizite Bettenausweisung für die Intensivmedizin im Krankenhausplan nicht erfolgt, sind derartige Abteilungen ebenfalls Grundbedingung. Eine interdisziplinäre Ausrichtung ist anzustreben. Zur Sicherstellung der jederzeitigen Aufnahmefähigkeit und zur notwendigen Effizienz eigener Intensivstationen ist eine Mindestbettenzahl von 10 Intensivtherapieplätzen erforderlich. Die Notaufnahmen sollten möglichst eigene Intensivüberwachungsplätze vorhalten, die ausschließlich als Pufferkapazitäten dienen und nicht auf die Planbettenzahlen angerechnet werden.
- Alle relevanten nicht Betten führenden Fachabteilungen müssen mit adäquater Vorhaltung rund um die Uhr verfügbar sein (Anästhesiologie, Radiologie mit konventioneller Bildgebung und CT, Labordiagnostik und Blutdepot). Eine Einbindung von geriatrischer Kompetenz in die Versorgung von Notfallpatientinnen und -patienten ist anzustreben⁵.
- Die Organisation der Notfallversorgung ist als interdisziplinäre Notaufnahme im Sinne einer eigenen strukturellen Einheit anzustreben. Dies gilt infrastrukturell (singuläre Einheit auf dem Klinikgelände), sachlich und organisatorisch. Organisatorisch muss gewährleistet sein, dass alle ankommenden Patientinnen und Patienten unverzüglich medizinisch eingeschätzt werden und gemäß der Verdachtsdiagnose eine adäquate Erstversorgung erhalten.
- Eine eigene pflegerische Leitung ist Voraussetzung, eine eigene ärztliche Leitung (Chefarzt/Chefärztin) ist ebenso anzustreben wie ein eigener ärztlicher Personalstamm. Diese personelle Untermauerung der interdisziplinären Notaufnahme sichert Qualität durch klare Zuweisung von Verantwortung und gewährleistet eine/n einheitliche/n Ansprechpartner/in im Routinebetrieb, bei außergewöhnlichen Ereignissen und bei Beschwerden. Zur Aufrechterhaltung des Facharztstandards auch in der Notfallmedizin wird auf die Position der Berliner Ärztekammer verwiesen (siehe Anlage 3).
- Kliniken, die an der Notfallversorgung teilnehmen, müssen für die Notaufnahme einen psychiatrischen/psychosomatischen Konsiliardienst vorhalten, wenn dementsprechende Fachabteilungen nicht vorhanden sind. Dies begründet sich aus dem hohen Anteil von Patientinnen und Patienten in einer Notaufnahme mit psychiatrischer Komorbidität. Kliniken, die eine isolierte psychiatrische Notfallversorgung wahrnehmen, müssen eine somatische Grundversorgung, z. B. durch Kooperationen mit Notfallkrankenhäusern, jederzeit gewährleisten.
- Die beschriebenen Anforderungen gelten ebenso für Notfallzentren. Dort sind aufgrund der hohen Patientenzahlen, dem Schweregrad der Notfälle und der interdisziplinären Kooperationen höhere Anforderungen an personelle Besetzung, Stabilität organisatorischer Prozesse und Ausfallsicherheit zu stellen. Einschränkungen der Versorgung, d. h. temporäre Umleitung von Patientinnen und Patienten durch die Not-

⁵ siehe Geriatriekonzept der Ärztekammer Berlin 2010:
www.aerztekammerberlin.de/40presse/10_pressemit788_pak03_Geriatriekonzept/788_Geriatriekonzept_Berlin_2010.pdf

fallrettung, sollten in Notfallkrankenhäuser in maximal 10 Prozent der Zeit und in Notfallzentren in maximal 5 Prozent der Zeit vorkommen.

Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren führen Risikoanalysen hinsichtlich der kritischen Infrastrukturen durch und leiten daraus geeignete Vorsorgemaßnahmen ab.

Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren haben auch für die Bewältigung außergewöhnlicher Schadensereignisse Sorge zu tragen. Hierzu sind Verantwortlichkeiten festzulegen (z. B. Katastrophenschutzbeauftragte, Einsatzleitung im Bedarfsfall) sowie Fachunterlagen zu erstellen und Übungen durchzuführen.

Nach einer Alarmierung durch die Feuerwehr oder einen Krisenstab muss ein Notfallkrankenhaus in der Lage sein, sofort eine erweiterte Aufnahmekapazität beim Massenanfall von Verletzten oder Erkrankten bereitzustellen. Daneben ist auch eine Vorsorge für atomare, biologische und chemische Gefahrenlagen zu treffen.

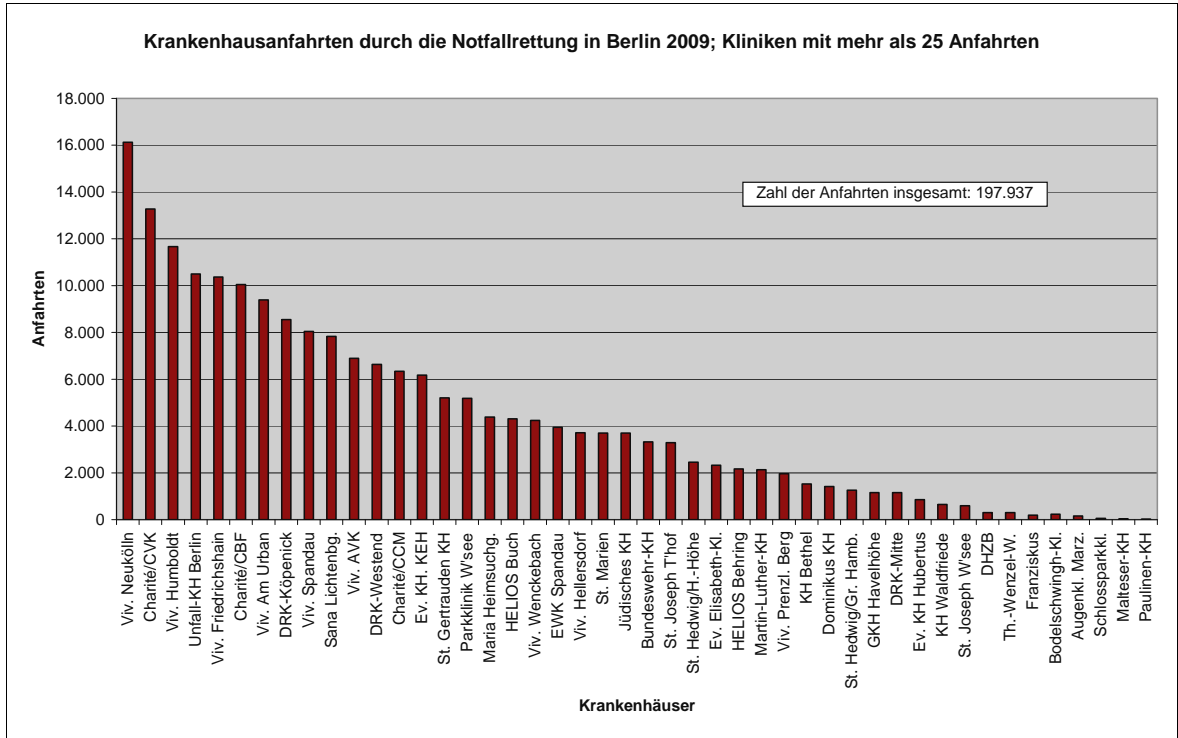
Die für das Gesundheitswesen zuständige Senatsverwaltung berät und unterstützt die Planungen der Kliniken.

Weitere Entwicklung, Qualitätsindikatoren und Transparenzinformationen

Innerhalb des Planungshorizonts des Krankenhausplans 2010 werden die Erfahrungen bei der Überführung des bisher dreistufigen Systems der stationären Notfallversorgung in ein zweistufiges unter Einbeziehung der Beteiligten analysiert. Dazu gehört auch die Entwicklung von Möglichkeiten, die es erlauben, Qualität und Leistungsgeschehen im Bereich der Notfallversorgung besser beurteilen zu können, z. B. im Hinblick auf bestimmte Krankheitsbilder (z. B. Schlaganfall), Prozesse (z. B. Aufnahme/Erstsichtung) oder Versorgungslagen (z. B. Interventionskonzepte Häusliche Gewalt). Die Erkenntnisse sollen in der künftigen Krankenhausplanung berücksichtigt werden.

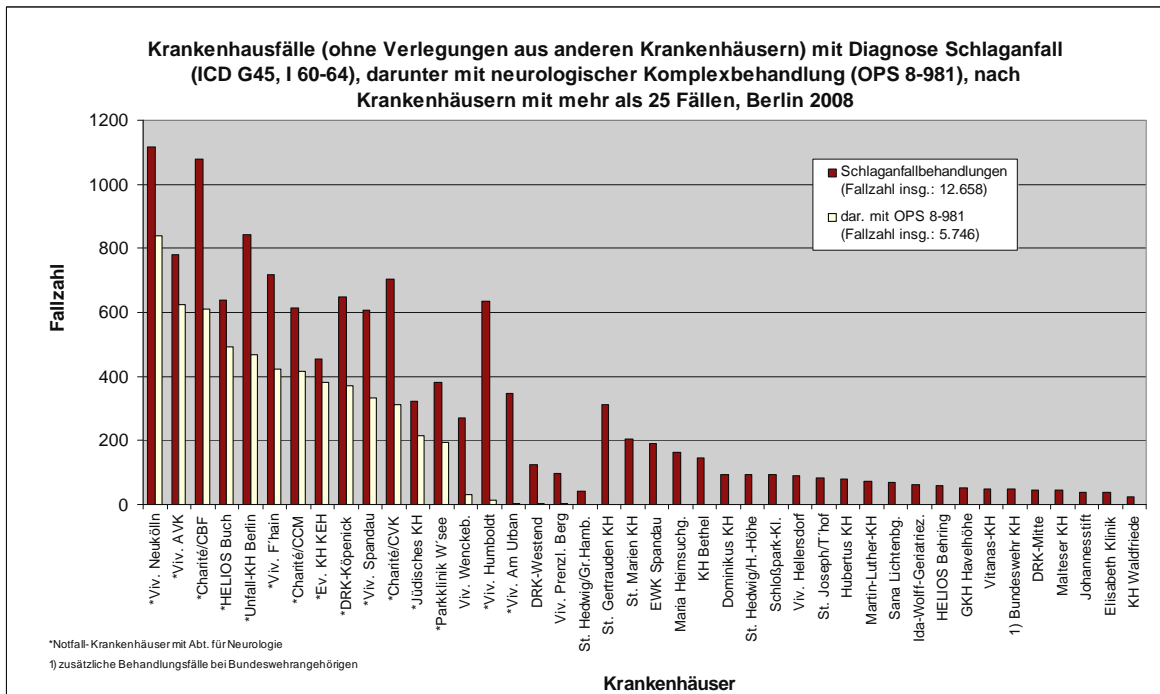
Bereits an dieser Stelle werden zwei Beispiele für notfallmedizinische Transparenzinformationen gegeben. Das erste Beispiel beinhaltet eine Darstellung zur Häufigkeit der angefahrenen Berliner Krankenhausstandorte durch die Berliner Feuerwehr für das Jahr 2009 und vermittelt einen Überblick zum Umfang der Beteiligung der Krankenhäuser an der Notfallversorgung (Abb. 7.1. – 1). Das zweite Beispiel betrifft die Schlaganfallbehandlung (Abb. 7.1. – 2). Es zeigt, an welchen Krankenhausstandorten Patientinnen und Patienten mit der Diagnose Schlaganfall schwerpunktmäßig versorgt werden und gleichzeitig eine neurologische Komplexbehandlung (OPS 8-981) erhalten.

Abb. 7.1. – 1:



Quelle: Berliner Feuerwehr

Abb. 7.1. – 2:



Weitere Darstellungen mit Bezug zur Notfallversorgung enthalten die Abschnitte „Kardiologie“ (Herzinfarktbehandlung, Abb. 7.2.) und „Orthopädie und Unfallchirurgie“ (operative Behandlung von Frakturen der Extremitäten, Abb. 7.3.).

7.2. Kardiologie

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist eine Schwerpunktaufgabe der Inneren Medizin. Besondere Bedeutung kommt dabei der kardiologischen Notfallversorgung zu, die eine Domäne der internistischen Subdisziplin Kardiologie ist.

Der Krankenhausplan 2010 des Landes Berlin weist an 46 Krankenhäusern bzw. Krankenhausstandorten Hauptabteilungen für Innere Medizin aus. Auf den Ausweis der Kardiologie als Subdisziplin der Inneren Medizin wurde seit der Fortschreibung des Krankenhausplans 1999 im Jahre 2003 – im Ergebnis einer kritischen Überprüfung der Regelungstiefe des Krankenhausplans – verzichtet.

Die Ausweisung der Hauptdisziplin Innere Medizin für ein Krankenhaus umfasst grundsätzlich auch die Kardiologie. Jedoch ist nicht jedes Krankenhaus geeignet und notwendig, Versorgungsaufgaben einer kardiologischen Abteilung wahrzunehmen (vgl. Konzept für die kardiologische Krankenhausversorgung in Berlin vom 6.10.2004⁶). Deshalb sollte hier das vom Gesetzgeber vorgesehene Instrument ergänzender Vereinbarungen zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern greifen (§ 109 Abs. 1 Satz 5 SGB V), um Versorgungsaufgaben aus diesem Bereich festzulegen. Entsprechende Vereinbarungen kamen nicht zustande.

Mit dem Krankenhausplan 2010 wird das Verfahren daher geändert. Wegen ihrer herausragenden Bedeutung, insbesondere für die Gewährleistung einer adäquaten kardiologischen Notfallversorgung, werden Abteilungen für Kardiologie ausgewiesen, wenn sie unter fachärztlicher Leitung und mit entsprechender fachärztlicher Besetzung eine Notfallversorgung rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche sicherstellen. Dabei werden folgende Auswahlkriterien herangezogen:

- Notfallkrankenhaus im Krankenhausplan 2010
- ordnungsbehördlich genehmigte Abteilung für Kardiologie vorhanden
- Linksherzkathetermessplatz vorhanden
- ausreichende personelle Besetzung für die kardiologische Notfallversorgung (7 Tage die Woche/24 Stunden am Tag)
- erkennbare Beteiligung an der Notfallversorgung auch außerhalb der normalen Arbeitszeit und am Wochenende.

Als ausreichende personelle Besetzung wird die Erfüllung der im Kardiologiekonzept aufgeführten Personalausstattung angesehen:

- Chefärztin/-arzt: Internist/-in mit Schwerpunkt Kardiologie, Weiterbildungsbezug für den Schwerpunkt Kardiologie
- Oberärztl. Besetzung: Internistinnen und Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie
- mindestens vier PCI-erfahrene Kardiologen des Krankenhauses⁷ (mit mindestens 75 PCI/Jahr/Arzt)
- 24-Stunden-Bereitschaft (PCI) für kardiologische Notfälle.

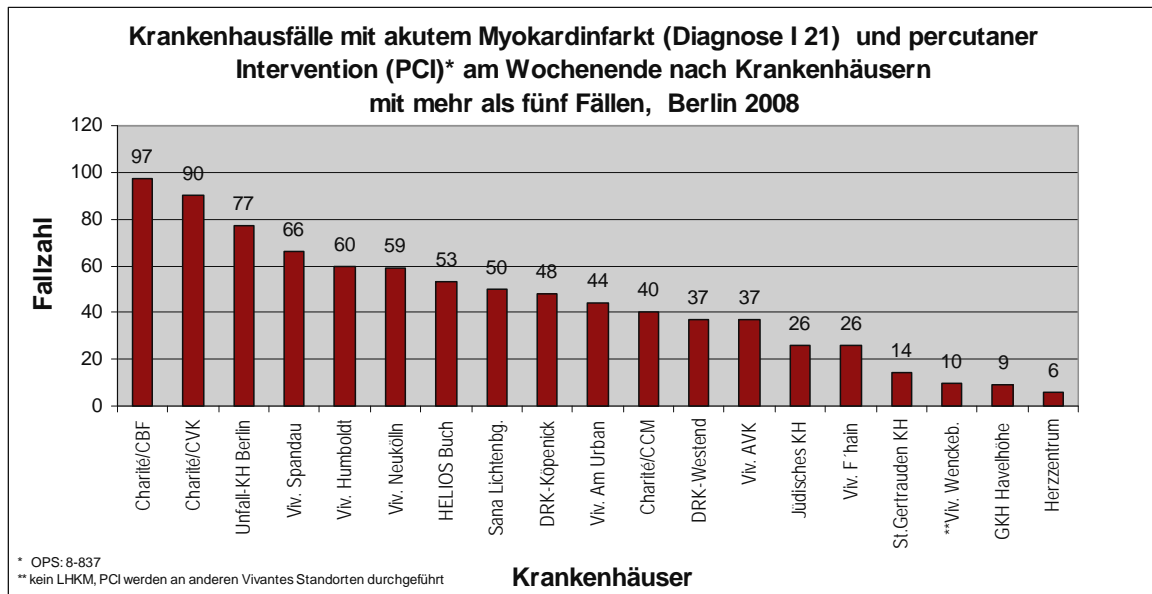
Als Indikator für eine erkennbare Beteiligung an der Notfallversorgung auch außerhalb der normalen Arbeitszeit wurden Krankenhausfälle mit der Hauptdiagnose akuter Myokardinfarkt ausgewählt, bei denen an Wochenenden percutane Interventionen durchgeführt wurden. Als Maßstab für eine nicht nur sporadische Beteiligung wurden 25 Fälle zu Grunde gelegt, dass heißt im Mittel wurde mindestens jedes zweite Wochenende bei einem Patienten mit akutem Myokardinfarkt eine PCI durchgeführt. Im Jahr 2008 gab es insgesamt 855 solcher Krankenhausfälle. An der Leistungserbringung waren 18 Krankenhäuser bzw. Krankenhausstandorte mit Herzkatheterlaboren beteiligt, darunter 15 mit mehr als 25

⁶ veröffentlicht in der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans, Anlage 5.

⁷ gegebenenfalls unter Einbeziehung von Belegärzten

Fällen. Für diese ist im Krankenhausplan 2010 eine Abteilung für Kardiologie ausgewiesen.

Abb. 7.2.:



Für das St. Gertrauden Krankenhaus und das Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe wird eine Prüfung anhand aktueller Daten zum Zeitpunkt des Erlasses des Feststellungsbescheides erfolgen. Das Deutsche Herzzentrum Berlin hat im Rahmen der spezifischen Versorgungsaufgaben eines herzchirurgischen Zentrums die Teilnahme an der kardiologischen Notfallversorgung – auch an Wochenenden und 24 Stunden am Tag – nachgewiesen. Es erfolgt deshalb der Ausweis einer kardiologischen Abteilung im Krankenhausplan.

Daneben wurden von den Krankenhäusern Maria Heimsuchung – Caritas-Klinik Pankow und HELIOS Klinikum Emil von Behring Anträge auf Ausweis einer Abteilung für Kardiologie gestellt. In beiden sind seit dem Jahre 2009 kardiologische Abteilungen mit Linksherzkathetermessplätzen eingerichtet. Vom Krankenhaus Maria Heimsuchung wurde für den Zeitraum Februar 2009 bis Januar 2010 eine Beteiligung an der Notfallversorgung nachgewiesen. Das HELIOS Klinikum Emil von Behring ist seit Juli 2009 an der Notfallversorgung beteiligt und hat das durch an Wochenenden durchgeführte PCI bei Patientinnen und Patienten mit akutem Myokardinfarkt belegt. Für beide erfolgt der Ausweis einer Abteilung für Kardiologie.

Was bedeutet für die übrigen Krankenhäuser mit Abteilungen für Innere Medizin die Nichtausweisung einer kardiologischen Abteilung im Krankenhausplan?

1. Die Krankenhäuser, die regelmäßig Notfalleistungen erbringen und die übrigen genannten Kriterien erfüllen, sind aus Sicht der Planungsbehörde besser für die Sicherstellung der kardiologischen Notfallversorgung geeignet, als solche Krankenhäuser, die nur zeitlich eingeschränkt an der Notfallversorgung beteiligt sind und ggf. auch weitere Kriterien nicht erfüllen. Deshalb erfolgt nur für diese Krankenhäuser der Ausweis einer kardiologischen Abteilung.
2. Die Ausweisung von Subdisziplinen im Krankenhausplan erfolgt nicht abschließend. Bei Nachweis der Eignung eines Krankenhauses zur Erbringung bestimmter elektiver, invasiver kardiologischer Leistungen (z. B. ordnungsbehördlich genehmigte, durch einen Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Kardiologie geleitete Abteilung für Kardiologie, personelle und medizintechnische Ausstattung) ist bei bestehendem Bedarf eine Vereinbarung von entsprechenden Leistungen mit den Krankenkassen möglich.

3. Zwischen Abteilungen für Kardiologie und allgemeinen internistischen Abteilungen gibt es bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen vielfältige Überschneidungen. Besonders die nichtinvasive internistische Behandlung dieser Patientinnen und Patienten, die keiner Notfallbehandlung bedürfen, gehört auch zur Versorgungsaufgabe allgemeiner internistischer Abteilungen (vgl. o. g. Konzept). Soweit entsprechende personelle kardiologische Kompetenz vorhanden ist, können in allgemeinen internistischen Abteilungen auch spezielle elektive Leistungen, die z. T. auch zur ambulanten kardiologischen Leistungserbringung zugelassen sind (z. B. Herzschrittmacherimplantation und -überwachung), vereinbart werden.

7.3. Orthopädie und Unfallchirurgie

Mit der Novellierung der Weiterbildungsordnung (WBO) der Ärztekammer Berlin wurde der eigenständige Facharzt für Orthopädie aufgegeben. Es entstand die neue Facharztkompetenz Orthopädie und Unfallchirurgie, die zum Gebiet Chirurgie gehört. Die Facharztkompetenz umfasst elektive Behandlung und Notfallversorgung.

Insbesondere wegen ihrer Bedeutung für die Sicherstellung der Notfallversorgung erfolgt eine Ausweisung dieser Subdisziplin der Chirurgie im Krankenhausplan. Wie für alle Subdisziplinen ist die Ausweisung nicht abschließend. Ausgewiesen werden alle ordnungsbehördlich genehmigten Abteilungen dieser Subdisziplin, die für die Sicherstellung der Notfallversorgung am besten geeignet sind.

Als Kriterien werden zugrunde gelegt:

- Notfallkrankenhaus
- ordnungsbehördlich genehmigte Abteilung für Orthopädie/Unfallchirurgie
- ausreichende personelle Besetzung, die eine zeitlich uneingeschränkte Beteiligung an der Notfallversorgung gewährleistet
- erkennbare Beteiligung an der Notfallversorgung auch außerhalb der normalen Arbeitszeit und am Wochenende.

Abteilungen, bei denen das nicht zeitkritische elektive Aufgabenspektrum im Vordergrund steht, werden nicht gesondert dargestellt, da der Ausweis der Hauptdisziplin Chirurgie grundsätzlich auch die Leistungsbereiche der Subdisziplin Orthopädie und Unfallchirurgie umfasst. Sofern die spezifischen Anforderungen für die Leistungserbringung vom Krankenhaus erfüllt werden (Eignung), besteht die Möglichkeit, mit den Krankenkassen im Rahmen der Budgetvereinbarungen entsprechende Leistungen zu vereinbaren.

Gegenwärtig (Stand 01.01.2010) sind in insgesamt 31 Plankrankenhäusern insgesamt rund 2.000 unfallchirurgische und orthopädische Betten ordnungsbehördlich genehmigt.

Für die Prüfung, ob und inwieweit bereits bisher eine Beteiligung an der unfallchirurgischen Notfallversorgung erfolgte, wurden als Indikator die Leistungszahlen bei operativer Behandlung von Frakturen der Extremitäten herangezogen. Die Leistungsbereitschaft auch außerhalb der normalen Dienstzeiten wurde an Hand der an Wochenenden aufgenommenen und operierten Patientinnen und Patienten mit Frakturen der Extremitäten geprüft (Maßstab: 25 Fälle).

33 Krankenhäuser mit mindestens 25 Fällen am Wochenende waren an der Behandlung beteiligt, darunter 25 Krankenhäuser, für die bisher im Krankenhausplan die Subdisziplin Unfallchirurgie bzw. die Abteilung Orthopädie ausgewiesen war und die auch ordnungsbehördlich genehmigte Abteilungen betrieben (siehe Abb. 7.3. – 1). Für diese Krankenhäuser wird die Subdisziplin Orthopädie und Unfallchirurgie im Krankenhausplan 2010 ausgewiesen.

Vier Notfallkrankenhäuser haben den Ausweis einer Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie neu beantragt:

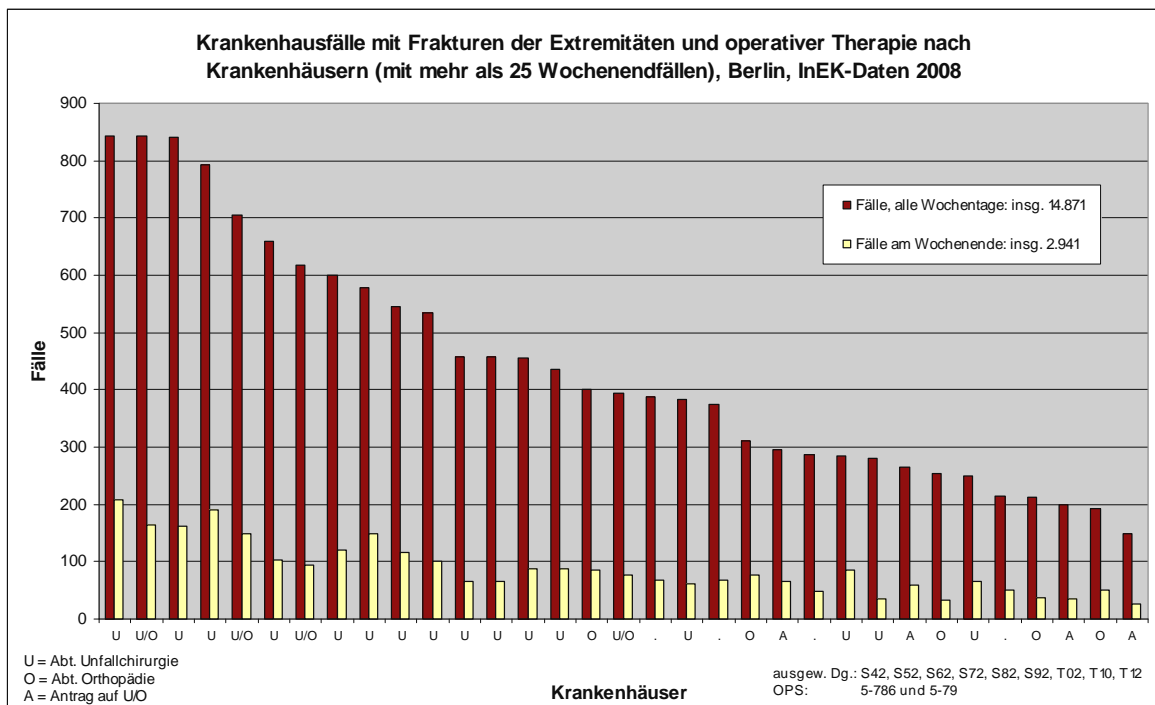
- Krankenhaus Bethel
- Dominikus Krankenhaus
- Ev. Elisabeth Klinik
- Ev. Krankenhaus Hubertus.

Sie betreiben ordnungsbehördlich genehmigte Abteilungen für Unfallchirurgie, alle vier waren bereits im Jahre 2008 an der unfallchirurgischen Notfallversorgung beteiligt.

Den Anträgen wird gefolgt, falls spätestens bei Erlass des Feststellungsbescheides die ausreichende personelle Besetzung zur Gewährleistung des Facharztstandards nachgewiesen wurde.

Insgesamt werden somit 29 Abteilungen für Orthopädie und Unfallchirurgie ausgewiesen. Bei einer von ihnen erfolgt dieser Ausweis noch unter Vorbehalt.

Abb. 7.3. – 1:



Bei vier Krankenhäusern, die bisher weder Erste-Hilfe- noch Unfallkrankenhäuser waren (Havelklinik, Klinik Hygiea, Immanuel-Krankenhaus/Wannsee, West-Klinik Dahlem), sind im Krankenhausplan 2006 Abteilungen für Orthopädie (bisher Hauptdisziplin) aufgenommen. Diese Häuser sind nicht als Notfallkrankenhäuser in den neuen Krankenhausplan aufgenommen. Es erfolgt kein Ausweis der Subdisziplin Orthopädie und Unfallchirurgie im Krankenhausplan 2010. Die Betten der bisherigen orthopädischen Abteilung werden krankenhauplanerisch der Hauptabteilung Chirurgie zugeordnet. Die weiterbestehende ordnungsbehördlich genehmigte Abteilung unter Leitung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Orthopädie oder Orthopädie und Unfallchirurgie und die ausreichende fachärztliche Besetzung können die Eignung des Hauses für die Erbringung entsprechender elektiver Leistungen gegenüber den Krankenkassen belegen.

Zu den häufig durchgeführten elektiven Leistungen im Krankenhaus gehören Implantationen von Hüft- und Kniegelenkendoprothesen. Die Abbildungen 7.3. – 2 und 7.3. – 3 zeigen, an welchen Krankenhausstandorten in Berlin diese Implantationen durchgeführt werden.

Abb. 7.3. – 2:

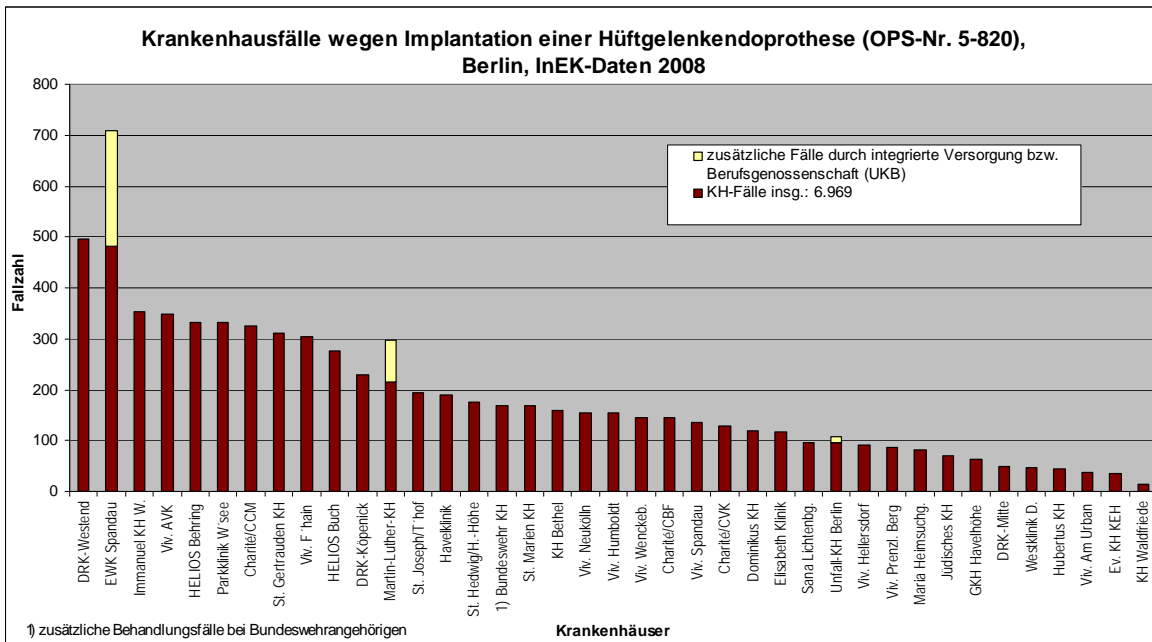
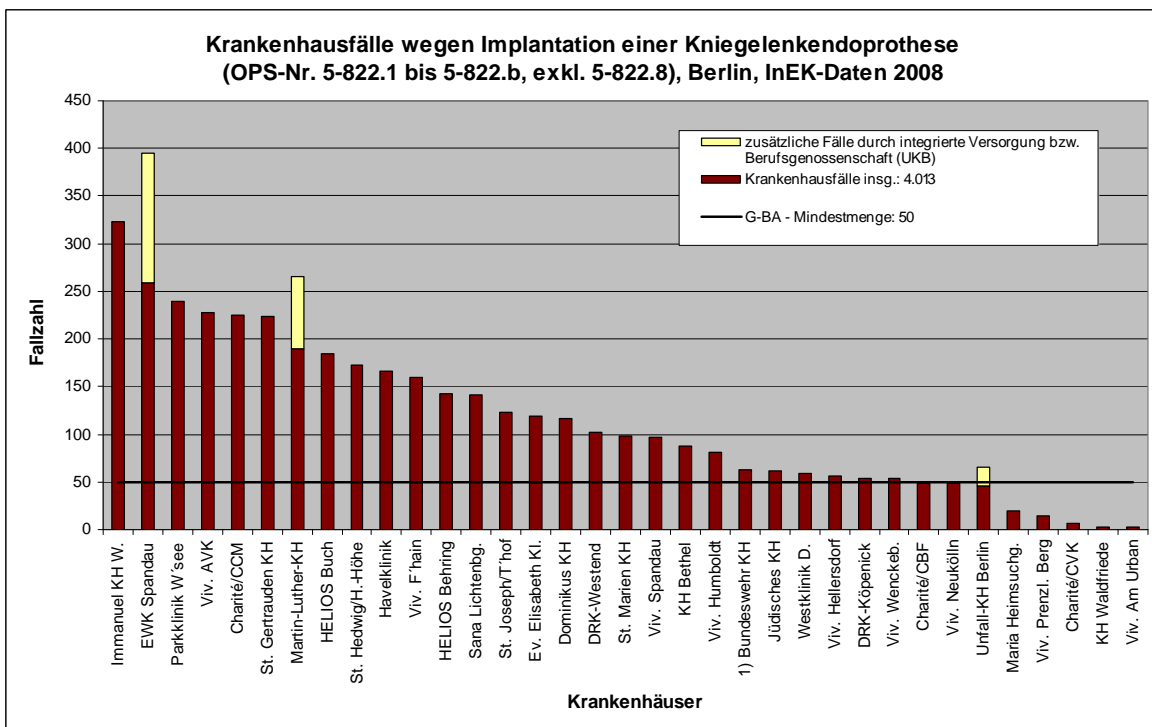


Abb. 7.3. – 3:



7.4. Erkrankungen der Atmungsorgane

Erkrankungen der Atmungsorgane gehören zu den häufigsten Gesundheitsbeeinträchtigungen in der Bevölkerung. Überwiegend können diese Erkrankungen ohne oder ausschließlich mit ambulanter Behandlung überwunden werden. Es treten jedoch auch schwere, lebensbedrohende Krankheiten auf, die eine stationäre Behandlung erforderlich machen.

Insgesamt wurden im Jahre 2008 fast 58.000 Krankenhausfälle wegen Erkrankungen der Atmungsorgane registriert (hauptsächlich Fälle mit Hauptdiagnosen aus Kapitel X der ICD-10-GM 2008 [Krankheiten des Atmungssystems] sowie aus Kapitel II [Neubildungen] und Kapitel I [Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten]).

Konservative Krankenhausbehandlung von Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen der Atmungsorgane findet in internistischen Abteilungen statt. In sechs Krankenhäusern gibt es spezialisierte Abteilungen für Pneumologie als Subdisziplin der Inneren Medizin. Diese Abteilungen werden weiterhin im Krankenhausplan ausgewiesen. Voraussetzung ist die personelle Sicherstellung der fachärztlichen Versorgung (Abteilung unter fachärztlicher Leitung, insgesamt mindestens zwei Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie).

Es handelt sich um die folgenden Krankenhäuser:

- Charité - Campus Charité Mitte
- DRK Kliniken Berlin | Mitte
- Evangelische Lungenklinik Berlin
- Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
- HELIOS Klinikum Emil von Behring
- Vivantes Klinikum Neukölln.

In vergleichsweise geringerem Umfang werden Patientinnen und Patienten mit Erkrankungen der Atmungsorgane operativ behandelt. Bei rund 2.300 Fällen wurde mindestens eine spezifische Operation durchgeführt (darunter knapp 1.600 schwerwiegende). Während die Zahl der Krankenhausfälle mit spezifischen Operationen in den letzten Jahren kontinuierlich anstieg, blieb die Zahl der Krankenhausfälle mit Operationen höheren Schweregrades nahezu gleich. Letztgenannte Operationen sollten in Krankenhäusern mit Abteilungen für Thoraxchirurgie konzentriert werden.

Der Zusammenhang von Operationsletalität und Fallmenge ist für die Thoraxchirurgie wissenschaftlich gesichert. Die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie hat daher eine Mindestmenge von 300 resezierenden Eingriffen an thorakalen Organen pro Jahr (ohne Eingriffe mit der Herz-Lungen-Maschine, ohne Mediastinoskopie, Ports und Thoraxdrainagen) festgesetzt. Hieran orientieren sich die Festlegungen des Krankenhausplans. Abteilungen für Thoraxchirurgie werden in Krankenhäusern ausgewiesen, die eine ordnungsbehördlich genehmigte, fachärztlich geleitete (Facharzt für Thoraxchirurgie) Abteilung mit insgesamt mindestens zwei in Vollzeit tätigen Fachärzten für Thoraxchirurgie führen. Das Krankenhaus muss das Erreichen der Mindestmenge von 300 Operationen höheren Schweregrades im Jahr – nicht nur vorübergehend – nachweisen.

Bisher wurde die Erfüllung dieser Voraussetzungen durch vier nichtuniversitäre Krankenhäuser nachgewiesen. Für diese erfolgt der Ausweis der Subdisziplin Thoraxchirurgie im Krankenhausplan 2010. Es handelt sich um folgende Krankenhäuser:

- DRK Kliniken Berlin | Mitte
- Evangelische Lungenklinik Berlin
- HELIOS Klinikum Emil von Behring
- Vivantes Klinikum Neukölln.

Die für das Behandlungsspektrum thoraxchirurgischer Abteilungen relevanten Behandlungsdiagnosen und Operationen sind in Tabelle 7.4. dargestellt. Die als schwerwiegend angesehenen Operationen (letzte Spalte) bilden die Grundlage für das Mindestmengenkriterium.

92 Prozent aller thoraxchirurgischen Operationen höheren Schweregrades wurden im Jahr 2008 in der Charité und den vier genannten Kliniken erbracht.

Tab. 7.4.: Krankenhaushfälle bei Erkrankungen der Atmungsorgane (Ausgewählte Hauptdiagnosen mit speziellem Bezug zur Thoraxchirurgie) – InEK-Daten 2008, Berlin

ICD-10-Nr.	Bezeichnung	Krankenhaushfälle		
		absolut	darunter mit ausgewählten Operationen ^{*)}	
			insgesamt	dar. schwere Operationen ^{**)}
1	2	3	4	5
A15	Tuberkulose der Atmungsorgane,	199	16	11
C34	Bösart. Neubildung d. Bronchien und d. Lunge	12.675	986	656
C37	Bösartige Thymuserkrankungen	40	6	6
C38	Bösartige Neubildung des Herzens, Mediastinums und der Pleura	72	19	12
C45.0	Mesotheliom der Pleura	346	62	37
C77.1	Sekundäre und n. n. bez. bösartige Neubildung der Lymphknoten, intrathorakal	45	12	4
C78.0 -.3	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge, des Mediastinums und der Pleura	982	501	315
D14.3	Gutart. Neubildung d. Bronchus und d. Lunge	114	91	90
D38.1 -.3	Neubildg. unsicheren od. unbek. Verhaltens von Lunge, Pleura und Mediastinum	738	122	104
D86	Sarkoidose	565	42	24
J86	Pyothorax	264	136	107
J93	Pneumothorax	547	272	202
J94.0 -.8	Sonst. Krankheitszustände der Pleura	85	41	23
J95.8	Iatrogenener Pneumothorax	107	16	2
Insgesamt		16.779	2.322	1.593

*) folgende OPS-Nr. wurden erfasst: 5-32, 5-33, 5-34, 5-401.7, 5-404.8, 5-077

***) als schwerwiegende Operationen wurden erfasst: 5-321, 5-322, 5-323, 5-324, 5-325, 5-327, 5-328, 5-334, 5-342, 5-343.6, 5-343.7, 5-344, 5-346.8, 5-346.9, 5-346.a, 5-347, 5-077

7.5. Gefäßmedizin

Gefäßerkrankungen sind in der Bevölkerung weit verbreitet. Besonders bei älteren Menschen treten sie häufig auf. Die in den zurückliegenden Jahren erzielten Fortschritte in der Gefäßdiagnostik und -therapie eröffnen weitergehende ambulante und stationäre Behandlungsmöglichkeiten.

Die Gefäßmedizin umfasst die adäquate Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation arterieller, venöser und lymphatischer Erkrankungen. Sie stellt ein komplexes medizinisches Versorgungsgebiet mit umfangreichen und differenzierten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten dar und setzt ein hohes Maß an Wissen, Erfahrung und technischen Fertigkeiten der beteiligten Fachdisziplinen – insbesondere Gefäßchirurgie, Angiologie, Phlebologie und Radiologie – voraus.

Da Gefäßerkrankungen in der Regel Folge diverser Grunderkrankungen sind, ist eine Vielzahl weiterer Fachgebiete, wie z. B. Kardiologie und Diabetologie, an der Behandlung beteiligt. Diese Fachgebiete sind jedoch nicht der „Gefäßmedizin“ im engeren Sinne zuzuordnen.

Ziel krankenhauserplanerischer Festlegungen zur Gefäßmedizin ist die Sicherstellung einer qualitätsgerechten und leitlinienorientierten Behandlung aller stationär behandlungsbedürftigen Patientinnen und Patienten mit Gefäßkrankheiten.

Um dem Aspekt der als notwendig erachteten interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Facharztkompetenzen in der Krankenhausplanung zu entsprechen, werden nur die Krankenhäuser mit einem gefäßmedizinischen Schwerpunkt ausgewiesen, die durch die Fachgesellschaften als Gefäßzentrum zertifiziert sind und damit qualitativ und quantitativ auch ihre Leistungsstärke nachgewiesen haben. Die Zertifizierungsanforderungen müssen am jeweiligen Krankenhausstandort erfüllt sein.

Das trifft für folgende Krankenhäuser/Krankenhausstandorte zu (alphabetische Reihenfolge):

- Charité – Campus Charité Mitte
- DRK Kliniken Berlin I Köpenick
- DRK Kliniken Berlin I Mitte
- Ev. Krankenhaus Hubertus
- Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
- Ev. Waldkrankenhaus Spandau
- Franziskus Krankenhaus
- HELIOS Klinikum Berlin-Buch
- Vivantes Klinikum im Friedrichshain.

Folgende Krankenhäuser bzw. Krankenhausstandorte haben die Zertifizierung als Gefäßzentrum bei den entsprechenden Fachgesellschaften beantragt:

- Jüdisches Krankenhaus
- Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
- Vivantes Humboldt-Klinikum
- Vivantes Klinikum Neukölln
- HELIOS Klinikum Emil von Behring.

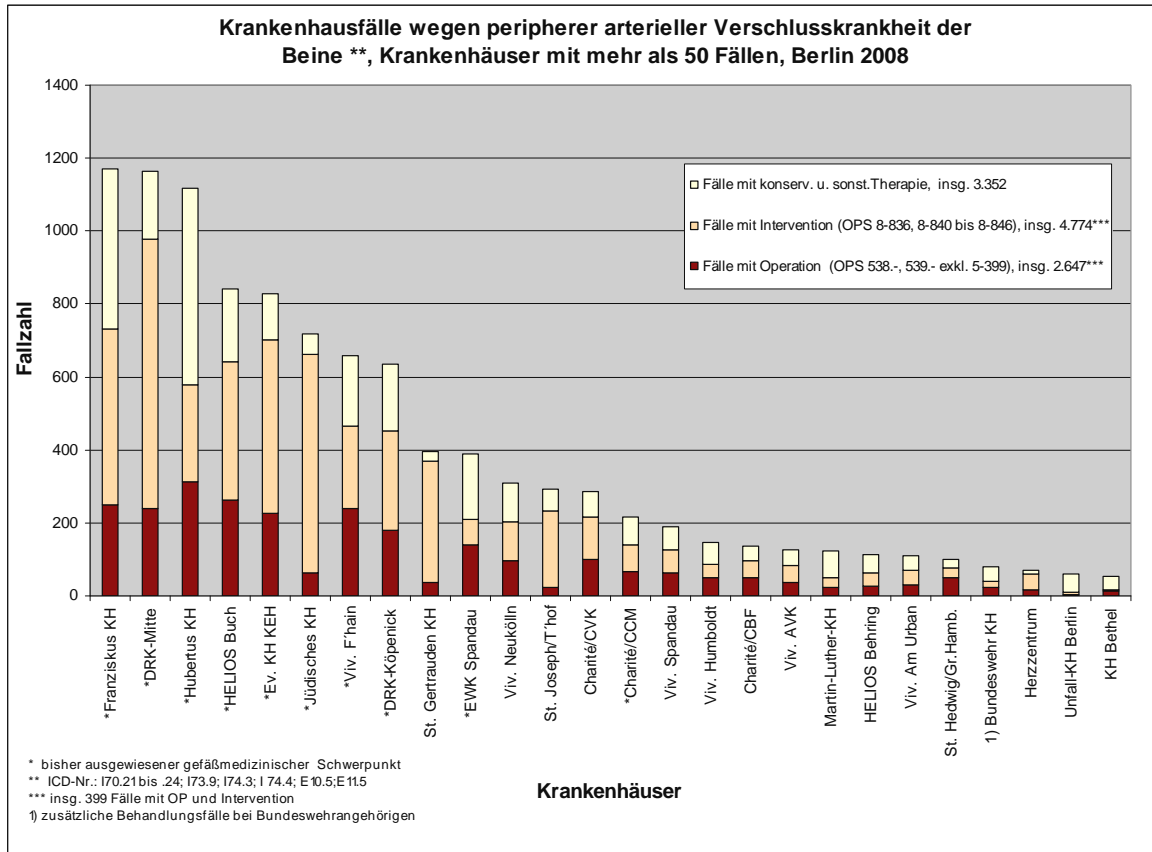
Bei Nachweis der Zertifizierung erfolgt der Ausweis eines gefäßmedizinischen Schwerpunkts.

Der Ausweis von Krankenhäusern, die als Gefäßzentren zertifiziert sind, kann Patientinnen und Patienten und ihren ambulant behandelnden Ärzten die Entscheidung erleichtern, ein geeignetes Krankenhaus bei einer notwendig gewordenen, planbaren stationären Behandlung eines Gefäßleidens auszuwählen. Für diese Krankenhäuser wurde ihre Eignung für die Wahrnehmung der Aufgabe geprüft.

Der Krankenhausplan sieht für das Gebiet der Gefäßmedizin keine abschließende Planung vor. Es sind darüber hinaus auch weitere Krankenhäuser an der gefäßmedizinischen Versorgung beteiligt.

Für eine vergleichende Darstellung im Krankenhausplan wurde das häufige Gefäßleiden „periphere arterielle Durchblutungsstörung der Beine“ – die so genannte „Schaufensterkrankheit“ – ausgewählt. Ein interdisziplinärer Behandlungsansatz ist hier besonders bedeutsam, um in jedem Einzelfall die Behandlungsstrategie zwischen konservativer, operativer oder interventioneller Therapie abzustimmen. Abbildung 7.5. gibt einen Überblick über die Verteilung dieser Behandlungsfälle auf die Berliner Krankenhäuser.

Abb. 7.5.:



7.6. Tumormedizin

Die medizinische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tumorerkrankungen ist von hoher gesundheitspolitischer Relevanz. Bösartige Neubildungen sind nach den Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache. Die Krebsbehandlung und -forschung bindet gewaltige Ressourcen und es gibt einen hohen Erwartungsdruck hinsichtlich der Verbesserung der therapeutischen Möglichkeiten.

Jährlich erkranken ca. 20.000 Menschen in Berlin neu an Krebs. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit hierfür. Deshalb ist die Tendenz der Zahl der Neuerkrankungen auf Grund der demografischen Entwicklung steigend.

Rund 1/12 aller Krankenhausbehandlungsfälle werden mit der Hauptdiagnose bösartige Neubildung registriert. In Berlin waren es 2008 knapp 72.000 Krankenhausbehandlungen (Quelle: Stat. Bundesamt, Diagnosestatistik 2008).

Bösartige Tumore müssen auf Grund ihrer Ausbreitung über Blut- oder Lymphbahn grundsätzlich als Systemerkrankungen betrachtet werden, mit der Konsequenz, dass die Therapie meist den gesamten Organismus einbezieht.

Die Therapie von Tumoren beruht in der Regel auf drei Verfahren:

- Chirurgische Entfernung des Primärtumors und ggf. auch von Metastasen
- Medikamentöse Behandlung mit Chemotherapeutika, Immuntherapeutika, Zytostatika u. a.
- Verschiedene externe und interne Verfahren der Strahlentherapie.

Diese Verfahren kommen in Abhängigkeit von Schweregrad und Tumortyp alternativ, sequentiell oder parallel, ambulant oder stationär zur Anwendung.⁸

Daraus wird deutlich, dass die Krebsbehandlung interdisziplinär erfolgen muss. Im Krankenhausbereich muss die oft primär durchzuführende operative Krebstherapie eingebettet sein in ein umfangreiches internistisch-onkologisches, strahlen-, physio- und psychotherapeutisches sowie palliativmedizinisches Versorgungsangebot. Krankenhäuser mit einem hohen Versorgungsanteil in der operativen Krebstherapie sollten deshalb über die o. g. Therapiemöglichkeiten verfügen bzw. sich diese über Kooperationen erschließen.

Im zurückliegenden Planungszeitraum erfolgte ein Ausbau der strahlentherapeutischen Kapazitäten. Neue Therapiestandorte sind das HELIOS Klinikum Emil von Behring und die DRK-Kliniken Berlin | Westend. Letzteres Krankenhaus besitzt mit dem Krankenhausplan 2010 auch eine Betten führende Abteilung im Fachgebiet.

7.6.1. Spezialisierte Angebote

In einem Ballungszentrum medizinischer Angebote wie Berlin ist eine große Fallstreuung über viele Krankenhäuser bei seltenen, bei sehr bösartigen Krebserkrankungen und bei spezialisierten Behandlungsangeboten kritisch zu sehen. Neben ungünstiger werdenden Strukturvoraussetzungen für ein breitgefächertes Therapiespektrum besteht bei kleinen Fallzahlen die Gefahr, dass äußere Bedingungen wie z. B. Konkurrenzdruck und Mindestmengenvorgaben Einfluss auf die Indikationsstellung zum therapeutischen Vorgehen bekommen.

Eine Konzentration dieser Behandlungen in wenigen Krankenhäusern ist deshalb wünschenswert. Auf diese Weise wird es besser gelingen, Erfahrungen und Kompetenzen zu bündeln, verantwortungsvoll der Vielfalt an Innovationen zu begegnen und die dafür erforderlichen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Folgende Krebsbehandlungen erfolgen in Berlin bereits an besonders spezialisierten Krankenhäusern:

Stammzelltransplantation

An der Berliner Charité erhielten im Jahr 2008 nach den InEK-Daten 151 Patienten eine allogene Stammzelltransplantation (Campus Virchow-Klinikum, Campus Benjamin Franklin). Autolog wurden 174 Patienten transplantiert (Charité: 84 Prozent, HELIOS Klinikum Berlin-Buch).

Die vorhandene Zentralisierung von Transplantationen blutbildender Stammzellen im universitären Bereich wird krankenhauserplanerisch weiterhin unterstützt. Die Intention einer Angebotsbündelung verfolgt auch die Mindestmengenvorgabe des G-BA zur Stammzelltransplantation.

Die beteiligten Krankenhäuser besitzen entsprechende Fußnoten auf den Datenblättern und sind zur Leistungserbringung berechtigt, soweit sie die Mindestmengenvorgabe erreichen.

Kinderonkologie

Die Behandlung onkologisch erkrankter Kinder erfolgt in der Charité (Campus Virchow-Klinikum) bzw. im HELIOS Klinikum Berlin-Buch.

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser eine Vereinbarung zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen

⁸ vgl. Tragende Gründe zum Beschluss des G-BA zur Anlage 3 der Richtlinie ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V

Krankheiten beschlossen, durch die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gesichert und verbessert werden soll. Zu diesem Zweck definiert diese Vereinbarung Zentren für die pädiatrisch-hämatologisch-onkologische Versorgung und regelt die Anforderungen an diese Zentren.

Brustkrebschirurgie/Brustkrebsbehandlung

Die Brustkrebschirurgie konzentriert sich zu 95 Prozent in neun Kliniken. Diese Entwicklung wurde gesteuert über Verträge der Krankenkassen zum Disease-Management-Programm bei Brustkrebs mit diesen neun Kliniken.

Die Brustkrebsbehandlung wurde in den letzten Jahren durch neue Therapiestrategien individuell immer vielfältiger. Krankenhäuser mit DMP-Vertrag müssen jährlich mindestens 150 Erstoperationen (50/Operateur) durchführen und ein umfassendes Behandlungsnetz aufbauen bzw. über Kooperationen sicherstellen. Diese Strukturen unterstützen die Ausschöpfung der neuen Therapieoptionen.

Die Planungsbehörde befürwortet die Konzentration der Brustkrebsbehandlung in den Krankenhäusern mit DMP-Vertrag.

Tab. 7.6.1.: Entwicklung der Brustkrebschirurgie von 2004-2008, Berlin; InEK-Daten

Jahr	Brustkrebsoperationen (OPS 5-87) in Berlin insgesamt	davon: Brustkrebsoperationen (OPS 5-87) in den Berliner DMP-Zentren	Anteil der DMP-Zentren an der Brustkrebschirurgie
2004	3.355	2.043	60 % (7 Zentren)
2005	3.329	2.899	87 % (9 Zentren)
2006	3.461	3.210	93 % (9 Zentren)
2007	4.034	3.856	96 % (9 Zentren)
2008	4.500	4.289	95 % (9 Zentren)

Operationen von Augentumoren erfolgen nahezu ausschließlich in der Charité (Campus Benjamin Franklin).

Auf **Operationen von Leberkrebs** ist der Campus Virchow-Klinikum der Charité besonders spezialisiert.

Der weiteren Unterstützung von Konzentrationsprozessen dienen auch die vergleichenden Darstellungen zur Häufigkeit der operativen Therapie bei ausgewählten Tumorerkrankungen (siehe Abschnitt 7.6.3.).

7.6.2. Qualitätssicherung in der Tumormedizin

Die Qualitätssicherung in der tumormedizinischen Versorgung stellt nach wie vor eine große Herausforderung dar. Ausdruck dessen ist auch der Nationale Krebsplan, wie er vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt wurde (Stand: Nationale Krebskonferenz, 23.6.2009, <http://www.bmg.bund.de/>).

Eine wichtige Aufgabe in der Qualitätssicherung kommt den fünf regionalen bzw. trägerbezogenen Tumorzentren im Land Berlin zu:

- Charité Comprehensive Cancer Center (CCCC)/Tumorzentrum
- Tumorzentrum Berlin-Buch
- Tumorzentrum gemeinnütziger und konfessioneller Krankenhäuser in Berlin e.V. (TZGKB)
- Tumorzentrum für Klinik & Praxis in Berlin e.V.
- Vivantes Tumorzentrum – Clinical Cancer Center Berlin (CCCB).

In diesen fünf Zentren bilden onkologische Schwerpunktkrankenhäuser und andere an der Tumorbehandlung beteiligte Einrichtungen ein Netzwerk, um den interdisziplinären und sektorübergreifenden Behandlungserfordernissen gerecht werden zu können.

Seit 1996 koordiniert der Dachverband Tumorzentrum Berlin e.V. die Arbeit dieser Zentren. Das Tumorzentrum Berlin (TZB) ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) und im Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch Klinische Krebsregister (KoQK).

Das Land Berlin befürwortet den im Handlungsfeld 2 unter Ziel 8 des Nationalen Krebsplans ausgeführten flächendeckenden Ausbau Klinischer Krebsregister als Instrument zur Verbesserung der Qualität bei der Versorgung von Krebskranken ausdrücklich. Im Land Berlin sind an den genannten Tumorzentren Klinische Krebsregister im Sinne des § 137 Abs. 3 Satz 11 SGB V zu führen. Klinische Krebsregister erfassen sektorübergreifend Daten zum gesamten Krankheitsverlauf eines Patienten und ermöglichen somit Auswertungen zur Prozess- und Ergebnisqualität der Tumorbehandlung. Die epidemiologischen Daten nach BKRG § 3 Abs. 2 werden von hier aus an das Gemeinsame Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR) weitergemeldet.

Die Führung Klinischer Krebsregister zählt nach § 2 Abs.2 Nr. 4 KHEntgG zu den besonderen Aufgaben von Tumorzentren. Diese besonderen Aufgaben werden durch die Mitgliedskrankenhäuser der Tumorzentren wahrgenommen, sofern sie sich an der Führung eines solchen Registers beteiligen. § 2 Abs.2 Nr. 4 KHEntgG soll gewährleisten, dass über das einzelne Krankenhaus hinaus, also zentral wahrgenommene besondere Aufgaben, die für die stationäre Versorgung der Patienten erforderlich sind, auch finanziert werden können.

Die Klinischen Register der Berliner Tumorzentren sollen zukünftig unter Einbeziehung aller anderen an der Behandlung beteiligten Versorgungsbereiche gemäß den Empfehlungen des Nationalen Krebsplans systematisch weiterentwickelt werden. Die Tumorzentren arbeiten dazu in ihrem Dachverband eng zusammen und stimmen konkrete Zielsetzungen ab. Das TZB e.V. führt seine koordinierende Funktion mit dem Ziel fort, die Daten der Klinischen Krebsregister der oben genannten Tumorzentren in Berlin insgesamt zusammenzuführen.

7.6.3. Leistungsdarstellung im operativen Bereich

Bislang gibt es in Berlin – wie in den meisten anderen Bundesländern auch – keine vollständigen, systematisch aufbereiteten und regelmäßig veröffentlichten Landesdaten zur Krebsbehandlung. Voraussetzung dafür wäre eine auf Landesebene zusammenführbare, alle Versorgungssegmente und Tumorfälle einschließende, klinische Krebsdokumentation (siehe Abschnitt 7.6.2).

Die Krankenhausplanung verfügt mit den Daten gemäß § 21 KHEntgG über eine Datenbasis, die Auswertungen für den stationären Behandlungsbereich ermöglicht. Speziell für die operative Krebstherapie, die bei vielen Tumorarten als Primärtherapie nahezu ausschließlich im Krankenhaus durchgeführt wird, gestattet eine Aufbereitung nach Leistungserbringern Aussagen darüber, in welchem Umfang einzelne Krankenhäuser an der operativen Behandlung beteiligt waren.

Der Berliner Krankenhausplan enthält seit 2006 Veröffentlichungen zum Leistungsumfang in der operativen Tumormedizin. Die Darstellung in Form von Säulendiagrammen wird seither jährlich mit Zustimmung der Berliner Krankenhäuser aktualisiert. Sie steht allen Interessierten unter

<http://www.berlin.de/sen/gesundheit/krankenhauswesen/krankenhausplan/index.html>

zur Verfügung. Die jüngste Aktualisierung (InEK-Daten 2008) ist als Anlage 5 diesem Plan beigelegt. Für ausgewählte Krebsoperationen ist hier zu entnehmen, wie viele Fälle jährlich jeweils in einem bestimmten Berliner Krankenhaus operiert wurden.

Diese vergleichenden Darstellungen zum Leistungsumfang geben Aufschlüsse über vorhandene Erfahrungen in der operativen Krebstherapie. Damit können diese Informationen für Patientinnen und Patienten bei der oft schwierigen Suche nach einem geeigneten Krankenhaus für die ggf. notwendige operative Krebsbehandlung hilfreich sein. Bei Krankenhäusern, die Krebsoperationen häufiger durchführen, ist darüber hinaus davon auszugehen, dass sie Strukturen vorhalten – ggf. in Kooperation – die die gesamte Therapiepalette bis hin zur Nachsorge sicherstellen.

Die Diagramme lassen Rückschlüsse auf besondere Spezialisierungen zu und können Konzentrationsprozesse und eine sinnvolle Arbeitsteilung zwischen den Berliner Kliniken fördern.

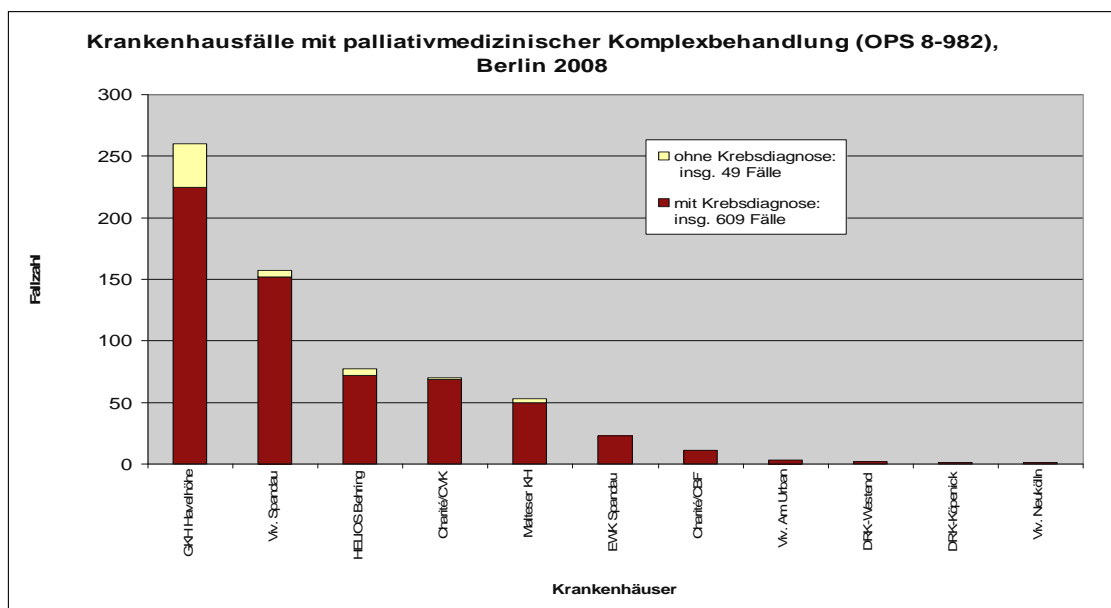
Darüber hinaus beinhaltet der 2. Teil von Anlage 5 eine Gesamtbetrachtung zur Entwicklung der Fallzahlen in der operativen Tumormedizin von 2004 bis 2008.

7.6.4. Palliativmedizin

Berlin besitzt inzwischen ein dichtes ambulantes und stationäres palliativmedizinisches Versorgungsnetz (stationäre Palliativstationen und Hospize, ambulante Hospiz- und Pflegedienste, niedergelassene Ärzte), dessen verschiedene Sektoren sich gegenseitig ergänzen und vielfältig miteinander kooperieren, um Menschen zu begleiten, deren Grunderkrankung nicht mehr kurativ beeinflusst werden kann. Spezialisierte Schmerztherapie, Symptomlinderung und soziale Unterstützung stehen in einer solchen Situation im Vordergrund. Viele dieser Patientinnen und Patienten möchten so betreut in ihrer vertrauten Umgebung sterben. Es ist die Aufgabe von Krankenhäusern, die schwerpunktmäßig unheilbare Patienten – meist an Krebs erkrankte – behandeln, mit Hilfe palliativmedizinischer Abteilungen bzw. über geeignete Kooperationsmodelle die hierfür notwendigen Voraussetzungen zu schaffen.

Die 2005 ins DRG-System eingeführte Prozedur mit dem OPS 8-982 bildet die palliativmedizinische Komplexbehandlung als spezialisierte Leistung im Krankenhaus erstmals ab. Sie beschreibt die aktive ganzheitliche Behandlung bei unheilbaren Erkrankungen zur Symptomlinderung und psychosozialen Stabilisierung und formuliert umfangreiche Anforderungen zu Personaleinsatz und Personalqualifikation sowie speziellen Therapiekonzepten. Ergänzend wird eine Fallzahldarstellung zur palliativmedizinischen Komplexbehandlung in den Berliner Krankenhäusern aufgenommen (Abb. 7.6.4.) und jährlich aktualisiert. Eine Ausweisung palliativmedizinischer Bettenkapazitäten auf den Datenblättern der Krankenhäuser entfällt künftig.

Abb. 7.6.4.:



7.7. Versorgung von Kindern und Jugendlichen

Immer mehr ärztliche Leistungen können heute auch bei Kindern ambulant erbracht werden. Bei den verbleibenden stationär-behandlungsbedürftigen Fällen handelt es sich überwiegend um schwer-, schwerstkranke oder sogar lebensbedrohlich erkrankte Kinder. Der Krankenhausaufenthalt ist daher meist mit einer erheblichen psychischen Belastung für das schwerkranke Kind selbst, aber auch die nächsten Angehörigen verbunden. Krankenhäuser sind in besonderem Maße gefordert, diesen familiären Ausnahmesituationen adäquat zu begegnen und ihren Patientinnen und Patienten im Kindes- und Jugendalter ein angemessenes Umfeld zu bieten.

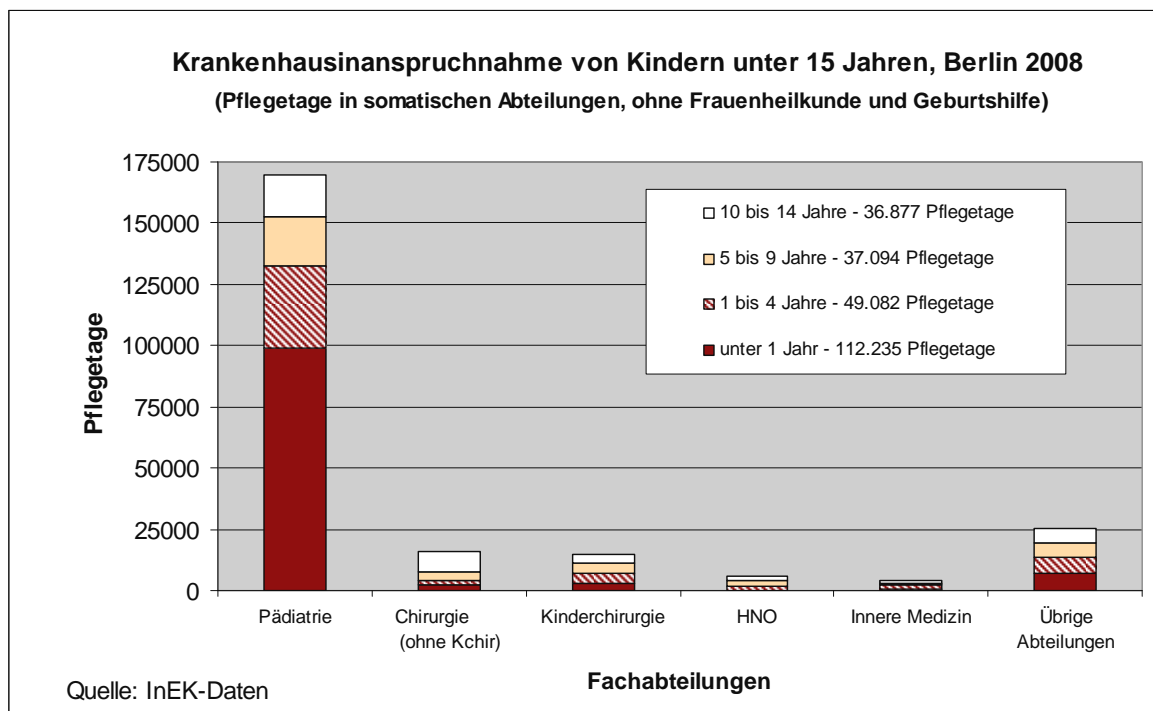
Eine hohe Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit wird vor allem für die Altersgruppe der Säuglinge und Neugeborenen unter einem Jahr beobachtet. Jedes dritte unter 15-jährige Kind, das stationär im Krankenhaus behandelt wird, stammt aus dieser Altersgruppe. Beim Pflegetagevolumen wird dies noch deutlicher: Über 60 Prozent der Pflegetage bei Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren entfallen auf Neugeborene und Säuglinge. Auf die übrigen drei Altersgruppen (Ein- bis Vierjährige, Fünf- bis Neunjährige und Zehn- bis 14-Jährige) entfallen jeweils 10 bis 15 Prozent der Pflegetage der unter 15-Jährigen in somatischen Fachabteilungen.

An der Krankenhausversorgung von Kindern und Jugendlichen sind neben den für dieses Alter spezifischen Abteilungen (Kinder- und Jugendmedizin, Kinderchirurgie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie) hauptsächlich noch folgende Fachabteilungen beteiligt:

- Chirurgie (ohne Kinderchirurgie)
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Innere Medizin.

Einen Gesamtüberblick zur somatischen Krankenhausversorgung der unter 15-Jährigen vermittelt die nachfolgende Abbildung, in der das Pflegetagevolumen nach Altersgruppen in den relevanten Fachdisziplinen dargestellt ist.

Abb. 7.7:



Aus dieser Abbildung wird auch deutlich, dass eine kindgerechte somatische Krankenhausbehandlung in Berlin überwiegend in Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde bzw. Kinderchirurgie (knapp 80 Prozent der Pflage tage für die unter 15-Jährigen) erbracht wird. Darüber hinaus gibt es statistisch nicht erfasste spezielle Kinderangebote, in denen ebenfalls eine kindgerechte Behandlung gewährleistet wird (z. B. in gesonderten Stationen in der Parkklinik Weißensee oder im Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge). Damit ist in Berlin ein hoher Anteil kindgerechter Versorgung erreicht, den es auch in Zukunft zu halten gilt.

Die Forderung nach kindgerechter Versorgung im Krankenhaus wurde im LKG gesetzlich normiert. In diesem Zusammenhang wird auf die Kriterien zur Qualitätssicherung zur stationären Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen verwiesen, die die Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD) in enger Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BaKuK) und der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) entwickelt hat. Auf der Homepage www.ausgezeichnet-fuer-kinder.de dokumentiert die Gesellschaft das Anforderungsprofil an die Kinderkliniken und verzeichnet, wo sich Kinderkliniken bzw. Kinderabteilungen für Kinderheilkunde und Jugendmedizin sowie für Kinderchirurgie befinden, die diese geforderten Kriterien zur Qualitätssicherung erfüllen.

Der Versorgungsbedarf bei Kindern entwickelt sich unterschiedlich: Während in den kinderspezifischen somatischen Fächern demografiebedingt eher von einem leicht sinkenden Bedarf auszugehen ist, sind die Kapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie derzeit ausbaubedürftig (siehe Abschnitt 7.7.3.).

In der Kinder- und Jugendmedizin werden die Kapazitäten mit dem neuen Krankenhausplan fast unverändert beibehalten. In der Kinderchirurgie (vgl. Abschnitt 7.7.2.) werden aufgrund der geänderten Planungssystematik künftig keine Kapazitätsvorgaben mehr gemacht; die Zahl der Standorte mit diesem Angebot erhöht sich von drei auf fünf.

7.7.1. Perinatal- und Neonatalversorgung

Die Qualitätsvorgaben in der perinatologischen Versorgung, speziell die Anforderungen an Perinatale Schwerpunkte und Zentren, richten sich nach den Vorgaben des G-BA. Dieser hat am 20. September 2005 eine „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ beschlossen, die seit dem 01.01.2006 verbindlicher Maßstab für alle Einrichtungen in Deutschland geworden ist. Sie wurde seitdem mehrfach überarbeitet, eine weitere Fortentwicklung ist absehbar.

Ab dem 01.01.2010 gilt eine Mindestmengenvorgabe von jährlich 14 Fällen mit einem Geburtsgewicht von unter 1.250 Gramm bzw. zwischen 1.250 und 1.500 Gramm für Perinatalzentren Level 1 bzw. Level 2.

Die G-BA-Vereinbarung (www.g-ba.de/informationen/richtlinien/41/) unterscheidet zwischen vier Versorgungsstufen:

- Perinatalzentrum Level 1 (uneingeschränkte Versorgung von Früh- und Neugeborenen)
- Perinatalzentrum Level 2 (Mindestgewicht der Früh- und Neugeborenen: 1.250 Gramm)
- Perinataler Schwerpunkt (Mindestgewicht der Früh- und Neugeborenen: 1.500 Gramm)
- Geburtsklinik (Entbindung reifer Neugeborener ohne vorhersehbare Komplikationen).

Die G-BA-Vereinbarung stellt neben vielen anderen Bedingungen je nach Versorgungsstufe unterschiedliche Anforderungen an die personelle Ausstattung der beteiligten Häuser. Krankenhäuser, die als Level-1-Perinatalzentrum anerkannt werden möchten, müs-

sen unter anderem die Leitung und stellvertretende Leitung der kinderärztlichen Betreuung der Frühgeborenen durch entsprechend weitergebildete Ärzte nachweisen.

In Berlin gibt es insgesamt 21 Krankenhausstandorte, die an der Versorgung von Früh- und/oder Neugeborenen beteiligt sind. Die Anerkennung in der jeweiligen Versorgungsstufe erfolgt im Rahmen der jährlichen Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen.

Die Fachabteilungssystematik des Krankenhausplans 2010 enthält die Subdisziplin Neonatologie nicht mehr. Die Berliner Weiterbildungsordnung der Ärzte sieht keinen eigenständigen Facharzt für Neonatologie, sondern lediglich einen gesonderten Schwerpunkt vor. Ebenso wird auf krankenhauserplanerische Festlegungen zu den Standorten der Perinatalzentren und Perinatalen Schwerpunkte vor dem Hintergrund der G-BA-Vereinbarung verzichtet.

Eine komplette Liste der in den Budgetverhandlungen anerkannten Versorgungsstufe zum Stichtag 31.12.2009 ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Diese soll jährlich aktualisiert und im Internet veröffentlicht werden.

Tab. 7.7.1.: Von den Kostenträgern im Rahmen der Budgetverhandlungen anerkannte Versorgungsstufen bei der Versorgung von Früh- und Neugeborenen (Stichtag 31.12.2009) – in alphabetischer Reihenfolge

Lfd. Nr.	Versorgungsstufe	Krankenhausstandort
01 02 03 04 05 06 07	Perinatalzentrum Level 1	- Charité - Campus Charité Mitte - Charité - Campus Virchow Klinikum - Ev. Waldkrankenhaus Spandau - HELIOS Klinikum Berlin-Buch - St. Joseph Krankenhaus Tempelhof - Vivantes Klinikum im Friedrichshain - Vivantes Klinikum Neukölln
	Perinatalzentrum Level 2	¹⁾
08 09 10	Perinataler Schwerpunkt	- Charité - Campus Benjamin Franklin - DRK Kliniken Berlin Westend ¹⁾ - Sana Klinikum Lichtenberg ¹⁾
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21	Geburtsklinik	- DRK Kliniken Berlin Köpenick - DRK Kliniken Berlin Parksanatorium Dahlem (Belegklinik) - Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe - Krankenhaus Waldfriede - Maria Heimsuchung – Caritas-Klinik Pankow - Martin-Luther-Krankenhaus - St. Gertrauden Krankenhaus - Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum - Vivantes Humboldt-Klinikum - Vivantes Klinikum Am Urban - Vivantes Klinikum Hellersdorf

1) rückwirkende Einstufung als Perinatalzentrum Level 2 oder Perinataler Schwerpunkt zwischen Krankenhaus und Kostenträgern noch nicht abschließend geklärt

Mit Beschluss vom 19.02.2009 (BAnz. Nr. 76, S. 1794 vom 26.05.2009) wurden die Perinatalzentren Level 1 und 2 verpflichtet, ihre Daten zur frühen Ergebnisqualität zu veröffentlichen (jährlich bis Ende Mai für das Vorjahr und kumulativ für die letzten fünf Kalenderjahre – zumindest aber ab Geburtsjahrgang 2006).

Folgende Berliner Krankenhäuser haben bisher ihre Ergebnisdaten gemäß dieser G-BA-Vorgabe im Internet veröffentlicht (in alphabetischer Reihenfolge):

Charité:

<http://www.charite.de/neonat-ccm/>

Ev. Waldkrankenhaus Spandau:

http://www.waldkrankenhaus.com/medizinische_abteilungen/neonatologie/index.php

HELIOS Klinikum Berlin-Buch:

http://www.helios-klinikfuehrer.de/fileadmin/user_upload/helios-klinikfuehrer.de/Qualitaetsberichte_als_PDF/QNeu-RL_2008_BLN.pdf

St. Joseph-Krankenhaus Tempelhof:

<http://sjk.de/QM-Zahlen.608.0.html>

Vivantes – Klinikum im Friedrichshain:

http://www.vivantes.de/web/dateien/Qualitaetssicherung_der_Versorgung_KFH.pdf

Vivantes – Klinikum Neukölln

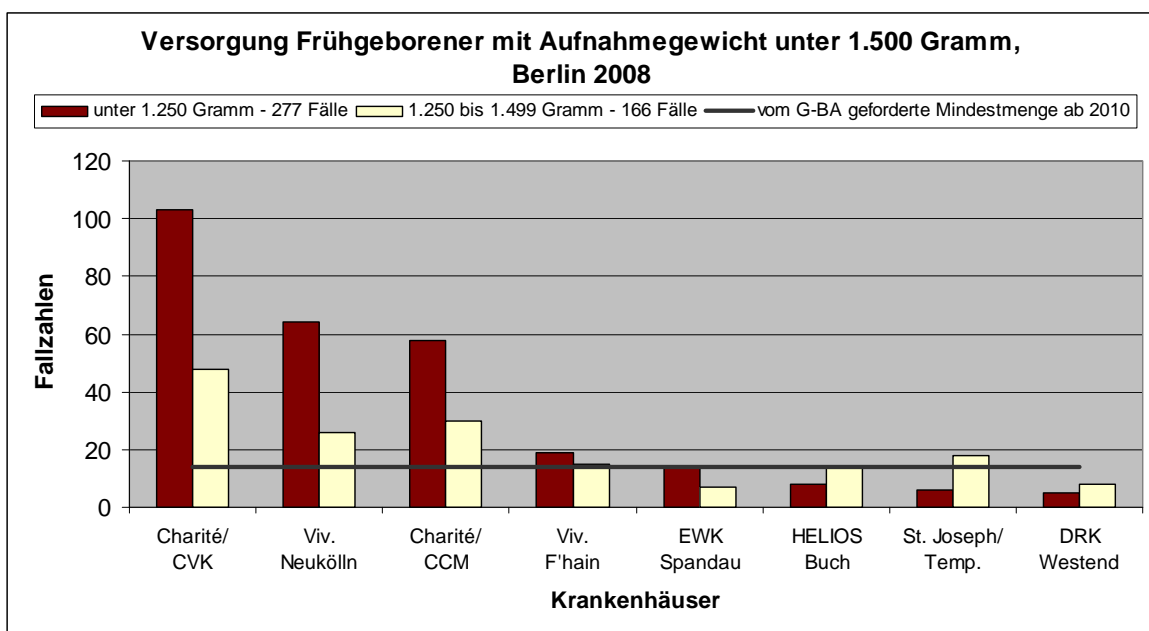
http://www.vivantes.de/web/dateien/Qualitaetssicherung_der_Versorgung_KNK.pdf

DRK Kliniken Berlin | Westend:

http://www.drk-kliniken-berlin.de/fileadmin/Qualitaetsmanagement/DRK_Kliniken_Berlin_Westend_QNeu_-_RL_2008_v3.pdf

Die Krankenhäuser mit Perinatalzentren unterscheiden sich in ihren Leistungszahlen deutlich. Deshalb ist eine vergleichende, nutzerfreundliche Darstellung dieser Daten als Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung von Schwangeren sowie als Information und Entscheidungshilfe für werdende Eltern vor dem Krankenhausaufenthalt von Interesse. Aus diesem Grund sind nachfolgend die Fallzahlen zur Versorgung von Früh- und Neugeborenen der zwei Gewichtsklassen unter 1.500 Gramm, für die es Mindestmengenvorgaben vom G-BA gibt, in den verschiedenen Krankenhäusern dargestellt. In der Abbildung sind nur die Daten der oben genannten Krankenhäuser aus ihren eigenen Veröffentlichungen aufgeführt – unabhängig von ihrer Anerkennung als Perinatalzentrum durch die Kostenträger (vergleiche Tab. 7.7.1.).

Abb. 7.7.1.:



Quelle: Eigenangaben der Häuser gem. G-BA-Beschluss vom 19.2.2009

Die angegebenen Fallzahlen beziehen sich lediglich auf die Zahl der in den genannten Häusern versorgten Frühgeborenen im Jahr 2008. Außerhalb der jetzt anerkannten Zentren wurden wenige weitere Fälle behandelt. Der Untersuchungszeitraum der Kassen für die Anerkennung der Versorgungsstufen (siehe Tab. 7.7.1.) war November 2008 bis Oktober 2009.

7.7.2. Kinderchirurgie

Mit der Weiterbildungsordnung 2008 der Berliner Ärztekammer wurde das bisherige Gebiet Kinderchirurgie als Facharztkompetenz der Chirurgie zugeordnet. In Anlehnung daran erfolgt der krankenhauplanerische Ausweis der Kinderchirurgie fortan als Subdisziplin der Chirurgie. Voraussetzung für den Ausweis einer entsprechenden Abteilung im Krankenhausplan sind künftig:

- die ordnungsbehördliche Genehmigung einer eigenständigen Abteilung,
- die Einhaltung des Facharztstandards.

Im Krankenhausplan 2010 wird bei folgenden Krankenhäusern eine Abteilung für Kinderchirurgie ausgewiesen:

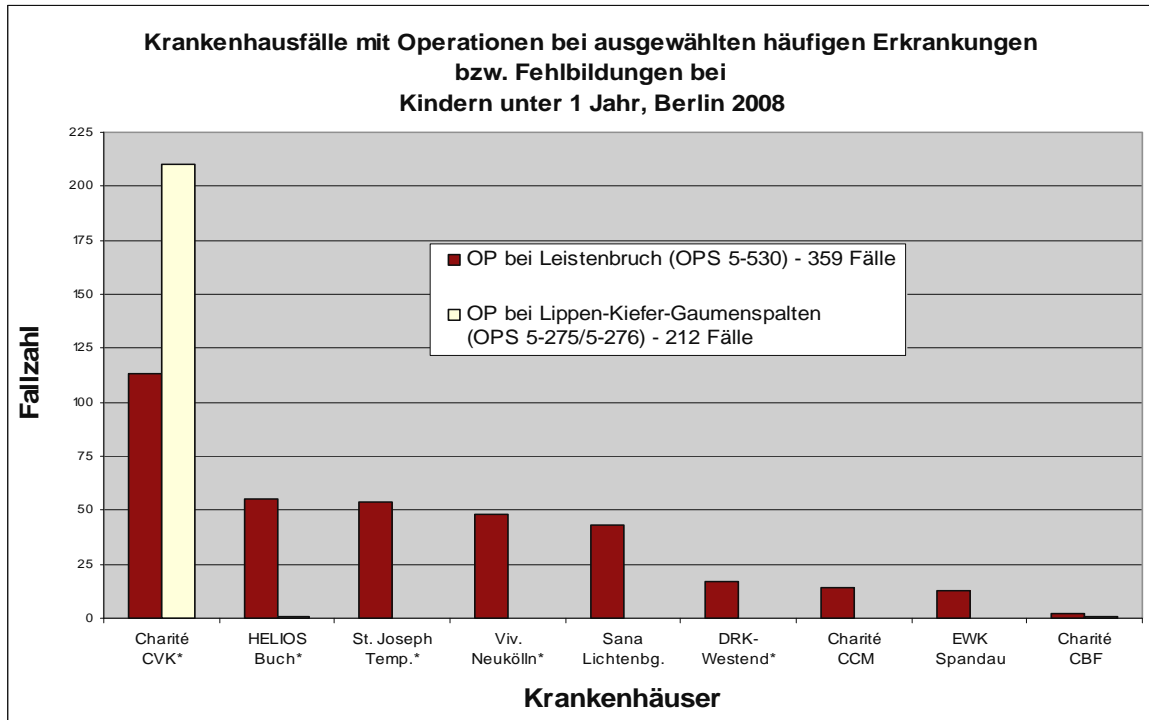
- Charité – Campus Virchow Klinikum
- DRK Klinik Berlin | Westend
- HELIOS Klinikum Berlin-Buch
- St. Joseph Krankenhaus Tempelhof
- Vivantes Klinikum Neukölln.

Die Facharztweiterbildung umfasst die Erkennung, operative und konservative Behandlung und Nachsorge von chirurgischen Erkrankungen, Fehlbildungen, Organtumoren, Verletzungen und Unfallfolgen des Kindesalters einschließlich der pränatalen Chirurgie. Zu den Kernaufgaben der Kinderchirurgie zählt insbesondere die operative Versorgung von Kindern unter einem Jahr.

Die Krankenhäuser beteiligten sich an dieser Versorgung sehr unterschiedlich. Auskunft darüber geben die beiden nachfolgenden Darstellungen über die Fallhäufigkeiten bei Operationen an Säuglingen (Alter unter einem Jahr). Die erste Abbildung (Abb. 7.7.2. – 1) zeigt Operationen bei relativ häufig vorkommenden Erkrankungen (Leistenbruch oder auch Lippen-Kiefer-Gaumenspalten – die so genannten Hasenscharten), die zweite Abbildung (Abb. 7.7.2. – 2) Operationen bei sehr seltenen Erkrankungen bzw. Fehlbildungen im Verdauungstrakt der Kinder.

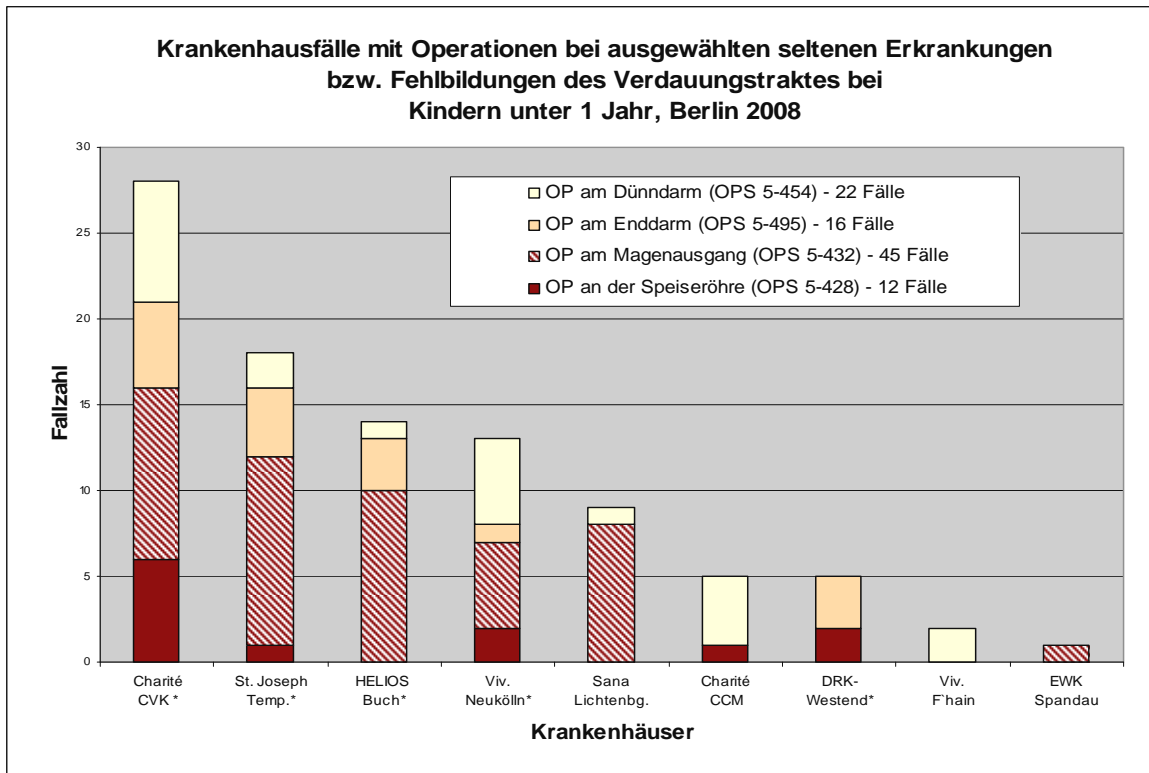
Besonders positiv bewertet wird die Konzentration im Bereich der Versorgung der Lippen-Kiefer-Gaumenspalten in der Charité – Campus Virchow Klinikum, da hier die notwendigen Kompetenzen der Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie eingebunden werden können und somit gute Voraussetzungen für eine langfristige Führung der betroffenen Kinder in einer Hand gegeben sind.

Abb. 7.7.2. – 1:



Das Symbol * am Namen des Krankenhauses kennzeichnet die Einrichtungen mit Abteilungen für Kinderchirurgie.

Abb. 7.7.2. – 2:



Das Symbol * am Namen des Krankenhauses kennzeichnet die Einrichtungen mit Abteilungen für Kinderchirurgie.

7.7.3. Kinder - und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Die Entwicklung der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhausversorgung im Land Berlin wurde im letzten Jahrzehnt durch die Festlegungen des Krankenhausplans 1999 und dessen Fortschreibungen geprägt. Die in diesem Zeitraum aufgestellten Planungsgrundsätze für das Fachgebiet besitzen auch für den Krankenhausplan 2010 Gültigkeit:

Die Diagnostik und Therapie von psychischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter erfordern den primären Einbezug der für die gesunde Entwicklung und soziale Integration des Kindes und Jugendlichen Verantwortung tragenden Personen und Institutionen. Daraus resultiert der Grundsatz einer familien- und herkunftsnahen Versorgungsmöglichkeit.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wurde daher die konsequente Umsetzung der bereits im Krankenhausplan 1999 dargestellten regionalisierten Pflichtversorgung in sechs Versorgungsregionen angestrebt.

Jeweils zwei benachbarte Bezirke bilden eine Pflichtversorgungsregion. Die tagesklinischen und stationären Angebote sind dementsprechend in der Versorgungsregion zu etablieren. Sollte sich eine solche Struktur nicht realisieren lassen, sind die tagesklinische Versorgung in der Versorgungsregion und die vollstationäre Versorgung in räumlicher Nähe zur Versorgungsregion zu erbringen.

Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sollen möglichst an Krankenhäusern mit pädiatrischen Abteilungen eingerichtet werden. Hierbei ist die Eigenständigkeit beider Fachabteilungen zu wahren.

Die überregionale Versorgung von Problempopulationen mit relativ kleiner Patientenzahl, aber speziellem Therapieaufwand/Therapiesetting ist an dazu qualifizierte Pflichtversorgungsabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu binden. Demgemäß werden im Krankenhausplan ein Schwerpunkt für die qualifizierte Entzugsbehandlung von Minderjährigen und ein überregionales psychotherapeutisches Angebot ausgewiesen.

In Umsetzung der Empfehlungen zur Bedarfsermittlung ergibt sich für den Krankenhausplan 2010 die nachfolgend dargestellte Bettenaufteilung.

Tab. 7.7.3.: SOLL-Planung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, regionalisierte Pflichtversorgung und überregionale Angebote

Versorgungsregion (Bezirke)	SOLL-Betten Fortschreibung 2006	Bettenorientierungswert	SOLL-Betten Krankenhausplan 2010	Versorgendes Krankenhaus
Mitte (Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte)	50	50	62	Vivantes Klinikum im Friedrichshain
Nord (Pankow, Reinickendorf)	40	50	50	HELIOS Klinikum Berlin-Buch
Ost (Marzahn-Hellersdorf, Lichtenberg)	40	50	50	Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
Süd-Ost (Neukölln, Treptow-Köpenick)	30	50	38	Vivantes Klinikum Neukölln, (Versorgung der Region zusammen mit Vivantes Klinikum im Friedrichshain)
Süd-West (Steglitz-Zehlendorf, Tempelhof-Schöneberg)	40	50	50	St. Joseph-Krankenhaus (Tempelhof)
West (Charlottenburg-Wilmersdorf, Spandau)	40	50	50	DRK Kliniken Berlin Westend
Summe regionale Pflichtversorgung	240	300	300	
Überregionale Angebote	20		20	Vivantes Klinikum im Friedrichshain
	30		38	Charité – Campus Virchow Klinikum
Gesamtsumme Land Berlin	290		358	

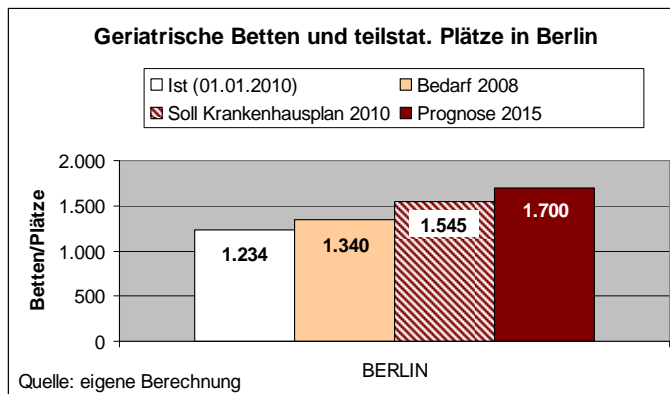
7.8. Geriatrie

In Berlin waren am 01.01.2010 insgesamt 1.234 Betten, darunter 140 teilstationäre Plätze, in geriatrischen Abteilungen aufgestellt. Die Auslastung der vollstationären Kapazitäten lag bei 98,3 Prozent (Angaben des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg für 2008). Damit besteht derzeit nachweislich ein Mehrbedarf an geriatrischen Kapazitäten in Berlin. Darüber hinaus ist aufgrund der demografischen Entwicklung auch künftig von einem kontinuierlich wachsenden Bedarf auszugehen.

Tab. 7.8. – 1: Ordnungsbehördlich genehmigte Abteilungen für Geriatrie (Stand 01.01.2010)

Region	Krankenhaus (Standort)	vollstationäres Angebot (Stand 01.01.2010)	teilstationäres Angebot (Stand 01.01.2010)	Gesamt (Stand 01.01.2010)
Nord	HELIOS Klinikum Berlin-Buch	45		45
	Dominikus-Krankenhaus	65	15	80
	Vitanas Krankenhaus für Geriatrie	90		90
	Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg	35		35
Mitte	Ev. Geriatriezentrum Berlin (EGZB)	132	40	172
Ost	Sana Klinikum Lichtenberg	60		60
West	Ev. Johannesstift (Wichernkrankenhaus)	96	10	106
	Ev. Waldkrankenhaus Spandau	84		84
	Malteser Krankenhaus	43		43
Süd-West	Ev. Krankenhaus Hubertus	64	8	72
	Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum		15	15
	Vivantes Wenckeback-Klinikum	120	20	140
	Krankenhaus Bethel Berlin	60	12	72
	St. Marien Krankenhaus Berlin	80		80
Süd-Ost	Ida-Wolff-Geriatriezentrum	120	20	140
Gesamt		1.094	140	1.234

Wegen der zunehmenden Bedeutung der Altersmedizin wird Geriatrie erstmals mit dem Krankenhausplan 2010 als Hauptdisziplin ausgewiesen. Das bedeutet, dass im Krankenhausplan 2010 zahlenmäßige Festlegungen zur Größe geriatrischer Abteilungen und zum geplanten geriatrischen Versorgungsangebot im Land Berlin insgesamt getroffen werden. Damit trägt der Senat in besonderer Weise seiner Verantwortung für die Sicherstellung geriatrischer Krankenhausversorgung Rechnung. Die Geriatrie wird dabei unverändert

Abb. 7.8.:

dem Bereich der Basisversorgung zugeordnet. Um eine wohnortnahe Krankenhausversorgung zu gewährleisten, ist beim Aufbau weiterer Abteilungen auf eine regional ausgewogene Verteilung zu achten. Kapazitätserweiterungen werden darüber hinaus dort vorgesehen, wo eine besonders hohe Auslastung festzustellen ist. Im Ergebnis der Diskussionen im Fachausschuss zur Krankenhausplanung wird als Ziel formuliert, dass der zusätzliche Bedarf dabei

nach Möglichkeit durch Umwidmung bereits vorhandener Angebote, insbesondere der Inneren Medizin und der Chirurgie, gedeckt werden sollte. Zudem sollten teilstationäre Angebote erweitert werden, um die Behandlungs- und Überleitungsmöglichkeiten vom Krankenhausbereich in niederschwellige Versorgungsformen zu verbessern.

Im Rahmen des Planungsermessens konnten zusätzliche Kapazitäten vor allem in den bislang unterdurchschnittlich mit geriatrischen Angeboten ausgestatteten Regionen Ost und Südost etabliert werden. In diesen beiden Regionen – und in geringerem Umfang auch in den Regionen West und Nord – ist zudem ein höherer, demografisch bedingter Mehrbedarf prognostiziert. Neue vollstationäre Abteilungen bauen – überwiegend durch Umwidmung internistischer Kapazitäten – das Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, das Vivantes Klinikum Hellersdorf, das St. Gertrauden Krankenhaus und die St. Hedwig Kliniken am Standort Hedwigshöhe auf. Das Angebot des Vivantes Klinikums

Prenzlauer Berg wird verlagert zum Vivantes Humboldt-Klinikum und zum Vivantes Klinikum im Friedrichshain. Neue teilstationäre Abteilungen erhalten das Vitanas Krankenhaus für Geriatrie, das Malteser Krankenhaus und das Sana Klinikum Lichtenberg, wo mit der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans an diesem Standort bereits 10 Plätze geplant waren, bisher aber baulich nicht realisiert werden konnten. Der Krankenhausplan 2010 sieht an diesem Standort eine tagesklinische Einheit von 15 Plätzen vor. Darüber hinaus sind Kapazitätserhöhungen bereits vorhandener geriatrischer Abteilungen vorgesehen (107 vollstationäre Betten und 16 tagesklinische Plätze). Einen zusammenfassenden Überblick bietet Tabelle 7.8. – 2.

Tab. 7.8. – 2: Abteilungen für Geriatrie nach Krankenhausplan 2010 (Soll)

Region	Krankenhaus (Standort)	vollstationäres Angebot (Soll)	teilstationäres Angebot (Soll)	Gesamt (Soll)
Nord	HELIOS Klinikum Berlin-Buch	50		50
	Dominikus-Krankenhaus	88	15	103
	Vitanas Krankenhaus für Geriatrie	90	15	105
	Vivantes Humboldt-Klinikum	20		20
Mitte	Ev. Geriatriezentrum Berlin (EGZB)	152	40	192
	Vivantes Klinikum im Friedrichshain	50		50
Ost	Sana Klinikum Lichtenberg	87	15	102
	Vivantes Klinikum Hellersdorf	30		30
	Ev. Khs. Königin Elisabeth Herzberge	30	5	35
West	Ev. Johannesstift (Wichernkrankenhaus)	96	10	106
	Ev. Waldkrankenhaus Spandau	84		84
	Malteser Krankenhaus	53	10	63
	St. Gertrauden-Krankenhaus	25		25
Süd-West	Ev. Krankenhaus Hubertus	64	8	72
	Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum		15	15
	Vivantes Wenckebach-Klinikum	130	20	150
	Krankenhaus Bethel Berlin	65	12	77
	St. Marien Krankenhaus Berlin	80		80
Süd-Ost	Ida-Wolff-Geriatriezentrum	120	36	156
	St. Hedwig-Kliniken / Hedwigshöhe	30		30
Gesamt		1.344	201	1.545

Die qualitativen Anforderungen an geriatrische Abteilungen werden im Wesentlichen aus den Vorgaben des OPS-Schlüssels 8-550 (Geriatrie frührehabilitative Komplexbehandlung) abgeleitet. Die Leitung der Abteilung muss bei einem Facharzt mit geriatrischer Zusatz-Weiterbildung bzw. einem „Facharzt für Innere Medizin und Geriatrie“ liegen. Die Ärztekammer Berlin hat 2009 beschlossen, diesen Facharzt neben der erwerblichen Zusatzbezeichnung „Geriatrie“ einzuführen, da sie einen besonderen Qualifizierungsbedarf für die stationäre aber auch die ambulante geriatrische Versorgung sieht.

Der OPS-Schlüssel für Geriatrie frührehabilitative Komplexbehandlung (OPS 8-550) fordert als Mindestmerkmal die Behandlung durch ein geriatrisches Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzausbildung im Bereich „Klinische Geriatrie“ erforderlich). Darüber hinaus sind ein standardisiertes geriatrisches und soziales Assessment, Teambesprechungen, aktivierende Pflege sowie der Einsatz verschiedener Therapiebereiche erforderlich.

Das bundesweite Qualitätsprojekt GEMIDAS bzw. das Nachfolgeprojekt GEMIDAS PRO leisten einen wichtigen Beitrag zur Beurteilung der Ergebnisqualität der teilnehmenden Kliniken. Die überwiegende Anzahl der Berliner Kliniken mit Geriatrie beteiligt sich hieran.

Expertengremien des Bundesverbandes Geriatrie e. V. beraten derzeit über weitere Qualitätssicherungsmodelle. Hierzu gehören u. a. Pilotprojekte zum fachlichen Qualitätsdialog

innerhalb der Geriatrie über die Grenzen der einzelnen Bundesländer hinweg, z. B. durch regelmäßige Qualitätsvisiten des interdisziplinären Teams von Mitgliedseinrichtungen untereinander.

Darüber hinaus ist auch die Zertifizierung geriatrischer Kliniken über verschiedene Institutionen möglich.

7.9. Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Die Planungsgrundsätze für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie beruhen auf den fachlichen Empfehlungen des Landespsychiatriebeirates aus dem Jahr 2008. Dieser hatte in Vorbereitung der Erarbeitung des Krankenhausplanes 2010 eine Arbeitsgruppe gebildet, welche die aktuelle Versorgungssituation von psychisch erkrankten Erwachsenen im klinischen Bereich analysierte und im Gesamtzusammenhang des vorhandenen Versorgungssystems bewertete. Die Arbeitsgruppe legte die von ihr entworfenen Empfehlungen dem Landespsychiatriebeirat vor, der sie nach eingehender Erörterung angenommen hat. Im Anschluss daran wurden die fachlichen Empfehlungen in die Gremien zur Krankenhausplanung eingebracht sowie einer breiten Fachöffentlichkeit zur Kenntnisnahme zugeleitet. Die vom Landespsychiatriebeirat beschlossenen fachlichen Empfehlungen sind für diesen Teil des Krankenhausplanes 2010 handlungsleitend.

Die Krankenhausplanung für die Fachgebiete Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie orientiert sich am gemeindepsychiatrischen Paradigma eines regional verankerten, integrierten Versorgungssystems, das für alle psychisch kranken Bürger eine adäquate, effiziente Behandlung und Betreuung ermöglicht. Die deutlich sichtbaren qualitativen Erfolge der Psychiatriereform in Berlin haben die Sinnhaftigkeit des Strukturgrundsatzes der regionalisierten Pflichtversorgung im psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungssystem belegt.

Die im psychiatrisch/psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgungssystem zu erbringenden Leistungen sind von den Leistungsanbietern, den Kostenträgern und dem jeweiligen Bezirk weiterzuentwickeln und aufeinander zu beziehen. In der Zielstellung sind in allen Berliner Bezirken verbindlich organisierte und verfasste „Gemeindepsychiatrische Verbände“ anzustreben, in die die pflichtversorgenden Fachabteilungen/Kliniken einzubinden sind. Dabei ist auf eine Vergleichbarkeit der Versorgungsstrukturen in den Bezirken hinzuwirken.

Als integraler Bestandteil eines Versorgungssystems ist in jeder Versorgungsregion/ Bezirk mindestens ein klinischer Standort vorzuhalten. Die psychiatrisch / psychotherapeutische und psychosomatische vollstationäre Versorgung soll dabei möglichst immer am Standort eines Allgemeinkrankenhauses erfolgen.

Die regionalisierte Pflichtversorgung umfasst psychiatrische, psychotherapeutische und Leistungen der psychosomatischen Medizin. Eine weitere Differenzierung nach Fachabteilungen (z. B. Allgemeinpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Sucht) oder Krankheitsbildern erfolgt seitens der Krankenhausplanung nicht. Diese Differenzierungen sind, abgestimmt auf die Besonderheiten der jeweiligen Pflichtversorgungsregion, durch den Krankenträger unter Einbeziehung der Kostenträger und der Bezirke zu fassen.

Mit der Etablierung verbindlicher Strukturen in den Pflichtversorgungsregionen kommt der tagesklinischen Behandlung eine steigende Bedeutung zu. Im Zusammenwirken mit den Institutsambulanzen, den niedergelassenen Ärzten und Therapeuten sowie dem außerklinischen Betreuungs- und Beratungssystem sollen sie verstärkt dazu beitragen, vollstationäre Behandlung zu ersetzen.

Für tagesklinische Behandlungsplätze sind ca. 25 Prozent der Gesamtkapazitäten der Fachabteilungen/Kliniken vorzusehen. Da die Berliner Versorgungsregionen die bundes-

weit empfohlene Größenordnung von 150.000 Einwohnern regelhaft überschreiten, sollen zur besseren Erreichbarkeit und Integration in den Bezirk möglichst mehrere Standorte für tagesklinische Behandlungen etabliert werden.

Neben der reinen Vorhaltung von bedarfsnotwendigen Betten-/Platzkapazitäten ist die Einhaltung der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) – als Maßstab eines Personalmindeststandards – ein zentrales Element für die Qualität klinischer Leistungen. Die Finanzierung und Umsetzung der nach Psych-PV vorgegebenen Personalstellen ist zu gewährleisten, da bei Untererfüllung der Psych-PV von einem Verlust an Leistungsqualität mit entsprechenden negativen Auswirkungen auf die Effizienz des gesamten Versorgungssystems auszugehen ist.

Zur Grundausstattung einer jeden psychiatrischen/psychotherapeutischen/ psychosomatischen Fachabteilung/Klinik mit Pflichtversorgungsauftrag gehört eine Institutsambulanz, die das Leistungsspektrum entsprechend der Institutsambulanzvereinbarung nach § 118 Absatz 2 SGB V abdeckt. Vor dem Hintergrund anhaltender Überauslastung ärztlicher Praxen in der psychiatrischen Versorgung kommt den Psychiatrischen Institutsambulanzen eine erhebliche Bedeutung für die Gesamtversorgung zu.

Alle in die Pflichtversorgung eingebundenen Kliniken und Abteilungen haben dafür Sorge zu tragen, dass die Grundversorgung an psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Leistungen erbracht wird. Hierzu bedarf es einer engen und verbindlich gestalteten Kooperation mit den niedergelassenen Fachärzten und niedergelassenen Psychotherapeuten sowie den im Bezirk angesiedelten Krankenhäusern ohne psychiatrisch-psychotherapeutische Abteilung. Die Kooperation soll dazu genutzt werden, die psychiatrisch-psychotherapeutische Konsiliarversorgung dieser Krankenhäuser zu verbessern.

Unabdingbar für die Qualität des Versorgungssystems sind die Etablierung von Besuchscommissionen, eines qualifizierten Beratungs- und Beschwerdemanagements sowie eine Stärkung der Position der Patientenfürsprecher/innen.

Forschung und Lehre sind wichtige Faktoren für die Qualität und Zukunftsfähigkeit des psychiatrischen Versorgungssystems. Entsprechend wird die Etablierung der beiden Lehrstühle sowie des Lehrstuhls für Forensische Psychiatrie ausdrücklich begrüßt. Erfolgt die Pflichtversorgung einer Region unter Einbindung einer Universitätsklinik, erhält die entsprechende Region einen Kapazitätzuschlag in Höhe von ca. 10 Betten.

Klinische Angebote der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatischen Medizin, die über die regionalisierte Pflichtversorgung hinaus Bestandteil des Versorgungssystems sind, sollten nach der Empfehlung des Landespsychiatriebeirates möglichst auf dem Niveau der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans gehalten werden.

Mit dem Krankenhausplan 2010 werden die Empfehlungen des Landespsychiatriebeirates so weit wie möglich aufgenommen und umgesetzt. Die geringfügigen Kapazitätsabweichungen bei einigen Krankenhäusern, z. B. dem Bundeswehrkrankenhaus, dem Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (Behandlungszentrum für psychisch kranke Menschen mit geistiger Behinderung) sowie dem Jüdischen Krankenhaus (Drogenentzug) resultieren aus im Einzelfall belegten unverzichtbaren Bedarfen.

Tab. 7.9. Geplantes Bettenangebot nach der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans (SOLL Fortschreibung 2006) sowie SOLL-Planung nach dem Krankenhausplan 2010 in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Versorgungsregion / Bezirk	SOLL-Betten Fortschreibung 2006	Bettenorientierungswert ¹⁾	SOLL-Betten Krankenhausplan 2010	Versorgendes Krankenhaus	Betten / Plätze
Mitte ²⁾	220	283	283	St. Hedwig-Kliniken, Standort: St. Hedwig-KH Charité (CCM) ²⁾ Jüdisches Krankenhaus	192 41 50
Friedrichshain-Kreuzberg	210	230	230	Vivantes Klinika - Am Urban - im Friedrichshain	205 25
Pankow	250	281	281	St. Joseph-KH Weißensee	
Reinickendorf	166	173	173	Vivantes Humboldt-Klinikum	
Lichtenberg	175	195	195	Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge (KEH)	
Marzahn-Hellersdorf	170	192	192	Vivantes Klinikum Hellersdorf	
Neukölln	232	257	257	Vivantes Klinikum Neukölln	
Treptow-Köpenick	150	170	170	St. Hedwig-Kliniken, Standort: KH Hedwigshöhe	
Steglitz-Zehlendorf	205	188	205	Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk (TWW)	
Tempelhof-Schöneberg	234	240	240	Vivantes - Wenckebach-Klinikum - Auguste-Viktoria-Klinikum	128 112
Charlottenburg-Wilmersdorf	230	222	222	F. v. Bodelschwingh-Klinik Schlosspark-Klinik	142 80
Spandau	154	169	169	Vivantes Klinikum Spandau	
Summe regionale Pflichtversorgung	2.396	2.600	2.617		
Spezialisierte Versorgungsauftrag im Rahmen der Pflichtversorgung	Charité (CCM) ²⁾	78	215	Charité (CCM) universitärer Teil	37
	Charité (CBF) ³⁾	85		Charité (CCM) bzfo	7
	KEH ⁴⁾	32	Charité (CBF) universitärer Teil	85	
	Behandlungszentrum für Folteropfer (bzfo)	7	KEH ⁴⁾	41	
			Jüdisches KH (Drogenentzug)	10	
			Bundeswehr KH	5	
	insgesamt	202	Schlosspark-Kl. (überregional)	30	
Gesamtsumme Psychiatrie und Psychotherapie	2.598		2.832		
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Charité (CCM)	30	208	Charité (CCM)	30
	DRK /Wiegmann	50		DRK /Wiegmann	50
	GKH Havelhöhe	35		GKH Havelhöhe	35
	Helios (E.v.Behring)	28		Helios (E.v.Behring)	28
	TWW	65		TWW	65
	Insgesamt	208			

1) berechnet auf Grundlage der Bettenmessziffer für die regionale Pflichtversorgung (0,75 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner), der Bevölkerungsprognose und der Sozialstruktur

2) Einbeziehung der Charité (CCM) in die Sicherstellung der Pflichtversorgung der Versorgungsregion Mitte

3) Beteiligung der Charité (CBF) an der Sicherstellung der Pflichtversorgung der Versorgungsregion Charlottenburg-Wilmersdorf bis zum 30.11.2009

4) Behandlungszentrum für psychisch kranke Menschen mit geistiger Behinderung

8. Charité – Universitätsmedizin zu Berlin

Die „Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité)“ nimmt ihre hochschulmedizinischen Aufgaben in der Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung wahr.

Sie ist der Freien Universität Berlin und der Humboldt-Universität zu Berlin mit der Medizinischen Fakultät und dem Universitätsklinikum zugeordnet.

Die Charité ist verantwortlich für die Hochschulausbildung des human- und zahnmedizinischen Nachwuchses, die Forschung nach den international geltenden Standards der Wissenschaft und ihren spezifischen Anteil an der regionalen und überregionalen Gesundheitsversorgung.

Bei der Aufstellung des Krankenhausplans ist die Universitätsmedizin unter angemessener Berücksichtigung von Forschung und Lehre einzubeziehen. Die Festlegung der erforderlichen Bettenkapazität wird im Rahmen der Krankenhausplanung vorgegeben.

Zum Erhalt der Leistungsfähigkeit und Wettbewerbsfähigkeit bedarf es umfangreicher Investitionen, um das Zukunftskonzept der Charité (Masterplan 2015) wirkungsvoll umzusetzen. Als Zielgröße des Universitätsklinikums ist eine Kapazität von 2.700 Betten vorgesehen. In einem ersten Schritt wird die Charité bis zum 1.1.2012 ihre Gesamtkapazität von derzeit 3.200 auf ca. 3.000 Betten verringern und mit der für die Krankenhausplanung zuständigen Verwaltung die standort- und fachabteilungsbezogenen Strukturen abstimmen. Zunächst weist der Krankenhausplan die Charité mit einer in ihren Standorten im Vergleich zur ordnungsbehördlichen Genehmigung zum 1.1.2010 nahezu unveränderten Bettenstruktur aus.

Eine vom Senat eingesetzte Strategieguppe hat auftragsgemäß ein Strukturkonzept zwischen der Charité und Vivantes im Bereich der Krankenversorgung entwickelt und Strukturalternativen für beide Unternehmen in der Region Südwest geprüft. Auf der Grundlage ihrer Vorschläge wird sich der Senat auf Vorgaben zur Weiterentwicklung von Struktur und Bettenkapazitäten der Standorte Campus Charité Mitte, Campus Virchow Klinikum und Campus Benjamin Franklin verständigen. Krankenhausplanerische Konsequenzen würden über eine Fortschreibung des Krankenhausplans umgesetzt.

9. Geplantes Bettenangebot

In den Krankenhausplan 2010 werden rund 20.600 Betten/Plätze aufgenommen. Im Vergleich zur gegenwärtig in Plankrankenhäusern betriebenen Bettenzahl (Stand 01.01.2010) bedeutet dies eine Reduzierung um rund 300 Betten. Im Vergleich zu den derzeit in den Berliner Krankenhausplan aufgenommenen Kapazitäten wird die Planbettenzahl um knapp 300 Betten/Plätze erhöht. Teilstationäre Angebote profitieren überproportional von der Erhöhung.

Die Bettendichte, die derzeit (Stand: 01.01.2010) bei 6,1 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner Berlins liegt, reduziert sich auf 5,9 Betten/Plätze je 1.000 Einwohner (Prognosebevölkerung).

Das geplante Bettenangebot gemäß Krankenhausplan 2010 liegt rund 900 Betten unterhalb des für 2015 prognostizierten Versorgungsbedarfs von rund 21.500 Betten. Eine planerische Umsetzung des prognostizierten Bedarfs ist nicht notwendig und auch nicht sinnvoll. Sowohl die Berliner Bevölkerungsprognose als auch die Prognose des Krankenhausversorgungsbedarfs sind mit Unsicherheiten behaftet. Deshalb soll es späteren Einzelfallentscheidungen vorbehalten bleiben, in Abhängigkeit von der Entwicklung des tatsächlichen Versorgungsbedarfs bis zum Jahr 2015 notwendige Anpassungen der Planungen vorzunehmen. Ein entscheidendes Kriterium für die Notwendigkeit einer Einzelanpassung ist ein wesentlich veränderter Bedarf im Einzugsgebiet eines Krankenhauses, der nicht nur vorübergehender Natur ist.

Nach der Verabschiedung des Krankenhausplans 2010 bleibt für dessen Planungszeitraum bis 2015 der Fachausschuss Krankenhausplanung bestehen. Er gewährleistet die Einbeziehung der unmittelbar Beteiligten in allen Fragen notwendiger Einzelanpassungen. Der Fachausschuss wird darüber hinaus wesentliche Einzelthemen erörtern, die aus Sicht seiner Beteiligten für die Krankenhausplanung bzw. für die Umsetzung des Krankenhausplans 2010 von Bedeutung sind. Die im Fachausschuss Beteiligten stimmen dessen Zusammenkünfte ab.

Die für Finanzen zuständige Senatsverwaltung wirkt dabei mit.

Einen Überblick zu den Veränderungen, differenziert nach Fachdisziplinen vermittelt die nachfolgende Tabelle 9. – 1.

Tab. 9. - 1: Gegenwärtiges Bettenangebot sowie bisher (Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans) und neu geplantes Bettenangebot gemäß Krankenhausplan 2010 in Plankrankenhäusern, Berlin insgesamt nach Fachabteilungen

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehödl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhausplan 2010
Augenheilkunde	283	260	264
Chirurgie	5.119	4.959	5.022
darunter: Gefäßchirurgie	229	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Herzchirurgie	184	167	X
Kinderchirurgie	144	104	X
Orthopädie/Unfallchirurgie	2.002	X	X
Plastische Chirurgie	77	84	
Thoraxchirurgie	149	X	X
Visceralchirurgie	644		
Allgemeine Chirurgie	1.670		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.290	1.234	1.256
Geriatric	1.234	1.282	1.545
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	400	393	384
Haut- und Geschlechtskrankheiten	227	216	237
Innere Medizin	6.211	6.012	6.040
darunter: Innere Medizin und Angiologie	102	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Innere Medizin und Endokrinologie	51	X	
Innere Medizin und Gastroenterologie	941		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	435		
Innere Medizin und Kardiologie	1.414		X
Innere Medizin und Nephrologie	370	X	X
Innere Medizin und Pneumologie	438	X	X
Innere Medizin und Rheumatologie	256	X	X
Allgemeine Innere Medizin	2.204		
Kinder- und Jugendheilkunde	776	769	785
Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	330	300	358
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	104	96	96
Neurochirurgie	296	303	339
Neurologie	848	792	909
Nuklearmedizin	39	44	37
Physikalische und Rehabilitative Medizin	65	54	65
Psychiatrie und Psychotherapie	2.647	2.598	2.832
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	223	208	208
Strahlentherapie	140	138	143
Urologie	533	515	517
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	152	152	152
darunter: Interdisziplinäre Einheiten	68	68	68
Querschnittgelähmte	62	62	62
Betten / Plätze insgesamt	20.917	20.325	21.189^{*)}
darunter teilstationär			
Chirurgie	0	12	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	14	14
Geriatric	140	181	201
Haut- und Geschlechtskrankheiten	47	44	38
Innere Medizin	103	111	135
Kinder- und Jugendheilkunde	38	35	35
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	165	135	153
Neurologie	20	22	13
Psychiatrie und Psychotherapie	573	555	650
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	25	30	25
Strahlentherapie	5	5	5
teilstationäre Plätze insgesamt	1.130	1.144	1.269

☐ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl
gefäßmed. SP - gefäßmedizinischer Schwerpunkt

*) In den Krankenhausplan sind 20.579 Betten aufgenommen. Die Differenzierung nach Fachabteilungen ist noch nicht möglich. Im Tabellenwert 21.189 sind die Charité noch mit 3.213 Betten (dauerhafter Abbau von 500 Betten vorgesehen, davon 200 Betten zum 1.1.2012) und Vivantes mit 5.297 Betten (Aufnahme in den Krankenhausplan mit 5.200 Betten) enthalten.

Trägervielfalt

Im Ergebnis der Aufstellung des Krankenhausplans 2010 verändert sich die Verteilung des Versorgungsangebotes auf die einzelnen Trägerbereiche in geringem Maße. Die Veränderungen betreffen im Wesentlichen den universitären Bereich.

Einen Überblick zum derzeitigen, bisher und neu geplanten Bettenangebot in Plankrankenhäusern (einschließlich der Charité) vermittelt nachfolgende Tabelle 9. – 2.

Tab. 9. – 2: Gegenwärtiges Bettenangebot sowie bisher (Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans) und neu geplantes Bettenangebot gemäß Krankenhausplan 2010 in Plankrankenhäusern, Berlin insgesamt nach Trägerbereichen

Trägerbereich	Betten in Plankrankenhäusern gem. ordnungsbehödl. Genehmigung, Stand 01.01.2010		Bettenangebot gemäß Planfortschreibung 2006		Geplantes Bettenangebot gemäß Krankenhausplan 2010	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
freigemeinnützig	8.736	41,8	8.556	42,1	8.741	42,5
öffentlich	5.841	27,9	5.726	28,2	5.940	28,9
privat	3.127	14,9	3.052	15,0	3.198	15,5
universitär	3.213	15,4	2.991	14,7	2.700	13,1
Berlin insgesamt	20.917	100,0	20.325	100,0	20.579	100,0

Geplantes Angebot nach Versorgungsregionen und Krankenhausstandorten

Die Planungen des Krankenhausplans 2010 unterstützen die wohnortnahe Sicherstellung der Krankenhausversorgung in den Bereichen der Basisversorgung. Durch die Erweiterung der geriatrischen Kapazitäten, vorrangig in bislang unterdurchschnittlich versorgten Regionen, und den Ausbau der regionalisiert geplanten psychiatrischen Angebote konnten hier weitere Verbesserungen erreicht werden.

Näheres dazu wurde bereits bei der Darstellung der Versorgungsschwerpunkte Geriatrie sowie Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie ausgeführt. Einen Gesamtüberblick des geplanten Versorgungsangebotes nach den sechs Versorgungsregionen beinhaltet nachfolgende Tabelle 9. – 3.

Die standortbezogenen Planungen sind den in Anlage 1 enthaltenen Krankenhaus-Datenblättern zu entnehmen.

Tab. 9. - 3: Geplante Betten gemäß Krankenhausplan 2010 in Plankrankenhäusern in Berlin insgesamt und nach Regionen, absolut und je 1.000 Einwohner der Prognosebevölkerung 2015

Fachabteilungen	SOLL - Betten in Plankrankenhäusern gemäß Krankenhausplan 2010 in Berlin insgesamt und nach Regionen *)													
	Berlin insgesamt		Mitte		Nord		Ost		Südost		Südwest		West	
	Betten absolut	Betten je 1.000 EW	Betten absolut	Betten je 1.000 EW	Betten absolut	Betten je 1.000 EW	Betten absolut	Betten je 1.000 EW	Betten absolut	Betten je 1.000 EW	Betten absolut	Betten je 1.000 EW	Betten absolut	Betten je 1.000 EW
Augenheilkunde	264	0,08	72	0,12	24	0,04	40	0,08	24	0,04	50	0,08	54	0,10
Chirurgie	5.022	1,45	1.365	2,22	714	1,14	494	0,98	435	0,79	1.164	1,86	850	1,57
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.256	0,36	295	0,48	186	0,30	106	0,21	125	0,23	259	0,41	285	0,53
Geriatric	1.545	0,45	242	0,39	278	0,44	167	0,33	186	0,34	394	0,63	278	0,51
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	384	0,11	109	0,18	74	0,12	27	0,05	30	0,05	55	0,09	89	0,16
Haut- und Geschlechtskrankheiten	237	0,07	138	0,22	12	0,02	0	0,00	37	0,07	0	0,00	50	0,09
Innere Medizin	6.040	1,74	1.688	2,74	869	1,39	424	0,84	614	1,11	1.364	2,18	1.081	1,99
Kinder- und Jugendheilkunde	785	0,23	312	0,51	80	0,13	110	0,22	81	0,15	110	0,18	92	0,17
Kinder/Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	358	0,10	120	0,19	50	0,08	50	0,10	38	0,07	50	0,08	50	0,09
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	96	0,03	36	0,06	0	0,00	26	0,05	0	0,00	34	0,05	0	0,00
Neurochirurgie	339	0,10	116	0,19	46	0,07	33	0,07	45	0,08	33	0,05	66	0,12
Neurologie	909	0,26	212	0,34	152	0,24	155	0,31	108	0,20	135	0,22	147	0,27
Nuklearmedizin	37	0,01	16	0,03	13	0,02	0	0,00	8	0,01	0	0,00	0	0,00
Physikalische und Rehabilitative Medizin	65	0,02	7	0,01	58	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Psychiatrie und Psychotherapie	2.832	0,82	572	0,93	454	0,72	428	0,85	427	0,77	530	0,85	421	0,78
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	208	0,06	30	0,05	0	0,00	0	0,00	0	0,00	93	0,15	85	0,16
Strahlentherapie	143	0,04	58	0,09	39	0,06	0	0,00	11	0,02	30	0,05	5	0,01
Urologie	517	0,15	246	0,40	79	0,13	51	0,10	30	0,05	105	0,17	6	0,01
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	152	0,04	68	0,11	0	0,00	62	0,12	0	0,00	22	0,04	0	0,00
 Betten / Plätze insgesamt	21.189	6,11	5.702	9,26	3.128	4,99	2.173	4,30	2.199	3,98	4.428	7,09	3.559	6,56
dar. teilstationäre Plätze insgesamt	1.277	0,37	276	0,45	202	0,32	165	0,33	194	0,35	245	0,39	195	0,36

*) In den Krankenhausplan sind 20.579 Betten aufgenommen. Die Differenzierung nach Regionen und Fachabteilungen ist noch nicht möglich. In der Tabelle sind die Charité noch mit 3.213 Betten (dauerhafter Abbau von 500 Betten vorgesehen, davon 200 Betten zum 1.1.2012) und Vivantes mit 5.297 Betten (Aufnahme in den Krankenhausplan mit 5.200 Betten) enthalten.

10. Ausbildungsstätten

Ausbildungsstätten an Krankenhäusern, die für die in § 2 Abs. 1a KHG genannten Berufe ausbilden (Ergotherapeut/-in, Diätassistent/-in, Hebamme, Entbindungspfleger, Physiotherapeut/-in, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in, Krankenpflegehelfer/-in, medizinisch-technische Assistenzberufe in der Labormedizin, der Radiologie und der Funktionsdiagnostik, Logopäde/-in, Orthoptist/-in) werden ebenso wie die in § 6 LKG genannten Ausbildungsstätten in den Krankenhausplan aufgenommen und haben einen Anspruch auf Förderung der Investitionskosten gemäß den Vorschriften des KHG in Verbindung mit dem LKG. In Anlage 6 sind die förderfähigen Berliner Ausbildungsstätten an Krankenhäusern mit Adresse und Fachrichtung aufgeführt.

Die Ausbildungsstätten, die für die bundes- oder landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe ausbilden, müssen vom Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin genehmigt werden. Die Platzzahl der Ausbildungsstätten wird in der beantragten Höhe genehmigt, sofern die gesetzlich vorgeschriebenen räumlichen, personellen und curricularen Anforderungen erfüllt und die erforderlichen praktischen Ausbildungsmöglichkeiten vorhanden sind.

Für die pauschale Investitionsförderung nach § 8 Abs. 2 LKG stellt die Zahl der staatlich genehmigten Ausbildungsplätze eine Obergrenze dar. Bemessungsgrundlage für die Förderung ist die Zahl der im Rahmen der Budgetverhandlungen vereinbarten sowie auch tatsächlich besetzten Ausbildungsplätze. Damit soll gesichert werden, dass nur aktuell besetzte Ausbildungsplätze in die Förderung einbezogen werden. Diese Zahl kann von der Anzahl der staatlich genehmigten Plätze abweichen.

Zur Finanzierung der pflegesatzfähigen Kosten der Ausbildung vereinbaren die Träger von ausbildenden Krankenhäusern mit den Krankenkassenverbänden jährlich ein individuelles Ausbildungsbudget. Das Gesamtvolumen der Ausbildungsbudgets in Berlin beträgt ca. 45 Mio. €. Damit Krankenhäuser durch ihre Ausbildungstätigkeit nicht benachteiligt sind, werden die Kosten der Ausbildung auf alle Krankenhäuser umgelegt. Die Umlage erfolgt mittels eines Fonds, dem die Zuschläge zu den Fallpauschalen zugeführt werden, die alle Krankenhäuser in gleicher Höhe zu diesem Zweck erheben müssen. Der landes einheitliche Ausbildungszuschlag im Jahr 2009 pro Fall beträgt 58,85 €. Die Mehrkosten, die dem ausbildenden Krankenhaus durch die Betreibung von Ausbildungsstätten entstehen, werden dem Krankenhaus aus dem Fonds ersetzt. Der Ausgleichsfonds wurde in Berlin erstmals 2007 eingerichtet. Er wird von der Berliner Krankenhausgesellschaft verwaltet.

Die Regelungen zur Ausbildung im Krankenhausfinanzierungsgesetz bieten keine ausreichenden Mechanismen zur Durchsetzung einer bedarfsorientierten Planung der Ausbildungsplatzzahl durch das Land. Es liegt in der Verantwortung der Berliner Krankenhäuser, genügend Nachwuchskräfte heranzubilden. Angesichts der demografischen Entwicklung kommt dieser Aufgabe besondere Bedeutung zu. Für die Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege und für Hebammen und Entbindungspfleger kann die Ausbildung aufgrund bundesgesetzlicher Vorgaben ausschließlich von Krankenhäusern angeboten werden.

Der starke Rückgang der Ausbildungszahlen in den Krankenpflegeberufen zwischen 1995 und 2005 hat sich in den letzten Jahren nicht fortgesetzt, die Anzeichen für einen Nachwuchsmangel in der Krankenpflege, der in einigen anderen Bundesländern schon länger besteht, mehren sich auch in Berlin.

Tab. 10. - 1: Entwicklung der besetzten Ausbildungsplätze in den Gesundheitsfachberufen an Berliner Krankenhäusern in den Jahren 1995 bis 2009

Ausbildungsrichtung	Besetzte Ausbildungsplätze jeweils am 1. Mai			
	1995	2000	2005	2009
Diätassistent/-in	39	81	43	29
Ergotherapeut/-in	235	213	225	252
Hebamme/Entbindungspfleger	89	75	81	85
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in	359	191	171	174
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	3.675	3.343	2.174	2.381
Krankenpflegehelfer/-in	449 (01.11.1997)	389		
Logopäde/-in	40	40	42	41
Technische Assistenz in der Medizin (MTLA, MTRA, MTAF)	172	234	61	95
Physiotherapeut/-in	234	184	158	181
Gesamt	5.292	4.750	2.955	3.238

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Der Rückgang der Ausbildungszahlen um ca. 2.000 besetzte Plätze in den Gesundheitsfachberufen war über die Trägerbereiche unterschiedlich verteilt. Nach Trägerbereichen stellt sich das Ausbildungsplatzgeschehen wie folgt dar:

Tab. 10. - 2: Besetzte Ausbildungsplätze in den Gesundheitsfachberufen an Berliner Krankenhäusern am 1. Mai 2009 nach Trägerbereichen

Ausbildungsrichtung	Besetzte Ausbildungsplätze am 1. Mai 2009			
	öffentlich	freigemeinnützig	universitär	Gesamt
Diätassistent/-in	0	0	29	29
Ergotherapeut/-in	0	252	0	252
Hebamme/Entbindungspfleger	60	0	25	85
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in	54	71	49	174
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	561	1.531	289	2.381
Logopäde/-in	0	0	41	41
Technische Assistenz in der Medizin (MTLA, MTRA, MTAF)	0	95	0	95
Physiotherapeut/-in	0	143	38	181
Gesamt	675	2.092	471	3.238

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Da in den letzten Jahren aufgrund von Bettenreduzierungen weniger Neueinstellungen von Fachpersonal erfolgten, ist das Durchschnittsalter der Belegschaften gestiegen. In absehbarer Zeit wird hierdurch der Ersatzbedarf gesteigert werden. Die Regelungen zur Ausbildungsfinanzierung bieten den Krankenhäusern Spielraum, ihre Ausbildungskapazitäten an den Bedarf anzupassen.

Die Spezialisierung in der Medizin spiegelt sich auch in den Anforderungen an die Fachberufe des Gesundheitswesens wider, die verstärkt Bedarf an Fortbildung und Weiterbildung haben. In diesem Bereich müssen die Krankenhausträger im Rahmen der Personalentwicklung ebenfalls langfristige Nachwuchssicherung betreiben, da Probleme bei der Suche nach weitergebildetem Krankenpflegepersonal für Intensiv- und Funktionsbereiche bestehen. Diese Situation zeigt auch der Rückgang der erteilten staatlichen Erlaubnisse zur Führung von gesetzlich geregelten Weiterbildungsbezeichnungen in den Pflegeberufen in den letzten zehn Jahren.

Abkürzungsverzeichnis:

Abkürzungen der Fachabteilungen in den Tabellen

Aug.	Augenheilkunde
Chi.	Chirurgie
Der.	Haut- und Geschlechtskrankheiten (Dermatologie)
Ger.	Geriatric
GuG	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
HChi.	Herzchirurgie
HNO	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
Inn.	Innere Medizin
Insg.	Insgesamt
KChi.	Kinderchirurgie
Kin.	Kinder- und Jugendmedizin
KPsy.	Kinder- und Jugendpsychiatrie u. -psychotherapie
MKG	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
NChi.	Neurochirurgie
Nrl.	Neurologie
Nuk.	Nuklearmedizin (Therapie)
Ort.	Orthopädie
PChi.	Plastische Chirurgie
Psy.	Psychiatrie und Psychotherapie
Psm.	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Son.	Sonstige Fachabteilungen
Str.	Strahlentherapie
Uro.	Urologie
Chi. BV	chirurgische Basisversorgung
Int. BV	internistische Basisversorgung
Abt.	Abteilung

Abkürzungen für Krankenhäuser und sonstige Abkürzungen

Abb.	Abbildung
ADT	Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V.
AfS	Amt für Statistik Berlin-Brandenburg
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
AVK	Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
BAnz.	Bundesanzeiger
BKG	Berliner Krankenhausgesellschaft
bzfo	Behandlungszentrum für Folteropfer
CBF	Campus Benjamin Franklin (Charité)
CCM	Campus Charité Mitte (Charité)
CMI	Case Mix Index (Fallschweregrad)
CT	Computertomograf
COPD	chronic obstructiv pulmonary disease
CVK	Campus Virchow-Klinikum (Charité)
DHZZB	Deutsches Herzzentrum Berlin
DRG	Diagnosis Related Groups
DKH	Deutsche Krebshilfe
DMP	Disease-Management-Programm
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EEG	Elektroenzephalogramm
EGZB	Evangelisches Geriatriezentrum Berlin
EU	Europäische Union
EW	Einwohner
EWK	Evangelisches Waldkrankenhaus
FA	Fachabteilung

FS	Fortschreibung
FU	Freie Universität
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKH	Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
GKR	Gemeinsames Krebsregister der neuen Bundesländer und Berlins
GTDS	Giessener Tumordokumentationssystem
HU	Humboldt-Universität
HUK	Vivantes Humboldt-Klinikum
ICD 10	Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
InEK-Daten	Daten gem. § 21 KHEntgG, aufbereitet vom InEK
IT	Informationstechnik
ITH	Intensivtransporthubschrauber
JCAHO	Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
KEH	Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
KH	Krankenhaus, Krankenhäuser
KHPL	Krankenhausplan
KJPsych	Kinder- und Jugendpsychiatrie
Kl.	Klinik
KAU	Vivantes Klinikum am Urban
KFH	Vivantes Klinikum im Friedrichshain
KHD	Vivantes Klinikum Hellersdorf
KNK	Vivantes Klinikum Neukölln
KPB	Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg
KSP	Vivantes Klinikum Spandau
KMV	Krankenhaus des Maßregelvollzuges
KTQ	Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen
KV	Kassenärztliche Vereinigung
LHKM	Linksherzkathetermessplatz
MTAF	Medizinisch-technische/-r Assistent/-in für Funktionsdiagnostik
MTLA	Medizinisch-technische/-r Laboratoriumsassistent/-in
MTRA	Medizinisch-technische/-r Radiologieassistent/-in
NEF	Notarzteinsatzfahrzeug
ö. B.	Örtlicher Bereich
OP	Operationen
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PCI	perkutane transluminale coronare Angioplastie (auch PTCA genannt)
PDF	auch pdf = Portable Document Format
PSA	Persönliche Schutzausrüstung
Psych	Psychiatrie
PTA	perkutane transluminale Angioplastie
PTCA	perkutane transluminale coronare Angioplastie (auch PCI genannt)
RTH	Rettungstransporthubschrauber
Schl.-Nr.	Schlüsselnummer
SenGesUmV	Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
SenStadt	Senatsverwaltung für Stadtentwicklung
sonst.	Sonstige
SP	Schwerpunkt
StaBA	Statistisches Bundesamt
Tab.	Tabelle
TK	Tagesklinik
TWW	Theodor-Wenzel-Werk
TZB	Tumorzentrum Berlin
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
UKB	Unfallkrankenhaus Berlin

VHF	Virales Hämorrhagisches Fieber
VIV.	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
WBK	Vivantes Wenckebach-Klinikum
WBO	Weiterbildungsordnung der Ärztekammer
ziv.	zivil

Zitierte Rechtsgrundlagen

BKRG	Bundeskrebsregisterdatengesetz
BPfIV	Bundespflegegesetzverordnung
FPÄndG	Fallpauschalenänderungsgesetz
HBFG	Hochschulbauförderungsgesetz
JGG	Jugendgerichtsgesetz
KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KHStatV	Krankenhausstatistik-Verordnung
LKG	Landeskrankenhausgesetz
LuftVG	Luftverkehrsgesetz
Psych-PV	Psychiatrie-Personalverordnung
RDG	Rettungsdienstgesetz
SGB V	Sozialgesetzbuch V
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung

Anlage 1: Datenblätter

Erläuterungen zu den Datenblättern

Das Datenblatt ist in Kopf-, Tabellen- sowie Fußnoten- und Anmerkungsteil gegliedert.

Im Kopfteil sind neben dem Namen des Krankenhauses, seiner Anschrift, ggf. der Bezeichnung des Krankenhausstandortes sowie dem Krankenhausträger zusätzlich wichtige planungsrelevante Merkmale angegeben. Hierzu gehören die Zugehörigkeit zum Trägerbereich im Sinne von § 1 KHG (privat, freigemeinnützig und öffentlich), zur krankenhauplanerischen Versorgungsregion (sechs Regionen) und zum Bezirk.

Darüber hinaus wird im Kopfteil die Beteiligung an der Unfall- und Notfallversorgung festgelegt (Notfallkrankenhaus, Notfallzentrum). Durch Fußnoten am Namen des Krankenhauses bzw. Krankenhausstandortes wird außerdem festgestellt, welche Organe im Sinne des Transplantationsgesetzes transplantiert bzw. Stammzelltransplantationen durchgeführt werden dürfen. In gleicher Weise wird dargestellt, ob es sich um eine Belegklinik handelt, die ausschließlich Belegbetten führt.

Aus dem Tabellenteil des Datenblattes gehen Umfang und Fachabteilungsstruktur der Bettenkapazität hervor, mit der das Krankenhaus bzw. der Krankenhausstandort in den Krankenhausplan 2010 aufgenommen ist. In der Tabellenvorspalte „Fachabteilungen“ sind die Disziplinen aufgelistet, in denen das Krankenhaus ordnungsbehördlich genehmigte bzw. konzessionierte Abteilungen betreibt bzw. für die der Plan die Neuaufnahme einer entsprechenden Abteilung vorsieht.

Die ersten beiden Datenspalten der Tabelle sind nachrichtlicher Natur. Die erste Spalte gibt die Zahl der ordnungsbehördlich genehmigten bzw. konzessionierten Betten wieder (soweit es sich um Plankrankenhäuser bzw. universitäre Betten handelt), die zweite Datenspalte bildet die gemäß bestandskräftigem Feststellungsbescheid bisher in den Krankenhausplan aufgenommenen Betten ab. Der Vergleich der ersten beiden Datenspalten ermöglicht damit eine Einschätzung zur Umsetzung der verbindlichen Festlegungen des bisher gültigen Krankenhausplans.

Die dritte Datenspalte beinhaltet die neuen bettenbezogenen Festlegungen des Krankenhausplans 2010, aus denen sich zukünftig der Versorgungsauftrag gemäß § 8 Abs. 1 des KHEntG bzw. § 4 Abs. 1 der BPfIV (in Verbindung mit weiteren Festlegungen im Kopf- und Fußnotenteil) ableitet. Der Vergleich der zweiten und dritten Datenspalte zeigt somit den veränderten Umfang der Planaufnahme in Folge der Aufstellung des neuen Krankenhausplans 2010. Im unteren Teil der Tabelle „darunter teilstationär“ sind gesondert die teilstationären Kapazitäten dargestellt. Die teilstationären Plätze sind lediglich nach Hauptdisziplinen aufgegliedert. Es handelt sich um „Darunter-Positionen“ der im oberen Tabellenteil ausgewiesenen Gesamtkapazität der entsprechenden Hauptdisziplin.

Zum einen enthält der untere Teil des Datenblattes (Fußnoten- und Anmerkungsteil) die Erläuterungen zu den Fußnoten, die sich auf den Kopfteil des Datenblattes sowie die erste und dritte Datenspalte der Tabelle beziehen können. Zum anderen enthält er ergänzende Informationen zu den am 1.1.2009 betriebenen medizinisch-technischen Großgeräten und Feststellungen zu mit dem Krankenhaus verbundenen Ausbildungsstätten, für die das Krankenhaus gemäß § 2 Abs. 1a KHG in Verbindung mit § 6 LKG Anspruch auf Investitionsförderung hat.

Die Fußnoten, die sich auf die erste Datenspalte (IST-Angaben zum Stichtag 01.01.2010) beziehen, und die Informationen zu den medizinisch-technischen Großgeräten, haben nachrichtlichen Charakter.

Soweit in der zweiten und dritten Datenspalte schraffierte Tabellenfelder auftreten, wird im unteren Teil des Datenblattes erklärt, dass für diese Subdisziplinen keine planerischen Festlegungen getroffen werden.

Soweit Tabellenfelder mit einem „X“ vorhanden sind, wird erklärt, dass es sich um eine Subdisziplin handelt, für die eine qualitative Planausweisung erfolgt.

Die in den Fußnoten ausgewiesenen Dialyseplätze sind sowohl bei den „Ist“- als auch bei den „Soll“-Angaben nicht in der Bettenzahl enthalten.

Für Krankenhäuser mit einem anerkannten gefäßmedizinischen Schwerpunkt ist bei den Subdisziplinen Angiologie und Gefäßchirurgie jeweils „gefäßmed. SP“ im entsprechenden Tabellenfeld vermerkt (zweite bzw. dritte Datenspalte).

Standortbezogene Festlegungen der in Krankenhausplan 2010 aufgenommenen bzw. aus diesem ausscheidenden Krankenhäuser und Krankenhausstandorte

Krankenhaus / Krankenhausstandort	Seite
Augenklinik Berlin-Marzahn	1
Augenklinik im Ringcenter	2
Bundeswehrkrankenhaus (ziviler Bereich)	3
Charité – Universitätsmedizin zu Berlin	4
Campus Benjamin-Franklin (CBF) – Hindenburgdamm	5
Campus Benjamin-Franklin (CBF) – Eschenallee	6
Campus Charité Mitte (CCM)	7
Campus Virchow-Klinikum (CVK)	8
Deutsches Herzzentrum Berlin	9
Diabetes Spezialklinik	10
Dominikus-Krankenhaus	11
DRK Kliniken Berlin Köpenick	12
DRK Kliniken Berlin Mitte	13
DRK Kliniken Berlin Park-Sanatorium Dahlem	14
DRK Kliniken Berlin Westend	15
DRK Kliniken Berlin Wiegmann-Klinik	16
Ev. Geriatriezentrum Berlin gGmbH	17
Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge	18
Ev. Elisabeth Klinik	19
Ev. Lungenklinik Berlin	20
Ev. Johannesstift – Wichernkrankenhaus	21
Ev. Krankenhaus Hubertus	22
Ev. Waldkrankenhaus Spandau	23
F.v.-Bodelschwingh Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	24
Franziskus-Krankenhaus	25
Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe	26
Havelklinik	27
HELIOS Klinikum Berlin-Buch	28
HELIOS Klinikum Emil von Behring	29
Ida-Wolf-Geriatriezentrum Neukölln	30
Immanuel-Krankenhaus	31
Standort Wannsee	32
Standort Berlin-Buch	33
Jüdisches Krankenhaus Berlin	34
Klinik für MIC am Ev. Krankenhaus Hubertus	35
Klinik Helle Mitte	36
Klinik Hygiea	37

Krankenhaus / Krankenhausstandort	Seite
Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk	38
Krankenhaus Bethel Berlin gGmbH	39
Krankenhaus Waldfriede	40
Malteser Krankenhaus	41
Maria Heimsuchung – Caritas-Klinik Pankow	42
Martin-Luther-Krankenhaus	43
MEDIAN Klinik Berlin	44
Meoclinic	45
Park-Klinik-Weißensee	46
Paulinenkrankenhaus	47
Sana Klinikum Lichtenberg	48
Standort Oskar-Ziethen-Krankenhaus (OZK)	49
Standort Lindenhof	50
Schlosspark-Klinik	51
St. Gertrauden-Krankenhaus	52
St. Hedwig-Kliniken Berlin	53
Standort Große Hamburger Straße	54
Standort Hedwigshöhe	55
St. Joseph-Krankenhaus (Tempelhof)	56
St. Joseph Krankenhaus (Weißensee)	57
St. Marien-Krankenhaus Berlin	58
Unfallkrankenhaus Berlin	59
Vitanas-Krankenhaus für Geriatrie	60
Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH	61
Klinikum im Friedrichshain (KFH)	62
Klinikum Prenzlauer Berg (KPB)	63
Klinikum Am Urban (KAU)	64
Klinikum Hellersdorf (KHD) – Standort Kaulsdorf	65
Klinikum Hellersdorf (KHD) – Standort Brebacher Weg	66
Klinikum Neukölln (KNK)	67
Auguste-Viktoria-Klinikum (AVK)	68
Wenckebachklinikum (WBK)	69
Humboldt-Klinikum (HUK) – Standort am Nordgraben	70
Humboldt-Klinikum (HUK) – Standort Frohnauer Straße (Wiesengrund)	71
Klinikum Spandau (KSP)	72
West-Klinik Dahlem	73

Bezirk: Marzahn-Hellersdorf
 Region: Ost

Trägerbereich: privat

AUGENKLINIK BERLIN-MARZAHN ¹⁾

Träger:

BREBACHER WEG 15
 12683 BERLIN

Augenklinik Berlin-Marzahn GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	51	40	40
Betten / Plätze insgesamt	51 ²⁾	40	40

¹⁾ Augenheilkundliche Notfallversorgung

²⁾ darunter 11 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Campus Buch, Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H, 13125 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Friedrichshain-Kreuzberg
 Region: Mitte

Trägerbereich: privat

AUGENKLINIK IM RING-CENTER

Träger:

FRANKFURTER ALLEE 111
 10247 BERLIN

Augenlinik im Ring-Center GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	8	4	6
Betten / Plätze insgesamt	8 ¹⁾	4	6 ²⁾

¹⁾ darunter 4 Betten außerhalb des Krankenhausplans

²⁾ Überprüfung auf Grundlage der Leistungsentwicklung bei Erlass des Feststellungsbescheides

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: öffentlich

BUNDESWEHRKRANKENHAUS (ZIVILER BEREICH)

Träger:

SCHARNHORSTSTRASSE 13
10115 BERLIN

Bundesministerium der Verteidigung

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhausplan 2010
Chirurgie	73	73	88
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	20	X	X
Allgemeine Chirurgie	53		
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	15	15	15
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5	5	5
Innere Medizin	52¹⁾	52	52¹⁾
darunter: Allgemeine Innere Medizin	52		
Neurochirurgie	10	10	10
Neurologie	5	5	5
Psychiatrie und Psychotherapie	0	0	5²⁾
Urologie	10	10	10
Betten / Plätze insgesamt	170³⁾	170	190³⁾

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 8 Betten Sonderisolerstation (6 Betten S2, 2 Betten S3)

²⁾ Teil eines Schwerpunktes zur Versorgung nichtzivilier Patienten

³⁾ nur Betten für Zivilbevölkerung

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph
- 1 Lithotripter

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: universitär

CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN¹⁾

Träger:

CHARITÉPLATZ 1
10117 BERLIN

Charité - Universitätsmedizin Berlin,
Köperschaft des öffentl. Rechts

Fachabteilungen	Krankenhausbetten (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehödl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	112	99	112
Chirurgie	623	596	623
darunter: Gefäßchirurgie	15	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP ²⁾
Herzchirurgie	49	49	X ²⁾
Kinderchirurgie	42	42	X ²⁾
Orthopädie/Unfallchirurgie	223	X	X ²⁾
Thoraxchirurgie	0	X	(X) ²⁾
Allgemeine Chirurgie	294		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	268	235	268
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	106	98	106
Haut- und Geschlechtskrankheiten	98	91	98
Innere Medizin	909	838	909
darunter: Innere Medizin und Angiologie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP ²⁾
Innere Medizin und Endokrinologie	20	X	
Innere Medizin und Gastroenterologie	147		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	169		
Innere Medizin und Kardiologie	197		X ²⁾
Innere Medizin und Nephrologie	153	X	X ²⁾
Innere Medizin und Pneumologie	8	X	X ²⁾
Innere Medizin und Rheumatologie	44	X	X ²⁾
Allgemeine Innere Medizin	171		
Kinder- und Jugendheilkunde	256	234	256
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	30	30	38
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	70	70	70
Neurochirurgie	99	99	99
Neurologie	140	117	140
Nuklearmedizin	16	16	16
Physikalische und Rehabilitative Medizin	7	7	7
Psychiatrie und Psychotherapie	178	170	170
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30	30	30
Strahlentherapie	72	69	72
Urologie	109	102	109
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	90	90	90
darunter: Interdisziplinäre Einheiten	68	68	68
Betten / Plätze insgesamt	3.213	2.991	3.213¹⁾
darunter teilstationär			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	14	14	14
Innere Medizin	44	44	44
Kinder- und Jugendheilkunde	10	10	10
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	10	10	10
Psychiatrie und Psychotherapie	35	42	42
Strahlentherapie	5	5	5
teilstationäre Plätze insgesamt	118	125	125

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ dauerhafter Abbau von 500 Betten, darunter 200 Betten bis zum 1.1.2012

²⁾ nur an ausgewählten Standorten, siehe standortbezogene Datenblätter

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 9 Linksherzkathetermessplätze
- 11 Computertomographen
- 11 Kernspintomographen
- 10 Linearbeschleuniger
- 2 Lithotripter
- 1 Positronenemissionstomograph

Bezüglich der betriebenen Ausbildungsstätten wird auf Anlage 6, Abschnitt B, dieses Krankenhausplanes verwiesen.

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
Region: Südwest

Trägerbereich: universitär

CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLINStandort: CAMP. BENJ. FRANKLIN ¹⁾

HINDENBURGDAMM 30

12203 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallzentrum

Fachabteilungen	Krankenhausbetten (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	46	37	46
Chirurgie	165	162	165 ²⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	66	X	X
Allgemeine Chirurgie	99		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	89	67	89
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	47	46	47
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	28	0
Innere Medizin	281	259	281 ²⁾
darunter: Innere Medizin und Endokrinologie	20	X	
Innere Medizin und Gastroenterologie	36		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	46		
Innere Medizin und Kardiologie	58		X
Innere Medizin und Nephrologie	38 ³⁾	X	X
Allgemeine Innere Medizin	83		
Kinder- und Jugendheilkunde	30	32	30
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	34	34	34
Neurochirurgie	51	51	33
Neurologie	53	44	53
Psychiatrie und Psychotherapie	0	85	85 ⁴⁾
Strahlentherapie	24	23	24
Urologie	48	43	48
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	22	22	22
 Betten / Plätze insgesamt	890 ⁵⁾	933	957
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	0	20	20
teilstationäre Plätze insgesamt	0	20	20

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Transplantationszentrum für Nieren sowie Stammzelltransplantation bzw. -transfusion bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen

²⁾ bei Nachweis der Zertifizierung durch die Fachgesellschaft wird ein gefäßmedizinischer Schwerpunkt ausgewiesen

³⁾ 10 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

⁴⁾ Verlagerung vom Standort Eschenallee;

die Betten werden überregional, außerhalb der Vollversorgung für eine Region, betrieben

⁵⁾ darunter 43 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 3 Linksherzkathetermessplätze
- 3 Computertomographen
- 3 Kernspintomographen
- 3 Linearbeschleuniger
- 1 Lithotripter

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: universitär

CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Standort: ESCHENALLEE
 ESCHENALLEE 3
 14050 BERLIN

Fachabteilungen	Krankenhausbetten (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Psychiatrie und Psychotherapie	100 ¹⁾	0	0
Betten / Plätze insgesamt	100	0	0 ²⁾
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	20 ³⁾	0	0
teilstationäre Plätze insgesamt	20	0	0

¹⁾ Die Betten werden überregional, außerhalb der Vollversorgung für eine Region, betrieben.

²⁾ Verlagerung zum Standort Hindenburgdamm, schrittweise Reduzierung auf 85 Betten / Plätze bereits am Standort Eschenalle, beginnend mit 5 Betten im Jahr 2010

³⁾ 2 Tageskliniken am Standort Charité,
Campus Benjamin Franklin/Eschenallee (20 Betten/Plätze)

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: universitär

CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Standort: CAMP. CHARITÉ MITTE ¹⁾

CHARITÉPLATZ 1

10117 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Krankenhausbetten (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	209	202	209
darunter: Gefäßchirurgie	15	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Herzchirurgie	49	49	X
Orthopädie/Unfallchirurgie	74	X	X
Thoraxchirurgie	0	X	(X) ²⁾
Allgemeine Chirurgie	71		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	59	55	59
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	41	36	41
Haut- und Geschlechtskrankheiten	98	63	98
Innere Medizin	301	301	301
darunter: Innere Medizin und Angiologie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Innere Medizin und Endokrinologie	0	X	
Innere Medizin und Gastroenterologie	49		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	44		
Innere Medizin und Kardiologie	73		X
Innere Medizin und Nephrologie	20 ³⁾	X	X
Innere Medizin und Pneumologie	8	X	X
Innere Medizin und Rheumatologie	44	X	X
Allgemeine Innere Medizin	63		
Kinder- und Jugendheilkunde	31	29	31
Neurologie	57	48	57
Physikalische und Rehabilitative Medizin	7	7	7
Psychiatrie und Psychotherapie	78 ⁴⁾	85	85 ^{4), 5)}
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	30	30	30
Strahlentherapie	5	0	0
Urologie	61	59	61
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	29	29	29
darunter: Interdisziplinäre Einheiten	29	29	29
Betten / Plätze insgesamt	1.006	944	1.008
darunter teilstationär			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	14	14	14
Innere Medizin	32	32	32
Psychiatrie und Psychotherapie	15 ⁶⁾	22	22 ⁵⁾
Strahlentherapie	5	0	0
teilstationäre Plätze insgesamt	66	68	68

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Transplantationszentrum für Nieren sowie Stammzelltransplantation bzw. -transfusion bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen

²⁾ Der Abteilungsausweis erfolgt, falls die dafür notwendigen Bedingungen erfüllt sind, insbesondere die ordnungsbehördliche Genehmigung der Abteilung.

³⁾ 8 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

⁴⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Mitte zusammen mit St. Hedwig-Kliniken Berlin

⁵⁾ darunter 7 tagesklinische Plätze für das Behandlungszentrum für Folteropfer, Standort Turmstraße

⁶⁾ Tagesklinik am Standort (15 Betten/Plätze)

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 3 Linksherzkathetermessplätze
- 4 Computertomographen
- 4 Kernspintomographen
- 3 Linearbeschleuniger
- 1 Lithotripter

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: universitär

CHARITÉ - UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLINStandort: CAMP. VIRCHOW-KL. ¹⁾

AUGUSTENBURGER PLATZ 1

13353 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallzentrum

Fachabteilungen	Krankenhausbetten (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	66	62	66
Chirurgie	249	232	249
darunter: Kinderchirurgie	42	42	X
Orthopädie/Unfallchirurgie	83	X	X
Allgemeine Chirurgie	124		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	120	113	120
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	18	16	18
Innere Medizin	327 ²⁾	278	327 ²⁾
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	62		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	79		
Innere Medizin und Kardiologie	66		X
Innere Medizin und Nephrologie	95 ³⁾	X	X
Allgemeine Innere Medizin	25		
Kinder- und Jugendheilkunde	195	173	195
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	30 ⁴⁾	30	38 ⁴⁾
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	36	36	36
Neurochirurgie	48	48	66
Neurologie	30	25	30
Nuklearmedizin	16	16	16
Strahlentherapie	43	46	48
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	39	39	39
darunter: Interdisziplinäre Einheiten	39	39	39
 Betten / Plätze insgesamt	1.217 ⁵⁾	1.114	1.248
darunter teilstationär			
Innere Medizin	12	12	12
Kinder- und Jugendheilkunde	10	10	10
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	10	10	10
Strahlentherapie	0	5	5
teilstationäre Plätze insgesamt	32	37	37

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Transplantationszentrum für Nieren, Leber, Pankreas und Darm sowie Stammzelltransplantation bzw. -transfusion bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen

²⁾ darunter 20 Betten Sonderisolerstation

³⁾ 18 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze, darunter 6 Plätze für Kinder

⁴⁾ Die Betten werden überregional, außerhalb der Vollversorgung für eine Region, betrieben.

⁵⁾ darunter 103 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 3 Linksherzkathetermessplätze
- 4 Computertomographen
- 4 Kernspintomographen
- 4 Linearbeschleuniger
- 1 Positronenemissionstomograph

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

DEUTSCHES HERZZENTRUM BERLIN ¹⁾

Träger:

AUGUSTENBURGER PLATZ 1
13353 BERLIN

Stiftung Deutsches Herzzentrum Berlin

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	135 ^{2) 3)}	118	120 ³⁾
darunter: Herzchirurgie	135	118	X
Innere Medizin	20	20	20
darunter: Innere Medizin und Kardiologie	20		X
Kinder- und Jugendheilkunde	26 ⁴⁾	26	26 ⁴⁾
Betten / Plätze insgesamt	181 ²⁾	164	166

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Transplantationszentrum für Herz und Lunge;
Beteiligung an der Notfallversorgung;
Kooperation mit dem Paulinenkrankenhaus
(insbesondere Weiterbehandlung von herzchirurgischen Patienten)

²⁾ darunter 15 Betten in der Dependence Dickensweg 25/39 (Station H8) und
2 Betten Standort Augustenburger Platz außerhalb des Krankenhausplans

³⁾ darunter 2 Betten am Standort Dickensweg 25/39 (nicht Bestandteil der Station H8)

⁴⁾ einschließlich der Behandlung von Erwachsenen mit angeborenen Fehlbildungen des Herzens

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 3 Linksherzkathetermessplätze
- 1 Computertomograph
- 2 Kernspintomographen

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätten:

- Krankenpflegeschule am Deutschen Herzzentrum Berlin,
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin
- Akademie für Kardiotechnik am Deutschen Herzzentrum Berlin,
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: privat

DIABETES SPEZIALKLINIK

Träger:

MARBURGER STRASSE 12/13
 10789 BERLIN

Dr. J. Spliedt als Insolvenzverwalter der
 Austenat Diabetes-Center GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Innere Medizin	31	27	27
darunter: Innere Medizin und Endokrinologie	31		
Betten / Plätze insgesamt	31 ¹⁾	27	27 ^{2) 3)}
darunter teilstationär			
Innere Medizin	31	27	27
teilstationäre Plätze insgesamt	31	27	27

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

¹⁾ zusätzlich 40 Betten/Plätze außerhalb des Plans konzessioniert (derzeit - Stand 30.06.2009 - nicht betrieben);
 Klageverfahren zur Herausnahme aus der Planfortschreibung 2006 noch nicht abgeschlossen, insofern steht die
 Angabe von 27 Betten / Plätzen in Spalten 2 und 3 noch unter dem Vorbehalt eines solventen neuen Trägers.

²⁾ davon 24 nachtklinische und 3 tagesklinische Betten/Plätze

³⁾ Zum Zeitpunkt des Erlasses des Feststellungsbescheides erfolgt eine Prüfung der Bettenzahl anhand der
 Leistungsentwicklung.

Bezirk: Reinickendorf
Region: Nord

Trägerbereich: freigemeinnützig

DOMINIKUS-KRANKENHAUS


Träger:

KURHAUSSTR. 30
13467 BERLIN

Dominikus-Krankenhaus GmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	72	72	67
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	0		X
Allgemeine Chirurgie	72		
Geriatric	80	80	103
Innere Medizin	90	90	88
darunter: Allgemeine Innere Medizin	90		
Betten / Plätze insgesamt	242	242	258
darunter teilstationär			
Geriatric	15	15	15
teilstationäre Plätze insgesamt	15	15	15

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:
1 Computertomograph

Das Krankenhaus betreibt gemeinsam mit dem St. Marien-Krankenhaus folgende Ausbildungsstätte:
Staatlich anerkannte Krankenpflegeschule des St. Marien-Krankenhauses und des Dominikus-Krankenhauses,
Gallwitzallee 123-143, 12249 Berlin

Bezirk: Treptow-Köpenick
 Region: Südost

Trägerbereich: freigemeinnützig

DRK KLINIKEN BERLIN | KÖPENICK

Träger:

SALVADOR-ALLENDE-STRASSE 2/8
 12559 BERLIN

Zweite Gemeinnützige Krankenhaus
 GmbH DRK Schwesternschaft Berlin

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	172	172	180 ^{1), 2)}
darunter: Gefäßchirurgie	34	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Orthopädie/Unfallchirurgie	55	X	X
Visceralchirurgie	40		
Allgemeine Chirurgie	43		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	55	55	55 ^{1), 2)}
Innere Medizin	230	230	230 ^{2), 3)}
darunter: Innere Medizin und Angiologie	40	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Innere Medizin und Gastroenterologie	72		
Innere Medizin und Kardiologie	98		X
Innere Medizin und Nephrologie	20 ⁴⁾	X	X
Neurologie	33	33	45
Betten / Plätze insgesamt	490	490	510

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Prüfung der Leistungsentwicklung bis 31.12.2011 aufgrund der Beeinträchtigung des derzeitigen Leistungsgeschehens durch umfangreiche Bautätigkeit

²⁾ darunter bis zu 20 Belegbetten in den Fachrichtungen Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Gynäkologie und Innere Medizin

³⁾ Auf Grundlage der Entwicklung des geriatrischen Versorgungsbedarfs bis zum 31.12.2012 wird die Planaufnahme einer geriatrischen Abteilung mit bis zu 60 Betten geprüft. Bestandteil dieser Abteilung sind mindestens 20 bisher internistisch genutzte Planbetten und eine teilstationäre Einheit.

⁴⁾ 10 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Linksherzkathetermessplatz
- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Das Krankenhaus ist dem Bildungszentrum für Pflegeberufe der DRK-Schwesternschaft Berlin e.V., DRK Kliniken Berlin | Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

DRK KLINIKEN BERLIN | MITTE

Träger:

DRONTHEIMER STR. 39
13359 BERLIN

DRK Schwesternschaft Berlin
Gemeinnützige Krankenhaus GmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	98	98	98
darunter: Gefäßchirurgie	36	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Thoraxchirurgie	20	X	X
Visceralchirurgie	24		
Allgemeine Chirurgie	18		
Innere Medizin	162	162	162
darunter: Innere Medizin und Angiologie	11	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Innere Medizin und Gastroenterologie	39		
Innere Medizin und Pneumologie	79	X	X
Allgemeine Innere Medizin	33		
Betten / Plätze insgesamt	260	260	260

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Das Krankenhaus ist dem Bildungszentrum für Pflegeberufe der DRK-Schwernerschaft Berlin e.V., DRK Kliniken Berlin | Westend, Spandauer Damm 130; 14050 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

DRK KLINIKEN BERLIN | PARK-SANATORIUM DAHLEM¹⁾

Träger:

HAMMERSTEINSTR. 20
 14199 BERLIN

DRK Kliniken Berlin Park-Sanatorium
 Dahlem GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	6	5	5
darunter: Plastische Chirurgie	1	0	
Allgemeine Chirurgie	5		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	20	20	17
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	20	20	18
Betten / Plätze insgesamt	46²⁾	45	40

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

¹⁾ Belegklinik

²⁾ darunter 1 Bett außerhalb des Krankenhausplans

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

DRK KLINIKEN BERLIN | WESTEND

Träger:

SPANDAUER DAMM 130
 14050 BERLIN

DRK Schwesternschaft Berlin
 Gemeinnützige Krankenhaus GmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehödl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	10 ¹⁾	10	10
Chirurgie	155	135	150
darunter: Kinderchirurgie	15	0	(X) ²⁾
Orthopädie/Unfallchirurgie	79 ³⁾	X	X ⁴⁾
Visceralchirurgie	26		
Allgemeine Chirurgie	35		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	63	63	80 ⁵⁾
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	10 ¹⁾	15	10 ¹⁾
Innere Medizin	135	135	135
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	64		
Innere Medizin und Kardiologie	71		X
Kinder- und Jugendheilkunde	40	55	45
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	40 ⁶⁾	40	50 ⁶⁾
Strahlentherapie	0	0	5
Urologie	5 ¹⁾	5	5 ¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	458	458	490
darunter teilstationär			
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	20	20	20
teilstationäre Plätze insgesamt	20	20	20

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Belegbetten

²⁾ Der Abteilungsausweis erfolgt, falls spätestens bei Erlass des Feststellungsbescheides die dafür notwendigen Bedingungen erfüllt sind.

³⁾ darunter 15 Belegbetten

⁴⁾ darunter 5 Belegbetten

⁵⁾ darunter 3 Belegbetten

⁶⁾ Kinder- und jugendpsychiatrische Vollversorgung für die Region West

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Linksherzkathetermessplatz
- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph
- 1 Linearbeschleuniger
- 1 Lithotripter

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:

Schule für Kinderkrankenpflege und Krankenpflegeschule im Bildungszentrum für Pflegeberufe der DRK-Schwernerschaft Berlin e.V., DRK Kliniken Berlin | Westend, Spandauer Damm 130, 14050 Berlin

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

DRK KLINIKEN BERLIN | WIEGMANN-KLINIK

Träger:

SPANDAUER DAMM 130
 14050 BERLIN

Dritte Gemeinnützige Krankenhaus GmbH
 DRK Schwesternschaft Berlin

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	50	50	50
Betten / Plätze insgesamt	50	50	50
darunter teilstationär			
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	10	10	10
teilstationäre Plätze insgesamt	10	10	10

Bezirk: Mitte
 Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

EV. GERIATRIEZENTRUM BERLIN gGmbH

Träger:

REINICKENDORFER STR. 61
 13347 BERLIN

Ev. Geriatriezentrum Berlin gemeinnützige GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Geriatric	172	172	192
Betten / Plätze insgesamt	172	172	192
darunter teilstationär			
Geriatric	40	40	40
teilstationäre Plätze insgesamt	40	40	40

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Lichtenberg
Region: Ost

Trägerbereich: freigemeinnützig

EV. KRANKENHAUS KÖNIGIN ELISABETH HERZBERGE

Träger:

HERZBERGSTRASSE 79
10365 BERLIN

Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth
Herzberge gGmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	80	80	75
darunter: Gefäßchirurgie	28	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Allgemeine Chirurgie	52		
Geriatric	0	0	35
Innere Medizin	128	128	110
darunter: Innere Medizin und Angiologie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Innere Medizin und Nephrologie	25 ¹⁾	X	X
Allgemeine Innere Medizin	103		
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	40 ²⁾	40	50 ²⁾
Neurologie	100	100	85
Psychiatrie und Psychotherapie	207 ³⁾	207	236 ³⁾
Urologie	32	32	30
Betten / Plätze insgesamt	587	587	621
darunter teilstationär			
Geriatric	0	0	5
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	20	20	25
Neurologie	15	15	8
Psychiatrie und Psychotherapie	47 ⁴⁾	45	54
teilstationäre Plätze insgesamt	82	80	92

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ 10 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

²⁾ Kinder- und jugendpsychiatrische Vollversorgung für die Region Ost

³⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Lichtenberg, darunter 32 Betten (Stand 1.1.2010) bzw. gemäß Sollvorgabe des Krankenhausplans 2010 41 Betten/Plätze (inkl. 4 teilstationäre Plätze) für die überregionale Versorgung geistig Behinderter

⁴⁾ 2 Tageskliniken:

- 10245 Berlin, Boxhagener Str. 76-78 (20 Betten/Plätze),
- 10365 Berlin, Herzbergstraße 82-84 (20 Betten/Plätze),
- am Krankenhausstandort 7 Betten/Plätze in die Stationen integriert

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph (betrieben durch niedergelassenen Arzt)
- 1 Kernspintomograph (betrieben durch niedergelassenen Arzt)

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:

- Evangelische Krankenpflegeschule des Evangelischen Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge gGmbH,

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

EVANGELISCHE ELISABETH KLINIK


Träger:

LÜTZOWSTRASSE 24-26
10785 BERLIN

Evangelische Elisabeth Klinik
Krankenhausbetriebs gGmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	85	85	75
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	25		X
Allgemeine Chirurgie	60		
Innere Medizin	75	75	75
darunter: Allgemeine Innere Medizin	75		
Betten / Plätze insgesamt	160	160	150

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph (niedergelassener Arzt)

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Pankow
Region: Nord

Trägerbereich: freigemeinnützig

EVANGELISCHE LUNGENKLINIK BERLIN ¹⁾

Träger:

LINDENBERGER WEG 27, HAUS 205
13125 BERLIN

Evangelische Lungenklinik Berlin
Krankenhausbetriebs gGmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	54	54	45
darunter: Thoraxchirurgie	54	X	X
Innere Medizin	110	110	107
darunter: Innere Medizin und Pneumologie	110	X	X
Betten / Plätze insgesamt	164	164	152
darunter teilstationär			
Innere Medizin	0	0	6
teilstationäre Plätze insgesamt	0	0	6

X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Beteiligung an der Notfallversorgung

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Campus Buch, Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H, 13125 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Spandau
Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

EVANGELISCHES JOHANNESSTIFT WICHERNKRANKENHAUS

Träger:

SCHÖNWALDER ALLEE 26
13587 BERLIN

Evangelisches Johannesstift
Wicherkrankenhaus gGmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Geriatric	106	106	106
Betten / Plätze insgesamt	106	106	106
darunter teilstationär			
Geriatric	10	10	10
teilstationäre Plätze insgesamt	10	10	10

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

EVANGELISCHES KRANKENHAUS HUBERTUS

Träger:

SPANISCHE ALLEE 10-14
 14129 BERLIN

Ev. Krankenhaus Hubertus
 Krankenhausbetriebs gGmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	70	70	70
darunter: Gefäßchirurgie	30	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Orthopädie/Unfallchirurgie	0		(X) ¹⁾
Allgemeine Chirurgie	40		
Geriatric	72	72	72
Innere Medizin	68	68	68
darunter: Innere Medizin und Angiologie	10	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Allgemeine Innere Medizin	58		
Betten / Plätze insgesamt	210	210	210
darunter teilstationär			
Geriatric	8	8	8
teilstationäre Plätze insgesamt	8	8	8

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Der Abteilungsausweis erfolgt, falls spätestens bei Erlass des Feststellungsbescheides die dafür notwendigen Bedingungen erfüllt sind.

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Spandau
Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

EVANGELISCHES WALDKRANKENHAUS SPANDAU

Träger:

STADTRANDSTR. 555-561
13589 BERLIN

Ev. Waldkrankenhaus Spandau
Krankenhausbetriebs gGmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	200	200	190 ¹⁾
darunter: Gefäßchirurgie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Orthopädie/Unfallchirurgie	140	X	X
Allgemeine Chirurgie	60		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	68	68	68
Geriatric	84	84	84
Innere Medizin	106	106	85 ¹⁾
darunter: Innere Medizin und Angiologie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Allgemeine Innere Medizin	106		
Kinder- und Jugendheilkunde	47	47	47 ¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	505	505	474

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Prüfung der Leistungsentwicklung bis 31.12.2011

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph (Kooperation mit niedergelassenem Arzt)
- 1 Kernspintomograph (Kooperation mit niedergelassenem Arzt)

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätten:

- Krankenpflegeschule im Ev. Waldkrankenhaus Spandau, Stadtrandstraße 555-561, 13589 Berlin
- Staatlich anerkannte Schule für Ergotherapie im Ev. Waldkrankenhaus Spandau, Stadtrandstraße 555-561, 13589 Berlin

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

F.V.-BODELSCHWINGH KLINIK F. PSYCHIATRIE U. PSYCHOTH.

Träger:

LANDHAUSSTR. 33-35
 10717 BERLIN

Gemeindepsychiatrischer Verbund und
 Altenhilfe GPVA gGmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Psychiatrie und Psychotherapie	120 ¹⁾	120	142 ¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	120	120	142
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	20 ²⁾	20	36
teilstationäre Plätze insgesamt	20	20	36

¹⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Charlottenburg-Wilmersdorf zusammen mit der Schlosspark-Klinik

²⁾ Tagesklinik:
 am Krankenhausstandort

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

FRANZISKUS-KRANKENHAUS

Träger:

BUDAPESTER STR. 15-19
10787 BERLIN

St. Georgsstift e.V.

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	60	60	55
darunter: Gefäßchirurgie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Allgemeine Chirurgie	60		
Innere Medizin	105	105	105
darunter: Innere Medizin und Angiologie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Allgemeine Innere Medizin	105		
Urologie	50	50	50
Betten / Plätze insgesamt	215	215	210

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Lithotripter (niedergelassener Arzt)

Das Krankenhaus betreibt gemeinsam mit dem St. Gertrauden-Krankenhaus folgende Ausbildungsstätte:

St. Gertrauden-Franziskus-Krankenpflegeschule am St. Gertrauden-Krankenhaus,
Paretzer Straße 11-12, 10713 Berlin

Bezirk: Spandau
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

GEMEINSCHAFTSKRANKENHAUS HAVELHÖHE

Träger:

KLADOWER DAMM 221
 14089 BERLIN

Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
 gGmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	48	48	41
darunter: Visceralchirurgie	24		
Allgemeine Chirurgie	24		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	38	38	40
Innere Medizin	170	170	188¹⁾
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	52		
Innere Medizin und Kardiologie	26		(X) ²⁾
Innere Medizin und Pneumologie	26	X	X
Allgemeine Innere Medizin	66		
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	45¹⁾	35	35
Betten / Plätze insgesamt	301³⁾	291	304

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 10 Betten für die Entgiftung Drogenabhängiger

²⁾ Ausweis erfolgt, sofern zum Zeitpunkt des Erlasses des Feststellungsbescheides alle erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind - insbesondere eine angemessene Beteiligung an der Notfallversorgung nachgewiesen ist

³⁾ darunter 10 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Linksherzkathetermessplatz

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Spandau
Region: West

Trägerbereich: privat

HAVELKLINIK

Träger:

GATOWER STR. 191-193
13595 BERLIN

Havelklinik BSB-Sanatoriumsgesellschaft
mbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	25	25	56 ¹⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	25	X	
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	0	0	7 ²⁾
Neurochirurgie	0	0	8 ²⁾
Urologie	0	0	1 ²⁾
Betten / Plätze insgesamt	25 ³⁾	25	72

X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 31 Belegbetten

²⁾ Belegbetten

³⁾ zusätzlich 66 Belegbetten mit Versorgungsvertrag nach § 108 Nr. 3 SGB V

Bezirk: Pankow
Region: Nord

Trägerbereich: privat

HELIOS KLINIKUM BERLIN - BUCH ¹⁾

Träger:

Schwanebecker Chaussee 50
13125 BERLIN

HELIOS Kliniken GmbH

Notfallversorgung: Notfallzentrum

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	28	35	24
Chirurgie	295	270	250
darunter: Gefäßchirurgie	32	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Kinderchirurgie	57	42	X
Orthopädie/Unfallchirurgie	148	X	X
Visceralchirurgie	58		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	76	60	76
Geriatric	45	40	50
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	39	40	34
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	12
Innere Medizin	209	213	213
darunter: Innere Medizin und Angiologie	0	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Innere Medizin und Gastroenterologie	53		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	67		
Innere Medizin und Kardiologie	58		X
Innere Medizin und Nephrologie	31 ²⁾	X	X
Kinder- und Jugendheilkunde	90	80	80
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	40 ³⁾	40	50 ³⁾
Neurochirurgie	35	40	46
Neurologie	43	40	43
Nuklearmedizin	13	18	13
Physikalische und Rehabilitative Medizin	58	47	58
Strahlentherapie	39	40	39
Urologie	37	40	45
Betten / Plätze insgesamt	1.047 ⁴⁾	1.003	1.033
darunter teilstationär			
Chirurgie	0	2	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	2
Innere Medizin	6	3	6
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	20	20	25
teilstationäre Plätze insgesamt	26	25	33

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Stammzelltransplantation bzw. -transfusion bei hämatologisch-onkologischen Erkrankungen

²⁾ 10 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

³⁾ Kinder- und jugendpsychiatrische Vollversorgung für die Region Nord

⁴⁾ darunter 44 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 3 Linksherzkathetermessplätze
- 4 Computertomographen
- 3 Kernspintomographen
- 4 Linearbeschleuniger
- 1 Lithotripter
- 1 Positronenemissionstomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Campus Buch, Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H, 13125 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: privat

HELIOS KLINIKUM EMIL VON BEHRING

Träger:

WALTERHÖFERSTR. 11
 14165 BERLIN

HELIOS Klinikum Emil von Behring GmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	225	278	225 ^{1), 2)}
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	117	X	X
Plastische Chirurgie	11	19	
Thoraxchirurgie	49	X	X
Allgemeine Chirurgie	48		
Innere Medizin	234	228	234 ²⁾
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	38		
Innere Medizin und Kardiologie	47		X
Innere Medizin und Pneumologie	149	X	X
Kinder- und Jugendheilkunde	20	20	20
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	28	28	28
Betten / Plätze insgesamt	507 ³⁾	554	507
darunter teilstationär			
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	15 ⁴⁾	15	15
teilstationäre Plätze insgesamt	15	15	15

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 9 Betten für Querschnittgelähmte

²⁾ Überprüfung auf Grundlage der Leistungsentwicklung bis zum 31.12.2012;
 bei Nachweis der Zertifizierung durch die Fachgesellschaft Ausweis eines gefäßmedizinischen Schwerpunktes

³⁾ verringerte Planbettenzahl auf der Grundlage einer Zustimmung nach § 109 Abs. 1 Satz 4 SGB V

⁴⁾ Tagesklinik:
 am Krankenhausstandort

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Linksherzkathetermessplatz
- 1 Computertomograph
- 3 Kernspintomographen
- 1 Positronenemissionstomograph mit Computertomograph (PET/CT)

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Neukölln
 Region: Südost

Trägerbereich: freigemeinnützig

AWO IDA-WOLFF-GERIATRIEZENTRUM NEUKÖLLN

Träger:

JUCHACZWEG 21
 12351 BERLIN

AWO Ida-Wolff-Geriatriezentrum Neukölln
 gGmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Geriatric	140	156	156
Betten / Plätze insgesamt	140	156	156
darunter teilstationär			
Geriatric	20	36	36
teilstationäre Plätze insgesamt	20	36	36

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

IMMANUEL-KRANKENHAUS

Träger:

KÖNIGSTRASSE 63
 14109 BERLIN

Immanuel-Krankenhaus GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	100	90	90
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	100	X	
Innere Medizin	180	175	175
darunter: Innere Medizin und Rheumatologie	180	X	X
Betten / Plätze insgesamt	280 ¹⁾	265	265
darunter teilstationär			
Chirurgie	0	10	0
Innere Medizin	0	10	20
teilstationäre Plätze insgesamt	0	20	20

X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 15 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Das Krankenhaus ist den Verbundschulen Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin und Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Campus Buch,
 Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H, 13125 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

IMMANUEL-KRANKENHAUS

Standort: RHEUMAKLINIK WANNSEE U. ZENTRUM F. NATURHEILKUNDE
 KÖNIGSTRASSE 63
 14109 BERLIN

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	100	90	90
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	100	X	
Innere Medizin	100	95	95
darunter: Innere Medizin und Rheumatologie	100	X	X
Betten / Plätze insgesamt	200 ¹⁾	185	185
darunter teilstationär			
Chirurgie	0	10	0
Innere Medizin	0	5	20
teilstationäre Plätze insgesamt	0	15	20

X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 15 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Bezirk: Pankow
 Region: Nord

Trägerbereich: freigemeinnützig

IMMANUEL-KRANKENHAUS

Standort: RHEUMAKLINIK BUCH
 LINDENBERGER WEG 15
 13125 BERLIN

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Innere Medizin	80	80	80
darunter: Innere Medizin und Rheumatologie	80	X	X
Betten / Plätze insgesamt	80	80	80
darunter teilstationär			
Innere Medizin	0	5	0
teilstationäre Plätze insgesamt	0	5	0

X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

Bezirk: Mitte
 Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

JÜDISCHES KRANKENHAUS BERLIN

Träger:

HEINZ-GALINSKI-STR. 1
 13347 BERLIN

Stiftung Jüdisches Krankenhaus Berlin

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhausplan 2010
Chirurgie	70	70	65 ^{1) 2)}
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	35	X	X
Allgemeine Chirurgie	35		
Innere Medizin	140	140	135 ²⁾
darunter: Innere Medizin und Kardiologie	89		X
Allgemeine Innere Medizin	51		
Neurologie	40	40	45
Psychiatrie und Psychotherapie	50 ³⁾	50	60 ³⁾
Betten / Plätze insgesamt	300	300	305

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter bis zu 15 Belegbetten

²⁾ bei Nachweis der Zertifizierung durch die Fachgesellschaft Ausweis eines gefäßmedizinischen Schwerpunktes

³⁾ mit Schwerpunkt Abhängigkeitserkrankungen; Beteiligung an der psychiatrischen Vollversorgung für Mitte

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze (dar. ein LHKM in Kooperation mit niedergelassenem Arzt)
- 1 Computertomograph (niedergelassener Arzt)
- 2 Kernspintomographen (niedergelassener Arzt)

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Campus Buch, Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H, 13125 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: privat

KLINIK FÜR MIC AM EV. KH HUBERTUS

Träger:

KURSTR. 11
 14129 BERLIN

S+A-Klinik für MIC-GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	22	10	20
darunter: Allgemeine Chirurgie	22		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22	10	20
Betten / Plätze insgesamt	44 ¹⁾	20	40

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

¹⁾ darunter 24 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Bezirk: Marzahn-Hellersdorf
 Region: Ost

Trägerbereich: privat

KLINIK HELLE MITTE

Träger:

ALICE-SALOMON-PLATZ 2
 12626 BERLIN

Klinik "Helle Mitte" GmbH Berlin

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Neurochirurgie	0	0	5
Betten / Plätze insgesamt	0¹⁾	0	5²⁾

¹⁾ bisher kein Plankrankenhaus, 24 Betten ordnungsbehördlich genehmigt

²⁾ Aufnahme in den Krankenhausplan zunächst 2 Jahre befristet

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Bezirk: Tempelhof-Schöneberg
 Region: Südwest

Trägerbereich: privat

KLINIK HYGIEA ¹⁾

Träger:

FUGGERSTR. 23
 10777 BERLIN

Privatklinik Hygiea GmbH & Co. KG

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	6	4	4
Chirurgie	38	35	24
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	14	X	
Allgemeine Chirurgie	24		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9	1	1
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	22	15	8
Innere Medizin	1	0	0
darunter: Allgemeine Innere Medizin	1		
Neurochirurgie	1	0	0
Urologie	6	10	8
Betten / Plätze insgesamt	83 ²⁾	65	45

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

¹⁾ Belegklinik

²⁾ darunter 18 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

KLINIKEN IM THEODOR-WENZEL-WERK

Träger:

POTSDAMER CHAUSSEE 69
 14129 BERLIN

Theodor-Wenzel-Werk e.V.

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Neurologie	40	38	38
Psychiatrie und Psychotherapie	220 ¹⁾	205	205 ¹⁾
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	70	65	65
Betten / Plätze insgesamt	330 ²⁾	308	308
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	35 ³⁾	35	35
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	5	0
teilstationäre Plätze insgesamt	35	40	35

¹⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Steglitz-Zehlendorf

²⁾ darunter 22 Betten außerhalb des Krankenhausplans

³⁾ 2 Tageskliniken:

- am Krankenhausstandort (15 Betten/Plätze)
- 12249 Berlin, Kamenzer Damm 1 (20 Betten/Plätze)

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

KRANKENHAUS BETHEL BERLIN GGMBH

Träger:

PROMENADENSTR. 3-5
 12207 BERLIN

Krankenhaus Bethel Berlin gGmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	105 ¹⁾	85	80 ¹⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	53		X
Allgemeine Chirurgie	52		
Geriatric	72	72	77
Innere Medizin	94	94	94
darunter: Allgemeine Innere Medizin	94		
Betten / Plätze insgesamt	271 ²⁾	251	251
darunter teilstationär			
Geriatric	12	12	12
teilstationäre Plätze insgesamt	12	12	12

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 4 Belegbetten für HNO/Urologie

²⁾ darunter 20 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

KRANKENHAUS WALDFRIEDE

Träger:

ARGENTINISCHE ALLEE 40
 14163 BERLIN

Verein Krankenhaus Waldfriede e.V.

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	70	60	60
darunter: Allgemeine Chirurgie	70		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	35	35	35
Innere Medizin	75	75	75
darunter: Allgemeine Innere Medizin	75		
Betten / Plätze insgesamt	180 ¹⁾	170	170 ²⁾

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

¹⁾ darunter 10 Betten außerhalb des Krankenhausplans

²⁾ Insgesamt bis zu 10 Belegbetten in den geführten Fachdisziplinen

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:
 1 Computertomograph

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:
 Akademie für Gesundheits- und Krankenpflege Waldfriede,
 Argentinische Allee 40, 14163 Berlin

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

MALTESER-KRANKENHAUS

Träger:

PILLKALLER ALLEE 1
 14055 BERLIN

Malteser Werk Berlin e.V.

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Geriatric	43	43	63
Innere Medizin	54	54	44
darunter: Allgemeine Innere Medizin	54		
Betten / Plätze insgesamt	97	97	107
darunter teilstationär			
Geriatric	0	0	10
teilstationäre Plätze insgesamt	0	0	10

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

Bezirk: Pankow
Region: Nord

Trägerbereich: freigemeinnützig

MARIA HEIMSUCHUNG - CARITAS-KLINIK PANKOW


Träger:

BREITE STRASSE 46/47
13187 BERLIN

Caritas-Krankenhilfe Berlin e.V.

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	80	80	80
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	40	X	X
Allgemeine Chirurgie	40		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	50	50	40
Innere Medizin	108	108	125
darunter: Innere Medizin und Kardiologie	38		X
Allgemeine Innere Medizin	70		
Betten / Plätze insgesamt	238	238	245

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Linksherzkathetermessplatz
- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph (niedergelassener Arzt)

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:

Krankenpflegeschule Maria Heimsuchung Caritas-Klinik Pankow,

Postanschrift:

Breite Straße 46/47, 13187 Berlin

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerebereich: freigemeinnützig

MARTIN-LUTHER-KRANKENHAUS

Träger:

CASPAR-THEYSS-STR. 27
 14193 BERLIN

Martin-Luther-Krankenhaus Betriebs
 GmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	145	145	140 ¹⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	63	X	X
Plastische Chirurgie	25	25	
Allgemeine Chirurgie	57		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	48	48	40 ¹⁾
Innere Medizin	105	105	105
darunter: Allgemeine Innere Medizin	105		
Betten / Plätze insgesamt	298	298	285

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Zum Zeitpunkt des Erlasses des Feststellungsbescheides erfolgt eine Prüfung der Bettenzahl anhand der Leistungsentwicklung.

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph (seit 29.04.2009)

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:
 Krankenpflegeschule im Martin-Luther-Krankenhaus,
 Caspar-Theyß-Straße 27, 14193, Berlin

Bezirk: Spandau
 Region: West

Trägerbereich: privat

MEDIAN KLINIK BERLIN

Träger:

KLADOWER DAMM 223
 14089 BERLIN

AHB-Klinik GmbH Berlin & Co. KG

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Neurologie	0	0	35
Betten / Plätze insgesamt	0¹⁾	0	35

¹⁾ nachrichtlich:

134 Betten für Neurologie und 116 Betten für Orthopädie (Rehabilitation nach § 107 Abs. 2 SGB V)

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph (in Kooperation mit niedergelassenem Arzt)
- 1 Kernspintomograph (in Kooperation mit niedergelassenem Arzt)

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: privat

MEOCLINIC

Träger:

FRIEDRICHSTR. 71
10117 BERLIN

MEOCLINIC GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	0	0	22
Innere Medizin	0	0	6
Betten / Plätze insgesamt	0¹⁾	0	28²⁾

¹⁾ bisher kein Plankrankenhaus, 45 Betten ordnungsbehördlich genehmigt, darunter 11 Belegbetten

²⁾ Aufnahme in den Krankenhausplan befristet für zunächst zwei Jahre

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Bezirk: Pankow
 Region: Nord

Trägerbereich: privat

PARK-KLINIK WEISSENSEE

Träger:

SCHÖNSTRASSE 87/90
 13086 BERLIN

Park-Klinik Weißensee GmbH & Co.
 Betriebs KG

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	146	145	142
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	61	X	X
Allgemeine Chirurgie	85		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	35	32	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	40	40	40
Innere Medizin	94	95	95
darunter: Allgemeine Innere Medizin	94		
Neurologie	35	32	32
Betten / Plätze insgesamt	350 ¹⁾	344	339

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 6 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Campus Buch, Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H, 13125 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

PAULINENKRANKENHAUS

Träger:

DICKENSWEG 25-39
 14055 BERLIN

Paulinenhaus Krankenanstalt e.V.

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Innere Medizin	148	148	148
darunter: Innere Medizin und Kardiologie	148		
Betten / Plätze insgesamt	148 ¹⁾	148	148 ¹⁾

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

¹⁾ Weiterbehandlung von herzchirurgischen Patienten in Kooperation mit dem DHZB und der Charité sowie Vorbereitung und Weiterversorgung von Herz-/Lungentransplantierten in Kooperation mit dem DHZB

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe, Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Lichtenberg
 Region: Ost

Trägerbereich: privat

SANA KLINIKUM LICHTENBERG

Träger:

FANNINGER STRASSE 32
 10365 BERLIN

Sana Kliniken Berlin-Brandenburg GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	113	122	129
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	34	X	X
Allgemeine Chirurgie	79		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	78	78	66
Geriatric	60	70	102
Innere Medizin	154	145	154
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	100		
Innere Medizin und Kardiologie	54		X
Kinder- und Jugendheilkunde	110 ¹⁾	110	110 ¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	515	525	561 ²⁾
darunter teilstationär			
Geriatric	0	10	15
Kinder- und Jugendheilkunde	13	10	10
teilstationäre Plätze insgesamt	13	20	25

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 4 Kinderintensivbetten (insbesondere schwerbrandverletzte Kinder in Kooperation mit dem Unfallkrankenhaus Berlin) und 6 Betten für langzeitbeatmete Kinder

²⁾ Standortkonzentration nach Abschluss der dafür erforderlichen Baumaßnahme

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze
- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Campus Buch, Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H, 13125 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Lichtenberg
Region: Ost

Trägerbereich: privat

SANA KLINIKUM LICHTENBERG

Standort: OSKAR-ZIETHEN-KH
FANNINGER STRASSE 32
10365 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	113	122	129
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	34	X	X
Allgemeine Chirurgie	79		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	78	78	66
Geriatric	60	70	102
Innere Medizin	154	145	154
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	100		
Innere Medizin und Kardiologie	54		X
Kinder- und Jugendheilkunde	15	110	110¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	420	525	561²⁾
darunter teilstationär			
Geriatric	0	10	15
Kinder- und Jugendheilkunde	0	10	10
teilstationäre Plätze insgesamt	0	20	25

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze
- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Bezirk: Lichtenberg
 Region: Ost

Trägerbereich: privat

SANA KLINIKUM LICHTENBERG

Standort: KL. F. KINDER- U. JUGENDMEDIZIN LINDENHOF
 GOTLINDESTRASSE 2/20
 10365 BERLIN

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehödl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Kinder- und Jugendheilkunde	95 ¹⁾	0	0
Betten / Plätze insgesamt	95	0	0 ²⁾
darunter teilstationär			
Kinder- und Jugendheilkunde	13	0	0
teilstationäre Plätze insgesamt	13	0	0

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: privat

SCHLOSSPARK-KLINIK

Träger:

HEUBNERWEG 2
 14059 BERLIN

Schlosspark-Klinik GmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	24	24	24
Chirurgie	63	63	63 ¹⁾
darunter: Allgemeine Chirurgie	63		
Innere Medizin	95	82	82
darunter: Innere Medizin und Rheumatologie	32	X	X
Allgemeine Innere Medizin	63		
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	8 ²⁾	0	0
Neurochirurgie	15 ²⁾	18	18 ²⁾
Neurologie	40	37	37
Psychiatrie und Psychotherapie	94 ³⁾	110	110 ³⁾
Betten / Plätze insgesamt	339 ⁴⁾	334	334
darunter teilstationär			
Innere Medizin	0	10	10
Psychiatrie und Psychotherapie	0	8	8
teilstationäre Plätze insgesamt	0	18	18

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 3 Belegbetten

²⁾ Belegbetten

³⁾ Beteiligung an der psychiatrischen Vollversorgung für Charlottenburg-Wilmersdorf zusammen mit F. v. Bodelschwingh-Klinik

⁴⁾ darunter 5 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph (betrieben durch niedergelassenen Arzt)
- 1 Kernspintomograph (betrieben durch niedergelassenen Arzt)

Das Krankenhaus ist der Verbundschule Wannsee-Schule e.V., Schule für Gesundheitsberufe,
 Zum Heckeshorn 36, 14109 Berlin, angeschlossen.

Bezirk: Charlottenburg-Wilmersdorf
 Region: West

Trägerbereich: freigemeinnützig

ST. GERTRAUDEN-KRANKENHAUS

Träger:

PARETZER STR. 12
 10713 BERLIN

Sankt Gertrauden-Krankenhaus GmbH

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehödl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	24 ¹⁾	24	20 ¹⁾
Chirurgie	100 ²⁾	100	90 ²⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	48	X	X
Allgemeine Chirurgie	52		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	46 ³⁾	46	40 ³⁾
Geriatric	0	0	25
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	60 ³⁾	60	54 ³⁾
Innere Medizin	115	115	95
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	57		
Innere Medizin und Kardiologie	58		(X) ⁴⁾
Neurochirurgie	40 ¹⁾	40	40 ¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	385	385	364

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 1 Belegbett

²⁾ darunter 4 Belegbetten

³⁾ darunter 2 Belegbetten

⁴⁾ Ausweis erfolgt, sofern zum Zeitpunkt des Erlasses des Feststellungsbescheides alle erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind - insbesondere eine angemessene Beteiligung an der Notfallversorgung nachgewiesen ist

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Linksherzkathetermessplatz (in Kooperation mit kardiologischer Gemeinschaftspraxis)
- 1 Computertomograph (betrieben durch niedergelassenen Arzt)
- 1 Kernspintomograph (betrieben durch niedergelassenen Arzt)

Das Krankenhaus betreibt gemeinsam mit dem Franziskus-Krankenhaus folgende Ausbildungsstätte:

- St. Gertrauden-Franziskus-Krankenpflegeschule am St. Gertrauden-Krankenhaus, Paretzer Straße 11-12, 10713 Berlin

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

ST. HEDWIG-KLINIKEN BERLIN

Träger:

GROSSE HAMBURGER STRASSE 5/11
10115 BERLIN

St. Hedwig Kliniken Berlin GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhausplan 2010
Chirurgie	80	80	105
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	40	X	X ¹⁾
Allgemeine Chirurgie	40		
Geriatric	0	0	30
Innere Medizin	224	195	175
darunter: Innere Medizin und Nephrologie	0	X	(X) ²⁾
Allgemeine Innere Medizin	224		
Psychiatrie und Psychotherapie	335	320	362
Urologie	90	70	60
Betten / Plätze insgesamt	729 ³⁾	665	732
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	78	80	91
teilstationäre Plätze insgesamt	78	80	91

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ nur am Krankenhaus Hedwigshöhe

²⁾ Der Ausweis erfolgt, sofern bis Erlass des Feststellungsbescheides alle erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind - insbesondere eine eigenständige Abteilung für Nephrologie ordnungsbehördlich genehmigt ist.

³⁾ darunter 64 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Computertomographen
- 2 Kernspintomographen (dar. ein Gerät durch niedergelassenen Arzt betrieben)
- 1 Lithotripter

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:

Katholische Krankenpflegeschule des St. Hedwig-Krankenhauses,
Große Hamburger Straße 5-11, 10115 Berlin

Bezirk: Mitte
Region: Mitte

Trägerbereich: freigemeinnützig

ST. HEDWIG-KLINIKEN BERLIN

Standort: ST. HEDWIG-KH
GROSSE HAMBURGER STRASSE 5/11
10115 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	0	0	30
Innere Medizin	104 ¹⁾	75	95
darunter: Innere Medizin und Nephrologie	0	X	(X) ²⁾
Allgemeine Innere Medizin	104		
Psychiatrie und Psychotherapie	170 ³⁾	170	192 ³⁾
Urologie	90	70	60
Betten / Plätze insgesamt	364 ⁴⁾	315	377 ⁵⁾
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	33 ⁶⁾	50	46
teilstationäre Plätze insgesamt	33	50	46

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ 10 Dialyseplätze, durch das Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation geführt

²⁾ Der Ausweis erfolgt, sofern bis Erlass des Feststellungsbescheides alle erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind - insbesondere eine eigenständige Abteilung für Nephrologie ordnungsbehördlich genehmigt ist.

³⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Mitte zusammen mit der Charité/CCM

⁴⁾ darunter 49 Betten außerhalb des Krankenhausplans

⁵⁾ bis zu 15 Belegbetten in den vorgehaltenen Disziplinen Innere Medizin, Chirurgie und Urologie

⁶⁾ 2 Tageskliniken:

- 13349 Berlin, Müllerstraße 56-58 (13 Betten/Plätze)

- am Krankenhausstandort St. Hedwig-Krankenhaus (20 Betten/Plätze)

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph

- 1 Kernspintomograph (niedergelassener Arzt)

- 1 Lithotripter

Bezirk: Treptow-Köpenick
 Region: Südost

Trägerbereich: freigemeinnützig

ST. HEDWIG-KLINIKEN BERLIN

Standort: KH HEDWIGSHÖHE
 HÖHENSTEIG 1
 12526 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	80	80	75 ¹⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	40	X	X
Allgemeine Chirurgie	40		
Geriatric	0	0	30
Innere Medizin	120	120	80 ¹⁾
darunter: Allgemeine Innere Medizin	120		
Psychiatrie und Psychotherapie	165 ²⁾	150	170 ²⁾
Betten / Plätze insgesamt	365 ³⁾	350	355 ⁴⁾
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	45 ⁵⁾	30	45
teilstationäre Plätze insgesamt	45	30	45

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Überprüfung auf Grundlage der Leistungsentwicklung zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme des Großflughafens Berlin Brandenburg International

²⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Treptow-Köpenick

³⁾ darunter 15 Betten außerhalb des Krankenhausplans

⁴⁾ bis zu 15 Belegbetten in den vorgehaltenen Disziplinen Innere Medizin und Chirurgie

⁵⁾ 3 Tageskliniken:

- 12459 Berlin, Edisonstraße 15 (20 Betten/Plätze)
- 2 am Krankenhausstandort Hedwigshöhe (25 Betten/Plätze)

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Bezirk: Tempelhof-Schöneberg
Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

ST. JOSEPH-KRANKENHAUS (TEMPELHOF)Träger:

WÜSTHOFFSTR. 15
12101 BERLIN

Kath. Wohltätigkeitsanst. z. hl. Elisabeth

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	148	118	123
darunter: Kinderchirurgie	10	0	X
Orthopädie/Unfallchirurgie	58	X	X
Allgemeine Chirurgie	80		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	65	55	65
Innere Medizin	182	177	177
darunter: Innere Medizin und Nephrologie	82 ¹⁾	X	X
Allgemeine Innere Medizin	100		
Kinder- und Jugendheilkunde	62	72	60
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	50 ²⁾	50	50 ²⁾
Betten / Plätze insgesamt	507 ³⁾	472	475
darunter teilstationär			
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	25	25	25
teilstationäre Plätze insgesamt	25	25	25

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ 15 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

²⁾ Kinder- und jugendpsychiatrische Vollversorgung für die Region Südwest

³⁾ darunter 35 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:

Staatlich anerkannte Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule am St. Joseph-Krankenhaus,
Bäumerplan 24, 12101 Berlin

Bezirk: Pankow
Region: Nord

Trägerbereich: freigemeinnützig

ST. JOSEPH-KRANKENHAUS (WEISSENSEE)

Träger:

GARTENSTRASSE 1
13088 BERLIN

St. Joseph Krankenhaus Berlin-Weißensee
GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Neurologie	40	40	40
Psychiatrie und Psychotherapie	250 ¹⁾	250	281 ¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	290	290	321
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	65 ²⁾	65	84
teilstationäre Plätze insgesamt	65	65	84

¹⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Pankow
nachrichtlich: zusätzlich 26 Betten/Plätze für Entwöhnung (Rehabilitation), darunter 6 Plätze Tagesklinik

²⁾ 3 Tageskliniken:
- 10405 Berlin, Fröbelstraße 15, im Vivantes-Klinikum Prenzlauer Berg, Haus 10 (20 Betten/Plätze)
- 13156 Berlin, Schloßallee 3 (20 Betten/Plätze)
- am Krankenhausstandort (25 Betten/Plätze);

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:
1 Kernspintomograph

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: freigemeinnützig

ST. MARIEN-KRANKENHAUS BERLIN

Träger:

GALLWITZALLEE 123-143
 12249 BERLIN

Stiftung Maria Immaculata

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	101	95	100
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	61	X	X
Allgemeine Chirurgie	40		
Geriatric	80	72	80
Innere Medizin	95	107	94
darunter: Allgemeine Innere Medizin	95		
Betten / Plätze insgesamt	276 ¹⁾	274	274

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 2 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:
 1 Computertomograph

Das Krankenhaus betreibt gemeinsam mit dem Dominikus-Krankenhaus folgende Ausbildungsstätte:
 Staatlich anerkannte Krankenpflegeschule des St. Marien-Krankenhauses und des Dominikus-Krankenhauses,
 Gallwitzallee 123-143, 12249 Berlin

Bezirk: Marzahn-Hellersdorf
Region: Ost

Trägerbereich: öffentlich

UNFALLKRANKENHAUS BERLIN

Träger:

WARENER STR. 7
12683 BERLIN

Verein für Berufsgenossenschaftliche
Heilbehandlung Berlin e.V.

Notfallversorgung: Notfallzentrum

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	226 ¹⁾	226	236 ¹⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	99	X	X
Plastische Chirurgie	40	40	
Allgemeine Chirurgie	87		
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	27	27	27
Innere Medizin	78	78	80
darunter: Innere Medizin und Kardiologie	34		X
Allgemeine Innere Medizin	44		
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	26	26	26
Neurochirurgie	28	28	28
Neurologie	70	70	70
Urologie	21	21	21
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	62	62	62
darunter: Querschnittgelähmte	62	62	62
Betten / Plätze insgesamt	538	538	550

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ darunter 12 Betten für Schwerbrandverletzte und 36 septische Betten

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze
- 2 Computertomographen
- 2 Kernspintomographen

Bezirk: Reinickendorf
 Region: Nord

Trägerbereich: privat

VITANAS-KRANKENHAUS FÜR GERIATRIE

Träger:

SENFTEMBERGER RING 51
 13435 BERLIN

Vitanas GmbH & Co. KGaA

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Geriatric	90	90	105
Betten / Plätze insgesamt	90	90	105
darunter teilstationär			
Geriatric	0	15	15
teilstationäre Plätze insgesamt	0	15	15

Bezirk: -
Region: -

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Träger:

ORANIENBURGER STR. 285
13437 BERLIN

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehödl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	20	20	24
Chirurgie	999	975	1.019
darunter: Gefäßchirurgie	54	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP ¹⁾
Kinderchirurgie	20	20	X ¹⁾
Orthopädie/Unfallchirurgie	427	X	X ¹⁾
Thoraxchirurgie	26		X ¹⁾
Visceralchirurgie	472		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	314	340	315
Geriatric	190	225	265
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	61	63	65
Haut- und Geschlechtskrankheiten	124	120	122
Innere Medizin	1.435	1.362	1.373
darunter: Innere Medizin und Angiologie	41	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP ¹⁾
Innere Medizin und Gastroenterologie	319		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	199		
Innere Medizin und Kardiologie	476		X ¹⁾
Innere Medizin und Nephrologie	59	X	X ¹⁾
Innere Medizin und Pneumologie	66	X	X ¹⁾
Allgemeine Innere Medizin	275		
Kinder- und Jugendheilkunde	125	125	141
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	130	100	120
Neurochirurgie	68	68	85
Neurologie	262	240	294
Nuklearmedizin	10	10	8
Psychiatrie und Psychotherapie	1.193	1.166	1.261
Strahlentherapie	29	29	27
Urologie	173	175	178
Betten / Plätze insgesamt	5.133	5.018	5.297 ²⁾
darunter teilstationär			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	14	14
Geriatric	35	35	35
Haut- und Geschlechtskrankheiten	33	30	22
Innere Medizin	22	17	22
Kinder- und Jugendheilkunde	15	15	15
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	70	40	56
Neurologie	5	7	5
Psychiatrie und Psychotherapie	293	260	300
teilstationäre Plätze insgesamt	487	418	469

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ nur an ausgewählten Standorten, siehe standortbezogene Datenblätter

²⁾ Vivantes mit 5.200 Betten in den Krankenhausplan 2010 aufgenommen, die Darstellung der Verringerung um 97 Betten nach Fachabteilungen und Standorten erfolgt spätestens bei Erlass des Feststellungsbescheides

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 10 Linksherzkathetermessplätze
- 11 Computertomographen
- 6 Kernspintomographen
- 6 Linearbeschleuniger
- 4 Lithotripter

Das Krankenhaus betreibt folgende Ausbildungsstätte:
Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen,
Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH,
Rudower Straße 48, 12351 Berlin

Bezirk: Friedrichshain-Kreuzberg
Region: Mitte

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: KLINIKUM IM FRIEDRICHSHAIN / LANDSBERGER ALLEE
LANDSBERGER ALLEE 49
10249 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallzentrum

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehödl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	226	235	270 ¹⁾
darunter: Gefäßchirurgie	54	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Orthopädie/Unfallchirurgie	142	X	X
Visceralchirurgie	30		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	47	51	51
Geriatric	0	0	50 ¹⁾
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	33	35	35
Haut- und Geschlechtskrankheiten	35	35	35
Innere Medizin	160 ²⁾	178	270 ¹⁾
darunter: Innere Medizin und Angiologie	41	gefäßmed. SP	gefäßmed. SP
Innere Medizin und Gastroenterologie	39		
Innere Medizin und Kardiologie	51		X
Innere Medizin und Nephrologie	29 ³⁾	X	X
Kinder- und Jugendheilkunde	56	56	60
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	0	70	82 ⁴⁾
Neurochirurgie	30	30	40
Neurologie	38	34	40
Psychiatrie und Psychotherapie	25 ⁵⁾	25	25 ⁵⁾
Strahlentherapie	0	0	10 ⁶⁾
Urologie	37	35	35
Betten / Plätze insgesamt	687	784	1.003
darunter teilstationär			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	1	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5	2	2
Innere Medizin	0	0	5
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	0	10	18
Psychiatrie und Psychotherapie	25 ⁷⁾	25	25
teilstationäre Plätze insgesamt	31	38	51

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Verlagerung von Kapazitäten des Standortes Prenzlauer Berg nach Fertigstellung der Baumaßnahme

²⁾ Verlagerung der Abteilung für Hämatologie und Onkologie vom Klinikum Am Urban nach Fertigstellung der Baumaßnahmen vorgesehen

³⁾ 8 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

⁴⁾ Teilverlagerung vom Standort Wiesengrund und vom Standort Brebacher Weg; Kinder- und jugendpsychiatrische Vollversorgung für die Regionen Mitte und Südost in Zusammenarbeit mit dem Klinikum Neukölln; darunter 20 Betten als überregionales Angebot für die qualifizierte Entzugsbehandlung drogenkranker Minderjähriger sowie die psychotherapeutische Versorgung

⁵⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Friedrichshain-Kreuzberg zusammen mit dem Klinikum Am Urban

⁶⁾ Verlagerung vom Klinikum Am Urban, Standort Moabit, nach Fertigstellung der Baumaßnahmen vorgesehen

⁷⁾ Tagesklinik:
am Krankenhausstandort

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 1 Linksherzkathetermessplatz
- 1 Computertomograph
- 2 Kernspintomographen (einer in Kooperation mit dem MVZ KFH)

Bezirk: Pankow
Region: Nord

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: KLINIKUM IM FRIEDRICHSHAIN / PRENZLAUER BERG
FRÖBELSTRASSE 15
10405 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	38	38	0
darunter: Visceralchirurgie	38		
Geriatric	35	70	0
Innere Medizin	73	38	0
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	35		
Allgemeine Innere Medizin	38		
Betten / Plätze insgesamt	146	146	0¹⁾

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

1) Verlagerung zum Standort Landsberger Allee nach Fertigstellung der Baumaßnahme und Standortaufgabe Prenzlauer Berg

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph (in Kooperation mit Arztpraxis)

Bezirk: Friedrichshain-Kreuzberg
 Region: Mitte

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: KLINIKUM AM URBAN
 DIEFFENBACHSTR. 1
 10967 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	78	80	84
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	39	X	X
Visceralchirurgie	39		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	69	68	65
Innere Medizin	179	170	140
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	40		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	45 ¹⁾		
Innere Medizin und Kardiologie	64		X
Allgemeine Innere Medizin	30		
Neurologie	23	20	35
Psychiatrie und Psychotherapie	190 ²⁾	185	205 ²⁾
Strahlentherapie	10 ¹⁾	10	0
Urologie	30	30	30
Betten / Plätze insgesamt	579 ³⁾	563	559
darunter teilstationär			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9	9	9
Innere Medizin	5	5	0
Psychiatrie und Psychotherapie	20 ⁴⁾	15	25
teilstationäre Plätze insgesamt	34	29	34

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Verlagerung zum Klinikum im Friedrichshain / Landsberger Allee nach Fertigstellung der Baumaßnahmen vorgesehen

²⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Friedrichshain-Kreuzberg zusammen mit dem Klinikum im Friedrichshain

³⁾ darunter 16 Betten außerhalb des Krankenhausplans

⁴⁾ Tagesklinik am Krankenhausstandort

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze
- 2 Computertomographen (1 Moabit)
- 2 Linearbeschleuniger (Moabit) (Kooperation mit MVZ Moabit)
- 1 Lithotripter

Bezirk: Marzahn-Hellersdorf
 Region: Ost

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: KLINIKUM HELLERSDORF / MYSLOWITZER STR.
 MYSLOWITZER STRASSE 45
 12621 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	54	51	54
darunter: Visceralchirurgie	54		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	39	43	40
Geriatric	0	0	30
Innere Medizin	91	104	80
darunter: Allgemeine Innere Medizin	91		
Psychiatrie und Psychotherapie	0	170	192¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	184	368	396
darunter teilstationär			
Psychiatrie und Psychotherapie	0	50	48
teilstationäre Plätze insgesamt	0	50	48

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung

¹⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Marzahn-Hellersdorf,
 nach Fertigstellung der Baumaßnahme (voraussichtlich Ende 2011) und Verlagerung vom Standort Brebacher Weg

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph

Bezirk: Marzahn-Hellersdorf
 Region: Ost

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: KLINIKUM HELLERSDORF / BREBACHER WEG
 BREBACHER WEG 15
 12683 BERLIN

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	40 ^{1) 2)}	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	190 ³⁾	0	0
Betten / Plätze insgesamt	230	0	0 ⁴⁾
darunter teilstationär			
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	20 ²⁾	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie	56 ⁵⁾	0	0
teilstationäre Plätze insgesamt	76	0	0

¹⁾ Kinder- und jugendpsychiatrische Vollversorgung für die Region Südost

²⁾ Aufgabe der Abteilung im Februar 2010 in Verbindung mit der Verlagerung des Angebotes zum Klinikum Neukölln und zum Klinikum im Friedrichshain

³⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Marzahn-Hellersdorf, Verlagerung zum Standort Myslowitzer Straße nach Fertigstellung der Baumaßnahme (voraussichtlich Ende 2011) vorgesehen

⁴⁾ Standortaufgabe nach Verlagerung

⁵⁾ 2 Tageskliniken:

- 12687 Berlin, Mehrower Allee 22 (20 Betten/Plätze)
- am Krankenhausstandort (36 Betten/Plätze)

Bezirk: Neukölln
Region: Südost

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: KLINIKUM NEUKÖLLN
RUDOWER STR. 48
12351 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallzentrum

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Augenheilkunde	20	20	24
Chirurgie	199	173	180¹⁾
darunter: Kinderchirurgie	20	20	X
Orthopädie/Unfallchirurgie	69	X	X
Thoraxchirurgie	26		X
Visceralchirurgie	84		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	66	76	70
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	28	28	30
Haut- und Geschlechtskrankheiten	37	35	37
Innere Medizin	322	301	304¹⁾
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	76		
Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	71		
Innere Medizin und Kardiologie	109		X
Innere Medizin und Nephrologie	0		(X) ²⁾
Innere Medizin und Pneumologie	66	X	X
Kinder- und Jugendheilkunde	69	69	81
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	30³⁾	30	38³⁾
Neurochirurgie	38	38	45
Neurologie	54	42	63
Nuklearmedizin	10⁴⁾	10	8⁴⁾
Psychiatrie und Psychotherapie	214⁵⁾	232	257⁵⁾
Strahlentherapie	10⁴⁾	10	11⁴⁾
Urologie	30	34	30
Betten / Plätze insgesamt	1.127⁶⁾	1.098	1.178
darunter teilstationär			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	8	8	0
Innere Medizin	5	5	5
Kinder- und Jugendheilkunde	15	15	15
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	30	30	38
Psychiatrie und Psychotherapie	44 ⁷⁾	40	55
teilstationäre Plätze insgesamt	102	98	113

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ bei Nachweis der Zertifizierung durch die Fachgesellschaft Ausweis eines gefäßmedizinischen Schwerpunktes

²⁾ Der Ausweis erfolgt, sofern bis Erlass des Feststellungsbescheides alle erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind - insbesondere eine eigenständige Abteilung für Nephrologie ordnungsbehördlich genehmigt ist und Möglichkeiten zur Dialyse bestehen.

³⁾ Kinder- und jugendpsychiatrische Vollversorgung für die Region Südost gemeinsam mit dem Klinikum im Friedrichshain

⁴⁾ Nuklearmedizin und Strahlentherapie als eine Abteilung geführt

⁵⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Neukölln

⁶⁾ darunter 29 Betten außerhalb des Krankenhausplans

⁷⁾ 2 Tageskliniken: - 12051 Berlin, Emser Straße 31 (20 Betten/Plätze)
- 12347 Berlin, Riesestraße 1 (20 Betten/Plätze)

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze
- 2 Computertomographen
- 1 Kernspintomograph
- 2 Linearbeschleuniger (in Kooperation mit dem MVZ KNK)
- 1 Lithotripter

Bezirk: Tempelhof-Schöneberg
 Region: Südwest

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: AUG.-VIKTORIA-KLINIKUM
 RUBENSSTR. 125
 12157 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	124	130	128 ¹⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	66	X	X
Visceralchirurgie	58		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	49	49	49
Geriatric	15	15	15
Innere Medizin	161	130	146 ¹⁾
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	80		
Innere Medizin und Kardiologie	81		X
Neurologie	46	34	44
Psychiatrie und Psychotherapie	115 ²⁾	108	112 ²⁾
Strahlentherapie	9 ³⁾	9	6 ³⁾
Urologie	43	42	49
Betten / Plätze insgesamt	562 ⁴⁾	517	549
darunter teilstationär			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2	2	2
Geriatric	15	15	15
Innere Medizin	12	6	11
Neurologie	2	2	2
Psychiatrie und Psychotherapie	20 ⁵⁾	20	25
teilstationäre Plätze insgesamt	51	45	55

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ bei Nachweis der Zertifizierung durch die Fachgesellschaft Ausweis eines gefäßmedizinischen Schwerpunktes

²⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Tempelhof-Schöneberg zusammen mit dem Wenckebach-Klinikum

³⁾ Belegbetten

⁴⁾ darunter 45 Betten außerhalb des Krankenhausplans

⁵⁾ Tagesklinik:

10823 Berlin, Dominicusstraße 5-9

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze
- 1 Computertomograph
- 1 Kernspintomograph
- 1 Linearbeschleuniger (betrieben durch niedergelassenen Arzt)
- 1 Lithotripter

Bezirk: Tempelhof-Schöneberg
 Region: Südwest

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: WENCKEBACH-KLINIKUM
 WENCKEBACHSTR. 23
 12099 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	54	54	58
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	0	X	
Visceralchirurgie	54		
Geriatric	140	140	150
Innere Medizin	116	110	100
darunter: Allgemeine Innere Medizin	116		
Psychiatrie und Psychotherapie	128¹⁾	126	128¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	438²⁾	430	436
darunter teilstationär			
Geriatric	20	20	20
Psychiatrie und Psychotherapie	35 ³⁾	30	35
teilstationäre Plätze insgesamt	55	50	55

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Tempelhof-Schöneberg zusammen mit Auguste-Viktoria-Klinikum

²⁾ darunter 8 Betten außerhalb des Krankenhausplans

³⁾ 2 Tageskliniken:

- am Krankenhausstandort (20 Betten/Plätze) -Tagesklinik I-
- am Krankenhausstandort (15 Betten/Plätze) -Tagesklinik II-

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

1 Computertomograph

Bezirk: Reinickendorf
Region: Nord

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: HUMBOLDT-KLINIKUM / AM NORDGRABEN
AM NORDGRABEN 2
13509 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	111	110	130 ¹⁾
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	53	X	X
Visceralchirurgie	58		
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	44	53	40
Geriatric	0	0	20 ²⁾
Innere Medizin	164	175	161 ^{1) 2)}
darunter: Innere Medizin und Gastroenterologie	49		
Innere Medizin und Kardiologie	85		X
Innere Medizin und Nephrologie	30 ³⁾	X	X
Neurologie	37	40	37
Psychiatrie und Psychotherapie	177 ⁴⁾	166	173 ⁴⁾
Urologie	33	34	34
Betten / Plätze insgesamt	566	578	595
darunter teilstationär			
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2	2	2
Neurologie	2	4	2
Psychiatrie und Psychotherapie	50 ⁵⁾	45	45
teilstationäre Plätze insgesamt	54	51	49

▨ - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ bei Nachweis der Zertifizierung durch die Fachgesellschaft Ausweis eines gefäßmedizinischen Schwerpunktes

²⁾ bis zur Einrichtung der geriatrischen Abteilung 181 Betten für Innere Medizin, bei Inbetriebnahme der Abteilung Begrenzung des geriatrischen Angebotes an den beiden Vivantesstandorten Prenzlauer Berg und Friedrichshain auf insgesamt 50 Betten

³⁾ 15 ordnungsbehördlich genehmigte Dialyseplätze

⁴⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Reinickendorf

⁵⁾ Tagesklinik:
am Krankenhausstandort

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze
- 1 Computertomograph (in Kooperation mit niedergelassenem Arzt)
- 1 Kernspintomograph (in Kooperation mit niedergelassenem Arzt)
- 1 Lithotripter

Bezirk: Reinickendorf
 Region: Nord

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH
 Standort: HUMBOLDT-KLINIKUM / FROHNAUER STR.
 FROHNAUER STR. 74-80
 13467 BERLIN

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	60 ¹⁾	0	0
Betten / Plätze insgesamt	60 ²⁾	0	0 ²⁾
darunter teilstationär			
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	20	0	0
teilstationäre Plätze insgesamt	20	0	0

¹⁾ 40 Betten/Plätze zur kinder- und jugendpsychiatrischen Vollversorgung der Region Mitte

²⁾ Verlagerung zum Klinikum im Friedrichshain / Landsberger Allee und zum Klinikum Neukölln im Januar 2010 erfolgt

Bezirk: Spandau
Region: West

Trägerbereich: öffentlich

VIVANTES - NETZWERK FÜR GESUNDHEIT GMBH

Standort: KLINIKUM SPANDAU
NEUE BERGSTR. 6
13585 BERLIN

Notfallversorgung: Notfallkrankenhaus

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	115	104	115
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	58	X	X
Visceralchirurgie	57		
Haut- und Geschlechtskrankheiten	52	50	50
Innere Medizin	169	156	172
darunter: Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	83		
Innere Medizin und Kardiologie	86		X
Neurologie	64	70	75
Psychiatrie und Psychotherapie	154¹⁾	154	169¹⁾
Betten / Plätze insgesamt	554²⁾	534	581
darunter teilstationär			
Haut- und Geschlechtskrankheiten	20	20	20
Innere Medizin	0	1	1
Neurologie	1	1	1
Psychiatrie und Psychotherapie	43 ³⁾	35	42
teilstationäre Plätze insgesamt	64	57	64

 - keine Vorgaben im Rahmen der Krankenhausplanung; X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Psychiatrische Vollversorgung für Spandau

²⁾ darunter 20 Betten außerhalb des Krankenhausplans

³⁾ Tagesklinik:
am Krankenhausstandort

Folgende medizinisch-technische Großgeräte wurden am 02.01.2009 betrieben:

- 2 Linksherzkathetermessplätze (einer in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten)
- 1 Computertomograph (in Kooperation mit niedergelassenem Arzt)
- 1 Kernspintomograph (in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten)
- 1 Linearbeschleuniger

Bezirk: Steglitz-Zehlendorf
 Region: Südwest

Trägerbereich: privat

WEST-KLINIK DAHLEM ¹⁾

Träger:

SCHWEINFURTHSTR. 43-47
 14195 BERLIN

OZS Westklinik Dahlem
 Betriebsgesellschaft mbH

Fachabteilungen	Betten in Plankrankenhäusern (inkl. teilstationäre Plätze)		
	Ist-Stand gemäß ordnungsbehördl. Genehmigung Stand: 1.1.2010	Sollvorgaben gemäß Krankenhausplanung	
		Umsetzung Planfortschr. 2006	Krankenhaus- plan 2010
Chirurgie	37	21	21
darunter: Orthopädie/Unfallchirurgie	37	X	
Betten / Plätze insgesamt	37 ²⁾	21	21

X - qualitativer Ausweis der Abteilung ohne Bettenzahl

¹⁾ Belegklinik

²⁾ darunter 16 Betten außerhalb des Krankenhausplans

Anlage 2: Verzeichnis der außerhalb des Berliner Krankenhausplans betriebenen Krankenhäuser

Verzeichnis der übrigen, nicht in die Fortschreibung 2010 des Krankenhausplans des Landes Berlin aufgenommenen Krankenhäuser, **Stand 01.01.2010**

Name	Anschrift	Fach-abteilungen	Betten- Ist	Träger
ARGORA Klinik Berlin	Carmerstr.2 10623 Berlin	Psychotherapeut. Medizin Insgesamt	2 2	ARGORA Beteiligungs- gesellschaft mbH Kurfürstenstr. 21 14467 Potsdam
Augenklinik am Witten- bergplatz mit kosmeti- scher Laserchirurgie	Kleiststr. 23 –26 10787 Berlin	Augenheilkunde Insgesamt	4 4	Dr. Th.-Walter Werner Pahlitzsch Steglitzer Damm 128 12169 Berlin
Augenklinik und Lasik Zentrum am Gendar- menmarkt	Charlottenstr. 60 10117 Berlin	Augenheilkunde Insgesamt	1 1	Augenklinik und Lasik Zentrum am Gendar- menmarkt Charlottenstr. 60 10117 Berlin
EuroEyes AugenLaserZentrum Berlin GmbH	Bellevuestr. 5 10785 Berlin	Augenheilkunde Insgesamt	2 2	EuroEyes AugenLaser- Zentrum Berlin GmbH Bellevuestr. 5 10785 Berlin
Chirurgia Ästhetica –Dr. Kümpel – Privatklinik für Schönheitsoperationen	Hundekehlestr. 32 14199 Berlin	Sonst. Fachabt. Insgesamt	3 3	Dr. W. Kümpel Hundekehlestr. 32 14199 Berlin
Chirurgische Privatklinik am Hohenzollerndamm -CLINICA VITA-	Hohenzollerndamm 28A 10713 Berlin	Chirurgie HNO-Heilkunde Haut Neurochirurgie Orthopädie Plast. Chirurgie Insgesamt	1 1 1 2 4 3 12	Clinica Vita Verwaltungsgesellschaft mbH Douglasstr. 9 14193 Berlin
Count Down Entgiftungseinrich- tung des Drogentherapie Zentrums Berlin e.V.	Frankfurter Allee 40 10247 Berlin	Psychiatrie Insgesamt	12 12	Drogentherapie Zentrum Berlin e.V. Frankfurter Allee 40 10247 Berlin
Fliedner Klinik Berlin	Charlottenstr. 65/II.OG 10117 Berlin	Psychiatrie Insgesamt	32 32	Theodor-Fliedner Stiftung, Mülheim-Ruhr, Fliednerstr. 2 45481 Mülheim-Ruhr
HELIOS Privatkliniken GmbH, Betriebsstätte Berlin-Zehlendorf	Walterhöfer Str, 11 14165 Berlin	Chirurgie Innere Medizin Orthopädie Plast. Chirurgie Psychoth. Medi- zin Insgesamt	20 24 9 6 1 60	HELIOS Privatkliniken GmbH , Betriebsstätte Berlin-Zehlendorf Walterhöfer Str, 11 14165 Berlin

Name	Anschrift	Fach- abteilungen	Betten- Ist	Träger
HELIOS Privatkliniken GmbH , Betriebsstätte Berlin-Buch	Schwanebecker Chaussee 50 13125 Berlin	Augenheilkunde Chirurgie Frauenh./ Geb.hilfe HNO-Heilkunde Innere Medizin Neurochirurgie Neurologie Orthopädie Strahlentherapie Urologie Sonst. Fachabt. Insgesamt	2 8 2 2 13 3 2 4 2 4 4 46	HELIOS Privatkliniken GmbH Friedrichstr. 136 10117 Berlin
Internationale Wirbelsäulenklinik Berlin	Taentzienstr. 17 10789 Berlin	Chirurgie Neurochirurgie Orthopädie Insgesamt	1 6 2 9	IWB Internationale Wirbelsäulenklinik Berlin GmbH, Taentzienstr. 17 10789 Berlin
Klinik am Kurfürstendamm	Knesebeckstr. 35-37 10623 Berlin	MKG-Chirurgie Sonst. Fachabt. Insgesamt	1 1 2	Ilsenburger Klinik Verwaltungs GmbH, Knesebeckstr. 35-37 10623 Berlin
Klinik am Schlosspark Biesdorf	Elsterwerder Platz 1 12683 Berlin	Sonst. Fachabt. Insgesamt	4 4	Hr. Dr. St. G. Wolf u. Fr. Dr. G. Buerschaper Elsterwerder Platz 1 12683 Berlin
Klinik am Wittenbergplatz GmbH	Bayreuther Str. 36 10789 Berlin	Chirurgie Innere Medizin Plast. Chirurgie Sonst. Fachabt. Insgesamt	2 1 2 1 6	Klinik am Wittenbergplatz GmbH Bayreuther Str. 36 10789 Berlin
Klinik für Kosmetische Chirurgie Dr. Meyburg	Wangenheimstr. 32 14193 Berlin	Plast. Chirurgie Insgesamt	9 9	Fr. Dr. Christel Meyburg Wangenheimstraße 32 14193 Berlin
Klinik „Helle Mitte“	A.-Salomon-Platz 2 12627 Berlin	Chirurgie Frauenh., Geb.hilfe HNO-Heilkunde Innere Medizin Neurochirurgie Neurologie Orthopädie Urologie Insgesamt	4 1 1 2 12 1 2 1 24	Klinik „Helle Mitte“ GmbH Berlin, A.-Salomon-Platz 2 12627 Berlin
Klinik Nikolassee	Von-Luck-Str. 3 14129 Berlin	Innere Medizin Insgesamt	15 15	Dr. Th. Bodemann Von-Luck-Str. 3 14129 Berlin
Lacomed-Klinik	Taentzienstr. 7 10789 Berlin	Sonst. Fachber. Insgesamt	2 2	Frau Sema-Özcan-Sarigül Taentzienstr. 7 10789 Berlin
MEOCLINIC -Internationale Privatklinik-	Friedrichstr. 71, 10117 Berlin	Chirurgie Innere Medizin Orthopädie Sonst. Fachabt. Insgesamt	16 7 11 11 45	MEOCLINIC GmbH Breite Str. 20 B 13187 Berlin

Name	Anschrift	Fach- abteilungen	Betten- Ist	Träger
MedizinZentrum am Sana Klinikum Lichtenberg (MZL)	Frankfurter Allee 231 A 10365 Berlin	Chirurgie Innere Medizin Insgesamt	2 2 4	Sana Gesundheitszentrum Berlin GmbH Rummelsburger Str. 13 10315 Berlin
Operationszentrum im Ullsteinhaus	Mariendorfer Damm 1-3 12099 Berlin	Sonst. Fachabt. Insgesamt	3 3	Herr Dr. Raphael Mauritius Hansen Mariendorfer Damm 1-3 12099 Berlin
Park – Klinik Sophie – Charlotte	Heubnerweg 2 14059 Berlin	Psychiatrie Insgesamt	45 45	Park – Klinik Sophie – Charlotte GmbH Heubnerweg 2 14059 Berlin
Privatklinik Schloßstraße	Schloßstr. 38 – 40 12165 Berlin	Sonst. Fachber. Insgesamt	2 2	Dr. P. medizin. Dienste by Dr. Panzer GmbH Kieler Str. 2 12163 Berlin
Privatklinik Spandau PKS GmbH	Gatower Str. 191 13595 Berlin	Sonst. Fachber. Insgesamt	6 6	Privatklinik Spandau PKS GmbH i.G. Gatower Str. 191 13595 Berlin
Privatkrankenanstalt „Casa Dentalis GmbH“	Ringstr. 81 12203 Berlin	MKG-Chirurgie Insgesamt	2 2	Casa Dentalis GmbH Ringstr. 81 12203 Berlin
ULLSTEINHAUS-KLINIK für Gefäßmedizin und Ästhetische Medizin	Mariendorfer Damm 1-3 12099 Berlin	Chirurgie Haut Insgesamt	2 1 3	ULLSTEINHAUS-KLINIK für Gefäßmedizin und Ästhetische Medizin GmbH Mariendorfer Damm 1-3 12099 Berlin
Viv. Komfortklinik GmbH, Standort Humboldt-Klinikum	Am Nordgraben 2 13509 Berlin	Chirurgie Frauenh., Geb.hilfe Innere Medizin Neurologie Psychiatrie Urologie Insgesamt	7 2 7 1 1 2 20	Viv. Komfortklinik GmbH, Oranienburger Str. 285 13437 Berlin
Viv. Komfortklinik GmbH, Standort Klinikum Spandau	Neue Bergstr. 6 (Haus 26, 2. OG) 13585 Berlin	Chirurgie Haut Innere Medizin Neurologie Insgesamt	6 2 8 4 20	Viv. Komfortklinik GmbH, Oranienburger Str. 285 13437 Berlin
Zahnklinik Gropius-Passagen GmbH	Johannisthaler Chaussee 293-312 12351 Berlin	MKG-Chirurgie Insgesamt	2 2	Zahnklinik Gropius-Passagen GmbH Johannisthaler Chaussee 293-312 12351 Berlin
Zahnklinik MEDECO Berlin-Dahlem	Königin-Luise-Platz 1 14195 Berlin	MKG-Chirurgie Plast. Chirurgie Insgesamt	6 1 7	MEDECO GmbH Poppelsdorfer Allee 63 53115 Bonn

Name	Anschrift	Fach- abteilungen	Betten- Ist	Träger
Zahnklinik MEDECO Berlin-Neukölln	Karl-Marx-Str. 27 12043 Berlin	MKG-Chirurgie Insgesamt	4 4	MEDECO GmbH Poppelsdorfer Allee 63 53115 Bonn
Zahnklinik MEDECO Potsdamer Platz	Stresemannstr. 121 10963 Berlin	MKG-Chirurgie Insgesamt	3 3	MEDECO GmbH Poppelsdorfer Allee 63 53115 Bonn
Zahnklinik MEDECO Berlin-Spandau	Klosterstraße 17/18 13581 Berlin	MKG-Chirurgie Insgesamt	2 2	MEDECO GmbH Poppelsdorfer Allee 63 53115 Bonn
Zahnklinik MEDECO Berlin-Tempelhof	Mariendorfer Damm 19-21 12109 Berlin	MKG-Chirurgie Insgesamt	4 4	MEDECO GmbH Poppelsdorfer Allee 63 53115 Bonn
Zahnklinik MEDECO Berlin-Wedding	Prinzenallee 89-90 13357 Berlin	MKG-Chirurgie Insgesamt	4 4	MEDECO GmbH Poppelsdorfer Allee 63 53115 Bonn

Sonderkrankenhäuser

Name	Anschrift	Fach- abteilungen	Betten- Ist	Träger
Justizvollzugs- krankenhaus Berlin	Saatwinkler Damm 1 a 13627 Berlin	Innere Medizin Psychiatrie Insgesamt	80 36 116	Senatsverwaltung für Justiz Salzburger Straße 21-25 10825 Berlin
Krankenhaus des Maß- regelvollzuges	Olbendorfer Weg 70 13403 Berlin	Psychiatrie Insgesamt	430 430	Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz Brückenstraße 6 10179 Berlin
Klinik für Forensische Psychiatrie des Ju- gendalters und der Adoleszenz - ein Haus der Vivantes Netzwerk für Gesund- heit GmbH	Oranienburger Str. 285 13437 Berlin	Kinder- und Jugendpsychiat- rie und -psycho- therapie Insgesamt	15 15	Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

Anlage 3: Stellungnahme der Berliner Ärztekammer zum Facharztstandard

Die Berliner Ärztekammer hat folgende Position zum Facharztstandard:

- Auf Basis eines BGH-Urteils (AZ: ZR 230/81 vom 27.09.1983) schuldet das Krankenhaus als Organisationsträger dem Patienten eine Behandlung, die dem Standard eines erfahrenen Facharztes entspricht. Der Patient hat somit **einen Anspruch** auf Versorgung auf Facharzniveau.
- Mit Ausnahme von operativen Eingriffen, bei denen die unmittelbare Anwesenheit eines Facharztes am OP-Tisch zwingend besteht, genügt sonst für die Erfüllung dieser Forderung, dass jederzeit ein Facharzt konsultiert werden kann (z. B. durch Vorhaltung eines Rufbereitschaftsdienstes).
- Genügen die Kenntnisse oder Fertigkeiten des behandelnden Arztes nicht dem Facharztstandard, so hat er einen entsprechenden Facharzt hinzuzuziehen.
- Bereitschaftsdienste sollen nur von Assistenzärzten in Weiterbildung in dem Fach geleistet werden, in dem sie ihre Weiterbildung erhalten. Der in der Weiterbildung befindliche Assistenzarzt muss den Standard eines sorgfältig arbeitenden Facharztes gewährleisten. Mangelnde Ausbildung und Erfahrung, personelle und strukturelle Schwierigkeiten vor Ort entlasten den Arzt oder das Krankenhaus nicht.
- Im Krankenhaus mit verschiedenen Fachabteilungen kann der Patient darauf vertrauen, den Facharztstandard jeweils auch in den entsprechenden Fachabteilung zu erfahren. Daraus resultiert die Position des Ausschusses Krankenhaus der Ärztekammer Berlin mit folgender Forderung:

➔ Keine fachübergreifenden Bereitschaftsdienste

- Der Grad der Selbständigkeit des Assistenten in Weiterbildung bemisst sich nach den Kenntnissen und den individuellen Fähigkeiten des Einzelnen. Der Weiterbildungsbeauftragte hat sich vom Stand der Kenntnisse und Fähigkeiten des Assistenten zu überzeugen und bei der Dienstplanung zu berücksichtigen, wenn der weiterzubildende Assistent eingesetzt werden soll.
- Je nach Größe der stationären Einrichtung und der Schwere und Komplikationsgefahr der denkbaren Behandlungsfälle ist die unmittelbare Anwesenheit eines bereits ausgebildeten Facharztes notwendig.
- Einen Sonderfall stellt die Notfallbehandlung dar: Hier lässt das Spektrum aller möglichen Fallkombinationen einerseits und die ggf. zeitkritischen Behandlungserfordernisse andererseits die Vorhaltung eines Rufbereitschaftsdienstes als nicht ausreichend erscheinen, andererseits stellt es die Kliniken vor ein nahezu unlösbares Problem. Die Forderung nach Einhalten des Facharztstandards würde die Anwesenheit eines Facharztes jeder Fachdisziplin vor Ort erforderlich machen, um unmittelbar die Behandlung leiten zu können. Abgesehen von der bereits bestehenden Knappheit von Fachärzten, sind die damit verbundenen Vorhaltekosten für die Krankenhäuser in der Krankenhausfinanzierung nicht berücksichtigt. Die ambulanten Erlöse, die aus den Behandlungen generiert werden können, decken die anfallenden Vorhaltekosten nicht, so dass ein dringender politischer Handlungsbedarf besteht. Eine denkbare Alternative, die rechtlich geforderten und ökonomisch realisierbaren Pole zur Deckung bringen zu können, wäre die Sicherstellung dieses Sektors durch einen Facharzt für Notfallmedizin, der allerdings in der Bundesrepublik bislang nicht existiert.

22.10.2008

Anlage 4: Wirkung der demografischen Veränderungen für 2015 und 2020

Tab.1.: Pflgetage in Fachabteilungen nach Altersgruppen – Prognose 2015
- Teil 1 -

Fachabteilung	unter 1	1 bis unter 5	5 bis unter 10	10 bis unter 15	15 bis unter 20	20 bis unter 25	25 bis unter 30	30 bis unter 35	35 bis unter 40	40 bis unter 45	45 bis unter 50
Augenheilkunde	209	350	482	574	548	564	729	1181	1094	2118	2133
Chirurgie	1.853	976	1.380	3.444	14.863	18.377	17.832	22.649	31.328	45.070	44.083
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	20.447	1	3	72	6.399	23.453	40.524	53.931	46.544	24.715	13.676
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	20	1.847	2.239	1.870	5.463	5.381	4.704	5.149	6.083	6.344	5.567
Haut- und Geschlechtskrankheiten	13	27	42	76	510	1.232	1.171	1.413	1.811	2.683	2.722
Herzchirurgie	4	5	4	42	275	322	972	478	1.142	1.985	2.781
Innere Medizin	819	1.624	1.016	1.091	6.880	14.839	16.332	23.080	36.496	56.581	61.412
Klinische Geriatrie	0	0	0	0	1	27	25	20	20	103	274
Kinderchirurgie	2.736	4.065	4.524	3.898	2.954	727	396	272	217	88	37
Kinderheilkunde	93.578	34.313	20.504	17.787	11.544	2.538	1.236	880	784	400	163
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	897	407	293	346	884	1.465	1.208	1.058	1.116	1.542	1.448
Neurochirurgie	173	200	187	565	1.243	1.013	1.601	2.404	4.558	6.217	6.031
Neurologie	2	113	500	523	2.380	4.507	5.079	6.168	8.579	11.597	10.841
Nuklearmedizin	0	3	14	5	32	68	120	159	382	501	404
Orthopädie	225	803	2.414	5.020	5.114	2.504	2.213	2.819	4.819	7.176	6.577
Plastische Chirurgie	0	2	17	66	275	393	196	223	395	855	662
Strahlenheilkunde	0	0	0	0	56	107	60	375	700	1208	1605
Urologie	1	18	88	224	1.067	2.089	1.952	2.491	3.423	4.658	4.829
Intensivmedizin	4.430	4.163	2.948	3.092	4.767	3.109	3.116	4.450	5.472	8.207	9.189
SUMME	125.407	48.919	36.656	38.696	65.256	82.714	99.468	129.202	154.963	182.047	174.433

**Tab.1.: Pflagetage in Fachabteilungen nach Altersgruppen – Prognose 2015
- Teil 2 -**

Fachabteilung	50 bis unter 55	55 bis unter 60	60 bis unter 65	65 bis unter 70	70 bis unter 75	75 bis unter 80	80 bis unter 85	85 bis unter 90	90 bis unter 95	95 und älter	SUMME	Veränder. zu 2008
Augenheilkunde	3988	4876	5093	7303	10937	13640	9162	4956	1522	280	71.738	111,4%
Chirurgie	80.987	86.754	96.642	111.320	145.841	166.083	108.613	75.480	32.241	7.692	1.113.510	108,8%
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	17.860	12.855	12.504	14.876	15.226	14.484	6.579	3.259	1.001	86	328.493	99,8%
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	8.168	7.667	7.349	6.344	6.054	5.036	2.491	1.043	425	78	89.322	101,8%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	4.301	4.545	4.421	5.639	8.207	10.593	7.606	5.014	2.569	541	65.139	110,2%
Herzchirurgie	5.880	7.110	7.886	7.017	9.510	9.477	4.726	1.300	150	0	61.066	108,0%
Innere Medizin	117.686	135.054	161.332	195.550	282.257	359.122	261.994	184.498	82.965	17.003	2.017.633	111,9%
Klinische Geriatrie	1.521	3.835	8.623	19.270	47.872	96.439	114.369	111.838	60.354	12.572	477.163	121,8%
Kinderchirurgie	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0	19.922	101,2%
Kinderheilkunde	243	61	78	92	56	44	14	3	0	0	184.319	98,5%
Mund-Kiefer-												
Gesichtschirurgie	2.103	1.931	2.155	1.855	1.950	1.966	921	410	195	36	24.190	102,6%
Neurochirurgie	9.368	8.804	9.216	11.024	13.213	14.016	5.359	1.983	352	24	97.551	106,1%
Neurologie	17.598	18.269	19.850	23.576	35.067	41.351	25.485	15.427	5.226	772	252.911	109,4%
Nuklearmedizin	621	645	646	669	985	871	350	188	7	2	6.673	106,1%
Orthopädie	14.330	16.315	20.716	24.133	33.641	41.309	22.097	9.292	2.601	315	224.433	110,2%
Plastische Chirurgie	770	861	904	972	1.040	1.064	904	580	188	26	10.394	105,4%
Strahlenheilkunde	4350	5001	5394	6361	7677	7049	2914	1279	292	30	44.460	107,8%
Urologie	8.816	10.887	14.779	19.282	25.310	25.699	13.328	6.555	2.141	329	147.967	108,5%
Intensivmedizin	17.575	18.404	21.222	27.240	36.825	42.098	25.886	14.205	4.059	714	261.170	109,0%
SUMME	316.167	343.875	398.810	482.529	681.668	850.343	612.796	437.310	196.290	40.502		109,8%

Tab.2.: Pflagetage in Fachabteilungen nach Altersgruppen – Prognose 2020
- Teil 1 -

Fachabteilung	unter 1	1 bis unter 5	5 bis unter 10	10 bis unter 15	15 bis unter 20	20 bis unter 25	25 bis unter 30	30 bis unter 35	35 bis unter 40	40 bis unter 45	45 bis unter 50
Augenheilkunde	203	342	2.199	497	578	480	525	782	1.292	1.026	1.718
Chirurgie	1.802	953	1.068	3.375	15.536	18.405	17.831	20.203	31.359	46.942	46.749
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	19.886	1	2	70	6.689	23.489	40.522	48.106	46.590	25.741	14.503
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	19	1.805	1.732	1.832	5.711	5.389	4.704	4.593	6.089	6.608	5.904
Haut- und Geschlechtskrankheiten	13	27	32	75	533	1.234	1.171	1.260	1.813	2.794	2.887
Herzchirurgie	4	5	3	41	287	323	972	426	1.144	2.068	2.949
Innere Medizin	797	1.587	786	1.069	7.191	14.862	16.331	20.588	36.532	58.931	65.126
Klinische Geriatrie	0	0	0	0	1	27	25	18	20	107	290
Kinderchirurgie	2.661	3.971	3.500	3.819	3.088	728	396	243	218	92	39
Kinderheilkunde	91.010	33.520	15.862	17.428	12.066	2.542	1.236	785	785	416	173
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	873	398	227	339	924	1.467	1.208	944	1.117	1.606	1.535
Neurochirurgie	168	195	145	554	1.299	1.015	1.601	2.144	4.562	6.475	6.396
Neurologie	2	110	387	513	2.488	4.514	5.079	5.502	8.588	12.078	11.497
Nuklearmedizin	0	3	11	5	33	68	120	142	382	522	429
Orthopädie	219	784	1.867	4.919	5.346	2.508	2.213	2.515	4.824	7.474	6.974
Plastische Chirurgie	0	2	13	65	287	393	196	199	395	890	702
Strahlenheilkunde	0	0	0	0	58	107	60	335	701	1.259	1.702
Urologie	1	18	68	220	1.116	2.092	1.952	2.222	3.426	4.851	5.121
Intensivmedizin	4.308	4.067	2.281	3.029	4.983	3.114	3.116	3.969	5.477	8.548	9.744
SUMME	121.966	47.788	30.184	37.849	68.216	82.757	99.262	114.976	155.314	188.428	184.437

Tab.2.: Pflagetage in Fachabteilungen nach Altersgruppen – Prognose 2020
- Teil 2 -

Fachabteilung	50 bis unter 55	55 bis unter 60	60 bis unter 65	65 bis unter 70	70 bis unter 75	75 bis unter 80	80 bis unter 85	85 bis unter 90	90 bis unter 95	95 und älter	SUMME	Veränder. zu 2008
Augenheilkunde	3612	5693	5402	7815	9425	13054	12754	6001	1812	370	75.581	117,3%
Chirurgie	73.351	101.287	102.507	119.126	125.684	158.948	151.190	91.408	38.365	10.156	1.176.246	115,0%
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16.176	15.008	13.263	15.919	13.121	13.862	9.157	3.947	1.191	113	327.358	99,5%
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	7.398	8.952	7.795	6.788	5.217	4.820	3.468	1.263	506	103	90.694	103,4%
Haut- und Geschlechtskrankheiten	3.896	5.306	4.690	6.035	7.073	10.138	10.587	6.072	3.057	715	69.408	117,4%
Herzchirurgie	5.326	8.301	8.365	7.509	8.196	9.070	6.578	1.574	178	0	63.318	112,0%
Innere Medizin	106.589	157.677	171.123	209.262	243.246	343.693	364.696	223.432	98.723	22.452	2.164.694	120,0%
Klinische Geriatrie	1.377	4.478	9.146	20.621	41.256	92.295	159.202	135.439	71.818	16.601	552.722	141,0%
Kinderchirurgie	1	0	0	7	0	0	0	0	0	0	18.762	95,3%
Kinderheilkunde	220	72	83	98	49	42	19	4	0	0	176.410	94,3%
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1.905	2.255	2.286	1.986	1.680	1.882	1.282	497	233	47	24.691	104,7%
Neurochirurgie	8.485	10.279	9.775	11.797	11.387	13.414	7.460	2.401	419	32	100.002	108,8%
Neurologie	15.939	21.330	21.054	25.229	30.220	39.575	35.475	18.682	6.219	1.020	265.500	114,8%
Nuklearmedizin	562	753	686	716	849	834	487	227	9	3	6.841	108,7%
Orthopädie	12.979	19.048	21.973	25.825	28.992	39.535	30.758	11.253	3.094	417	233.516	114,6%
Plastische Chirurgie	698	1.006	959	1.040	896	1.018	1.259	703	224	34	10.979	111,4%
Strahlenheilkunde	3939	5839	5722	6807	6616	6746	4057	1549	347	40	45.884	111,2%
Urologie	7.985	12.711	15.675	20.634	21.812	24.595	18.553	7.938	2.548	434	153.973	112,9%
Intensivmedizin	15.918	21.486	22.509	29.150	31.735	40.290	36.034	17.202	4.830	943	272.735	113,8%
SUMME	286.355	401.479	423.013	516.364	587.453	813.811	853.015	529.593	233.574	53.480		116,4%

Anlage 5: Fallzahlen operativer Krebsbehandlungen in Berliner Krankenhäusern im Jahr 2008

Die Anlage 5 gliedert sich in zwei Teile. Teil 1 gibt die bereits im Internet veröffentlichte Darstellung der operativen Krebsbehandlungen auf der Basis der InEK-Daten des Jahres 2008 wider. Im Internet zu finden ist die Veröffentlichung unter:

www.berlin.de/sen/gesundheit/krankenhauswesen/downloads/index.html

Teil 2 zeigt die Fallzahlentwicklung in den Jahren 2004 bis 2008 der ausgewählten Krebsoperationen.

<Beginn der Internet-Veröffentlichung>

Teil 1: 4. Aktualisierung der Darstellung gemäß der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplans

Berlin, Dezember 2009

1. Einleitung

Nach der Diagnose eines Krebsleidens stehen die betroffenen Patienten, ihre Angehörigen und behandelnden Ärzte vor der schwierigen Entscheidung, ein Krankenhaus für die notwendige operative Behandlung aussuchen zu müssen. Zu der Personal- und Fachabteilungsstruktur und technischen Ausrüstung sowie zum Behandlungsspektrum der Krankenhäuser gibt es inzwischen viele Informationsmöglichkeiten. Darüber hinaus ist aber auch die Zahl der Behandlungen bei einer bestimmten Diagnose von Interesse.

Bei der Fortschreibung 2006 des Berliner Krankenhausplanes wurden deshalb erstmals für 21 verschiedene Tumorerkrankungen Fallzahlen zu operativen Behandlungen veröffentlicht. Dabei wurden die vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) erhobenen Daten genutzt. In Säulendiagrammen ist dargestellt, wie viele vergleichbare Operationen bei einer bestimmten Krebsdiagnose in einem Krankenhaus innerhalb eines Kalenderjahres durchgeführt wurden.

Außerdem zeigt sich, dass die Behandlung von Augen- bzw. Lebertumoren sowie von Leukämien und Lymphomen bei Kindern nur in wenigen spezialisierten Krankenhäusern erfolgt. Unter 4. wurde zusammengefasst, welche das sind.

Die Fallzahldiagramme zeigen anschaulich und übersichtlich für alle Berliner Krankenhäuser den aktuellen Behandlungsumfang bei onkologischen Operationen und lassen Rückschlüsse auf besondere Spezialisierungen zu. Sie bieten damit für die Betroffenen nicht nur zusätzliche Informationen bei der Auswahl eines Krankenhauses, sondern können auch im Rahmen von Entwicklungsplanungen in den Kliniken selbst genutzt werden.

Um Veränderungen bei der Leistungsverteilung möglichst schnell zu erfassen, sieht der Krankenhausplan die jährliche Aktualisierung vor. Die hier vorgelegte Darstellung ist bereits die vierte. Wieder haben alle Berliner Krankenhäuser der Veröffentlichung ihrer Behandlungszahlen aus dem Jahr 2008 zugestimmt.

Das **Kapitel 6.1. "Tumormedizin" der Planfortschreibung 2006** erläutert Methoden und Ziele dieser Veröffentlichung ausführlicher.

(einzusehen unter <http://www.berlin.de/sen/gesundheit/krankenhauswesen/krankenhausplan>)

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz wird im Jahr 2010 dem Senat von Berlin einen neuen Krankenhausplan zum Beschluss vorlegen. Es ist geplant, hier eine erste Bilanz zu Fallzahlentwicklung und Leistungsverteilung in der operativen Tumormedizin aus den letzten fünf Jahren zu ziehen.

2. Erläuterungen zum methodischen Vorgehen und zur Aussage :

Die Tabelle 1 vermittelt für die ausgewählten Krebserkrankungen einen Gesamtüberblick für Berlin - in Spalte 3 zur Neuerkrankungshäufigkeit¹ und in Spalte 4 zur Häufigkeit stati-

onärer Behandlungsfälle 2008. Die stationäre Häufigkeit (Spalte 4) umfasst die Krankenhausfälle, bei denen die Krebserkrankung als Hauptdiagnose verschlüsselt wurde. Die hohe Fallzahl hier im Vergleich zur Zahl der Neuerkrankungen ist dadurch bedingt, dass viele Patienten in ihrem Krankheitsverlauf im Rahmen der verschiedenen Behandlungen mehrmals aufgenommen werden. Aussagen zur Leistungsverteilung zwischen den Krankenhäusern sind mit diesen inhomogenen Daten schwierig.

Tab. 1.: Ermittelte Zahl der Neuerkrankungen für das Jahr 2006 gemäß GKR und Krankenhausfallzahl im Jahr 2008 bei ausgewählten bösartigen Neubildungen, Berlin

ausgewählte Diagnosen nach ICD 10	erkranktes Organ/ Erkrankung	ermittelte Zahl der Neuerkrankungen GKR-Daten 2006 (Reg.stand : 9.2009) ⁹	KH-Fälle insgesamt InEK-Daten 2008	KH-Fälle mit Prozedur InEK-Daten 2008
1	2	3	4	5
C00 bis C14	Mund- und Rachenbereich	573	2.677	749
C15	Speiseröhre	250	1.079	99
C16	Magen	498	2.174	391
C18	Dickdarm	1.221	3.124	1.327
C19-21	Enddarm	721	2.810	810
C22	Leber	346	1.407	199
C23+24	Gallenblase/Gallengänge	143	472	113
C25	Bauchspeicheldrüse	502	1.800	261
C32	Kehlkopf	175	879	308
C34	Lunge	2.161	12.675	621
C43	Malignes Melanom	443	1.452	650
C50/D05	Brust	2.259	7.040	4.500
C53-55/C57	Gebärmutter	613	2.213	840
D06	Gebärmutter	276	505	482
C56	Eierstock	307	1.726	346
C61	Prostata	1.636	2.836	1.308
C64-66	Niere/Nierenbecken/Harnleiter	535	1.374	710
C67	Harnblase	617	4.291	3.464
C69	Auge	58	754	399
C70+71	Hirnhäute/Gehirn	258	1.060	443
C73	Schilddrüse	256	1.365	487
C81-85*)	Morbus Hodgkin, NHL	591	3.210	556
C88+90*)	immunproliferative Krankheiten/Plasmozytome	225	1.070	152
C91-95*)	Leukämien	351	1.486	567
C81-95	Lymphome/Leukämien bei Kindern (< 18 Jahre)	37	601	
Summe bei den untersuchten Diagnosen		15.052	60.080	19.782
Summe aller bösartigen Neubildungen (C00 – D 09, ohne C 44)		17.272	71.025	

*) Erwachsene

Die operative Therapie einer Krebserkrankung hingegen erfolgt häufig nur einmal und steht meist am Behandlungsbeginn. Nicht selten ist hier die Weichenstellung für den weiteren Erkrankungsverlauf. Ziel war es deshalb, diesen Versorgungsanteil in den einzelnen Kliniken zu ermitteln und öffentlich zu machen. Dafür wurden Operationen ausgewählt, durch die die Ersttherapie möglichst gut erfasst werden kann.

⁹Die „ermittelten Fallzahl“ der Krebsneuerkrankungen in Berlin ist die Summe aus den ans GKR gemeldeten Krebsneuerkrankungen und den Krebsfällen, die dem Register nur per Leichenschauchein bekannt wurden. Die „erwartete“ Fallzahl gemäß Schätzung des Robert-Koch-Institutes liegt meist, diagnoseabhängig verschieden, etwas höher. In der Tabelle findet die ermittelte Zahl der Neuerkrankungen für das Jahr 2006 Verwendung (Registrierungsstand: September 2009).

Tabelle 2 erläutert diese Operationen („Prozeduren“) näher. Da die letzten drei Erkrankungsgruppen nicht operativ behandelt werden, wurden hier für die Fallzahlermittlung diagnosesichernde Eingriffe (Knochenmarkbiopsie/Lymphknotenentnahme) herangezogen.

Tab. 2.: Verwendete therapeutische/diagnostische Prozeduren bei den ausgewählten Krebserkrankungen

Krebserkrankungen		Therapeutische/diagnostische Prozedur	
ausgewählte Diagnosen nach ICD 10	Erkranktes Organ/ Erkrankung	Operation/Prozedur nach OPS-301	Bezeichnung
1	2	3	4
Bösartige Neubildungen von Lippe, Mundhöhle und Rachen			
C00 bis C14	Mund- und Rachenbereich	5-24 bis 5-31	Operationen in verschiedenen Bereichen von Mund und Rachen
		<i>darunter mit 5-403</i>	<i>radikale Lymphknotenentfernung am Hals ("Neck dissection")</i>
Bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane			
C15	Speiseröhre	5-423 bis 5-426 5-427	partielle/totale Speiseröhrenresektion Wiederherstellung der Speiseröhrenpassage
C16	Magen	5-434 bis 5-438 5-441 und 5-443 5-445 5-447	Magenresektion erweiterte Magenresektion Verbindung von Magen und Dünndarm ohne Magenresektion Revision nach Magenresektion
C18	Dickdarm	5-455 und 5-456 5458	partielle/totale Dickdarmresektion erweiterte Dickdarmresektion mit Entfernung von Dünndarmabschnitten und weiterer Nachbarorgane
C19-21	Enddarm	5-455 und 5-456 5458	partielle/totale Dickdarmresektion erweiterte Dickdarmresektion mit Entfernung von Dünndarmabschnitten und weiterer Nachbarorgane
		5-484 und 5-485	Mastdarmresektion mit und ohne Erhalt des Schließmuskels
C22	Leber	5-501 und 5-502	Resektionen an der Leber
C 23+24	Gallenblase Gallengänge	5-511 5-515 5-524 und 5-525	Gallenblasenentfernung Entfernung von erkranktem Gewebe der Gallengänge partielle/totale Entfernung der Bauchspeicheldrüse
C25	Bauchspeicheldrüse	5-524 und 5-525	partielle/totale Entfernung der Bauchspeicheldrüse
Bösartige Neubildungen der Atmungsorgane			
C32	Kehlkopf	5-30	Resektionen am Kehlkopf/Kehlkopfentfernung
		<i>darunter mit 5-403</i>	<i>radikale Lymphknotenentfernung am Hals ("Neck dissection")</i>
C34	Lunge	5-321 bis 5-328	Resektionen an Lunge/Bronchien
Bösartige Neubildungen der Haut			
C43	Malignes Melanom	5-894 5-895 5-401 bis 5-404	Entfernung erkrankter Haut ausgedehnte Entfernung erkrankter Haut Lymphknotenentfernungen
Bösartige Neubildungen der Brustdrüse			
C50 und D05	Brust	5-87	Resektionen an der Brust/Entfernung der Brust

Tab. 2. (Fortsetzung):

Krebserkrankungen		Therapeutische/diagnostische Prozedur	
ausgewählte Diagnosen nach ICD 10	Erkranktes Organ/ Erkrankung	Operation/Prozedur nach OPS-301	Bezeichnung
1	2	3	4
Bösartige Neubildungen der weiblichen Genitalorgane			
C53-C55 C57 D06	Gebärmutter	5-67 und 5-68	Resektionen an der Gebärmutter/Entfernung der Gebärmutter
		<i>darunter mit 5-685.1-3</i>	<i>radikale Gebärmutter- und Lymphknotenentfernung</i>
C56	Eierstock	5-652 und 5-653 5-683 5-685	Eierstockentfernung mit/ohne Eileiterentfernung Gebärmutterentfernung radikale Gebärmutterentfernung
		<i>darunter mit 5-685.1-3</i>	<i>radikale Gebärmutter- und Lymphknotenentfernung</i>
Bösartige Neubildungen der männlichen Genitalorgane			
C61	Prostata (Vorsteherdrüse)	5-603	offen chirurgische Entfernung von Prostatagewebe
		5-604	radikale Prostataentfernung
Bösartige Neubildungen der Harnorgane			
C64-66	Niere NierenbeckenHarnleiter	5-553 und 5-554 5-563	partielle/totale Nierenentfernung Entfernung von Harnleitergewebe/Harnleiterentfernung
C67	Harnblase	5-573 bis 5-577	Resektionen an der Harnblase/Harnblasenentfernung/ -ersatz
		<i>darunter 5-574 bis 5-577</i>	operativer Zugang nicht über die Harnröhre (offen chirurgisch/laparoskopisch)
Bösartige Neubildungen des Zentralnervensystems und des Auges			
C69	Auge	5-155 bis 5-158 5-163	Resektionen am Auge Entfernung des Auges
C70+71	Gehirn Hirnhäute	5-015, 5-035 5-014.6	Entfernung von erkranktem Hirngewebe, -häuten Implantation von radioaktivem Material
Bösartige Neubildungen der endokrinen Drüsen			
C73	Schilddrüse	5-061 bis 5-063	partielle/totale Entfernung der Schilddrüse
		<i>darunter mit 5-403</i>	<i>radikale Lymphknotenentfernung am Hals ("Neck dissection")</i>
Bösartige Neubildungen des blutbildenden und lymphatischen Systems bei Erwachsenen (> 18 Jahre)			
C81-85	Morbus Hodgkin, Non-Hodgkin Lymphome	1-424 5-401	Knochenmarkpunktion Lymphknotenentnahme
C88 C90	Bösartige immunproliferative Krankheiten Plasmazellneubildungen	1-424	Knochenmarkpunktion
C91-95	Leukämien	1-424	Knochenmarkpunktion

Die Spalte 5 der Tabelle 1 enthält alle Krankenhausfälle mit der jeweiligen Hauptdiagnose, bei denen im Jahr 2008 gleichzeitig auch eine der ausgewählten Operationen durchgeführt wurde.

Der Vergleich der Spalten 3 und 5 zeigt, dass durch diese Methode der Umfang der Erstbehandlungen recht gut abgebildet werden kann. Dabei muss berücksichtigt werden, dass die Operationshäufigkeit auch von der Art der Tumorerkrankung mitbestimmt wird. Es gibt Tumorarten, die zu Rezidiven neigen und deshalb mehrfach operiert werden (z. B. Harnblasenkrebs). Hier übersteigt die Zahl der ermittelten Operationen die Zahl der jährlichen Neuerkrankungsfälle. Bei der Lungenkrebsbehandlung hingegen überwiegen konservative Therapieformen. Die Zahl der Operationen mit dieser Diagnose liegt deshalb weit unter der Zahl der ermittelten Neuerkrankungsfälle. Auch bei sehr bösartigen, spät diagnostizierten Krebserkrankungen ist dies der Fall (z. B.: Speiseröhren- und Bauchspeicheldrüsenkrebs). Hier wird manchmal im Interesse des Patienten bewusst auf belastende chirurgische Eingriffe verzichtet.

3. Erläuterungen zu den Diagrammen:

Die Fallzahlen in der operativen Krebstherapie (Tabelle 1, Spalte 5) wurden für 21 der untersuchten Diagnosen/Erkrankungsgruppen nach Krankenhäusern aufgeschlüsselt und der Größe nach geordnet in Säulendiagrammen dargestellt.

Bei den bösartigen Neubildungen des Mund- und Rachenbereiches (C00-14), des Kehlkopfes (C32), der Gebärmutter (C53-55/C57), des Eierstocks (C56) und der Schilddrüse (C73) wurden zusätzlich die Krankenhausfälle ermittelt, bei denen mit der Hauptoperation auch eine Form der radikalen Lymphknotenentfernung erfolgte (Prozedur in Tabelle 2 als „darunter“). Damit wurde für diese Diagnosen auch die Verteilung besonders schwerer Eingriffe dargestellt.

Bei den bösartigen Neubildungen der Gebärmutter erfolgt die Darstellung in zwei Diagrammen:

Das erste Diagramm zeigt die Zahl der operierten Fälle ohne die Diagnose D06 (Carcinoma in situ der Cervix uteri) – einem sehr kleinen, noch nicht invasiv wachsenden Karzinom auf der Schleimhaut des Gebärmutterhalses. In der zweiten Säule ist die Zahl der Fälle darunter mit radikaler Lymphknotenentfernung dargestellt.

Im zweiten Diagramm wurde die Fallzahl unter Einschluss der Diagnose D06 ermittelt. Die Fallzahl mit der Diagnose D06 ist dabei der zweiten Säule zu entnehmen.

Im Diagramm zum Harnblasenkrebs (C67) ist der zweiten Säule zu entnehmen, bei wie vielen Patienten die Operation nicht über die Harnröhre vorgenommen werden konnte, sondern durch die Bauchdecke erfolgte.

4. Zentralisierte onkologische Behandlungsangebote in Berlin im Jahr 2008

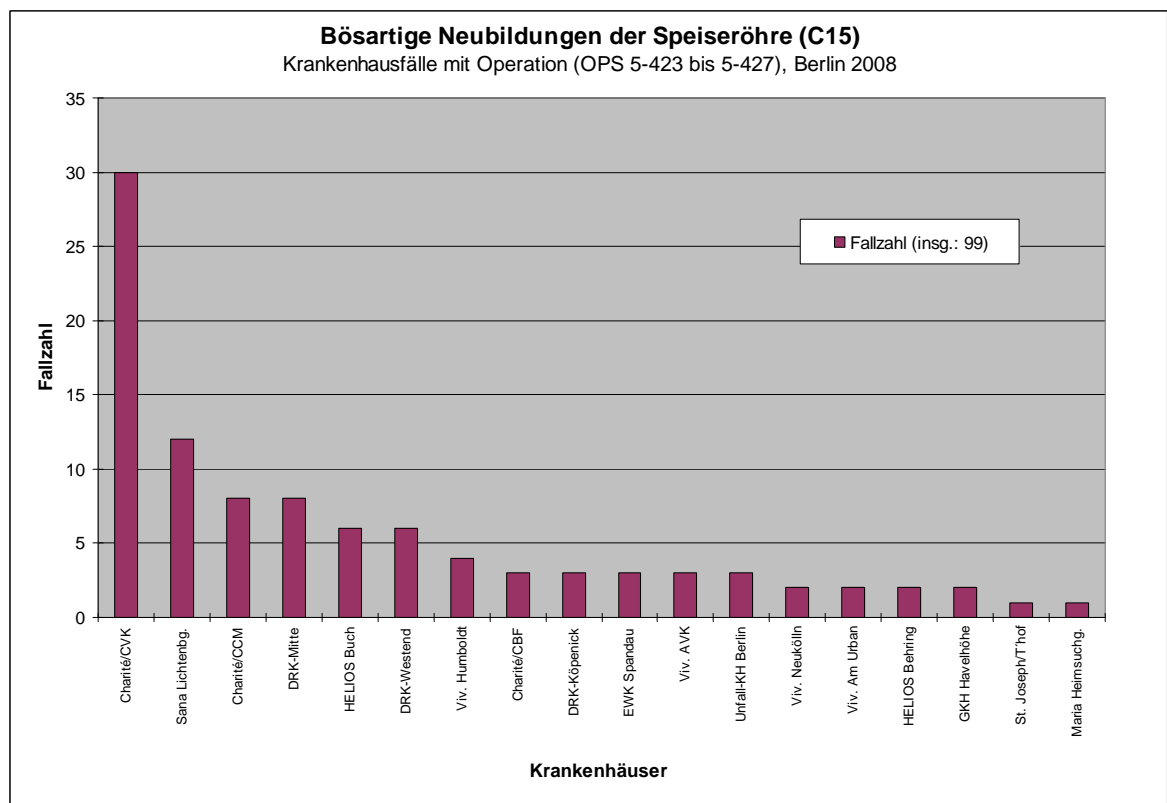
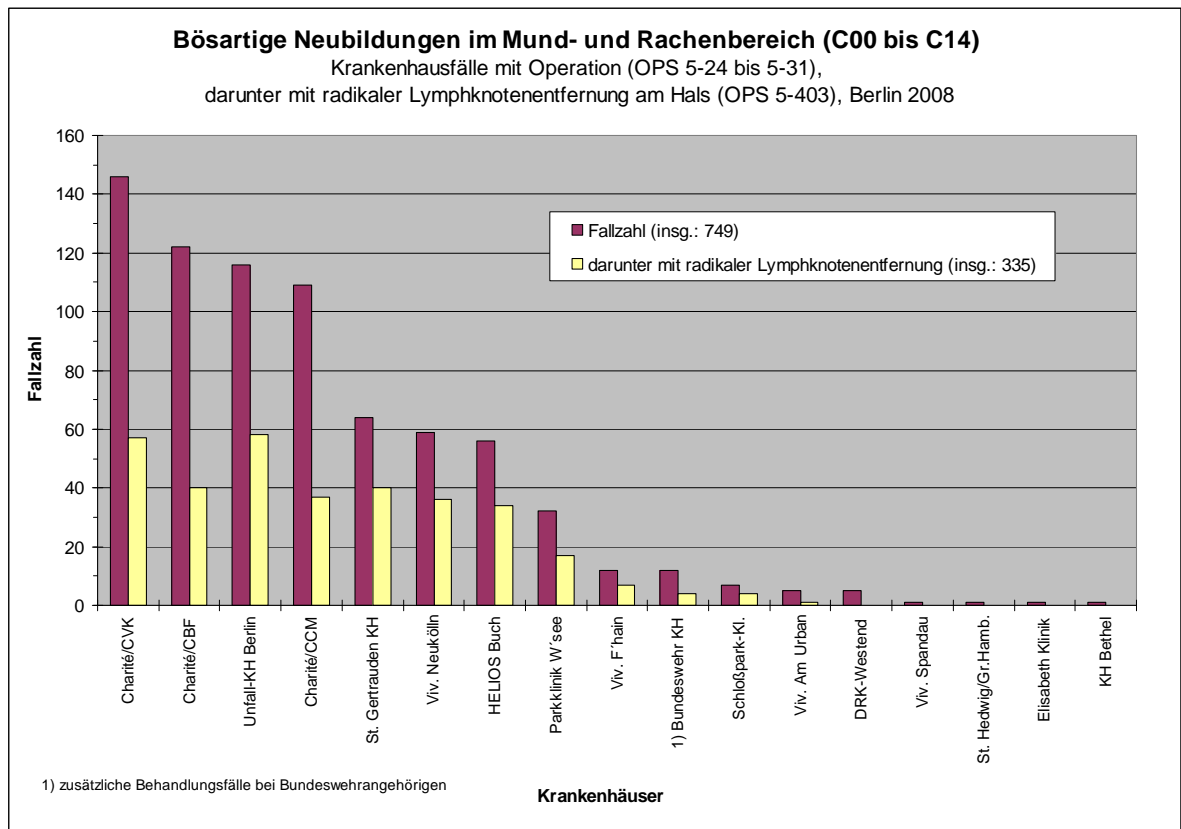
Behandlungen hämatologischer Neubildungen im Kindesalter und Operationen bei Augen- bzw. Leberkrebs erfolgten auch 2008 zentralisiert in besonders spezialisierten Kliniken:

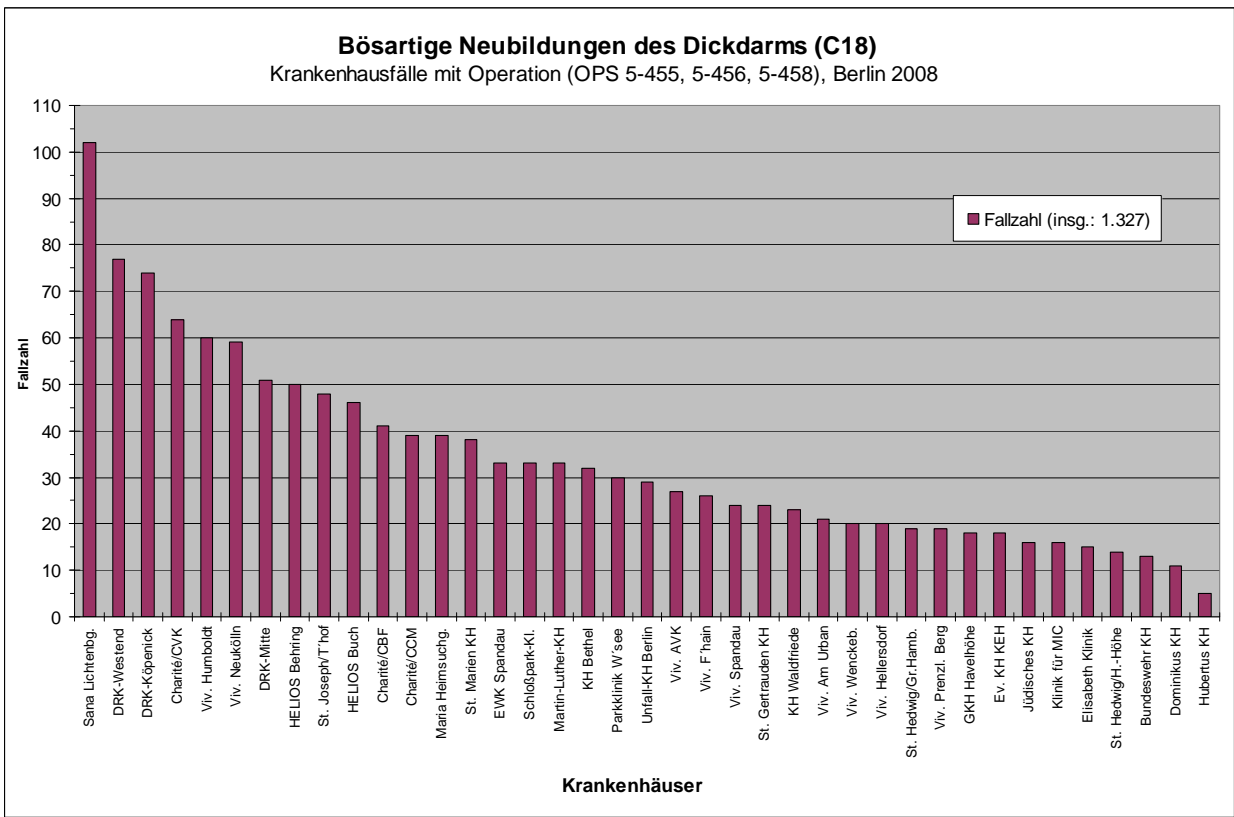
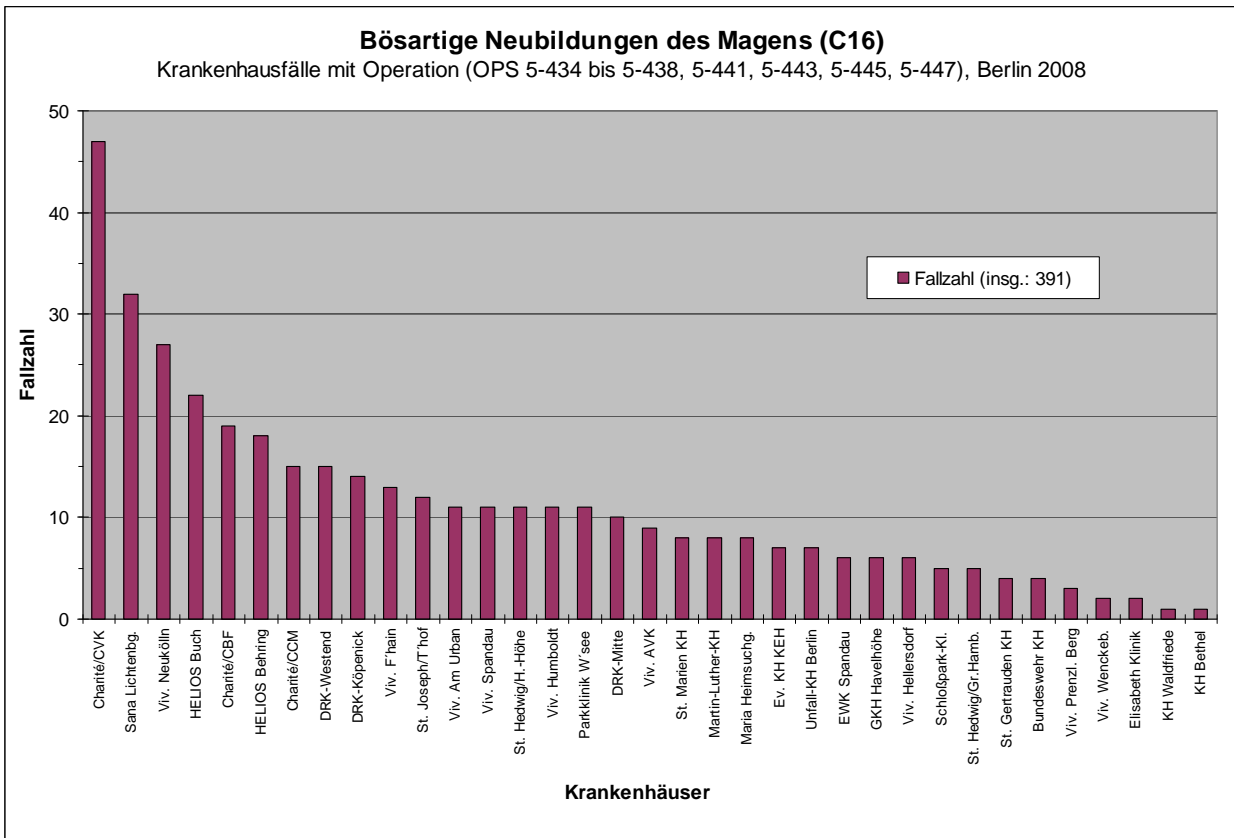
- **Lymphom- und Leukämiebehandlungen bei Kindern (ICD 10: C81-95)** werden im HELIOS Klinikum Berlin-Buch und die Charité (Campus Virchow-Klinikum) durchgeführt.
- **Operationen bei Augentumoren (ICD 10: C69)** erfolgten immer in der Charité (Campus Benjamin Franklin).
- Auf die **operative Behandlung des Leberkrebses (ICD 10: C22)** hat sich die Charité, insbesondere ihr Campus Virchow-Klinikum, spezialisiert.
- Die hochspezialisierte Therapie der **Knochenmarkstransplantation**, die bei hämatologischen Neubildungen indiziert sein kann, findet in Berlin nur in der Charité und im HELIOS Klinikum Berlin-Buch statt.

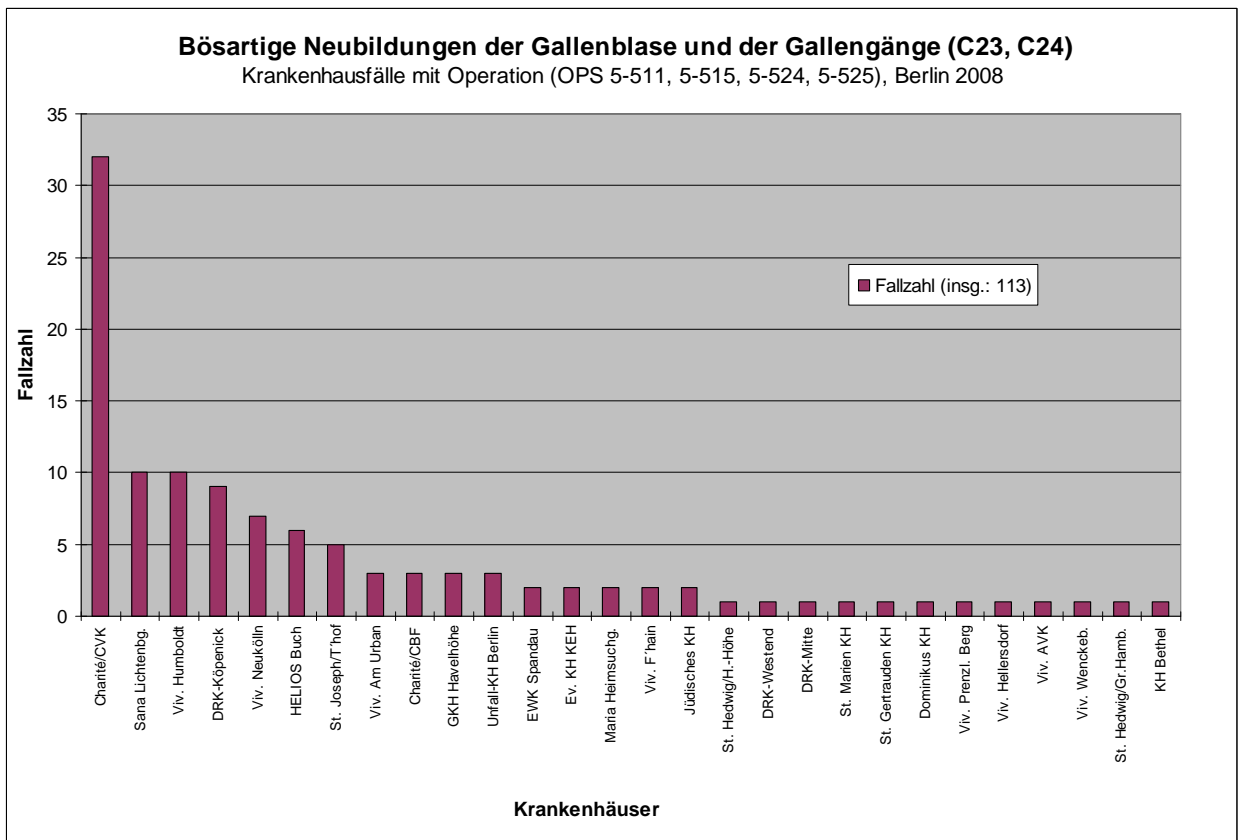
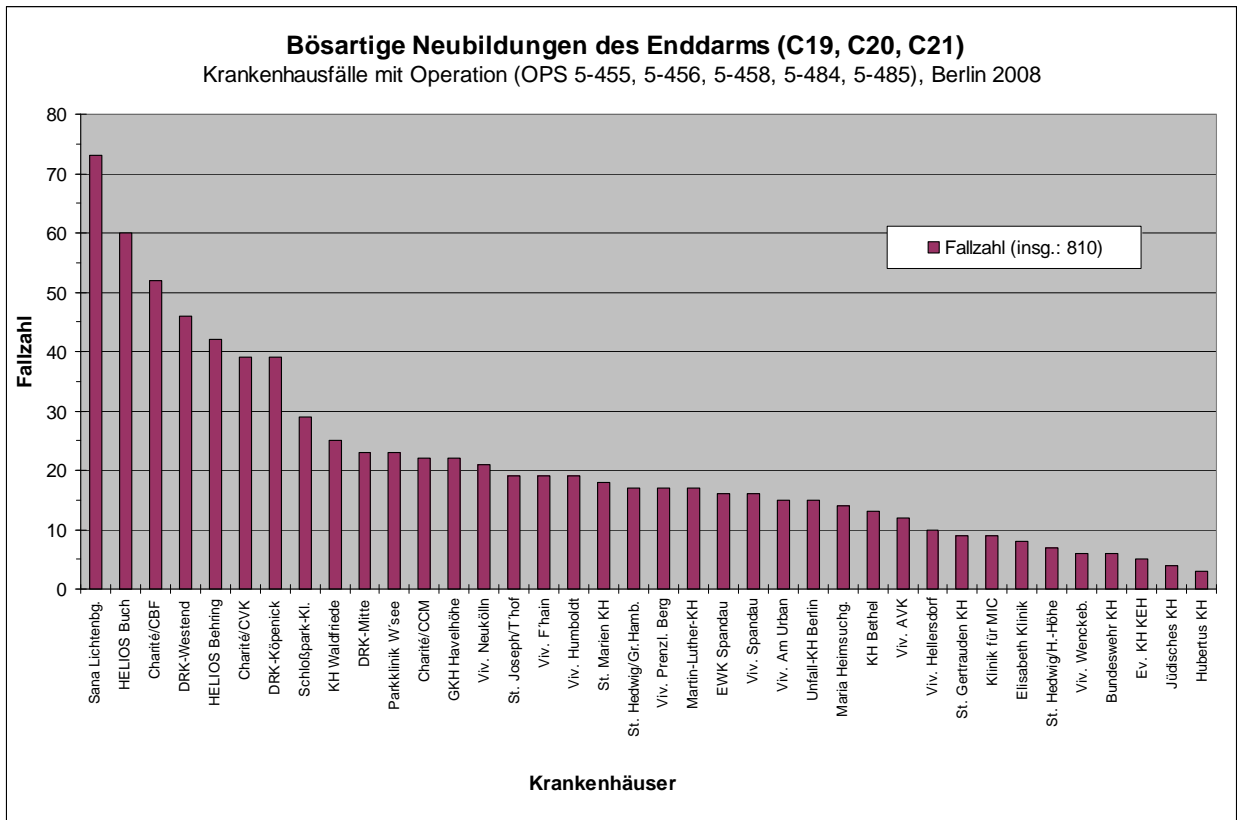
Eine Darstellung in Diagrammen ist wegen der guten Zentralisierung dieser Behandlungsangebote entbehrlich.

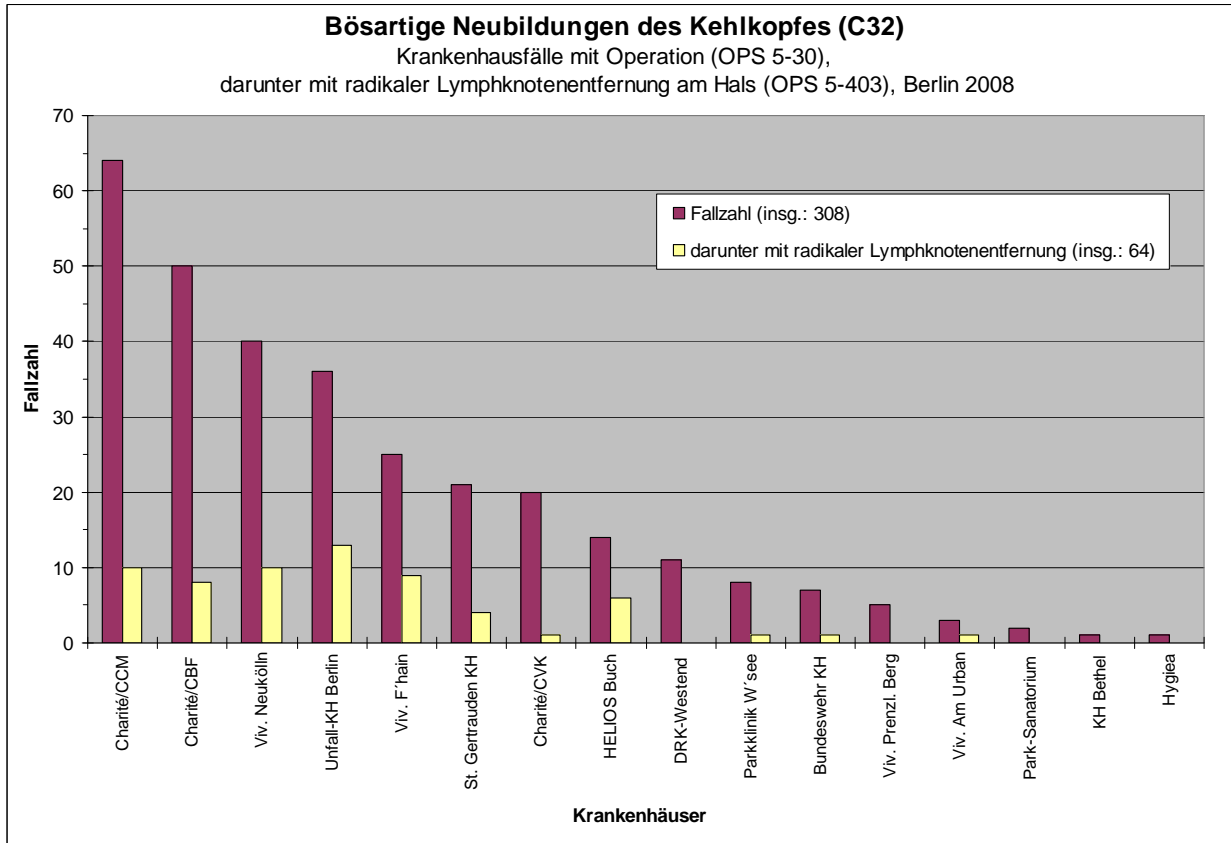
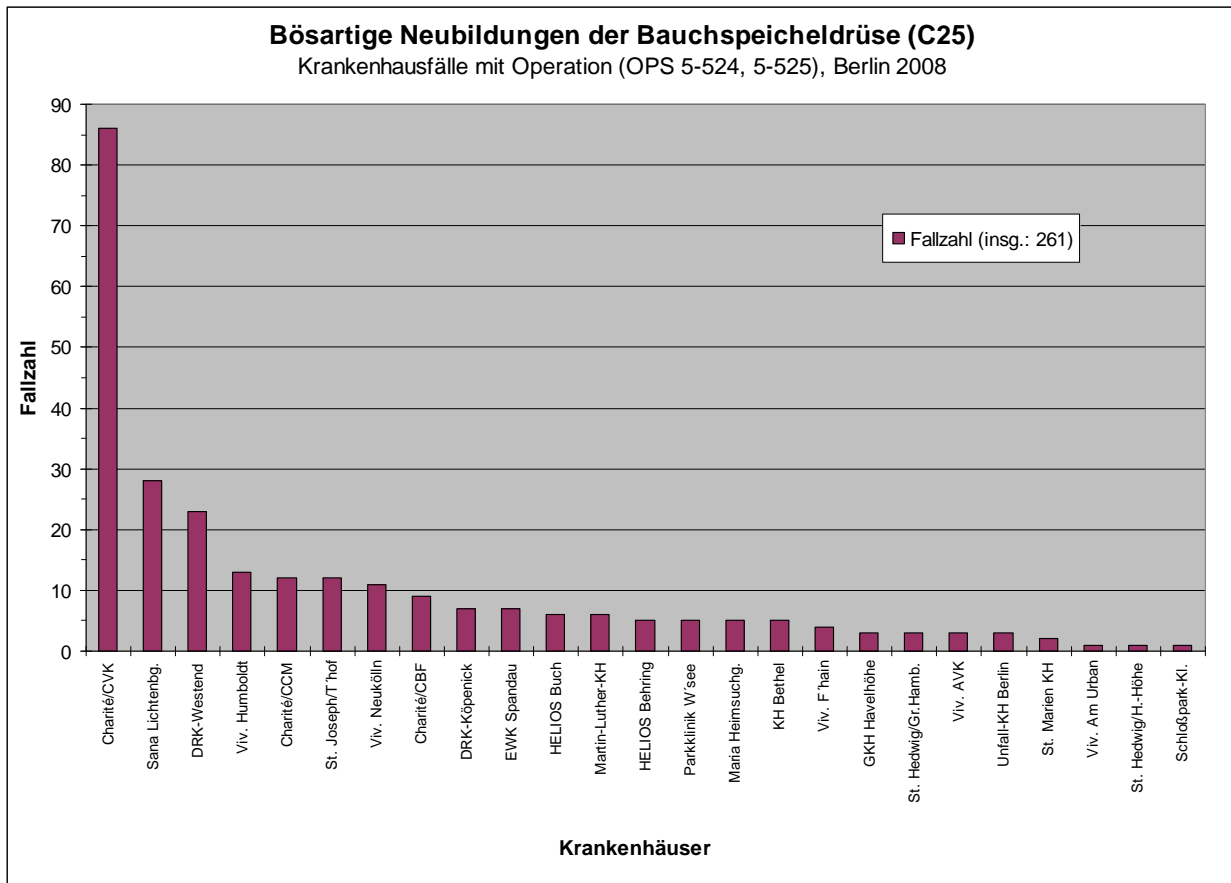
Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz befürwortet diese Spezialisierungen ausdrücklich.

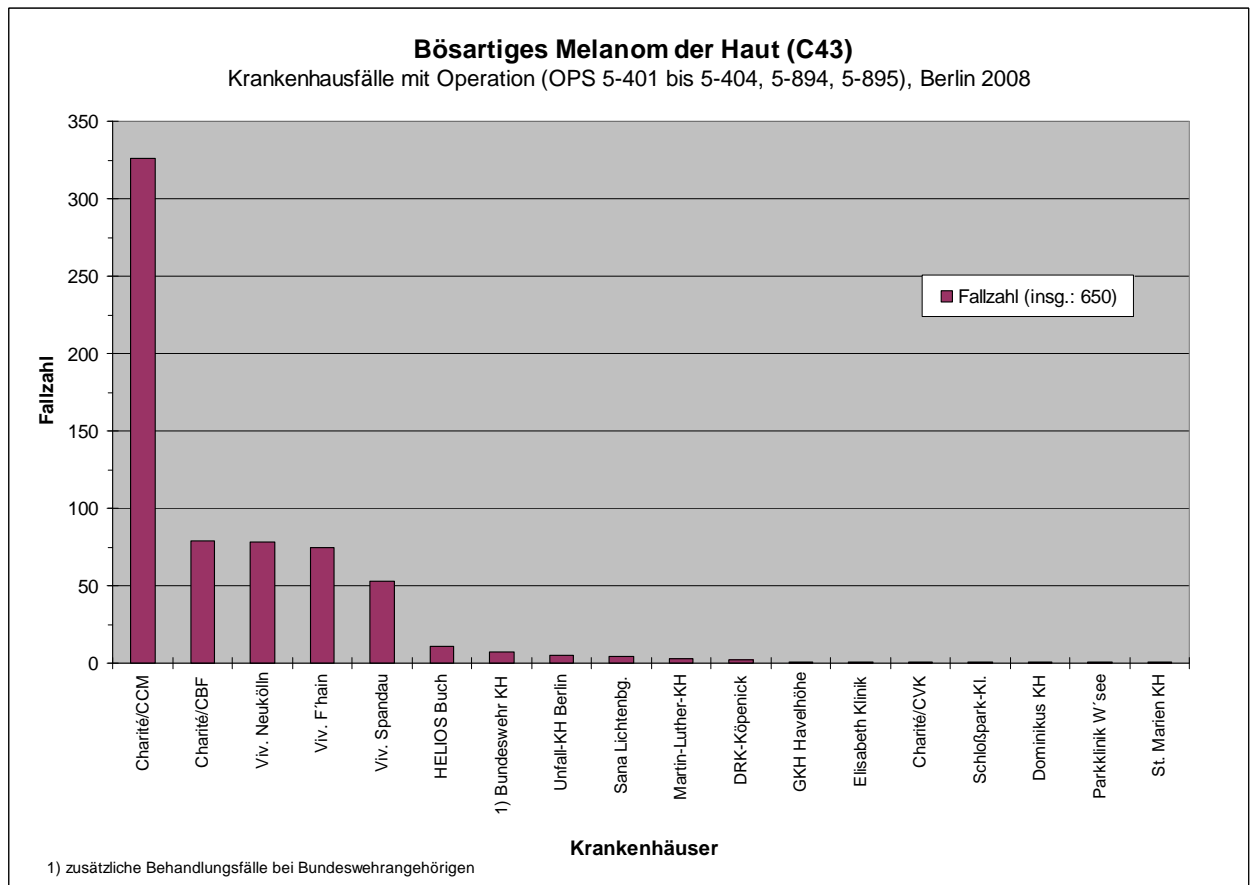
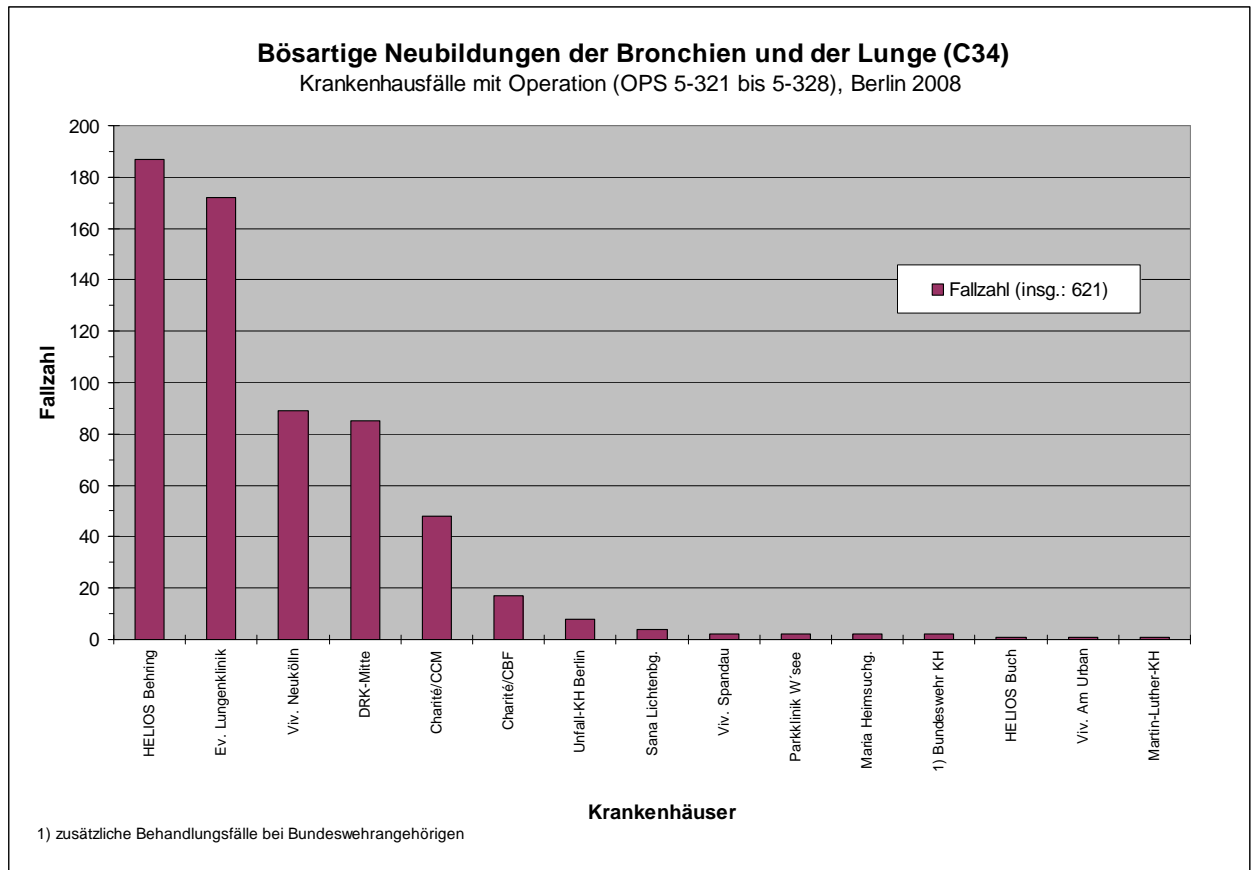
5. Diagramme zur Verteilung der operativen Krebsbehandlungen in Berliner Krankenhäusern im Jahr 2008

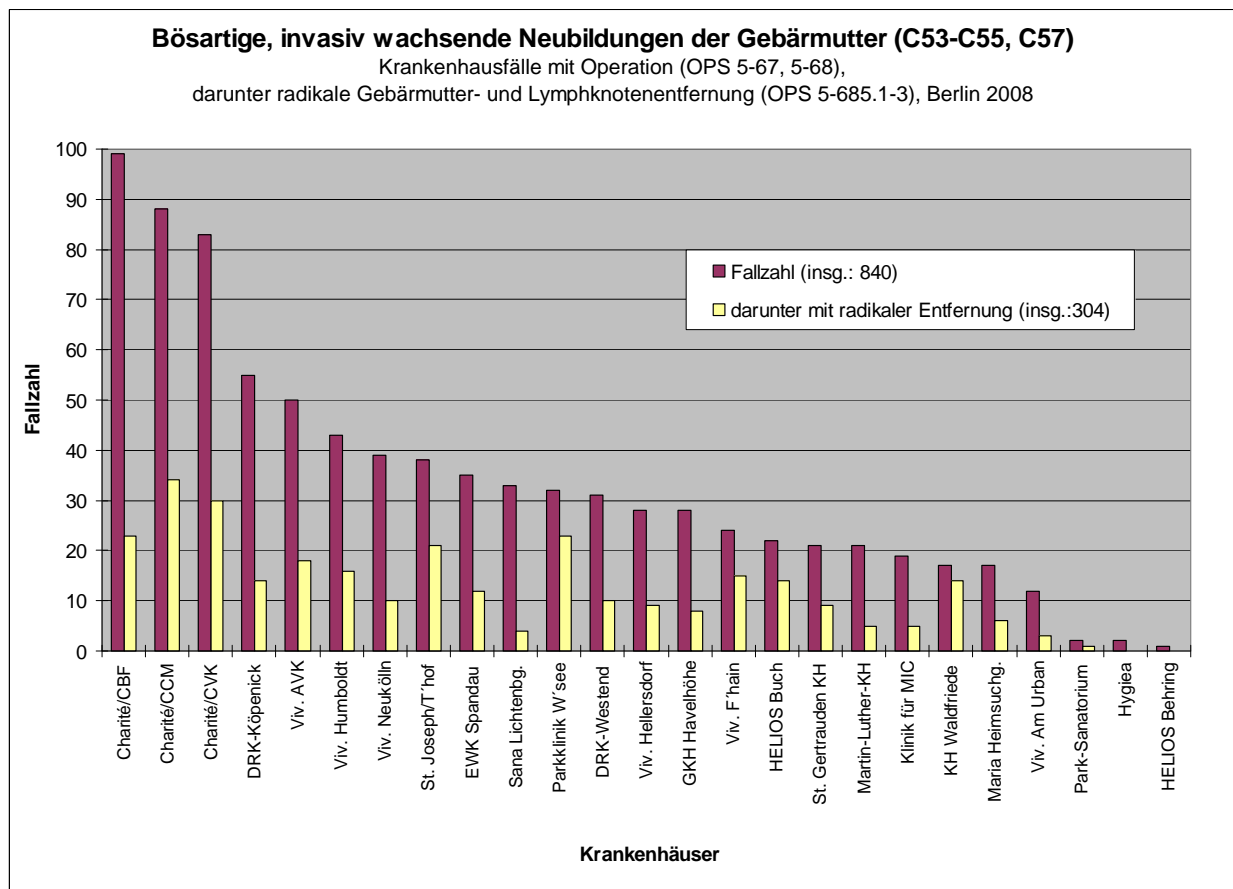
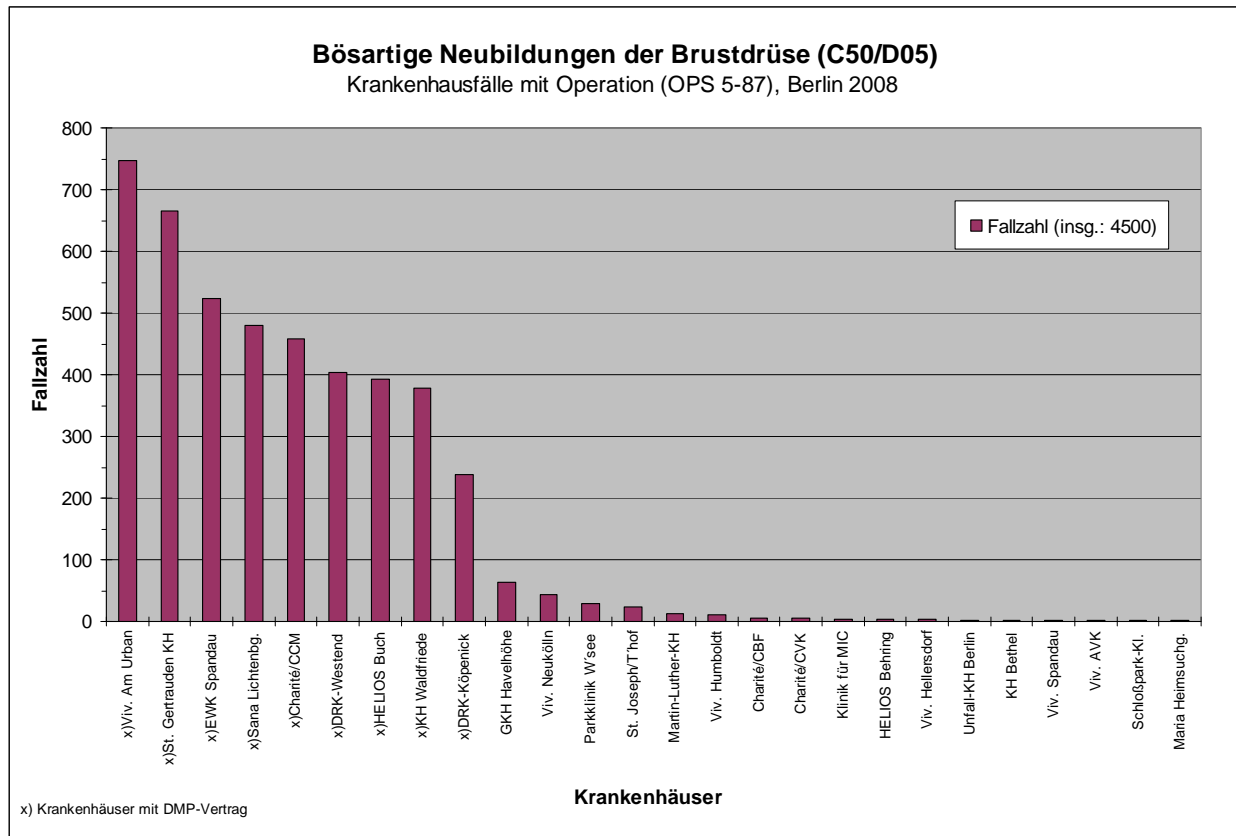


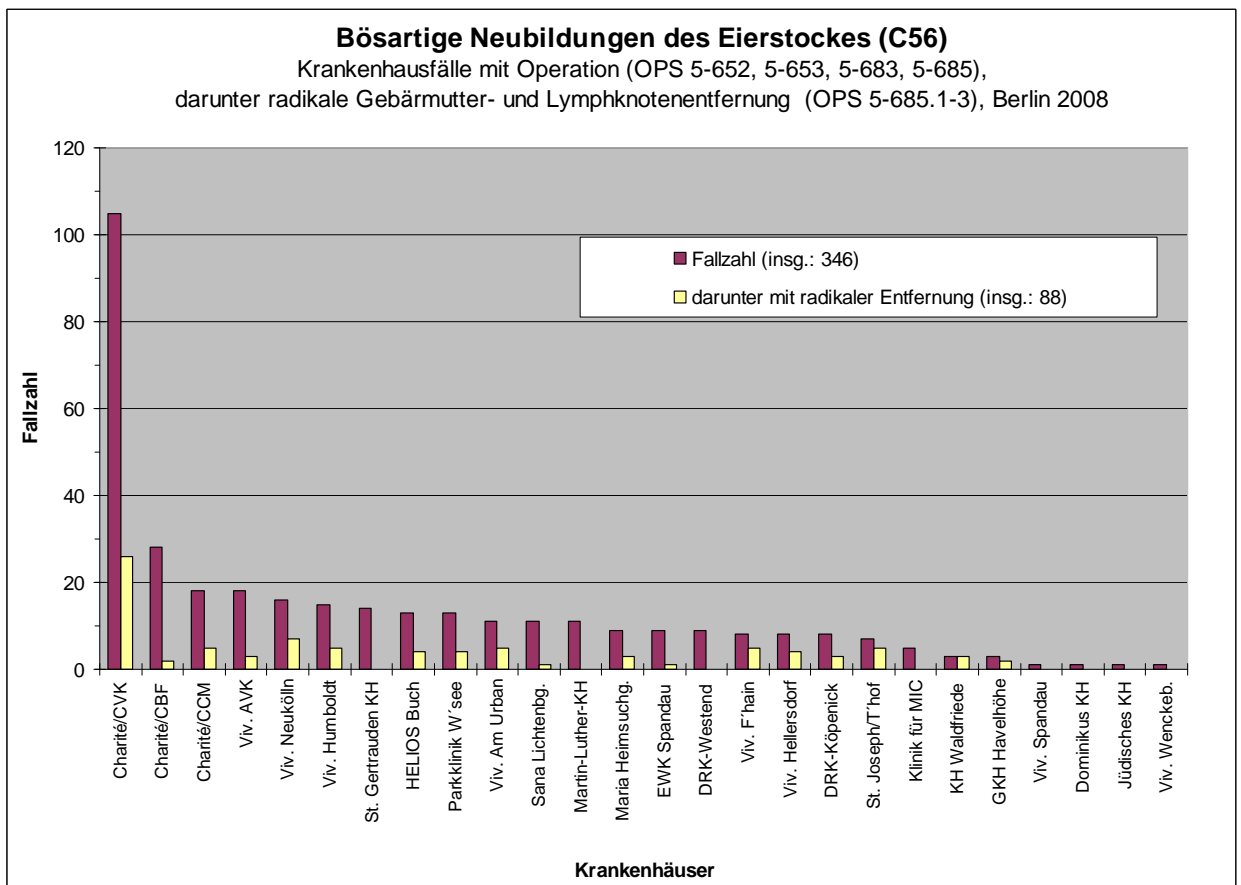
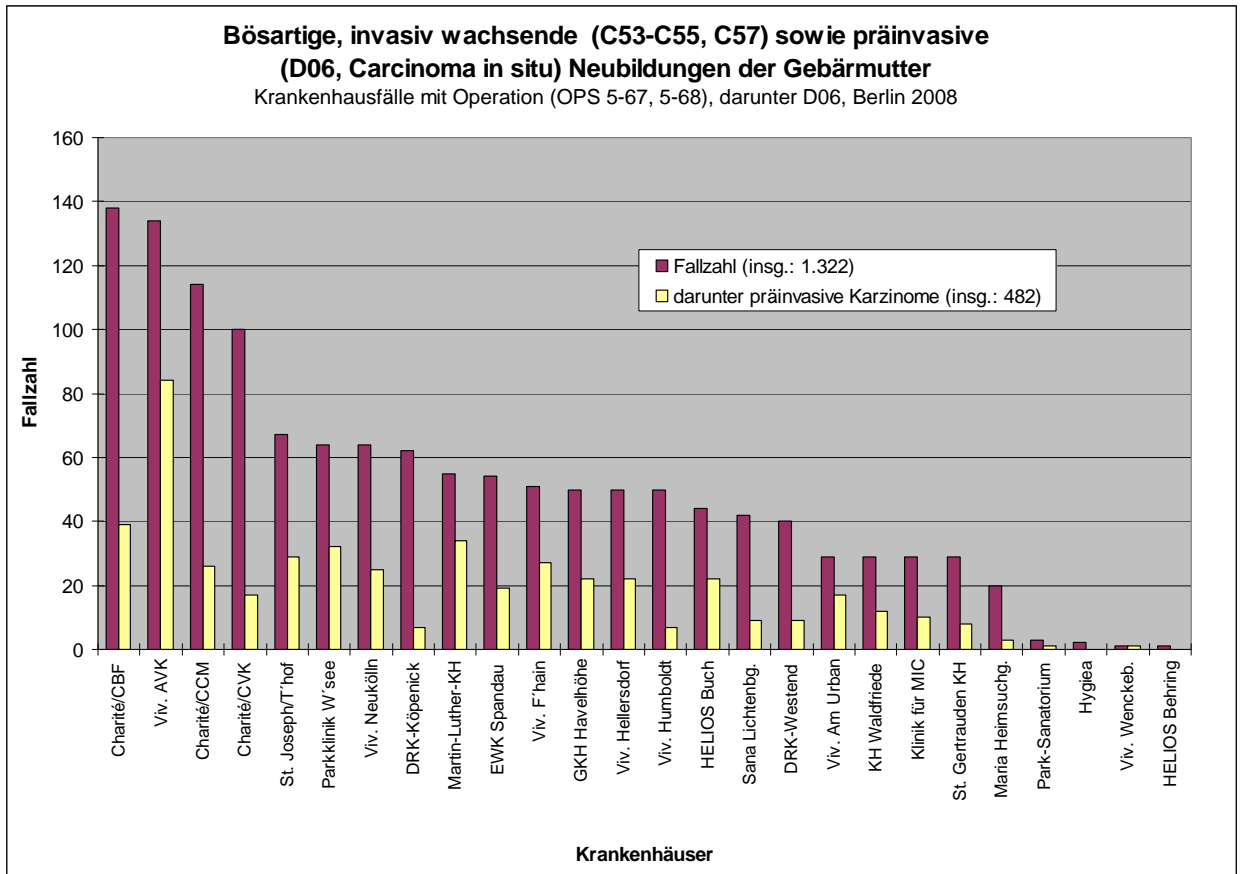


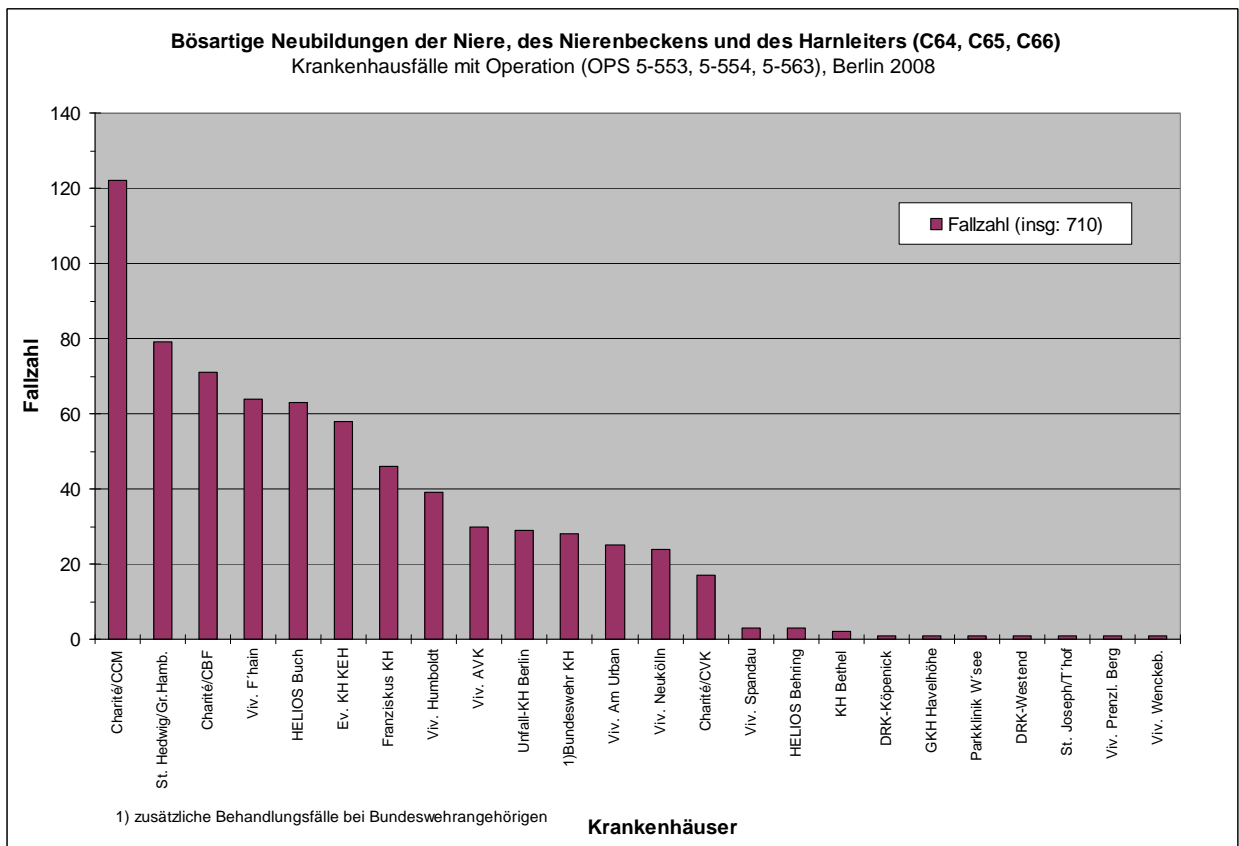
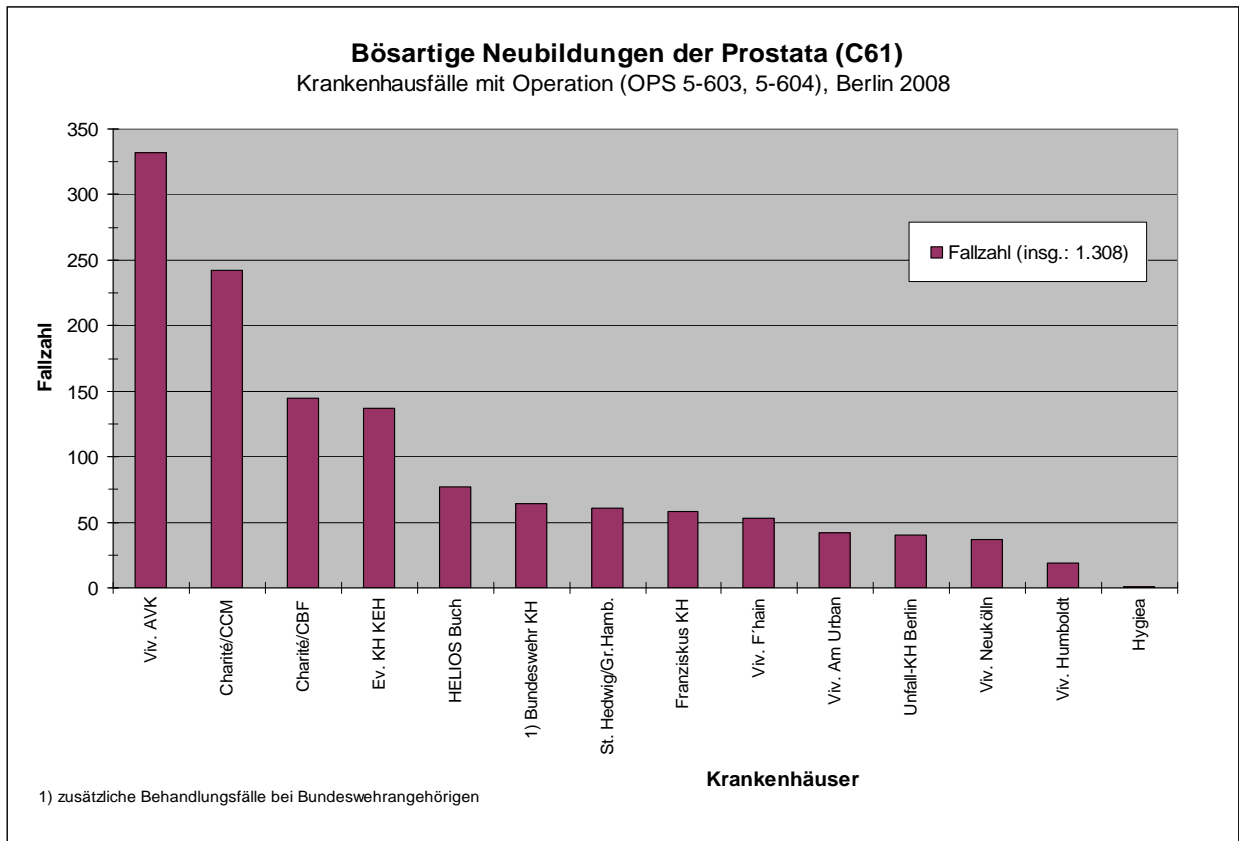


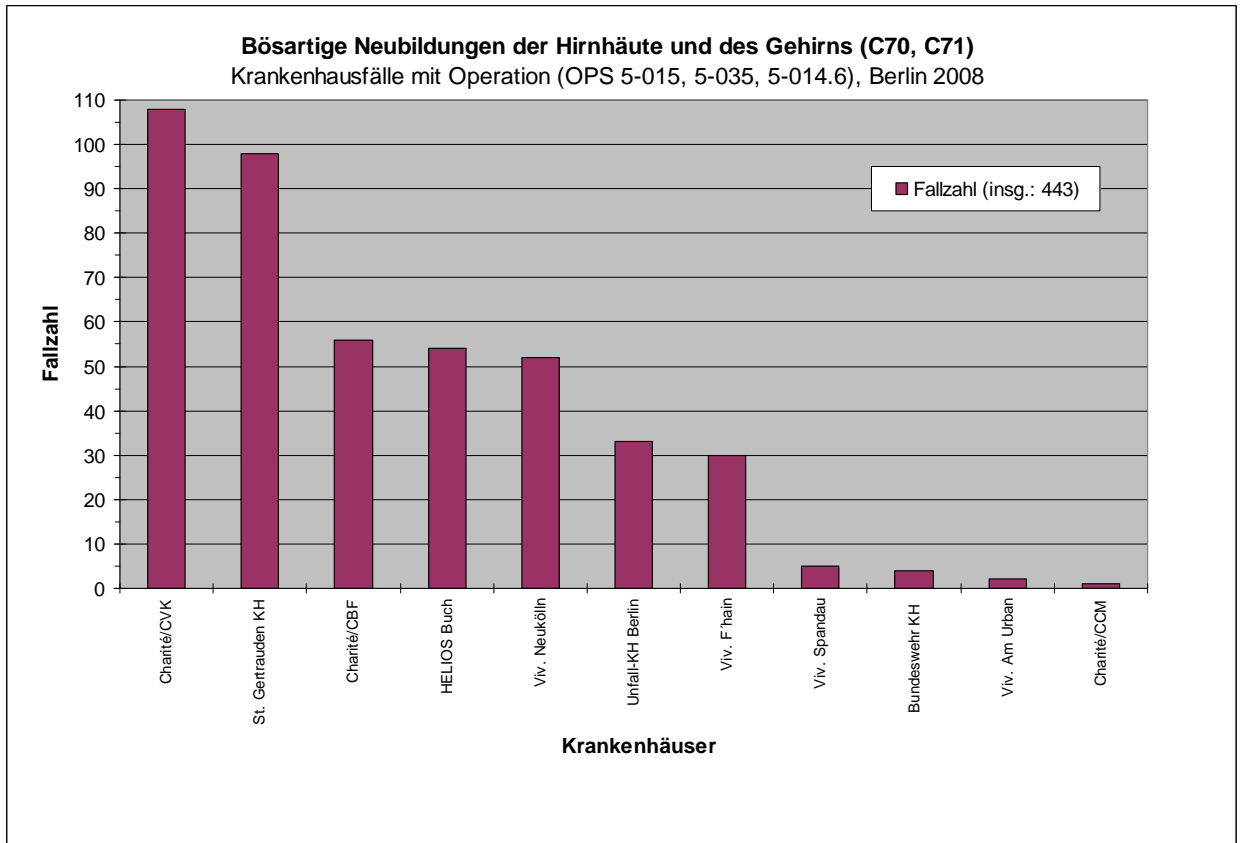
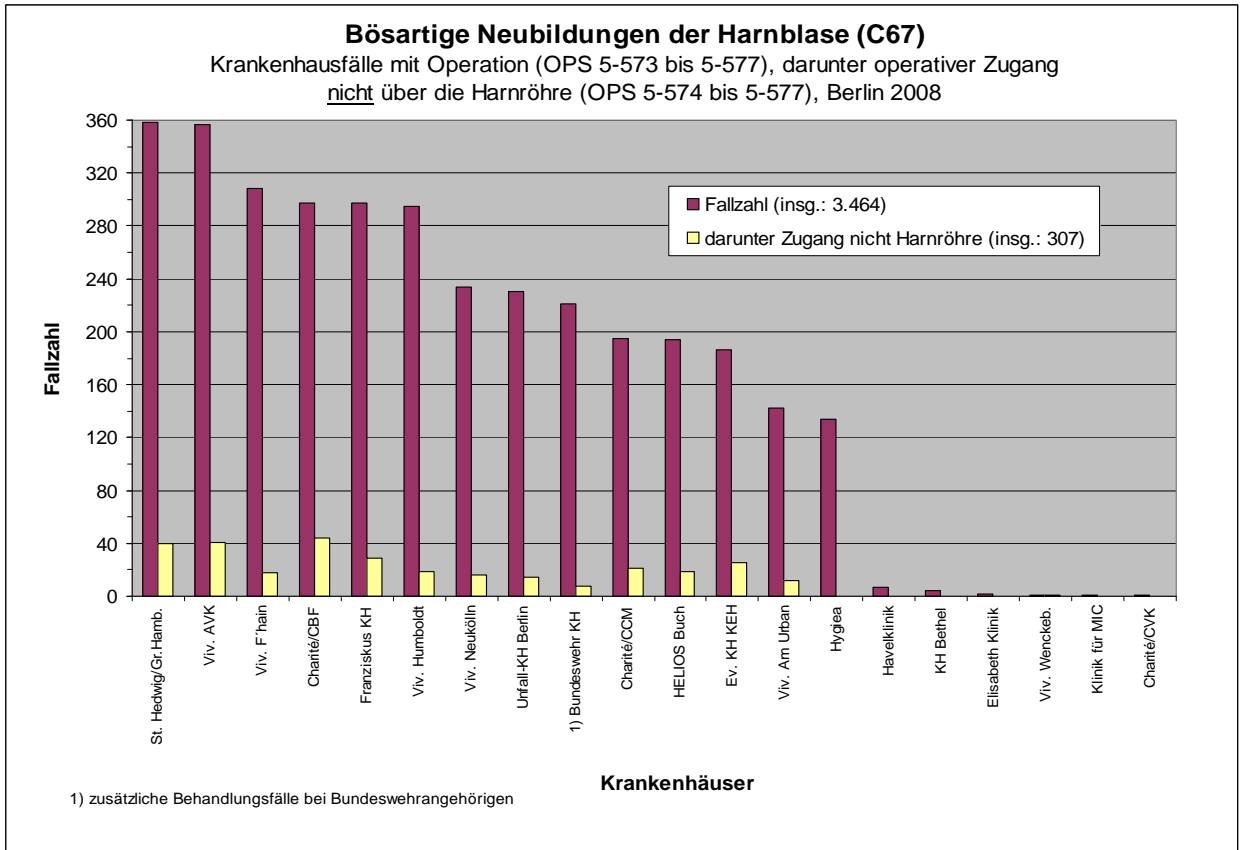


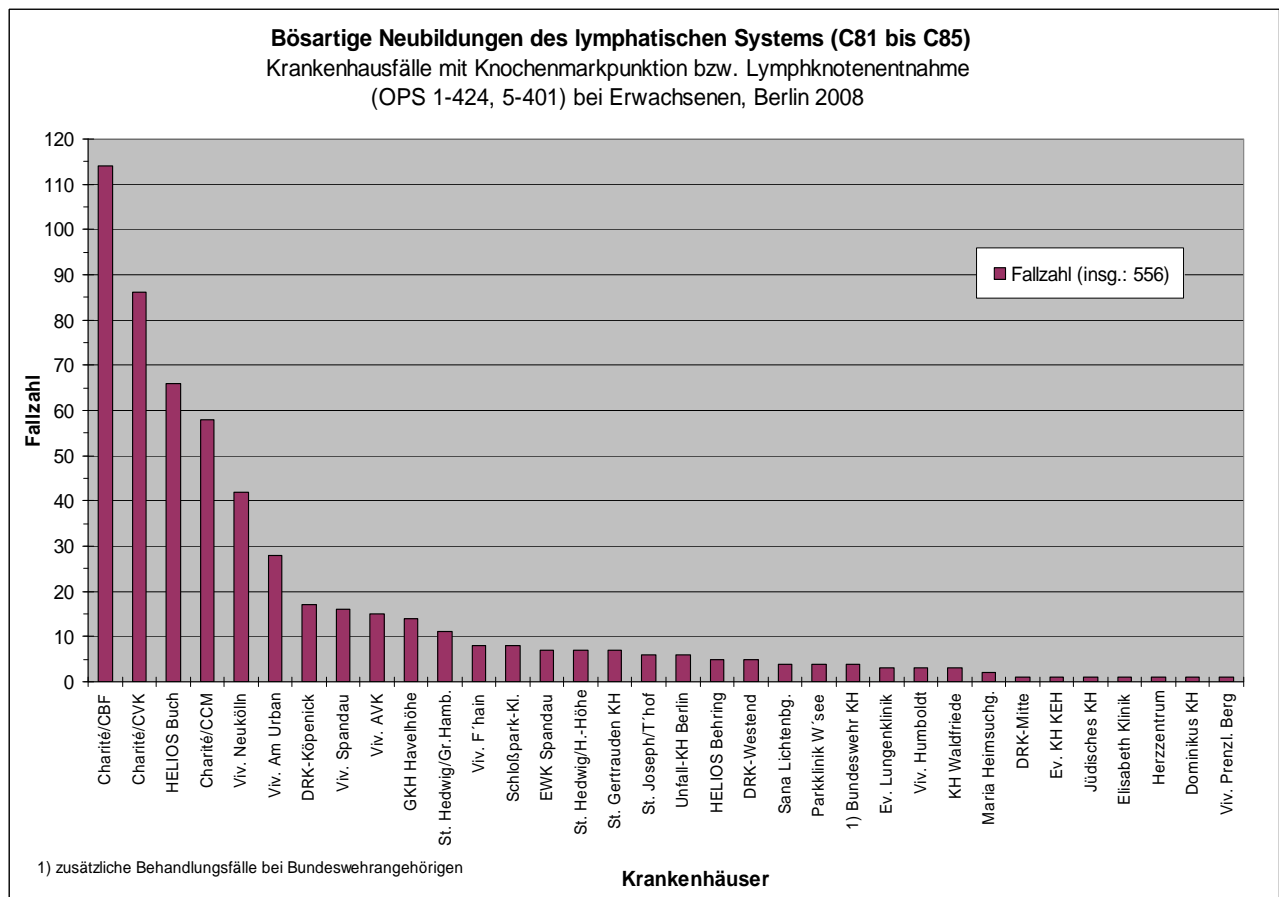
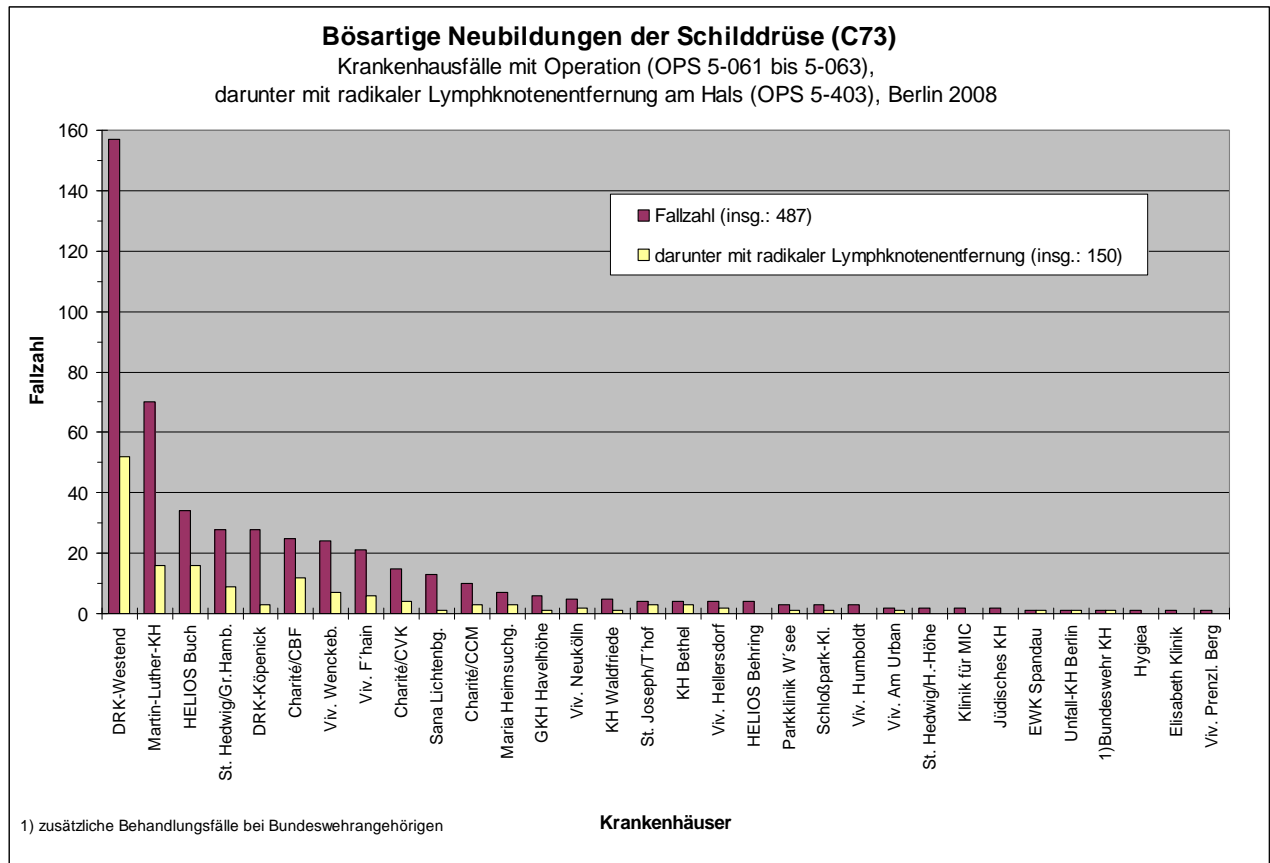


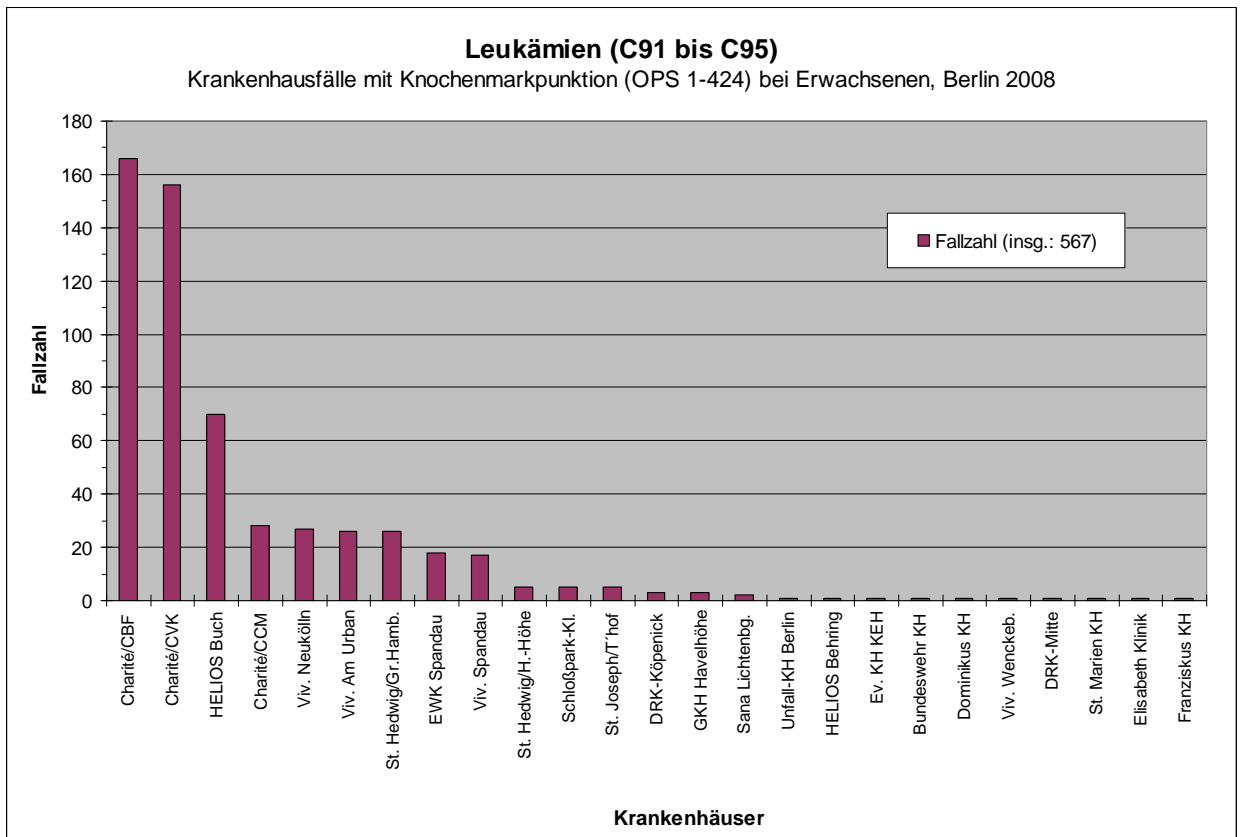
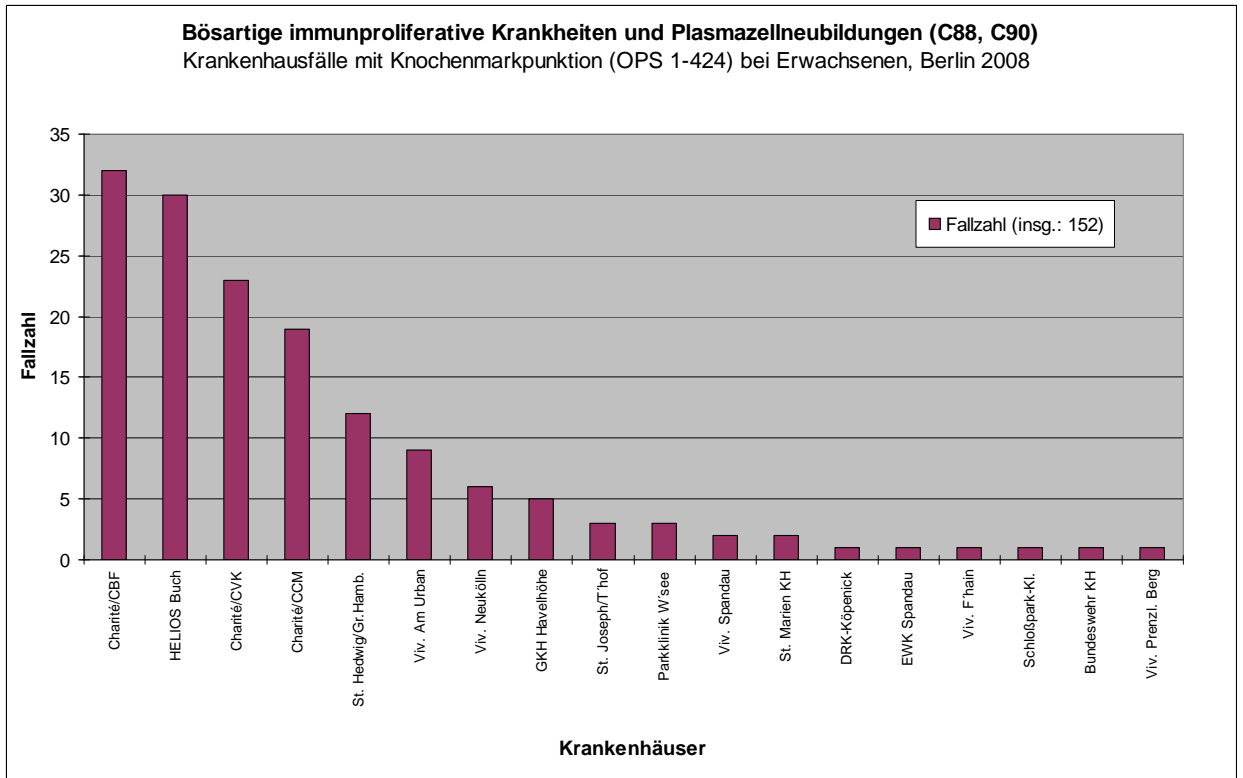












6. Abkürzungsverzeichnis:

Abkürzungen in den Krankenhausnamen:

Charité/CBF	Charité - Campus Benjamin Franklin
Charité/CCM	Charité - Campus Charité Mitte
Charité/CVK	Charité - Campus Virchow-Klinikum
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
DRK-Westend	DRK-Kliniken Westend
DRK-Köpenick	DRK-Kliniken Köpenick
DRK-Mitte	DRK-Kliniken Mitte
Elisabeth Klinik	Evangelische Elisabeth Klinik
KEH	Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge
EWK Spandau	Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau
GKH Havelhöhe	Gemeinschafts-Krankenhaus Havelhöhe
HELIOS Behring	HELIOS Klinikum Emil von Behring
HELIOS Buch	HELIOS Klinikum Berlin-Buch
KH	Krankenhaus
Kl.	Klinik
Maria Heimsuchg.	Maria Heimsuchung, Caritas Klinik Pankow
Parkklinik W´see	Parkklinik Weißensee
Sana Lichtenbg.	Sana Klinikum Lichtenberg
St. Joseph T´hof	St. Joseph-Krankenhaus (Tempelhof)
Viv. Hellersdorf	Vivantes Klinikum Hellersdorf
Viv. Am Urban	Vivantes Klinikum Am Urban
Viv. AVK	Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum
Viv. F´hain	Vivantes Klinikum im Friedrichshain
Viv. Humboldt	Vivantes Humboldt-Klinikum
Viv. Neukölln	Vivantes Klinikum Neukölln
Viv. Prenzlauer Berg	Vivantes Klinikum Prenzlauer Berg
Viv. Spandau	Vivantes Klinikum Spandau
Viv. Wenckeb.	Vivantes Wenckebach-Klinikum

andere verwendete Abkürzungen:

DMP	Disease-Management-Programm (hier für Brustkrebs)
GKR	Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen
ICD 10	Internationale Klassifikation der Krankheiten, 10. Revision
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
NHL	Non-Hodgkin Lymphome
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel

<Ende der Internet-Veröffentlichung>

Teil 2: Fallzahlentwicklung in der operativen Tumormedizin 2004 bis 2008

Tab. 1: Fallzahlentwicklung¹⁾ in der operativen Tumormedizin in den Jahren 2004 bis 2008, Berlin, InEK-Daten

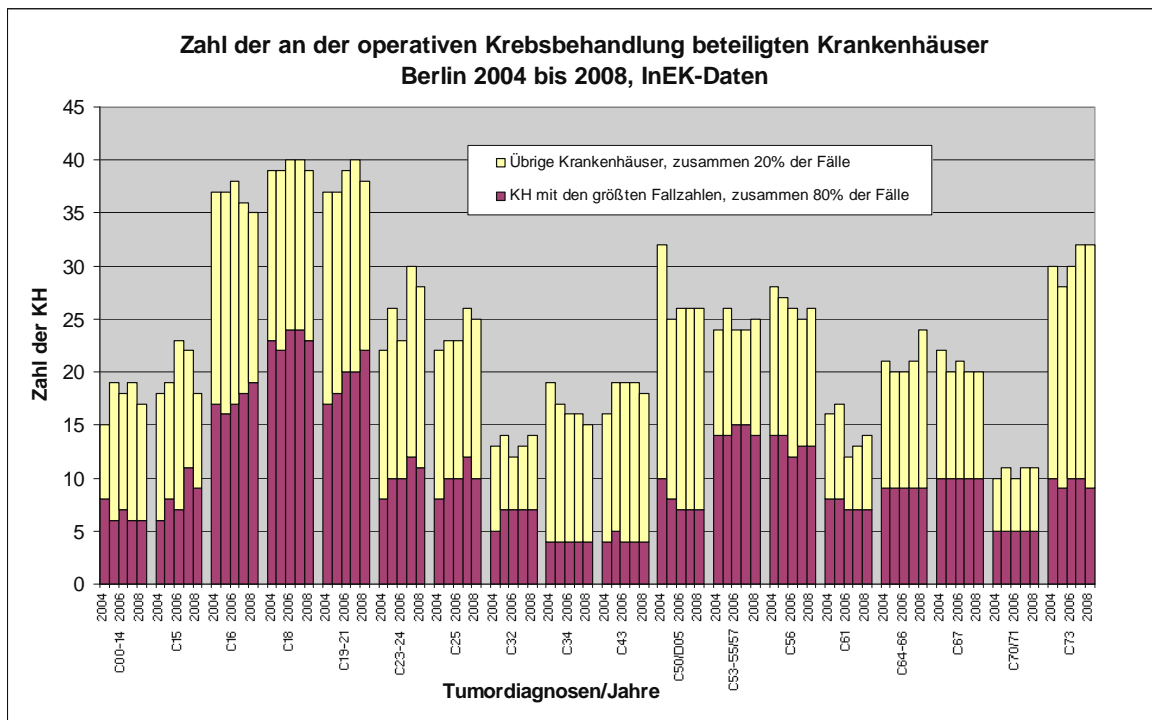
ausgewählte Diagnosen (nach ICD 10)	erkranktes Organ / Erkrankung	Krankenhausfälle mit ausgewählten Operation ¹⁾ nach Jahren				
		2004	2005	2006	2007	2008
C00 - C14	Mund- und Rachenbereich	509	583	639	770	749
C15	Speiseröhre	115	127	102	116	99
C16	Magen	371	397	375	371	391
C18	Dickdarm	1.479	1.346	1.351	1.278	1.327
C19 - 21	Mastdarm	679	643	769	813	810
C23 + 24	Gallenblase	100	115	103	137	113
C25	Bauchspeicheldrüse	179	196	230	236	261
C32	Kehlkopf	206	237	254	271	308
C34	Lunge	611	599	610	692	621
C43	Malignes Melanom	533	574	610	640	650
C50 / D05	Brust	3.355	3.329	3.461	4.034	4.500
C53 - 55,C57	Gebärmutter	650	679	773	805	840
C56	Eierstock	271	303	310	284	346
C61	Prostata	1.356	1.273	1.321	1.519	1.308
C64 - 66	Niere	535	562	670	720	710
C67	Harnblase	3.092	3.176	3.097	3.145	3.464
C70 + 71	Gehirn	342	353	340	390	443
C73	Schilddrüse	243	253	327	363	487
C81 - 85*	Lymphome	414	486	538	514	556
C88 - 90*	immunproliferative Krank- heiten/Plasmozytome	222	239	218	184	152
C91 - 95*	Leukämien	511	485	510	546	567
Summe		15.773	15.955	16.608	17.828	18.702

* Erwachsene

¹⁾ Ausgewählte Operationen siehe Anhang 5, Teil 1, Tab. 2. Innerhalb des erfassten Zeitraums sind infolge kleiner Korrekturen der OPS- bzw. ICD-Auswahl bei den bösartigen Neubildungen des Enddarm, der Gebärmutter, der Niere und des Gehirns geringfügige Veränderungen der Gesamtfallzahlen methodisch bedingt.

Insgesamt ist eine steigende Tendenz der Fallzahlentwicklung zu verzeichnen. Besonders stark fällt dieser Trend bei den Operationen der bösartigen Neubildungen im Mund-Rachen-Bereich, der Schilddrüse, des Kehlkopfes sowie der Bauchspeicheldrüse aus. Darüber hinaus steigen die OP-Zahlen bei Krebs am Darm, an der Brust, der Gebärmutter, der Niere, der Harnblase, am Gehirn sowie beim malignen Melanom.

Abb. 1: Fallzahlverteilung in der operativen Tumormedizin 2004 bis 2008 Berlin, InEK-Daten



Die Zahl der an der operativen Krebsbehandlung beteiligten Krankenhäuser (siehe Abb. 1) schwankt und ist stark diagnoseabhängig. Besonders bei gynäkologischen und Magen-Darm-Eingriffen ist sie sehr groß. Es haben fast alle Krankenhäuser, die über die entsprechende Fachabteilung verfügen, Anteil an der Behandlung (40 Abteilungen für Chirurgie, 25 Abteilungen für Gynäkologie). Entsprechend groß ist auch die Zahl der Krankenhäuser, die nur sehr wenige Patienten jährlich operieren.

Eine Zunahme der Fallkonzentration auf eine geringere Zahl von hauptsächlich an der Leistungserbringung beteiligter Krankenhäuser war im Beobachtungszeitraum eher die Ausnahme. Eine solche Ausnahme ist bei der Brustkrebschirurgie (C 50/D 05) zu erkennen (siehe Abschnitt 7.6.1.). 2008 erfolgten 95 Prozent aller Eingriffe in den neun DMP-Krankenhäusern. Auf die übrigen 17 ebenfalls beteiligten Krankenhäuser entfielen nur noch 5 Prozent aller Operationen.

Darüber hinaus zeichnet sich bei den Prostatakrebsoperationen (C 61) eine stärkere Bündelung in den 14 Fachabteilungen für Urologie ab. Auch bei Eingriffen zur Behandlung von Lungenkrebs (C 34) hat die Zahl der beteiligten Krankenhäuser abgenommen.

Anlage 6: Verzeichnis der Ausbildungsstätten für Gesundheitsfachberufe an Krankenhäusern

A: Verzeichnis der Ausbildungsstätten für Gesundheitsfachberufe, die mit förderungsfähigen Krankenhäusern notwendigerweise verbunden und nach KHG und LKG förderfähig sind

Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen/Gesundheits- und Krankenpflegern

Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Campus Buch - Fachbereich Krankenpflege
Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H
13125 Berlin

DRK-Schwesternschaft Berlin e.V.
- Bildungszentrum für Pflegeberufe -
Schule für Krankenpflege
DRK-Kliniken Berlin/Westend
Spandauer Damm 130
14050 Berlin

Evangelische Krankenpflegeschule
des Ev. Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge gGmbH
Herzbergstraße 79
10365 Berlin

Katholische Krankenpflegeschule
des St. Hedwig-Krankenhauses
Große Hamburger Straße 5-11
10115 Berlin

Staatlich anerkannte Krankenpflegeschule
des St. Marien-Krankenhauses und
des Dominikus-Krankenhauses Berlin
Gallwitzallee 123 -143
12249 Berlin

Akademie für Gesundheits- und
Krankenpflege Waldfriede
Argentinische Allee 40
14163 Berlin

Krankenpflegeschule
am Deutschen Herzzentrum Berlin
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Krankenpflegeschule
im Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau
Stadtrandstraße 555 – 561
13589 Berlin

Krankenpflegeschule im
Martin-Luther-Krankenhaus
Caspar-Theyß-Straße 27
14193 Berlin

Krankenpflegeschule Maria Heimsuchung
Caritas-Klinik Pankow
Breite Straße 46/47
13187 Berlin

Sankt Gertrauden-Franziskus-Krankenpflegeschule
am Sankt Gertrauden-Krankenhaus
Paretzer Straße 11-12
10713 Berlin

Staatlich anerkannte Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule
am St. Joseph-Krankenhaus Berlin
Fachbereich Krankenpflege
Bäumerplan 24
12101 Berlin

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen
Fachbereich Gesundheits- und Krankenpflege
Rudower Straße 48
12351 Berlin

Wannsee-Schule e.V.
Schule für Gesundheitsberufe
Bereich Krankenpflege
Zum Heckeshorn 36
14109 Berlin

Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern

Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Campus Buch
Fachbereich Kinderkrankenpflege
Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H
13125 Berlin

DRK-Schwesternschaft Berlin e.V.
- Bildungszentrum für Pflegeberufe -
Schule für Kinderkrankenpflege
Spandauer Damm 130
14050 Berlin

Staatlich anerkannte Kranken- und
Kinderkrankenpflegeschule am St. Joseph-Krankenhaus
Fachbereich Kinderkrankenpflege
Bäumerplan 24
12101 Berlin

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen
Rudower Straße 48
12351 Berlin

Ausbildung von Hebammen und Entbindungspflegern

Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH
Institut für berufliche Bildung im Gesundheitswesen
Fachbereich Hebammen
Rudower Straße 48
12351 Berlin

Ausbildung von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Campus Buch
Fachbereich Physiotherapie
Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H
13125 Berlin

Wannsee-Schule e. V.
Schule für Gesundheitsberufe
Staatl. anerkannte Schule für Physiotherapieschule
Zum Heckeshorn 36
14109 Berlin

Ausbildung von Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Campus Buch
Fachbereich Ergotherapie
Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H
13125 Berlin

Staatlich anerkannte Schule für Ergotherapie
im Evangelischen Waldkrankenhaus Spandau
Stadtrandstraße 555-561
13589 Berlin

Wannsee-Schule e. V.
Schule für Gesundheitsberufe
Staatl. anerkannte Schule für Ergotherapie
Zum Heckeshorn 36
14109 Berlin

Ausbildung von technischen Assistentinnen und Assistenten in der Medizin

Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Campus Buch
Fachbereiche: Laboratoriumsdiagnostik, Radiologie und
Funktionsdiagnostik
Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H
13125 Berlin

Ausbildung von Masseurinnen und medizinischen Bademeisterinnen/Masseuren und medizinischen Bademeistern

Akademie der Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
Campus Buch
Fachbereich Masseur und med. Bademeister
Schwanebecker Chaussee 4 Haus E bis H
13125 Berlin

Ausbildung von Kardiotechnikerinnen und Kardiotechnikern

Akademie für Kardiotechnik am
Deutschen Herzzentrum Berlin
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

B: Verzeichnis der Ausbildungsstätten an Universitätskliniken (keine Förderfähigkeit nach dem KHG/LKG)

Charité
Die Gesundheitsakademie
Schule für Krankenpflege
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Charité
Die Gesundheitsakademie
Schule für Kinderkrankenpflege
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Charité
Die Gesundheitsakademie
Schule für Hebammenwesen
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Charité
Die Gesundheitsakademie
Schule für Physiotherapie
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Charité
Die Gesundheitsakademie
Schule für Logopädie
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Charité
Die Gesundheitsakademie
Schule für Diätassistenten
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

Charité
Die Gesundheitsakademie
Fachbereich medizinische Sektions- und Präparationsassistenten
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin