Krankenhausplan 2015
der Freien und Hansestadt Hamburg

Hamburg

Impressum

Herausgeber: Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz,
Fachabteilung Versorgungsplanung G34
Billstraße 80, 20539 Hamburg

Redaktion: Ute Banse, Andrea Hagenah, Anna Huber, Elke Huster-Nowack,
Dagmar Jensen, Stefan Lengefeldt, Sabine Lindenberg, Sabine Manikowsky,
Dr. Bernd Obermöller, Steffen Ries

Titelgestaltung: Holger Kern, Michael Knust und Steffen Ries
unter Verwendung eines Fotos vom Marketingserver Hamburg

Bezug: Diese Broschüre ist gegen eine Schutzgebühr von 20 € erhältlich bei der
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
Amt für Gesundheit – Fachabteilung Versorgungsplanung
Billstraße 80, 20539 Hamburg

Telefon: 040 428 37 - 27 14
E-Mail: Elke.Huster-Nowack@bsg.hamburg.de

Im Internet finden Sie die Broschüre unter
www.hamburg.de/krankenhaus

Auflage: 1. Auflage, Dezember 2010, 500 Exemplare

Anmerkung zur Verteilung:

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bürgerschafts-, Bundestags- und Europawahlen sowie Wahlen zur Bezirksversammlung.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl die Druckschrift dem Empfänger oder der Empfängerin zugegangen ist. Den Parteien ist jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung der eigenen Mitglieder zu verwenden.

Krankenhausplan 2015
der Freien und Hansestadt Hamburg

Hamburg
Behörde für Soziales,
Familie, Gesundheit
und Verbraucherschutz

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, Ihnen den Krankenhausplan 2015 für die Freie und Hansestadt Hamburg vorlegen zu können. Erneut ist es gelungen, in einem von hohem Engagement getragenen aufwändigen Diskussionsprozess im Konsens aller an der Hamburger Krankenhausplanung Beteiligten – bei durchaus auch unterschiedlichen Bewertungen im Detail – die Grundlagen der stationären und teilstationären Leistungsangebote der Hamburger Krankenhäuser für die nächsten Jahre zu bestimmen. So haben neben den Mitgliedern des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung und dessen Arbeitsgruppen in 13 fachgebietsbezogenen Fachgesprächen/ Konsensuskonferenzen über 200 medizinische Expertinnen und Experten und medizinische Fachgesellschaften daran mitgewirkt, diesen aktuellen Krankenhausplan zu gestalten.

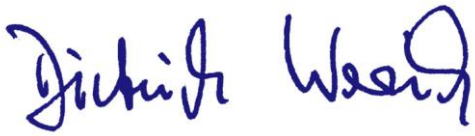
Die dynamische Entwicklung des Gesundheitssystems, die Unsicherheit über Schnelligkeit und Richtung des medizinischen Fortschritts, die demographische Entwicklung der Bevölkerung in Hamburg und in der Metropolregion sowie nicht zuletzt der Wettbewerb der Krankenhäuser untereinander um die beste Qualität der Versorgung machen es erforderlich, den Krankenhausplan 2015 nicht als starre Festschreibung, sondern als Fixpunkt in einem insgesamt weiterhin dynamischen Prozess zu begreifen. Daher kann auch weiterhin die Bettenzahl im Krankenhausplan 2015 unter Einhaltung der Gesamtbettenbettzahl in den einzelnen Krankenhäusern zwischen den Fachgebieten, mit der Ausnahme von Somatik und Psychiatrie/Psychosomatik, bis zu 10 v.H. abweichen, um den Krankenhäusern eine möglichst hohe Flexibilität zu ermöglichen. Der Krankenhausplan 2015 soll zudem im Jahr 2012 auf Basis der Daten des Jahres 2011 fortgeschrieben werden, um ggf. erforderliche Korrekturen auf Grund der zwischenzeitlichen Patientenströme und der weiteren Entwicklung in den Fachgebieten vorzunehmen.

Der Zielwert zum 31.12.2015 von 11.810 vollstationären Betten und 963 teilstationären Behandlungsplätzen wird daher nur nachrichtlich als rechnerische Größenordnung aufgenommen. Die Ergebnisse der Zwischenfortschreibung, das Ergebnis der diversen Prüfaufträge und der Grundsatzdiskussion in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie werden diese Zielzahl sicher noch beeinflussen.

Besonders bedeutsam für unsere zunehmend älter werdende Bevölkerung ist der bedarfsgerechte Ausbau der wohnortnahen Versorgung in der Altersmedizin sowie für Schlaganfallpatientinnen und -patienten durch wohnortnahe Versorgungsangebote, z.B. durch ein neues Angebot im Bethesda Krankenhaus Bergedorf und den Ausbau im Asklepios Westklinikum Hamburg sowie im Kath. Marienkrankenhaus. Ebenso wohnortnah wird die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, insbesondere nach Schlaganfällen, durch neue bzw. erweiterte Angebote in der Schön Klinik Hamburg Eilbek, in der Asklepios Klinik Nord-Heidberg und im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand, ergänzt.

Kontrovers diskutiert wurde - vor dem Hintergrund der Inanspruchnahme der klinischen Versorgung und der Anträge der Hamburger Plankrankenhäuser zum Krankenhausplan 2015 auf Erweiterung ihrer klinischen Kapazitäten - die Situation und die künftige Entwicklung in den psychiatrischen und psychosomatischen Fachgebieten. Ich begrüße es besonders, dass unter der Moderation der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) die Hamburgische Krankenhausgesellschaft e.V. und die Krankenkassenverbände in Hamburg einer Zielvereinbarung zugestimmt haben und derzeit einen einvernehmlichen, praktikablen und kurzfristig umzusetzenden Vorschlag zur Flexibilisierung von Leistungserbringung und -vergütung in der klinisch-psychiatrischen Versorgung entwickeln. Daher wurden vorerst die Entscheidungen über eine Erweiterung der Kapazitäten in der Psychiatrie/ Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie ausgesetzt.

In Hinblick auf Qualitätstransparenz und Patientenorientierung zählen die Krankenhäuser Hamburgs bundesweit zu den Vorreitern. Der Hamburger Krankenhausspiegel und die „Hamburger Erklärung zu Beschwerdemöglichkeiten“ seien hier als positive Beispiele genannt. Der Senat der Freien und Hansestadt Hamburg misst den Hamburger Krankenhäusern sowohl für die bestmögliche Versorgung der Hamburgerinnen und Hamburger, als auch als Motor einer sich dynamisch entwickelnden Gesundheitswirtschaft in der Metropolregion große Bedeutung bei. Die Investitionen in Hamburger Krankenhäuser werden daher auch im Planungszeitraum bis 2015 einen wichtigen Schwerpunkt bilden.



Dietrich Wersich

Präses der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz

Inhalt

1. Rahmenbedingungen und Ziele der Fortschreibung des Krankenhausplans 2010 - Krankenhausplan 2015 1

2. Rechtlicher Rahmen .....
2.1 Einleitung 4
2.2 Krankenhausplanung 4
2.3 Krankenhausfinanzierung 4
2.4 Investitionsplanung 5
2.5 Qualitätssicherung 6

3. Planungsgrundsätze 7
3.1 Krankenhauszielplanung 7
3.2 Bedarfsanalyse 7
3.3 Krankenhausanalyse 7
3.4 Auswahlentscheidung 7
3.4.1 Erste Entscheidungsstufe: Auswahl der geeigneten Krankenhäuser 8
3.4.2 Zweite Entscheidungsstufe: Auswahl zwischen mehreren geeigneten Krankenhäusern 9
3.5 Feststellungsbescheid 9
3.6 Zusammenarbeit mit anderen Bundesländern 9

4. Umsetzung des Krankenhausplans 2010 und der Zwischenfortschreibung 2009 sowie Ausgangslage des Krankenhausplans 2015 .....
4.1 Umsetzung des Krankenhausplans 2010 – eine Bilanz 12
4.1.1 Weiterentwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie, Psychotherapie – Psychosomatik – Kinder- und Jugendpsychiatrie 14
4.1.2 Palliativmedizinische Versorgung in Hamburg 17
4.1.3 Versorgung von Patientinnen und Patienten mit akutem Schlaganfall 20
4.1.4 Aktion „Hamburg gegen Darmkrebs“ 21
4.1.5 Gesundheitlicher Katastrophenschutz 22
4.1.6 Errichtung eines Behandlungszentrums für hochkontagiöse Infektionen am UKE 23
4.2 Ausgewählte Planungsschwerpunkte bei der Umsetzung des Krankenhausplans 2010 .....
4.2.1 Bericht zum Prüfauftrag „Situation in der Not- und Unfallversorgung in Hamburg“ 24
4.2.2 Bericht zum Prüfaufrag „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin“ 30
4.2.3 Bearbeitung des Prüfauftrages „Entwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ 33
4.3 Sonstige Rahmenbedingungen der Krankenhausplanung .....
4.3.1 Festlegung von Mindestmengen in der Krankenhausversorgung 39
4.3.2 Auswirkungen des Vertragsrechtsänderungsgesetzes 42
4.3.3 Neue Versorgungsangebote nach § 116 b SGB V 43

4.3.4 Angebote der medizinischen Rehabilitation in Hamburg 44
4.4 Ausgangslage Krankenhausplan 2015 – Übersicht über die vollstationären und teilstationären Angebote in Hamburger Krankenhäusern 46

5. Verfahren zur Aufstellung des Krankenhausplans 2015 53
5.1 Das Planungsverfahren im zeitlichen Ablauf 53
5.1.1 Auftaktworkshop 53
5.1.2 Laufende Information des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung über den Planungsansatz für den Krankenhausplan 2015 54
5.1.3 Analyse der Datengrundlagen und Einbindung der Arbeitsgruppe Datengrundlagen zur Vorbereitung des Krankenhausplans 56
5.1.4 Rechnerische Prognose des Bettenbedarfs zum Laufzeitende des Krankenhausplans 31.12.2015 56
5.1.5 Befragung der medizinischen Fachgesellschaften und Durchführung der Fachgebietskonferenzen 56
5.1.6 Anhörungen der einzelnen Plankrankenhäuser 58
5.1.7 Festlegung des Bettenbedarfs zum Laufzeitbeginn und Laufzeitende des Krankenhausplans 61
5.1.8 Erste Befassung im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung am 26.08.2010 62
5.2 Bearbeitung von Fachplanungen – Prüfaufträge 62

6. Kennziffern der Krankenhausversorgung .....
6.1 Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und der Metropolregion 63
6.2 Kennziffern der Hamburger Krankenhausversorgung im Bundesvergleich 68
6.3 Kennziffern der Hamburger Krankenhausversorgung in den Jahren 2005 bis 2009 differenziert nach Fachgebieten 72
6.4 Altersstruktur und Umlandversorgung 78
6.5 Ambulante Operationen im Krankenhaus 81

7. Weitere Entwicklung in der Hamburger Krankenhausversorgung – Betten-Soll ab 01.01.2011 und Prognose 2015 sowie Anpassung der teilstationären Kapazitäten .....
7.1 Plan-Betten-Soll ab 01.01.2011 83
7.2 Prognose des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 und Zielwerte der BSG 84
7.3 Teilstationäre Kapazitäten zum 01.01.2011 und 31.12.2015 89

8. Ausgewählte Versorgungsschwerpunkte als Grundlage für den Krankenhausplan 2015 .....
8.1 Berücksichtigung von Qualitätskriterien in der Krankenhausplanung 91
8.2 Entscheidungen zu den Prüfaufträgen 96
8.2.1 Entscheidungen/Maßnahmen zum Prüfauftrag „Entwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ 96
8.2.2 Umsetzung der Ergebnisse des Prüfauftrags „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin“ 97

8.3 Geriatrische Versorgung in Hamburg .....
8.3.1 Strukturentscheidungen in der Geriatrie 98
8.3.2 Akutmedizinische Versorgung demenzkranker Patientinnen und Patienten im Krankenhaus.....102
8.4 Neue Prüfaufträge ab 2011.....104
8.4.1 Überprüfung der Entwicklung der urologischen Versorgung in Hamburg.....104
8.4.2 Überprüfung der Entwicklung der Strahlenheilkunde in Hamburg 105
8.4.3 Überprüfung der Entwicklung der neurochirurgischen Versorgung in Hamburg.....106
8.4.4 Entwicklung der Versorgung von Kindern in Hamburger Krankenhäusern 107

9. Investitionsplanung.....
9.1 Grundsätze der Förderung 108
9.2 Strukturinvestitionen.....109
9.3 Hamburger Konjunkturoffensive 2009/2010 109
9.4 Barrierefreiheit in Hamburger Krankenhäusern 110

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung	KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
Abs.	Absatz	KHG	Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz)
AK	Asklepios Klinik	KIJU	Kinder- und Jugendpsychiatrie
AOLG	Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden	KIN	Kinderheilkunde
AUG	Augenheilkunde	KVH	Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
BSG	Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz	MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
BGBl.	Bundesgesetzblatt	MKG	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
BMZ	Bettenmessziffer	MVZ	Medizinische Versorgungszentren
BT	Betriebsteil	NCH	Neurochirurgie
bzw.	Beziehungsweise	NEU	Neurologie
CHI	Chirurgie und Orthopädie	NND	Neugeborenen – Notdienst
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie und Deutsche Gesellschaft für Gerontologie	NUK	Nuklearmedizin
DGPPN	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie	OAF	Ohne abgegrenzte Fachabteilung
DKH	Diakonie-Klinikum Hamburg	OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
DMP	Disease – Management - Programm	PauschVO	Pauschalförderungsverordnung
DRG	Diagnosis Related Groups	PCI	Primäre Koronarintervention
EQS	Externe Qualitätssicherung	PKV	Private Krankenversicherung
Ev.	Evangelisch	PSO	Psychosomatik
FHH	Freie und Hansestadt Hamburg	PSY	Psychiatrie und Psychotherapie
GG	Grundgesetz	S.	Satz
GBA	Gemeinsamer Bundesausschuss	SGB V	Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
GER	Geriatrie	St.	Sankt
ggf.	gegebenenfalls	STR	Strahlenheilkunde
GMK	Gesundheitsministerkonferenz	Tab.	Tabelle
GYN	Gynäkologie und Geburtshilfe	TEP	Total Endo Prothese
HGL	Haut- und Geschlechtskrankheiten	UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
HKG	Hamburgische Krankenhausgesellschaft e.V.	URO	Urologie
HmbGVBl	Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt	u.U.	unter Umständen
HmbKHG	Hamburgisches Krankenhausgesetz	VD	Verweildauer
HNO	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	vgl.	vergleiche
INN	Innere Medizin	z.B.	zum Beispiel
ISEG	Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung		
IV	Integrierte Versorgung		
Kath.	Katholisch		
KH	Krankenhaus		

Tabellenverzeichnis - 1

Tabelle 1: Stationäre Hospize in Hamburg 18

Tabelle 2: Palliativeinheiten in Hamburger Krankenhäusern 18

Tabelle 3: Notfallzuführungen in Hamburger Krankenhäuser 26

Tabelle 4: Entscheidungsvorschlag der BSG für zusätzliche Kapazitäten in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation 33

Tabelle 5: Antragsübersicht im Bereich Psychiatrie (nach Schwerpunkten geordnet) 34

Tabelle 6: Frühgeborene in den Hamburger Krankenhäusern im Jahr 2009 41

Tabelle 7: Aktuelle Zuordnung der Hamburger Geburtshilfen 42

Tabelle 8: Übersicht über stationäre und ambulante Rehabilitationseinrichtungen in Hamburg 45

Tabelle 9: Anzahl der Hamburger Krankenhäuser: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010 46

Tabelle 10: Vollstationäre Betten in den Hamburger Krankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010 49

Tabelle 11: Fachabteilungen in den Hamburger Plankrankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010 51

Tabelle 12: Teilstationäre Behandlungsplätze in den Hamburger Plankrankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010 52

Tabelle 13: Fachabteilungen mit Tageskliniken und teilstationären Behandlungsplätzen in den Hamburger Plankrankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010 52

Tabelle 14: Verweildauerabhängige Normauslastung als Grundlage zur Berechnung des Planbettenbedarfs im Krankenhausplan 2015 55

Tabelle 15: Übersicht: Entscheidung über die Anträge zum Krankenhausplan 2015 58

Tabelle 16: Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und in der Metropolregion im Planungszeitraum des Krankenhausplans 2015 (31.12.2010 bis 31.12.2015) und dem anschließenden Fünf-Jahreszeitraum in absoluten Werten 66

Tabelle 17: Fallzahlen in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 74

Tabelle 18: Belegungstage in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 75

Tabelle 19: Verweildauer in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 76

Tabelle 20: Betten (Planbetten und Vertragsbetten im Jahresdurchschnitt) in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 77

Tabelle 21: Auslastung der Betten in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 – Angaben in % (Normauslastung gemäß Krankenhausplan 2010 zum Vergleich) 78

Tabelle 22: Zahl der ambulanten Operationen in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 80

Tabelle 23: Planbetten zur Ausgangsbasis des Krankenhausplans (31.12.2009), Planbettenbedarf gemäß Auslastung sowie Planbetten zum 01.01.2011 84

Tabelle 24: Planbetten-Ist 31.12.2009, Planbetten-Soll 01.01.2011, Planbetten gemäß Status-quo-Prognose zum 31.12.2015 zuzüglich Aufschlag für qualitative Entwicklung (Zielwerte BSG) 89

Tabelle 25: Teilstationäre Kapazitäten zur Ausgangsbasis des Krankenhausplans (31.12.2009), Soll-Plätze zum 01.01.2011 und 31.12.2015 (Zielwerte BSG) 90

Tabelle 26: Inanspruchnahme der Geriatrien in Hamburg 99

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Sterbeorte der Hamburgerinnen und Hamburger 18

Abbildung 2: Hamburger Krankenhäuser, die an der Not- und Unfallversorgung teilnehmen 25

Abbildung 3: Notfallzuführungen mit Rettungsmitteln – Vergleich Hamburger Feuerwehr und Sondererhebung BSG 29

Abbildung 4: Sondererhebung zu den Patientinnen und Patienten in den Not- und Unfallaufnahmen der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2006 bis 2009 29

Abbildung 5: Krankenhäuser auf Hamburger Stadtgebiet und Umlandkrankenhäuser, die zur Versorgung der Hamburger Bevölkerung beitragen 48

Abbildung 6: Metropolregion Hamburg 63

Abbildung 7: Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und der Metropolregion 2005 bis 2020/2025, Bevölkerungsfortschreibung und Bevölkerungsprognose sowie Indexwerte 65

Abbildung 8: Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und der Metropolregion nach Altersgruppen im Zeitraum 2009 bis 2015 67

Abbildung 9: Absolute Veränderung der Bevölkerung nach Altersgruppen in Hamburg 68

Abbildung 10: Krankenhaushäufigkeit und Verweildauer 2005 und 2008 – Bundesländer im Vergleich 69

Abbildung 11: Bettendichte und Bettenauslastung 2005 und 2008 – Bundesländer im Vergleich 71

Abbildung 12: Vollstationäre Fälle in den Hamburger Krankenhäusern: Krankenhaushäufigkeit, absolute Fallzahlen und Belegungstagevolumen nach Altersgruppen im Jahr 2008 79

Abbildung 13: Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern nach Wohnort, differenziert nach Fachgebieten 80

Abbildung 14: Prozentuale Verteilung der in den Hamburger Krankenhäusern behandelten Fälle nach Wohnort, differenziert nach Altersgruppen im Jahr 2008 (hier nur Fälle aus Hamburg und den direkt angrenzenden Bundesländern Schleswig-Holstein und Niedersachsen) 81

Anlagen

Anlage 1	Leistungen und Erkrankungen im Rahmen des § 116 b SGB V	Anlage 1 - 1
Anlage 2	Ablaufplan und Zusammenfassung Auftaktworkshop	Anlage 2 - 1
Anlage 3	Zuordnung der Normauslastung zu den Fachgebieten entsprechend der Verweildauer	Anlage 3 - 1
Anlage 4	Entwicklung der Leistungsmengen in den Fachgebieten	Anlage 4 - 1
Anlage 5	Krankenhausfälle nach Altersgruppen	Anlage 5 - 1
Anlage 6	Krankenhausfälle nach Wohnort	Anlage 6 - 1
Anlage 7	Krankenhäuser in Hamburg – Kartendarstellungen: Übersichtskarte, Tabelle der Krankenhäuser, Karten nach Fachgebieten, Stand 1.1.2011	Anlage 7 - 1
Anlage 8	Tabellarische Darstellung teilstationärer Kapazitäten	Anlage 8 - 1
Anlage 9	Fragebogen für die sowie Aussagen der Fachgesellschaften	Anlage 9 - 1
Anlage 10	Fachgebietsbezogene Planungsübersichten	Anlage 10 – 1
Anlage 11	Fachgebietsbezogene Planungsübersichten – Erläuterung der Parameter	Anlage 11 – 1
Anlage 12	Kartendarstellungen der Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung	Anlage 12 – 1
Anlage 13	Rechnerische Bettenprognose 2025	Anlage 13 – 1
Anlage 14	Klinische Versorgungsangebote außerhalb des Krankenhausplans	Anlage 14 – 1

Anhang

Anhang 1	Übersicht über die in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser und deren Gesamtkapazitäten (vollstationäre Betten und teilstationäre Behandlungsplätze)	Anhang 1 -1
Anhang 2	Einzelblätter der Krankenhäuser	Anhang 2 -1
Anhang 3	Übersicht über die stationären und teilstationären Versorgungsangebote in den einzelnen Fachgebieten	Anhang 3 -1
Anhang 4	Einzelblätter der Fachgebiete	Anhang 4 -1
Anhang 5	Ausbildungsplätze gemäß § 2 Nr. 1a KHG	Anhang 5 -1
Anhang 6	Medizinisch-technische Großgeräte in Plankrankenhäusern	Anhang 6 -1

1. Rahmenbedingungen und Ziele der Fortschreibung des Krankenhausplans 2010 - Krankenhausplan 2015

Stabilität auf hohem Niveau

Die Krankenhauspläne 2005 und 2010 mit ihren Zwischenfortschreibungen bzw. Anpassungen jeweils während der laufenden Planperioden waren geprägt durch die Herausforderungen, die von der nachhaltigen Umbruchphase in der deutschen Krankenhauslandschaft ausgingen.

Ein neues Vergütungssystem (Einführung der Fallpauschalen/DRG´s) und neue gesetzliche Möglichkeiten zur Überwindung der Sektorgrenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, medizinisch-technischer Fortschritt mit herausragenden Möglichkeiten der Ambulantisierung von medizinischen Leistungen und nicht zuletzt ökonomische Konzentrationsprozesse in der Trägerlandschaft haben auch das Hamburger Krankenhauswesen im letzen Jahrzehnt geprägt.

Der Gesetzgeber hat in den vergangenen Jahren mehrere Instrumente zur Überwindung der Abgrenzung von stationärem und ambulantem Sektor entwickelt.

Mit der Einführung der Integrierten Versorgung (§ 140 b SGB V) erhielten Krankenhäuser, Leistungserbringer und Kostenträger weitreichende vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume, die von den Hamburger Krankenhäusern auch in einem begrenzten Umfang genutzt werden.

Dies gilt auch für die Schaffung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), die mit der Änderung des § 95 SGB V zum 01.04.2004 in die vertragsärztliche Versorgung eingeführt worden sind. MVZ sind fachübergreifende ärztlich geleitete Einrichtungen und können von allen zugelassenen Leistungserbringern betrieben werden, dazu gehören auch die Krankenhäuser. In Hamburg haben bereits eine Reihe von Krankenhäusern MVZ gegründet, auf dem Gelände des jeweiligen Krankenhauses, aber auch dezentral in verschiedenen Stadtteilen.

Diese Entwicklung findet ihre Fortsetzung im Vertragsarztrechtsänderungsgesetz ab 01.01.2007, das nunmehr in nicht unerheblichem Umfang die Beschäftigung von Ärztinnen und Ärzten im Krankenhaus und zugleich als Vertragsärztin/Vertragsarzt und umgekehrt zulässt.

Seit dem 01.04.2007 sind zugelassene Krankenhäuser durch die Veränderung des § 116 b SGB V berechtigt, bestimmte ambulante Behandlungen durchzuführen, ohne dass dies im Wege einer vertraglichen Vereinbarung mit Krankenkassen geregelt ist (siehe Kap. 4.3.3).

Die jahrelange Budgetierung und die Einführung des neuen DRG-Vergütungssystems seit 2003 als ein „lernendes System“ übten erheblichen wirtschaftlichen Druck auf den Krankenhaussektor aus und erforderten große administrative und organisatorische Anstrengungen. Auch wenn die wissenschaftliche Bewertung der Auswirkungen der DRG-Einführung noch aussteht, ist ein Trend zu standardisierten Behandlungsabläufen und Verweildauerreduzierungen nicht zu verkennen.

Die Dynamik der wirtschaftlichen Entwicklung am Anfang des Jahrzehnts zum Zusammenschluss von einzelnen Krankenhäusern, wie sie u.a. im Zusammenschluss der beiden Bergedorfer Krankenhäuser AK Bergedorf und Ev. Krankenhaus Bethesda, dem Trägerwechsel

des Landesbetrieb Krankenhäuser zu den Asklepios Kliniken Hamburg und im Zusammenschluss dreier evangelischer Krankenhäuser zum Diakonie-Klinikum Hamburg ihren Niederschlag gefunden hat, hat sich in der Planperiode des geltenden Krankenhausplans verlangsamt.

Seit der Verabschiedung des Krankenhausplans 2010 im Herbst 2007 haben sich folgende Veränderungen in der Trägerstruktur der Plankrankenhäuser ergeben:

- Krankenhaus Mariahilf - seit 2007 Helios Mariahilf Klinik Hamburg
- Übernahme der Gesellschafteranteile der CardioCliniC Hamburg durch Asklepios am 01.12.2007

Zum Ende des Jahres 2009 ist die Fachklinik Helmsweg als eigenständiges Krankenhaus aufgegeben und in die Asklepios Klinik Harburg eingegliedert worden.

Bereits die Grundsatzentscheidungen zum Krankenhausplan 2010 haben den Krankenhäusern ein hohes Maß an Flexibilität und Reaktionsmöglichkeiten auf sich verändernde Bedarfe ermöglicht:

- Die seinerzeitige bedarfsgerechte rechnerische Anpassung der Planbettenkapazitäten, die sogenannte „Nullstellung“, ermöglicht es, Mehrleistungen und steigende Bedarfe transparent nachzuvollziehen.
- Eine hohe Flexibilität hinsichtlich schwankender Nachfrage und veränderten Schwerpunktsetzungen wird ermöglicht, indem die Kapazitäten der einzelnen Fachabteilungen um +/- 10 % im Rahmen der Gesamtkapazität des Krankenhauses angepasst werden können.

Wie die Ausgangsdaten zur Erstellung des Krankenhausplans 2015, insbesondere die Auslastungsdaten 2009 zeigten, haben die Krankenhäuser diesen Gestaltungsrahmen verantwortungsvoll genutzt und zeitnah sowie patientengerecht auf Nachfragesteigerungen und Verschiebungen zwischen den Fachgebieten reagiert.

Krankenhausplan 2015: Moderate Ausbauperspektive – der demographische Wandel als Herausforderung

Eine der großen Herausforderungen des Gesundheitssystems besteht in der Vorbereitung auf den demographischen Wandel hin zu einer älter werdenden Bevölkerung mit spezifischen Bedürfnissen.

Auch wenn in der Planungsperiode des Krankenhausplans 2015 diese Veränderungen der Bevölkerungsstruktur noch nicht erheblich sein werden und erst in den Folgejahren signifikant sind, müssen bereits jetzt die Grundlagen für eine verändernde gesellschaftliche Struktur gelegt werden. Dies gilt naturgemäß vor allem für das Fachgebiet Geriatrie, aber auch für die Innere Medizin, die Neurologie und den Bereich der Frührehabilitation.

Die Zielzahl des Krankenhausplans 2015 spiegelt v.a. die Auswirkungen des demographischen Wandels bis zum Endpunkt der Planperiode wider.

Der danach ggf. erforderliche Aufbau zusätzlicher Krankenhauskapazitäten kann nicht kurzfristig erfolgen, sondern muss rechtzeitig räumlich, personell und strukturell vorbereitet werden.

Insbesondere in der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 im Jahre 2012 wird es daher erforderlich sein, diese Entwicklung zu antizipieren und – unter Beachtung der Weiterentwicklung des medizinischen Fortschritts – weiterhin eine ausreichende stationäre Versorgung abzusichern.

Gesundheitswirtschaft und überregionale Bedeutung des Gesundheits-und Medizinstandorts Hamburg

Über die Versorgung der Hamburger Bevölkerung und unmittelbaren Umlandbevölkerung in Schleswig-Holstein und Niedersachsen hinaus haben die Hamburger Gesundheitsanbieter sich immer auch in der Verantwortung gesehen, herausragende Leistungen von überregionaler Bedeutung zu entwickeln und damit den Gesundheitsstandort Hamburg national und international im Rahmen der Metropolenfunktion zu fördern. Dies gilt für zahlreiche Bereiche des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf ebenso wie für überregional bedeutsame Angebote kleinerer und mittlerer Krankenhäuser wie z.B. die Spezialversorgung behinderter oder chronisch kranker Kinder durch das Altonaer Kinderkrankenhaus oder das Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift.

Angesichts der zunehmenden Zentralisierung von Angeboten, der Diskussion um Mindestfallzahlen und der Ausdünnung der medizinischen Versorgung in der Fläche kommt Hamburg hier eine Bedeutung zu, die über die Versorgung der eigenen und der Umlandbevölkerung hinausgehen muss.

Die Gesundheits- und Medizinmetropole Hamburg ist durch die Breite der hier vertretenen Versorgungsangebote, die starke Vernetzung der Anbieter, die räumliche Nähe und die Stadtstaatsituation dafür prädestiniert, neue Versorgungsformen zu entwickeln und beispielgebend umzusetzen.

2. Rechtlicher Rahmen

2.1. Einleitung

Aus dem grundgesetzlich verankerten Sozialstaatsprinzip erwächst eine Pflicht des Staates, im Rahmen der Daseinsvorsorge für seine Bürgerinnen und Bürger u. a. die Vorhaltung bedarfsnotwendiger Krankenhäuser sicherzustellen. Die Krankenhausfinanzierung ist nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 a GG Gegenstand der konkurrierenden Gesetzgebung. Der Bundesgesetzgeber hat in Umsetzung seiner danach bestehenden Zuständigkeit das Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) vom 29.06.1972, BGBl. I S. 1009, in der Fassung der Bekanntmachung vom 10.04.1991, BGBl. I S. 886, zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. März 2009, BGBl. I S. 534, erlassen. Weitere Gesetzesgrundlage für die Krankenhaus- und Investitionsplanung der Freien und Hansestadt Hamburg (FHH) ist das Hamburgische Krankenhausgesetz (HmbKHG) vom 17.10.1991, HmbGVBl. S. 127, zuletzt geändert durch Gesetz vom 6.10.2006, HmbGVBl. S. 510.

Zweck des KHG und des HmbKHG ist, die patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung in leistungs- und entwicklungsfähigen sowie sparsam und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern durch öffentliche, freigemeinnützige und private Krankenhausträger sicherzustellen (vgl. § 1 KHG und § 1 Abs. 1 HmbKHG). Dabei ist nach § 1 Abs. 2 KHG die Vielfalt der Krankenhausträger zu beachten.

2.2 Krankenhausplanung

Nach § 6 KHG sind die Länder verpflichtet, Krankenhauspläne aufzustellen. Gesetzliche Vorgaben für das Verfahren zur Aufstellung von Krankenhausplänen obliegen dagegen der Kompetenz der Länder. In Hamburg ist die zentrale Norm in Bezug auf den Krankenhausplan § 15 HmbKHG. Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) als zuständige Landesbehörde stellt den Krankenhausplan der FHH auf. Der Krankenhausplan ist das Steuerungsinstrument für die Auswahl bedarfsgerechter Krankenhäuser nach gegenwärtiger und zukünftiger Aufgabenstellung, insbesondere nach Standort, Versorgungsstufe, Bettenzahl, Fachrichtungen, Versorgungsauftrag und Trägerschaft (§ 15 Abs. 4 Satz 1 HmbKHG).

2.3 Krankenhausfinanzierung

Krankenhäuser werden wirtschaftlich gesichert durch eine Investitionskostenförderung der öffentlichen Hand und eine Betriebskostenfinanzierung mittels leistungsgerechter Erlöse nach dem KHG bzw. der Verordnung zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Bundespflegesatzverordnung) vom 26.09.1994, BGBl I S. 2750, zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2010, BGBl. I S. 983/986 und dem Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz) vom 23. April 2002, BGBl I S. 1412/1422, zuletzt geändert durch Gesetz vom 17. Juli 2009, BGBl I. 1990/2020 (sog. "Duale Finanzierung").

Mit der Aufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan erfolgt die Zulassung dieses Krankenhauses zur Krankenhausbehandlung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (siehe §§ 108 Abs. 1 und 39 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzli-

che Krankenversicherung, Artikel 1 des Gesetzes vom 20.12.1988, BGBl. I S. 2477, 2482). Die leistungsrechtliche Zulassung und die Krankenhausplanung des Landes stehen somit in einem engen Zusammenhang. Gesetzliche Krankenkassen dürfen für ihre Mitglieder Krankenhausbehandlungen nur durch im Sinne des § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser erbringen lassen.

Im 2. Abschnitt des KHG sind unter der Überschrift "Grundsätze der Investitionsförderung" die Voraussetzungen geregelt, unter denen ein im Krankenhausplan aufgenommenes Krankenhaus (vgl. § 8 Abs. 1 KHG) Fördermittel des Landes zur Deckung von Investitionskosten erhält.

Ziel des Krankenhausplans ist der bedarfsgerechte und wirtschaftliche Einsatz der insgesamt begrenzten Mittel sowohl der gesetzlichen Krankenversicherung als auch des Haushaltes der FHH.

2.4 Investitionsplanung

Der Krankenhausplan enthält keine Darstellung der Finanzierung einzelner baulicher Krankenhausinvestitionen. Mit der Aufnahme in den Krankenhausplan ist daher keine Aussage verbunden, ob und zu welchem Zeitpunkt durch die FHH konkrete Förderleistungen gewährt werden. Hierzu erstellt die BSG gemäß § 16 HmbKHG auf Grundlage des Krankenhausplans und des Haushaltsplans nach Abstimmung mit den unmittelbar Beteiligten (Hamburgische Krankenhausgesellschaft e.V., Krankenkassen-Verbände in Hamburg; vgl. §§ 17, 18 HmbKHG) jährliche Investitionsprogramme. Das Investitionsprogramm weist die neu zu fördernden einzelnen Investitionsmaßnahmen mit ihrer voraussichtlichen Gesamtförderungssumme und den Gesamtbetrag der Fördermittel für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter und für kleine Baumaßnahmen aus. Darüber hinaus werden die in den Folgejahren in der mittelfristigen Finanzplanung vorgesehen Finanzplanraten für Krankenhausinvestitionen und die Investitionsmittel für das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf im Investitionsprogramm ausgewiesen. Bei der Aufstellung des Investitionsprogramms werden die Bedarfsnotwendigkeit und die Folgekosten der vorgesehenen Investitionen berücksichtigt.

Mit Artikel 1 des Gesetzes zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 (Krankenhausfinanzierungsreformgesetz – KHRG) vom 17.3.2009 (BGBl. I S. 534) wurde in § 10 KHG ein Entwicklungsauftrag zur Reform der Investitionsfinanzierung verankert. Auf Bundesebene sind bis zum 31.12.2010 für das DRG-Vergütungssystem und bis zum 31.12.2012 für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen nach § 17 d Abs. 1 Satz 1 KHG bundeseinheitliche Investitionsbewertungsrelationen zu entwickeln. Ab dem 1.1.2012 (für Einrichtungen nach § 17 Abs. 1 Satz 1 KHG ab dem 1.1.2014) soll somit eine Investitionsförderung durch leistungsorientierte Investitionspauschalen ermöglicht werden. Die Bundesländer können eigenständig entscheiden, ob die Einzelförderung von Investitionen einschließlich der Pauschalförderung kurzfristiger Anlagegüter fortgeführt oder zu einer Förderung durch leistungsorientierte Investitionspauschalen gewechselt wird.

2.5 Qualitätssicherung

Die Leistungen eines nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhauses müssen dem jeweiligen Stand der Wissenschaft entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden. Entsprechend sind die in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet (§ 135 a Abs. 1 SGB V).

Die systematische und umfassende Analyse der Qualität der erbrachten Leistungen sowie die Einleitung gezielter Maßnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität hat in den Krankenhäusern durch die Einrichtung und Weiterentwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements zu erfolgen. Dieses soll die Qualität der erbrachten Leistung in den Mittelpunkt der Bemühungen des gesamten Klinikpersonals stellen und die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen aber auch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und zuweisenden Ärztinnen und Ärzte berücksichtigen.

Darüber hinaus sind die Krankenhäuser verpflichtet, sich an einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung nach Maßgabe der §§ 137 und 137 d SGB V zu beteiligen (§ 135 a Abs. 2 SGB V). Die Selbstverwaltungsorgane auf Bundesebene vereinbaren für die Krankenhäuser unmittelbar verbindliche Maßnahmen der Qualitätssicherung. Die Einhaltung der gesetzlichen Verpflichtung von zugelassenen Krankenhäusern zur Qualitätssicherung bildet eine Voraussetzung für die Aufnahme in den Krankenhausplan.

3. Planungsgrundsätze

Das Bundesverwaltungsgericht hat für die Aufstellung von Krankenhausplänen nach § 6 KHG und ihre Umsetzung Grundsätze aufgestellt, die in der Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte allgemein anerkannt sind. Danach müssen die Krankenhauspläne der Länder eine **Krankenhauszielplanung**, eine **Bedarfsanalyse**, eine **Krankenhausanalyse** und eine **Versorgungsentscheidung** enthalten. Die Umsetzung der Krankenhauspläne der Länder erfolgt durch Bescheide der zuständigen Behörden, die die Aufnahme oder Nichtaufnahme der einzelnen Krankenhäuser feststellen **(Feststellungsbescheide)**.

3.1 Krankenhauszielplanung

Die Krankenhauszielplanung legt im Rahmen des durch die Vorschriften des KHG begrenzten Gestaltungsspielraums die Ziele fest, welche das Land mit seiner Bedarfsplanung verfolgt und an denen die zuständige Landesbehörde sich bei einer notwendigen Auswahl zwischen mehreren Krankenhäusern zu orientieren hat. Die Planaufstellungsbehörde ist verpflichtet, ein koordiniertes System bedarfsgerecht gegliederter, leistungsfähiger und wirtschaftlich arbeitender Krankenhäuser festzulegen; dabei hat sie nach § 1 Abs. 2 KHG die Vielfalt der Krankenhausträger zu beachten. Mit der Krankenhauszielplanung soll erreicht werden, „dass sich die richtigen Krankenhäuser am richtigen Platz befinden“.

3.2 Bedarfsanalyse

Die Bedarfsanalyse ist eine Beschreibung des zu versorgenden Bedarfs der Bevölkerung mit stationären Leistungen, die in Krankenhäusern erbracht werden. Sie umfasst den gegenwärtig zu versorgenden Bedarf sowie eine zukunftsgerichtete Bedarfsprognose, also die Beschreibung des voraussichtlich in der Zukunft zu erwartenden Bedarfs. Unter Bedarf im Sinne des KHG ist der tatsächlich auftretende und zu versorgende Bedarf und nicht ein mit dem tatsächlichen Bedarf nicht übereinstimmender erwünschter Bedarf zu verstehen. Örtliche Gegebenheiten und Bedarfsstrukturen sind zu berücksichtigen.

3.3 Krankenhausanalyse

Die Krankenhausanalyse ist die Beschreibung der tatsächlichen Versorgungsbedingungen in den einzelnen Krankenhäusern. Diese Krankenhausbeschreibung erfordert die Ermittlung der gegenwärtigen Ausstattungen und Einrichtungen in den betreffenden Krankenhäusern insbesondere nach Standort, Bettenzahl und Fachrichtungen. Ggf. kann auch eine Versorgungsprognose der zukünftigen Entwicklung der Versorgungsbedingungen in den Krankenhäusern geboten sein.

3.4 Auswahlentscheidung

Auf der Grundlage der im Krankenhausplan bezeichneten Ziele der Krankenhausplanung des Landes sowie der Bedarfs- und der Krankenhausanalyse ist eine Versorgungsentscheidung zu treffen. Durch sie wird festgelegt, mit welchen Krankenhäusern der festgestellte Bedarf versorgt werden soll. Durch diese Festlegungen wird die für den Erlass der Feststellungsbescheide zuständige Behörde angewiesen, entsprechende Feststellungsbescheide zu erlassen. In Hamburg ist sowohl für die Aufstellung des Krankenhausplans als auch den Erlass der Feststellungsbescheide die BSG zuständig.

Im Rahmen der Versorgungsentscheidung ist § 8 Abs. 2 KHG zu beachten, wonach kein Rechtsanspruch auf Feststellung der Aufnahme in den Krankenhausplan besteht, sondern die Landesbehörde bei notwendiger Auswahl zwischen mehreren Krankenhäusern "nach pflichtgemäßen Ermessen" abzuwägen hat, welches der betroffenen Krankenhäuser "den Zielen der Krankenhausbedarfsplanung des Landes" am besten gerecht wird.

Dies führt nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zu einer nach **zwei Stufen** differenzierten Entscheidungsfindung. Auf der ersten Stufe kommt es ausgehend von § 1 Abs. 1 KHG darauf an, welche vorhandenen Krankenhäuser für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern zu sozial tragbaren Pflegesätzen geeignet sind. Sollte die Zahl der Betten, welche in den geeigneten Krankenhäusern vorhanden sind, die Zahl der für die Versorgung der Bevölkerung benötigten Betten nicht übersteigen, so besteht keine Notwendigkeit, zwischen mehreren geeigneten Krankenhäusern auszuwählen. Soweit dagegen die Zahl der in diesen Krankenhäusern vorhandenen Betten höher ist als die Zahl der benötigten Betten, muss auf der zweiten Entscheidungsstufe eine Auswahl zwischen mehreren Krankenhäusern getroffen werden. Daraus ergibt sich eine Prüfungsfolge.

3.4.1 Erste Entscheidungsstufe: Auswahl der geeigneten Krankenhäuser

Ein Krankenhaus ist **bedarfsgerecht,** wenn es nach seinen objektiven Gegebenheiten in der Lage ist, einem - mittels der Bedarfsanalyse festgestellten - tatsächlich vorhandenen Bedarf gerecht zu werden. Dies ist nicht nur der Fall, wenn die von dem Krankenhaus angebotenen Betten zusätzlich notwendig sind, um den in seinem Einzugsbereich aktuell vorhandenen Bettenbedarf zu decken, sondern auch dann, wenn ein Krankenhaus neben oder an Stelle eines anderen Krankenhauses geeignet wäre, den fiktiv vorhandenen Bedarf zu decken.

Die **Leistungsfähigkeit** eines Krankenhauses ist dann gegeben, wenn sein Leistungsangebot auf Dauer die Anforderungen erfüllt, die nach dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft an ein Krankenhaus der betreffenden Art zu stellen sind. Das Maß der erforderlichen Leistungsfähigkeit eines Krankenhauses muss somit stets in Bezug auf die Art der Versorgung, der das Krankenhaus dienen soll, gesehen werden. Die sächliche (räumliche und medizinisch-technische) und personelle Ausstattung eines Krankenhauses muss auf Dauer so angelegt sein, dass die Leistungsfähigkeit konstant erhalten bleibt. Eine momentane Leistungsfähigkeit genügt nicht. Der Nachweis über das Vorliegen dieser Umstände obliegt dem Antrag stellenden Krankenhaus.

Die **Wirtschaftlichkeit** (bzw. das daraus abgeleitete Merkmal der **Kostengünstigkeit**) eines Krankenhauses sind ebenso wie das Erfordernis eines **„sozial tragbaren Pflegesatzes“** Merkmale, die erst dann zum Tragen kommen, wenn auf der zweiten Entscheidungsstufe mehrere bedarfsgerechte und leistungsfähige Krankenhäuser in Betracht kommen, die insgesamt ein Überangebot erzeugen würden, so dass für die Aufnahmeentscheidung eine Auswahl getroffen werden muss.

3.4.2 Zweite Entscheidungsstufe: Auswahlentscheidung zwischen mehreren Krankenhäusern

Ist die Zahl der Betten in den geeigneten Krankenhäusern höher als die Zahl der benötigten Betten, kommt es nach § 8 Abs. 2 S. 2 KHG darauf an, welches Krankenhaus "unter Berücksichtigung der öffentlichen Interessen und der Vielfalt der Krankenhausträger" den Zielen der Krankenhausplanung des Landes am besten gerecht wird.

§ 1 Abs. 2 KHG bestimmt zudem, dass die **Vielfalt der Krankenhausträger** zu beachten ist. Nach dieser Norm hat die zuständige Behörde innerhalb des jeweiligen Versorgungsgebiets bei einer notwendigen Auswahl zwischen mehreren Krankenhäusern neben den öffentlichen auch freigemeinnützige und private Krankenhausträger angemessen zu berücksichtigen. Dies bedeutet, dass sie im Einzelfall auch gehalten sein kann, einem weniger leistungsfähigen privaten Krankenhausträger den Vorzug vor einem leistungsfähigeren öffentlichen Krankenhausträger zu geben. Beurteilungsmaßstab hierfür ist, in welchem Verhältnis zueinander im jeweiligen Versorgungsgebiet öffentliche Krankenhäuser, freigemeinnützige Krankenhäuser und private Krankenhäuser in den Krankenhausplan des Landes (unterschieden nach Fachrichtungen) aufgenommen sind. Bei der auf dieser Grundlage zu treffenden Entscheidung steht der Behörde ein Beurteilungsspielraum zu.

3.5. Feststellungsbescheid

Die Aufnahme oder Nichtaufnahme eines Krankenhauses in den Krankenhausplan wird durch Bescheid festgestellt. Auch wenn ein Krankenhaus in den Krankenhausplan aufgenommen wird, lässt sich aus den Vorschriften des KHG kein Anspruch auf Aufnahme aller Krankenhausbetten ableiten. Nur die für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung benötigten Betten müssen in den Krankenhausplan aufgenommen werden, sodass auch nur für diesen Teil ein Anspruch auf öffentliche Förderung besteht.

Gegen den Feststellungsbescheid ist gemäß § 8 Abs. 1 Satz 4 KHG der Verwaltungsrechtsweg gegeben. Auf dem Verwaltungsrechtsweg angreifbar ist nicht der Krankenhausplan, der nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts nur eine verwaltungsinterne Maßnahme ist, sondern allein der förmliche Feststellungsbescheid über die Aufnahme oder Nichtaufnahme eines Krankenhauses.

Das Rechtsverhältnis zwischen dem Land und dem Krankenhausträger wird ausschließlich durch den Feststellungsbescheid bestimmt. Inhalte des Feststellungsbescheides können von den Festlegungen des Krankenhauplans abweichen. Dies gilt insbesondere auch für Einzelfortschreibungen.

3.6 Zusammenarbeit mit anderen Bundesländern

§ 6 Abs. 2 KHG sieht vor, dass die Krankenhausplanung zwischen den beteiligten Ländern abzustimmen ist, wenn ein Krankenhaus auch für die Versorgung der Bevölkerung anderer Länder wesentliche Bedeutung hat.

Zwischen Schleswig-Holstein und Hamburg besteht bereits seit 1989 eine einvernehmliche Regelung darüber, dass jedes Bundesland die Regelversorgung seiner Patientinnen und Patienten selbst sicherzustellen hat. Die Versorgung der Bevölkerung aus dem Hamburger Umland in den früher der Schwerpunkt- und Zentralversorgung zuzuordnenden Krankenhäusern soll Aufgabe der Hamburger Krankenhäuser sein. Die schleswig-holsteinischen Patientinnen

und Patienten aus dem Hamburger Umland nehmen jedoch im Rahmen ihres Wahlrechtes in nicht unerheblichem Umfang auch Leistungen der früher als Regelversorgung bezeichneten Leistungen in Hamburger Krankenhäusern in Anspruch und zwar in höherem Maße als Hamburger Patientinnen und Patienten in schleswig-holsteinischen Krankenhäusern. In den einzelnen medizinischen Fachgebieten schwankt die Inanspruchnahme zwischen 7,5 % in der Psychiatrie/Psychotherapie und 33,4 % in der Nuklearmedizin.

Schleswig-Holstein und Hamburg haben sich 1989 darauf verständigt, die Krankenhausversorgung im Norden Hamburgs und für das angrenzende Umland in Schleswig-Holstein gemeinsam sicherzustellen. Dazu wurden 1989 folgende Entscheidungen getroffen:

- Aufnahme von 150 Betten der heutigen Asklepios Klinik Nord (Betriebsteil Heidberg) in den Krankenhausplan für das Land Schleswig-Holstein für die Versorgung der angrenzenden Bevölkerung aus Schleswig-Holstein;
- Aufnahme von je 107 Betten des Krankenhauses Großhansdorf - Zentrum für Pneumologie und Thorax-Chirurgie - in die Krankenhauspläne der Länder Schleswig-Holstein und Hamburg.

Neben dieser vereinbarten Festlegung sind bei drei weiteren Krankenhäusern auf dem Gebiet Schleswig-Holsteins Kapazitäten (teilweise) in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen. Dabei handelt es sich um

- das Psychiatrische Zentrum Rickling auf Basis der historischen Besonderheit für die Akut-Behandlung ehemals in Hamburg lebender psychisch kranker Menschen, die im Psychiatrischen Zentrum Rickling im Langzeitbereich leben,
- das Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus in der Trägerschaft der Ev. Stiftung Alsterdorf und
- die Fachklinik Bokholt in der Trägerschaft der Therapiehilfe e.V. (Hamburg) mit dem Schwerpunkt der Entzugsbehandlung bei suchtkranken Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen.

Die Attraktivität des Gesundheits- und Medizinstandortes Hamburg und die gewachsenen Beziehungen der Bewohnerinnen und Bewohner des Umlandes zu Hamburg führen dazu, dass die Krankenhäuser in Hamburg weiterhin in erheblichem Umfang von Patientinnen und Patienten aus Schleswig-Holstein, Niedersachsen und auch darüber hinaus in Anspruch genommen werden. Der Anteil der auswärtigen Patientinnen und Patienten liegt bei rund 28 %. Dieser hohe Anteil begründet sich zum Teil auf sozialräumliche Beziehungsstrukturen, die eher auf Hamburg gerichtet sind, in großem Umfang aber auch auf die hohe Spezialität und Qualität des Versorgungsangebotes in den Hamburger Krankenhäusern. Beispielhaft seien hier nur genannt die herzchirurgischen Angebote oder der hohe Anteil von 15-20 % Nicht-Hamburgerinnen in der Geburtshilfe auf Grund des ausgezeichneten neonatologischen Versorgungsangebots.

Hamburg bekennt sich weiterhin zu seiner Metropolenfunktion auch im Krankenhausbereich und hat daher schon in früheren Krankenhausplänen die anteilige Versorgung der Umlandbevölkerung planerisch einbezogen. Die dafür erforderlichen Abstimmungsgespräche mit den Landesplanungsbehörden in Schleswig-Holstein und Niedersachsen werden kontinuierlich geführt und ggf. erforderliche gemeinsame Absprachen über Strukturen getroffen. Ziel ist es dabei, den Informations- und Kommunikationsaustausch zwischen den Ländern zu fördern und auch mögliche Doppelstrukturen in unmittelbarer Nachbarschaft zu vermeiden.

Eine Zusammenarbeit gibt es weiter auch mit den anderen Stadtstaaten Berlin und Bremen in Form eines Austausches über die Krankenhausversorgung und Krankenhausplanung hinsichtlich der spezifischen Stadtstaatenproblematik.

Darüber hinaus arbeitet die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) in den Arbeitsgruppen Krankenhauswesen und Psychiatrie eng mit den anderen 15 Bundesländern zusammen. Hier besteht ein regelmäßiger Austausch z.B. über aktuelle Entwicklungen im Krankenhausbereich und neue gesetzliche Vorhaben bzw. die Umsetzung gesetzlicher Regelungen.

4. Umsetzung des Krankenhausplans 2010 und der Zwischenfortschreibung 2009 sowie Ausgangslage des Krankenhausplans 2015

4.1 Umsetzung des Krankenhausplans 2010 - eine Bilanz

Anpassungen des Krankenhausplans 2010 /Zwischenfortschreibung in 2009

Der Krankenhausplan 2010 sah vor, dass im Jahr 2009 eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans auf der Basis der Belegungsdaten des Jahres 2008 erfolgen sollte.

Ziel dieser Anpassung/Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 war:

- Die Überprüfung der Entwicklung der Fachgebiete in den Jahren 2006, 2007 und 2008 und ggf. Korrektur der Zielerwartung 2010,
- die Nachvollziehbarkeit von Verschiebungen zwischen den Fachgebieten im Krankenhausplan 2010,
- die Bewertung der Entwicklung von Fallzahlen, Auslastung und Belegungstagen 2008.

Die BSG hat im Rahmen der Zwischenfortschreibung die Ergebnisse 2008 für die einzelnen Krankenhäuser grundsätzlich auslastungsgenau umgesetzt. Als Ausnahmen sind Sonderentwicklungen, beispielsweise durch die Sperrung von Krankenhauskapazitäten wegen laufend größerer Baumaßnahmen oder Belegungsrückgänge aufgrund personeller Veränderungen im Krankenhaus berücksichtigt worden.

Bei der Umrechnung musste beachtet werden, dass der rechnerisch mögliche Abbau von Planbetten die dringend erforderliche Flexibilität vor dem Hintergrund von jahreszeitlichen Schwankungen, verstärktem Auftreten von Infektionserkrankungen durch z.B. Noro-Virus oder MRSA bis hin zu Pandemien nicht einschränkt und die Versorgungssicherheit der Bevölkerung nicht gefährdet.

Die BSG hatte vorgeschlagen, die Kapazitäten im Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht an die reale rechnerische Auslastung 2008 anzupassen, weil die Fallzahlen weiter anstiegen und die Datenlage durch den erst ab Dezember 2008 erfolgten Aufbau der Suchtstation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf nicht verlässlich war.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen „Geriatrie“ und „Psychosomatik/Psychiatrie“ des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung, die sich in den Jahren 2007, 2008 und im 1.Halbjahr 2009 mit den Themenfeldern befasst hatten, sind in die Erörterungen zur Zwischenfortschreibung eingeflossen.

Zudem wurden im Rahmen der Zwischenfortschreibung in 2009 folgende neue Prüfaufträge im Landesausschuss vereinbart:

- Prüfauftrag: Frührehabilitation und Beatmungsmedizin
- Prüfauftrag: Entwicklung der Psychiatrie/Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik
- Prüfauftrag: Entwicklung der Not- und Unfallversorgung in Hamburg.

Rechnerisches Ergebnis der Zwischenfortschreibung: Als neues Betten-Soll wurden zum 1.8.2009 insgesamt 11.191 Planbetten festgelegt.

Umsetzung weiterer Projekte im Rahmen der Planperiode des Krankenhausplan 2010

In der Laufzeit des Krankenhausplans 2010 konnten insbesondere folgende Projekte umgesetzt werden:

Bedarfsgerechter Ausbau der Geriatrie

- Ev. Krankenhaus Alsterdorf: Ausbau des geriatrischen Schwerpunkts in der Inneren Medizin zu einer eigenständigen Geriatrie mit 30 vollstationären Betten und 10 teilstationären Behandlungsplätzen.
- Asklepios Westklinikum Hamburg: Realisierung eines geriatrischen Schwerpunkts in der Inneren Medizin mit zunächst 20 vollstationären Betten.

Realisierung einer Tagesklinik für Stoffwechselstörungen

- Asklepios Westklinikum Hamburg: Realisierung einer Tagesklinik für Stoffwechselstörungen im Zentrum für Innere Medizin in Zusammenarbeit mit der psychosomatischen Abteilung. Die Tagesklinik bietet Behandlungen von Patientinnen und Patienten mit morbider Adipositas sowie spezifische Angebote für Patientinnen und Patienten mit komplexen Essstörungen (Anorexie, Bulimie) an.

Maßnahmen in der Frührehabilitation und Beatmungsmedizin

Frührehabilitation

- In 2009 erfolgte die Realisierung von bedarfsgerechten Kapazitäten in der Intensivmedizinischen Frührehabilitation für beatmungsbedürftige Patientinnen und Patienten. Geschaffen wurden insgesamt 32 zusätzliche Betten, je 16 in der Schön Klinik Hamburg-Eilbek und im Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg. Aufgrund einer Konkurrentenklage konnten die Kapazitäten aber nicht, wie geplant, bereits ab Anfang 2009 aufgebaut werden, sondern erst nach Beendigung des Verfahrens ab Mitte 2009.
- In 2010 Umsetzung der bereits seit mehreren Jahren geplanten teilstationären Behandlungsplätze in der neurologischen Frührehabilitation der Schön Klinik Hamburg-Eilbek, zunächst mit 8, in 2011 dann mit 15 teilstationären Behandlungsplätzen.

Beatmungsmedizin/Weaning

- Bedarfsgerechter Ausbau des Schwerpunkts Beatmungsmedizin/Weaning in der Asklepios Klinik Harburg, zunächst im Rahmen einer Interimslösung, Umzug in hierfür umgebaute Räumlichkeiten im 3. Quartal 2010.

Maßnahmen in der Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Kinder-und Jugendpsychiatrie

Psychiatrie und Psychotherapie

Umgesetzt werden konnten im Rahmen der Dezentralisierung/Sektorisierung in der Psychiatrie und Psychotherapie:

- Neue psychiatrische Tageskliniken mit je 20 teilstationären Behandlungsplätzen
    - Tagesklinik Mümmelmannsberg ab Januar 2009 in der Praxisklinik Mümmelmannsberg,
    - Tagesklinik Wilhelmsburg der Asklepios Klinik Harburg ab 01.04.2010.

- Bauliche Neustrukturierung der Psychiatrie der Asklepios Klinik Nord am Standort Ochsenzoll (Umbau Haus 17, Neubau Haus 17 a (Eigenmittel von Asklepios)).

- Neubau einer psychiatrischen Klinik mit 110 vollstationären Betten und 20 teilstationären Behandlungsplätzen der Asklepios Klinik Nord am Standort der Asklepios Klinik Wandsbek, Fertigstellung 1. Quartal 2011. Hierfür werden am Standort Ochsenzoll der Asklepios Klinik Nord 110 vollstationäre Betten aufgegeben.
- Neubau einer psychiatrischen Klinik mit 105 vollstationären Betten und 20 teilstationären Behandlungsplätzen der Schön Klinik Hamburg-Eilbek auf dem Klinikgelände an der Dehnhaide, Fertigstellung 1. Quartal 2011. Hierfür werden die alten Gebäude an der Friedrichsberger Straße/Ecke Holsteinischer Kamp aufgegeben.
- Realisierung Mitte 2009 eines Behandlungsangebotes für die psychiatrische Behandlung von Eltern/Müttern, deren Kinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Ev. Krankenhauses Alsterdorf/Werner-Otto-Institut behandelt werden.

Psychosomatik

Ein weiterer Schwerpunkt war in 2009 die Stärkung der Psychosomatik durch den Ausbau der teilstationären Behandlungsplätze des Asklepios Westklinikum Hamburg in der Tagesklinik Ulmenhof in Winterhude, der Ausbau der stationären Psychosomatik in 2009 und die Etablierung der teilstationären psychosomatischen Behandlung in der Schön Klinik Hamburg-Eilbek in 2010.

Kinderheilkunde/Kinder- und Jugendpsychosomatik

Ausbau der teilstationären Kinder- und Jugendpsychosomatik als Schwerpunkt in der Kinderheilkunde des Altonaer Kinderkrankenhauses mit baulicher Umsetzung in hierfür eingerichteten Räumlichkeiten im März 2010.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ab Januar 2009 Betrieb der neuen Jugendsuchtstation mit 12 Betten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des UKE.

Fazit

Der Krankenhausplan 2010 der Freien und Hansestadt konnte mit Aktualisierungen in nahezu allen Punkten und Vorhaben - auch denen mit nicht konkret terminierten Prüfaufträgen - umgesetzt worden. Durch entsprechende Planungsentscheidungen und mit erheblichen Investitionsmitteln der Freien und Hansestadt Hamburg konnten moderne, qualitativ hochwertige und wettbewerbs- sowie zukunftsfähige Krankenhausstrukturen geschaffen werden.

4.1.1 Weiterentwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik, Kinder- und Jugendpsychiatrie

Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie

Auf Hamburger Stadtgebiet befinden sich acht Krankenhäuser mit psychiatrischen Abteilungen, drei Krankenhäuser mit psychiatrischen Abteilungen bieten Spezialangebote außerhalb Hamburgs an: das Heinrich–Sengelmann-Krankenhaus (Gerontopsychiatrie, Qualifizierter Entzug von Suchtkranken legaler und illegaler Drogen, schwerkranke, chronifizierte Psychosekranke, 80 Betten), Psychiatrisches Zentrum Rickling (intermittierende klinische Behandlung der Bewohnerinnen und Bewohner des Rehabilitations- und Pflegebereichs, 16 Betten) sowie die Fachklinik Bokholt mit 10 Betten für die Entgiftung bei Abhängigkeit von illegalen Drogen.

Die Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie der in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommenen Krankenhäuser verfügten gemäß Feststellungsbescheiden am 31.12.2009 über 1.373 Betten sowie 450 teilstationäre Behandlungsplätze in über 20 auf das gesamte Stadtgebiet verteilte psychiatrische Tageskliniken. Im Jahr 2009 wurden dort (bereinigt um die Fälle, die dem Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein zuzuordnen sind) 20.905 vollstationäre Krankenhausfälle gezählt.

Über alle psychiatrischen Abteilungen betrachtet lag die Verweildauer bei 23,0 Tagen. Die Auslastung betrug unter Berücksichtigung aller, d.h. auch der außerhamburgischen psychiatrischen Planbetten, 92,4%. Gemessen an den Planungsempfehlungen des Krankenhausplans 2010, die bei einer Durchschnitts-Verweildauer von 22,1 Tagen eine Normauslastung von 90% zu Grunde gelegt haben, erweist sich somit die Umsetzung der Maßnahmen aus dem Krankenhausplan 2010 in der Bilanz als bedarfsgerecht. In diesem Zusammenhang ist hervorzuheben, dass mit der Eröffnung der neuen psychiatrischen Klinik am Standort der Asklepios Klinik Wandsbek im 1.Quartal 2011 der Prozess der Dezentralisierung der klinisch-psychiatrischen Versorgung in Hamburg abgeschlossen werden wird.

Mit der Umsetzung des Krankenhausplans 2010 ist das grundsätzliche Ziel der weiteren Optimierung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgungsstrukturen durch Schaffung wohnortnaher klinischer Behandlungsangebote, welche möglichst eng mit komplementären Versorgungsstrukturen kooperieren, konsequent weiterverfolgt worden.

Orientiert an den mit dem Krankenhausplan 2010 formulierten Leitlinien zur Weiterentwicklung der klinisch-psychiatrischen Versorgung sind in dessen Planperiode folgende Maßnahmen auf den Weg gebracht und umgesetzt worden:

- Planerische und bauliche Realisierung einer neuen, durch die Asklepios Klinik Nord betriebenen psychiatrischen Klinik mit 110 vollstationären Betten und 20 teilstationären Plätzen am Standort der Asklepios Klinik Wandsbek zur klinisch-psychiatrischen Versorgung des aus den südlichen Stadtteilen des Bezirks Wandsbek und der östlichen Stadtteile des Bezirks Mitte neu zu bildenden Sektors Wandsbek/Mitte; die Fertigstellung erfolgt im ersten Quartal 2011;
- Fertigstellung des Neubaus der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Schön Klinik Hamburg-Eilbek auf dem jetzigen Kerngelände des Krankenhauses mit 105 Betten und 20 teilstationären Plätzen; die Fertigstellung erfolgt im ersten Quartal 2011;
- Bedarfsgerechte Anpassung der vollstationären Kapazitäten der Asklepios Klinik Harburg nach Erweiterung des Sektors Harburg um die Stadtteile der Elbinsel (Veddel, Kleiner Grasbrook, Steinwerder, Waltershof) von 108 auf zunächst 138 und dann 148 Betten;
- Einrichtung eines zusätzlichen wohnortnahen teilstationären psychiatrischen Versorgungsangebots im Bezirk Mitte mit 20 Plätzen am Standort der Praxisklinik Mümmelmannsberg (Billstedt) im Januar 2009, wodurch psychiatrisch behandlungsbedürftige Patientinnen und Patienten gerade auch mit Migrationshintergrund erreicht werden, die den Weg in weiter entfernte, außerhalb ihres Wohnumfelds liegende Krankenhäuser scheuen;
- Ab Mitte 2009 Realisierung eines Behandlungsangebotes für die psychiatrische Behandlung von Eltern/Müttern, deren Kinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Ev. Krankenhauses Alsterdorf/Werner Otto Institut behandelt werden;

- Eröffnung einer weiteren psychiatrischen Tagesklinik der Asklepios Klinik Harburg mit 20 Plätzen am 01.04.2010 im Stadtteil Wilhelmsburg; dieses zusätzliche Angebot leistet einen wesentlichen Beitrag zur qualifizierten wohnortnahen psychiatrischen Versorgung der Bevölkerung der Region der Elbinsel.

Fachgebiet Psychosomatik (Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)

Mit dem Krankenhausplan 2010 war zunächst festgelegt worden, psychosomatische Angebote zukünftig nicht mehr als eigenständige bettenführende Abteilungen zu realisieren, sondern als Teil psychiatrischer Abteilungen (Abteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik), mit der Maßgabe einen Liaison- und Konsiliardienst für die somatischen Fachgebiete aufzubauen. Entsprechend waren keine Veränderungen in der Ausweisung von Kapazitäten für das Fachgebiet vorgesehen.

Aufgrund der von der Schön Klinik Hamburg-Eilbek sowie des Asklepios Westklinikum Hamburg beantragten und mit tatsächlicher Inanspruchnahme der psychosomatischen Kapazitäten begründeter Mehrbedarfe hat der Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung sich im Rahmen einer Arbeitsgruppe eingehend mit der Versorgungssituation in der Psychosomatik in Hamburg und den Anträgen der beiden Krankenhäuser befasst. Im Vordergrund der Erörterungen stand dabei die Abgrenzung zwischen den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie einerseits und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie andererseits sowie die Differenzierung zwischen Leistungen der Akutversorgung und der Rehabilitation.

In einer Letztentscheidung hat die BSG Ende 2008 entschieden, wegen der hohen Auslastung die Kapazitäten in der psychosomatischen Fachabteilung der Schön Klinik Hamburg-Eilbek ab Januar 2009 von 20 auf 40 Betten zu erhöhen. Darüber hinaus sollten bis zu sieben teilstationäre Behandlungsplätze der vorhandenen interdisziplinären Tagesklinik, die über insgesamt 25 teilstationäre Behandlungsplätze verfügt, auch für die Psychosomatik genutzt werden können.

Mit der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 wurde aufgrund der sehr hohen Auslastung der Tagesklinik Ulmenhof des Asklepios Westklinikum Hamburg darüber hinaus die Zahl der dortigen teilstationären Behandlungsplätze (Standorte Rissen und Ulmenstraße) von 28 auf 43 Plätze ausgebaut.

Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie

Drei Krankenhäuser mit Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie teilen sich die Versorgung des dazu in regionale Sektoren gegliederten Hamburger Stadtgebiets.

Darüber hinaus verfügt Hamburg im Ev. Krankenhaus Alsterdorf/Werner Otto-Institut über kinder- und jugendpsychiatrische Planbetten einschließlich teilstationärer Behandlungsangebote zur Schwerpunktversorgung von geistig und körperlich behinderten sowie verhaltensauffälligen Kindern.

Außerhalb Hamburgs gibt es in der Fachklinik Bokholt ein Versorgungsangebot für jugendliche Abhängige illegaler Drogen. Die Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommenen Krankenhäuser verfügten gemäß Feststellungsbescheiden am 31.12.2009

über 142 Betten sowie 35 teilstationäre Behandlungsplätze. Im Jahr 2009 wurden dort 1.223 vollstationäre Krankenhausfälle gezählt. Über alle psychiatrischen Abteilungen betrachtet lag die Verweildauer bei 37,3 Tagen. Die Auslastung betrug unter Berücksichtigung aller, d.h. auch der außerhamburgischen kinder- und jugendpsychiatrischen Planbetten 85,6%.

Die Entwicklung des Bedarfs im Verlauf der Planungsperiode hat die Einschätzung des Krankenhausplan 2010 bestätigt, dass die dort nach vollständiger Inbetriebnahme und Übernahme der sektoralen Pflichtversorgung durch die kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung der Asklepios Klinik Harburg im Fachgebiet ausgewiesenen voll- und teilstationären Kapazitäten für diesen Zeitraum als bedarfsgerecht zu bewerten seien. Das zusätzliche stationäre Angebot zur Entgiftung und Behandlung jugendlicher suchtmittelabhängiger Patientinnen und Patienten mit komorbiden Erkrankungen am UKE hat mit zwölf Betten im Dezember 2008 seine Tätigkeit aufgenommen. Außerdem ist im Rahmen der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans das Angebot des psychosomatischen Schwerpunktes in der pädiatrischen Tagesklinik im Altonaer Kinderkrankenhaus auf elf Plätze erhöht worden.

4.1.2 Palliativmedizinische Versorgung in Hamburg

Mit dem Krankenhausplan 2010 ist folgender Prüfauftrag zur Palliativmedizin erteilt worden:

„Im Rahmen eines Prüfauftrags sollen die Versorgungsstrukturen in der Palliativmedizin in Hamburg vor dem Hintergrund der Entwicklung im ambulanten palliativmedizinischen und pflegerischen Bereich noch einmal eingehend geprüft und mit allen Beteiligten erörtert werden. Angestrebt wird eine Abarbeitung spätestens im Rahmen der Zwischenfortschreibung in 2009."

Hierzu hat die BSG eine umfangreiche Ausarbeitung zur Situation in der Palliativmedizin und Hospizversorgung in Hamburg (ambulanter und stationärer Bereich) erstellt, die dem Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung vorgestellt worden ist.

Eingeflossen sind dabei auch die Ergebnisse folgender Umfragen:

- Umfrage bei den Hamburger Plankrankenhäusern zur palliativmedizinischen Versorgung in Hamburg
- Umfrage bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zur palliativmedizinischen Versorgung in Hamburg

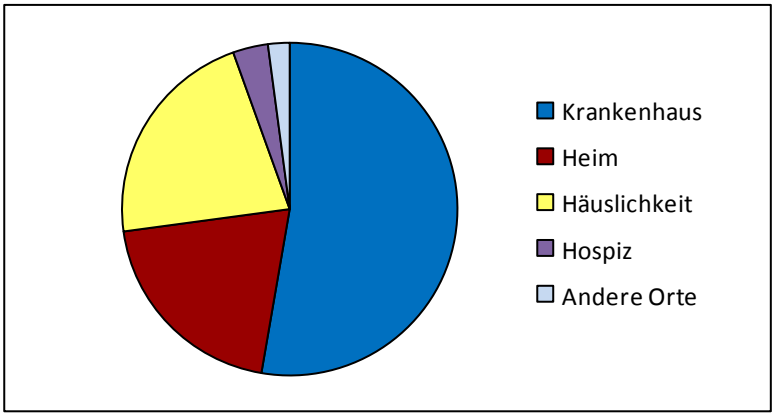
Die palliativmedizinische Versorgung und die Möglichkeiten zur Aufnahme in einem Hospiz haben sich in Hamburg in den letzten 15 Jahren sehr positiv entwickelt.

Die meisten Menschen sterben in Hamburg aber noch immer im Krankenhaus oder in einer Einrichtung/Pflege- oder Altenheim. Daran haben auch die palliativmedizinischen Versorgungsangebote und die bestehenden Kapazitäten in Hospizen nichts geändert.

Sterbeorte 2009

- rd. 55 % im Krankenhaus
- rd. 20 % im Heim
- rd. 20 % zu Hause und
- rd. 5 % im Hospiz und an anderen Orten (Straße, Hotel).

Abbildung 1: Sterbeorte der Hamburgerinnen und Hamburger



Quelle: Auswertung Bezirksamt Wandsbek für 2 Monate Hamburg insgesamt

In Hamburg gibt es fünf stationäre Hospize für Erwachsene und ein Kinder- und Jugendhospiz:

Tabelle 1: Stationäre Hospize in Hamburg

Hospiz	**Anzahl der Plätze**
Hamburger Hospiz im Helenenstift	16
Hamburg Leuchtfeuer Hospiz	11
Hospiz Sinus Eimsbüttel	13
Hospiz Sinus Othmarschen	13
Diakonie Hospiz Volksdorf	16
Kinderhospiz Sternenbrücke	9

Palliativeinheiten im Krankenhaus gibt es derzeit in folgenden Krankenhäusern:

Tabelle 2: Palliativeinheiten in Hamburger Krankenhäusern

Krankenhaus	**Anzahl der Betten**
Asklepios Klinik Barmbek	10
Asklepios Westklinikum Hamburg	10
Diakonie-Klinikum Hamburg	6
Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand	6
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Für Erwachsene	6
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Für Kinder	6
Albertinen-Haus - Geriatrische Klinik Palliative Geriatrie	6

Eine weitere Palliativeinheit befindet sich im Aufbau im Kath. Marienkrankenhaus.

Das Albertinen-Haus hat mit einem Bereich mit sechs Betten für die „Palliative Geriatrie“ im Jahre 2009 ein besonderes Versorgungsangebot aufgebaut. Behandelt und begleitet werden geriatrische Patientinnen und Patienten, die aufgrund fortgeschrittener Multimorbidität und/oder akuter Erkrankung an belastenden Symptomen, wie zum Beispiel Schmerz, Luftnot, Übelkeit oder Angst leiden und deren Lebensprognose deutlich eingeschränkt ist. Dazu gehören neben Patientinnen und Patienten mit bösartigen Tumoren ausdrücklich auch diejenigen mit nicht-bösartigen Erkrankungen.

Außerhalb des stationären Bereiches stehen darüber hinaus eine Reihe von ambulanten Hospizdiensten (insbesondere häusliche Sterbebegleitung durch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer), Hospizpflegediensten, sowie andere Beratungsangebote (Charon, Ambulanter Hospizberatungsdienst des Hamburger Hospiz e.V., Lotsenhaus Hamburg) zur Verfügung.

Befassung des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung

In 2008 und 2009 wurde im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung mehrfach über die Einführung von Qualitätskriterien für die Realisierung weiterer Palliativeinheiten in Hamburger Krankenhäusern diskutiert. Ein Einvernehmen über die Einführung von Qualitätskriterien konnte jedoch nicht erzielt werden.

Im Einvernehmen mit den unmittelbar Beteiligten war im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung vereinbart worden, dass mit dem neuen Krankenhausplan 2015 auf die Ausweisung von Palliativeinheiten in den Hamburger Plankrankenhäusern verzichtet werden sollte.

Die BSG wird aber auch zukünftig sehr eingehend die Entwicklung im Bereich der Palliativmedizin in den Hamburger Krankenhäusern begleiten und im Gespräch mit den Beteiligten bleiben. Um einen Überblick über die Kapazitäten in Palliativeinheiten zu behalten, wird die BSG mindestens einmal jährlich die Daten bei den Kliniken zur Palliativmedizin erheben.

Etablierung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung in Hamburg

Darüber hinaus befindet sich die flächendeckende Etablierung der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Aufbau.

Schwerstkranke Menschen mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben seit dem 1. April 2007 Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (§ 37 b SGB V). Die SAPV soll ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in vertrauter Umgebung ermöglichen. Dazu gehört zum Beispiel die Kontrolle von Symptomen wie Schmerzen und Atemnot.

Die Lebensqualität und die Selbstbestimmung dieser Schwerstkranken soll erhalten, gefördert und verbessert werden. Bis zum Tod soll den Betroffenen ein menschenwürdiges Leben in ihrer vertrauten Umgebung ermöglicht werden. Im Vordergrund steht nicht die Behandlung mit dem Ziel der Heilung, sondern die Linderung der belastenden Symptome.

Überflüssige Notaufnahmen im Krankenhaus sollen vermieden werden. Unter Einbeziehung der ärztlichen Vertragspartner soll eine 24-stündige pflegerische und medizinische Ruf- und Einsatzbereitschaft sichergestellt werden.

Geleistet wird die SAPV von besonders geschulten "Palliativen Fachpflegeteams". Sie koordinieren die Versorgung unter Einbeziehung aller Berufsgruppen und von ehrenamtlichen Hospizdiensten und beraten die anderen Leistungserbringer. Rund um die Uhr haben sie Rufbereitschaft und kommen im Notfall auch nachts zu den Patientinnen und Patienten.

In Hamburg ist die „Versorgungsgemeinschaft Palliative Care Hamburg“ als einziger hamburgweiter verbandsübergreifender Zusammenschluss anerkannter palliativer Fachpflegedienste entstanden, die in verbindlichen Netzwerken mit niedergelassenen Palliativmedizinerinnen und -medizinern und ehrenamtlichen ambulanten Hospizdiensten zusammenarbeiten.

Derzeit bestehen in Hamburg sieben Netze. Die Bereiche Bergedorf und Harburg (Süderelbe) befinden sich noch in Planung.

Neuer Prüfauftrag für den Krankenhausplan 2015

Inwieweit die neuen Angebote aus dem Bereich der SAPV Einfluss auf Angebote der stationären Palliativmedizin und auch die stationären Hospize haben werden, bedarf einer weitergehenden Überprüfung.

Mit dieser Frage wird sich die BSG spätestens im Rahmen der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 Mitte 2012 befassen. Im Rahmen eines Prüfauftrags sollen die Versorgungsstrukturen in der Palliativmedizin in Hamburg dann vor dem Hintergrund der Entwicklung im ambulanten palliativmedizinischen und pflegerischen Bereich noch einmal eingehend geprüft und mit allen Beteiligten erörtert werden.

4.1.3 Versorgung von Patientinnen und Patienten mit akutem Schlaganfall

Seit 2002 galt grundsätzlich die Regelung, dass Patientinnen und Patienten mit akutem Schlaganfall in einem Zeitfenster von bis zu drei Stunden nach Symptombeginn und weiteren ausgewählten Kriterien ausschließlich Krankenhäusern mit Stroke Units zugeführt werden.

Dazu gehören zurzeit:

- das UKE,
- die Asklepios Kliniken Altona, Barmbek, St. Georg, Nord, Wandsbek und Harburg,
- das Albertinen-Krankenhaus,
- das Marienkrankenhaus sowie
- das Bethesda Krankenhaus Bergedorf als regionaler Schwerpunkt.

Nach eingehender Erörterung konnte in 2009 zwischen den Beteiligten in Hamburg (Vertreterinnen und Vertreter Hamburger Krankenhäuser, Ärztekammer Hamburg, Hamburger Feuerwehr und BSG) Einvernehmen darüber erzielt werden, das Zeitfenster, in dem die Indikation für die Zuführung auf eine Stroke-Unit sinnvoll erscheint, auf 24 Stunden zu erweitern. Damit wird den fachlichen Empfehlungen der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft entsprochen.

Seit dem 15.06.2009 gelten bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf einen akuten Schlaganfall folgende Regeln:

Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf einen Schlaganfall sollen ausnahmslos einer Klinik mit einer „Stroke Unit“ zugeführt werden, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- Symptombeginn
  - akute halbseitige Lähmung oder Sensibilitätsstörungen,
  - akute Sprach- oder Verständnisstörung,
  - akute Sehstörung,
  - innerhalb der letzten 24 Stunden, auch bei zwischenzeitlich eingetretener Rückbildung der Symptome (TIA=Transitorisch Ischämische Attacke).

  - Alle Patientinnen und Patienten mit länger bestehender Symptomatik bei Zustandsverschlechterung innerhalb der letzten 24 Stunden.

Die Patientinnen und Patienten sind vorab über die Rettungsleitstelle im Zielkrankenhaus mit der Diagnose „Verdacht Schlaganfall“ anzumelden, bei:
- Symptombeginn innerhalb der letzten sechs Stunden (hier mit dem Zusatz „eventuell lysefähig“),
- Bewusstseinsstörung bei Verdacht auf Schlaganfall,
- Notarztbegleitung.

Alle Patientinnen und Patienten, die die oben genannten Kriterien nicht erfüllen, sind in die nächstgelegene Klinik mit einer geeigneten medizinischen Notaufnahme zu transportieren.

Fazit:

Die beschriebenen Veränderungen bedeuten für Hamburg eine weitere Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Verdacht auf Schlaganfall. Diese Neuregelung hat sich aus Sicht der BSG nachhaltig bewährt zum Wohle der betroffenen Patientinnen und Patienten.

Mit dem weitergehenden Aufbau der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation (Kapitel 4.2.2), insbesondere für Patientinnen und Patienten nach Schlaganfall, wird sich das Versorgungsangebot auch in diesem Bereich weiter verbessern.

4.1.4 Aktion „Hamburg gegen Darmkrebs“

Mit der Auftaktpressekonferenz am 20. November 2008 wurde die Vorsorge-Kampagne „Hamburg gegen Darmkrebs“ unter der Schirmherrschaft von Gesundheitssenator Dietrich Wersich begonnen. Diesem Start der konzertierten Aktion war ein Jahr intensiver Vorbereitungszeit vorausgegangen.

Die Aktion „Hamburg gegen Darmkrebs“ war durch Hamburger Klinikärztinnen und –ärzte initiiert worden, die sich im Herbst 2007 an die BSG gewandt hatten mit der Bitte um Unterstützung für ein Projekt zur Verbesserung der Akzeptanz und Inanspruchnahme der Darmkrebs-Vorsorge in der Hamburger Bevölkerung. Auch in Hamburg sollte eine Aktion gegen Darmkrebs durchgeführt werden, wie es bereits in anderen Regionen Deutschlands erfolgreich gelungen ist. Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) hat dieser Bitte entsprochen und die Moderation und Federführung übernommen.

Die in Hamburg jährlich neu hinzukommenden 1.000 Erkrankungsfälle an Darmkrebs und die etwa 500 Sterbefälle pro Jahr sind vor dem Hintergrund der etwa 90%-igen Heilungschancen

bei frühzeitiger Erkennung ein wichtiger Grund für die Implementierung einer Darmkrebsvorsorgekampagne, zumal moderne Vorsorgeuntersuchungen die Entstehung von Darmkrebs verhindern und rechtzeitig eine erfolgreiche Behandlung ermöglichen, indem die Darmpolypen als potentielle Darmkrebsvorstufen entdeckt und während der Darmspiegelung ohne großes Risiko direkt entfernt werden können. Die Zahlen der Inanspruchnahme der Möglichkeiten zur Vorsorge belegen eindeutig, dass noch ein hoher Aufklärungsbedarf besteht.

Mit der Aktion „Hamburg gegen Darmkrebs“ will der Hamburger Senat gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten, Apotheken, Krankenkassen, Kliniken und anderen Partnern auf die Möglichkeiten zur Vorbeugung und Früherkennung von Darmkrebs hinweisen. Ziel ist, dass die Hamburger Bevölkerung sehr gut informiert ist und das vorhandene umfangreiche Vorsorgeangebot in Hamburg auch genutzt wird. Insofern sollen die Erkrankungs- und Sterberate durch eine breite Nutzung der Vorsorgeangebote deutlich reduziert, das Thema „Darmkrebs“ enttabuisiert und Ängste abgebaut werden.

Erste Erfolge des bundesweiten Vorsorgeprogramms beginnen sich über ganz Deutschland hinweg abzuzeichnen. Die Zahl der Darmkrebstoten sinkt und die Krebsfälle werden früher entdeckt.

4.1.5 Gesundheitlicher Katastrophenschutz

Angesichts der Gefahr von Großschadensfällen, aber auch unter Berücksichtigung der technischen Anfälligkeit sogenannter „Kritischer Infrastrukturen“ (z.B. Energieverosorgung, Informationstechnik sowie Transport und Verkehr) kommt dem gesundheitlichen Katastrophenschutz und der damit verbundenen Zusammenarbeit der Verantwortlichen für die Krankenversorgung und den Bereich der Rettungsdienste/ der Inneren Sicherheit große Bedeutung zu.

Hamburg ist neben Berlin und Frankfurt die einzige Großstadt, die in erheblichem Umfang Fragen des gesundheitlichen Katastrophenschutzes in Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern bearbeitet und durch regelmäßige Übungen die Einsatzfähigkeit prüft und laufend verbessert.

Schulungen

Regelmäßig, mindestens einmal im Jahr, führt die BSG Workshops für die Alarmplanverantwortlichen der Hamburger Krankenhäuser durch. An diesen Workshops sind nicht nur Vertreterinnen und Vertreter der Krankenhäuser der Not- und Unfallversorgung, sondern aller Plankrankenhäuser beteiligt. Gegenstand der Schulungen waren bisher u.a. Informationen der Hamburger Energie- und Wasserversorger sowie des öffentlichen Personennahverkehrs über deren Krisenpläne und -strategien, sowie umfassende Informationen zur Optimierung der Alarm- und Einsatzpläne der Krankenhäuser. Die Schulungen werden unter Beteiligung von Vertreterinnen und Vertretern der Feuerwehr Hamburg und der Polizei durchgeführt, um Fragen der Anforderungen des Rettungsdienstes im Großschadensfall und mögliche Schnittstellenproblematiken zu erörtern.

Daneben besteht für Vertreterinnen und Vertreter der Hamburger Krankenhäuser die Möglichkeit, an Schulungen des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK), insbesondere zum dort herausgegebenen „Leitfaden Krankenhausalarmplanung“ teilzunehmen.

Notfallübungen

Seit Ende 2003 und intensiviert seit der Vorbereitung der Fußballweltmeisterschaft 2006 in Deutschland finden regelmäßig, meist vier Mal pro Jahr, Übungen der BSG zum Thema „Massenanfall von Verletzten“ in den Notaufnahmen der Hamburger Plankrankenhäuser statt. Die Übungen finden unter Beteiligung der Feuerwehr Hamburg, diverser Hilfsorganisationen und des Landeskriminalamtes Hamburg statt, so dass die Übung von der Zuführung der „Verletzen“ bis zur Abfrage der aufgenommenen Patientendaten unter Realbedingungen abläuft.

Die Übungen verfolgen das Ziel, u.a. für folgende Teile des Alarmplans Handlungssicherheit zu erreichen:

- Aufbau und Betrieb einer Sichtungsstelle, Dokumentation der Patientinnen und Patienten, strukturiertes Weiterleiten der Verletzten gemäß Verletztenmuster, Schaffung von geordneten Verkehrsströmen, Zugangsbeschränkungen
- Alarmierung und Bereitstellung von zusätzlichem Personal, Bereitstellen von genügend Behandlungskapazitäten inklusive des dafür erforderlichen Materials
- Überprüfung des Führungssystems: Krankenhaus-Einsatzleitung, Leitender Notarzt (LNA – Krankenhaus), Leitung der Versorgungsabschnitte
- Betreuung von Angehörigen und Presse durch benannte Ansprechpartner
- Abwicklung der Krankenhauslogistik

Da an allen Übungen im Beobachterteam Ärztinnen und Ärzte aller Hamburger Krankenhäuser abwechselnd vertreten sind, werden Übungserfahrungen nicht nur aktuell beim beübten Krankenhaus gemacht. Die Beobachtung unterschiedlicher Umsetzungsstrategien ermöglicht einen intensiven krankenhaus- und trägerübergreifenden Erfahrungsaustausch.

Neben den obligatorischen Brandschutzübungen bemühen sich - trotz angespannter Personal- und Finanzlage - zunehmend einzelne Krankenhäuser, weitere Teile ihrer Alarmpläne in eigener Regie zu beüben, so zuletzt die AK Nord im Rahmen der Flughafenübung 2010.

Soweit erforderlich, waren Hamburger Krankenhäuser auch an den Länderübergreifenden Krisenmanagementübungen (EXercise) - LÜKEX 2007 mit dem Thema Pandemie und LÜKEX 2010 mit einer terroristischen Ausgangslage („Dirty Bomb“) - beteiligt.

4.1.6 Errichtung eines Behandlungszentrums für hochkontagiöse Infektionen am UKE

Patientinnen und Patienten, die an einer extrem seltenen, aber lebensbedrohenden hochansteckenden Infektion erkrankt sind oder bei denen der Verdacht auf eine solche Erkrankung besteht, können in Hamburg seit September 2010 nunmehr im speziell hierfür baulich ausgestatteten Behandlungszentrum für hochkontagiöse Infektionen (BZHI) an der I. Medizinischen Klinik des UKE versorgt werden.

Die Errichtung des BZHI ist Bestandteil eines bundesweiten Konzepts zur Versorgung der Bevölkerung in Deutschland mit solchen speziellen Behandlungszentren. Das BZHI wird durch eine Finanzierungsbeteiligung der norddeutschen Länder Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein gedeckt, die nach Inbetriebnahme der Einrichtung dort auch Patientinnen und Patienten versorgen lassen können.

Mit dem BZHI an der I. Medizinischen Klinik des UKE konnte ein wichtiger Baustein der Gesundheits- und Medizinmetropole Hamburg in norddeutscher Zusammenarbeit mit den Nachbarländern realisiert werden.

Das BZHI ist für die Versorgung und Behandlung von bis zu sechs isolierpflichtigen Patientinnen und Patienten in drei Zweibettzimmern ausgelegt und geeignet, drei Erkrankte intensivmedizinisch zu versorgen. Gegliedert ist die Station in drei Funktionsbereiche: Schleusen- und Dekontaminationsbereich, Pflegezone sowie Labor- und Entsorgungsflächen. Um zu verhindern, dass sich Erreger ausbreiten könnten, ist unter anderem eine abgestufte Luftabsaugung in diesen Bereichen vorgesehen. Das BZHI ist als Isoliereinheit für Patientinnen und Patienten mit lebensbedrohenden hochansteckenden Infektionskrankheiten wie zum Beispiel Lassa-Fieber, SARS oder Lungenpest der höchsten Schutzstufe (Schutzstufe 4) nach Biostoffverordnung mit entsprechend erforderlichen baulichen und technischen Anforderungen zugeordnet.

4.2 Ausgewählte Planungsschwerpunkte bei der Umsetzung des Krankenhausplans 2010

4.2.1 Bericht zum Prüfauftrag „Situation der Not- und Unfallversorgung in Hamburg“

Von den in den Krankenhausplan 2010 aufgenommenen Krankenhäusern nahmen zum Stichtag 01.07.2010 18 uneingeschränkt an der Not- und Unfallversorgung teil. Dies sind folgende Krankenhäuser:

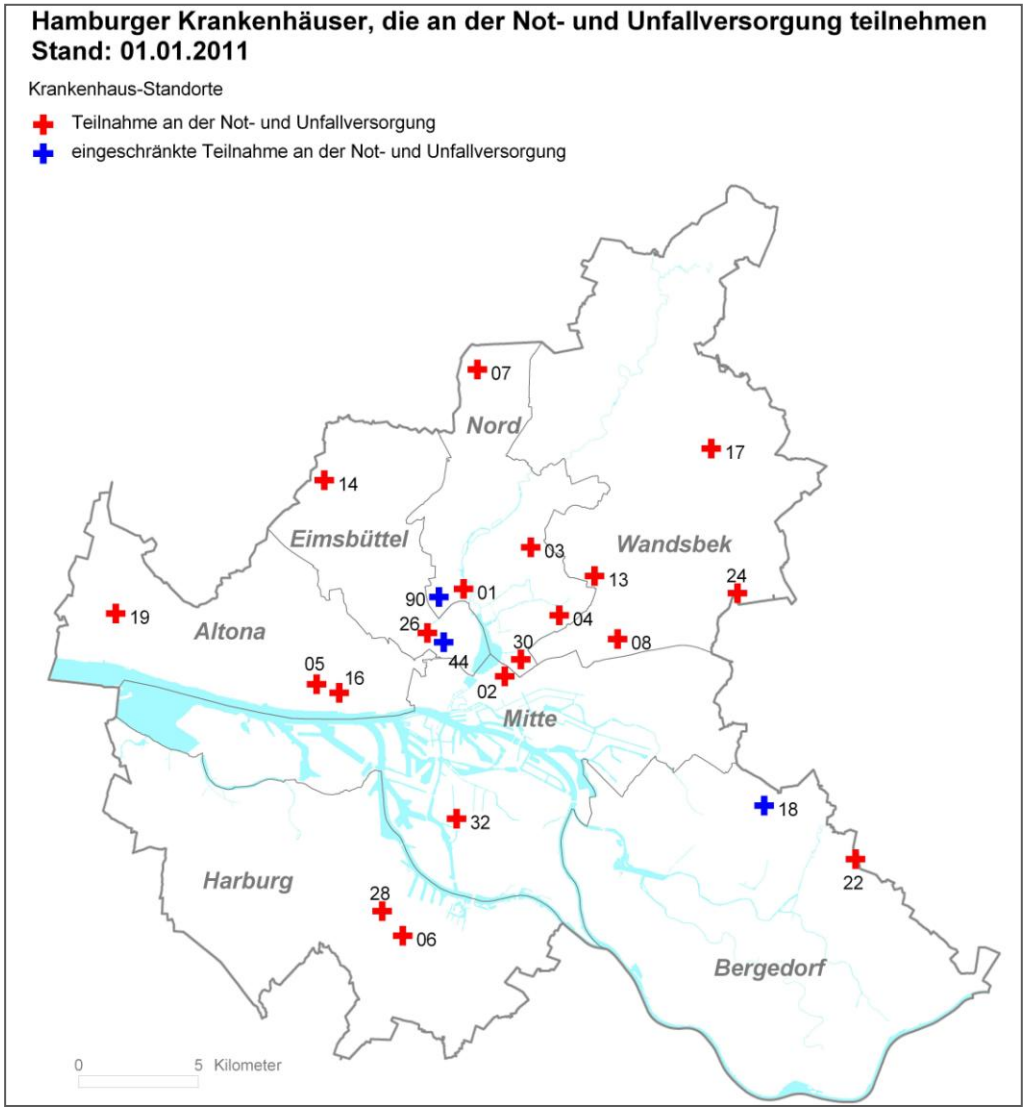
- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,
- Asklepios Klinik St. Georg
- Asklepios Klinik Barmbek
- Asklepios Klinik Altona
- Asklepios Klinik Harburg
- Asklepios Klinik Nord
- Asklepios Klinik Wandsbek
- Schön Kliniken Hamburg Eilbek
- Bundeswehrkrankenhaus Hamburg
- Albertinen-Krankenhaus
- Altonaer Kinderkrankenhaus
- Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus
- Asklepios Westklinikum Hamburg
- Bethesda Krankenhaus Bergedorf
- Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
- Helios Mariahilf Klinik Hamburg
- Kath. Marienkrankenhaus
- Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"

Darüber hinaus nahmen drei Krankenhäuser eingeschränkt an der Not- und Unfallversorgung teil (Stichtag 01.07.2010):

- das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg (nur chirurgische Not- und Unfallversorgung)
- das Universitäre Herzzentrum am UKE (nur kardiologische und herzchirurgische Notfallversorgung) und
- die CardioCliniC Hamburg (nur herzchirurgische Notfallversorgung).

Das Diakonie-Klinikum Hamburg, das bisher nur eingeschränkt an der Not- und Unfallversorgung teilgenommen hat (Standort „Alte Eichen“ – internistische Notfallversorgung, Standort „Elim“ – handchirurgische Not- und Unfallversorgung), wird mit Inbetriebnahme seines Neubaus am Standort „Hohe Weide“ (ab Januar 2011) uneingeschränkt an der Not- und Unfallversorgung teilnehmen.

Abbildung 2: Hamburger Krankenhäuser, die an der Not- und Unfallversorgung teilnehmen



Die Notfallzuführungen in die Hamburger Krankenhäuser erfolgen durch die Rettungs- und Notarztwagen der Hamburger Feuerwehr, der Hilfsorganisationen, der Bundeswehr und durch Rettungshubschrauber. Für das Jahr 2007 sind 132.037, für das Jahr 2008 140.399 und für das Jahr 2009 127.290 Notfallzuführungen dokumentiert (Zusammenstellung der BSG auf Basis der Angaben der Feuerwehr, vgl. Tabelle 3). Hinzu kommen nach Kenntnis der BSG mindestens 16.000 Notfallzuführungen aus dem Hamburger Umland (Schleswig-Holstein und Niedersachsen) in die Hamburger Krankenhäuser.

Tabelle 3: Notfallzuführungen in Hamburger Krankenhäuser

Notfallzuführungen in Hamburger Krankenhäuser disponiert durch die Hamburger Feuerwehr (Fahrzeuge der Feuerwehr, der Bundeswehr und der Hilfsorganisationen)			
Krankenhaus	**2007**	**2008**	**2009**
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	13.289	14.011	12.391
Asklepios Klinik St. Georg	11.130	11.605	11.537
Asklepios Klinik Barmbek	11.560	11.881	11.008
Schön Klinik Hamburg-Eilbek	4.182	4.527	4.369
Asklepios Klinik Altona	14.350	14.943	14.734
Asklepios Klinik Harburg	9.468	10.734	6.618
Asklepios Klinik Nord	6.825	7.209	6.611
Asklepios Klinik Wandsbek	12.764	13.052	10.749
Bundeswehrkrankenhaus Hamburg	3.795	4.480	3.655
Albertinen-Krankenhaus	5.194	5.499	5.469
Altonaer Kinderkrankenhaus	2.373	2.536	2.542
Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	5.457	5.847	4.770
Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg	1.888	2.077	1.864
Asklepios Westklinikum Hamburg	2.534	2.569	2.502
Bethesda Krankenhaus Bergedorf	6.906	7.466	6.629
Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	3.179	3.447	3.354
Diakonie Klinikum Hamburg Standort Alten Eichen	1.925	1.898	1.628
Diakonie Klinikum Hamburg Standort Elim	168	149	169
Helios Mariahilf Klinik Hamburg	3.948	4.436	6.939
Kath. Marienkrankenhaus	7.699	8.495	7.266
Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	3.396	3.510	3.060
CardioCliniC Hamburg	7	28	26
Krankenhäuser gesamt	**132.037**	**140.399**	**127.890**
Sonstige Kliniken u. Einrichtungen (z.B. Zentralambulanz für Betrunkene, Kliniken, die nicht an der Notfallversorgung teilnehmen)	701	757	420
Gesamt	**132.738**	**141.156**	**128.310**

Quelle: Auswertung der BSG auf Basis der Daten der Hamburger Feuerwehr

Die Daten für 2009 sind nur eingeschränkt vergleichbar: Bei der Einführung eines neuen Einsatzdokumentationssystems bei der Hamburger Feuerwehr im Jahr 2009 traten zeitweise

technische Probleme auf, so dass keine lückenlose Dokumentation über die Notfallzuführungen im Jahr 2009 vorliegt.

Zum Prüfauftrag „Situation der Not- und Unfallversorgung in Hamburg“

Die Entwicklung einer steigenden Zahl der Notfallzuführungen in die Hamburger Krankenhäuser, wie sie in den Daten der Feuerwehr Hamburg bis 2008 erkennbar und in der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 dargestellt wurde, war Ausgangspunkt des folgenden Prüfauftrages.

„Die Entwicklung der Not- und Unfallversorgung wurde verschiedentlich als wichtiger Einflussfaktor für die Beanspruchung der Krankenhäuser, auch bei der Versorgung ambulanter Notfälle, dargestellt.

Daher sollte in einer gesonderten Untersuchung Ende 2009/Anfang 2010 versucht werden, mögliche Ursachen und Einflussfaktoren für die steigende Entwicklung der Not- und Unfallversorgung in Hamburg festzustellen.

Im Fokus der Untersuchung sollen insbesondere auch die Gründe für die Inanspruchnahme der Notfallaufnahmen der Hamburger Krankenhäuser durch ambulante Notfälle (z.B. verändertes Patientenverhalten, Versorgungssituation im ambulanten Sektor, dortige Wartezeitproblematik, Situation in Alten- und Pflegeheimen) stehen.

In die Untersuchung ist die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg einzubinden.

Für die Bearbeitung des Prüfauftrages wurden folgende Schritte vorgeschlagen:

- Einsetzung einer neuen Arbeitsgruppe „Not- und Unfallversorgung“ des Landesausschusses,
- Formulierung der zu klärenden Fragen zum Problemfeld Not- und Unfallversorgung in Hamburg und Festlegung des Ziels der Erhebung,
- ggf. Vergabe einer externen Prüfung der Strukturen der Not- und Unfallversorgung in Hamburg.

Ausgangspunkt und Grundlage der Arbeitsgruppe des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung zur „Situation der Not- und Unfallversorgung in Hamburg“ ist der Prüfauftrag aus der Zwischenfortschreibung 2009 des Krankenhausplans 2010.“

Die AG „Situation der Not- und Unfallversorgung in Hamburg“ hat vier Mal getagt, dabei nahmen an zwei Sitzungen Vertreterinnen und Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) teil.

Die Diskussionen und Erörterungen betrafen im Wesentlichen drei Themenkomplexe:

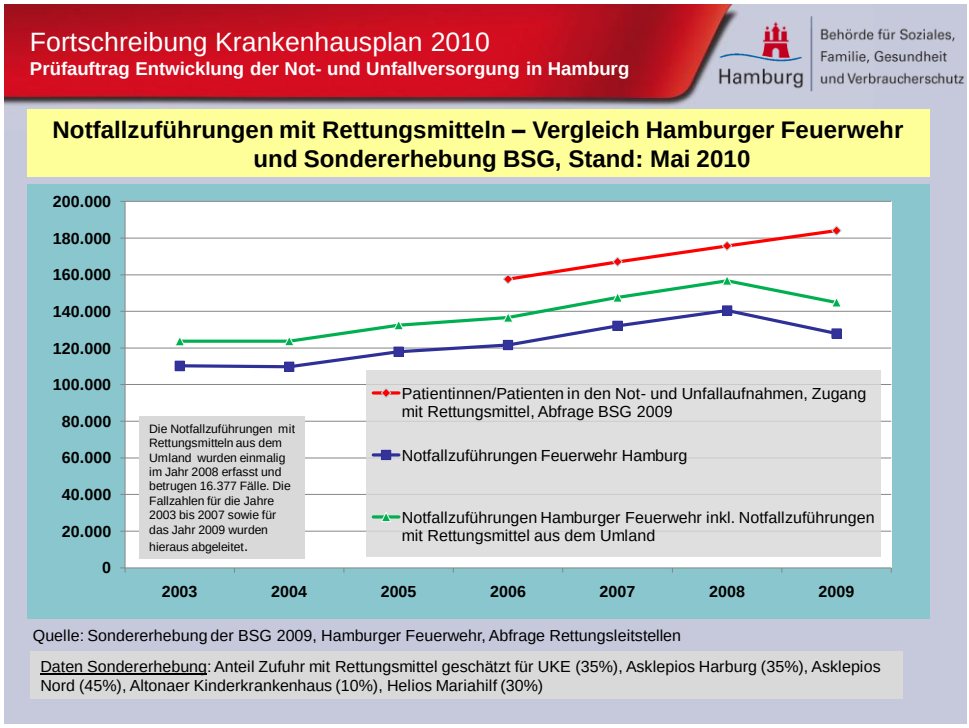
1. Überprüfung und Vergleich der bestehenden Datengrundlagen
2. Diskussion der möglichen Ursachen für eine gestiegene Inanspruchnahme
3. Mögliche Veränderungsschritte bzw. zu ergreifende Maßnahmen

Der Abgleich der unterschiedlichen Datenquellen führte nur zu einem mit Einschränkungen verwertbaren Ergebnis.

- Die Daten der Feuerwehr Hamburg sind für das Jahr 2009 nur begrenzt verwendbar, da aufgrund der Einführung eines neuen Einsatzdokumentationssystems zu Beginn des Jahres 2009 die Auswertung der Notfallzuführungen in Hamburger Krankenhäuser nicht mit denen der Vorjahre vergleichbar sind.

- Die Daten der KVH legen dar, dass der fahrende Notfalldienst jährlich rd. 120.000 Patientinnen und Patienten in deren Häuslichkeit versorgt, in den beiden Notfallpraxen Farmsen und Altona werden jeweils rd. 30.000 Menschen versorgt; drei von den vier kinderärztlichen Notfalldiensten in den Hamburger Kinderkliniken bzw. – abteilungen (Helios Klinik Mariahilf Hamburg, Altonaer Kinderkrankenhaus, Kinderkrankenhaus Wilhelmstift, Asklepios Klinik Nord-Heidberg) versorgen jeweils rd. 6.000 Patientinnen und Patienten, eine rd. 10.000 Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus wird der dezentrale Bereitschaftsdienst jährlich von rd. 4.500 Patientinnen und Patienten (Anrufe) in Anspruch genommen. Alle diese Inanspruchnahmen der Notfalleinrichtungen weisen – mit Ausnahme eines kinderärztlichen Notfalldienstes – nach Angaben der KVH nahezu konstante Zahlen auf. Auch die Zahl der von der KVH abgerechneten ambulanten Notfälle in den Hamburger Krankenhäusern lässt – bei starken Schwankungen (249.300 in 2002, 214.200 in 2007) – keinen grundsätzlich steigenden Trend erkennen. Die Sonderauswertung der KVH ergab für das Jahr 2008 eine Inanspruchnahme von 252.100 abgerechneten ambulanten Notfällen.
- Die BSG hat angesichts dieser Datenlagen bei den Krankenhäusern eine Sondererhebung für die Jahre 2006 bis 2009 durchgeführt, deren Ergebnisse einen kontinuierlichen Anstieg der mit Rettungsmitteln zugeführten Fälle in den Not- und Unfallaufnahmen der Hamburger Krankenhäuser zeigen. Dieser Anstieg verläuft bis zum Jahr 2008 direkt parallel zum Verlauf der von der Feuerwehr gemeldeten Fälle, allerdings auf einem höheren Niveau. In den Jahren 2006 bis 2008 wurden von den Krankenhäusern insgesamt jährlich rd. 35.000 Fälle mehr gemeldet.

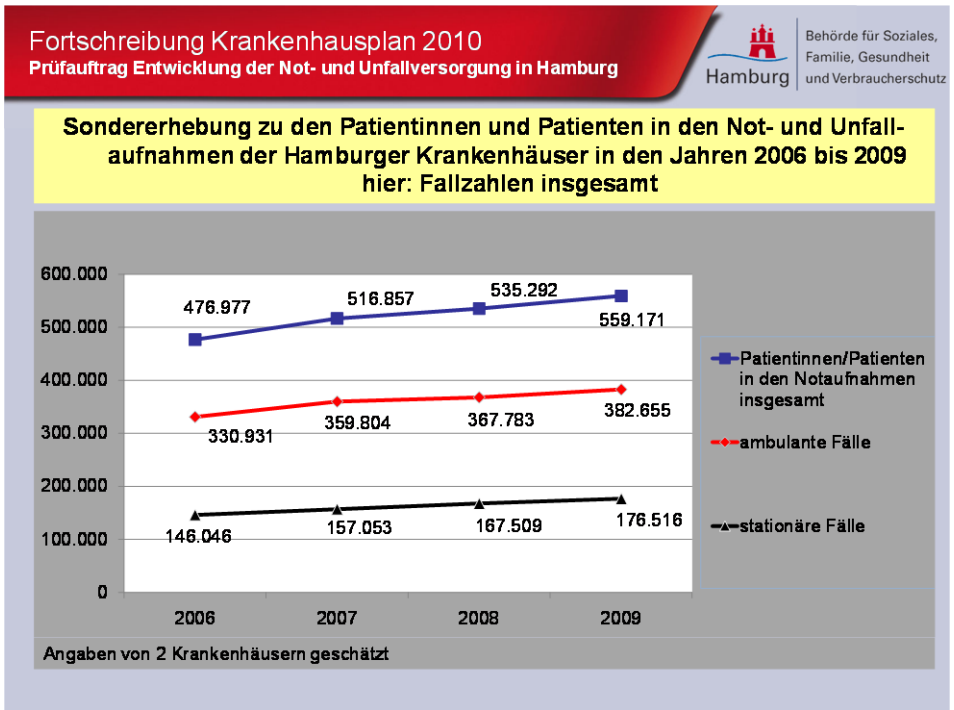
Abbildung 3: Notfallzuführungen mit Rettungsmitteln – Vergleich Hamburger Feuerwehr und Sondererhebung BSG



Letztlich blieben jedoch zwischen allen drei Datenquellen (Feuerwehr, KVH, Krankenhäuser-BSG) nicht aufzuklärende Differenzen bestehen.

Relativ konstant verlief über den Erhebungszeitraum die Relation zwischen stationär aufgenommenen und ambulant versorgten Patientinnen und Patienten der Notaufnahmen:

Abbildung 4: Sondererhebung zu den Patientinnen und Patienten in den Not- und Unfallaufnahmen der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2006 bis 2009



Die Daten pro Krankenhaus der KVH für das Jahr 2008 und die Zahlen der Krankenhäuser für ambulante Notfälle weichen z.T. erheblich voneinander ab. Dies lässt sich bei einigen Krankenhäusern an der Peripherie Hamburgs durch die Abrechnung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen der Nachbarländer (insbesondere Schleswig-Holstein) erklären, beim Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg und bei den Kinderkrankenhäusern durch einen hohen Anteil von berufsgenossenschaftlichen Fällen, durch unterschiedliche Abrechnungszeiträume etc..

Trotz der schwierigen Datenlage ist auf Basis der Sondererhebung der Hamburger Krankenhäuser, der Daten der Feuerwehr Hamburg (bis 2008) und der KVH zwischen 2007 und 2008 eine Zunahme der Inanspruchnahme der Notaufnahmen der Hamburger Krankenhäuser festzustellen.

Als wesentliche Ursache für den Anstieg ist v.a. das veränderte Patientenverhalten anzusehen.

Über mögliche Ursachen hierfür gibt es keine empirischen Daten, als Erfahrung aus dem Geschehen in den Notaufnahmen wurde u.a. hingewiesen auf

- das gestiegene gesundheitliche Bewusstsein - Stichwort Kampagnen zur frühzeitigen Schlaganfall- und Herzinfarktversorgung,
- nicht akzeptierte Wartezeiten im niedergelassenen Facharzt-Bereich,
- Erwartung einer interdisziplinären Untersuchung mit maximalem Diagnostikeinsatz, unter Umgehung der Vereinbarung unterschiedlicher Facharzttermine im niedergelassenen Bereich,
- bis hin zur Beeinflussung durch Unterhaltungsmedien.

Für einen informierteren Umgang der Patientinnen und Patienten mit den unterschiedlichen Angeboten der Notfallversorgung ist zwischen der BSG und den an der Not- und Unfallversorgung Beteiligten vereinbart worden, dass der Flyer „Hilfe im Notfall“ zum Ende des Jahres 2010 neu aufgelegt werden soll.

4.2.2 Bericht zum Prüfauftrag „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin“

Ausgangspunkt und Grundlage der Arbeitsgruppe des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung zur „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin“ ist der Prüfauftrag aus der Zwischenfortschreibung 2009 des Krankenhausplans 2010.

Hintergrund war das Vorliegen von neun Anträgen für die Erweiterung der Kapazitäten in der Frührehabilitation und Beatmungsmedizin. Insgesamt wurden Kapazitätserweiterungen in einer Größenordnung von rd. 165 vollstationären Betten sowie, von einem Antragsteller, teilstationäre Behandlungsplätze beantragt.

Konkreter Arbeitsauftrag der AG „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin“ war es, sich eingehend mit der Versorgungssituation und den vorliegenden Anträgen zu befassen.

Die Arbeitsgruppe hat unter dem Vorsitz der BSG ihre Arbeit am 5. Oktober 2009 aufgenommen und insgesamt fünfmal getagt.

Die Anträge der Krankenhäuser wurden in drei Teilbereiche aufgeteilt:

- „pneumologische Frührehabilitation“ und Beatmungsmedizin (Weaning),
- intensivmedizinische neurologische Frührehabilitation, insbesondere auch für beatmete Patientinnen und Patienten,
- neurologisch/ neurochirurgische Frührehabilitation.

In den jeweiligen Teilbereichen sollte detailliert geprüft werden, welcher tatsächliche Bedarf sich ableiten lässt.

Ergebnisse des Prüfauftrages zur Frührehabilitation:

Pulmonale Frührehabilitation

Derzeit werden in zwei Hamburger Krankenhäusern (Asklepios Klinik Barmbek und Asklepios Klinik Harburg) Kapazitäten für den Bereich Weaning und in der AK Harburg auch Kapazitäten (sechs Betten) für den Bereich der pulmonalen Frührehabilitation vorgehalten.

Für den Bereich Weaning / „pulmonale Frührehabilitation“ ist im Rahmen der AG „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin“ auch Bedarf über das bereits bestehende Versorgungsangebot in der AK Harburg hinaus benannt worden. Dennoch wird in der AK Harburg derzeit keine Ausweisung weiterer Kapazitäten für erforderlich gehalten. Die Frage eines ggf. im Krankenhaus Großhansdorf zu realisierenden frührehabilitativen Versorgungsangebotes ist zunächst mit der zuständigen Planungsbehörde für das Land Schleswig-Holstein zu erörtern.

Intensivmedizinische Frührehabilitation für beatmungsbedürftige Patientinnen und Patienten

Für den Bereich der intensivmedizinischen Frührehabilitation für beatmungsbedürftige Patientinnen und Patienten wurden im Oktober 2008 der Schön Klinik Hamburg-Eilbek zu den bereits vorhandenen Kapazitäten im Bereich der Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzten weitere 16 Betten für die intensivmedizinische neurologische Frührehabilitation und dem Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg ebenfalls 16 Betten bewilligt, welche aber aufgrund einer Konkurrentenklage nicht wie vorgesehen zum Januar 2009 in Betrieb genommen werden konnten.

Erst nach Abschluss des Verfahrens Mitte 2009 konnte mit dem konkreten Aufbau des neuen Versorgungsangebotes „intensivmedizinische Frührehabilitation für beatmungsbedürftige Patientinnen und Patienten“ begonnen werden. Im Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg konnte dieser Schritt erst zum Ende des 1. Quartals 2010 abgeschlossen werden. Die neue Frührehabilitationseinheit in der Schön Klinik Hamburg-Eilbek konnte mit den zusätzlichen Kapazitäten ab Juli 2009 starten.

Vor diesem Hintergrund soll über den Antrag der Helios Mariahilf Klinik Hamburg und den weitergehenden Antrag der Schön Klinik Hamburg-Eilbek zu diesem Versorgungsschwerpunkt zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht entschieden werden.

Frühestens Mitte 2011 soll die Bedarfssituation für die intensivmedizinische Frührehabilitation für beatmungsbedürftige Patientinnen und Patienten auf der Basis der Erfahrungen und Inanspruchnahme/Auslastung der 2010 vorhandenen und betriebenen Kapazitäten geprüft werden. Ein ggf. weitergehender Mehrbedarf ist dann zu bewerten.

Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation

Im Krankenhausplan 2010 der Freien und Hansestadt Hamburg waren für die Frührehabilitation einschließlich der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation Planbetten in einer Größenordnung von 139 Betten ausgewiesen für:

- die Asklepios Klinik St. Georg,
- die Schön Klinik Hamburg-Eilbek,
- die Asklepios Klinik Harburg und
- das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg

Der Bedarf **zusätzlicher Kapazitäten** für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation wird aus Sicht der BSG und der Arbeitsgruppe weitgehend einvernehmlich auf einen Umfang von ca. 55 Betten geschätzt. Dabei sind aber bereits ab dem 2. Halbjahr 2009 verstärkt in der Schön Klinik Hamburg-Eilbek erbrachte Leistungen im Umfang von rd. acht Betten zu berücksichtigen, die in der Bedarfsableitung/Bedarfsschätzung noch nicht berücksichtigt werden konnten (Datenbasis 2008). Damit ergibt sich ein rechnerischer Mehrbedarf von etwa 47 Betten.

Für dieses Versorgungsangebot haben sich insgesamt sieben Krankenhäuser beworben:

- Albertinen-Krankenhaus
- Asklepios Klinik Harburg
- Asklepios Klinik Nord
- Asklepios Klinik Wandsbek
- Asklepios Westklinikum Hamburg
- Schön Klinik Hamburg-Eilbek
- Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand

In einem nächsten Schritt erfolgte die Festlegung von **Kriterien für die Auswahlentscheidung** des/der Träger der zusätzlichen Kapazitäten für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation.

Mindestvoraussetzung für jeden möglichen Leistungserbringer sind die im OPS festgelegten Anforderungen an die Strukturqualität. Weitere Auswahlkriterien für eine Entscheidung waren:

- Neurologische oder neurochirurgische Kompetenz (Präsenz) 24 Std. am Tag vorhanden?
- Akutversorgung Schlaganfall-Versorgung / Stroke Unit vorhanden?
- Sind bereits Erfahrungen in der Frührehabilitation vorhanden?
- Wird neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation bereits erbracht?
- Welche Therapiebereiche (Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie) sind bereits vorhanden?
- Regionale Verteilung auch in Bezug auf die schon vorhandenen Versorgungsangebote
- Wirtschaftliche Größe bei eigenständiger Einheit (mindestens 20 Betten), auch in Hinblick auf einen vernünftigen Einsatz knapper Personalressourcen in Pflege und Therapie.
- Umsetzung im Gebäudebestand möglich? Aufwand? Investitionsbedarf?
- Ist eine kurzfristige Umsetzung möglich?

- Weiterführende Rehabilitation Phasen C und D in Hamburg vorhanden? Nachweis der Kooperation zwischen Frührehabilitation und Rehabilitation erforderlich

Entscheidungsvorschlag der BSG auf Basis der vorgenannten Kriterien:

Tabelle 4: Entscheidungsvorschlag der BSG für zusätzliche Kapazitäten in der neurologisch- neurochirurgischen Frührehabilitation

Krankenhaus	**Kapazitäten neurologisch-neurochirurgischer Frührehabilitation** **Vollstationäre Betten**
Asklepios Klinik Nord	20
Schön Klinik Hamburg-Eilbek	10 (zusätzlich)
Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand	12

Bei der Auswahl ist u.a. auch verstärkt der Aspekt der sinnvollen regionalen Verteilung der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation beachtet worden:

- In der Asklepios Klinik Nord wird der Schwerpunkt der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation neu aufgebaut in Ergänzung zu den bereits vorhandenen Versorgungsangeboten in den Bereichen Neurologie, Neurochirurgie und Geriatrie.
- In der Schön Klinik Hamburg-Eilbek wird das bereits vorhandene Versorgungsangebot sinnvoll ergänzt.
- Im Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand werden derzeit bereits acht Betten in der Geriatrie für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation genutzt. Die neu entstehende Frührehabilitationseinheit wird um zwölf zusätzliche Planbetten ergänzt und dann über 20 Betten verfügen. Acht Betten der Geriatrie werden entsprechend eingebracht.

Realisiert werden sollen zunächst 42 zusätzliche Betten, die rechnerisch verbleibenden fünf Betten sollen als „Reserve“ betrachtet werden und spätestens im Rahmen der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 einem Krankenhaus zugeordnet werden.

4.2.3 Bearbeitung des Prüfauftrages „Entwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

Der bundesweit zu verzeichnende Anstieg der Inanspruchnahme stationärer und teilstationärer klinischer Kapazitäten aufgrund psychischer Erkrankungen zeigt in Hamburg eine besonders starke Ausprägung. Zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 lagen der BSG bereits mehrere Anträge auf Erweiterung der psychiatrischen Kapazitäten vor. Diese Entwicklung hat sich im Rahmen der Befassung der unmittelbar Beteiligten fortgesetzt (siehe Tabelle 5).

Vor diesem Hintergrund hat sich die Planungsbehörde zu einer differenzierten Analyse der Ursachen und Bestimmungsfaktoren unter Einbeziehung auch der außerklinischen Versorgungsangebote entschieden. Im Rahmen der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 wurde eine Arbeitsgruppe des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung für den Prüfauftrag zur „Entwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psy-

chotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ eingesetzt.

Die von Prof. Dr. Heinrich Kunze (Kassel) moderierte Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der Krankenkassenverbände, der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft, der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg sowie des MDK Nord hat im November 2009 unter dem Vorsitz der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) ihre Arbeit aufgenommen. Ihre Tätigkeit steht insbesondere unter dem Eindruck, dass zur Fortschreibung des Krankenhausplans 2010 Anträge auf Ausweisung zusätzlicher Kapazitäten von 285 vollstationären Betten und 186 teilstationären Behandlungsplätzen für die o.g. Fachgebiete vorliegen.

Tabelle 5: Antragsübersicht im Bereich Psychiatrie (nach Schwerpunkten geordnet)

Anträge Allgemeinpsychiatrie	
Asklepios Klinik Nord	Erhöhung der Bettenkapazität um zwei Stationen sowie teilstat. Behandlungsplätze in verschiedenen psych. Schwerpunkten (insges. + 33 Betten und + 6 tagesklinische Behandlungsplätze)
Asklepios Westklinikum Hamburg	Realisierung von zwei weiteren Tageskliniken für Verhaltenstherapie und für Migrantinnen und Migranten (je + 20 Plätze)
Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte	Bedarfsgerechte Erweiterung der Zahl der teilstationären Behandlungsplätze (+15-20)
Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Aufrechterhaltung des Antrages zur Beteiligung an der sektorbezogenen Versorgungsverpflichtung in Hamburg.
Praxisklinik Mümmelmannsberg	Erweiterung der bereits vorhandenen 20 teilstationären Behandlungsplätze um 10 weitere Behandlungsplätze.
Anträge Psychosomatik (Erwachsene)	
Schön Klinik Hamburg-Eilbek	Anpassung der vollstationären Betten in der Psychosomatik an den tatsächlichen Bedarf/die tatsächliche aktuelle Inanspruchnahme: vollstationäre Betten (+34) sowie teilstationäre Behandlungsplätze (+17)
Asklepios Westklinikum Hamburg	Erweiterung der vollstationären Psychosomatik (+20 Betten)
Asklepios Klinik Nord	Realisierung eines vollstationären und teilstationären psychosomatischen Versorgungsangebotes für Erwachsene (+ 44 Betten und 12 teilstationären Behandlungsplätze)
Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Aufbau eines interdisziplinären gerontopsychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsangebotes (24 Betten/Plätze integriert stationär, teilstationär und ambulant)
Anträge Geronto-Psychosomatik und Geronto-Psychiatrie	
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Erweiterung der psychiatrischen Kapazitäten (voll- und teilstationär) durch Schaffung eines Schwerpunktes Gerontopsychiatrie
Ev. Amalie Sieveking KH	Realisierung eines Schwerpunktes „Geronto-Psychosomatik“
Albertinen-Krankenhaus	Realisierung eines neuen medizinischen Schwerpunktes: Alters-Psychosomatik und Alters-Psychotherapie (12 Betten, 12 Behandlungsplätze)
Asklepios Westklinikum Hamburg	Realisierung von vollstationären Betten im Bereich Gerontopsychiatrie
Bethesda Krankenhaus Bergedorf	Zusätzliche teilstationäre psychiatrische Behandlungsplätze mit geronto-psychiatrisch- bzw. geronto-psychosomatischem Schwerpunkt

Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Aufstockung der psychiatrischen Bettenkapazitäten um 30/36 vollstationäre Betten für einen gerontopsychiatrisch-psychotherapeutischen Schwerpunkt
Asklepios Klinik Nord	Erhöhung der Bettenkapazität um 11 Betten Geronto-Psychiatrie für neuropsychiatrisch erkrankte Patientinnen und Patienten
Anträge Kinder- und Jugendpsychiatrie	
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Ergänzung des vollstationären Versorgungsangebotes der Jugend-Suchtstation (Kinder- u. Jugendpsychiatrie) um teilstationäre Behandlungsplätze (+6 Plätze)
Asklepios Klinik Harburg	Bedarfsgerechte Erweiterung der vollstationären Kapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis 14 Jahre (9 Betten+1 Notbett, davon 3 Option Mutter-Kind-Einheit)
Familienzentrum Nord/ Dr. Ambrass-Kriwat	Kombinierte pädiatrische und psychiatrisch-psychotherapeutische Tagesklinik für Kinder und Jugendliche im Norden Hamburgs (12 Plätze)
Altonaer Kinderkrankenhaus	Neu: Schaffung einer vollstationären Kinder- und Jugendpsychiatrie mit 20 Betten und 8 teilstationären Behandlungsplätzen
Anträge Psychosomatik im Kindes- und Jugendalter	
Altonaer Kinderkrankenhaus	Erweiterung der pädiatrischen Tagesklinik mit psychosomatischem Schwerpunkt um weitere teilstationäre Behandlungsplätze (+5)
Asklepios Klinik Nord	Realisierung einer Adoleszenten-Psychosomatik über 14 Jahre (+24 Betten und 11 teilstationären Behandlungsplätze)

Die Arbeitsgruppe hat sich in mehreren Sitzungen, teilweise in Unterarbeitsgruppen, eingehend mit der Situation der Entwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Hamburg befasst. Ein konkreter Nachweis für einen Bedarf der von den Krankenhäusern beantragten zusätzlichen Kapazitäten konnte nicht erbracht werden. Aus Sicht der BSG können strukturelle Einflüsse auf das Zusammenwirken der unterschiedlichen Akteure in der psychiatrischen Versorgung mit Steuerungswirkung auf die Kapazitätsentwicklung im Bereich der klinisch-psychiatrischen Versorgung somit nur erreicht werden, wenn die Beratungen im Rahmen der Arbeitsgruppe auch nach Verabschiedung des Krankenhausplans 2015 fortgesetzt werden.

Insbesondere Fragen zum „Flexiblen Psychiatriebudget“ bildeten den Gegenstand intensiver Erörterungen in der Arbeitsgruppe.

Die von den Krankenkassen formulierten Überlegungen, für einzelne Krankheitsbilder Patientenpfade zu erarbeiten und sektorübergreifende Budgets unter Einbeziehung des niedergelassenen Bereichs und der Eingliederungshilfe zu bilden, werden von der BSG uneingeschränkt begrüßt. Allerdings zeigen die Erfahrungen, dass dies nicht kurzfristig und nur unter erheblichen Schwierigkeiten zu erreichen ist. So gibt es bisher in Deutschland an keiner Stelle ein derart umfassendes Budget. Um dennoch kurzfristig etwas erreichen zu können – gerade auch in Hinblick auf die zum Krankenhausplan vorliegenden Anträge – sollen deshalb nach Möglichkeit Zwischenschritte eingezogen werden.

Die Flexibilisierung der Leistungserbringung der Krankenhäuser im Bereich der tagesklinischen Versorgung scheint kurzfristig möglich zu sein. In einem ersten Schritt dazu sollen

Vereinbarungen getroffen werden, wie Patientinnen und Patienten flexibler in den Tageskliniken behandelt werden können. Das verlangt von der Mehrzahl der Krankenhäuser ein Umdenken bei der Nutzung ihrer tagesklinischen Kapazitäten. Die überwiegend starren, durch die Strukturen der jeweiligen Tageskliniken bestimmten Konzepte mit nach festen Wochenplänen ausgerichteten Zeit- und Behandlungsabläufen müssen durch bedarfsgerechte, primär an den Bedürfnissen des jeweiligen Patienten orientierte und danach individuell abgestimmte Behandlungsangebote abgelöst werden.

Zu diesem Zweck sollen Leistungen der tagesklinischen Behandlung flexibler – auch tageweise – eingesetzt werden können. Auch sollte die tagesklinische Behandlung nicht zwingend in den Tageskliniken stattfinden; eine Teilnahme an Behandlungsangebot und Therapiegruppen der Station ist denkbar. Damit würde sich die Möglichkeit öffnen, akut kranke und behandlungsbedürftige Patientinnen bzw. Patienten sieben Tage in der Woche tagesklinisch, ggf. auch im Rahmen einer sog. Nachtklinik zu behandeln. Dieses ist bereits unter den gegebenen Rahmenbedingungen nicht grundsätzlich ausgeschlossen. Die derzeitige Ausgestaltung der Vergütung tagesklinischer Leistungen bietet nach Angaben der Kliniken jedoch keinen Anreiz zu einer flexiblen Nutzung ihrer tagesklinischen Kapazitäten. Gemessen an der Zahl der innerhalb eines Jahres behandelten Patientinnen und Patienten stellt sich das aus fachlicher Sicht unverzichtbare Instrument der psychiatrischen Tagesklinik vor diesem Hintergrund aus Sicht der BSG im Ergebnis als wenig effizient dar.

Um strukturelle Einflüsse auf das Zusammenwirken der unterschiedlichen Akteure in der psychiatrischen Versorgung auch mit Wirkung auf die Kapazitätsentwicklung im Bereich der klinisch-psychiatrischen Versorgung erreichen zu können, sind die Beratungen im Rahmen der Arbeitsgruppe auch nach Verabschiedung des Krankenhausplans 2015 fortzusetzen.

Einvernehmen besteht zwischen BSG, Krankenkassenverbänden in Hamburg und der HKG, in Bezug auf eine Vereinbarung, die zur Weiterentwicklung der Versorgung im Bereich der Psychiatrie/Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie in Hamburg geschlossen worden ist.

„Weiterentwicklung in der klinisch-psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Versorgung in Hamburg
Stand 26.8.2010

Vor dem Hintergrund der Inanspruchnahme der klinischen Versorgung und der Anträge der Hamburger Plankrankenhäuser zum Krankenhausplan 2015 auf Erweiterung ihrer klinischen Kapazitäten (vollstationär und teilstationär) in den Fachabteilungen Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist es die Absicht der Krankenkassenverbände in Hamburg, der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft e.V. und der BSG die Nutzung der vorhandenen Kapazitäten insbesondere im teilstationären Bereich unter dem Gesichtspunkt der Effektivität und Patientenorientierung zu optimieren.

Zur Erreichung dieses Ziels vereinbaren die unmittelbar Beteiligten folgende Schritte:

1. Versorgungspfade

   Die Krankenkassenverbände in Hamburg und die HKG entwickeln zunächst mit einer Auswahl einzelner Plankrankenhäuser mit Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie beispielhaft für eine zunächst begrenzte Zahl psychiatrischer Diagnosen (hier: schizophrene Psychosen und Suchterkrankungen) Versorgungspfade unter Einschluss der klinischen und außerklinischen Behandlungsbedarfe. Diese Entwicklung ist als ein längerfristiger Prozess zu verstehen. Die Krankenkassenverbände in Hamburg und die HKG vereinbaren kurzfristig dazu das weitere Verfahren (Teilnehmer/innen an einer Arbeitsgruppe, Zeitplan für die Umsetzung etc.).

2. Flexibilisierung der teilstationären Behandlung

   Die unmittelbar Beteiligten in Hamburg stehen einer Flexibilisierung teilstationärer Behandlungsleistungen in Hamburger Plankrankenhäusern mit Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie offen gegenüber.
   Die Flexibilisierung teilstationärer Leistungen soll zu einem verbesserten, graduell und individuell abstufbaren Übergang der Versorgungsangebote zwischen stationärem, teilstationärem und ambulantem Bereich beitragen.
   Eine Flexibilisierung dient der effizienteren Nutzung vorhandener Kapazitäten und Strukturen sowie der zielgenauen Ausrichtung des teilstationären Angebots auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten.
   Denkbare Maßnahmen wären z.B.
   - eine Pauschalierung der Vergütung teilstationärer Leistungen im Rahmen eines teilstationären Zeitkontingents, die dann auch über längere Zeiträume oder halbtägig oder auch an sieben Tagen die Woche genutzt werden kann,
   - die Integration von teilstationärer Behandlung in die entlassenden Stationen.

3. Patientenbudgets

   Die Krankenkassenverbände in Hamburg bieten allen Hamburger Plankrankenhäusern mit Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an, für die Gruppe der chronisch psychisch Kranken Verhandlungen über ‚Patientenbudgets' aufzunehmen, die es den Krankenhäusern ermöglichen, innerhalb dieses Budgets die Patientinnen und Patienten je nach Bedarf stationär, teilstationär und/oder ambulant (z.B. home-treatment) zu behandeln. Im weiteren Verlauf (*Vorschlag BSG als Ersatz für perspektivisch)* sollen auch weitere Versorgungsbereiche außerhalb der Krankenhäuser, wie z.B. ambulante Versorgung, Eingliederungshilfe etc. eingebunden werden. Die gesetzlichen Vorgaben des § 17d KHG zur "Einführung eines pauschalierten Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen" und deren Umsetzungsschritte sollen hierbei beachtet werden.

Weiteres Vorgehen

Die Bescheidung der Anträge der Hamburger Plankrankenhäuser mit Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (siehe Tabelle 5) wird ausgesetzt.

Die Hamburger Plankrankenhäuser mit Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie übermitteln den Krankenkassenverbänden in Hamburg über die HKG Vorschläge zur Umsetzung der Punkte 2 und 3 bis spätestens 15.10.2010. Die Krankenkassenverbände übermitteln den Krankenhäusern zu den Punkten 2 und 3 ebenfalls bis 15.10.2010 über die HKG Eckpunkte einer möglichen Umsetzung. Die Krankenkassenverbände in Hamburg und die Krankenhäuser werden dann zeitnah in konkrete Verhandlungen dazu eintreten, um innerhalb oder außerhalb der jährlichen Entgeltverhandlungen Vereinbarungen zu treffen.

Alle Beteiligten stimmen darin überein, dass ausschließlich krankenkassenübergreifende Lösungen anzustreben sind. Die konkrete Ausgestaltung soll als Modellversuch oder innerhalb des krankenhausindividuellen Budgets laufen. Bestehende kassenindividuelle Vereinbarungen bleiben davon unberührt.

Zu Beginn des Jahres 2011 wird die BSG eine Bestandaufnahme der bis dahin erzielten Ergebnisse vornehmen und im März 2011 im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung vorstellen.

Nach Ablauf des 1. Halbjahres 2011 werden die Erfahrungen aus der Umsetzung der Vereinbarungen ausgewertet. Unter Berücksichtigung dieser Ergebnisse sowie der Entwicklung der Belegung in 2010 wird über die bis dahin ausgesetzten Anträge im 2. Halbjahr 2011 entschieden.“

4.3 Sonstige Rahmenbedingungen der Krankenhausplanung

4.3.1 Festlegung von Mindestmengen in der Krankenhausversorgung

Die Qualitätssicherung für zugelassene Krankenhäuser ist primär Aufgabe der Selbstverwaltung. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) bestimmt nach § 137 SGB V für die vertragsärztliche Versorgung und für zugelassene Krankenhäuser durch Richtlinien insbesondere die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung. Er hat die Aufgabe übernommen, grundsätzlich einheitlich für alle Patientinnen und Patienten u.a. einen Katalog planbarer Leistungen festzulegen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist, und Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Ärztin/Arzt oder Krankenhaus und Ausnahmetatbestände zu beschließen.

Dies erfolgt kontinuierlich über die Änderung der „Mindestmengenvereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (a.F.) für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser“ im Rahmen der jährlichen Weiterentwicklung und Anpassung der OPS-Klassifikation.

Davon ausgehend dürfen ab dem Jahr 2004 entsprechende Leistungen nicht erbracht werden, wenn die erforderliche Mindestmenge bei planbaren Leistungen voraussichtlich nicht erreicht wird.

Eine Ausnahmeregelung gemäß § 137 Abs. 3 Satz 5 SGB V ist durch die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde möglich, wenn die Anwendung der Mindestmengenregelung die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung gefährden könnte. Die Landesbehörde entscheidet auf Antrag des Krankenhauses bei diesen Leistungen über die Nichtanwendung der Mindestmengenregelung. Derartige Anträge sind in Hamburg bisher nicht gestellt worden und wären angesichts der flächendeckend guten Versorgungssituation auch wenig erfolgversprechend.

Nur für Knie-Totalendoprothesen (Knie-TEP) werden die Krankenhäuser, die die Mindestmengen erreichen, in einer sogenannten Transparenzliste veröffentlicht bzw. für die teilnehmenden Krankenhäuser im Rahmen des Hamburger Krankenhausspiegels.

Aktuelle Entwicklung der Geburtshilfe und Neonatologie in Hamburg in Bezug auf eine Mindestmengenregelung

Zur Geburtshilfe und Neonatologie war in den Krankenhausplan 2010 folgender Prüfauftrag aufgenommen worden:

„Im Rahmen eines Prüfauftrags sollen die Versorgungsstrukturen in der Geburtshilfe und Neonatologie zusammen mit den unmittelbar Beteiligten noch einmal eingehend geprüft und dabei weitergehende Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses berücksichtigt werden. Angestrebt wird eine Entscheidung hierüber spätestens im Rahmen der Zwischenfortschreibung in 2009.“

Nach intensiven Diskussionen auf Bundesebene erfolgte die Formulierung der GBA-Richtlinie aus dem September 2006 sowie die Festlegung einer „Regelmäßigkeitszahl“ aus dem Dezember 2008 in der Geburtshilfe. Durch die detaillierten Vorgaben des GBA und die Rechtsprechung in Einzelfällen (z.B. Berlin) hatte die BSG im Rahmen der Zwischenfort-

schreibung entschieden, dass die Zuordnung von Versorgungsniveaus kein Gegenstand der Krankenhausplanung mehr ist.

Die Zuordnung der einzelnen „Versorgungsstufen“ (Level 1 etc.) wird jedoch nachrichtlich im Krankenhausplan dargestellt.

Ab dem 01.01.2011 ist eine verbindliche Anzahl von 30 behandelten Früh- und Neugeborenen pro Jahr die Voraussetzung dafür, dass ein Krankenhaus auch weiterhin die sehr betreuungsintensiven „Frühchen“ mit einem Geburtsgewicht von unter 1.250 Gramm versorgen darf. Diese Regelung zu „Mindestmengen bei Früh- und Neugeborenen“ des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) (BAnz Nr. 123 vom 15.08.2010) tritt zum 01.01.2011 in Kraft.

Diese neue Regelung soll sicherstellen, dass der zwingend erforderliche hohe fachliche Standard bei der Versorgung dieser besonders schutzbedürftigen Kleinstkinder gegeben ist. Damit sollen die Überlebenschancen ohne bleibende Behinderung gefördert werden.

Für Krankenhäuser, die Früh- und Neugeborene mit einem Geburtsgewicht von 1.250 bis 1.499 Gramm versorgen, ist künftig keine Mindestzahl mehr zu erfüllen. Mit dem Wegfall der Mindestzahl 14 als Voraussetzung für die Versorgung dieser etwas schwereren Früh- und Neugeborenen soll der Erhalt der wohnortnahen Behandlungsmöglichkeiten von Müttern und Kindern gesichert werden. Ob diese Ziele in dem erforderlichen Maße auch erreicht werden, wird Gegenstand einer entsprechenden Evaluation durch den GBA sein.

Welche Auswirkungen der Beschluss des GBA auf die Struktur der Hamburger geburtshilflichen Abteilungen künftig entwickeln wird, bleibt zu beobachten.

Eine Übersicht der Geburten und Frühgeburten in den Hamburger Krankenhäusern unter Berücksichtigung der Zahl der Frühgeborenen Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.250 g entsprechend der GBA-Richtlinie vom 15.08.2010 zeigt Tabelle 6 auf der Folgeseite.

Tabelle 6: Frühgeborene in den Hamburger Krankenhäusern im Jahr 2009

	Krankenhaus	Geburten in den Hamburger Krankenhäusern 2009	Anzahl Frühgeborene Kinder insgesamt 2009	darunter Frühgeborene Kinder mit einem Geburtsgewicht bis unter 1.250 g 2009
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	2.158	249	48
03	Asklepios Klinik Barmbek	2.696	279	42
05	Asklepios Klinik Altona	2.559	338	48[1)]
06	Asklepios Klinik Harburg	804	17	1
07	Asklepios Klinik Nord	1.734	143	22
08	Asklepios Klinik Wandsbek	808	13	0
14	Albertinen-Krankenhaus	1.859	136	4[1)]
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	892	37	1
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	839	41	0
26	Diakonie Klinikum Hamburg (BT Elim)	1.179	57	0
28	Helios Mariahilf Klinik	1.439	20	6
30	Katholisches Marienkrankenhaus	2.487	233	28[2)]
	Krankenhäuser insgesamt	**19.454**	**1.563**	**200**
	Geburtshaus Hamburg	129	0	0
	Geburten in Einrichtungen insgesamt	**19.583**	**1.389**	**193**

[1)] In den genannten Krankenhäusern frühgeborene Kinder, die in der Neonatologie des Altonaer Kinderkrankenhauses an den Standorten Asklepios Klinik Altona und Albertinen Krankenhaus versorgt werden (siehe Tabellenteil unten). Die dort aufgeführten in 51 Frühgeborenen unter 1.250 g setzen sich aus den 48 + 4 Kindern zusammen, die Summenabweichung erklärt sich durch Erfassungsungenauigkeiten.

[2)] Im Katholischen Marienkrankenhaus frühgeborene Kinder, die in der Neonatologie des Kinderkrankenhauses Wilhelmstift am Standort Kath. Marienkrankenhaus versorgt werden.

In den Neonatologien des Altonaer Kinderkrankenhauses und des Kinderkrankenhauses Wilhelmstift versorgte Frühgeborene			**Anzahl Frühgeborene Kinder insgesamt 2009**	**darunter Frühgeborene Kinder mit Geburtsgewicht bis unter 1.250 g 2009**
16	Altonaer Kinderkrankenhaus an den Standorten Asklepios Klinik Altona und Albertinen-Krankenhaus		356	51
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift am Standort Kath. Marienkrankenhaus		223	28

Quelle: Abfrage der BSG im Juli 2010

Die aktuelle Zuordnung der Hamburger Geburtshilfen zu den einzelnen Versorgungsstufen gemäß des neonatologischen Versorgungskonzepts des Gemeinsamen Bundesausschusses zeigt Tabelle 7 auf der Folgeseite. Die Zuordnung basiert auf Angaben der Krankenhäuser.

Tabelle 7: Aktuelle Zuordnung der Hamburger Geburtshilfen

	Krankenhaus	Stand 2009	Stand Juli 2010
01	UKE	Perinatalzentrum Level 1	Perinatalzentrum Level 1
03	Asklepios Klinik Barmbek	Perinatalzentrum Level 1	Perinatalzentrum Level 1
05	Asklepios Klinik Altona (zusammen mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus)	Perinatalzentrum Level 1	Perinatalzentrum Level 1
06	Asklepios Klinik Harburg	Geburtsklinik	Geburtsklinik
07	Asklepios Klinik Nord	Perinatalzentrum Level 1	Perinatalzentrum Level 1
08	Asklepios Klinik Wandsbek (zusammen mit KinderKH Wilhelmstift)	Geburtsklinik	Perinataler Schwerpunkt
14	Albertinen-Krankenhaus (zusammen mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus)	Perinatalzentrum Level 2	Perinatalzentrum Level 2
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	Geburtsklinik	Geburtsklinik
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	Perinataler Schwerpunkt	Geburtsklinik
26	Diakonie Klinikum Hamburg / Elim	Perinataler Schwerpunkt	Perinataler Schwerpunkt
28	Helios Mariahilf Klinik Hamburg	Perinatalzentrum Level 2	Perinatalzentrum Level 2
30	Kath. Marienkrankenhaus (zusammen mit KinderKH Wilhelmstift)	Perinatalzentrum Level 1	Perinatalzentrum Level 1

Quelle: Einordnung im Rahmen der Budgetvereinbarungen bzw. bei AK Wandsbek beantragt in 2010

Veränderungen hat es Anfang 2010 durch die Zusammenarbeit der Asklepios Klinik Wandsbek und des Kath. Kinderkrankenhauses Wilhelmstift im Bereich der Geburtshilfe und der Neonatologie gegeben. Das Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift stellt mit sechs neonatologischen Betten die Versorgung der Geburtshilfe in der Asklepios Klinik Wandsbek sicher. Die Geburtshilfe des Bethesda Krankenhauses Bergedorf hat ab Juli 2010 den Status „Geburtsklinik“. Bis zum 30.06.2010 hatte das Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift die neonatalogische Versorgung in Bergedorf für einen „Perinatalen Schwerpunkt“ sichergestellt. Die Zusammenarbeit mit dem Kinderkrankenhaus wird in reduzierter Form fortgesetzt (stundenweise Präsenz eines Kinderarztes/einer Kinderärztin).

4.3.2 Auswirkungen des Vertragsrechtsänderungsgesetzes

Das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, das am 01.01.2007 in Kraft trat, ermöglicht Krankenhäusern, in verschiedener Form niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in ihr Leistungsgeschehen zu integrieren, sei es als Konsiliarärzte/-innen, Honorarärzte/-innen und Kooperationsärzte/-innen. Ebenso können im Krankenhaus angestellte Ärztinnen und Ärzte eine gleichzeitige, zeitlich begrenzte Tätigkeit im Vertragsarztbereich oder MVZ ausüben. Diese neuen Formen der Gestaltung von Kooperationsbeziehungen und Vertragsverhältnissen tragen dazu bei, eine bessere personelle Verzahnung zwischen ambulantem und stationärem Sektor zu ermöglichen.

Dies hatte die Konsequenz, dass mit der Zwischenfortschreibung im Jahr 2009 eine Ausweisung von Belegkliniken/Belegabteilungen nicht mehr erfolgte. Es liegt in der Organisationshoheit des Krankenhausträgers, unter Gewährleistung des Versorgungsauftrages in einem fachlich und wirtschaftlich vertretbaren Maß auch Vertragsärzte/-innen in die stationäre Versorgung einzubeziehen.

Trotz der nicht mehr erfolgten formalen Ausweisung der Belegkliniken weisen diese – ebenso wie die Praxiskliniken – wegen des vorrangig elektiven Leistungsspektrums daraus resultierende strukturelle Besonderheiten auf (u.a. weitgehend 5-Tage-Belegung, Betriebsferien in leistungsschwachen Sommermonaten), die eine direkte Vergleichbarkeit der Planbettenauslastung mit anderen Krankenhäusern schwierig machen.

Die BSG hat sich dafür entschieden, diese Krankenhäuser weiterhin mit ihrer bisherigen Planbettenzahl aufzuführen, die aufgrund der vorab beschriebenen Strukturen eine gegenüber der Normauslastung zu niedrige durchschnittliche Jahresauslastung aufweisen.

Das hohe Interesse niedergelassener Ärztinnen und Ärzte – nicht nur in den Belegkliniken – an der Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und der Erbringung insbesondere operativer Leistungen dort zeigt, dass das Vertragsarztrechtänderungsgesetz dazu beigetragen hat, den bestehenden Wunsch nach flexiblen Kooperationsbeziehungen sektorübergreifend umzusetzen.

4.3.3 Neue Versorgungsangebote nach § 116 b SGB V

Seit dem 01.04.2007 sind zugelassene Krankenhäuser im Rahmen des § 116 b SGB V berechtigt, bestimmte ambulante Behandlungen durchzuführen, ohne dass dies im Wege einer vertraglichen Vereinbarung mit Krankenkassen geregelt wird. Der Katalog der möglichen ambulanten Leistungen umfasst bestimmte hochspezialisierte Leistungen, seltene Erkrankungen und Erkrankungen mit besonderen Krankheitsverläufen. Er wird kontinuierlich durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) ergänzt, der in spezifischen Richtlinien die personellen und sächlichen Anforderungen an die Leistungserbringer, die Anforderungen an die Maßnahmen der Qualitätssicherung, die zu erbringende Mindestmenge u.a. darlegt.

Ein geeignetes Krankenhaus muss die sächlichen und personellen Anforderungen an die vertragsärztliche Versorgung erfüllen ebenso wie die vom Gemeinsamen Bundesausschuss formulierten zusätzlichen Anforderungen.

Derzeit verfügen 13 Plankrankenhäuser in Hamburg über eine Zulassung für ambulante Leistungen bzw. die ambulante Behandlung unterschiedlicher Erkrankungen im Rahmen des § 116 b SGB V (s. Übersicht Anlage 1). Die aktuell zugelassenen Krankenhäuser werden durch die BSG im Internet unter http://www.hamburg.de/krankenhaus/349204/ambulante-behandlungen.html veröffentlicht.

Von den Plankrankenhäusern in Hamburg werden im jeweiligen Feststellungsbescheid jährliche Erfahrungsberichte und eine Dokumentation des Leistungsgeschehens abgefordert, deren Aussagen im Landesauschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung vorgestellt und erörtert werden. Die Berichte sollen pro Kalenderjahr erstellt werden, unabhängig vom Zeitpunkt der Inbetriebnahme der jeweiligen Ambulanz.

Entsprechend § 3 (2) der Richtlinie des GBA über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116 b SGB V obliegt die Qualitätssicherung in diesem Bereich den Krankenkassen: „Die Krankenkassen prüfen in begründeten Zweifelsfällen, ob die Anforderungen nach Absatz 1 *(Erfüllung der sächlichen und personellen Anforderungen)* von den Krankenhäusern erfüllt werden; die dafür notwendigen Unterlagen sind auf Verlangen vorzulegen."

Damit Krankenhäuser Leistungen bzw. Behandlungen erbringen dürfen, ist die Erfüllung einer Mindestmenge erforderlich. Der GBA hat dazu in seiner Richtlinie zur Festlegung der

Mindestmengenregelung formuliert: „Für die Berechnung der Mindestmengen ist die Summe aller Krankheitsfälle maßgeblich, die zu den einzelnen in den Anlagen näher bezeichneten Erkrankungen zu rechnen sind und die in dem Krankenhaus als ambulante Krankenhausbehandlung nach dieser Richtlinie, im Rahmen der stationären Versorgung, der integrierten Versorgung nach § 140a SGB V oder einer sonstigen, auch privat finanzierten Versorgungsform behandelt werden." Abweichend von diesem Wortlaut wird in den Konkretisierungen der leistungs- bzw. krankheitsbezogenen Richtlinien die Mindestmenge nicht durch die Zahl der Fälle, sondern der behandelten Patientinnen und Patienten vorgegeben.

Die Tatsache, dass sich die Mindestmenge, die primär als Garant für die Behandlungsqualität dienen soll, aus dem gesamten Leistungsgeschehen des Krankenhauses speist, führt im Ergebnis dazu, dass eine Reihe von Krankenhäusern in Hamburg in 2009 die Mindestmenge problemlos erfüllen, obwohl die im unmittelbaren Leistungsbereich des § 116 b SGB V erbrachten Leistungszahlen marginal sind.

Obwohl damit formal die Mindestmengen-Anforderungen erfüllt sind, wird die BSG weiterhin das Gespräch mit den betreffenden Krankenhäusern suchen, um die Sinnhaftigkeit einer Ambulanz im Rahmen des § 116 b SGB V zu erörtern. Bei einzelnen Krankenhäusern, die die erforderliche Mindestmenge für einzelne Leistungsbereiche nicht erreicht hatten und bei denen nicht zu erwarten war, dass die Mindestmenge in vertretbarer Zeit erreicht werden könnte, wurden Feststellungsbescheide widerrufen. Dieser Widerruf geschah in Einvernehmen mit den betroffenen Krankenhäusern.

Das Zulassungsverfahren zum § 116 b SGB V ist - übrigens in allen Ländern - mit einem hohen Klagerisiko behaftet. Die Gesundheitsministerkonferenz hat in ihrer Sitzung am 01.07.2010 die Auffassung vertreten, dass das Zulassungsverfahren überprüft und rechtssicherer gestaltet werden müsse.

In Hamburg steht eine Entscheidung des Sozialgerichts über Klagen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KVH) gegen acht Feststellungsbescheide noch aus. Darüber hinaus sind noch folgende Entscheidungen nicht getroffen:

- Sozialgericht Hamburg über die Klage auf Akteneinsicht vom August 2009 und
- Landesozialgericht Hamburg über die Berufung gegen den Gerichtsbescheid, mit dem das Sozialgericht Hamburg im April 2008 die Klage auf förmliche Beteiligung der KVH an den Verfahren nach § 116 b SGB V abgewiesen hat.

Die gerichtliche Auseinandersetzung über die Umsetzung des § 116 b SGB V hat bedauerlicherweise bisher bundesweit die inhaltliche Diskussion darüber überlagert, wo erfolgreiche Kooperationsmodelle zwischen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und Krankenhäusern durch den § 116 b SGB V initiiert wurden.

4.3.4 Angebote der medizinischen Rehabilitation in Hamburg

Im Zusammenhang mit dem Prüfaufrag „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin" haben sich die BSG und der Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung auch mit Fragen zum Stand der medizinischen Rehabilitation in Hamburg befasst.

In Hamburg gibt es bereits eine große Zahl ambulanter Rehabilitationsangebote, insbesondere im Bereich der Orthopädie sowie auch in einer Einrichtung auch ein ambulantes geriatrisches Versorgungsangebot. Stationäre Rehabilitationsangebote gibt es in Hamburg seit

vielen Jahren traditionell im Bereich der Suchtbehandlung sowie in der Rehabilitation psychisch Kranker (RPK), seit einigen Jahren in der Kardiologie und auch im Bereich der Orthopädie für Kinder und Jugendliche. Neu hinzugekommen ist in 2009 ein kleines stationäres neurologisches Rehabilitations-Angebot.

Die Ansiedlung und der Aufbau weiterer stationärer und ambulanter Rehabilitationsangebote in Hamburg sind geplant (z.B. an der Endo-Klinik) und aus Sicht der BSG zur wohnortnahen Rehabilitation der Hamburger Patientinnen und Patienten auch nachdrücklich gewünscht.

Tabelle 8: Übersicht über stationäre und ambulante Rehabilitationseinrichtungen in Hamburg (Stand 2010, Quelle: vdek Hamburg)

Einrichtung	Ambulant	Stationär	Indikation	Bettenzahl	Amb. Beh. Plätze	Versorgungsvertrag z.B. § 111 SGB V	
						vorhanden	beantragt
Auxiliar GmbH (Freundeskreis Ochsenzoll)		X	Rehabilitation Psychisch Kranker (RPK)	**60**	**0**	X	,
"Come in"-Therapiehilfe e.V.		X	Sucht (Drogen), Jugendliche	**20**	**0**	X	
Ambulante Geriatrische Rehabilitation am Albertinen-Haus	X		Erkrankungen zentrales Nervensystem, Knochen- u. Gelenkschäden, Herz-, Kreislauferkrankungen	**20**	**0**	X	
Ostseeklinik Schönberg-Holm am Albertinen Krankenhaus		X	Kardiologie	**40**	**0**	X	
Helios Klinik Geesthacht am Altonaer Kinderkrankenhaus		X	Orthopädie Kinder und Jugendliche	**15**	**0**	X	
Schön Klinik Hamburg Eilbek		X	Neurologie (Phase C+D)	**15**	**0**	X	
Klinikum Bad Bramstedt auf dem Gelände des UKE	X		Kardiologie, Neurologie und Psychosomatik		75	X	
Klinikum Bad Bramstedt auf dem Gelände des UKE		X	Orthopädie, Kardiologie und Neurologie	offen			X
Reha-Zentrum am Berliner Tor (Klinikum Bad Bramstedt)	X		Orthopädie	0	40	X	
Reha am Kaifu	X		Orthopädie	0	40	X	
Praxisklinik Bergedorf	X		Orthopädie	0	40	X	
Reha Bergedorf	X		Orthopädie	0	40	X	
STC (Sasel)	X		Orthopädie	0	40	X	
Reha Hammonia Bad	X		Orthopädie	0	40	X	
Reha City Hamburq	X		Orthopädie	0	40	X	
Rückenzentrum am Michel	X		Orthopädie	0	40	X	
Geplant:							
Reha Klinik Damp an der Endo-Klinik	X	X	Orthopädie		offen		X

4.4 Ausgangslage Krankenhausplan 2015 – Übersicht über die vollstationären und teilstationären Angebote in Hamburger Krankenhäusern

Zum Ende der Planungsperiode des Krankenhausplans 2010 (Stichtag 01.07.2010) werden auf Hamburger Stadtgebiet 55 Krankenhäuser betrieben. Dazu kommen vier Krankenhäuser des schleswig-holsteinischen Umlandes, die an der Versorgung der Hamburger Bevölkerung teilnehmen und mit einem Teil ihrer Betten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind. Von diesen insgesamt 59 Krankenhäusern sind 34 Krankenhäuser zum Stichtag 01.07.2010 in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen, davon zwei Krankenhäuser nur mit einem Teil der Bettenkapazitäten (vgl. Tabelle 9). 24 der insgesamt 59 Krankenhäuser sind zum Stichtag 01.07.2010 kleinere und kleine Privatkliniken, die nicht in den Krankenhausplan aufgenommen sind und keinen Versorgungsvertrag gemäß § 108 SGB V abgeschlossen haben (konzessionierte Krankenhäuser gemäß § 30 Gewerbeordnung).

Tabelle 9: Anzahl der Hamburger Krankenhäuser: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010

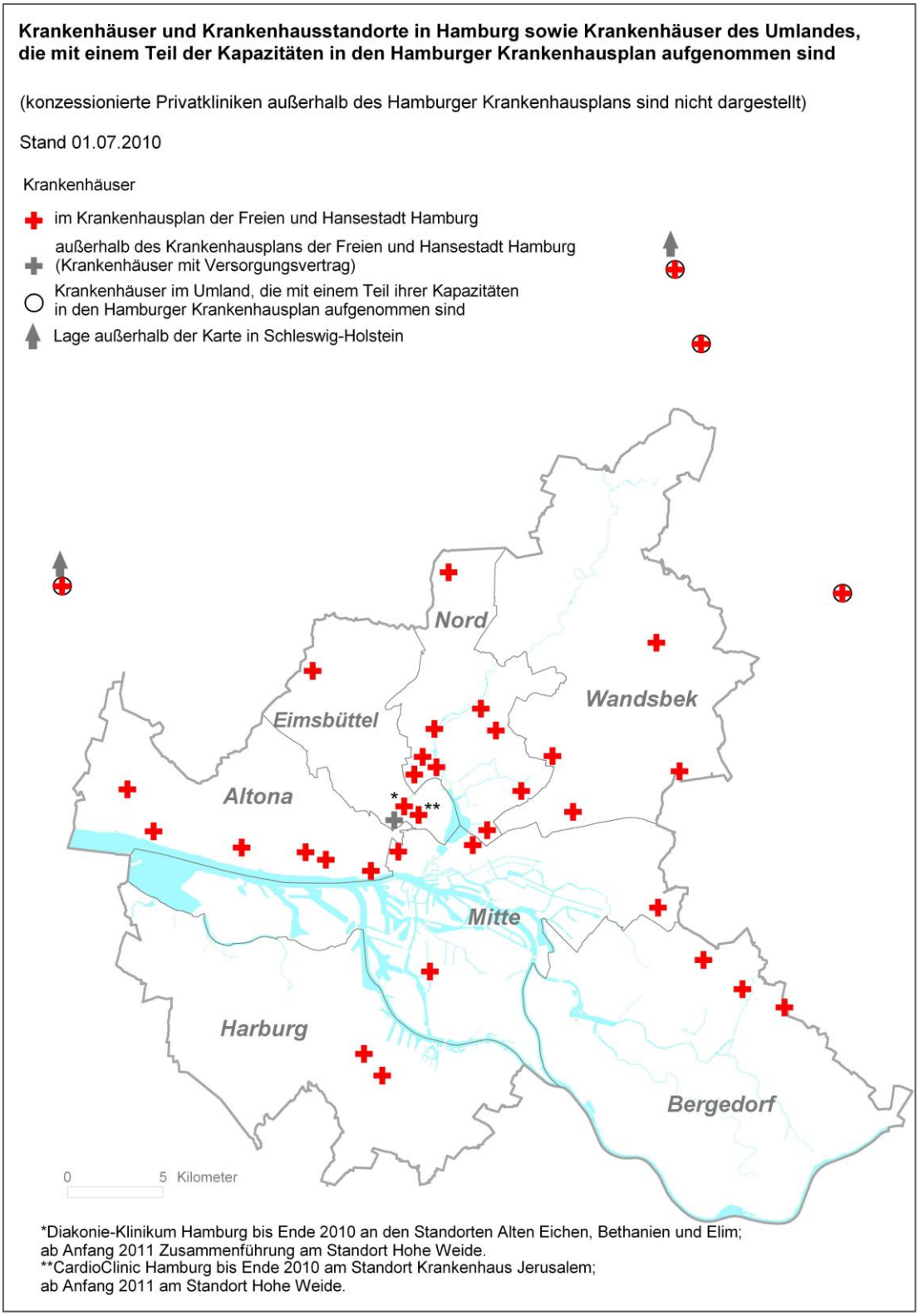
	Anzahl der Krankenhäuser am		
	31.12.2007	**01.01.2008**	**01.07.2010**
	Krankenhaus-plan 2005	**Krankenhausplan 2010**	
Plankrankenhäuser auf Hamburger Stadtgebiet			
Öffentliche Krankenhäuser	2	2	2
Freigemeinnützige Krankenhäuser	15	13	12
Private Krankenhäuser	13	15	16
Gesamt	**30**	**30**	**30**
davon: Krankenhäuser, die nur mit einem Teil der Bettenkapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind	*4*	*4*	*2*
Plankrankenhäuser im Hamburger Umland, die mit einem Teil der Bettenkapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind			
Freigemeinnützige Krankenhäuser	4	4	4
Plankrankenhäuser Gesamt	**34**	**34**	**34**
Krankenhäuser außerhalb des Krankenhausplans			
Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag gemäß § 108 SGB V	2	2	1
Konzessionierte Krankenhäuser nach § 30 Gewerbeordnung	19	19	24
Gesamt	**21**	**21**	**25**
Krankenhäuser insgesamt	**54**	**55**	**59**
davon auf Hamburger Stadtgebiet	**50**	**51**	**55**

Im Laufe des dargestellten Zeitraums ist die Gesamtzahl der Plankrankenhäuser (34) unverändert geblieben. Verändert hat sich noch einmal wieder der Anteil der privaten Krankenhäuser (+3) gegenüber dem Anteil der Freigemeinnützigen (-3). Von den vier Krankenhäusern, die zu Beginn der Laufzeit des Krankenhausplans 2010 nur mit einem Teil der Kapazitäten in den Krankenhausplan aufgenommen waren, sind zwei Krankenhäuser zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 (01.08.2009) mit ihren gesamten Kapazitäten aufgenommen worden (Klinik Dr. Guth und Krankenhaus Tabea). Deutlich erhöht hat sich die Zahl der konzessionierten – nicht zugelassenen – Privatkliniken ohne Versorgungsvertrag

von 19 zum Ende des Krankenhausplans 2005 auf 25 zum Ende des Krankenhausplans 2010.

Eine Übersicht über die Verteilung der Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag auf das Hamburger Stadtgebiet gibt die Karte in Abbildung 5.

Abbildung 5: Krankenhäuser auf Hamburger Stadtgebiet und Umlandkrankenhäuser, die zur Versorgung der Hamburger Bevölkerung beitragen (aus Darstellungsgründen in der Karte geographisch nicht exakt abgebildet)



(zur Bezeichnung der dargestellten Krankenhäuser vgl. Anlage 7-1)

Vollstationäre Kapazitäten

Mit Beginn des Krankenhausplans 2010 (Betten-Ist 01.01.2008) wurde die Zahl der Planbetten von 11.905 auf 11.078 entsprechend der Auslastung im Jahr 2006 nach unten angepasst. Im Laufe des dreijährigen Planungszeitraums des Krankenhausplans 2010 wurden verschiedene Kapazitätserweiterungen um insgesamt rd. 100 Betten umgesetzt. Das zur Zwischenfortschreibung festgelegte Betten-Soll zum 31.12.2010 von 11.191 ist mit dem Betten-Ist zum 01.07.2010 nahezu erreicht (vgl. Tabelle 10).

Tabelle 10: Vollstationäre Betten in den Hamburger Krankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010

	Planbetten				
	Krankenhausplan 2005	**Krankenhausplan 2010**			
Plankrankenhäuser[1]	**Betten-Ist 31.12.2007**	**Betten-Ist 01.01.2008**	**Betten-Ist 01.08.2009**	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 2010[2]**
Öffentliche Krankenhäuser	1.488	1.301	1.371	1.371	1.371
Freigemeinnützige Krankenhäuser	4.215	3.923	3.596	3.602	3.610
Private Krankenhäuser	6.202	5.854	6.210	6.210	6.210
Gesamt	**11.905**	**11.078**	**11.177**	**11.183**	**11.191**
	Betten				
Krankenhäuser außerhalb des Krankenhausplans auf dem Stadtgebiet Hamburg	**Betten 31.12.2007**	**Betten 01.01.2008**	**Betten 01.08.2009**	**Betten 01.07.2010**	**Betten-Soll 2010**
Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag	562	476	342	316	**entfällt hier**
Konzessionierte Krankenhäuser	164	164	260	286	
Gesamt	**726**	**640**	**602**	**602**	
Krankenhäuser insgesamt	**12.631**	**11.718**	**11.779**	**11.785**	

[1] inkl. der Krankenhäuser außerhalb des Hamburger Stadtgebiets, die mit einem Teil der Bettenkapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind.

[2] Betten-Soll lt. Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010, Laufzeit bis 31.12.2010.

Ein erheblicher Zuwachs der Betten ist bei den konzessionierten Kliniken gemäß § 30 Gewerbeordnung zu verzeichnen. Im Zeitraum von anderthalb Jahren ist die Zahl der Betten hier um 75% angestiegen. Dies ist im Wesentlichen auf die Einrichtung von kleinen Privatkliniken als Tochtergesellschaften der großen Krankenhausträger Asklepios Kliniken Hamburg und Helios Kliniken sowie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf zur Versorgung von Privatpatientinnen und -patienten zurückzuführen.

Der Rückgang der Betten bei den Krankenhäusern mit Versorgungsvertrag außerhalb des Krankenhausplans ist insbesondere auf die Übernahme von zwei Krankenhäusern in den Hamburger Krankenhausplan zurückzuführen, die zuvor nur mit einem Teil der Kapazitäten in den Krankenhausplan aufgenommen waren (Klinik Dr. Guth und Krankenhaus Tabea).

Die Anzahl der Fachabteilungen in den Hamburger Plankrankenhäusern ist mit dem Beginn des Krankenhausplans 2010 deutlich ausgeweitet worden (vgl. Tabelle 11). Dies ist im Wesentlichen auf die Zuordnung der während der Laufzeit des Krankenhausplans 2005 in der Kategorie ohne abgegrenzte Fachabteilung verorteten Betten in die zu beplanenden Fachgebiete zurückzuführen.

Von den insgesamt 34 Krankenhäusern mit Betten im Hamburger Krankenhausplan wird seit dem 01.01.2008 in 29 Krankenhäusern das Fachgebiet Chirurgie ausgewiesen. In den Kinderkrankenhäusern Altonaer Kinderkrankenhaus und Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift ist die Kinderchirurgie Bestandteil der Kinderheilkunde. Die übrigen drei Krankenhäuser ohne Chirurgie sind die drei psychiatrischen Krankenhäuser im Umland, die mit einem Teil ihrer Kapazitäten im Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind. Ähnlich verhält es sich im Fachgebiet Innere Medizin. Ca. ein Drittel der Krankenhäuser verfügen über eine Gynäkologie/Geburtshilfe, über eine Neurologie und eine Fachabteilung für Psychiatrie und Psychotherapie.

Die Zahl der Krankenhäuser mit der Fachabteilung Geriatrie hat sich im gesamten Betrachtungszeitraum um ein Krankenhaus erhöht (Ausweisung des geriatrischen Schwerpunkts in der Inneren Medizin im Ev. Krankenhaus Alsterdorf zum 01.01.2008 als eigenständige Geriatrie). Seit dem Frühjahr 2009 befindet sich im Asklepios Westklinikum Hamburg in der Inneren Medizin ein weiterer geriatrischer Schwerpunkt im Aufbau, so dass für dieses Fachgebiet für das Jahr 2010 nicht alle tatsächlich vorhandenen Versorgungsangebote abgebildet werden können.

Tabelle 11: Fachabteilungen in den Hamburger Plankrankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010

	Fachgebiete in den Hamburger Plankrankenhäusern		
	KHP 2005	Krankenhausplan 2010	
	31.12.2007	01.01.2008	01.07.2010
120 Augenheilkunde	4	5	5
150 Chirurgie und Orthopädie[1]	24	29	29
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	12	15	15
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	7	9	9
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	3	3	3
310 Innere Medizin[1]	21	23	23
336 Geriatrie	8	9	9
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	7	7	7
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie[1]	5	5	5
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3	4	4
540 Neurochirurgie	5	7	7
570 Neurologie	11	11	11
630 Nuklearmedizin	2	2	2
820 Psychiatrie und Psychotherapie[2]	11	11	11
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2	2	2
870 Strahlenheilkunde	2	2	2
900 Urologie	8	10	11
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung[3]	11	8	6
990 Krankenhäuser gesamt	**146**	**162**	**161**

[1] Davon ein Krankenhaus im schleswig-holsteinischen Umland.
[2] Davon drei Krankenhäuser im schleswig-holsteinischen Umland.
[3] Unterschiedliche Bezeichnungen in den Krankenhausplänen –
Krankenhausplan 2005: Betten der Belegkrankenhäuser sowie einzelne Schwerpunkte
Krankenhausplan 2010: Zuordnung der Betten der früher als Belegkrankenhäuser bezeichneten Krankenhäuser zu Fachgebieten
ab 01.01.2008 hier nur noch Schwerpunkte, vgl. Krankenhauseinzelblätter im Anhang 2.

Teilstationäre Kapazitäten

Die teilstationäre Behandlung ist eine Krankenhausleistung, die eine regelmäßige Aufenthaltsdauer von weniger als 24 Stunden umfasst und in Tages- oder Nachtkliniken angeboten wird. Die Patientinnen und Patienten verbringen dort den Tag (in der Regel von 8-16 Uhr) oder nur die Nacht, die restliche Zeit aber außerhalb des Krankenhauses.

Wesentlicher Schwerpunkte des teilstationären Angebots in Hamburg sind die Tageskliniken in der Psychiatrie, zum Teil auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Psychosomatik und der Geriatrie. Insbesondere diese Tageskliniken verfügen über ein Konzept mit einer entsprechenden Tagesstruktur mit Gruppen und Einzeltherapien.

Die teilstationäre Behandlung kann im Anschluss an eine vollstationäre Behandlung sinnvoll und/oder notwendig sein und kann auch zunehmend die vollstationäre Behandlung ersetzen.

Das Angebot an teilstationären Behandlungsplätzen wurde im Lauf der Planungsperiode des Krankenhausplans 2010 zum 01.01.2008 deutlich erhöht und im Rahmen der Zwischenanpassung um weitere Plätze ergänzt. Erweitert wurden insbesondere die Angebote in der Psychiatrie, Geriatrie und der Inneren Medizin. Zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 wurden auch die Angebote in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie deutlich ausgeweitet (siehe Tabelle 12 und 13).

Tabelle 12: Teilstationäre Behandlungsplätze in den Hamburger Plankrankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010

	Plätze-Ist 31.12.2007	Plätze-Ist 01.01.2008	Plätze-Ist 01.08.2009	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll[1] 2010
Plankrankenhäuser	**Krankenhausplan 2005**	**Krankenhausplan 2010**			
Öffentliche Krankenhäuser	111	111	111	111	111
Freigemeinnützige Krankenhäuser	226	236	240	240	240
Private Krankenhäuser	484	568	585	585	585
Gesamt[2]	**821**	**915**	**936**	**936**	**936**

[1] Plätze-Soll lt. Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010, Laufzeit bis 31.12.2010.
[2] Weitere teilstationäre Behandlungen finden auch im Rahmen von vollstationären Versorgungsangeboten statt (z.B. Kinder- und Jugendpsychiatrie im Werner-Otto-Institut).

Tabelle 13: Fachabteilungen mit Tageskliniken und teilstationären Behandlungsplätzen in den Hamburger Plankrankenhäusern: Laufzeitende des Krankenhausplans 2005 bis zum Laufzeitende des Krankenhausplans 2010

	31.12.2007		01.01.2008		01.07.2010	
	Krankenhausplan 2005		Krankenhausplan 2010			
	Anzahl		Anzahl		Anzahl	
	Tages-kliniken	Plätze	Tages-kliniken	Plätze	Tages-kliniken	Plätze
150 Chirurgie und Orthopädie	1	4	1	4	1	4
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	1	6	1	6	1	6
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	2	35	2	35	2	35
310 Innere Medizin	6	85	7	105	7	105
336 Geriatrie	8	164	9	174	9	174
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	3	33	3	33	3	37
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	3	35	3	35	3	37
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	1	2	1	2	1	2
570 Neurologie	2	8	2	8	2	8
820 Psychiatrie und Psychotherapie	9	386	10	450	10	450
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1	28	1	28	1	43
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	2	35	2	35	2	35
Gesamt	**39**	**821**	**42**	**915**	**42**	**936**

5. Verfahren zur Aufstellung des Krankenhausplans 2015

Das Planungsverfahren des Krankenhausplans 2015 gliedert sich in das reguläre Verfahren zur Festlegung des Bettenbedarfs zum Zielhorizont (hier beschrieben unter 5.1) sowie Fachplanungen für einzelne Fachgebiete, die parallel zu dem regulären Verfahren im Rahmen von Prüfauftragen bearbeitet werden (hier beschrieben unter 5.2) und am Ende des Planungsprozesses in das Gesamtergebnis einfließen.

5.1 Das Planungsverfahren im zeitlichen Ablauf

Die Vorbereitung des Krankenhausplans 2015 erfolgte in einem mehrstufigen Verfahren:

- Durchführung eines Auftaktworkshops im November 2009 zur Diskussion des Planungsansatzes u.a. mit externen Expertinnen und Experten.
- Laufende Information des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung über den Planungsansatz der BSG zum Krankernhausplan 2015.
- Analyse der Datengrundlagen und Einberufung der im Rahmen des Planungsverfahrens zum Krankenhausplan 2010 eingesetzten Arbeitsgruppe Datengrundlagen als beratendes Gremium.
- Durchführung einer rechnerischen Prognose zur Ermittlung des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015.
- Befragung der medizinischen Fachgesellschaften pro Fachgebiet und Durchführung von Fachgebietskonferenzen zur Diskussion und Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen in den Fachgebieten.
- Durchführung von Anhörungen der einzelnen Plankrankenhäuser zur Diskussion und Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen in den jeweiligen Krankenhäusern.
- Berechnung und Festlegung des Bettenbedarfs zum 01.01.2011 und 31.12.2015 als Vorschlag der BSG.
- Erste Befassung des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung am 26.08.2010.
- Anhörung der an der Krankenhausversorgung Beteiligten am 24.09.2010.
- Zweite Befassung des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung am 18.10.2010.
- Befassung durch den Senat im November 2010.
- Bürgerschaft am 16./17. Dezember 2010.

5.1.1 Auftaktworkshop

Im November 2009 hat die BSG einen Auftaktworkshop zur Vorbereitung der Fortschreibung des Krankenhausplans 2010 durchgeführt. Die Veranstaltung fand mit den Mitgliedern des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung, der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg, der Ärztekammer Hamburg, dem Forum Patientenvertretung in Hamburg e.V. (Arbeitsgemeinschaft der Patientenvertretungen in Hamburg und Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen), als Referent mit einem Vertreter des Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit sowie der Gewerkschaft Verdi statt. Der Workshop war darauf ausgerichtet, den Planungsansatz und Grundsatzfragen zum Krankenhausplan 2015 in einem größeren Plenum zu erörtern. Der Ablaufplan der Veranstal-

tung und eine Zusammenstellung der Kernaussagen des Workshops finden sich im Anlagenteil in Anlage 2.

Neben der Diskussion einer Reihe von Statements zum Planungsverfahren, zur Verzahnung des ambulanten und stationären Bereichs, zur Berücksichtigung von Qualitätskriterien in der Krankenhausplanung und zur Barrierefreiheit im Krankenhaus hat die Veranstaltung im Wesentlichen die unterschiedlichen Auffassungen der unmittelbar Beteiligten (Krankenkassenverbände in Hamburg und Hamburgische Krankenhausgesellschaft) zur Planungstiefe und zum Planungsansatz in Hamburg deutlich gemacht:

- Die Krankenkassenverbände haben den bisherigen morbiditätsorientierten Planungsansatz unter erheblich stärkerer Berücksichtigung von Qualitätsstrukturen und Qualitätskriterien zur Berücksichtigung von Krankenhäusern im Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg herausgestellt.
- Die Hamburgische Krankenhausgesellschaft (HKG) favorisierte das Planungsmodell Niedersachsen mit einer jährlichen Fortschreibung des Krankenhausplans und damit einer schnelleren Reaktion vorrangig auf höhere Inanspruchnahmen der Hamburger Krankenhäuser.
- Die BSG hat deutlich gemacht, dass sie veränderten Ansätzen zur Krankenhausplanung in Hamburg grundsätzlich offen gegenüber steht, gleichzeitig aber unabdingbar die Notwendigkeit sieht, einen alle Trägerstrukturen berücksichtigenden Planungsansatz anzusetzen. Eine jährliche Anpassung des Krankenhausplans ist dafür jedoch nur sehr bedingt geeignet. Dieser Ansatz bevorzugt Krankenhäuser mit größeren Trägern im Hintergrund, die aufgrund dieser strukturellen Gegebenheiten für zusätzliche Leistungen sehr viel leichter in Vorleistung treten können. Darüber hinaus soll die Bevölkerungs- und Morbiditätsentwicklung über einen längeren Zeithorizont berücksichtigt werden. Auch dieses ist bei einer jährlichen Anpassung nur eingeschränkt möglich.

Aufgabe der BSG war es nach Abschluss der Veranstaltung auf Basis der geführten Diskussion, gemeinsam mit den an der Krankenhausplanung Beteiligten einen Weg für den neuen Krankenhausplan 2015 zu finden.

5.1.2 Laufende Information des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung über den Planungsansatz für den Krankenhausplan 2015

Auf allen Sitzungen des Landesausschusses für Krankenhaus- und Investitionsplanung nach Durchführung des Auftaktworkshops im November 2009 hat die BSG über den Planungsstand informiert und die Ansätze zur Methodik und Planungstiefe des Krankenhausplans 2015 zur Diskussion gestellt. Dabei waren folgende Aspekte wesentlich:

- Die Laufzeit für den Krankenhausplan 2015 wurde auf den Zeitraum 01.01.2011 bis 31.12.2015 vereinbart. Spätestens in der Mitte der Laufzeit des Krankenhausplans soll eine Zwischenfortschreibung durchgeführt werden
- Als Planungsgegenstand werden weiterhin Betten pro Fachgebiet und Krankenhaus zugrunde gelegt.
- Als Planungseinheiten werden die bereits im Krankenhausplan 2010 festgelegten 17 Fachgebiete angesetzt. Die bis zum Krankenhausplan 2010 noch bestehende Kategorie ohne abgegrenzte Fachabteilung ist mit Inkrafttreten des Krankenhausplans 2010 aufge-

hoben worden. Diese Leistungsmengen sind Schwerpunkten zugeordnet, die von den Krankenhäusern in der Statistik nach § 15 HmbKHG differenziert gemeldet werden.

- Die am Planungsverfahren unmittelbar Beteiligten werden frühzeitig in den Planungsprozess eingebunden. Die Arbeitsgruppe Datengrundlagen aus dem Planungsverfahren des Krankenhausplans 2010 wird wieder einberufen.
- Zur Abschätzung des Bettenbedarfs zum Planungshorizont 31.12.2015 wird die BSG eine rechnerische Prognose auf Basis der aktuellen Bevölkerungsvorausschätzung durchführen. Eine gesonderte Untersuchung zur Prognoserechnung oder Trendabschätzung entsprechend des Krankenhausplans 2010 wird nicht beauftragt.
- Zur Berücksichtigung weiterer über die Demographie hinausgehender Faktoren zur Entwicklung der Leistungsmengen werden die einzelnen Fachgesellschaften befragt und Fachgebietskonferenzen mit Expertinnen und Experten aus Hamburg durchgeführt. Zusätzliche Datenauswertungen sollen berücksichtigt werden.
- Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wird die auch schon im Krankenhausplan 2010 zugrunde gelegte verweildauerabhängige Normauslastung der Fachgebiete angesetzt. Mit diesem Ansatz wird in Fachgebieten mit kurzer Verweildauer eine niedrigere Normauslastung zu Grunde gelegt als in Fachgebieten mit längerer Verweildauer. Die niedrigere Normauslastung erhöht den berechneten Bettenbedarf und schafft die bei kurzen Verweildauern erforderliche Flexibilität.

Tabelle 14: Verweildauerabhängige sowie festgelegte Normauslastung als Grundlage zur Berechnung des Planbettenbedarfs im Krankenhausplan 2015

Fachgebiete mit verweildauerabhängiger Normauslastung	**Normauslastung in %**
Verweildauer	
unter 5 Tagen (bis einschließlich 4,9 Tage)	80 %
5 bis unter 11 Tagen (5,0 bis einschließlich 10,9 Tage)	85 %
11 Tagen und mehr (11,0 Tage und mehr)	90 %
Fachgebiete/Schwerpunkte mit festgelegter Normauslastung	**Normauslastung in %**
Kinderheilkunde	75 %
Psychosomatik	95 %
Schwerpunkte	90 %

Eine Zuordnung der Normauslastung zu den 17 Fachgebieten entsprechend der Verweildauer im Jahr 2009 ergänzt um Veränderungen zum vorherigen Krankenhausplan findet sich in Anlage 3.

- Den Krankenhäusern wird weiterhin Flexibilität zugestanden: Bei Beibehaltung der Gesamtkapazität sollen Abweichungen einzelner somatischer Fachgebiete von +/- 10 Prozent zugelassen werden.

5.1.3 Analyse der Datengrundlagen und Einbindung der Arbeitsgruppe Datengrundlagen zur Vorbereitung des Krankenhausplans

Als Datenbasis für den Krankenhausplan 2015 hat die BSG umfangreiche Datenanalysen der vorhandenen Belegungsdaten (Fallzahlentwicklung, Belegung, Auslastung), der Diagnosestatistik und der Daten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz durchgeführt.

Wie auch im vorherigen Krankenhausplan sollten der Sachverstand und die Interessen aller Akteure am Planungsprozess möglichst frühzeitig eingebunden werden und ergänzend zum Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung gemäß § 15 des Hamburgischen Krankenhausgesetzes das Planverfahren mit begleiten und gestalten. Dazu wurde die im letzten Planungsprozess eingerichtete Arbeitsgruppe Datengrundlagen unter Beteiligung der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft, der Verbände der Krankenkassen und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung wieder einberufen.

Aufgabe dieser Arbeitsgruppe war es, die Datengrundlagen für den Planungsprozess mit zu sichten, auf Validität zu prüfen und daraus abgeleitete Berechnungen abzustimmen. Neben der Sichtung der fachgebietsbezogenen Auslastungsdaten, der Auswertungen von Diagnosen, Fallpauschalen und OPS-Codes und der Festlegung von Datenauswertungen zur Beschreibung der Versorgungssituation war es insbesondere Aufgabe der Arbeitsgruppe, die Datengrundlagen und das Verfahren der rechnerischen Prognosen des Bettenbedarfs mit zu begleiten und einvernehmlich festzulegen. Dazu hat die Arbeitsgruppe zweimal getagt.

Ein Teil der zur Vorbereitung des Krankenhausplans durchgeführten und der Arbeitsgruppe vorgelegten Datenanalysen ist dem Anlagenteil beigefügt (Anlage 4 bis 6).

5.1.4 Rechnerische Prognose des Bettenbedarfs zum Laufzeitende des Krankenhausplans 31.12.2015

Zur Abschätzung der Leistungsmengen zum 31.12.2015 hat die BSG eine rechnerische Status-quo-Prognose durchgeführt. Die Datenbasis und der methodische Ansatz sind in Abschnitt 7.1 erläutert.

5.1.5 Befragung der medizinischen Fachgesellschaften und Durchführung der Fachgebietskonferenzen

Zur Vorbereitung und als Grundlage für die Fachgebietskonferenzen wurde eine Umfrage bei den medizinischen Fachgesellschaften zur zukünftigen Entwicklung der jeweiligen Fachgebiete durchgeführt. Die Umfrage erfolgte auf Basis eines standardisierten Fragebogens (vgl. Anlage 10). Nahezu alle angeschriebenen Fachgesellschaften haben die Fragen der BSG beantwortet. Die Aussagen der Fachgesellschaften sind in der Anlage 10 zusammengestellt.

Die Fachgebietskonferenzen haben im Mai 2010 wie folgt stattgefunden:

- Innere Medizin,
- Geriatrie,
- Urologie,
- Augenheilkunde,
- Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
- Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie,

- Nuklearmedizin zusammen mit Strahlenheilkunde,
- Gynäkologie und Geburtshilfe,
- Kinderheilkunde,
- Chirurgie und Orthopädie zusammen mit Neurochirurgie,
- Neurologie.

Auf gesonderte Fachgebietskonferenzen zur Psychiatrie/Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatische Medizin/Psychotherapie wurde verzichtet, da die Entwicklung in diesen Fachgebieten im Rahmen der Arbeitsgruppe zum Prüfauftrag umfassend erörtert worden ist.

Auch auf eine gesonderte Fachgebietskonferenz zu Haut- und Geschlechtskrankheiten wurde aufgrund der absehbaren Entwicklung verzichtet.

An den elf Konferenzen haben insgesamt rd. 200 Hamburger Expertinnen und Experten aus Kliniken, Vertreterinnen und Vertreter medizinischer Fachgesellschaften, der Krankenkassenverbände in Hamburg, der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg und der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft teilgenommen.

Die Konferenzen wurden durch die BSG mit einer Reihe von Datenauswertungen und Analysen vorbereitet, die den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ausgehändigt wurden:

- Entwicklung der Leistungsmengen je Fachgebiet (Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer) und Darstellung im Vergleich mit der bundesweiten Entwicklung.
- Die 20 häufigsten ICD-Hauptdiagnosen im Vergleich der Jahre 2005 bis 2008 (absolute Zahlen) und dargestellt im Vergleich mit der bundesweiten Entwicklung.
- Die 20 häufigsten Operationen (OPS-Codes) und die 20 häufigsten nicht operativen Maßnahmen in den Jahren 2006 bis 2008.
- Vollstationäre Krankenhausfälle je Fachgebiet nach Altersgruppen und Wohnort.
- Für einige Fachgebiete: Auswertung von Sonderanalysen zu spezifischen Fragestellungen.

Erste vorläufige Ergebnisse der Berechnungen zur Status-quo-Prognose wurden den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Konferenzen vorbehaltlich einer weiteren Überprüfung mitgeteilt.

Bei der Erörterung der Entwicklung des Leistungsgeschehens in den einzelnen Fachgebieten standen insbesondere die demographische Entwicklung, die Veränderungen des Gesundheitssystems, medizinische Entwicklungen sowie die veränderte Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen im Vordergrund.

5.1.6 Anhörungen der einzelnen Plankrankenhäuser

Die Anhörungen der einzelnen Plankrankenhäuser wurden von der BSG im Juni 2010 geführt. Zur Vorbereitung wurden je Krankenhaus die Belegungsdaten der Jahre 2005 bis 2009 differenziert nach den jeweiligen Fachgebieten ausgewertet (Fallzahlen, Belegungstage, Verweildauer, Planbetten und Auslastung der Planbetten, aufgestellte Betten und Auslastung der aufgestellten Betten). Auf Basis der Auslastung im Jahr 2009 wurde der Planbettenbedarf gemäß Auslastung 2009 berechnet.

Seitens der Krankenhäuser wurden diese Gespräche überwiegend mit entsprechenden Präsentationen vorbereitet. Ziel dieser Anhörungen war eine Bestandsaufnahme der bisherigen Entwicklung sowie ein Austausch über die zukünftigen Perspektiven und Konzepte der jeweiligen Krankenhäuser. Geplante Struktur- bzw. Kapazitätsveränderungen sollten dort vorgestellt und diskutiert werden.

Angesprochen wurden von allen Krankenhäusern auch die aktuellen Entwicklungen in den ersten fünf Monaten des Jahres 2010. Dabei wurde insbesondere darauf hingewiesen, dass es erneut in vielen Fachgebieten zu Fallzahlsteigerungen gekommen sei.

Aus Sicht der BSG muss die Entwicklung der Plankrankenhäuser in 2010 jedoch grundsätzlich unberücksichtigt bleiben. Dies begründet sich daraus, dass diese Daten noch nicht validiert sind und Quartalsergebnisse für eine Hochrechnung nur begrenzt geeignet sind.

Entscheidung über die Anträge zum Krankenhausplan 2015

Vor dem Hintergrund des Moratoriums im Bereich der Fachgebiete Psychiatrie/ Psychotherapie, Psychosomatik, Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hamburg sowie der Inanspruchnahme/Auslastung der Kapazitäten in 2009 ist über die Anträge zum Krankenhausplan 2015 Anträge wie folgt entschieden worden:

Tabelle 15: Übersicht: Entscheidung über die Anträge zum Krankenhausplan 2015

Krankenhaus	**Anträge/Vorhaben**	**Antrag/Vorhaben berücksichtigt?**
Albertinen-Krankenhaus/ Albertinen-Haus	Aufstockung der Geriatrie von 120 auf 140 Betten und 35 teilstationäre Behandlungsplätze (TK)	Teilweise (TK)
	Antrag auf Realisierung eine Einheit für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation	Nein
	Realisierung eines neuen medizinischen Schwerpunktes Alters-Psychosomatik und Alters-Psychotherapie (12 Betten, 12 Behandlungsplätze)	ausgesetzt
Altonaer Kinderkrankenhaus	Erweiterung der pädiatrischen Tagesklinik mit psychosomatischem Schwerpunkt um weitere teilstationäre Behandlungsplätze (+5)	ausgesetzt
	Schaffung einer vollstationären Kinder- und Jugendpsychiatrie mit 20 Betten und 8 teilstationären Behandlungsplätzen	ausgesetzt
Asklepios Klinik Altona	30 Betten für die sich im Aufbau befindliche vollstationäre Rheumatologie	Nein
	Wunsch nach Beibehaltung der bisherigen Bettenzahl wg. Chefarztwechsel	Nein
Asklepios Klinik Barmbek	Erweiterung der Kapazitäten in der Urologie um mind. + 15 Betten	ausgesetzt, siehe Prüfauftrag Urologie

Krankenhaus	**Anträge/Vorhaben**	**Antrag/Vorhaben berücksichtigt?**
Asklepios Klinik Harburg	Bedarfsgerechte Erweiterung der vollstationären Kapazitäten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis 14 Jahre (9 Betten+1 Notbett, davon 3 Option Mutter-Kind-Einheit)	ausgesetzt
	Antrag auf Erweiterung der Kapazitäten für die neurologische Frührehabilitation	Nein
	Antrag auf Erweiterung der Kapazitäten für die pulmonale Frührehabilitation	ausgesetzt
Asklepios Klinik Nord	Erhöhung der Bettenkapazität um zwei Stationen sowie teilstat. Behandlungsplätze in verschiedenen psych. Schwerpunkten (insges. + 33 Betten und + 6 tagesklinische Behandlungsplätze)	ausgesetzt
	Realisierung eines vollstationären und teilstat. psychosomatischen Versorgungsangebotes für Erwachsene (+ 44 Betten und 12 teilstat. Behandlungsplätze)	ausgesetzt
	Erhöhung der Bettenkapazität um 11 Betten Geronto-Psychiatrie für neuropsychiatrisch erkrankte Patientinnen und Patienten	ausgesetzt
	Realisierung einer teilstationären Adoleszenten-Psychosomatik über 14 Jahre (+24 Betten und 11 teilstat. Behandlungsplätze)	ausgesetzt
	Antrag auf Realisierung einer Einheit für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation.	Ja
Asklepios Westklinikum Hamburg	Realisierung von zwei weiteren Tageskliniken Verhaltenstherapie und MigrantInnen (je + 20)	ausgesetzt
	Erweiterung der vollstationären Psychosomatik (+20)	ausgesetzt
	Realisierung von vollstationären Betten im Bereich Gerontopsychiatrie	ausgesetzt
	Antrag auf Realisierung eine Einheit für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation	Nein
	Geriatrie (zunächst innerhalb der Inneren Medizin) + 20 Betten	Ja
Bethesda KH Bergedorf	Zusätzliche teilstationäre psychiatrische Behandlungsplätze mit geronto-psychiatrisch- bzw. geronto-psychosomatischem Schwerpunkt	Ausgesetzt
	Realisierung einer Geriatrie (voll- und teilstationär)	Ja
Ev. Amalie Sieveking KH	Realisierung eines urologischen Schwerpunktes zur Abrundung des operativen Versorgungsangebote	Nein
	Realisierung einer Stroke Unit	Nein
	Realisierung eines Schwerpunktes „Geronto-Psychosomatik“	ausgesetzt

Krankenhaus	**Anträge/Vorhaben**	**Antrag/Vorhaben berücksichtigt?**
Ev. KH Alsterdorf	Aufbau einer Einheit für dementiell Erkrankte mit zusätzlichen 12 Betten in der Inneren Medizin	ausgesetzt
	Aufbau eines interdisziplinären gerontopsychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsangebotes (24 Betten/Plätze integriert stationär, teilstationär und ambulant), Aufrechterhaltung des Antrages zur Beteiligung an der sektorbezogenen Versorgungsverpflichtung in Hamburg.	ausgesetzt
Facharztklinik Hamburg	Wunsch nach Beibehaltung der bisherigen Bettenzahl	Ja, wg. Struktur
Fachklinik Bokholt	Antrag auf 2 zusätzliche Betten Sucht Erwachsene	ausgesetzt
Helios Mariahilf Klinik Hamburg	Wunsch nach Beibehaltung der bisherigen Bettenzahl	Nein
	Antrag auf Realisierung einer Einheit für die intensivmedizinische Frührehabilitation von beatmungsbedürftigen PatientInnen in Zusammenarbeit mit der Helios Klinik Leezen	ausgesetzt
Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Vollzug der bereits im Zuge der Umsetzung des Krankenhausplans 2010 vorgesehenen zweiten Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Langenhorn mit zwölf teilstationären Behandlungsplätzen.	Ja
Kath. Marienkrankenhaus	Erweiterung der Kapazitäten in der Urologie um mind. + 15 Betten	ausgesetzt, siehe Prüfauftrag Urologie
	Aufstockung der Kapazitäten in der Geriatrie	Ja
Klinik Dr. Guth	Wunsch nach Beibehaltung der bisherigen Bettenzahl	Nein
Krankenhaus Großhansdorf	Antrag auf Realisierung einer Einheit für die pulmonale Frührehabilitation	ausgesetzt
Praxisklinik Mümmelmannsberg	Wunsch nach Beibehaltung der bisherigen vollstationären Bettenzahl	Ja,wg. Struktur
	Erweiterung der bereits vorhandenen 20 teilstationären Behandlungsplätze um 10 weitere Behandlungsplätze	ausgesetzt
Psychiatrische Tagesklinik HH-Mitte	Bedarfsgerechte Erweiterung der Zahl der teilstationären Behandlungsplätze (+15 bis 20 Plätze)	ausgesetzt
Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand	Berücksichtigung 1 Bett MKG - Chirurgie (Ergänzung des geplanten ambulanten Angebotes) in der Chirurgie, Operationen durch niedergelassenen MKG-Chirurgen aus Wilhelmsburg	Nein
	Antrag auf Realisierung von Kapazitäten für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation	Ja

Krankenhaus	**Anträge/Vorhaben**	**Antrag/Vorhaben berücksichtigt?**
Schön Klinik Hamburg-Eilbek	Anpassung der vollstationären Betten in der Psychosomatik an den tatsächlichen Bedarf/die tatsächliche aktuelle Inanspruchnahme für das gesamte Jahr 2009: vollstationäre Betten (+34) sowie teilstationäre Behandlungsplätze (+17)	Teilweise berücksichtigt, Anpassung an Auslastung
	Antrag auf Erweiterung der Kapazitäten für die neurologische Frührehabilitation	Teilweise
	Antrag auf Erweiterung der intensivmedizinische Frührehabilitation von beatmungsbedürftigen PatientInnen	ausgesetzt
UHZ	Erweiterung der Bettenkapazitäten in der Gefäßchirurgie um + 20 Betten.	Nein
UKE	Ergänzung des vollstationären Versorgungsangebotes der Jugend-Suchtstation (Kinder- u. Jugendpsychiatrie) um sechs teilstationäre Behandlungsplätze.	Ja
	Erweiterung der psychiatrischen Kapazitäten (Voll- und teilstationär) durch Schaffung eines Schwerpunktes Gerontopsychiatrie	ausgesetzt
Familienzentrum Nord (Dr. Ambrass-Kriwat)	(Erst-) Antrag auf Realisierung eines teilstationären Versorgungsangebotes mit 12 Behandlungsplätzen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Aufnahme in den Krankenhausplan der FHH	ausgesetzt

5.1.7 Festlegung des Bettenbedarfs zum Laufzeitbeginn und Laufzeitende des Krankenhausplans

Nach Abschluss der Krankenhausanhörungen und behördeninternen Abstimmungen wurde auf Basis des für die einzelnen Fachgebiete der Krankenhäuser ermittelten Planbettenbedarfs gemäß Auslastung 2009 das **Planbetten-Soll zum 01.01.2011** für die Krankenhäuser fachgebietsdifferenziert festgelegt. Die Maßgaben zur genauen Herleitung dieser Zahlen sind in Abschnitt 7.1 beschrieben.

Für die Fachgebiete insgesamt wurde analog zum Krankenhausplan 2010 jeweils eine Planungsübersicht erstellt, aus der die Ableitung der Betten zu den jeweiligen Planungszeitpunkten auf Fachgebietsebene ersichtlich wird (vgl. Anlage 9).

Die Zahl der Planbetten zum **Laufzeitende 31.12.2015 (Zielwert BSG)** wurde aus den rechnerisch ermittelten Prognosewerten zunächst auf Fachgebietsebene abgeleitet. Die genaue Ableitung dieser Zahlen und das Verfahren zur Umrechnung auf die einzelnen Krankenhäuser sind in Abschnitt 7.1 beschrieben.

5.1.8 Erste Befassung im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung am 26.08.2010

Der erste Entwurf des Krankenhausplans 2015 mit dem zum 01.01.2011 festgelegten Planbetten-Soll und den auf die Fachgebiete der Krankenhäuser umgerechneten Zielwerten für die Planbetten zum 31.12.2015 wurde dem Landesausschuss Anfang August 2010 zur ersten Befassung am 26.8.2010 zugeleitet.

5.2 Bearbeitung von Fachplanungen – Prüfaufträge

Parallel zu dem unter 5.1 beschriebenen regulären Planungsprozess wurden spezifische Fachplanungen im Rahmen von Prüfaufträgen unter Beteiligung externen Sachverstands bearbeitet. Dies waren die Prüfaufträge:

- Situation der Not- und Unfallversorgung in Hamburg
- Entwicklung in der Frührehabilitation und Beatmungsmedizin
- Entwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

Für jeden dieser Prüfaufträge wurden eigene Arbeitsgruppen gebildet, die, parallel zu der für die Begleitung des regulären Planungsprozesses einberufenen Arbeitsgruppe Datengrundlagen, mehrfach getagt haben. Das Planungsverfahren und die Ergebnisse dieser Prüfaufträge sind in den Abschnitten 4.2 sowie 8.2 beschrieben.

6. Kennziffern der Krankenhausversorgung

6.1 Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und der Metropolregion

Veränderungen in der Bevölkerungsentwicklung und Veränderungen in der Altersstruktur der Bevölkerung haben wesentlichen Einfluss auf die Nachfrage nach Krankenhausleistungen. Aufgrund der Tatsache, dass rund ein Viertel der in den Hamburger Krankenhäusern vollstationär behandelten Krankenhausfälle aus dem benachbarten Umland kommen (vgl. den Textabschnitt 6.4) wird nicht nur die Bevölkerungsentwicklung in Hamburg sondern in der gesamten Metropolregion betrachtet. Die Metropolregion Hamburg setzt sich zusammen aus der Freien und Hansestadt Hamburg sowie sechs Landkreisen des schleswig-holsteinischen und acht Landkreisen des niedersächsischen Umlandes (vgl. Abb. 6).

Abbildung 6: Metropolregion Hamburg[1]

Metropolregion Hamburg:

Freie und Hansestadt Hamburg

Schleswig-Holstein: 6 Landkreise

Niedersachsen: 8 Landkreise

Basiszahlen für die Bevölkerungsentwicklung sind die Daten der Bevölkerungsfortschreibung zum 31.12. des Jahres, die für jedes der drei Bundesländer bis zum 31.12.2009 vorliegen, und die Daten der jeweiligen Bevölkerungsvorausschätzungen. In Bezug auf diese Vorausschätzungen existieren für die drei Länder unterschiedliche Grundlagen, die nicht ohne weiteres miteinander verglichen werden können:

- Für **Hamburg** ist als Planungsgrundlage für die Fachbehörden die Modellrechnung des Basisdatenauschusses (BDA) bis zum Jahr 2025 aus dem Juni 2009 vom Senat im Dezember 2009 festgelegt worden. Die Prognose beruht auf den Grundannahmen der 11. Koordinierten Bevölkerungsvorausschätzung (KBV) des Bundes und der Länder und wurde für die Anwendung in Hamburg hinsichtlich der Parameter Wande-

[1] Mit freundlicher Genehmigung der Geschäftsstelle der Metropolregion Hamburg.

rungssalden, Geburten und Sterbefälle Hamburg-spezifisch modifiziert. Basis dieser Modellrechnung ist die bereinigte Melderegisterbevölkerung zum Stichtag 30.4.2009.

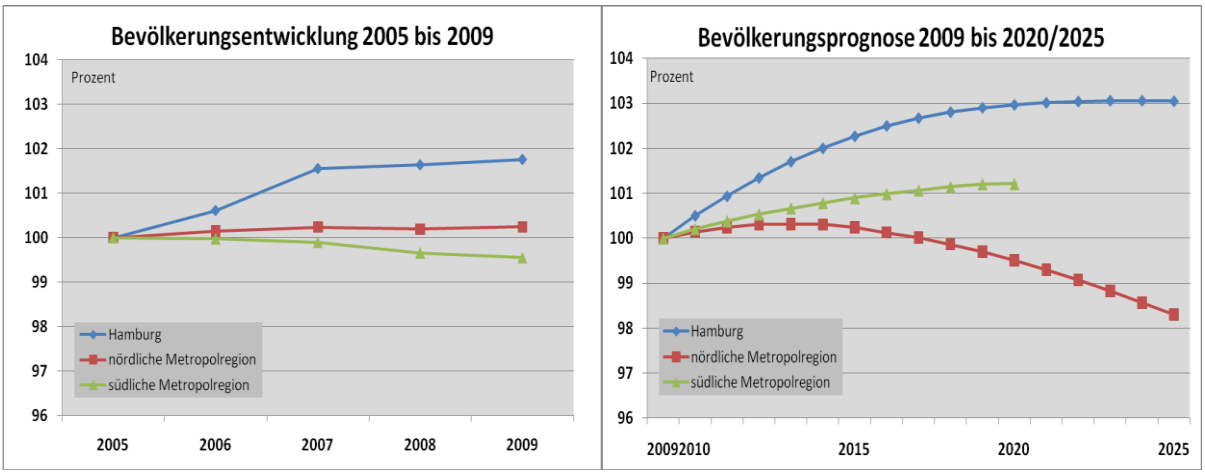
- Für **Schleswig-Holstein** und **Niedersachsen** müssen regionale Vorausschätzungen auf Landkreisebene verwendet werden, da für beide Bundesländer jeweils nur Teilbereiche betrachtet werden.

  In **Schleswig-Holstein** ist dies die Bevölkerungsentwicklung in den Kreisen und Kreisfreien Städten bis zum Jahr 2025 auf Basis der 11. Koordinierten Bevölkerungsvorausschätzung des Bundes und der Länder. Ausgangsbasis ist die Bevölkerung der Fortschreibung am 31.12.2006.

  In **Niedersachsen** ist es die Regionale Bevölkerungsvorausberechnung für Niedersachsen auf Basis der 10. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Niedersachsen. Ausgangsbasis ist die Bevölkerung der Fortschreibung am 31.12.2003.

In den vergangenen Jahren hat die Bevölkerung in Hamburg stetig zugenommen. In den zurückliegenden 10 Jahren war dies ein durchschnittlicher Zuwachs von rd. 4% im Jahr. Die Bevölkerungsentwicklung in den vergangenen 5 Jahren (2005 bis 2009) in Hamburg und der Metropolregion zeigt Abbildung 7 (linke Seite), aufgrund der unterschiedlichen Größenordnungen der Regionen als Indexdarstellung mit der prozentualen Entwicklung der dargestellten Jahre zum Basisjahr 2005. Deutlich wird die positive Bevölkerungsentwicklung in Hamburg gegenüber moderaten Anstiegen in Schleswig-Holstein und leicht rückläufigen Werten in den niedersächsischen Kreisen der Metropolregion. Die Stagnation in den Jahren 2007 und 2008 in Hamburg und Schleswig-Holstein, bzw. leicht rückläufige Werte in den niedersächsischen Kreisen ist mit Datenbereinigungen aufgrund der Rückläufe der Mitteilungen zur Steueridentifikationsnummer zu erklären. Das Statistikamt Nord geht davon aus, dass es ab dem Jahr 2010 in Hamburg wieder zu einem Anstieg der Bevölkerung kommen wird.

Abbildung 7: Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und der Metropolregion 2005 bis 2020/2025 Bevölkerungsfortschreibung und Bevölkerungsprognose Indexwerte (prozentuale Entwicklung gegenüber dem Basisjahr 2005 bzw. 2009)



Quelle: Bevölkerungsfortschreibung 2005 – 2009, Bevölkerungsprognose bis zum Jahr 2020/2025 Statistik Amt Nord und Niedersächsisches Landesamt für Statistik.

Die **Prognose** der Bevölkerung in den drei Betrachtungsregionen zeigt unterschiedliche Entwicklungen. In Hamburg wird bis zum Planungshorizont des Krankenhausplans zum 31.12.2015 mit einem im Vergleich zu den beiden anderen Regionen deutlichen, insgesamt betrachtet aber moderaten Bevölkerungsanstieg von knapp 2,5% in den betrachteten 5 Jahren ausgegangen. Ab dem Jahr 2015 wird dieser Anstieg deutlich schwächer ausfallen, ab dem Jahr 2020 wird von keinem wesentlichen Bevölkerungszuwachs mehr ausgegangen.

In den schleswig-holsteinischen Kreisen der Metropolregion wird noch bis zum Jahr 2013 mit einem leichten Bevölkerungsanstieg gerechnet. Danach - also noch im Planungszeitraum des Krankenhausplans 2015 - wird ein langsamer Bevölkerungsrückgang vorausgeschätzt. Die Prognose für Niedersachsen sagt bis zum Jahr 2015 - und auch noch darüber hinaus - ein positives Bevölkerungswachstum der niedersächsischen Kreise der Metropolregion voraus. Im Zusammenhang mit den Daten der Bevölkerungsfortschreibung für die niedersächsischen Kreise der Metropoloregion und der Prognose für die schleswig-holsteinischen Kreise muss hier jedoch davon ausgegangen werden, dass dieser Verlauf auch dem relativ weit zurückliegenden Aktualisierungsstand der Prognosen geschuldet ist. Darüber hinaus ist zu beachten, dass ein Bevölkerungswachstum vor allem für die unmittelbar an Hamburg angrenzenden Kreise der Metropolregion zu erwarten ist, für die weiter entfernt liegenden Kreise hingegen ein Rückgang.

Absolut betrachtet wird die Bevölkerung in Hamburg im Planungszeitraum des Krankenhausplans vom 01.01.2011 bis zum 31.12.2015 um 30.630 Personen zunehmen. Bezüglich des Ausgangsjahres für die Berechnung der Prognose des Bettenbedarfs (2009 mit Stichtag 30.4.) ist noch eine Bevölkerungszunahme von 10.970 für Hamburg hinzuzurechnen. Dazu kommen anteilig die Zunahmen aus dem nördlichen und südlichen Teil der Metropolregion.

Tabelle 16: Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und der Metropolregion im Planungszeitraum des Krankenhausplans 2015 (31.12.2010 bis 31.12.2015) und dem anschließenden 5-Jahres-Zeitraum in absoluten Werten

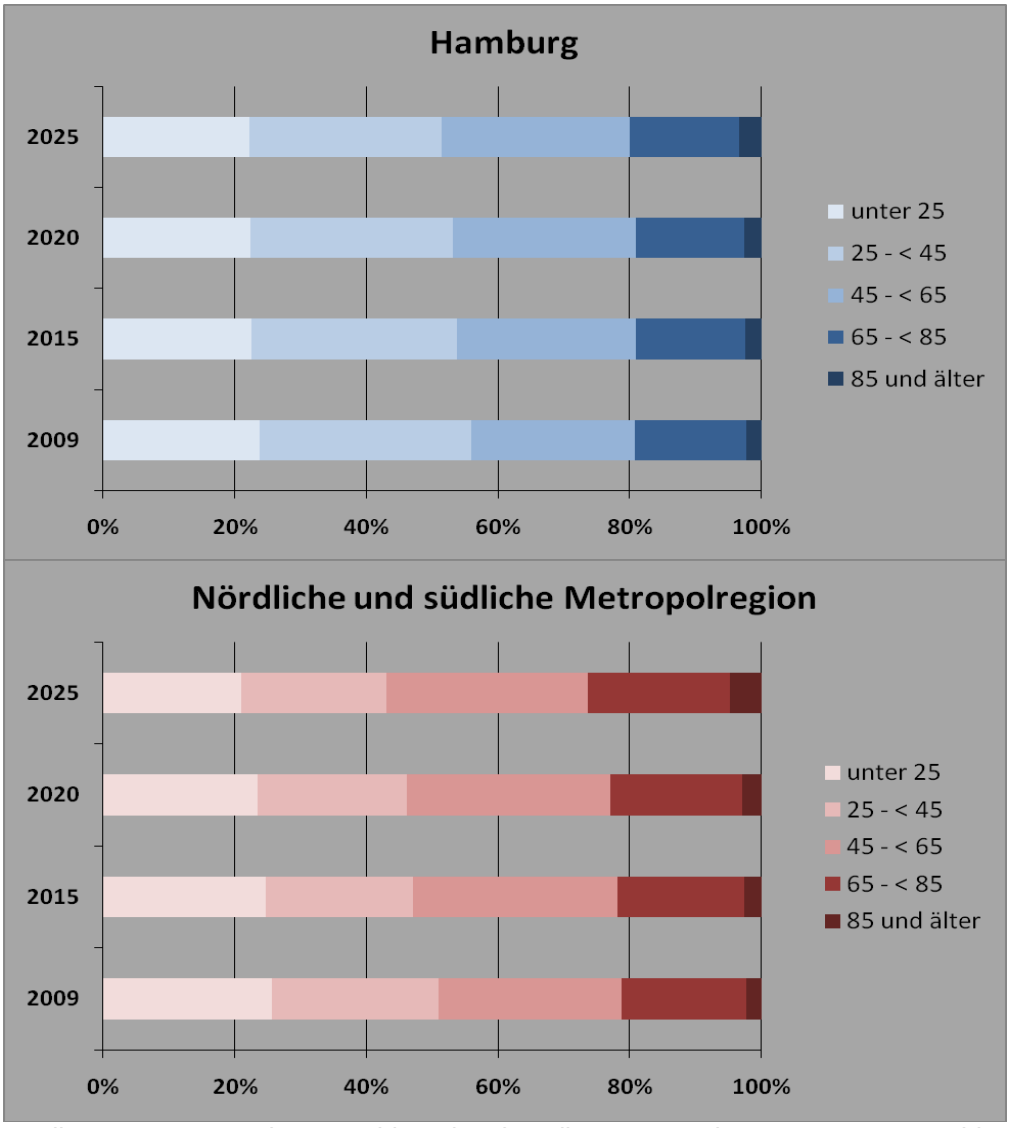
	Bevölkerung absolute Zahlen			
	(30.4.2009) 31.12.2009	**31.12.2010 Prognose**	**31.12.2015 Prognose**	**31.12.2020 Prognose**
Hamburg	(1.731.000) 1.774.224*	1.742.000	1.772.600	1.784.700
Nördliche Metropolregion (6 Landkreise Schleswig-Holsteins)	1.244.185	1.251.700	1.252.900	1.243.800
Südliche Metropolregion (8 Landkreise Niedersachsens)	1.269.050	1.297.937	1.306.901	1.310.967
Metropolregion insgesamt	**4.287.459**	**4.291.637**	**4.332.401**	**4.339.467**

Quelle: Melderegisterbevölkerung Hamburg 30.04.2009; Bevölkerungsfortschreibung 31.12.2009 (*für Hamburg hier nur nachrichtlich), Bevölkerungsprognosen bis zum Jahr 2015/2020. Statistikamt Nord und Niedersächsisches Landesamt für Statistik, siehe Fußnote[2].

In Hinblick auf die Entwicklung der nachgefragten Krankenhausleistungen ist insbesondere die Entwicklung der **Altersstruktur** zu berücksichtigen. Hier sind deutliche Unterschiede zwischen der Entwicklung in Hamburg und der übrigen Metropolregion festzustellen (vgl. Abb. 8). So liegt der Anteil der über 65jährigen in Hamburg im Jahr 2009 noch unter 20% und steigt auch erst im Jahr 2025 auf knapp über 20%. Im Hamburger Umland hingegen macht diese Bevölkerungsgruppe schon jetzt mehr als 20% der Gesamtbevölkerung aus und wird im Jahr 2015 einen größeren Anteil einnehmen als in Hamburg im Jahr 2025. Den größten Anteil macht in Hamburg die Gruppe der 25 bis unter 45jährigen aus, die allerdings zum Ende des Planungszeitraums des Krankenhausplans 2015 zugunsten der Gruppe der 45 bis 65jährigen abnehmen wird.

[2] Hamburg 2015 und 2020: Hamburger Bevölkerung bis zum Jahr 2025, BDA Prognose 6/2009 (Basis: bereinigte Melderegisterbevölkerung 30.04.2009), Landkreise Schleswig-Holstein 2015 und 2020: Bevölkerungsentwicklung in den Kreisen und Kreisfreien Städten bis 2025 auf Basis der 11. Koordinierten Bevölkerungsvorausschätzung des Bundes und der Länder (Basis: Bevölkerung der Fortschreibung am 31.12.2006) (beides Statistikamt Nord); Landkreise Niedersachsen 2015 und 2020: Regionale Bevölkerungsvorausberechnung für Niedersachsen auf Basis der 10. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Niedersachsen. Niedersächsisches Landesamt für Statistik (Basis: Bevölkerung der Fortschreibung am 31.12.2003).

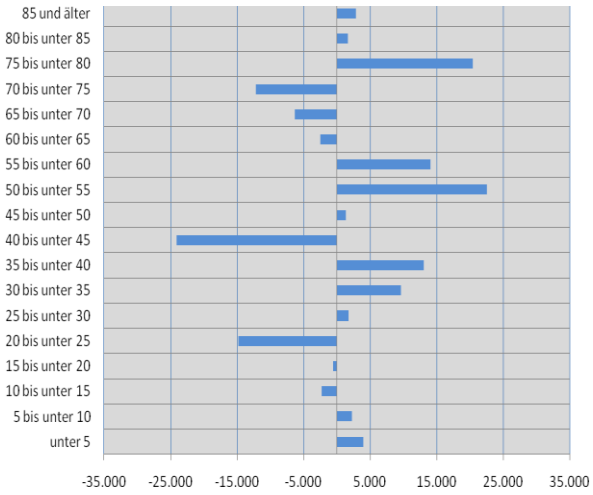
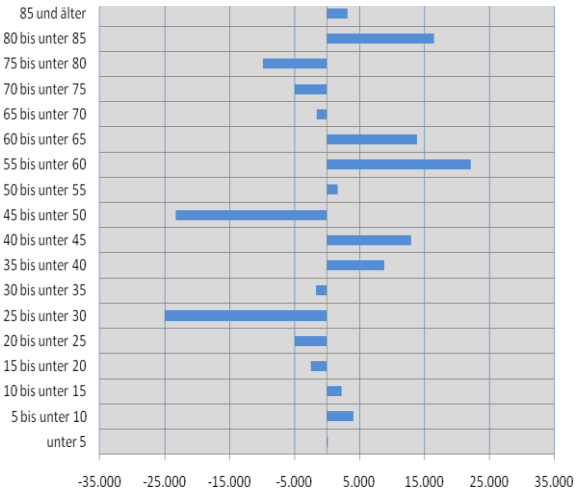
Abbildung 8: Bevölkerungsentwicklung in Hamburg und der Metropolregion nach Altersgruppen im Zeitraum 2009 bis 2025



Quelle: 2009: Hamburg: Melderegisterbevölkerung Hamburg 31.04.2009, Schleswig-Holstein und Niedersachsen Bevölkerungsfortschreibung 31.12.2009: 2015 bis 2020/2025 Bevölkerungsprognosen bis zum Jahr 2025/2020, Statistik Amt Nord und Niedersächsisches Landesamt für Statistik, siehe Fußnote zu Tabelle 15

Trotz des in Hamburg im Vergleich zur nördlichen und südlichen Metropolregion niedrigeren Anteils der Bevölkerungsgruppe der über 65jährigen zeigt die Betrachtung der Altersgruppenveränderungen in absoluten Zahlen die relevanten Größenordnungen für den Planungszeitraum: So wird in Hamburg ein Bevölkerungszuwachs von + 20.000 in der Bevölkerungsgruppe der 75- bis unter 80jährigen erwartet. Hinzu kommen Zuwächse in der Gruppe der über 80jährigen von rd. 6.000. Demgegenüber stehen Rückgänge in den darunter liegenden Altersgruppen, die allerdings noch eine niedrigere Krankenhaushäufigkeit aufweisen, als die über 75jährigen (vgl. Abb. 9).

Abbildung 9: Absolute Veränderung der Bevölkerung nach Altersgruppen in Hamburg

Zeitraum 2010 bis 2015	Zeitraum 2015 bis 2020
	

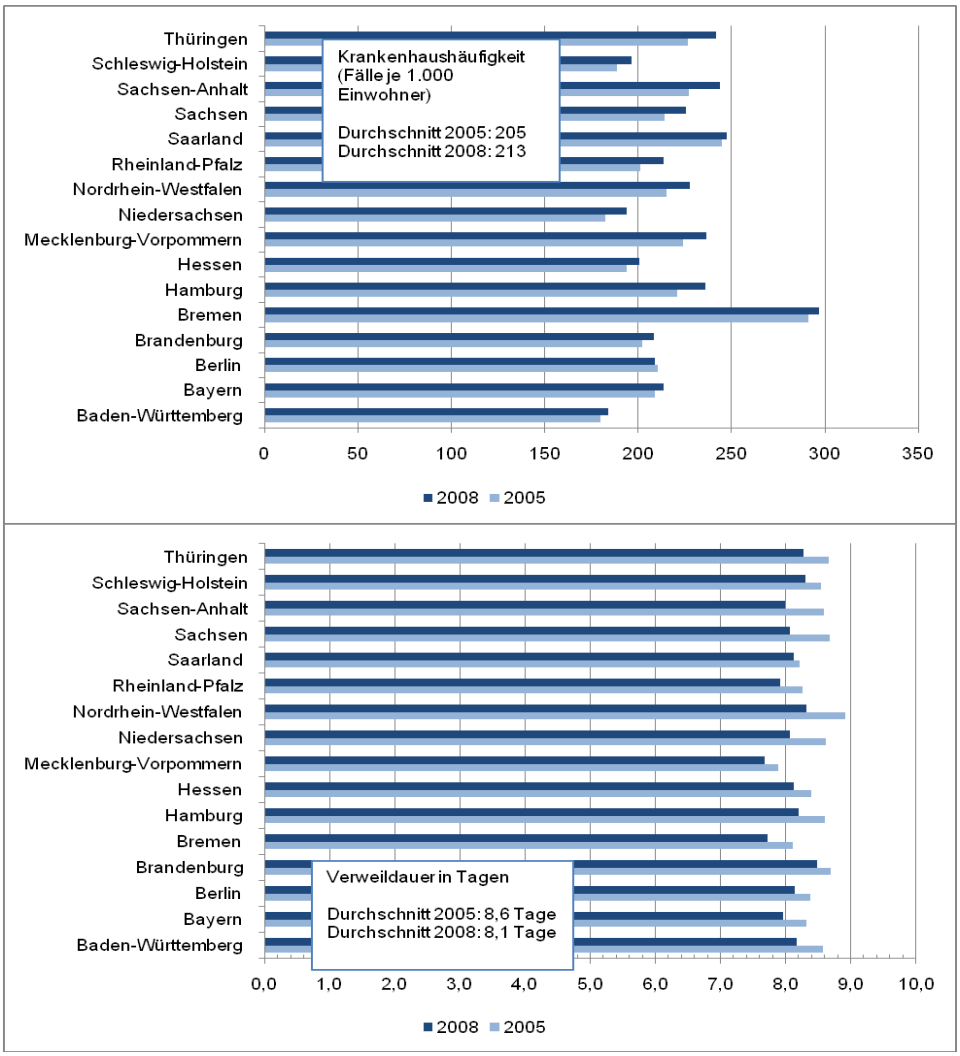
Quelle: Bevölkerungsprognosen 2015 bis 2020/2025 Statistik Amt Nord und Niedersächsisches Landesamt für Statistik, siehe Fußnote zu Tabelle 15

6.2 Kennziffern der Hamburger Krankenhausversorgung im Bundesvergleich

Die Beschreibung der Hamburger Krankenhausversorgung im Bundesvergleich erfolgt auf Basis der Daten nach Krankenhausstatistikverordnung für die Jahre 2005 und 2008. Die Daten beziehen sich auf die Kapazitäten und Leistungen innerhalb der jeweiligen Landesgrenzen. Die Daten umfassen die Leistungen aller an der Versorgung teilnehmenden Krankenhäuser (geförderte und nicht geförderte Krankenhäuser einschließlich der konzessionierten Privatkliniken), die Bettenzahlen beziehen sich auf alle als aufgestellt gemeldeten Betten. Die Fallzahlen schließen Stundenfälle und Todesfälle mit ein. Einen Sonderfall bilden die gesunden Neugeborenen, die im Jahr 2005 einmalig in der Statistik miterfasst wurden.[3]

[3] Die Erfassung der gesunden Neugeborenen in den Grunddaten der Krankenhausstatistik nach Krankenhausstatistik-Verordnung war eine einmalige Erfassung im Jahr 2005, ab dem Berichtsjahr 2006 wurden diese Fälle wieder ausgeschlossen.

Abbildung 10: Krankenhaushäufigkeit und Verweildauer 2005 und 2008 – Bundesländer im Vergleich



Quelle: Statistisches Bundesamt, Grunddaten der Krankenhäuser, Fachserie 12 / 6.1, 2005 und 2008

Die **Krankenhaushäufigkeit** (Fälle je 1.000 Einwohner) (vgl. Abb. 10 oben) ist ein Maß für die Inanspruchnahme der stationären Leistungen und die Entwicklung der Fallzahlen. Bei der Verwendung dieser unbereinigten Krankenhaushäufigkeit als Vergleichsparameter zwischen den Bundesländern muss berücksichtigt werden, dass bei dieser Berechnung immer alle in den Krankenhäusern des jeweiligen Bundeslandes behandelten Fälle auf die Bevölkerung des jeweiligen Bundeslandes bezogen werden.

Dieser Indikator ist damit mehr ein Indikator für Patientenwanderungen, als für Aussagen über die Häufigkeit der Krankenhausaufenthalte der Bevölkerung der jeweiligen Bundesländer. Bundesländer mit einem hohen Anteil der Inanspruchnahme durch die Nachbarländer verzeichnen in der Regel eine überdurchschnittlich hohe unbereinigte Krankenhaushäufigkeit. Bundesländer mit einer Patientenabwanderung in die umliegenden Bundesländer liegen in dieser Krankenhaushäufigkeit unter dem Durchschnitt. Dies zeigt sich in Abbildung 10 im Vergleich zwischen Hamburg, Schleswig-Holstein und Niedersachsen. Die Hamburger Zahlen liegen deutlich höher als die Werte für Schleswig-Holstein und Niedersachsen und auch der Anstieg von 2005 auf 2009 ist in Hamburg stärker ausgeprägt.

Insgesamt ist die Krankenhaushäufigkeit im Zeitraum 2005 bis 2008 in allen Bundesländern angestiegen, jedoch mit deutlichen Unterschieden zwischen den Bundesländern. Dieser Anstieg lässt sich aus dem Gesamtverlauf der Statistik ab dem Jahr 2007 nach einem Rückgang bis zum Jahr 2006 beobachten.

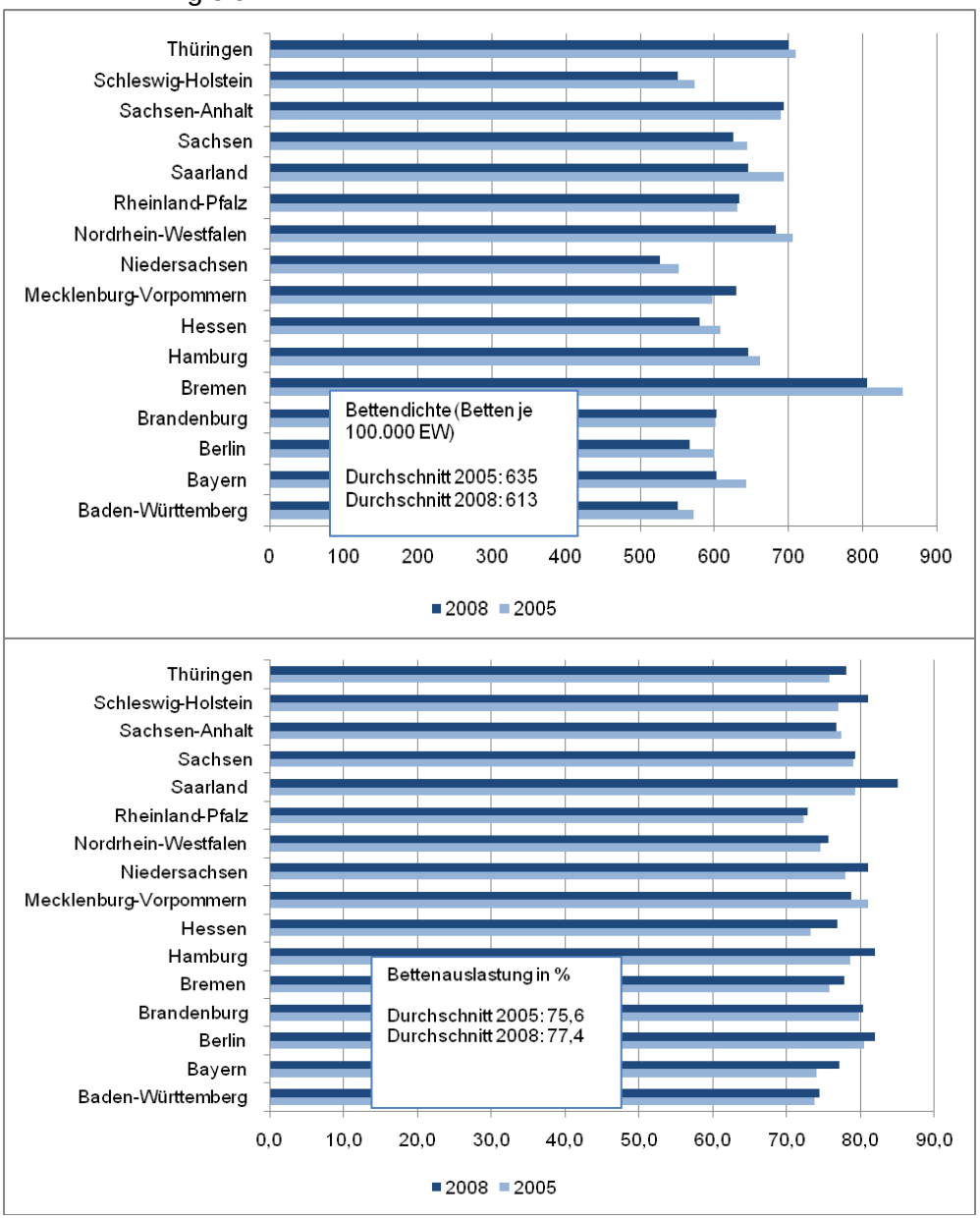
Die **Verweildauer** (Tage pro Fall) (Abbildung 10) zeigt in allen Ländern in dem Betrachtungszeitraum einen deutlichen Rückgang, wenn auch mit erheblichen Unterschied. Hamburg liegt mit durchschnittlich 8,6 Tagen in 2005 genau im Durchschnitt und mit 8,2 Tagen in 2008 geringfügig darüber.

Die **Bettendichte** (vollstationäre Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner) (vgl. Abb. 11) ist ein Maß für die Kapazitäten der Versorgung. Entsprechend der Krankenhaushäufigkeit ist auch sie ein Indikator für Patientenwanderungen und ein unbereinigter Wert. Länder mit einer hohen Krankenhaushäufigkeit und damit einer hohen Inanspruchnahme der Krankenhausleistungen durch Nachbarländer weisen auch eine hohe Bettendichte auf. Hamburg liegt mit einer Bettendichte von 645 im Jahr 2008 im oberen Drittel und deutlich über dem Durchschnitt von 613.[4]

Im Vergleich der Jahre 2005 und 2008 ist in fast allen Bundesländern ein Rückgang der Bettendichte zur verzeichnen, was auf einen Kapazitätsabbau in dem Zeitraum schließen lässt. Anders verhält es sich in einigen neuen Bundesländern. Dort sind keine wesentlichen Veränderungen oder auch leichte Zuwächse zu verzeichnen. Hier wird davon ausgegangen, dass es sich dabei im Wesentlichen um relative Veränderungen aufgrund des in diesen Bundesländern deutlichen Bevölkerungsrückgangs handelt.

[4] Bei der Interpretation dieser Werte müssen allerdings auch Ungenauigkeiten in der Zuordnung berücksichtigt werden. So ist zum Beispiel aus der Statistik nicht nachvollziehbar, an welcher Stelle Betten, die einzelne Bundesländer in Krankenhäusern der Nachbarländer finanzieren, erfasst sind.

Abbildung 11: Bettendichte und Bettenauslastung 2005 und 2008 – Bundesländer im Vergleich



Quelle: Statistisches Bundesamt, Grunddaten der Krankenhäuser, Fachserie 12 / 6.1, 2005 und 2008

Die **Bettenauslastung** (Anteil der erbrachten Belegungstage in den vorhandenen Betten in Prozent an den Soll-Jahrestagen) ist ein Indikator für die Nutzung und damit auch für den Bedarf an stationären Kapazitäten. Die Bettenauslastung ist bedingt durch Veränderungen der Fallzahlen und der Verweildauern, im Wesentlichen aber durch die Anzahl der vorgehaltenen Betten. Der in Abbildung 11 (unten) erkennbare Anstieg der Auslastung von 2005 zu 2008 in fast allen Bundesländern ist bedingt durch den Anstieg der Krankenhaushäufigkeit

verbunden mit einem Rückgang der Bettendichte.[5] Hamburg liegt mit 82% im Jahr 2008 weit über dem Durchschnitt und weist zusammen mit Berlin (82%), Niedersachsen (81%) und Schleswig-Holstein (81%) hinter dem Saarland die höchsten Werte auf.

6.3 Kennziffern der Hamburger Krankenhausversorgung in den Jahren 2005 bis 2009 differenziert nach Fachgebieten

Die Entwicklung der Hamburger Krankenhausversorgung wird auf Basis der Daten der Hamburger Krankenhausstatistik gemäß Hamburgischem Krankenhausgesetz (HmbKHG) beschrieben (Belegungszahlen). Diese Statistik bietet über die Grunddaten nach Krankenhausstatistik-Verordnung, die in Abschnitt 6.2 zum Bundesvergleich herangezogen wurden, hinaus eine kurzfristig verfügbare und qualitätsgesicherte Datenbasis durch monatliche Meldungen und direkte Rückkopplungsmöglichkeit zu den datenliefernden Krankenhäusern.

Die Meldung der Belegungszahlen basiert auf der Mitternachtsstatistik und erfolgt in Anlehnung an die Datenerhebung nach Krankenhausstatistik-Verordnung. Die fachgebietsbezogenen Fallzahlen sind hier definiert als die Summe der Zugänge in das jeweilige Fachgebiet und der Abgänge aus dem jeweiligen Fachgebiet dividiert durch 2. Dazu zählen Zugänge/Abgänge von/nach außen sowie in andere/aus anderen Fachgebiete/n. Entsprechend beziehen sich die fachgebietsbezogenen Werte auf die Fallzahlen einschließlich der internen Verlegungen zwischen den Hauptabteilungen.

Insgesamt erfasst werden die Leistungen der Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind einschließlich der Krankenhäuser des schleswig-holsteinischen Umlandes, die mit einem Teil der Bettenkapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind sowie die Leistungen der Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag. Nicht erfasst werden die Leistungen der privaten Krankenhäuser ohne Planbetten bzw. ohne Versorgungsvertrag (sogenannte konzessionierte Krankenhäuser).

Entsprechend der vorherigen Darstellung wird der Zeitraum ab dem Jahr 2005 betrachtet. Dabei ist zu beachten, dass mit Beginn des Krankenhausplans 2010 zum 1.1.2008 die Leistungsmengen der bisherigen Belegkrankenhäuser den entsprechenden Fachgebieten zugeordnet wurden (siehe Tabellenanmerkung).

Die Entwicklung der Fallzahlen im Zeitraum 2005 bis 2009 ist aus Tabelle 16 ersichtlich. Zur Beschreibung der Entwicklung der **Fallzahlen** über den **Gesamtzeitraum** werden die Fachgebiete in drei Gruppen betrachtet:

[5] Auch bei diesem Parameter muss berücksichtigt werden, dass es sich um unbereinigte Werte handelt. Leistungsmengen, die durch Patientenzuwanderung erbracht wurden, sind nicht herausgerechnet.

- **Geringer Anstieg der Fallzahlen:**
  Augenheilkunde, Gynäkologie/Geburtshilfe, Urologie.

- **Moderater Anstieg der Fallzahlen**
  Chirurgie/Orthopädie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Innere Medizin, Kinderheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie

- **Deutlicher Anstieg der Fallzahlen:**
  Geriatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Neurologie und Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

- **Rückgang der Fallzahlen:**
  Haut- und Geschlechtskrankheiten, Nuklearmedizin und Strahlenheilkunde.

In der Betrachtung des Gesamtzeitraums 2005 bis 2008 ist folgendes festzuhalten:

Fallzahlsteigerungen erfolgen vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung, im Zusammenhang mit neuen Angeboten und Behandlungskonzepten (medizinische Entwicklung) und Verlagerungen aus anderen Fachgebieten. Dies gilt insbesondere für die Fallzahlsteigerungen in der Geriatrie und der Neurologie. Nicht zuletzt kann ein Fallzahlanstieg auch ein Indikator für die Zunahme bestimmter Krankheitsbilder und ein Effekt von Angebotserweiterungen (Kinder- und Jugendpsychiatrie) sein. Fallzahlveränderungen aufgrund von Fallmengensteuerungen im Zusammenhang mit dem DRG-System können nicht ausgeschlossen werden.

Fallzahlrückgänge oder/und geringe Fallzahlanstiege erfolgen insbesondere durch Verlagerungen in den ambulanten Bereich (Augenheilkunde, Haut- und Geschlechtskrankheiten, in Teilen Gynäkologie/Geburtshilfe) oder auch durch Verlagerungen in andere Fachgebiete. Demographische Entwicklungen können auch hier eine Rolle spielen (Gynäkologie/Geburtshilfe).

In einzelnen Fachgebieten sind die Fallzahlveränderungen strukturell bedingt. Dies gilt zum Beispiel für die Neurochirurgie (Fallzahlanstieg durch Neuordnung der operativen Abteilung im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) sowie auch für die Strahlenheilkunde (überwiegende Behandlung von Patientinnen und Patienten aus anderen Fachgebieten und dadurch keine vollständige Abbildung des Leistungsgeschehens).

Tabelle 17: Fallzahlen[1] in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser[2] in den Jahren 2005 bis 2009 (in Klammern: Anzahl der Krankenhäuser)

	2005 (41 KHs)	2006 (37 KHs)	2007 (36 KHs)	2008 (36 KHs)	2009 (36 KHs)
120 Augenheilkunde	13.480	14.518	14.486	14.386	14.254
150 Chirurgie und Orthopädie[3]	93.647	97.395	98.419	115.857	120.140
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	37.369	38.052	38.935	41.851	42.080
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	16.771	17.667	18.146	20.315	20.537
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	5.073	5.179	5.152	5.173	4.953
310 Innere Medizin[3]	133.842	135.663	137.589	144.654	152.814
336 Geriatrie	13.995	15.340	15.255	15.882	16.638
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	29.626	31.410	31.870	31.626	32.694
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	851	967	1.056	1.138	1.223
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3.403	4.111	4.135	4.440	4.333
540 Neurochirurgie	6.651	8.871	9.391	9.957	8.932
570 Neurologie	20.068	20.543	21.926	23.337	23.830
630 Nuklearmedizin	1.543	1.484	1.330	1.460	1.329
820 Psychiatrie und Psychotherapie	18.735	18.797	19.557	20.616	20.905
830 Psychosomatik	540	546	545	868	1.172
870 Strahlenheilkunde	1.398	1.295	1.123	975	1.115
900 Urologie	17.264	17.665	18.207	18.674	18.897
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung (Schwerpunkte)[4]	22.080	20.271	20.162	2.876	2.781
990 Krankenhäuser gesamt[5]	**386.731**	**393.780**	**406.278**	**423.129**	**429.011**

Quelle: Hamburger Krankenhausstatistik nach HmbKHG, 2005 bis 2009.

[1]Fallzahlen inkl. interner Verlegungen. [2]Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag. [3]Fallzahlen bereinigt um Leistungsmengen, die den Planbetten des Landes Schleswig-Holstein zuzuordnen sind. [4]In den Jahren 2005 bis 2007 Leistungen der Belegkrankenhäuser sowie gesonderte Schwerpunkte, ab dem Jahr 2008 nur Schwerpunkte. [5]Gesamtfallzahlen der Krankenhäuser ohne interne Verlegungen.

Die durch die Fallzahlen erbrachten **Belegungstage** sind der Parameter für das insgesamt erbrachte Leistungsvolumen der Fallzahlen im Zusammenhang mit der Verweildauer in den Fachgebieten (vgl. Tabelle 17).

Tabelle 18: Belegungstage in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser[2] in den Jahren 2005 bis 2009 (in Klammern: Anzahl der Krankenhäuser)

	2005 (41 KHs)	2006 (37 KHs)	2007 (36 KHs)	2008 (36 KHs)	2009 (36 KHs)
120 Augenheilkunde	56.721	54.490	51.049	52.757	50.385
150 Chirurgie und Orthopädie[2]	778.003	766.186	785.778	858.979	875.585
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	161.916	162.115	164.035	170.746	170.140
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	72.941	74.650	79.799	82.753	85.107
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	37.175	37.009	33.911	33.909	29.727
310 Innere Medizin[3]	841.995	858.625	877.236	888.148	881.373
336 Geriatrie	248.002	268.059	257.243	256.679	275.193
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	152.421	154.495	154.756	157.523	155.110
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	30.189	33.824	38.407	41.950	45.661
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	22.445	20.162	22.117	21.862	23.297
540 Neurochirurgie	51.909	57.099	66.125	68.882	64.048
570 Neurologie	172.797	173.365	175.235	173.001	181.186
630 Nuklearmedizin	5.974	5.574	4.379	4.679	4.065
820 Psychiatrie und Psychotherapie	412.566	428.291	445.528	451.439	450.061
830 Psychosomatik	24.086	24.385	24.394	34.334	45.173
870 Strahlenheilkunde	24.762	24.840	23.913	19.809	19.675
900 Urologie	96.093	98.836	103.826	98.573	98.568
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung (Schwerpunkte)[4]	145.985	144.184	143.416	81.708	82.305
990 Krankenhäuser gesamt[5]	**3.335.980**	**3.386.189**	**3.451.102**	**3.497.731**	**3.536.666**

Quelle: Hamburger Krankenhausstatistik nach HmbKHG, 2005 bis 2009.

[2]Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag. [3]Belegungstage bereinigt um Leistungsmengen, die den Planbetten des Landes Schleswig-Holstein zuzuordnen sind. [4]In den Jahren 2005 bis 2007 Leistungen der Belegkrankenhäuser sowie gesonderte Schwerpunkte, ab dem Jahr 2008 nur Schwerpunkte.

Die **Verweildauer** (vgl. Tabelle 18) ist mit Ausnahme der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Strahlenheilkunde in allen Fachgebieten im Zeitraum 2005 bis 2009 rückläufig. Die Höhe des Verweildauerrückgangs ist allerdings sehr unterschiedlich ausgeprägt. Veränderungen in den Fachgebieten Augenheilkunde, Chirurgie und Orthopädie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Innere Medizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie und Urologie ab dem Jahr 2008 sind ggf. auch mit auf die ab diesem Zeitpunkt umgesetzte Zuordnung der Leistungsmengen der Belegkrankenhäuser zu den Hauptfachgebieten zurückzuführen (siehe Tabellenanmerkung). Analog zur Betrachtung der Fallzahlentwicklung können die Fachgebiete auch bzgl. der Stärke des Verweildauerrückgangs gruppiert werden:

- **Zunahme bzw. keine nennenswerten Veränderungen in der Verweildauer:**
  Kinder- und Jugendpsychiatrie, Strahlenheilkunde
- **Mäßiger Rückgang der Verweildauer (unter 10 Prozent):**
  Innere Medizin, Kinderheilkunde, Chirurgie/Orthopädie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Geriatrie, Urologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Neurochirurgie, Psychiatrie/Psychotherapie,
- **Starker Rückgang der Verweildauer (über 10 Prozent):**
  Nuklearmedizin, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Augenheilkunde, Psychosomatik, Neurologie.

Ein starker Rückgang der Verweildauer weist auf veränderte Behandlungskonzepte, Veränderungen durch medizinischen Fortschritt oder den Einfluss durch das DRG-System hin. Ein mäßiger Rückgang der Verweildauer kann die gleichen Ursachen haben, ggf. wird aber in diesen Fachgebieten auch ein starker Rückgang der Verweildauer bedingt durch maßgebliche Verlagerungen in den ambulanten Bereich kompensiert durch den relativen Zuwachs schwerer Fälle mit längerer Verweildauer.

Tabelle 19: Verweildauer[1] in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser[2] in den Jahren 2005 bis 2009 (in Klammern: Anzahl der Krankenhäuser)

	2005 (41 KHs)	2006 (37 KHs)	2007 (36 KHs)	2008 (36 KHs)	2009 (36 KHs)
120 Augenheilkunde	4,2	3,8	3,5	3,7	3,5
150 Chirurgie und Orthopädie[3]	8,3	7,9	8,0	7,4	7,3
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	4,3	4,3	4,2	4,1	4,0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	4,3	4,2	4,4	4,1	4,1
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	7,3	7,1	6,6	6,6	6,0
310 Innere Medizin[3]	6,3	6,3	6,4	6,1	5,8
336 Geriatrie	17,7	17,5	16,9	16,2	16,5
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	5,1	4,9	4,9	5,0	4,7
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	35,5	35,0	36,4	36,9	37,3
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	6,6	4,9	5,3	4,9	5,4
540 Neurochirurgie	7,8	6,4	7,0	6,9	7,2
570 Neurologie	8,6	8,4	8,0	7,4	7,6
630 Nuklearmedizin	3,9	3,8	3,3	3,2	3,1
820 Psychiatrie und Psychotherapie	22,0	22,8	22,8	21,9	21,5
830 Psychosomatik	44,6	44,7	44,8	39,6	38,5
870 Strahlenheilkunde	17,7	19,2	21,3	20,3	17,7
900 Urologie	5,6	5,6	5,7	5,3	5,2
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung (Schwerpunkte)[4]	6,6	7,1	7,1	28,4	29,6
990 Krankenhäuser gesamt[5]	**8,6**	**8,6**	**8,5**	**8,3**	**8,2**

Quelle: Hamburger Krankenhausstatistik nach HmbKHG, 2005 bis 2009.

[1]Verweildauer auf Basis der Fallzahlen inkl. interner Verlegungen. [2]Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag. [3]Leistungsmengen bereinigt um Leistungsmengen, die den Planbetten des Landes Schleswig-Holstein zuzuordnen sind. [4]In den Jahren 2005 bis 2007 Leistungen der Belegkrankenhäuser sowie gesonderte Schwerpunkte, ab dem Jahr 2008 nur Schwerpunkte. [5]Verweildauer auf Basis der Gesamtfallzahlen der Krankenhäuser ohne interne Verlegungen.

Die Entwicklung der hier dargestellten Parameter im Zeitraum 2005 bis 2009 findet sich in graphischer Darstellung im Vergleich mit der bundesweiten Entwicklung in Anlage 4.

Die Zahl der **Betten** wird hier dargestellt als Durchschnittswert der in den Hamburger Krankenhäusern in den jeweiligen Jahren aufgestellten Planbetten und Vertragsbetten nach § 108 SGB V. Dabei ist auch hier wieder die ab 1.1.2008 umgesetzte Zuordnung der Leistungsmengen und Kapazitäten (Betten) der Belegkrankenhäuser auf die Hautfachgebiete zu beachten.

Tabelle 20: Betten (Planbetten und Vertragsbetten im Jahresdurchschnitt) in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 (in Klammern: Anzahl der Krankenhäuser)[1]

	2005 (41 KHs)	2006 (37 KHs)	2007 (36 KHs)	2008 (36 KHs)	2009 (36 KHs)
120 Augenheilkunde	228	200	204	188	186
150 Chirurgie und Orthopädie[3]	2.989	2.875	2.844	2.694	2.752
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	777	734	734	716	688
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	365	345	345	308	303
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	139	139	139	120	115
310 Innere Medizin[3]	3.363	3.249	3.262	2.878	2.873
336 Geriatrie	946	868	763	802	793
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	664	637	637	608	594
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	101	116	122	139	140
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	82	83	86	71	73
540 Neurochirurgie	200	200	200	220	227
570 Neurologie	617	613	611	571	579
630 Nuklearmedizin	40	30	30	19	18
820 Psychiatrie und Psychotherapie	1.323	1.313	1.313	1.327	1.347
830 Psychosomatik	71	71	76	91	111
870 Strahlenheilkunde	85	85	85	76	72
900 Urologie	381	368	368	341	344
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung (Schwerpunkte)[4]	796	718	622	256	275
990 Krankenhäuser gesamt[5]	**13.167**	**12.644**	**12.441**	**11.425**	**11.490**

Quelle: Hamburger Krankenhausstatistik nach HmbKHG, 2005 bis 2009.

[2]Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag. [3]Ohne die Betten der Asklepios Klinik Nord, die in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen sind. [4]In den Jahren 2005 bis 2007 Leistungen der Belegkrankenhäuser sowie gesonderte Schwerpunkte, ab dem Jahr 2008 nur Schwerpunkte. [5]Verweildauer auf Basis der Gesamtfallzahlen der Krankenhäuser ohne interne Verlegungen.

Die aus der dargestellten Inanspruchnahme der Plan- und Vertragsbetten resultierende **Auslastung** ist in den meisten Fachgebieten – entsprechend der Reduzierung der Planbetten mit Inkrafttreten des Krankenhausplan 2010 – zum 1.1.2008 deutlich angestiegen (vgl. Tabelle 20). Eine Absenkung der Auslastung zum 1.1.2008 zeigt sich insbesondere in den Fachgebieten, deren Auslastung vor dem Jahr 2008 deutlich über der Normauslastung lag und die mit dem Krankenhausplan 2010 eine Planbettenaufstockung erfahren haben (Geriatrie, Neurochirurgie und Psychiatrie). Weitere Veränderungen zum Jahr 2008 sind ggf. auch auf die beschriebene Zuordnung der Leistungsmengen und Kapazitäten (Betten) der Belegkrankenhäuser auf die Hautfachgebiete zum 1.1.2008 zurückzuführen. Bei der Interpretation der Werte für das Jahr 2009 ist zu berücksichtigen, dass es sich hier um Durchschnittswerte aus dem Zeitraum vor und nach der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2010 zum 1.8.2009 handelt. Eine Auslastung über dem Normauslastungsgrad verzeichneten im Jahr 2009 die Fachgebiete Chirurgie, Neurologie, Psychiatrie und Mund-Kiefer-Gesichtsheilkunde. Deutlich über dem Normauslastungsgrad lag die Auslastung im Jahr 2009 in der Geriatrie und der Psychosomatik.

Tabelle 21: Auslastung der Betten in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser in den Jahren 2005 bis 2009 (in Klammern: Anzahl der Krankenhäuser) - Angaben in % (Normauslastung gemäß Krankenhausplan 2010 zum Vergleich)[1]

	2005 (41 KHs)	2006 (37 KHs)	2007 (36 KHs)	2008 (36 KHs)	2009 (36 KHs)	Normauslastung Krankenhausplan 2010
120 Augenheilkunde	68,2	74,6	68,6	76,7	74,2	80
150 Chirurgie und Orthopädie[3]	71,3	73,0	75,7	87,1	87,2	85
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	57,1	60,5	61,2	65,2	67,8	80
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	54,8	59,3	63,4	73,4	77,0	80
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	73,3	72,9	66,8	77,2	70,8	85
310 Innere Medizin[3]	68,6	72,4	73,7	84,3	84,0	85
336 Geriatrie	71,8	84,6	92,4	87,4	95,1	90
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	62,9	66,4	66,6	70,8	71,5	75
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	81,9	79,9	86,2	82,5	89,4	90
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	75,0	66,6	70,5	84,1	87,4	85
540 Neurochirurgie	71,1	78,2	90,6	85,5	77,3	85
570 Neurologie	76,7	77,5	78,6	82,8	85,7	85
630 Nuklearmedizin	40,9	50,9	40,0	67,3	61,9	80
820 Psychiatrie und Psychotherapie	85,4	89,4	93,0	92,9	91,5	90
830 Psychosomatik	92,9	94,1	87,9	103,1	111,5	95
870 Strahlenheilkunde	79,8	80,1	77,1	71,2	74,9	90
900 Urologie	69,1	73,6	77,3	79,0	78,5	85
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung (Schwerpunkte)[4]	50,2	55,0	63,2	87,2	82,0	
990 Krankenhäuser gesamt[5]	**69,4**	**73,4**	**76,0**	**83,6**	**84,3**	

Quelle: Hamburger Krankenhausstatistik nach HmbKHG, 2005 bis 2009.

[2]Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag. [3]Auslastungsrechnung bereinigt um die Leistungsmengen, die den Planbetten des Landes Schleswig-Holstein zuzuordnen sind. [4]In den Jahren 2005 bis 2007 Leistungen der Belegkrankenhäuser sowie gesonderte Schwerpunkte, ab dem Jahr 2008 nur Schwerpunkte. [5]Verweildauer auf Basis der Gesamtfallzahlen der Krankenhäuser ohne interne Verlegungen

6.4 Altersstruktur und Umlandversorgung

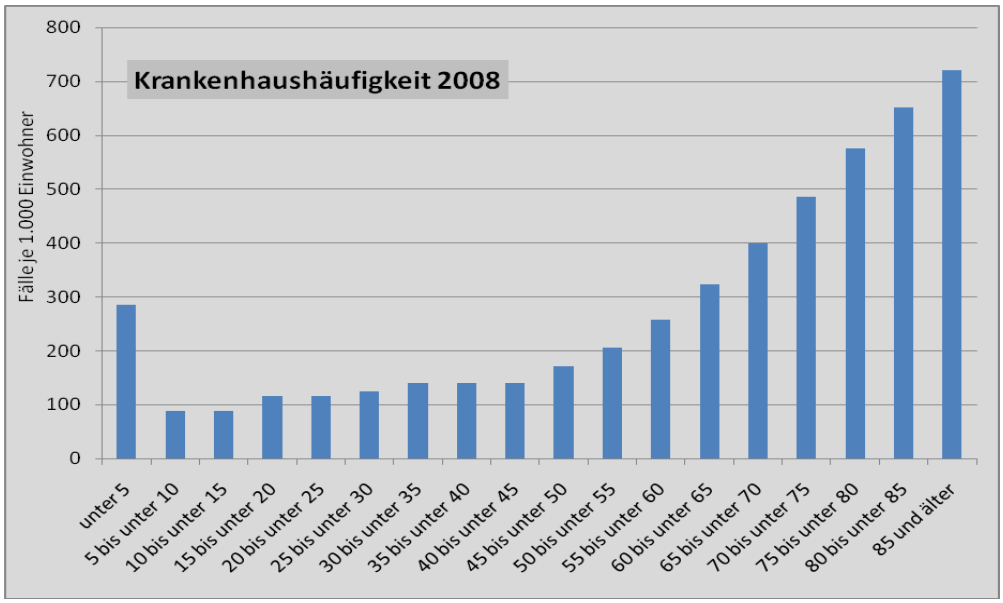
Maßgeblich für die Nachfrage nach Krankenhausleistungen sind u.a. auch die **Altersstruktur** der Patienten und Patientinnen sowie der **Anteil der Fälle aus dem Umland**. Auswertungen zu diesen Themenkomplexen basieren auf den Daten der Krankenhausdiagnosestatistik, in der alle vollstationären Fälle, die innerhalb eines Jahres aus dem Krankenhaus entlassen werden, erfasst sind. Die Statistik enthält Einzelfallangaben u.a. zum Alter, zur Dauer des Krankenhausaufenthalts, zur Hauptdiagnose und zum Wohnort. Die Fälle werden mit der Fachabteilung erfasst, in der sie während des Krankenhausaufenthalts am längsten gelegen haben. Die Verweildauer bezieht sich – anders als in der Hamburger Krankenhausstatistik – immer auf den gesamten Krankenhausaufenthalt. Verlegungen innerhalb des Krankenhauses werden nicht berücksichtigt. Stundenfälle werden mit erfasst. Bei der Interpretation der Auswertungen aus der Krankenhausdiagnosestatistik ist zu berücksichtigen, dass diese Statistik wie auch die Statistik nach Krankenhausstatistikverordnung, die für den Bundesvergleich herangezogen wurde, die Daten der gesunden Neugeborenen nicht mit enthält.

Die Krankenhaushäufigkeit differenziert nach Altersgruppen zeigt Abbildung 12. Neben der Häufigkeit in der Gruppe der Kinder unter 5 Jahre und einer leichten Erhöhung in der Gruppe

der 30 bis 40jährigen bedingt durch Entbindungen/Geburten zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Krankenhaushäufigkeit mit steigendem Alter. Die in Abbildung 12 aufgeführte Tabelle zeigt darüber hinaus die prozentuale Verteilung der Fallzahlen und Belegungstage auf die Altersgruppen: Deutlich mehr als ein Drittel der Fälle und rd. 50 % des Belegungstagevolumens werden durch die Altersgruppe der über 65jährigen in Anspruch genommen.

Entsprechende Auswertungen differenziert nach Fachgebieten finden sich in Anlage 5.

Abbildung 12: Vollstationäre Fälle in den Hamburger Krankenhäusern: Krankenhaushäufigkeit, absolute Fallzahlen und Belegungstagevolumen nach Altersgruppen im Jahr 2008



Fälle und Belegungstage 2008				
	Fälle		Pflegetage	
	abs.	%	abs.	%
unter 5	22.539	5,5	120.631	3,6
5 - < 15	13.029	3,2	63.372	1,9
15 - < 25	22.303	5,4	148.240	4,5
25 - < 45	80.424	19,5	541.737	16,3
45 - < 65	100.518	24,3	797.137	24,0
65 - < 85	144.503	35,0	1.332.800	40,2
85 und älter	29.755	7,2	310.765	9,4
Gesamt	**413.071**	**100,0**	**3.314.682**	**100,0**

Quelle: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2008, Bevölkerungsfortschreibung 2008 (Durchschnittsbevölkerung) Statistikamt Nord.

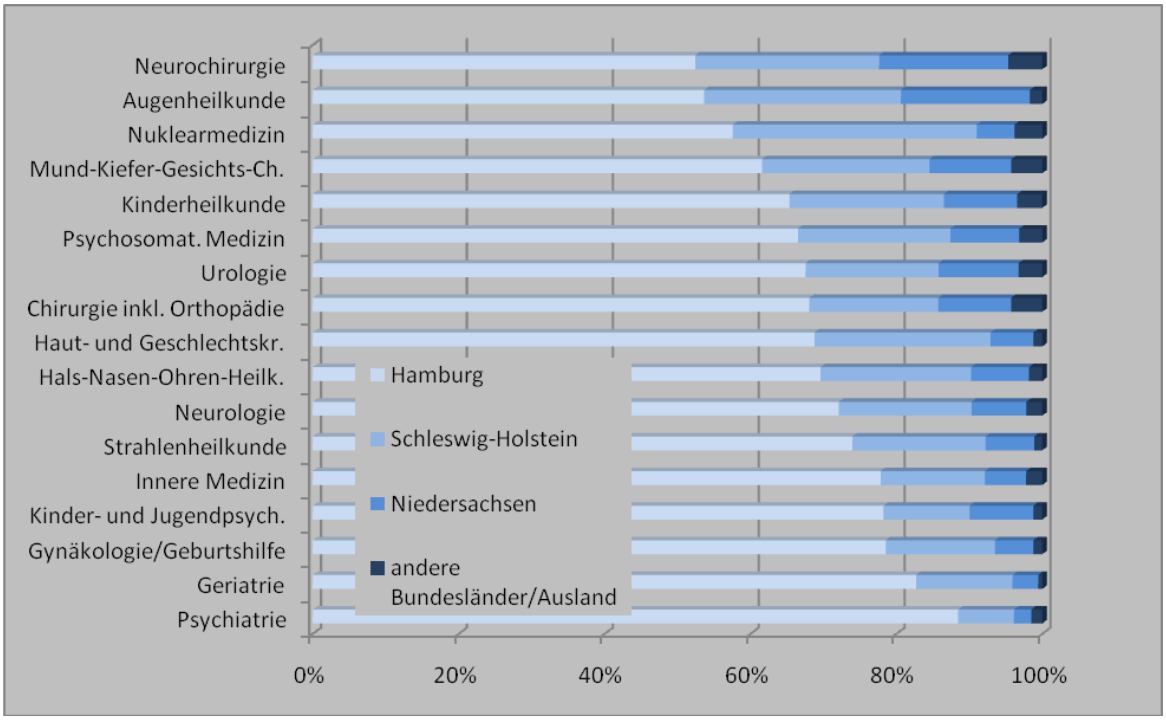
Ein wesentliches Merkmal der hamburgischen Krankenhausversorgung ist der hohe Anteil der **Fälle aus dem hamburgischen Umland** und weiter entfernt liegenden Regionen. Dieser Anteil liegt seit den letzten Jahren relativ konstant bei rd. 28%. Davon kamen 25 % aus dem direkten Umland (17 % aus Schleswig-Holstein, 8 % aus Niedersachsen) und weitere 3 % aus anderen Bundesländern und dem Ausland.

Deutliche Unterschiede dieses Anteils gibt es zwischen den Fachgebieten aber auch bei der Altersstruktur der Patientinnen und Patienten aus dem Umland.

In der fachgebietsbezogenen Auswertung werden deutliche Unterschiede erkennbar (vgl. Abbildung 13): Der höchste Anteil der Umlandfälle bis deutlich über 40 % zeigt sich in den Fachgebieten mit hoch spezialisierten Angeboten wie Neurochirurgie, Augenheilkunde, Nuklearmedizin und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie. Direkt anschließend folgen die Kinderheilkunde und die Psychosomatische Medizin mit einem Anteil von fast 35%. Auffällig ist in einigen Fachgebieten auch ein höherer Anteil an Fällen aus anderen Bundesländern und dem Ausland, was die überregionale Bedeutung dieser Fachgebiete herausstreicht (Neurochirurgie, Chirurgie und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie).

Ein geringer Anteil an auswärtigen Fällen zeigt sich in der Psychiatrie und der Geriatrie, Fachgebieten, die vorrangig auf eine wohnortnahe Versorgung ausgerichtet sind.

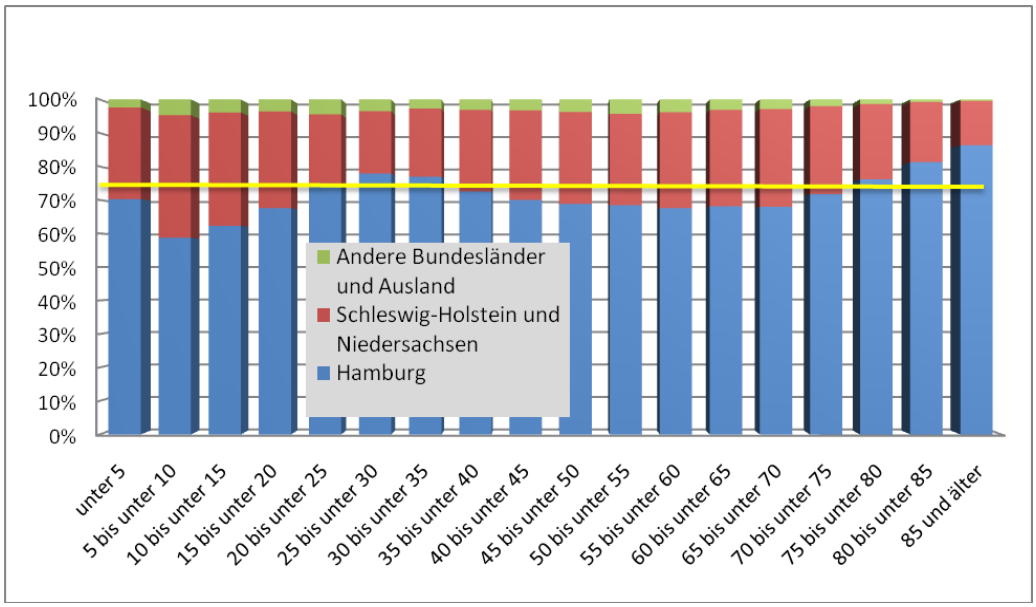
Abbildung 13: Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern nach Wohnort differenziert nach Fachgebieten im Jahr 2008



Quelle: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2008

Wird der Anteil der Nicht-Hamburger an den Hamburger Krankenhausfällen differenziert nach Altersgruppen betrachtet, zeigen sich weitere Unterschiede (vgl. Abb. 14). Der höchste Anteil der Nicht-Hamburger rekrutiert sich aus der Altersgruppe der 5 bis unter 15jährigen. Hier spiegelt sich der hohe Anteil der auswärtigen Fälle in der Kinderheilkunde wider. Eine weitere Gruppe mit einem überdurchschnittlich hohen Anteil ist die Gruppe der 50 bis unter 70jährigen. Mit Austritt aus dem Erwerbsleben und im hohen Alter nimmt der Anteil der Umlandfälle deutlich ab. Diese Altersgruppe bevorzugt eine wohnortnahe Krankenhausversorgung.

Abbildung 14: Prozentuale Verteilung der in den Hamburger Krankenhäusern behandelten Fälle nach Wohnort differenziert nach Altersgruppen im Jahr 2008



Quelle: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2008

6.5 Ambulante Operationen im Krankenhaus

Ein wesentlicher Faktor für die Veränderung der Nachfrage nach vollstationären Krankenhausleistungen ist die Entwicklung der ambulanten Operationen und die damit einhergehende Verlagerung vollstationärer Leistungen in den ambulanten Bereich.

Tabelle 21 zeigt die Zahl der ambulanten Operationen in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser auf Basis der Meldungen der Hamburger Krankenhausstatistik. Die Fachgebiete, auf die sich die ambulanten Operationen konzentrieren, werden deutlich. Die Entwicklung im Verlauf der betrachteten Jahre zeigt einen deutlichen Zuwachs.

Tabelle 22: Zahl der ambulanten Operationen in den Fachgebieten der Hamburger Krankenhäuser[1] in den Jahren 2005 bis 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
120 Augenheilkunde	7.023	5.903	5.920	5.985	5.846
150 Chirurgie und Orthopädie	13.550	17.224	16.670	18.861	19.112
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	6.077	5.731	6.822	6.809	6.926
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	3.847	3.662	3552	3.445	3.389
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	650	270	261	288	255
310 Innere Medizin	2.379	4.094	3.876	5.860	6.081
336 Geriatrie	0	0	0	0	0
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	1.775	1.696	1.717	1.961	2.085
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0	0	0
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	543	555	668	865	599
540 Neurochirurgie	48	47	231	268	99
570 Neurologie	5	4	3	6	0
630 Nuklearmedizin	0	0	1	18	0
820 Psychiatrie und Psychotherapie	0	1	0	0	0
830 Psychosomatik	0	0	0	0	0
870 Strahlenheilkunde	0	92	113	104	197
900 Urologie	3.059	2.876	3.068	3.050	3.118
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung (Schwerpunkte)	2.790	3.190	3.427	85	44
990 Krankenhäuser gesamt	**41.764**	**45.345**	**46.329**	**47.605**	**47.751**

Quelle: Hamburger Krankenhausstatistik nach HmbKHG, 2005 bis 2009.

[1]Krankenhäuser, die in den Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg aufgenommen sind und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag.

Die höchste Zahl der ambulanten Operationen verzeichnet folgerichtig das Fachgebiet Chirurgie/Orthopädie, das auch die größten Zuwächse zu verzeichnen hat. Auch in der Augenheilkunde, der Gynäkologie/Geburtshilfe, der Inneren Medizin, der Kinderheilkunde und der Urologie zeigt sich eine relativ hohe Zahl an ambulanten Operationen.

Werden die ambulanten Operationen im Verhältnis zu der Zahl der vollstationären Fälle betrachtet, zeigt sich die Augenheilkunde mit Abstand als das Fachgebiet mit dem höchsten Anteil der ambulanten Operationen. Dort kommen 41 ambulante Operationen auf 100 vollstationäre Fälle (im Jahr 2009). In der Chirurgie, der Gynäkologie, der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, der Strahlenheilkunde und der Urologie sind es zwischen 14 und 18 ambulante Operatinen auf 100 vollstationäre Fälle.

7. Weitere Entwicklung in der Hamburger Krankenhausversorgung – Betten-Soll ab 01.01.2011 und Prognose 2015 sowie Anpassung der teilstationären Kapazitäten

7.1 Plan-Betten-Soll ab 01.01.2011

Die Ermittlung des Betten-Solls ab 01.01.2011 erfolgte auf Basis der Berechnung des Planbettenbedarfs gemäß der Auslastung im Jahr 2009 (siehe hierzu auch Kapitel 5 und die Erläuterungen zu den Fachgebietsblättern in Anlage 11). Dieser Planbettenbedarf wurde differenziert nach Fachgebieten für jedes Krankenhaus berechnet. Zugrunde gelegt wurden die Belegungstage des Jahres 2009, die Standard-Soll-Tage für den stationären Bereich (365 Tage)[6] und die bereits im Krankenhausplan 2010 vereinbarte fachgebietsspezifische verweildauerabhängige Normauslastung (siehe Tabelle 20). Für die Herleitung des Betten-Solls zum 01.01.2011 aus den Betten laut Auslastung 2009 wurden folgende Maßgaben angesetzt:

- Grundsätzlich sollte eine Anpassung nach oben und nach unten angesetzt werden. Ausnahmen bildeten die Fachgebiete Psychiatrie/Psychotherapie, Psychosomatische Medizin/Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie, hier wurde keine Anpassung nach unten durchgeführt.
- Im Fachgebiet Geriatrie erfolgte die Anpassung entsprechend des neu aufgelegten Strukturkonzepts „Geriatrie“ (siehe Kapitel 8.3).
- Die Festlegung der Kapazitäten (Betten) in den Schwerpunkten außerhalb der Fachabteilungen erfolgte nach strukturellen Gesichtspunkten:
  - Die Zuordnung der Kapazitäten (Betten) im Schwerpunkt neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation erfolgte entsprechend des Entscheidungsrasters im Rahmen des Prüfauftrages (siehe Kapitel 4.2.2).
  - Die Kapazitäten (Betten) in den Schwerpunkten für Schwerbrandverletzte und im Querschnittgelähmtenzentrum wurden mit Stand 31.12.2009 fortgeschrieben.
- In einzelnen Krankenhäusern wurde aufgrund besonderer struktureller Gegebenheiten auf eine Anpassung nach unten verzichtet (vorrangig geringere Auslastung aufgrund laufender oder erst im Laufe des Jahres 2009 abgeschlossener Baumaßnahmen sowie erst im Laufe des Jahres 2009 etablierter Versorgungsangebote).
- In Krankenhäusern mit überwiegend elektivem Leistungsspektrum und einem an Werktage orientierten Stationsbetrieb einschließlich einer jährlichen Betriebspause wurde zunächst von einer Absenkung der Bettenzahl gemäß der Auslastungsberechnung auf Basis der Standard-Soll-Tage für den vollstationären Bereich (365 Tage) abgesehen. Im Rahmen der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 im Jahr 2012 wird hier eine Überprüfung des Bettenbedarfs auf Basis einer Neuberechnung mit entsprechend angepassten Soll-Tagen durchgeführt.

[6] In Schaltjahren 366 Tage.

Diese Ableitung des Planbetten-Solls zum 01.01.2011 aus den Betten gemäß Auslastung 2009 ist zusammenfassend für jedes Fachgebiet auf den Planungsübersichten zur Fachgebietsentwicklung in der Anlage 9 dargestellt. Erläuterungen zu Abweichungen zwischen den Auslastungswerten 2009 zu den Soll-Werten 2011 sind dort dargestellt.

Eine Übersicht über die Betten zum Ende des Planungszeitraums (31.12.2009), den Bettenbedarf gemäß Auslastung 2009 und die Betten zum 01.01.2011 differenziert nach Fachgebieten zeigt die folgende Tabelle.

Tabelle 23: Planbetten zur Ausgangsbasis des Krankenhausplans (31.12.2009), Planbettenbedarf gemäß Auslastung 2009 sowie Planbetten zum 01.01.2011

	Planbetten 31.12.2009	**Planbetten-bedarf gemäß Auslastung 2009**	**Planbetten 01.01.2011**
Augenheilkunde	182	172	174
Chirurgie und Orthopädie	2.652	2.588	2.642
Gynäkologie und Geburtshilfe	570	554	569
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	286	287	294
Haut- und Geschlechtskrankheiten	109	96	96
Innere Medizin	2.867	2.841	2.871
Geriatrie	781	844	887
Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	585	567	587
Kinder- und Jugendpsychiatrie	142	145	147
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	76	75	76
Neurochirurgie	220	199	205
Neurologie	549	556	575
Nuklearmedizin	16	14	14
Psychiatrie und Psychotherapie	1.373	1.370	1.381
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	112	131	131
Strahlenheilkunde	66	60	60
Urologie	347	317	323
Gesamt Fachgebiete	**10.933**	**10.816**	**11.032**
Schwerpunkte:			
Schwerbrandverletzte	11	10	11
Querschnittgelähmtenzentrum	94	90	94
Frührehabilitation	139	124	207
Gesamt einschließlich Schwerpunkte	**11.177**	**11.040**	**11.344**

7.2 Prognose des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 und Zielwerte der BSG

Zur Prognose des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 wurde differenziert nach Fachgebieten eine Status-quo-Vorausberechnung zur Bestimmung des demographischen Effekts auf die Entwicklung des Behandlungsvolumens 2009 und den entsprechenden Bettenbedarf zum Jahr 2015 durchgeführt. Qualitative Faktoren über den demographischen Faktor hinaus wie z.B. Veränderungen in der Medizintechnik, Veränderungen in der Versorgungsstruktur und der Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen wurden entsprechend der Aussagen der Fachgesellschaften und Fachgebietskonferenzen anschließend zusätzlich berücksichtigt (vgl. hierzu die fachgebietsbezogenen Planungsübersichten in der Anlage 9).

Die Fachgesellschaften haben bei ihren Stellungnahmen überwiegend auf die Entwicklung im Zusammenhang mit der demographischen Entwicklung abgestellt. Eine Trendschätzung unter Berücksichtigung der Entwicklung der zurückliegenden Jahre entsprechend des Ansatzes für den Krankenhausplan 2010 wurde für den jetzt zu beplanenden Zeitaum nicht angewendet, da davon ausgegangen wird, dass die jetzige Entwicklung zum Zieljahr 2015 weniger durch den Trend der letzten Jahre als maßgeblich von Veränderungen in der Bevölkerungsentwicklung und den genannten qualitativen Faktoren geprägt ist.

Die rechnerische Status-quo-Vorausberechnung wurde auf Basis folgender Daten und nach folgendem Verfahren durchgeführten:

Datenbasis Status-quo-Prognose

- Das zugrundegelegte **Behandlungsvolumen 2009** sind die in den Hamburger Planbetten im Jahr 2009 erbrachten Fälle und Behandlungstage gemäß Krankenhausstatistik nach § 15 HmbKHG (Fachgebietsfälle inkl. interner Verlegungen). Es ist das gleiche Volumen, das der Berechnung des Bettenbedarfs gemäß Auslastung 2009 zugrunde liegt. Die genaue Herleitung dieser Leistungsmengen von den insgesamt in den Hamburger Krankenhäusern erbrachten Leistungen ist Anlage 4 zu entnehmen.
- Die **Bevölkerungszahl** des Vorausberechnungsjahres ist die Hamburger Bevölkerung zum 31.12.2015 gemäß der Bevölkerungsvorausschätzung bis zum Jahr 2025 des Basisdatenausschusses aus dem Juni 2009[7]. Das Referenzjahr ist das Jahr 2009, hier gemäß der Methodik der Bevölkerungsvorausschätzung für Hamburg die bereinigte Melderegister Bevölkerung zum 30.04.2009.
- Hinsichtlich der **Bevölkerungsentwicklung im Hamburgischen Umland** und der entsprechenden Berücksichtigung der den Umlandfällen in den Hamburger Krankenhäusern zugrundeliegenden Bevölkerungsdynamik wurde in Übereinstimmung mit der Arbeitsgruppe Datengrundlagen wie folgt entschieden:
    - Der in den Hamburger Planbetten mit zu versorgende Anteil der Umlandbevölkerung ist in der Ausgangsbasis des Behandlungsvolumens 2009 mit enthalten und wird entsprechend durch die erhöhte Krankenhaushäufigkeit (Quotient Fälle zu Bevölkerung) sowohl im Ausgangsjahr als auch im Prognosejahr abgebildet. Da davon ausgegangen wird, dass sich der Anteil dieser Umlandfälle in den Hamburger Krankenhäusern von rd. 25% (vgl. Anlage 6-2) im Planungszeitraum nicht wesentlich verändern wird, wurde in Übereinstimmung mit der Arbeitsgruppe Datengrundlagen entschieden, die rechnerische Vorausschätzung des Planbetten-

[7] Modellrechnung des Basisdatenausschusses (BDA) bis 2025 von 6/2009. Der Basisdatenausschuss (BDA) ist ein behördliches Gremium unter Federführung des Statistikamtes Nord. Der BDA entwickelt die Bevölkerungsvorausschätzungen für Hamburg auf Basis der Koordinierten Bevölkerungsvorausschätzung des Bundes und stimmt diese in dem Gremium ab. Die Modellrechnung 6/2009 basiert auf einer bereinigten Melderegisterbevölkerung und wurde im Dezember 2009 als Planungsgrundlage für die Fachbehörden vom Senat verabschiedet.

bedarfs lediglich auf Basis der Hamburger Bevölkerungsvorausschätzung zu ermitteln.[8]

- Unterschiede in der Bevölkerungsstruktur und entsprechend auch in der Prognose bestehen zwischen Hamburg und dem Umland in Hinblick auf die Altersstruktur. Der Anteil der über 65-Jährigen liegt in Hamburg im Jahr 2009 und auch im Jahr 2015 noch unter 20%, erst im Jahr 2025 erreicht diese Gruppen in Hamburg einen Anteil von 20%. In den Umlandkreisen der Metropolregion hingegen macht diese Altersgruppe schon im Jahr 2009 knapp über 20% der Bevölkerung aus, im Jahr 2025 ist diese Gruppe dort bereits auf über 30% angestiegen (vgl. Kapitel 6.1).

  Auf die Berücksichtigung dieser unterschiedlichen Dynamik konnte in der Status-quo-Prognose für den Planbettenbedarf in Hamburg zum 31.12.2015 verzichtet werden, da sich in mehreren Analysen gezeigt hat, dass die Krankenhausfälle aus dem Umland in der Gruppe der über 65-Jährigen mit zunehmenden Alter deutlich abnehmen (vgl. Abb. 14 und Krankenhausplan 2010 der Freien und Hansestadt Hamburg, Abb. 11, S. 62). Darüber hinaus wird in den Landkreisen der nördlichen und südlichen Metropolregion bis zum Jahr 2015 eine deutlich schwächere Bevölkerungszunahme als in Hamburg prognostiziert (vgl. Abb. 7 rechte Seite), so dass auch durch diese Entwicklung ein Ausgleich der Effekte angenommen werden kann.

Methodik Status-quo-Prognose

- Zur Vorrauschätzung des **Behandlungsvolumens im Prognosejahr 2015** wurde zunächst die Krankenhaushäufigkeit 2009 aus der Fallzahl 2009 und der Bevölkerung im Ausgangsjahr 2009 ermittelt. Zur Berechnung der Fallzahlen 2015 wurde diese Krankenhaushäufigkeit mit der Bevölkerung 2015 multipliziert. Das Behandlungsvolumen ergibt sich durch Multiplikation der Fallzahlen mit der durchschnittlichen Verweildauer des Ausgangsjahres (entsprechend des Ansatzes der Status-quo-Prognose wird die Verweildauer des Ausgangsjahres angesetzt).

  Diese Berechnungen erfolgten getrennt nach Fachgebieten und differenziert in Fünf-Jahres-Altersgruppen, so dass altersgruppenspezifische Entwicklungen der Bevölkerung berücksichtigt werden konnten. Da die Daten nach § 15 HmbKHG keine Altersdifferenzierung aufweisen, wurde hilfsweise die Altersgruppenverteilung der Krankenhausfälle der Krankenhausdiagnosestatistik zugrunde gelegt (vgl. hierzu die Tabellen xx und xx in der Anlage xx sowie die dort aufgeführten Erläuterungen – *in Bearbeitung*).

- Die Berechnung des **Bettenbedarfs zum Jahr 2015** erfolgte - entsprechend der vorherigen Berechnungen altersgruppenspezifisch – auf Basis des ermittelten Leistungsvolu-

[8] Ein weiterer Grund, die Vorausschätzung des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 ausschließlich auf Basis der Vorausschätzung der Hamburgischen Bevölkerung zu rechnen, ist in den unterschiedlichen methodischen Ansätzen und Basiszeitpunkten der Ländervorausschätzungen begründet.

mens im Jahr 2015, der Soll-Tage des Vorrausrechnungsjahres (365 Tage) und der fachgebietsspezifischen verweildauerabhängigen Normauslastung (vgl. Tabelle 23).[9]

Die Leistungsmengen der Schwerpunkte (Schwerbrandverletzte, Querschnittgelähmtenzentrum sowie Frührehabilitation) wurden - wie auch bei der Berechnung des Bettenbedarfs gemäß Auslastung 2009 – von der Prognose ausgenommen. Für diese Schwerpunkte gibt es keine übertragbare Altersgruppenverteilung aus der Krankenhausdiagnosestatistik, die Festlegung der Betten in diesen Schwerpunkten erfolgt nach qualitativen und strukturellen Schwerpunkten. Für die Bettenzahl gemäß Prognose zum 31.12.2015 wurden hier die Ausgangswerte zum 01.01.2011 angenommen.

Datenbasis und Methodik der Status-quo-Prognose wurden in zwei Sitzungen mit der Arbeitsgruppe Datengrundlagen diskutiert und abgestimmt. Der Ansatz entspricht dem üblichen Verfahren zur Bestimmung des demographischen Effekts auf die Entwicklung der Krankenhausfälle und des Belegungstagevolumens[10].

Ergebnisse der Status-quo-Prognose

Die Prognose ergibt bezogen auf die Fachgebiete (ohne Schwerpunkte) gegenüber den Planbetten zum 31.12.2009 einen Zuwachs von insgesamt 384 Betten zum 31.12.2015. Gegenüber dem Bettenbedarf laut Auslastung 2009 ist dies ein Plus von 682 Betten. Erwartungsgemäß zeigt sich in den Fachgebieten mit einem relativ hohen Anteil an Krankenhausfällen aus den Bevölkerungsgruppen, die auch einen Bevölkerungszuwachs zu verzeichnen haben, eine Zunahme der Leistungsmengen und der erforderlichen Bettenkapazitäten (insbesondere Geriatrie, Neurologie und Innere Medizin sowie auch Chirurgie und Augenheilkunde). Schwache Zuwächse (unter 5% gegenüber dem Bettenbedarf gemäß Auslastung 2009) zeigen sich in den Fachgebieten Gynäkologie, Haut- und Geschlechtskrankheiten, Kinderheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie, Neurochirurgie, Nuklearmedizin, Psychiatrie/Psychotherapie, Psychosomatische Medizin/Psychotherapie, Strahlenheilkunde und Urologie. Rückläufige Tendenzen zeigen sich in den Fachgebieten Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die rechnerisch ermittelten Prognosewerte für die Planbetten zum 31.12.2015 zeigt Tabelle 23. Eine Übersicht der der Prognose zugrundeliegenden Datenbasis sowie ein exemplarisches Berechnungsblatt finden sich in den Anlagen 3-1 bis 3-2. In Anlage 14 findet sich darüber hinaus die rechnerische Bettenprognose bis zum Jahr 2025 als nachrichtliche Darstellung.

[9] Die Berechnung des Planbettenbedarfs erfolgte nach der Formel (Fälle*Verweildauer*100)/(Normauslastungsgrad*365), wobei sich die Fälle als Produkt der Krankenhaushäufigkeit und der vorausberechneten Bevölkerung ergeben. Dies entspricht der gängigen Hill-Burton-Formel: (Krankenhaushäufigkeit *Verweildauer * Bezugsbevölkerung) / (Normauslastungsgrad * 365.

[10] vgl. z.B. Einfluss der demografischen Entwicklung auf die Pflege- und Krankenhausversorgung, Baden-Württemberg, 2004 und Demografischer Wandel in Deutschland – Auswirkungen auf die Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftigkeit im Bund und den Ländern, Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2008.

Ableitung der Zielwerte BSG für den Bettenbedarf zum 31.12.2015

Für die Ableitung der Zielwerte BSG für den Bettenbedarf zum 31.12.2015 wurden zunächst die rechnerisch ermittelten Prognosewerte zum 31.12.2015 angesetzt. Für die Fachgebiete, für die gemäß der Aussagen der Fachgebietskonferenzen und/oder Fachgesellschaften ein Zuwachs der Leistungsmengen über die prognostizierten Veränderungen durch den demographischen Effekt hinaus zu erwarten ist, wurden entsprechende Korrekturen der Eingangsparameter Fälle und Verweildauer für die Planbettenberechnung angesetzt. Auf Basis dieser korrigierten Parameter wurde dann die Berechnung des Bettenbedarfs zum 31.12.2015 wiederholt. Die sich daraus ergebenden Werte bilden dann den fachgebietsbezogenen **Zielwert BSG**.

Die Ableitung dieser Werte und die jeweiligen Basisdaten sind den Fachgebietsblättern in den Anlage 11 zu entnehmen. Die rechnerisch ermittelten Planbetten zum 31.12.2015 und die Zielwerte BSG sind in Tabelle 23 aufgeführt.

Die Verteilung der fachgebietsbezogenen Zielwerte zum 31.12.2015 auf die Fachgebiete der einzelnen Krankenhäuser erfolgte dann prozentual entsprechend der vorhandenen Verteilung des Betten-Solls zum 01.01.2011. Diese Zahlen sind in den Anhängen 1 bis 4 zusammengestellt.

Tabelle 24: Planbetten-Ist 31.12.2009, Planbetten-Soll 01.01.2011, Planbetten gemäß Status-quo-Prognose zum 31.12.2015, Planbetten gemäß Status-quo-Prognose zum 31.12.2015 zuzüglich Aufschlag für qualitative Entwicklung (Zielwerte BSG)

	Planbetten Ist 31.12.2009	Planbetten Soll 01.01.2011	Planbetten nach Status-quo-Prognose 31.12.2015 rechnerisch [1)]	Planbetten nach Status-quo-Prognose 31.12.2015 zzgl. Aufschlag für qualitative Entwicklung Zielwert BSG
Augenheilkunde	182	174	190	190
Chirurgie und Orthopädie	2.652	2.642	2.691	2.825
Gynäkologie und Geburtshilfe[2)]	570	569	573	573
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	286	294	291	284
Haut- und Geschlechtskrankheiten	109	96	100	100
Innere Medizin	2.867	2.871	3.009	3.009
Geriatrie	781	887	931	957
Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	585	587	585	585
Kinder- und Jugendpsychiatrie	142	147	137	137
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	76	76	77	77
Neurochirurgie	220	205	207	207
Neurologie	549	575	577	606
Nuklearmedizin	16	14	15	15
Psychiatrie und Psychotherapie	1.373	1.381	1.409	1.409
Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie	112	131	134	134
Strahlenheilkunde	66	60	63	63
Urologie	347	323	328	328
Gesamt Fachgebiete	**10.933**	**11.032**	**11.317**	**11.499**
Schwerpunkte:				
Schwerbrandverletzte	11	11	11	11
Querschnittgelähmtenzentrum	94	94	94	94
Frührehabilitation	139	207	207	207
Gesamt inkl. Schwerpunkte	**11.177**	**11.344**	**11.629**	**11.811**

[1)] Planbettenbedarf ermittelt auf Basis des in den Hamburger Planbetten erbrachten Behandlungsvolumens im Jahr 2009, Bezugsbevölkerung Hamburg 30.4.2009, Bevölkerung im Vorrausrechnungsjahr: Bevölkerung zum 31.12.2015 gemäß Prognose des Basisdatenausschusses Juni 2009

[2)] Bezugsbevölkerung für die Prognoserechnung Gynäkologie und Geburtshilfe: Frauen

7.3 Teilstationäre Kapazitäten zum 01.01.2011 und 31.12.2015

Für den Krankenhausplan 2015 hat die BSG die Inanspruchnahme der einzelnen teilstationären Behandlungsangebote Anzahl Patientinnen und Patienten gesamt und pro Behandlungsplatz, Verweildauer etc. eingehend geprüft, sowohl in der Somatik als auch im Bereich der psychiatrischen Fachgebiete. Bisher hat die BSG für die teilstationären Behandlungskapazitäten in Hamburg keine Normauslastungswerte wie im vollstationären Bereich festgelegt. Festgestellt worden ist, dass einzelne teilstationäre Behandlungsplätze gar nicht oder nur in ganz geringem Umfang in 2009 genutzt worden sind.

Die Anpassung der Kapazitäten zum 01.01.2011 erfolgt zunächst gemäß der im letzten Bezugsjahr (2009) tatsächlich betriebenen Plätze. Die Zielwerte zum 31.12.2015 orientieren sich zunächst an den Soll-Werten zum 01.01.2011.

Eine Überprüfung zusätzlicher Bedarfe erfolgt im Rahmen der Zwischenfortschreibung 2012, für die Fachgebiete Psychiatrie/Psychotherapie, Psychosomatische Medizin/Psychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rahmen des noch nicht abgeschlossenen Prüfauftrags „Psychiatrie“. Bei der Überprüfung werden insbesondere Auslastungen, die deutlich im unteren oder oberen Bereich liegen, sowie strukturelle Aspekte im Vordergrund stehen.

Ziel der BSG ist es, die bereits in großem Umfang in Hamburg etablierten teilstationären Behandlungsangebote optimaler zu nutzen. Sofern sie nicht (mehr) benötigt werden, so sollten sie krankenhausplanerisch nicht mehr abgebildet werden.

Tabelle 25: Teilstationäre Kapazitäten zur Ausgangsbasis des Krankenhausplans (31.12.2009), Soll-Plätze zum 01.01.2011 und 31.12.2015 (Zielwert BSG)

	Teilstationäre Kapazitäten (Plätze)			
	Ist 31.12.2009	**Betrieben in 2009**	**Soll 01.01.2011**	**Zielwert BSG 31.12.2015**
Augenheilkunde	0	0	0	0
Chirurgie und Orthopädie	4	4	4	4
Gynäkologie und Geburtshilfe	6	6	6	6
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	5	5
Haut- und Geschlechtskrankheiten	35	35	35	35
Innere Medizin	105	99	97	97
Geriatrie	174	174	180	180
Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie[1)]	37	31	37	37
Kinder- und Jugendpsychiatrie[2)]	37	35	56	56
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	0	0	0
Neurochirurgie	0	0	0	0
Neurologie	8	8	8	8
Nuklearmedizin	0	0	0	0
Psychiatrie und Psychotherapie[3)]	450	433	450	450
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	43	43	50	50
Strahlenheilkunde	0	0	0	0
Urologie	0	0	0	0
Gesamt Fachgebiete	**901**	**868**	**928**	**928**
Schwerpunkte:				
Schwerbrandverletzte	0	0	0	0
Querschnittgelähmtenzentrum	0	0	0	0
Frührehabilitation[4)]	35	20	35	35
Gesamt einschließlich Schwerpunkte	**936**	**888**	**963**	**963**

[1)] Aufhebung eines nicht betriebenen Angebots, Einrichtung eines neuen Angebots.
[2)] Inbetriebnahme von zusätzlichen 2 Plätzen erst ab dem Jahr 2010.
[3)] Inbetriebnahme von 2 Angeboten erst in 2010/2011 (neue Tagesklinik Wilhelmsburg ab 2010, neue Tagesklinik am Standort Wandsbek mit Inbetriebnahme des neuen Standorts im 1. Quartal 2011).
[4)] Inbetriebnahme von zusätzlichen 15 Behandlungsplätzen erst ab dem 2. Halbjahr 2010.

Eine Übersicht der teilstationären Angebote ab dem 01.01.2011 findet sich in Anlage 8, die Verteilung der Tageskliniken auf das Hamburger Stadtgebiet ist aus den Karten in Anlage 7 ersichtlich.

8. Ausgewählte Versorgungsschwerpunkte als Grundlage für den Krankenhausplan 2015

8.1 Berücksichtigung von Qualitätskriterien in der Krankenhausplanung

Mit der GKV-Reform im Jahre 2004 wurden alle Krankenhäuser und niedergelassene Ärztinnen und Ärzte dazu verpflichtet, Qualitätsmanagement-Systeme einzuführen (siehe hierzu Beschluss des GBA vom 17.08.2004 gem. § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V über die grundsätzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser).

Darüber hinaus gibt es für Krankenhäuser eine Berichts- und Veröffentlichungspflicht. Das heißt, die Krankenhäuser mussten erstmals im Jahr 2005 einen so genannten Qualitätsbericht erstellen. Die Berichte, die im Internet veröffentlicht werden, sollen der Information von Patientinnen und Patienten und Versicherten dienen; für die Krankenkassen bzw. Kassenärztlichen Vereinigungen stellen sie eine Orientierungshilfe dar, um Vertragsärztinnen und Vertragsärzten und Patientinnen und Patienten geeignete Krankenhäuser zu empfehlen. Die Berichte geben Auskunft über das Leistungsspektrum, insbesondere welche operativen Eingriffe wie oft durchgeführt werden, allerdings nur für die häufigsten Diagnosen, und informieren über hausindividuelle Aktivitäten des Qualitätsmanagements und die verantwortlichen Qualitätsmanager.

Basis des Qualitätsmanagements in Krankenhäusern ist es, kontinuierlich Abläufe und Methoden in der Patientenversorgung zu verbessern. Bereits in den vergangenen Jahren - bevor viele Maßnahmen gesetzlich festgeschrieben wurden - wurden die Verfahren des Qualitätsmanagements immer wieder an die aktuelle Situation im Gesundheitswesen angepasst.

Im SGB V wurde nicht nur verankert, dass jedes Krankenhaus ein Qualitätsmanagementsystem installieren, sondern auch entsprechend ausgebildete Qualitätsmanager einsetzen muss. Manche Krankenhäuser, unabhängig von ihrer Trägerschaft, fördern bereits eine langjährige Kultur des Qualitätsmanagements. Qualitätsmanagementsysteme werden dort insbesondere als Organisationsinstrument genutzt, um Leistungsprozesse zu optimieren.

Qualitätsmanagementsysteme und Zertifizierungsverfahren
Von Relevanz für die Krankenhäuser und andere Einrichtungen im Gesundheitswesen sind aktuell folgende verschiedene Qualitätsmanagementansätze wie KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen), JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organisation), pCC (proCum Cert) ,EFQM-Modell für Excellence (European Foundation for Quality Management) und DIN EN ISO 9001:2000.

Diese Verfahren sind krankenhausspezifische Instrumente zur Schaffung von Transparenz der vorhandenen Struktur- und Prozessqualität, sie prüfen nicht die Ergebnis-/ Behandlungsqualität. Wenn eine Einrichtung das EFQM-Verfahren durchläuft, kann sie sich um einen nationalen oder europäischen Qualitätspreis bewerben. Die DIN EN ISO und die JCAHO nutzen Auditierung oder Zertifizierung genannte Prüfansätze. Die Zertifizierungen nach KTQ oder nach pCC sind speziell auf das Gesundheitswesen ausgerichtete Verfahren. Die Gültigkeitsdauer der verliehenen Prüfurkunden oder Zertifikate beträgt in der Regel 3 Jahre. Um die Prüfurkunden darüber hinaus führen zu können, muss die Einrichtung rezertifiziert werden oder sich einem Audit unterziehen.

Die 72. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat 1999 Ziele für eine einheitliche Qualitätsstrategie im Gesundheitswesen verabschiedet, die im Konsens mit den wesentlichen Beteiligten im Gesundheitswesen entwickelt wurden. Mit der Qualitätsstrategie wurden für einen Zeithorizont von ca. fünf Jahren die Erwartungen der Gesundheitsministerkonferenz und der Beteiligten in Form von Qualitätszielen formuliert. Sowohl in der praktizierenden Medizin, in der Pflege und in der Wissenschaft als auch in der Politik und Administration erlangte dieser Beschluss der GMK in vielen Bereichen normsetzenden Charakter für die Qualitätsentwicklung. Viele der 1999 formulierten zukunftsgerichteten Einzelziele konnten zwischenzeitlich zum Teil oder weitgehend realisiert werden. Die GMK hat deshalb 2004 der AOLG den Auftrag zu einer Fortschreibung erteilt. Die AOLG hat daraufhin Perspektiven für die Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie erstellt und mit den wesentlichen Beteiligten des Gesundheitswesens abgestimmt. Diese neu formulierten Ziele verstehen sich als Leitbild für eine zukünftige Qualitätsstrategie bis zum Jahr 2011.[11]

Bundesrechtliche und weitere Vorgaben für Qualitätssicherungsinstrumente im stationären Bereich

Aktuell gibt es folgende Grundlagen:
Regelungen zur Sicherung der Qualität der Leistungserbringung. Im Einzelnen sind insbesondere nachstehende Normen einschlägig (SGB V):

- § 135 Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
- § 135a Verpflichtung zur Qualitätssicherung
- § 137 Richtlinien und Beschlüsse zur Qualitätssicherung. Ergänzende Qualitätsanforderungen im Rahmen der Krankenhausplanung der Länder sind nach der Regelung des § 137 Abs. 3 SGB V möglich.
- § 137a Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität
- § 137b Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin
- § 137c Bewertung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Krankenhaus
- § 139a Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen

Daneben existieren Vorgaben zur Strukturqualität innerhalb des DRG-Systems (OPS-Schlüssel, insbesondere zu den Komplexbehandlungen) sowie Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften.

Der GBA definiert die Begriffe Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität wie folgt:

- **Strukturqualität** beschreibt die Qualität der Leistungserstellung und umfasst die personellen Voraussetzungen, d. h. den Facharztstandard, die technische Ausstattung einer Institution, die räumlichen Gegebenheiten und die Ablauforganisation. Die Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen, Qualitätszirkeln und Weiterbildungsveranstaltungen sind weitere Indikationen für eine Strukturqualität.
- **Prozessqualität** beschreibt sämtliche diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen innerhalb eines Versorgungsablaufes, die unter Berücksichtigung der individuellen Krankheitsmerkmale eines Patienten ergriffen werden oder nicht. Bei der Prozessqualität

[11] http://www.gesundheitsministerkonferenz.de/?&nav=beschluesse_79&id=79_09.02

stellt sich somit die Frage nach dem „Wie“ der Behandlung und bezieht sich direkt auf medizinische Fragen.

- **Ergebnisqualität** bezieht sich auf das Behandlungsergebnis. Die Beurteilung von Ergebnisqualität einer Behandlung hängt in hohem Maße davon ab, ob deren Zielsetzung erreicht wurde. Wichtig dabei ist die Patientenzufriedenheit in Bezug auf die Behandlung und das erreichte Ergebnis.

Entwicklungen/Tendenzen

Bundesebene

Die Kostenträger und Leistungserbringer erproben zurzeit verschiedene Ansätze zur Messung und Bewertung von (Ergebnis-)Qualität.

- Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIDO) verwendet PatientInnendaten eigener Versicherter auf Basis des § 301 SGB V (Abrechnungsdaten).
- Die Helios Kliniken GmbH verwendet bereits vorhandene KH-interne Routinedaten zu ausgesuchten Indikationen (§ 21 KHEntgG).
- Das BQS-Institut für Qualität und Patientensicherheit erhebt medizinisch inhaltliche Daten zu ausgesuchten Krankheitsbildern (z.B. ambulant erworbene Pneumonie) per Fragebogen.

Die von der BQS entwickelten Qualitätsindikatoren mit der verpflichtenden Veröffentlichung im Qualitätsbericht sind ein erster Schritt in Richtung einer transparenten Ergebnisqualitätsmessung. In der Öffentlichkeit wird zunehmend diskutiert, inwieweit Qualitätskriterien vergütungsrelevant sein können (pay-for-performance „P4P“, non-pay-for-non-performance „NP4NP“). Hier gibt es erste Ansätze im Ausland aber auch in der Bundesrepublik (integrierte Versorgungsmodelle nach § 140 b SGB V, z.B. AOK Hessen im Bereich der Endoprothetik im Zusammenhang mit der Regelung des § 140 d Abs. 4 SGB V). Gleichzeitig setzt sich die Erkenntnis durch, dass Qualitätskriterien sektorenübergreifend betrachtet werden müssen. Die jüngste Gesundheitsreform (GKV-WSG) hatte mit § 137 a SGB V (Umsetzung der Qualitätssicherung und Darstellung der Qualität) den GBA beauftragt, im Rahmen eines Vergabeverfahrens eine fachlich unabhängige Institution zu beauftragen, um Verfahren zur Messung und Darstellung der Versorgungsqualität für die Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung zu entwickeln. Diese sollen möglichst sektorenübergreifend angelegt werden. Betroffen sind unter anderem der ambulante und stationäre Bereich, das ambulante Operieren, die ambulante Behandlung im Krankenhaus und die Disease Management Programme (DMP).

Länderebene/Rechtliche und andere planerische Grundlagen

Die Landeskrankenhausgesetze der Länder enthalten Hinweise zur Qualitätssicherung der Krankenhäuser, die im Wesentlichen deklaratorischer Art sind und bundesrechtliche Regelungen wiedergeben. Die Krankenhauspläne der Länder enthalten zahlreiche Qualitätsvorgaben, im Wesentlichen zur Strukturqualität (Geburtshilfe, Schlaganfallversorgung, Herzinfarktversorgung, Geriatrie, Pädiatrie/Neonatologie, Tumorzentren, Frührehabilitation, Palliativmedizin).

Auf Länderebene besteht Einvernehmen über folgendes:

- In vielen Ländern enthalten die Krankenhauspläne Vorgaben zur Strukturqualität, die auch die regionalen Gegebenheiten berücksichtigen.
- Die von den Fachgesellschaften implementierten Konzepte sollten, wenn möglich, in die Planung der Versorgungsstrukturen integriert werden. Der Stellenwert der Entwicklungen kann jedoch noch nicht abschließend eingeschätzt werden.
- Die Prozessqualität liegt im Wesentlichen in der Organisationshoheit der Krankenhäuser und ist durch die Instrumente der Krankenhausplanung nur sehr bedingt zu beeinflussen (allenfalls durch den Einsatz von Fördermitteln für zeitgemäße bauliche Strukturen).
- Die Entwicklung effektiver Verfahren zur Messung und Bewertung von Ergebnisqualität steht derzeit erst am Anfang. Diese können deshalb z.Zt. noch nicht, insbesondere nicht gerichtsfest, für krankenhausplanerische Entscheidungen genutzt werden. Eine zu enge Fokussierung auf Kriterien der Ergebnisqualität birgt die Gefahr der negativen Risikoselektion. Es sollten daher zunächst die zukünftigen Arbeitsergebnisse des neuen Institutes nach § 137 a SGB V (AQUA - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen) abgewartet werden.
- Der Ansatz, detailliertere Krankenhausplanung anhand von Qualitätskriterien zu entwickeln, steht möglicherweise im Widerspruch zum Ziel die Krankenhausplanung der Länder als Rahmenplanung auszugestalten.

Fachgesellschaften

In der medizinischen Versorgung ist eine deutliche Entwicklung hin zu Evidenz basierter Medizin zu beobachten. Sehr viele Fachgesellschaften entwickeln Leitlinien, in jüngster Zeit verstärkt sog. S 3-Leitlinien[12]. Die Integration dieser Empfehlungen in die Krankenhausmedizin führt zu einer Verbesserung der Organisation der Behandlungsabläufe und darüber zu einer erhöhten Prozessqualität. Fachgesellschaften und andere Organisationen entwickeln darüber hinaus Versorgungskonzepte, deren Vorgaben im Rahmen selbst initiierter Zertifizierungsverfahren überprüft werden. Beispiele sind das Stroke Unit-Konzept der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und die „Traumazentren“ der Deutschen Gesellschaft für Unfallchi-

[12] **Klassifizierung von Leitlinien**
Leitlinien der Mitgliedsgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. werden in drei, auf die Entwicklungsmethodik bezogene Klassen eingeteilt:
S1: von einer Expertengruppe im informellen Konsens erarbeitet (Ergebnis: Empfehlungen)
S2: eine formale Konsensfindung ("S2k") und/oder eine formale "Evidenz"-Recherche ("S2e") hat stattgefunden
S3: Leitlinie mit allen Elementen einer systematischen Entwicklung (Logik-, Entscheidungs- und "outcome"-Analyse).
Nationale Versorgungsleitlinien entsprechen methodisch der Klasse S3.

rurgie. Die Konzepte sind teilweise so gestaltet, dass künftig die Ergebnisqualität messbar werden wird.

Qualitätsaspekte als Bestandteil der Krankenhausplanung in Hamburg

In Hamburg sind Qualitätsaspekte seit vielen Jahren Bestandteil der Krankenhausplanung. Beispielhaft sind zu nennen:

- **Herzinfarktversorgung**
  Patientinnen und Patienten mit einem akuten Myokardinfarkt dürfen vom Hamburger Rettungsdienst nur in Krankenhäuser gebracht werden, die über einen rund um die Uhr einsatzbereiten Linksherzkathetermessplatz verfügen. Zeitfenster bei ST-Hebung 120 Minuten von Alarm bis Intervention (Aktion Hamburg gegen den Herzinfarkt).

- **Schlaganfallversorgung**
  Patientinnen und Patienten mit Schlaganfallsymptomen dürfen vom Hamburger Rettungsdienst innerhalb der ersten 24 Stunden nach Auftreten der Symptome nur in Krankenhäuser mit Stroke-Unit (zertifiziert, in Zertifizierung befindlich, Strukturmerkmale für eine Zertifizierung sind erfüllt) gebracht werden (Aktion Schlaganfall-Ein Notfall).

- **Kindgerechte Krankenhausversorgung**
  Verankerung der kindgerechten Krankenhausversorgung durch gesetzliche Regelung (Hamburgisches Krankenhausgesetz). Sicherstellung kindgerechter Versorgung, ermöglichte Mitaufnahme von Eltern, Unterstützung der pädagogischen Betreuung.

- **Versorgungsstruktur Geburtshilfe**
  Kriterien des GBA werden krankenhausplanerisch nachvollzogen.

- **Geriatrische Versorgung**
  Sicherstellung der wohnortnahen geriatrischen Versorgung in einer sich wandelnden Gesellschaft.

- **Psychiatrische Versorgung**
  Sicherstellung der wohnortnahen psychiatrischen Versorgung in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychiatrie und Psychotherapie durch sektorisierte dezentrale Versorgung.

Neu hinzugekommen ist zum Krankenhausplan 2015 die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation:

- **Frührehabilitation**
  Sicherstellung der wohnortnahen frührehabilitativen Versorgung im Bereich der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation durch sinnvolle Verteilung der Versorgungsangebote über das Stadtgebiet.

8.2 Entscheidungen zu den Prüfaufträgen

Unter Abschnitt 4.2 wurde bereits die Bearbeitung der Prüfaufträge aus dem Krankenhausplan 2010 dargestellt. Für den Krankenhausplans 2015 und seine Umsetzung ergeben sich hieraus folgende Ergebnisse und Aufträge.

8.2.1 Entscheidungen/Maßnahmen zum Prüfauftrag „Entwicklung in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“

Entscheidungen zum Krankenhausplan 2015

Vor dem unter Abschnitt 4.2.3 dargestellten Hintergrund sieht der Krankenhausplan 2015 zur Weiterentwicklung der klinisch-psychiatrischen Versorgung in Hamburg zunächst folgende Maßnahmen vor:

Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie

Die vollstationären Kapazitäten werden rechnerisch an die Auslastung des Jahres 2009 angepasst. Dabei wird zunächst bis zur Vorlage und Umsetzung des Ergebnisses des Prüfauftrags von einer Reduzierung der bereits im Krankenhausplan 2010 einschließlich Zwischenfortschreibung 2009 ausgewiesenen Kapazitäten abgesehen.

Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Die vollstationären Kapazitäten werden rechnerisch an die Auslastung des Jahres 2009 (+19 Betten) angepasst.

Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die vollstationären Kapazitäten werden rechnerisch an die Auslastung des Jahres 2009 (+3 Betten) angepasst. Angegliedert an die Jugendsuchtstation des UKE soll ein ergänzendes teilstationäres Behandlungsangebot realisiert werden. Das bereits seit längerer Zeit vorgesehene zusätzliche teilstationäre Behandlungsangebot der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Kinderkrankenhauses Wilhelmstift im Hamburger Norden soll nunmehr in 2011 umgesetzt werden.

Ausbildung von Versorgungsschwerpunkten im Rahmen der Allgemeinpsychiatrie

Darüber hinaus soll im Verlauf der Planungsperiode des Krankenhausplans 2015 die Prüfung struktureller Veränderungen insbesondere in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie nicht ausgeschlossen sein. Hier ist insbesondere mit Blick auf den demographischen Wandel gedacht an eine weitergehende Prüfung von klinikbezogenen Möglichkeiten zur Mobilisierung vorhandener vollstationärer Kapazitäten, z.B. zur Bildung gerontopsychiatrischer Schwerpunkte innerhalb der Allgemeinpsychiatrie durch Umwidmung von Kapazitäten (z.B. aus den Fachgebieten Innere Medizin oder Geriatrie).

Neuzuschnitt der Versorgungssektoren im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie

Mit der für das 1. Quartal 2011 angestrebten Aufnahme des Betriebs der neuen Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie der Asklepios Klinik Nord am Standort der Asklepios Klinik Wandsbek (Verlagerung von 110 Betten vom Standort Ochsenzoll an den Standort Wandsbek) soll der bereits mit dem Krankenhausplan 2010 vorgestellte Neuzuschnitt der regionalen Sektoren zur Pflichtversorgung umgesetzt werden. Aus der Einrichtung des von

dort aus versorgten neuen Sektors Wandsbek/Mitte mit den südlichen Stadtteilen des Bezirks Wandsbek und den östlichen Stadtteilen des Bezirks Mitte ergibt sich die Notwendigkeit einer Anpassung des Zuschnitts des Sektors der Schön Klinik Hamburg-Eilbek.

Der Zuschnitt des **Sektors Eilbek** wird an den neuen Sektor Wandsbek/Mitte angepasst, indem die Schön Klinik Hamburg-Eilbek die Versorgung der Stadtteile Uhlenhorst und Hohenfelde von der Asklepios Klinik Nord übernimmt und die Versorgung des Stadtteils Marienthal an die neue Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Standort der Asklepios Klinik Wandsbek abgibt.

Die von der Asklepios Klinik Nord/Ochsenzoll versorgten Stadtteile der westlichen City (St. Pauli, Neustadt, Hafencity, Hamburg-Altstadt, St. Georg) sollen perspektivisch dem Sektor des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE) zugeordnet werden. Eine Entscheidung darüber soll nach Inbetriebnahme des Neubaus der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie im UKE spätestens zum Jahr 2013 mit der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 erfolgen.

Eine Übersicht der Sektorzuordnungen für die psychiatrische sowie die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung geben die Karten in Anlage 12.

8.2.2 Umsetzung der Ergebnisse des Prüfauftrags „Frührehabilitation und Beatmungsmedizin“

Der Prüfauftrag wurde bereits ausführlich unter Abschnitt 4.2.2 dargestellt und führt zu folgenden weitergehenden Aufträgen:

- Die Frage eines ggf. im Krankenhaus Großhansdorf zu realisierenden „pulmonalen frührehabilitativen“ Versorgungsangebotes ist zunächst noch weiter mit dem Krankenhaus Großhansdorf und der zuständigen Planungsbehörde für das Land Schleswig-Holstein zu erörtern. In Abhängigkeit von den Ergebnissen ist danach ggf. über das bereits bestehende Versorgungsangebot in der AK Harburg hinaus die Bedarfssituation zu bewerten. Dabei wird auch die Entwicklung im Jahre 2010 einzubeziehen sein.
- Ab Mitte 2011 soll der Bedarf für die intensivmedizinische Frührehabilitation für beatmungsbedürftige Patientinnen und Patienten auf der Basis der Erfahrungen und Inanspruchnahme/Auslastung der 2010 vorhandenen und z.T. erst im Laufe des Jahres 2009 in Betrieb genommenen Kapazitäten geprüft werden. Ein ggf. weitergehender Mehrbedarf ist dann zu bewerten. Im Zuge dieser Bewertung ist über die weiteren Anträge (Helios Mariahilf Klinik Hamburg, weitergehender Antrag der Schön Klinik Hamburg-Eilbek) zu entscheiden.
- Für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation müssen im Rahmen der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 die noch verbleibenden 5 Betten („Reserve“) einem Krankenhaus zugeordnet werden.

8.3 Geriatrische Versorgung in Hamburg

8.3.1 Strukturentscheidungen in der Geriatrie

Seit vielen Jahren misst Hamburg der geriatrischen Versorgung eine besonders hohe Bedeutung bei und hat seit Anfang der Achtziger Jahre die Geriatrie im Krankenhaus konsequent vorangetrieben. Die demographische Entwicklung führt zu einem steigenden Bedarf an spezifischer auf die Bedürfnisse geriatrischer Patientinnen und Patienten abgestimmter Behandlung, um das Risiko der dauerhaften Pflegebedürftigkeit und des Verlustes von Eigenständigkeit so weit wie möglich zu verringern.

Das Hamburger Geriatriekonzept zielt darauf ab, dass die Menschen im Alter so lange wie möglich selbstbestimmt leben können. Zentrales Anliegen des Geriatriekonzeptes ist es deshalb, die Versorgungsstrukturen insbesondere im akutstationären und frührehabilitativen Bereich bedarfsgerecht, aber auch wirtschaftlich tragfähig weiterzuentwickeln.

Die wohnortnahe Versorgung älterer Menschen hat in Hamburg weiterhin eine besonders hohe Priorität. Diesem Prinzip wird durch die Verzahnung von teilstationärer und vollstationärer Versorgung Rechnung getragen.

Für das Fachgebiet Geriatrie stehen derzeit in Hamburg in zehn Krankenhäusern Fachabteilungen bzw. spezialisierte Versorgungsangebote (geriatrischer Schwerpunkt) mit 781 vollstationären Betten und 174 teilstationären Behandlungsplätzen zur Verfügung.

Es handelt sich um folgende Standorte:

- Asklepios Klinik Nord
- Asklepios Klinik Wandsbek
- Albertinen-Haus /Albertinen-Krankenhaus
- Diakonie-Klinikum Hamburg
- Ev. Krankenhaus Alsterdorf
- Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus
- Marienkrankenhaus
- Schön Klinik Hamburg-Eilbek
- Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand
- Asklepios Westklinikum Hamburg (geriatrischer Schwerpunkt in der Inneren Medizin).

Tatsächlich ausgelastet waren in 2009 insgesamt 844 vollstationäre Betten. Die Auslastung der teilstationären Behandlungsplätze schwankte zwischen den Krankenhäusern sehr stark. Sie lag zwischen 30 und 150 %.

Wie aus der folgenden Tabelle zu entnehmen ist, ist die die Inanspruchnahme der Hamburger Geriatrien stark steigend.

Tabelle 26: Inanspruchnahme der Geriatrien in Hamburg

Geriatrie	**2005**	**2008**	**2009**
Fallzahl	13.995	15.882	16.638
Belegungstage	248.002	256.679	275.193
Verweildauer/Tage	17,7	16,2	16,5

Separat betriebene Geriatrien gibt es in Hamburg nicht mehr. Die Geriatrie im Krankenhaus Bethanien ist im Rahmen der Schaffung des Diakonie-Klinikums Hamburg mit den anderen Fachabteilungen zusammengeführt worden. Eine räumliche Zusammenführung erfolgt mit der Fertigstellung des Diakonie-Klinikums Hamburg am Standort Hohe Weide Anfang 2011.

Das Richard-Remé-Haus Klinik für Geriatrie ist mit dem Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus zusammengeführt worden. Damit konnte auch der erforderliche akutgeriatrische Schwerpunkt gebildet werden. Das Albertinen-Krankenhaus hat ebenfalls vor längerer Zeit akutgeriatrische Kompetenzen aus dem Albertinen-Haus in das Krankenhaus integriert. Auch die Asklepios Klinik Nord hat am Standort Heidberg einen akutgeriatrischen Schwerpunkt gebildet.

Das Ev. Krankenhaus Alsterdorf hat seine geriatrischen Kompetenzen stetig ausgebaut. Aus dem zuvor in die Innere Medizin integrierten geriatrischen Schwerpunkt ist ein selbständiges Fachgebiet mit 30 Betten und einem teilstationären Behandlungsangebot mit 10 Plätzen geworden.

Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung auf Basis der aktuellen Bevölkerungsschätzung wird der Bedarf in der Geriatrie in Hamburg weiter steigen. Danach ist für 2015 von einem Bedarf von 931 Betten Geriatrie auszugehen und für 2020 ff. sind weitergehende Bedarfe von über 1.000 Betten Geriatrie erkennbar.

Es ist davon auszugehen, dass die Verweildauer aufgrund der Mindestverweildauer für geriatrische Komplexbehandlungen, die zunehmende Bedeutung erhalten, nicht signifikant sinken werden.

Diese erwartete Steigerung der Nachfrage im Fachgebiet Geriatrie spiegelt zunächst allein die demographische Entwicklung wider. Nicht berücksichtigt sind in der Zielzahl mögliche weitere Verschiebungen von den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Neurologie zur Geriatrie.

Weiterentwicklung der Geriatrie in Hamburg bis 2015

In den Fachgesprächen zur Weiterentwicklung der Geriatrie in Hamburg bestand Einvernehmen, dass es – auch in Hinblick auf die begrenzte Zahl geriatrischen Fachpersonals – nicht sinnvoll ist, in allen Hamburger Plankrankenhäusern geriatrische Fachabteilungen vorzuhalten.

Weiterhin hohe Priorität hat die wohnortnahe Versorgung älterer Menschen in Hamburg und die enge Verzahnung von teilstationären und vollstationären Versorgungsangeboten.

Ebenso wichtig aber ist die Verzahnung mit außerklinischen Angeboten der medizinischen und pflegerischen Versorgung und auch die Möglichkeit für Angehörige die Patientinnen und Patienten in den geriatrischen Kliniken problemlos besuchen zu können.

Wenn auch von einer Sektorisierung im klassischen Sinne Abstand genommen werden soll, wird dennoch erwartet, dass die geriatrischen Abteilungen diesem Leitgedanken folgend primär Patientinnen und Patienten aus der näheren Umgebung aufnehmen und mit den nachsorgenden Einrichtungen und Personen Kooperationen aufbauen bzw. stärken.

Erwartet werden von den Hamburger Plankrankenhäusern für eine Zusammenarbeit mit den Geriatrien konkrete Kooperationsabsprachen, damit gewährleistet werden kann, dass die älteren und alten Patientinnen und Patienten bei Bedarf wohnortnah geriatrisch versorgt werden können und soweit möglich keine Wartezeiten entstehen.

Unter Berücksichtigung dieser übergreifenden Zielsetzung misst die BSG der Frage der räumlichen Zuordnung zusätzlicher Angebote eine große Bedeutung zu. Dies findet in den folgenden Strukturentscheidungen ihren Niederschlag.

Geriatrie in der Asklepios Klinik Wandsbek

Seit einigen Jahren ist die geriatrische Abteilung in der Asklepios Klinik Wandsbek überausgelastet. In den Krankenhausplan 2010 ist die geriatrische Abteilung der AK Wandsbek mit 150 Betten aufgenommen. Der Geriatrie-Neubau ist vor rd. 12 Jahren auf 108 Betten und 20 teilstationäre Behandlungsplätze ausgerichtet worden. Demgegenüber waren in der geriatrischen Abteilung der AK Wandsbek in 2009 181 Betten ausgelastet.

Bereits 2008 hatte es zwischen der zuständigen Behörde und dem Träger der AK Wandsbek Gespräche darüber gegeben, dass es vor dem Hintergrund der für die Geriatrie präferierten wohnortnahen Versorgung nicht sinnvoll erscheint, in die geriatrische Abteilung der AK Wandsbek in großem Umfang auch Patientinnen und Patienten aus weit entfernten Stadtteilen, insbesondere aus dem Süden und Osten der Stadt aufzunehmen.

Daher war Ende 2008 dem Antrag des Asklepios Westklinikum Hamburg auf Realisierung eines geriatrischen Schwerpunktes in der Inneren Medizin für den Hamburger Westen mit 20 Betten entsprochen worden. Mittlerweile werden hier mindestens 50 Planbetten für die geriatrische Versorgung genutzt. Dabei handelt es sich zu einem überwiegenden Teil um Verlegungen aus der AK Altona.

Geriatrie in Bergedorf

Noch nicht wohnortnah geriatrisch versorgt ist der Bezirk Bergedorf. Aus dem Bethesda Krankenhaus Bergedorf werden bisher jährlich rd. 500 Patientinnen und Patienten insbesondere in geriatrische Abteilungen nach Geesthacht und Wandsbek verlegt (AK Wandsbek rd. 200 pro Jahr). Zukünftig soll sich auch das Bergedorfer Krankenhaus an der wohnortnahen geriatrischen Versorgung beteiligen. Eine enge Zusammenarbeit mit der psychiatrischen Abteilung ist vorgesehen.

Geriatrie im Kath. Marienkrankenhaus

Die Geriatrie im Kath. Marienkrankenhaus ist hoch ausgelastet. Eine erhebliche Zahl von Patientinnen und Patienten des Krankenhauses, die einer geriatrischen Weiterversorgung bedürfen, müssen derzeit in andere Hamburger Geriatrien verlegt werden. Um hier Abhilfe zu schaffen, sollen die geriatrischen Kapazitäten ab 2011 um insgesamt 13 Betten auf dann 89

aufgestockt werden. Diese Zahl ergibt sich rechnerisch aus der Tatsache, dass mit dem Umzug der drei Betriebsteile des Diakonie-Klinikum Hamburg Anfang 2011 von den bisher im BT Krankenhaus Bethanien zur Verfügung stehenden 111 Planbetten nur noch 98 genutzt werden können.

Vor dem Hintergrund der wachsenden Bedarfe in der Geriatrie wird mit dem Krankenhausplan 2015 zum 01.01.2011 zunächst folgendes festgelegt:

- Entgegen der generellen Aussage der Anpassung der Kapazitäten an die Ist-Auslastung 2009 soll eine Anpassung der geriatrischen Kapazitäten im Albertinen-Krankenhaus und im Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus nicht umgesetzt werden (Verzicht auf Abbau von 11 Betten insgesamt). Die Kapazitäten der hoch ausgelasteten geriatrischen Tagesklinik im Albertinen-Haus werden bedarfsgerecht um sechs auf dann 30 Plätze erhöht.
- Die Kapazitäten von geriatrischen Kliniken oder Abteilungen sollten aus Sicht der BSG je Klinik grundsätzlich nicht mehr als 150 Planbetten sowie einer geriatrischen Tagesklinik mit bis zu 30 teilstationären Behandlungsplätzen umfassen. Vor diesem Hintergrund soll von der AK Wandsbek ein aktuelles Geriatrie-Konzept vorgelegt werden, das die räumlichen und personellen Strukturen der Geriatrie darlegt. Im Rahmen der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 soll dann auch vor dem Hintergrund des Aufbaues von geriatrischen Kapazitäten in Bergedorf und Rissen entschieden werden, ob die Kapazitäten in Wandsbek angepasst werden sollen.
- Der geriatrische Schwerpunkt in der Inneren Medizin im Asklepios Westklinikum Hamburg soll von 20 auf zunächst 40 Betten aufgestockt werden und ab 2011 als geriatrische Betten separat ausgewiesen werden. Hierfür müssen dem Krankenhaus 20 Betten zusätzlich zugeordnet werden. Für eine eigenständige geriatrische Fachabteilung werden mindestens 50 Betten benötigt.
- Im Bethesda Krankenhaus Bergedorf soll ein geriatrischer Schwerpunkt mit bis zu 30 Betten in der Inneren Medizin aufgebaut werden. Hierfür müssten dem Krankenhaus 20 Betten zusätzlich zugeordnet werden. Im Übrigen sollen nicht ausgelastete Betten aus den anderen Fachgebieten in einer Größenordnung von zehn Betten genutzt werden. Eine integrierte geriatrische Tagesklinik soll realisiert werden. Eine konkrete Platzzahl ist noch festzulegen.
- Die Kapazitäten der Geriatrie im Kath. Marienkrankenhaus sollen ab 2011 um insgesamt 13 Betten auf dann 89 aufgestockt werden, um der großen Nachfrage nach geriatrischen Leistungen nachkommen zu können.

Weitere Planungsschritte in der Geriatrie bis 2015/Zwischenfortschreibung in 2012

- Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Auslastung der teilstationären geriatrischen Versorgungsangebote soll in Vorbereitung der Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 geprüft werden, ob trotz der schwierigen finanziellen Rahmenbedingungen für Tageskliniken aufgrund teilweise sehr niedriger Tagessätze teilstationäre Versorgungsangebote die vollstationären geriatrischen Kapazitäten ergänzen oder ersetzen können und in welcher Form dies umzusetzen ist.

- Die Frage einer eigenständigen geriatrischen Fachabteilung im Asklepios Westklinikum Hamburg soll in Absprache mit dem Träger bis zur Zwischenfortschreibung in 2012 entschieden werden.
- Bis zur Zwischenfortschreibung soll ebenfalls geprüft werden, bei welchen weiteren geriatrischen Fachabteilungen mit hoher Auslastung die räumlichen und personellen Rahmenbedingungen eine Erweiterung zulassen, dies gilt v.a. für das Marienkrankenhaus.
- Bei der stetigen Weiterentwicklung des Hamburger Geriatriekonzeptes und der damit verbundenen Entwicklung wirksamer Strukturen der geriatrischen Versorgung in Hamburg ist unbedingt auch die noch bessere Vernetzung und Verzahnung des ambulanten und stationären Sektors zu fördern. Hier sollten bis zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 die bereits vorhandenen Möglichkeiten aufgezeigt und die Weiterentwicklung gemeinsam mit den Beteiligten im ambulanten Bereich strukturiert und vereinbart werden. Dabei sind die Möglichkeiten der weitergehenden Bildung von regionalen Netzwerken für eine sektorübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit aufzuzeigen.

8.3.2 Akutmedizinische Versorgung demenzkranker Patientinnen und Patienten im Krankenhaus

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels bestehen auch in der akutmedizinischen Versorgung demenzkranker Patientinnen und Patienten im Krankenhaus besondere Herausforderungen. Dabei sind von den Krankenhausträgern, aber auch von den Kostenträgern zielgruppenspezifische Konzepte, die der qualitätsgesicherten Versorgung dieser Patientengruppe gerecht werden, zu entwickeln. Auch in der geriatrischen Versorgung muss diesem Umstand hinreichend Rechnung getragen werden.

Hierzu hat es auch in der 82. Gesundheitsministerkonferenz im Juni 2009 einen entsprechenden Beschluss gegeben.

Zu nennen sind:

- die verbesserte Aus-, Fort- und Weiterbildung des ärztlichen und nichtärztlichen Personals zum Thema Demenz und zum Umgang mit Demenzkranken,
- die Kooperation mit Pflegeeinrichtungen und Angehörigen, vor allem in Bezug auf die Gewährleistung einer gezielten Informationsweitergabe,
- die Verbesserung der Diagnostik der Demenz durch Früherkennungsmaßnahmen,
- die Vorbeugung akuter Verwirrtheitszustände durch adäquate Medikation und sorgfältige Abwägung medizinischer Maßnahmen,
- die Verbesserung der räumlichen Gestaltung in den Krankenhäusern zum Schutz vor Verletzungen und als Orientierungshilfe für demente Patientinnen und Patienten,
- geregelte Tagesstrukturen,
- sinnvolle Beschäftigungs- und Betreuungsangebote,
- die Sicherstellung eines Versorgungsmanagements nach Entlassung aus dem stationären Bereich und
- der Auf- und Ausbau ggfs. einrichtungsübergreifender gerontopsychiatrischer und geriatrischer Konsiliardienste.

Wichtig ist aber auch, dass bei der Fort- und Weiterentwicklung des DRG-Systems darauf geachtet wird, dass eine individuelle Betreuung dieser Patientenklientel auch in Zukunft hinreichend abgebildet wird.

Situation in Hamburg

In Hamburg gibt es einige gute Beispiele für die verbesserte Versorgungsstruktur von behandlungsbedürftigen Menschen mit Demenzerkrankungen im Akutkrankenhaus:

- **Station Siloah im Diakonie-Klinikum Hamburg:** Die Station ist ein schützender Raum für Patientinnen und Patienten, die in Folge akuter Erkrankungen an Unruhe, Verwirrtheit oder Orientierungslosigkeit leiden. Dies kann sowohl bislang unauffällige Patientinnen und Patienten, als auch Menschen betreffen, die bereits an einer Demenzerkrankung leiden.
  Die Station ist sowohl baulich als auch vom Therapieangebot her genau auf diese Patientinnen und Patienten zugeschnitten. Ziel der Behandlung ist es, die akute Erkrankung zu beheben, den Patientinnen und Patienten das Gefühl von Sicherheit zu geben und ihnen zu helfen, sich in der fremden Umgebung zu orientieren.
- **Station für kognitive Geriatrie im Albertinen-Haus:** Das Konzept dieser Station umfasst eine besondere Ausbildung der behandelnden Pflegekräfte, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Ärztinnen und Ärzte, einen stärker strukturierten Tagesablauf und eine besondere architektonische Ausstattung. Behandelt werden ältere, meist mehrfach erkrankte Menschen, die mit akuten und subakuten Krankheitsbildern (internistisch, neurologisch, chirurgisch-orthopädisch) zur Aufnahme kommen und zusätzlich kognitiv eingeschränkt sind, d.h. in der Regel an einem demenziellen Syndrom oder einem akut aufgetretenen Verwirrtheitszustand leiden.
- **Gedächtnisstation in der Asklepios Klinik Wandsbek:** Die geriatrische Station im Hauptgebäude des Krankenhauses bietet aufgrund der schützenden Ausrichtung die Möglichkeit, Patientinnen und Patienten mit Demenzerkrankungen ihren Bedürfnissen entsprechend unterzubringen.

Ziel in den kommenden Jahren wird es auch für Hamburg sein, weitere Verbesserungen in der akutmedizinischen Versorgung demenzkranker Menschen zu erzielen unter Berücksichtigung der Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation im außerklinischen medizinischen und pflegerischen Bereich.

8.4. Neue Prüfaufträge ab 2011

Bei der Vorbereitung der Fortschreibung des Krankenhausplans 2010 konnten die folgenden Themen identifiziert werden, die im Rahmen von Prüfaufträgen/gesonderter Aufarbeitung intensiv und ggf. auch mit externer Expertise erörtert werden sollen.

8.4.1 Überprüfung der Entwicklung der urologischen Versorgung in Hamburg

Urologische Versorgungsangebote gibt es derzeit in Hamburg in folgenden Plankrankenhäusern:

- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Asklepios Klinik St. Georg
- Asklepios Klinik Barmbek
- Asklepios Klinik Altona
- Asklepios Klinik Harburg
- Schön Klinik Hamburg-Eilbek
- Bundeswehrkrankenhaus
- Albertinen-Krankenhaus
- Kath. Marienkrankenhaus
- Facharztklinik Hamburg
- Praxisklinik Mümmelmannsberg.
- Asklepios Westklinikum Hamburg (urologischer Schwerpunkt in der Chirurgie)

Darüber hinaus werden in der konzessionierten Privatklinik „Martini-Klinik“ am UKE in erheblichem Umfang spezialisierte urologische Leistungen erbracht (ausschließlich Behandlung von Prostata-Carcinomen), nicht nur - wie zunächst vorgesehen - ausschließlich für Privatversicherte und Selbstzahler, sondern inzwischen auch in nicht unerheblichem Umfang zu Lasten der GKV. Die dort erbrachten Leistungen werden für die Krankenhausplanung vor dem Hintergrund des Status eines gem. § 108 SGB V „nicht zugelassenem Krankenhaus“ statistisch von der BSG nicht erfasst.

Eine Umstrukturierung der Urologie in der Schön Klinik Hamburg-Eilbek macht es erforderlich, die Versorgungssituation in der Urologie auf der Basis der Belegungsdaten 2010 zu überprüfen.

Prüfauftrag

Auf der Basis der Belegungsdaten 2010 soll die Versorgungssituation in der Urologie in Hamburg ab Juni 2011 überprüft werden und ggf. eine Neustrukturierung des Versorgungsangebotes erfolgen. Aus Sicht der BSG sollte dabei auch die Entwicklung der „Martini-Klinik“ berücksichtigt werden.

8.4.2 Überprüfung der Entwicklung der Strahlenheilkunde in Hamburg

Ein stationäres Versorgungsangebot in der Strahlenheilkunde gibt es in Hamburg in folgenden Plankrankenhäusern:

- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Asklepios Klinik St. Georg.

Angegliedert an die stationären Einheiten befinden sich ambulante Strahlentherapiepraxen bzw. ein MVZ, die durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Kliniken betrieben werden.

Leistungen der Strahlenheilkunde werden in den letzten 15 Jahren zunehmend ambulant erbracht. Nur noch ein kleiner Teil der Patientinnen und Patienten wird im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes strahlentherapeutisch behandelt.

In Vorbereitung des Krankenhausplans 2015 ist erneut deutlich geworden, dass durch die unterschiedliche Struktur der Versorgung in der Strahlenheilkunde in diesen beiden Krankenhäusern das Leistungsgeschehen in der stationären Versorgung nicht vollständig abgebildet wird.

Die Strahlenheilkunde des UKE, die nur über 19 vollstationäre Planbetten verfügt, bestrahlt in großem Umfang Patientinnen und Patienten, die in anderen Fachabteilungen des UKE (z.B. MKG-Chirurgie, Urologie, Gynäkologie) stationär versorgt werden. Diese Leistungen werden daher nicht in der Strahlenheilkunde, sondern in den jeweiligen Fachabteilungen erfasst.

Die Asklepios Klinik St. Georg verfügt in der Strahlenheilkunde über 41 vollstationäre Planbetten. Das Krankenhaus versorgt im Rahmen der Strahlenheilkunde in größerem Umfang auch Patientinnen und Patienten anderer Hamburger Krankenhäuser. Diese Patientinnen und Patienten werden in der Regel mit Krankentransportmitteln aus den anderen Krankenhäusern nur zur Strahlenbehandlung in die AK St. Georg gebracht.

Aus Sicht der BSG sollte die Struktur der Versorgung in Hamburg in der Strahlenheilkunde bis zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 mit dem Ziel einer größeren Transparenz und ggf. möglichen Neuordnung überprüft werden.

Prüfauftrag

Die Struktur der Versorgung in Hamburg in der Strahlenheilkunde wird bis zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 mit dem Ziel einer größeren Transparenz und ggf. möglichen Neuordnung überprüft.

8.4.3 Überprüfung der Entwicklung der neurochirurgischen Versorgung in Hamburg

Ausgewiesene neurochirurgische Versorgungsangebote gibt es derzeit in folgenden Hamburger Plankrankenhäusern:

- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- Asklepios Klinik Altona
- Asklepios Klinik Nord
- Endo-Klinik Hamburg
- Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
- Praxisklinik Mümmelmannsberg
- Praxisklinik Bergedorf .

Darüber hinaus ist seit vielen Jahren im Krankenhausplan ein neurochirurgischer Schwerpunkt in der Asklepios Klinik St. Georg ausgewiesen.

Der BSG ist bekannt, dass bereits seit einigen Jahren in der Chirurgie des Asklepios Westklinikum Hamburg ein neurochirurgischer Schwerpunkt besteht, dies gilt auch für die Schön Klinik Hamburg-Eilbek.

Neu hinzugekommen sind in 2010 neurochirurgische Sektionen in der Asklepios Klinik Harburg und der Asklepios Klinik Wandsbek.

Medizinische Schwerpunkte der Neurochirurgien waren u.a. in der Endo-Klinik Hamburg, der Praxisklinik Mümmelmannsberg und der Praxisklinik Bergedorf Operationen an der Wirbelsäule. Die großen Eingriffe am Gehirn (Schädel-Hirn-Trauma, akute und chronische Blutungen, Tumoren von Gehirn und Gehirnhäuten) waren stets den Neurochirurgien im UKE, in der AK Nord und der AK Altona vorbehalten.

Mit großer Besorgnis beobachtet die BSG nunmehr Entwicklungen, dass in einigen Kliniken, insbesondere in den nicht im Krankenhausplan ausgewiesenen neurochirurgischen Sektionen, auch Kopf-Mikrochirurgie durchgeführt wird. Dies ist nicht nur aus qualitativen Gründen, sondern auch im Hinblick auf die Sicherstellung der (Facharzt-) Ausbildung und einer ausreichenden Not- und Unfallversorgung von Polytraumen etc. kritisch.

Vor diesem Hintergrund soll die Entwicklung in der Neurochirurgie einer eingehenden Überprüfung unterzogen werden.

Prüfauftrag: Überprüfung der Entwicklung der neurochirurgischen Versorgung in Hamburg

Bis zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 wird die BSG die Entwicklung der neurochirurgischen Versorgung in Hamburg einer Überprüfung unterziehen und dabei insbesondere einen Fokus auf die Versorgung außerhalb der krankenhausplanerisch ausgewiesenen neurochirurgischen Versorgungsangebote legen.

8.4.4 Entwicklung der Versorgung von Kindern in Hamburger Krankenhäusern

Im Krankenhausplan der Freien und Hansestadt Hamburg sind die Fachgebiete „Kinderheilkunde“ (Kinder- und Jugendmedizin) und „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ sowie Schwerpunkte in den Bereichen Kinderherzchirurgie, Neonatologie und Kinderorthopädie ausgewiesen. Hamburg verfügt über ein sehr detailliertes und umfassendes Versorgungsnetz in der Neonatologie für Früh- und Neugeborene durch entsprechende „Hauptabteilungen“ in Kinderkliniken und sogenannten Satellitenstationen in mehreren geburtshilflichen Abteilungen. Ausgewiesen werden auch teilstationäre pädiatrische Behandlungskapazitäten. Die Umwidmung vollstationärer Betten in teilstationäre Behandlungsplätze hat sich nachhaltig bewährt. Damit wird medizinischen Entwicklungen Rechnung getragen und dem Wunsch der Familien, Kinder möglichst nicht vollstationär zu behandeln.

In das Hamburgische Krankenhausgesetz wurde 2006 ergänzend ein Paragraf „Kind im Krankenhaus“ aufgenommen.

„§ 6c Kind im Krankenhaus

(1) Das Krankenhaus hat für eine kindgerechte Krankenhausversorgung Sorge zu tragen. Dem Bedürfnis von Kindern nach besonderer Zuwendung und Betreuung ist Rechnung zu tragen.

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

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

Damit soll die kindgerechte Krankenhausversorgung in Hamburg noch weiter gestärkt werden.

Der Anteil der Kinder und Jugendlichen in Hamburg, die außerhalb von pädiatrischen Abteilungen versorgt werden, ist bereits seit Mitte der neunziger Jahre kontinuierlich gesunken. Im Jahr 2008 wurden nur noch 10% der vollstationär im Krankenhaus aufgenommenen Kinder- und Jugendlichen bis zu 15 Jahren in anderen Fachabteilungen behandelt (insbesondere Chirurgie/Orthopädie, HNO-Heilkunde und Augenheilkunde). Weitere 10% waren kranke Neugeborene, die nach der Geburt zahlenmäßig in der Geburtshilfe erfasst wurden, aber ausschließlich von Kinderärztinnen und Kinderärzten versorgt wurden.

Andererseits werden in einigen Hamburger Krankenhäusern, die nicht über einen Versorgungsauftrag „Kinderheilkunde“ verfügen, in größerem Umfang Kinder stationär versorgt, so z.B. in der Asklepios Klinik Altona im Bereich der Rheumatologie, wo auch stationäre Leistungen im Bereich der Kinder- und Jugendrheumatologie erbracht werden.

Vor diesem Hintergrund soll der Aspekt „Kind im Krankenhaus“ bis zur Zwischenfortschreibung in 2012 überprüft werden.

Prüfauftrag

Bis zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 wird die BSG die Versorgungssituation von Kindern in Hamburger Krankenhäusern einer Überprüfung unterziehen und dabei insbesondere einen Fokus auf die Versorgung von Kindern außerhalb von Kinderkliniken legen.

9. Investitionsplanung

9.1 Grundsätze der Förderung

Der Krankenhausplan dient der Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Krankenhäusern und bildet die Grundlage für die Investitionsplanung. Zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit, Innovationsfähigkeit und damit der herausragenden Leistungsfähigkeit für die Patientinnen und Patienten sind für den Krankenhausbereich ausreichende Investitionsmittel erforderlich. Die Aufwendungen des Hamburger Senats für Krankenhausinvestitionsmittel pro Einwohner liegen seit Jahren an der Spitze in der Bundesrepublik Deutschland. Auch in den Jahren 2010 bis 2014 sind rd. 559 Mio. Euro in der mittelfristigen Finanzierung für diesen Zweck vorgesehen. Davon entfallen rd. 156 Mio. Euro auf die Pauschalförderung gem. § 22 HmbKHG und rd. 403 Mio. Euro auf die Einzelförderung gem. § 21 HmbKHG. Hinzu kommen Investitionsmittel der Behörde für Wissenschaft und Forschung für das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Den Krankenhäusern werden gem. § 22 HmbKHG für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter mit einer Nutzungsdauer von 3 – 15 Jahren (z.B. Betten, Einrichtungsgegenstände, Labor- und Röntgengeräte) sowie für kleine bauliche Maßnahmen unter 100.000 Euro jährliche Pauschalbeträge zugewiesen. Mit diesen Fördermitteln kann das Krankenhaus im Rahmen der Zweckbindung frei wirtschaften. Die leistungsorientierte Verteilung der im Haushalt für die Pauschalförderung bereitgestellten Mittel wird seit dem 1.1.2007 nach den von den einzelnen Krankenhäusern erbrachten DRG-Bewertungsrelationen vorgenommen (Pauschalförderungsverordnung – PauschVO, HmbGVBl. S. 141 vom 27.4.2007 in Verbindung mit der jeweils gültigen Änderungsverordnung).

Für Investitionen mit Kosten über 100.000 Euro können die Krankenhäuser Einzelförderung nach § 21 HmbKHG, insbesondere für Neubau, Umbau, Erstausstattung, beantragen. Voraussetzung für die Einzelförderung ist die Aufnahme der Maßnahme in das Krankenhaus-Investitionsprogramm. Gem. § 16 HmbKHG stellt die BSG auf der Grundlage des Krankenhausplans und in Abhängigkeit von den mit dem Haushaltsplan bereitgestellten Mitteln ein jährliches Investitionsprogramm auf. Die zu den Investitionsprogrammen angemeldeten Anträge werden in Abstimmung mit den unmittelbar Beteiligten im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung hinsichtlich ihrer Dringlichkeit und Notwendigkeit prioritär bewertet. Die für das Investitionsprogramm vorgesehenen Maßnahmen werden zudem in der Arbeitsgruppe „Investitionen“ des Landesausschusses im Einzelnen erörtert.

Zur krankenhausspezifischen Festlegung der strukturellen Weiterentwicklung werden Krankenhausentwicklungs- bzw. Teilentwicklungspläne erstellt. Diese Pläne setzen die Aussagen des Krankenhausplans in konkrete Projekt- und Maßnahmenplanungen um und stellen die Investitionsbedarfe dar. Eine maßnahmenbezogene Förderung wird regelhaft auf der Basis abgestimmter fachlicher Konzepte und Raumprogramme sowie geeigneter Bau- und Kostenunterlagen in Form einer Festbetragsfinanzierung vorgenommen.

9.2 Strukturinvestitionen

Wichtige Ziele der Investitionsplanung sind die Umsetzung des Krankenhausplans sowie die Optimierung der Betriebsstrukturen unter fachlichen, wirtschaftlichen und hygienischen Gesichtspunkten. Nur durch eine angemessene investive Begleitung von Strukturverbesserungen kann die hervorragende medizinische Versorgung in den Hamburger Krankenhäusern gesichert und – wo möglich – verbessert werden.

In den vergangenen Jahren konnten bereits mehrere richtungsweisende Bauprojekte in den Hamburger Krankenhäusern abgeschlossen werden. Hierzu zählen

- Ausbau der ENDO-Klinik (Sonderinvestitionsprogramm Hamburg 2010)
- Zusammenführung der Versorgungsangebote des Michaelis Krankenhauses und des Krankenhauses Beim Andreasbrunnen an einem Standort zur Facharztklinik Hamburg
- Neustrukturierung des Israelitischen Krankenhauses, 2. Bauabschnitt
- Umbau Haus 17 zur Konzentrierung der Allgemeinpsychiatrie, Asklepios Klinik Nord

Zur Verbesserung der Not- und Unfallversorgung wurden die folgenden Investitionsmaßnahmen umgesetzt:

- Einrichtung einer Zentralen Notaufnahme, Asklepios Klinik Altona
- Erweiterung der Notaufnahme, Bethesda Krankenhaus Bergedorf
- Errichtung einer Zentralen Notaufnahme, Asklepios Klinik Wandsbek

Zur Umsetzung des im Krankenhausplan 2010 festgelegten Strukturziels einer weiteren Dezentralisierung der klinisch-psychiatrischen Versorgung konnten bereits wichtige Maßnahmen bewilligt bzw. bereits umgesetzt werden (siehe hierzu im Einzelnen Abschnitt 4.1.1).

Aus den zurzeit laufenden Projekten sind insbesondere die folgenden großen Strukturmaßnahmen zu nennen:

- Neubau Diakonie-Klinikum Hamburg einschl. CardioCliniC
- Neustrukturierung Funktionstrakt, OPs und Intensivstationen, Albertinen-Krankenhaus
- Verlagerung der psychiatrischen Abteilung, Schön Klinik Hamburg-Eilbek

Für die Periode des Krankenhausplans 2015 haben neben den Maßnahmen der Hamburger Konjunkturoffensive 2009/2010 (siehe Abschnitt 9.3) insbesondere die Neustrukturierung der Asklepios Klinik Harburg (1. Bauabschnitt) und der Helios Mariahilf Klinik Hamburg Priorität.

9.3 Hamburger Konjunkturoffensive 2009/2010

Die Hamburgische Bürgerschaft hat angesichts der Finanzkrise 2009 mit der „Hamburger Konjunkturoffensive 2009/2010 – Nachhaltiges Wachstum“ (Drucksache 19/2250) ein Maßnahmenprogramm beschlossen, das die Folgen des wirtschaftlichen Abschwungs für Hamburg mildern und zu einem nachhaltigen Wachstum der Stadt beitragen soll. An diesem Konjunkturprogramm haben die Hamburger Krankenhäuser im großen Umfang partizipiert.

Hamburg hat sich zur Stützung der Konjunktur entschlossen, bereits geplante und in der mittelfristigen Finanzplanung veranschlagte Maßnahmen zeitlich vorzuziehen und deren Umsetzung zu beschleunigen. Da gerade auch die Gesundheitswirtschaft mit über 100.000 Arbeitsplätzen in Hamburg ein bedeutender Wirtschaftsfaktor ist, hat der Senat hier einen besonderen Schwerpunkt gesetzt.

Mit dem Maßnahmenpaket der Hamburger Konjunkturoffensive wurde das Vorziehen der folgenden sieben Investitionsmaßnahmen in den Hamburger Krankenhäusern beschlossen:

- Neustrukturierung des Ev. Krankenhauses Alsterdorf und Ausbau Epilepsie-Zentrum
- Neubau des Funktionstraktes, Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus
- Erweiterungsbau für die Notfallversorgung, Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
- Neustrukturierung der Perioperativen Behandlungseinheit und des OP-Bereichs, Asklepios Klinik Altona
- Räumliche Erweiterung des Perinatalzentrums, Asklepios Klinik Altona
- Neustrukturierung des Bettenhauses C, Asklepios Klinik St. Georg
- Umbau und Erweiterung des Hauses 6 für die „Kopfklinik“, Asklepios Klinik Nord

Das Volumen der Maßnahmen umfasst rd. 140 Mio. Euro. Die Maßnahmen befinden sich zurzeit in Abhängigkeit von ihrer Komplexität, den notwendigen Baustufen (Umbau bei laufendem Betrieb), dem notwendigen Planungsvorlauf, u.ä., in unterschiedlichen Umsetzungsstadien.

Das Vorziehen von Maßnahmen in diesem finanziell hohen Umfang bewirkt, dass ein Großteil der Krankenhausinvestitionsmittel bis 2014 bereits gebunden ist. Maßnahmen, die sich aus der Umsetzung des Krankenhausplans 2015 ergeben sollten, können daher ggf. erst mit einiger zeitlicher Verzögerung finanziert werden.

9.4 Barrierefreiheit in Hamburger Krankenhäusern

Den besonderen Bedürfnissen behinderter Menschen wird in den Hamburger Plankrankenhäusern grundsätzlich Rechnung getragen.

Grundlage für die nach dem Hamburgischen Krankenhausgesetz (HmbKHG) geförderten Baumaßnahmen in den Hamburger Plankrankenhäusern sind die Hamburgische Bauordnung und die DIN 18024 Teil 2 (Barrierefreies Bauen: Öffentlich zugängige Gebäude und Arbeitsstätten, Planungsgrundlagen). Danach sind Bereiche in Krankenhäusern, die regelmäßig von Patientinnen und Patienten genutzt werden, barrierefrei zu bauen.

Der zur Hamburgischen Bauordnung erlassene Prüfdienst 3/2009 „Barrierefreies Bauen“ wurde für den Bereich der Krankenhäuser mit der BSG abgestimmt.

Hinsichtlich der baulichen Barrierefreiheit sind in Krankenhäusern hauptsächlich die Nasszellen der Patientenzimmer problematisch. Die Zugänglichkeit der Gebäude, Größe von Aufzügen und Türbreiten sind dagegen in der Regel in den Hamburger Plankrankenhäusern bereits durchgängig gegeben.

Mit dem o.g. Prüfdienst „Barrierefreies Bauen“ wird daher insbesondere geregelt, dass je Station (ca. 30 Betten) ein barrierefreies Doppelzimmer mit einem Bad nach den Anforderungen der DIN 18024 Teil 2 vorzusehen ist. Dieser Standard ist bei Neubauten konsequent umzusetzen, bei Umbauten im Bestand wird im Einzelfall geprüft, inwieweit die Einhaltung mit vertretbaren Mitteln realisierbar ist.

Festzuhalten ist, dass die flächendeckende Einführung dieser modernen Standards der baulichen Barrierefreiheit in Hamburg bereits weit fortgeschritten ist und weiterhin ein Ziel der Förderung von baulichen Maßnahmen in den Plankrankenhäusern, z.B. auch bei den anste-

henden Projekten im Rahmen der Hamburger Konjunkturoffensive bleibt (siehe auch unter 9.3.).

Der Aspekt der Barrierefreiheit in Krankenhäusern ist jedoch nicht nur auf die „Bauliche Barrierefreiheit“ zu begrenzen.

Barrierefreiheit bedeutet daher auch, dass Versorgungsangebote so gestaltet werden, dass sie von jedem Menschen unabhängig von einer eventuell vorhandenen Behinderung uneingeschränkt benutzt werden können und gestaltete Lebensbereiche für Alle zugänglich gemacht werden können.

Daher sollen zukünftig auch verstärkt Betroffene, Behindertenverbände und z.B. auch Elterninitiativen in Planungsvorhaben und Abstimmungsprozesse einbezogen werden.

Anlagen

Verzeichnis der Anlagen

Ambulante Leistungen nach § 116b SGB V in den Hamburger Krankenhäusern
Stand 01.07.2010 (Seiten 1 bis 4) ..... Anlage 1

Ablaufplan und Zusammenfassung des Auftaktworkshops am 11.11.2009
(Seiten 1 bis 4) .... Anlage 2

Planbettenbedarf zum 01.01.2011- Berechnungsverfahren und Datenbasis
Anlage 3-1, Seiten 1 und 2 ..... Anlage 3
Planbettenbedarf zum 31.12.2015 - Datenbasis, Berechnungsverfahren
und Beispielrechnung (Anlage 3-2, Seiten 1 bis 7) ..... Anlage 3

Entwicklung der Leistungsmengen in den Fachgebieten
Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt (Anlage 4-1 bis 4-18)..... Anlage 4

Krankenhausfälle in den Fachgebieten nach Altersgruppen
Anlage 5-1 bis 5-9 .... Anlage 5

Krankenhausfälle nach Wohnort – absolute Fälle (Anlage 6-1) ..... Anlage 6
Krankenhausfälle nach Wohnort – prozentuale Fälle (Anlage 6-2) ..... Anlage 6

Krankenhäuser in Hamburg, Stand 01.01.2011
Tabelle Krankenhäuser/Krankenhausnummern (Anlage 7-1) ..... Anlage 7
Krankenhäuser in Hamburg, Stand 01.01.2011
Übersichtskarte (Anlage 7-2)..... Anlage 7
Krankenhäuser in Hamburg, Stand 01.01.2011
Karten nach Fachgebieten (Anlage 7-3 bis 7-21)..... Anlage 7

Teilstationäre Kapazitäten
Übersichtstabelle (Anlage 08 – 01, Seiten 1 bis 4) ..... Anlage 8

Psychiatrisch-psychosomatische Tageskliniken in Hamburg
Karte (Anlage 08 – 02) .... Anlage 8
Tageskliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Hamburg
Karte (Anlage 08 – 03) Anlage8
Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hamburg
Karte (Anlage 08 – 04) Anlage8
Somatische Tageskliniken in Hamburg
Karte (Anlage 08 – 05) Anlage8

Liste der befragten Fachgesellschaften (Anlage 9-1)..... ..... Anlage 9
Befragung der Fachgesellschaften - Fragebogen (Anlage 9-2, Seite 1 bis 2) ..... Anlage 9
Befragung der Fachgesellschaften - Rückantworten (Anlage 9-3, Seite 1 bis 10)..... Anlage 9

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten (Anlage 10-1 bis 10-9) Anlage10

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten –
Erläuterung der Parameter (Anlage 11-1).....Anlage11

Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung – Psychiatrie
Kartendarstellung, aktueller Stand (Stichtag 01.01.2011) (Anlage 12-1).....Anlage12
Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung – Psychiatrie
Kartendarstellung, Zielplanung (Stichtag 01.01.2013) (Anlage 12-2).....Anlage12
Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung – Kinder- und Jugendpsychiatrie
Kartendarstellung, aktueller Stand (Stichtag 01.01.2011) (Anlage 12-3).....Anlage12

Klinische Versorgungsangebote außerhalb des Krankenhausplans
(Anlage 13-1 bis 13-2). Anlage13

Anlage 1

In den Hamburger Krankenhäusern erbrachte ambulante Leistungen nach § 116b SGB V – Feststellungsbescheide Stand 01.07.2010 – 1

	Leistungen und Erkrankungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V – in der Fassung vom 18.10.2005, zuletzt geändert am 15.04.2010	**Universitäts-klinikum HH-Eppendorf**	**Universitäres Herzzentrum HH GmbH**	**AK St. Georg**	**AK Barmbek**	**AK Altona**	**AK Harburg**	**AK Nord**	**AK Wandsbek**
Anlage 1 – Hochspezialisierte Leistungen									
1	CT/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen				X[18)]	X[4)]	X[12)]	X[18)]	
2	Brachytherapie (Methodenbewertung laufendes Verfahren)								
Anlage 2 – Seltene Erkrankungen									
1	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Mucoviszidose	X[2)]							
2	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Gerinnungsstörungen (Hämophilie)	X[2)]							
3	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen (Teil 1 angeborene Skelettsystemfehlbildungen) (Teil 2 Fehlbildungen)								
4	Diagnostik und Therapie von Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen								
5	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Swyer-James-/McLeod-Syndrom (spezielle Form des Lungenemphysems)								
6	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Biliärer Zirrhose	X[3)]							
7	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis	X[6)]							
8	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson								
9	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Transsexualismus								
10	Diagnostik und Therapie von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselerkrankungen: Adrenogenitales Syndrom, Hypothyreose, Phenylketonurie, MCAD-Mangel, Galactosaemie	X[15)]							
11	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Marfan Syndrom	X[1)]	X[1)]						
12	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Pulmonaler Hypertonie	X[8)]					X[12)]		
13	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose						X[10)]		
14	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen	X[19)] Kinder							
15	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Kurzdarmsyndrom								

[1)]FB vom 24.09.2007, [2)]FB vom 11.02.2008, [3)]FB vom 22.02.2008, [4)]FB vom 05.05.08, [6)]FB vom 16.09.2008, [8)]FB vom 11.10.2008, [10)]FB vom 21.11.2008, [12)]FB vom 08.04.2009, [15)]FB vom 15.07.2009, [18)]FB vom 20.07.2009, [19)]FB vom 27.08.2009

Anlage 1

In den Hamburger Krankenhäusern erbrachte ambulante Leistungen nach § 116b SGB V – Feststellungsbescheide Stand 01.07.2010 – 2

	Leistungen und Erkrankungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V – in der Fassung vom 18.10.2005, zuletzt geändert am 15.04.2010	Schön-Klinik HH-Eilbek	Altonaer Kinderkrankenhaus	Berufsgenossenschaftl. Unfallkr.haus	Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Kath. Marienkrankenhaus
Anlage 1 – Hochspezialisierte Leistungen							
1	CT/MRT-gestützte interventionelle schmerztherapeutische Leistungen						
2	Brachytherapie (Methodenbewertung laufendes Verfahren)						
Anlage 2 – Seltene Erkrankungen							
1	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Mucoviszidose						
2	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Gerinnungsstörungen (Hämophilie)						
3	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Fehlbildungen, angeborenen Skelettsystemfehlbildungen (Teil 1 angeborene Skelettsystemfehlbildungen) (Teil 2 Fehlbildungen)		X[2)19)]				
4	Diagnostik und Therapie von Patientinnen und Patienten mit schwerwiegenden immunologischen Erkrankungen						
5	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Swyer-James-/McLeod-Syndrom (spezielle Form des Lungenemphysems)						
6	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Biliärer Zirrhose						
7	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit primär sklerosierender Cholangitis						
8	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Morbus Wilson						
9	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Transsexualismus						
10	Diagnostik und Therapie von Kindern mit folgenden angeborenen Stoffwechselerkrankungen: Adrenogenitales Syndrom, Hypothyreose, Phenylketonurie, MCAD-Mangel, Galactosaemie						
11	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Marfan Syndrom						
12	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Pulmonaler Hypertonie						
13	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose		X[5)]				
14	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen		X[19)]				
15	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Kurzdarmsyndrom						

[5)] FB vom 16.06.2008, [2)]FB vom 22.02.2008 (zunächst nur Spina bifida), [19)]FB vom 27.08.2009

Anlage 1

In den Hamburger Krankenhäusern erbrachte ambulante Leistungen nach § 116b SGB V – Feststellungsbescheide Stand 01.07.2010 – 3

	Leistungen und Erkrankungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V - in der Fassung vom 18.10.2005, zuletzt geändert am 15.04.2010	**Universitätsklinikum HH-Eppendorf**	**Universitäres Herzzentrum HH GmbH**	**AK St. Georg**	**AK Barmbek**	**AK Altona**	**AK Harburg**	**AK Nord**	**AK Wandsbek**
Anlage 3 – Erkrankungen mit seltenen Krankheitsverläufen									
1	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen								
	1. gastrointestinale Tumore und Tumore in der Bauchhöhle			X[13)]	X[12)]	X[12)]			X[21)]
	2. Tumore der Lunge und des Thorax			X[13)]	X[12)]	X[12)]	X[19)]		X[21)]
	3. Knochen- und Weichteiltumore								
	4. Hauttumore			X[19)]					
	5. Tumore des Gehirns und der peripheren Nerven					X[12)]			X[21)]
	6. Kopf- und Halstumore			X[13)]		X[12)]		X[13)]	X[21)]
	7. Augentumore								
	8. gynäkologische Tumore				X[12)]				
	9. urologische Tumore			X[13)]	X[12)]	X[12)]			
	10. Tumore des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung			X[19)]	X[12)]	X[12)]			X[20)]
	11. Tumore bei Kindern und Jugendlichen								
2	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit HIV/AIDS								
3	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene, Teil Kinder- und Jugendliche)	X[10)] Kinder- und Jugendliche							
4	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3 - 4)		X[14)]	X[19)]		X[14)]	X[17)]		
5	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose								
6	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose			X[18)]			X[11)]	X[11)]	
7	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Anfallsleiden	X[19)] Kinder- und Jugendliche						X[19)]	
8	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie								
9	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden				X[10)]			X[10)]	
10	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen							X[9)] Kinder u. Jugendliche	

[9)]FB vom 03.11.2008, [10)]FB vom 21.11.2008, [11)]FB vom 02.04.2009, [12)]FB vom 08.04.2009, [13)]FB vom 08.06.2009,[14)]FB vom 10.06.2009, [17)]FB vom 17.07.2009, [18)]FB vom 20.07.2009, [19)]FB vom 27.08.2009;[20)]FB vom 26.10.2010; [21)]FB vom 16.11.2010

Anlage 1

In den Hamburger Krankenhäusern erbrachte ambulante Leistungen nach § 116b SGB V – Feststellungsbescheide Stand 01.07.2010 – 4

Leistungen und Erkrankungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V – in der Fassung vom 18.10.2005, zuletzt geändert am 15.04.2010		Schön-Klinik HH-Eilbek	Altonaer Kinderkrankenhaus	Berufsgenossenschaftl. Unfallkr.haus	Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Kath. Marienkrankenhaus
Anlage 3 – Erkrankungen mit seltenen Krankheitsverläufen							
1	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit onkologischen Erkrankungen						
	1. gastrointestinale Tumore und Tumore in der Bauchhöhle						X[12)]
	2. Tumore der Lunge und des Thorax						X[12)]
	3. Knochen- und Weichteiltumore						
	4. Hauttumore						
	5. Tumore des Gehirns und der peripheren Nerven						
	6. Kopf- und Halstumore						X[12)]
	7. Augentumore						
	8. gynäkologische Tumore						X[16)]
	9. urologische Tumore						
	10. Tumore des lymphatischen, blutbildenden Gewebes u. schwere Erkrankungen der Blutbildung						X[12)]
	11. Tumore bei Kindern und Jugendlichen						
2	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit HIV/AIDS						
3	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit schweren Verlaufsformen rheumatologischer Erkrankungen (Teil Erwachsene, Teil Kinder- und Jugendliche)	X[7)] Erwachsene					X[19)] Erwachsene
4	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA Stadium 3 - 4)						X[17)]
5	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Tuberkulose						
6	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose						X[11)]
7	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Anfallsleiden		X[19)]		X[3)]	X[3)]	
8	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten im Rahmen der pädiatrischen Kardiologie						
9	Diagnostik und Versorgung von Frühgeborenen mit Folgeschäden						
10	Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Querschnittslähmung bei Komplikationen, die eine interdisziplinäre Versorgung erforderlich machen			X[9)] Erwachsene			

[3)]FB vom 22.02.2008, [7)]FB vom 24.09.2008, [9)]FB vom 03.11.2008, [11)]FB vom 02.04.2009, [12)]FB vom 08.04.2009, [12)]FB vom 16.07.2009, [17)]FB vom 17.07.2009, [19)]FB vom 27.08.2009

Angegeben sind die Leistungen gemäß der Feststellungsbescheide zum 01.07.2010. Der aktuelle Stand ist unter http://www.hamburg.de/krankenhaus/349204/ambulante-behandlungen.html einsehbar.

Anlage 2 - 1

Zeitlicher Ablauf des Planungsprozesses zum Krankenhausplan 2015

Ab 2.10.2009	Aufnahme der Arbeit der Arbeitsgruppen zur Bearbeitung der Prüfaufträge • Frührehabilitation und Beatmungsmedizin • Psychiatrie/Psychotherapie und Psychosomatik • Entwicklung in der Not- und Unfallversorgung
11.11.2009	Auftaktworkshop Fortschreibung Krankenhausplan 2010
26.11.2009	Vorstellung des geplanten Zeitplans für die Fortschreibung des Krankenhausplans 2010 im Landesausschuss
Bis Mitte März 2010	Interne Abstimmung in der BSG über die Inhalte der Fortschreibung des Krankenhausplans 2015 und des Planungsansatzes
Lfd. in allen Sitzungen in 2010	Befassung des Landesausschusses mit Fragen zur Fortschreibung des Krankenhausplans 2010
21. Januar 2010	Sitzung des Landesausschusses, Bericht von Herrn Dr. Robbers, Sozialministerium Niedersachsen zur „Krankenhausplanung in Niedersachsen“
25. Februar 2010	Sitzung des Landesausschusses, Präsentation der AOK (Dr. Heller vom WidO) zur Qualitätssicherung
Ende März 2010	1. Sitzung der AG Daten vor der Sitzung des Landesausschusses
8. und 29. April 2010	Sitzungen des Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung Mündlicher Bericht der BSG zum Sachstand Fortschreibung, Vorstellung eines konkreten Ablaufplans für die Fortschreibung durch die BSG
Bis Ende April 2010	Eingang und Abstimmung der Belegungsdaten für das Jahr 2009
Bis Mitte Mai 2010	Interne Abstimmung in der BSG über die Entwicklung 2009
7.-12.5.2010	Sitzungstermine Fachgespräche/Konsensuskonferenzen mit ExpertInnen
31.5.-14.6.2010	Gespräche der BSG mit den Plankrankenhäusern/Anhörungen
10. Juni 2010	Sitzung des Landesausschusses, mündlicher Bericht der BSG zum Sachstand Fortschreibung
Bis Ende Juni 2010	Erarbeitung eines Vorschlages der BSG zur Fortschreibung für die Erörterung im Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung
Juli 2010	BSG-interne Abstimmung des Entwurfs des Krankenhausplans 2015
26. August 2010	1. Befassung des Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung mit dem Entwurf des Krankenhausplans 2015
24. Sept. 2010	Anhörung der Beteiligten zum Entwurf des Krankenhausplans 2015
18.Oktober 2010	2. Befassung des Landesausschuss für Krankenhaus- und Investitionsplanung mit dem Entwurf des Krankenhausplans 2015
Nach dem 18.10.2010	Beschluss des Krankenhausplans 2015 durch die Behördenleitung der BSG
Ende Okt./Anfang Nov. 2010	Externe Behördenabstimmung der dazugehörigen Senatsdrucksache
Anfang Nov. 2010	Befassung der Deputation der BSG
Mitte/Ende November 2010	Befassung des Senats mit dem Krankenhausplan 2015
Bis Mitte Dezember 2010	Veröffentlichung des Krankenhausplans 2015 im Amtlichen Anzeiger/ Versand der Einzelblätter/Feststellungsbescheide an die Krankenhäuser und Inkrafttreten 1.1.2011

Anlage 2 - 2

Vorbereitung der Fortschreibung des Krankenhausplans 2010/ Krankenhausplan 2015 und weiteres Vorgehen/ Bericht über den Auftaktworkshop am 11. 11.2009

Am 11.11.2009 fand der Auftaktworkshop zur Fortschreibung des Krankenhausplans 2010 mit Vertreterinnen und Vertretern der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG), der Krankenkassenverbände in Hamburg, der Kassenärztliche Vereinigung Hamburg, der Ärztekammer Hamburg, des Forums Patientenvertretung in Hamburg e.V./Arbeitsgemeinschaft der Patientenvertretungen in Hamburg und Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen, der Gewerkschaft Verdi, des Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit und der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) statt.

Ablauf der Veranstaltung:

Begrüßung und Moderation: BSG, Norbert Lettau, Leiter des Amtes für Gesundheit und Verbraucherschutz	
Rahmenbedingungen für die Krankenhausplanung der Zukunft in Hamburg	BSG, Staatsrätin Dr. Angelika Kempfert,
Morbiditätsorientierte Krankenhausplanung vs. Retrospektive Anpassung sowie Möglichkeiten einer qualitätsorientierten Krankenhausplanung	BSG, Hildegard Esser
Neue Wege in der Krankenhausplanung - Qualitätsanforderungen als Planungsgrundlage	Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit, Dr. Hans Löbel
Zukunftsorientierte und dynamische Krankenhausplanung aus der Sicht der Hamburger Krankenhäuser	HKG, Prof. Dr. Fokko ter Haseborg, 1. Vorsitzender
Vorstellungen der Krankenkassen-Verbände zur zukünftigen Krankenhausplanung unter Berücksichtigung von Qualitätsparametern	Krankenkassen-Verbände in Hamburg, Cornelia Prüfer-Storcks (Mitglied des Vorstands der AOK Rheinland-Hamburg)
Was erwartet die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg von den Hamburger Krankenhäusern?	KVH, Walter Plassmann, Mitglied der Geschäftsführung
Was erwarten die Patientenvertretungen von der Krankenhausplanung?	AG der Patientenvertretungen in HH, Stephan Richter (Hamburger LAG für behinderte Menschen e.V.)
Zusammenfassung und weiteres Verfahren	BSG, Hildegard Esser/Elke Huster-Nowack

Die wesentlichen Aussagen der am Workshop beteiligten Institutionen waren:

1. Wesentliche Charakteristika der Krankenhausplanung in Thüringen (Herr Dr. Löbel)

Thüringen will neue Wege der Krankenhausplanung gehen. Dazu gehören beispielsweise Mindestvorgaben (quantitativ und qualitativ)

- für Belegabteilungen,
- für im Krankenhausplan ausgewiesene Fachdisziplinen mit vollstationärem Leistungsangebot und Tageskliniken,
- für spezialisierte Leistungen in einzelnen planungsrelevanten Gebieten, insbesondere in den Fächern Innere Medizin und Chirurgie einschl. Qualitätsmanagement.

Thüringen hat den Landes-Geriatrieplan aktualisiert, u.a. mit Mindestvoraussetzungen für Kriterien der Strukturqualität, angepasst an die geriatrischen Versorgungsaufgaben.

Das Land will künftig die Aufgaben der Krankenhäuser zur Notfallversorgung bei Katastrophen und Großschadenereignissen in die Krankenhausplanung mit einbeziehen.

2. Wesentliche Erwartungen/Forderungen der Krankenkassenverbände in Hamburg (Frau Prüfer-Storcks)

Die Krankenhausplanung in Hamburg sollte (zunächst) weiterhin folgende Aspekte berücksichtigen:

- Ermittlung des Kapazitätsbedarfs für die Region unter Berücksichtigung des demografischen u. regionalen Bevölkerungsentwicklung sowie der medizinischen Entwicklung in den komplementären Sektoren (perspektivisch: leistungsorientierte Bedarfsermittlung),
- Übergangsweise: Gesamtbettenzahl je Standort und Bettenzahl der Fachabteilungen mit Schwankungsbreiten,
- Abstimmung des Versorgungsangebotes mit den umliegenden Bundesländern.

Als mögliche Modifizierungen wurden vorgeschlagen:

- Konsensorientiertes Vorverfahren zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen bei Anpassungen des Krankenhausplans (als Test wurde der Prüfauftrag Not- und Unfallversorgung benannt),
- (stärkere) Integration von Qualitätsparametern in die Krankenhausplanung (z.B. QSR-Verfahrens),
- Qualitätssicherung der stationären Versorgung mit Routinedaten.

3. Wesentliche Erwartungen/Forderungen der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (Herr Prof. Dr. ter Haseborg)

Die HKG hat dargelegt, dass

- sich das bisher in Hamburg praktizierte Verfahren der Bedarfsanalyse unter Berücksichtigung neuer medizinischer Erkenntnisse bewährt hat und beibehalten werden sollte,
- eine deutliche Verkürzung der Planungszeiträume, jährliche Aktualisierungen des Krankenhausplans auf Grund der Ist-Auslastung des Vorjahres vorgeschlagen wird,
- darüber hinaus die laufende zeitnahe Anpassung des Krankenhausplans bei neuen Versorgungsangeboten weiterhin für geboten gehalten wird,
- die Krankenhausplanung einer Metropolregion die Leistungsentwicklung der Krankenhäuser nicht begrenzen darf und zukünftig nur noch die Funktion einer Rahmenplanung wahrnehmen sollte,
- transparente Entscheidungen nach einheitlichem Maßstab für alle Krankenhäuser getroffen werden einschl. der Zugrundelegung einer standardisierten Verweildauer für alle Krankenhäuser,
- der Aspekt der Qualität von Krankenhausleistungen ein ganz entscheidender Wettbewerbsfaktor ist,
- es keine Vorgaben zur Strukturqualität im Rahmen der Krankenhausplanung geben soll,
- die Ergebnisqualität der Maßstab ist, dem sich jedes Krankenhaus stellen muss,
- die ausreichende und langfristig sichere Investitionsfinanzierung für die Hamburger Krankenhäuser gewährleistet wird.

4. Wesentliche Aussagen der Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (Herr Plassmann)

Die KVH

- begrüßt eine engere Zusammenarbeit mit der Krankenhausplanung in Hamburg,
- fordert den Wettbewerb für alle Bereiche, z.B. mit gleicher Bezahlung für die ambulante Behandlung auch im Krankenhaus vor dem Hintergrund der Nutzung von ohnehin vorhandenen Versorgungsstrukturen,
- ist zur Mitarbeit an der Bearbeitung der aktuellen Prüfaufträge grundsätzlich bereit,
- fordert die weitergehende Verbesserung der Qualitätssicherung in den Krankenhäusern.

5. Wesentliche Aussagen des Forums Patientenvertretung in Hamburg e.V. (Herr Richter)

- Die öffentliche Krankenhaus-(Rahmen-)Planung ist weiterhin notwendig,
- die zunehmende Verzahnung und Durchlässigkeit des ambulanten und stationären Sektors ist wünschenswert, darf aber nicht zur Planlosigkeit führen,
- geeignete Berichts- und Planungsinstrumente müssen entwickelt werden,
- die Kooperation zwischen Krankenhaus und Nachsorge muss gefördert werden,
- die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung insbesondere hinsichtlich von Früherkennung und Frühintervention muss in Hamburg umgesetzt werden,
- Forderung nach Barrierefreiheit im Krankenhaus,
- die psychiatrische Versorgung muss weiter dezentralisiert werden,
- die Krankenhausversorgung für MigrantInnen muss verbessert werden (Dolmetscher, kulturspezifische Besonderheiten berücksichtigen, muttersprachliche Angebote fördern).

Fazit

Die Erwartungen der unmittelbar Beteiligten (Hamburgische Krankenhausgesellschaft und Krankenkassenverbände in Hamburg) an die zukünftige Krankenhausplanung in Hamburg sind teilweise konträr. Einerseits wird von der HKG erwartet, dass die Krankenhausplanung zukünftig weniger Planungstiefe hat, andererseits erwarten die Krankenkassenverbände die stärkere Integration von Qualitätsparametern in die Krankenhausplanung (z.B. QSR-Verfahren). Während die Krankenkassen die Einbeziehung von Merkmalen der Strukturqualität gerne sehen würden, wird dies von der HKG strikt abgelehnt.

Wesentliche Aspekte für die Fortschreibung des Krankenhausplans 2015 aus Sicht der BSG

- Die BSG steht veränderten Ansätzen zur Krankenhausplanung grundsätzlich offen gegenüber.
- Dies gilt auch für eine noch stärker qualitätsorientierte Krankenhausplanung, sofern der Behörde die hierfür zur Verfügung stehenden Instrumente genügen. Derzeit trifft das nach Einschätzung der BSG für Merkmale der Ergebnisqualität aber noch nicht zu.
- Von einer grundsätzlich jährlichen Anpassung des Krankenhausplans ist für den Planungszeitraum 2011 bis 2015 abzusehen. Ein reines Nachvollziehen des „Ist“ würde in jedem Fall mit einem Verzicht auf Planung einhergehen.
- Sinnvoll erscheint aber eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in der Mitte der Planperiode.

Für den zu erstellenden Krankenhausplan 2015 wurden von der BSG folgende wesentliche Verfahrensschritte vorgeschlagen:

- Abschätzung des Bettenbedarfs zum Planungshorizont unter Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung mit fachgebietsbezogene Status-Quo-Prognose der Fälle und Belegungstage auf Basis der Daten des Jahres 2009.
- Die Morbiditätsentwicklung wird durch die rechnerische Vorausberechnung ausgewählter Diagnosen auf Basis der Bevölkerungszahl im Prognosejahr entsprechend der Vorausberechnung der Krankenhausfälle sowie die qualitative Festlegung der Verweildauer in den Fachgebieten auf Basis von Expertenaussagen berücksichtigt (Fachkonferenzen/Konsensuskonferenzen). Dieses Verfahren ist für ausgewählte Fachgebiete vorgesehen.
- Zur Absicherung des Verfahrens strebt die BSG an, die Entwicklung in den einzelnen Fachgebieten und etwaige Fragen zum Prognosemodell mit anderen Bundesländern zu erörtern.

Anlage 3 - 1

Planbettenbedarf zum 01.01.2011 (Laufzeitbeginn des Krankenhausplans 2015) – Berechnungsverfahren und Datenbasis - 1

Die Ermittlung des Planbettenbedarfs zum 01.01.2011 erfolgte nach folgendem Verfahren:

1. Festlegung der Normauslastung
2. Ermittlung des rechnerischen Planbettenbedarfs pro Krankenhaus und Fachgebiet auf Basis der Auslastung des Jahres 2009
3. Ableitung der tatsächlichen Planbettenzahl pro Krankenhaus und Fachgebiet zum 01.01.2011

1. Festlegung der Normauslastung

Die Normauslastung wurde analog zum Krankenhausplan 2010 wie folgt festgelegt:

Fachgebiete mit verweildauerabhängiger Normauslastung	**Normauslastung in %**
Verweildauer	
unter 5 Tagen (bis einschließlich 4,9 Tage)	80 %
5 bis unter 11 Tagen (5,0 bis einschließlich 10,9 Tage)	85 %
11 Tagen und mehr (11,0 Tage und mehr)	90 %
Fachgebiete/Schwerpunkte mit festgelegter Normauslastung	**Normauslastung in %**
Kinderheilkunde	75 %
Psychosomatik	95 %
Schwerpunkte	90 %

(siehe auch Tabelle 14 im Text)

Entsprechend der Verweildauer der Fachgebiete verhält sich die Normauslastung wie folgt:

Normauslastungsgrad der Fachgebiete entsprechend der Verweildauer zur Berechnung der Planbetten gemäß Auslastung im Krankenhausplan 2010 (01.01.08, 01.08.09) und im Krankenhausplan 2015 (01.01.2011)	**Normauslastungsgrad zur Berechnung der Planbetten gemäß Auslastung**		
	2006 (auf Basis der Verweildauer 2006)	**2008 (auf Basis der Verweildauer 2008)**	**2009 (auf Basis der Verweildauer 2009)**
	als Basis für die Ermittlung des Planbetten-Solls zum		
	01.01.2008 (Kranken-hausplan 2010)	**01.08.2009 (Kranken-hausplan 2010-Zwischen-fortschreibung)**	**01.01.2011 (Kranken-hausplan 2015)**
120 Augenheilkunde	80	80	80
150 Chirurgie und Orthopädie	85	85	85
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	80	80	80
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	80	80	80
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	85	85	85
310 Innere Medizin	85	85	85
336 Geriatrie	90	90	90
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie*	75	75	75

Fortsetzung der Tabelle auf der Folgeseite

Anlage 3 - 1

Planbettenbedarf zum 01.01.2011 (Laufzeitbeginn des Krankenhausplans 2015) – Berechnungsverfahren und Datenbasis - 2

Fortsetzung Tabelle Normauslastung der Fachgebiete

Normauslastungsgrad der Fachgebiete entsprechend der Verweildauer zur Berechnung der Planbetten gemäß Auslastung im Krankenhausplan 2010 (01.01.08, 01.08.09) und im Krankenhausplan 2015 (01.01.2011)	Normauslastungsgrad zur Berechnung der Planbetten gemäß Auslastung		
	2006 (auf Basis der Verweildauer 2006)	2008 (auf Basis der Verweildauer 2008)	2009 (auf Basis der Verweildauer 2009)
	als Basis für die Ermittlung des Planbetten-Solls zum		
	01.01.2008 (Kranken-hausplan 2010)	01.08.2009 (Kranken-hausplan 2010-Zwischen-fortschreibung)	01.01.2011 (Kranken-hausplan 2015)
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	90	90	90
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	80	80	85**
540 Neurochirurgie	85	85	85
570 Neurologie	85	85	85
630 Nuklearmedizin	80	80	80
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	90	90	90
830 Psychosomatik*	95	95	95
870 Strahlenheilkunde	90	90	90
900 Urologie	85	85	85

* Normauslastung festgelegt unabhängig von der Verweildauer

** Veränderung der Normauslastung zum Krankenhausplan 2015. In allen anderen Fachgebieten keine Veränderung der Normauslastung im Planungszeitraum Krankenhausplan 2010/2015.

2. Ermittlung des rechnerischen Planbettenbedarfs pro Krankenhaus und Fachgebiet auf Basis der Auslastung des Jahres 2009

Die Berechnung des Plan-Betten-Bedarfs pro Krankenhaus gemäß Auslastung 2009 erfolgte für jedes Krankenhaus differenziert nach Fachgebieten auf Basis der Fallzahlen und der krankenhausspezifischen Verweildauer der jeweiligen Fachgebiete des Krankenhauses (Belegungstage) im Jahr 2009 unter Zugrundelegung des jeweiligen Normauslastungsgrades der Fachgebiete nach folgender Formel:

$$((Fälle_{Fachgebiet/Krankenh.} \times VD_{Fachgebiet/Krankenh.} \times 100) / (365 \times Normauslastungsgrad_{Fachgebiet}))$$

Der Planbettenbedarf auf Basis der Auslastung 2009 der Fachgebiete insgesamt ergab sich als Summe der Einzelwerte der Fachgebiete der Krankenhäuser.

3. Ableitung der tatsächlichen Planbettenzahl pro Krankenhaus und Fachgebiet zum 01.01.2011

Die Ableitung der tatsächlichen Planbettenzahl pro Krankenhaus und Fachgebiet erfolgte auf Basis des rechnerisch ermittelten Planbettenbedarfs auf Basis der Auslastung 2009 unter Berücksichtigung der im Textabschnitt 7.1 beschriebenen Maßgaben. Die Planbettenzahl zum 01.01.2011 der Fachgebiete insgesamt ergab sich als Summe der Einzelwerte der Fachgebiete der Krankenhäuser.

Anlage 3 – 2

Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (Laufzeitende des Krankenhausplans 2015) – Datenbasis, Berechnungsverfahren und Beispielrechnung - 1

Die Ermittlung des Planbetten-Solls zum 31.12.2015 erfolgte nach folgendem Verfahren:

4. Festlegung der Datenbasis zur Prognose des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015
5. Festlegung der Daten für die Altersgruppendifferenzierung der unter 1. bestimmten Datenbasis
6. Festlegung der der Prognoserechnung zugrundezulegenden Bevölkerungsvorausschätzung zum Prognosezeitpunkt sowie der Bevölkerung zum Ausgangsjahr
7. Festlegung des Rechenverfahrens
8. Durchführung der rechnerischen Prognose des Planbettenbedarfs zum Zielzeitpunkt 31.12.2015 auf Fachgebietsebene
9. Ansetzen von Korrekturwerten der rechnerisch ermittelten Prognosewerte bei den Fachgebieten, die laut Aussagen der Fachgebietskonferenzen/Fachgesellschaften einen Zuwachs der Leistungsmengen über die prognostizierten Veränderungen durch den demographischen Effekt hinaus erwarten lassen.
10. Umrechnung der für die Fachgebiete nach Schritt 6. festgelegten Planbetten auf die Fachgebiete der einzelnen Krankenhäuser.

1. Festlegung der Datenbasis zur Prognose des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015

Die Datenbasis zur Prognose des Planbettenbedarfs ist die in den Hamburger Planbetten erbrachte Leistungsmenge im Jahr 2009 gemäß der Angaben der Krankenhäuser nach §15 HmbKHG (Fachgebietsfälle inkl. interner Verlegungen und Fachgebietsverweildauer 2009). Zur Festlegung dieser Datenbasis wurden die insgesamt in den Hamburger Krankenhäusern erbrachten Leistungsmengen gemäß Tabelle 16 (Textteil) wie folgt bereinigt:

Bereinigung Fachgebietsfälle:

Fachgebietsfälle inkl. interne Verlegungen 2009	Ausgangsbasis: Fachgebietsfälle Hamburger Plankrankenhäuser und Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag in Hamburg	Ausgangsbasis abzüglich: Fachgebietsfälle Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag in Hamburg	Datenbasis für Prognose. Fachgebietsfälle Hamburger Plankrankenhäuser
120 Augenheilkunde	14.254	0	14.254
150 Chirurgie und Orthopädie	120.140	4.723	115.417
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	42.080	2.262	39.818
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	20.537	488	20.049
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	4.953	0	4.953
310 Innere Medizin	152.814	0	152.814
336 Geriatrie	16.638	0	16.638
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	32.694	0	32.694
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	1.223	0	1.223
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4.333	0	4.333
540 Neurochirurgie	8.932	73	8.859
570 Neurologie	23.830	258	23.572

Fortsetzung der Tabelle siehe Folgeseite

Anlage 3 – 2

Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (Laufzeitende des Krankenhausplans 2015) – Datenbasis, Berechnungsverfahren und Beispielrechnung - 2

Fortsetzung der Tabelle von Seite 1 der Anlage 3-2

Fachgebietsfälle inkl. interne Verlegungen 2009	Ausgangsbasis: Fachgebietsfälle Hamburger Plan-krankenhäuser und Krankenhäuser mit Versorgungsver-trag in Hamburg	Ausgangsbasis abzüglich: Fachgebietsfälle Krankenhäuser mit Versorgungsver-trag in Hamburg	Datenbasis für Prognose. Fachgebietsfälle Hamburger Plan-krankenhäuser
630 Nuklearmedizin	1.329	0	1.329
820 Psychiatrie und Psychotherapie	20.905	0	20.905
830 Psychosomatik	1.172	0	1.172
870 Strahlenheilkunde	1.115	0	1.115
900 Urologie	18.897	0	18.897

Bereinigung Belegungstage:

Belegungstage 2009	Ausgangsbasis: Belegungstage Hamburger Plan-krankenhäuser und Krankenhäuser mit Versorgungsver-trag in Hamburg	Ausgangsbasis abzüglich: Belegungstage Krankenhäuser mit Versorgungsver-trag in Hamburg	Datenbasis für Prognose. Belegungstage Hamburger Plan-krankenhäuser
120 Augenheilkunde	50.385	0	50.385
150 Chirurgie und Orthopädie	875.585	73.288	802.297
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	170.140	8.369	161.771
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	85.107	1.412	83.695
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	29.727	0	29.727
310 Innere Medizin	881.373	0	881.373
336 Geriatrie	275.193	0	275.193
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	155.110	0	155.110
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	45.661	0	45.661
510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	23.297	0	23.297
540 Neurochirurgie	64.048	2.253	61.795
570 Neurologie	181.186	10.194	170.992
630 Nuklearmedizin	4.065	0	4.065
820 Psychiatrie und Psychotherapie	450.061	0	450.061
830 Psychosomatik	45.173	0	45.173
870 Strahlenheilkunde	19.675	0	19.675
900 Urologie	98.568	0	98.568

Resultierende Verweildauer als Basis zur Planbettenprognose zum 31.12.2015:

Verweildauer 2009 – Fachgebiete Leistungsmengen Hamburger Planbetten			
120 Augenheilkunde	3,5	510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	5,4
150 Chirurgie und Orthopädie	7,0*	540 Neurochirurgie	7,0*
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	4,1*	570 Neurologie	7,3*
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	4,2*	630 Nuklearmedizin	3,1
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	6,0	820 Psychiatrie und Psychotherapie	21,5
310 Innere Medizin	5,8	830 Psychosomatik	38,5
336 Geriatrie	16,5	870 Strahlenheilkunde	17,7
360 Kinderheilkunde inkl. Kinderchirurgie	4,7	900 Urologie	5,2
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	37,3		
* Abweichungen zu Tabelle 18, Kapitel 6.1 bedingt durch die Bereinigung der Leistungsmengen			

Anlage 3 – 2

Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (Laufzeitende des Krankenhausplans 2015) – Datenbasis, Berechnungsverfahren und Beispielrechnung - 3

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

Da die unter 1.aufgeführten und als Basis für die Prognose verwendeten Daten nach § 15 HmbKHG keine Altersgruppendifferenzierung aufweisen, wurde hilfsweise die Altersgruppendifferenzierung der Daten nach der Krankenhausdiagnosestatistik gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung zu Grunde gelegt (Berichtsjahr 2008). Die Daten des Berichtsjahres 2009 konnten aufgrund des festgelegten Liefertermins zum 1.4. jeden Jahres und der danach zusätzlich erforderlichen Zeit zur Datenaufbereitung und Plausibilitätsprüfung nicht in die Prognoserechnung im Mai des Jahres 2010 aufgenommen werden.

Altersgruppenverteilung – vollstationäre Krankenhausfälle Krankenhausdiagnosestatistik in %:

	AUG	CHI	GYN*	HNO	HGL	INN	GER	KIN	KIJU	MKG	NCH	NEU	NUK	PSY	PSM	STR	URO
< 5	1,1	0,1	4,0	2,7	0,0	0,0	0,0	59,3	11,5	4,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
5 - ≤ 10	1,9	0,1	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	17,4	18,9	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
10 - ≤ 15	1,0	0,5	0,1	2,6	0,1	0,0	0,0	16,2	28,9	2,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,5
15 - ≤ 20	1,2	2,4	2,3	7,3	1,6	0,8	0,0	6,8	40,7	6,1	0,9	1,6	0,3	2,2	4,2	0,0	1,5
20 - ≤ 25	1,0	3,0	8,5	7,7	3,3	1,5	0,0	0,2	0,0	6,7	1,6	2,8	0,8	7,3	6,9	0,0	2,3
25 - ≤ 30	1,0	3,4	17,4	7,6	4,1	1,7	0,0	0,1	0,0	6,1	2,7	3,7	2,8	9,6	13,2	0,4	3,1
30 - ≤ 35	1,3	3,5	20,4	6,7	4,1	2,1	0,0	0,0	0,0	4,6	4,2	4,1	4,0	9,2	8,9	1,3	3,1
35 - ≤ 40	1,9	4,6	15,5	7,5	4,9	2,7	0,1	0,0	0,0	5,1	6,5	4,9	6,3	10,8	11,8	1,0	3,7
40 - ≤ 45	2,6	6,5	7,4	8,6	6,1	4,4	0,1	0,0	0,0	6,4	8,9	6,6	7,8	13,8	13,4	4,0	5,0
45 - ≤ 50	3,4	7,1	4,7	7,6	6,8	5,3	0,2	0,0	0,0	6,7	8,9	6,5	8,9	12,5	11,6	5,2	5,0
50 - ≤ 55	4,2	7,1	3,3	6,6	5,0	5,6	0,5	0,0	0,0	6,7	8,4	6,1	9,7	9,3	9,6	10,0	5,4
55 - ≤ 60	6,2	8,2	3,0	7,0	6,8	7,3	0,9	0,0	0,0	6,4	8,6	6,9	10,0	6,1	9,8	10,5	7,2
60 - ≤ 65	8,6	9,1	2,9	6,7	8,6	9,1	2,8	0,0	0,0	6,8	9,5	7,7	11,1	4,4	3,6	16,8	10,0
65 - ≤ 70	14,7	12,5	3,8	7,6	11,0	12,8	7,5	0,0	0,0	8,6	12,8	11,2	12,0	4,0	2,7	18,7	16,2
70 - ≤ 75	16,8	11,5	3,1	5,2	11,4	13,3	12,7	0,0	0,0	8,4	11,8	11,9	12,6	3,4	2,0	12,3	15,3
75 - ≤ 80	13,3	8,2	1,7	2,7	8,7	11,0	16,7	0,0	0,0	5,0	8,1	9,5	8,4	2,5	1,1	10,3	9,6
80 - ≤ 85	11,5	6,4	1,1	1,8	8,2	10,6	24,6	0,0	0,0	4,1	4,6	8,6	3,8	2,3	0,9	5,4	6,9
85 - ≤ 90	6,5	4,1	0,5	0,9	6,6	8,1	22,6	0,0	0,0	2,4	1,9	5,9	1,3	1,7	0,2	3,5	3,3
≥ 90	1,9	1,7	0,1	0,4	2,9	3,7	11,4	0,0	0,0	1,1	0,4	1,9	0,1	0,6	0,0	0,5	1,2
Gesamt	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Altersgruppenverteilung – Belegungstage Krankenhausdiagnosestatistik in %:

	AUG	CHI	GYN*	HNO	HGL	INN	GER	KIN	KIJU	MKG	NCH	NEU	NUK	PSY	PSM	STR	URO
< 5	0,7	0,1	3,6	1,5	0,0	0,0	0,0	68,4	5,5	2,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
5 - ≤ 10	1,4	0,1	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0	12,8	17,7	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
10 - ≤ 15	0,8	0,3	0,0	2,4	0,1	0,0	0,0	12,6	32,3	1,6	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3
15 - ≤ 20	1,1	1,6	2,0	7,3	1,3	0,5	0,0	5,6	44,5	4,1	0,9	1,1	0,3	2,4	4,5	0,0	1,0
20 - ≤ 25	0,9	2,0	7,3	7,2	2,5	1,2	0,0	0,3	0,0	4,6	1,5	2,4	0,8	7,1	7,3	0,0	1,6
25 - ≤ 30	1,0	2,5	15,7	7,0	3,1	1,3	0,0	0,1	0,0	4,8	3,3	3,3	3,0	9,3	14,7	0,2	2,0
30 - ≤ 35	1,7	2,4	19,3	6,2	3,5	1,5	0,0	0,1	0,0	3,3	3,2	3,6	4,0	8,6	9,7	0,8	2,1
35 - ≤ 40	2,0	3,6	14,9	6,6	5,0	2,3	0,1	0,0	0,0	5,4	5,4	4,4	6,3	10,4	11,3	1,2	2,6
40 - ≤ 45	2,7	4,9	7,5	7,6	5,8	3,7	0,1	0,0	0,0	4,9	6,9	5,7	7,6	12,7	13,8	3,2	3,8
45 - ≤ 50	3,7	6,1	5,0	7,1	7,8	4,6	0,2	0,1	0,0	6,0	8,3	6,1	8,8	11,9	11,6	4,3	4,0
50 - ≤ 55	4,5	6,2	3,5	7,0	4,6	5,0	0,5	0,0	0,0	6,7	7,7	5,9	8,9	9,5	8,9	10,1	4,9
55 - ≤ 60	6,7	7,9	3,4	7,4	7,1	6,6	0,9	0,0	0,0	7,3	8,8	6,9	9,6	6,6	9,6	8,3	7,1
60 - ≤ 65	8,6	9,2	3,3	8,3	7,8	8,6	2,7	0,0	0,0	9,8	10,3	7,8	11,1	5,0	3,2	15,3	10,6
65 - ≤ 70	15,1	13,4	4,6	8,9	10,9	12,8	7,7	0,0	0,0	13,2	13,7	11,4	12,1	4,9	2,4	19,2	17,2
70 - ≤ 75	17,3	13,5	4,2	5,9	11,5	13,9	13,0	0,0	0,0	9,9	12,6	12,6	13,6	4,2	1,9	13,8	17,2
75 - ≤ 80	12,6	10,3	2,8	3,6	9,7	12,4	17,1	0,0	0,0	5,6	9,0	10,7	8,3	3,0	0,9	13,4	11,5
80 - ≤ 85	11,2	8,6	2,0	2,1	8,6	12,4	24,9	0,0	0,0	5,3	5,3	9,7	4,3	2,3	0,1	6,3	8,4
85 - ≤ 90	6,0	5,5	0,9	1,2	7,8	9,3	22,4	0,0	0,0	2,9	2,4	6,4	1,4	1,6	0,0	3,3	4,1
≥ 90	1,8	2,0	0,2	0,4	2,9	3,8	10,4	0,0	0,0	1,0	0,6	1,9	0,0	0,5	0,0	0,7	1,3
Gesamt	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

*bezogen auf weibliche Krankenhausfälle. Bei der Gruppe der unter 5-jährigen handelt es sich um Neugeborene mit einer P-Diagnose entsprechend ICD GM 2008, die im Zusammenhang mit einer Entbindung im Fachgebiet Gynäkologie/Geburtshilfe in der Krankenhausdiagnosestatistik kodiert wurden. Eine Herausrechnung wurde nicht vorgenommen, da es in der Umsetzung der Leistungsmengen nur einen unauffälligen Verteilungseffekt bedeutet.

Anlage 3 - 2

Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (Laufzeitende des Krankenhausplans 2015) – Datenbasis, Berechnungsverfahren und Beispielrechnung - 4

3. Festlegung der der Prognoserechnung zugrundezulegenden Bevölkerungsvorausschätzung zum Prognosezeitpunkt sowie der Bevölkerung zum Ausgangsjahr

Die Bevölkerung zum Prognosezeitpunkt ist die Hamburger Bevölkerung zum 31.12.2015 in 5-Jahres-Altersgruppen gemäß der Bevölkerungsvorausschätzung zum Jahr 2025 des Basisdatenausschusses aus dem Juni 2009 (siehe Quellenangabe im Textteil Kapitel 6.1, Tabelle 15). Das Referenzjahr ist gemäß der Methodik dieser Bevölkerungsvorausschätzung die bereinigte Melderegister Bevölkerung zum 30.4.2009.

	Bevölkerung am				
	30.04.09 korrigierte Melde registerbevölkerung	31.12.2015 BDA-Prognose aus 6/2009		31.12.2020 BDA-Prognose aus 6/2009 hier nur nachrichtlich	31.12.2025 BDA-Prognose aus 6/2009 hier nur nachrichtlich
bis unter 5	78.780	83.390		83.580	78.050
5 bis unter 10	73.180	75.400		79.480	79.940
10 bis unter 15	73.140	71.260		73.550	77.660
15 bis unter 20	78.760	74.830		72.370	74.800
20 bis unter 25	109.290	95.270		90.320	86.570
25 bis unter 30	139.210	140.770		115.850	108.570
30 bis unter 35	133.300	150.880		149.200	122.090
35 bis unter 40	130.790	139.000		147.820	146.420
40 bis unter 45	152.230	122.420		135.390	144.460
45 bis unter 50	135.000	143.310		120.030	133.130
50 bis unter 55	108.850	137.820		139.530	117.270
55 bis unter 60	97.130	110.230		132.380	134.480
60 bis unter 65	89.930	90.180		104.100	125.630
65 bis unter 70	102.360	85.100		83.520	97.040
70 bis unter 75	89.820	82.080		77.170	76.360
75 bis unter 80	54.910	80.420		70.530	67.300
80 bis unter 85	44.980	46.420		62.920	55.790
85 bis unter 90	28.500	28.250		30.240	41.710
90 und älter	10.850	15.580		16.740	18.810
Gesamt*	**1.731.000**	**1.772.600**		**1.784.700**	**1.786.100**

Modellrechnung des Basisdatenausschusses (BDA) bis 2025 von 6/2009.

*Hinweis: Gesamtwerte mit Rundungsdifferenzen.

4. Festlegung des Rechenverfahrens

Die Prognoserechnung erfolgte differenziert nach Fachgebieten in folgenden Schritten:

a) Umsetzen der Gesamtfallzahl und Belegungstage je Fachgebiet auf die Altersgruppengliederung nach Krankenhausdiagnosestatistik.

b) Berechnung der altersgruppenspezifischen Krankenhaushäufigkeit 2009 aus der dann altersgruppendifferenzierten Fallzahl 2009 gemäß der Daten nach §15 HmbKHG und der Bevölkerung zum Ausgangsjahr (30.4.2009)

c) Berechnung der altersgruppenspezifischen Fallzahlen für das Jahr 2015 durch Multiplikation der Krankenhaushäufigkeit 2009 mit der Bevölkerung im Jahr 2015.

Anlage 3 – 2

Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (Laufzeitende des Krankenhausplans 2015) – Datenbasis, Berechnungsverfahren und Beispielrechnung - 5

Fortsetzung Punkt 4. Festlegung des Rechenverfahrens:

d) Berechnung des Behandlungsvolumens durch Multiplikation der altersgruppenspezifischen Fallzahlen 2015 mit der durchschnittlichen Verweildauer im Jahr 2009

e) Die Berechnung des Bettenbedarfs zum 31.12.2015 erfolgte altersgruppenspezifisch auf Basis des ermittelten Leistungsvolumens im Jahr 2015, der Soll-Tage des Vorausrechnungsjahres und der fachgebietsspezifischen verweildauerabhängigen Normauslastung nach der folgenden Formel:

$$(Fälle_{2015} \times Verweildauer_{2009} \times 100) / (Normauslastungsgrad_{FG} \times 365)$$

wobei sich die Fälle als Produkt der Krankenhaushäufigkeit 2009 und der vorausberechneten Bevölkerung zum 31.12.2015 ergeben. Dies entspricht der Hill-Burton-Formel mit:

(Krankenhaushäufigkeit x Verweildauer x Bezugsbevölkerung) / (Normauslastungsgrad x 365.

f) Die Summe des im vorhergehenden Schritt berechneten altersgruppenspezifischen Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 ergibt den prognostizierten Planbettenbedarf je Fachgebiet zum 31.12.2015.

5. Durchführung der rechnerischen Prognose des Planbettenbedarfs zum Zielzeitpunkt 31.12.2015 auf Fachgebietsebene

Die rechnerische Prognose erfolgte für jedes Fachgebiet getrennt. Als Muster für das Berechnungsverfahren ist hier die Kalkulation für das Fachgebiet **Neurologie** dargestellt.

Ausgangsbasis:
Fallzahlen des Fachgebiets Neurologie inkl. interner Verlegungen und Belegungstage 2009 gemäß § 15 HmbKHG gesamt ohne Altersgruppendifferenzierung bereinigt um die Leistungsmengen außerhalb der Hamburger Planbetten:

	Fälle	Tage	Verweildauer		Normauslastung
Gesamt	23.572	170.992	7,3		85%

a) Umsetzen der Gesamtfallzahl und Belegungstage auf die Altersgruppengliederung nach Krankenhausdiagnosestatistik:

Alter in 5-Jahresaltersgruppen	Vollstationäre Krankenhausfälle FG Neurologie gemäß Krankenhausdiagnosestatistik in 5 Jahresaltersgruppen in % Spalte 1	Belegungstage FG Neurologie gemäß Krankenhausdiagnosestatistik in 5 Jahresaltersgruppen in % Spalte 2		Umsetzung Fallzahlen Ausgangsbasis *(Formel: %-Anteil der Altersgruppen_ Spalte_1 / 100 x 23.572)* Spalte 3	Umsetzung Belegungstage Ausgangsbasis *(Formel: %-Anteil der Altersgruppen_ Spalte_1 / 100 x 170.992)* Spalte 4
< 5	0,1	0,1		14	121
5 - ≤ 10	0,0	0,0		5	29
10 - ≤ 15	0,0	0,0		8	49
15 - ≤ 20	1,6	1,1		382	1.818
20 - ≤ 25	2,8	2,4		651	4.176
25 - ≤ 30	3,7	3,3		883	5.696
30 - ≤ 35	4,1	3,6		967	6.139
35 - ≤ 40	4,9	4,4		1.152	7.529
40 - ≤ 45	6,6	5,7		1.564	9.713
45 - ≤ 50	6,5	6,1		1.533	10.429
50 - ≤ 55	6,1	5,9		1.429	10.109
55 - ≤ 60	6,9	6,9		1.632	11.767

Fortsetzung auf der Folgeseite

Anlage 3 – 2

Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (Laufzeitende des Krankenhausplans 2015) – Datenbasis, Berechnungsverfahren und Beispielrechnung – 6

Fortsetzung der vorhergehenden Seite

Alter in 5-Jahresaltersgruppen	Vollstationäre Krankenhausfälle FG Neurologie gemäß Krankenhausdiagnosestatistik in 5 Jahresaltersgruppen in % Spalte 1	Belegungstage FG Neurologie gemäß Krankenhausdiagnosestatistik in 5 Jahresaltersgruppen in % Spalte 2		Umsetzung Fallzahlen Ausgangsbasis *(Formel: %-Anteil der Altersgruppen_Spalte_1 / 100 x 23.572)* Spalte 3	Umsetzung Belegungstage Ausgangsbasis *(Formel: %-Anteil der Altersgruppen_Spalte_1 / 100 x 170.992)* Spalte 4
60 - ≤ 65	7,7	7,8		1.803	13.269
65 - ≤ 70	11,2	11,4		2.629	19.525
70 - ≤ 75	11,9	12,6		2.803	21.521
75 - ≤ 80	9,5	10,7		2.248	18.378
80 - ≤ 85	8,6	9,7		2.038	16.578
85 - ≤ 90	5,9	6,4		1.385	10.963
≥ 90	1,9	1,9		446	3.184
Gesamt	**100,0**	**100,0**		**23.572**	**170.992**

b) Berechnung der altersgruppenspezifischen Krankenhaushäufigkeit 2009 aus der altersgruppendifferenzierten Fallzahl 2009 gemäß der umgesetzten Daten nach §15 HmbKHG und der Bevölkerung zum Ausgangsjahr (30.4.2009) und

c) Berechnung der altersgruppenspezifischen Fallzahlen für das Jahr 2015 durch Multiplikation der Krankenhaushäufigkeit 2009 mit der Bevölkerung im Jahr 2015.

	Schritt b)			Schritt c)	
Alter in 5-Jahresaltersgruppen	Bevölkerung 2009 korrigierte Melderegisterbevölkerung zum 30.04.09 Spalte 5	Krankenhaushäufigkeit 2009 *(Formel: Fälle_Spalte 3 / Bev2009_Spalte 5 x 1000)* Spalte 6		Bevölkerung zum 31.12.2015 BDA-Prognose aus 6/2009 Spalte 7	Vollstationäre Krankenhausfälle 2015 *(Formel: Krankenhaushäufigkeit 2009_Spalte 6 x Bev2015_Spalte 7 / 1000)* Spalte 8
< 5	78.780	0,2		83.390	15
5 - ≤ 10	73.180	0,1		75.400	5
10 - ≤ 15	73.140	0,1		71.260	8
15 - ≤ 20	78.760	4,8		74.830	363
20 - ≤ 25	109.290	6,0		95.270	568
25 - ≤ 30	139.210	6,3		140.770	893
30 - ≤ 35	133.300	7,3		150.880	1.095
35 - ≤ 40	130.790	8,8		139.000	1.225
40 - ≤ 45	152.230	10,3		122.420	1.257
45 - ≤ 50	135.000	11,4		143.310	1.627
50 - ≤ 55	108.850	13,1		137.820	1.809
55 - ≤ 60	97.130	16,8		110.230	1.852
60 - ≤ 65	89.930	20,1		90.180	1.808
65 - ≤ 70	102.360	25,7		85.100	2.186
70 - ≤ 75	89.820	31,2		82.080	2.561
75 - ≤ 80	54.910	40,9		80.420	3.293
80 - ≤ 85	44.980	45,3		46.420	2.104
85 - ≤ 90	28.500	48,6		28.250	1.373
≥ 90	10.850	41,1		15.580	641
Gesamt	**1.731.010**	**13,6**		**1.772.610**	**24.681**

Summenwert keine Formelberechnung

Anlage 3 – 2

Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (Laufzeitende des Krankenhausplans 2015) – Datenbasis, Berechnungsverfahren und Beispielrechnung – 7

d) Berechnung des Behandlungsvolumens durch Multiplikation der altersgruppenspezifischen Fallzahlen 2015 mit der durchschnittlichen Verweildauer im Jahr 2009 und

e) Berechnung des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 altersgruppenspezifisch auf Basis des ermittelten Leistungsvolumens im Jahr 2015, der Soll-Tage des Vorausrechnungsjahres und der fachgebietsspezifischen verweildauerabhängigen Normauslastung nach der folgenden Formel:

$$(Fälle_{2015} \times Verweildauer_{2009} \times 100) / (Normauslastungsgrad_{FG} \times 365)$$

f) Ableitung der Summe des Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 für das Fachgebiet insgesamt

	Schritt d)		Schritt e) und f)
Alter in 5-Jahresaltersgruppen	Behandlungsvolumen 2015 auf Basis der durchschnittlichen Verweildauer 2009 *(Formel: Fälle 2015_Spalte 8 x Verweildauer 2009 (7,3))* Spalte 9		Planbettenbedarf zum 31.12.2015 auf Basis Verweildauer 2009 *(Formel: (Fälle 2015_Spalte 8 x Verweildauer 2009 (7,3) x 100) /(365 x 85)* Spalte 10
< 5	110		0
5 - ≤ 10	36		0
10 - ≤ 15	59		0
15 - ≤ 20	2.631		8
20 - ≤ 25	4.118		13
25 - ≤ 30	6.474		21
30 - ≤ 35	7.942		26
35 - ≤ 40	8.883		29
40 - ≤ 45	9.122		29
45 - ≤ 50	11.802		38
50 - ≤ 55	13.124		42
55 - ≤ 60	13.432		43
60 - ≤ 65	13.118		42
65 - ≤ 70	15.854		51
70 - ≤ 75	18.580		60
75 - ≤ 80	23.886		77
80 - ≤ 85	15.260		49
85 - ≤ 90	9.957		32
≥ 90	4.647		15
Gesamt	**179.035**		**577**

6. Ansetzen von Korrekturwerten der rechnerisch ermittelten Prognosewerte bei den Fachgebieten, die laut Aussagen der Fachgebietskonferenzen/Fachgesellschaften einen Zuwachs der Leistungsmengen über die prognostizierten Veränderungen durch den demographischen Effekt hinaus erwarten lassen.

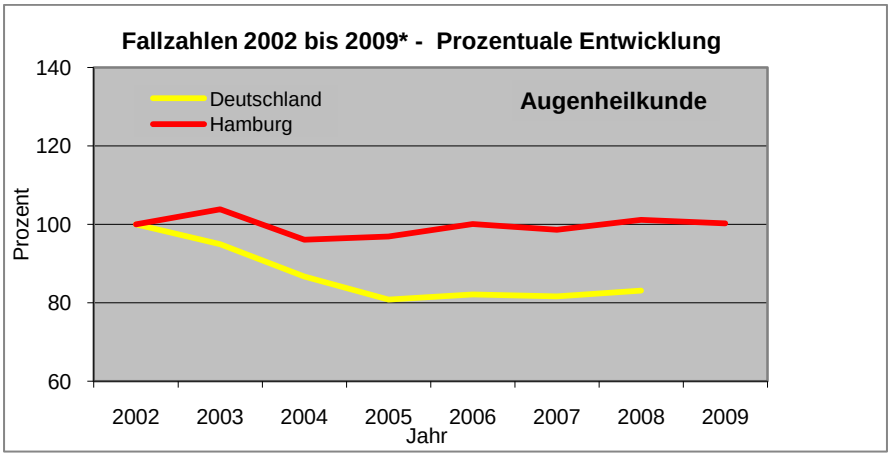
Vgl. hierzu die Erläuterungen im Textteil Kapitel 7.2 sowie die Ausführungen auf den Fachgebietsblättern in Anlage 9.

7. Umrechnung der für die Fachgebiete nach Schritt 6. festgelegten Planbetten auf die Fachgebiete der einzelnen Krankenhäuser.

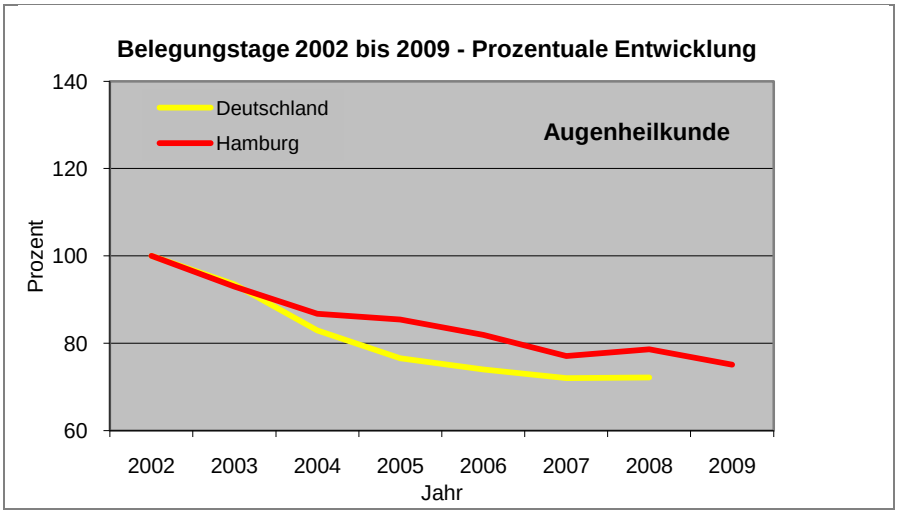
Die Verteilung **der für die Fachgebiete nach Schritt 6. festgelegten Planbetten** zum 31.12.2015 auf die Fachgebiete der einzelnen Krankenhäuser erfolgte prozentual entsprechend der vorhandenen Verteilung des Betten-Solls zum 1.1.2011 (vgl. die Zahlen in den Anhängen 1 bis 4).

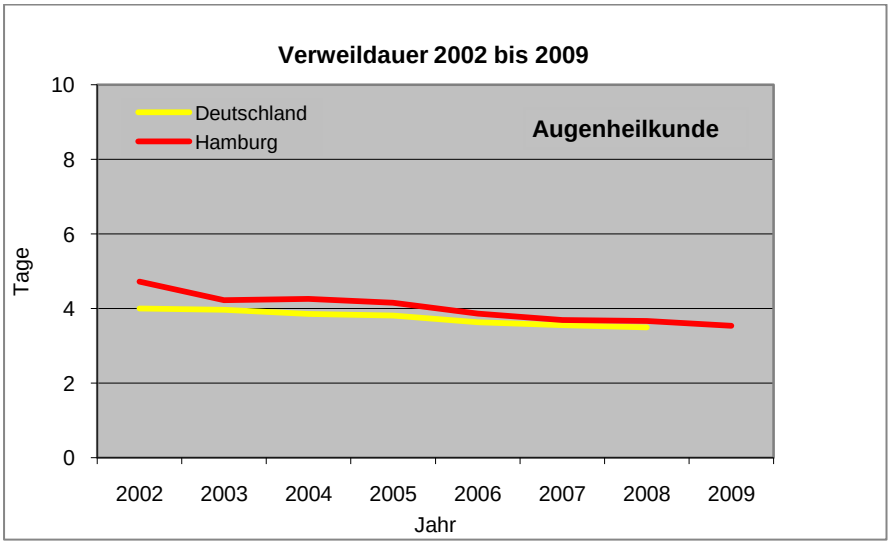
Anlage 4 - 1

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

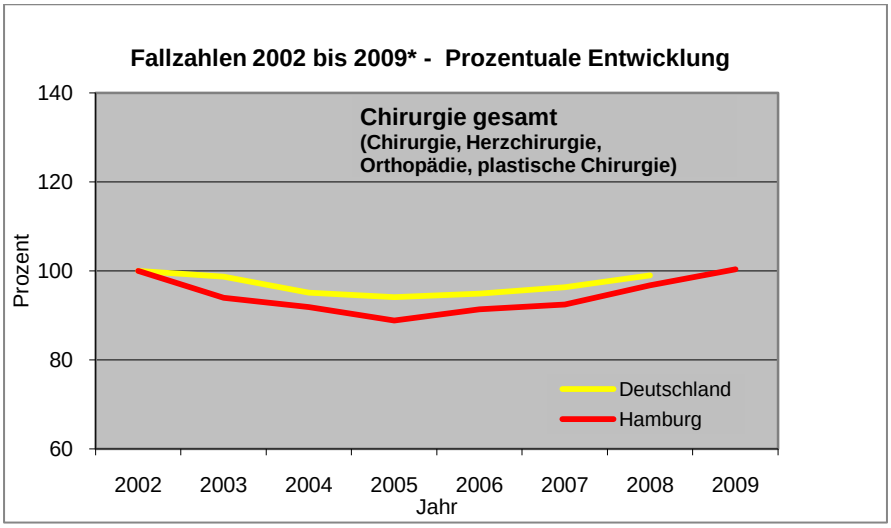




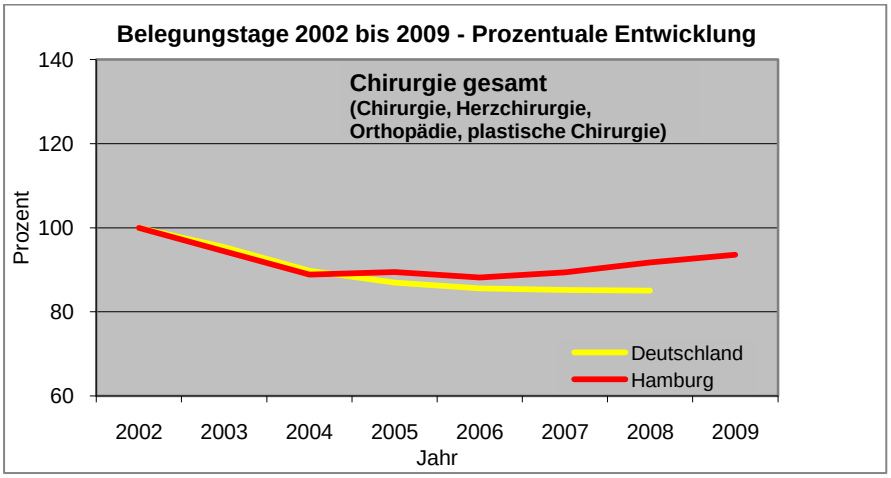
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

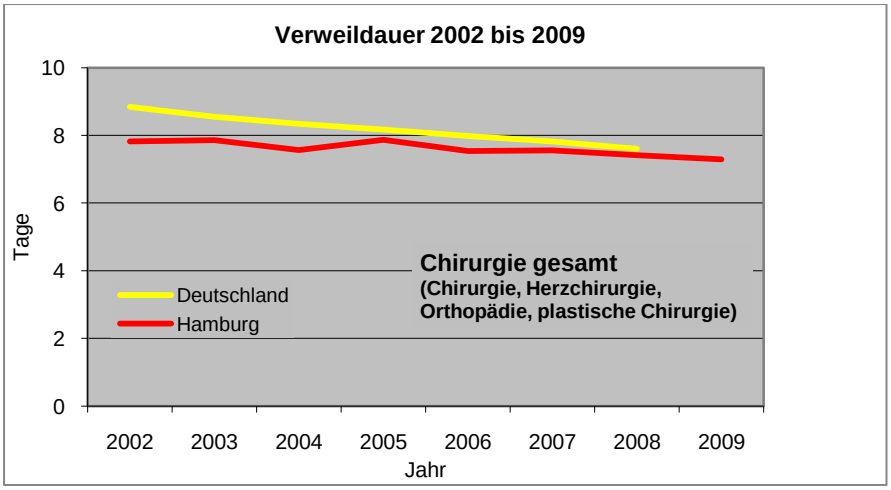
Anlage 4 - 2

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

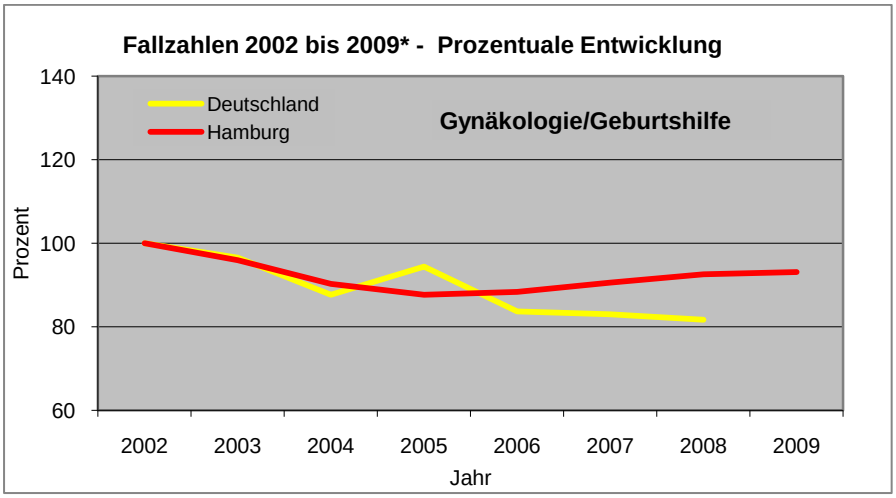




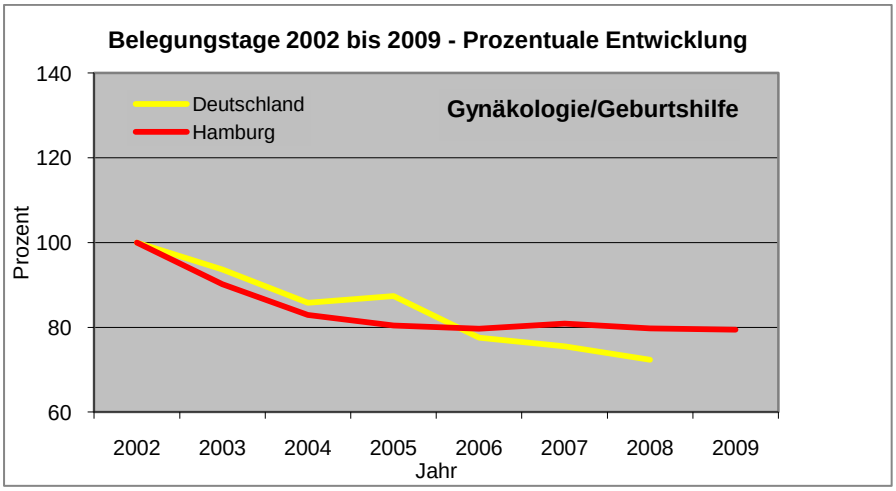
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

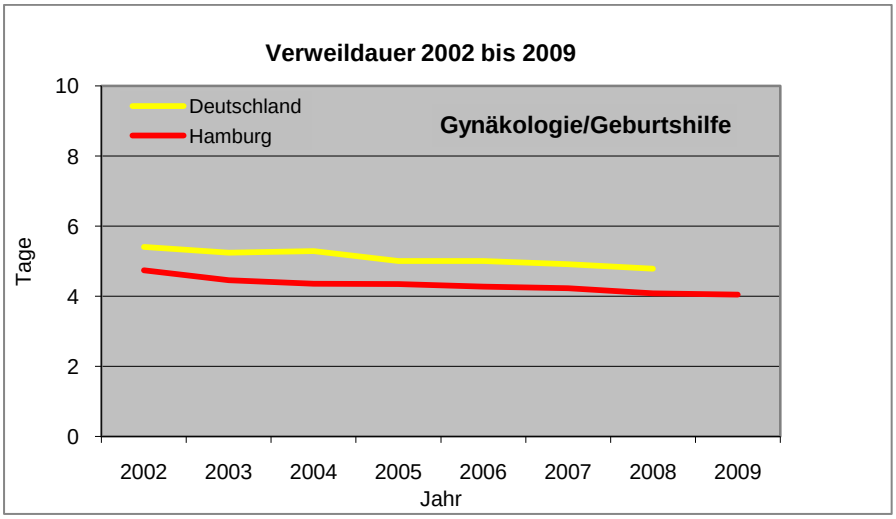
Anlage 4 - 3

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

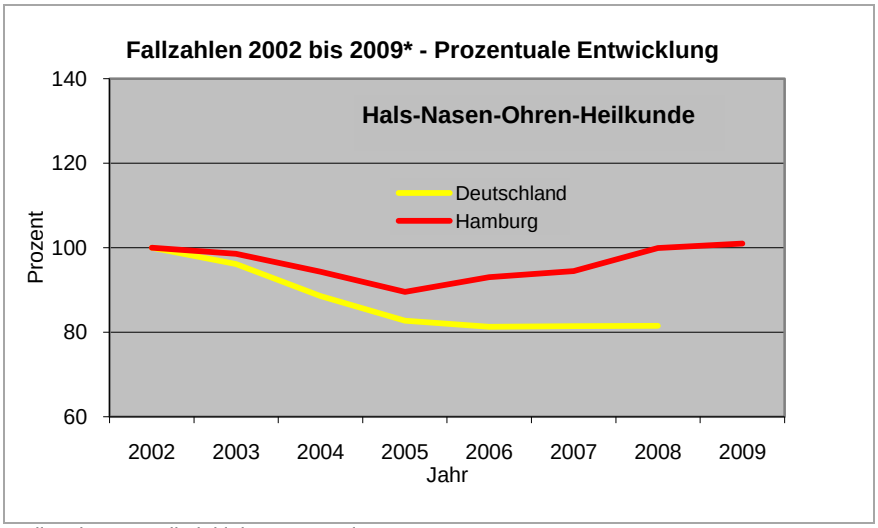




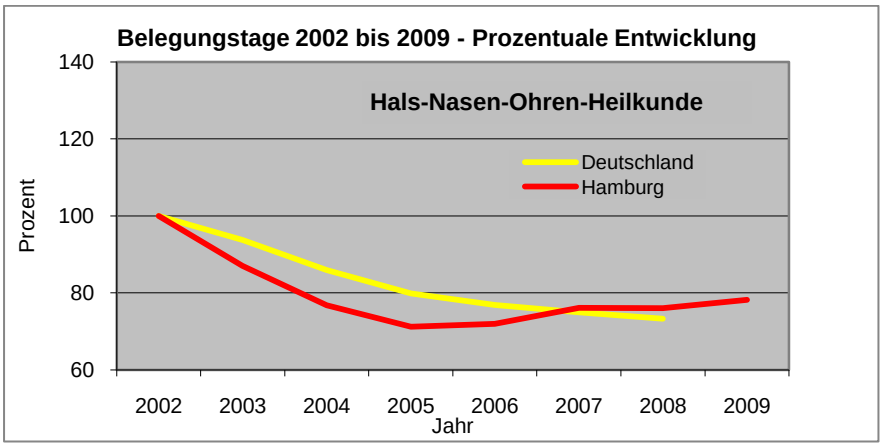
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

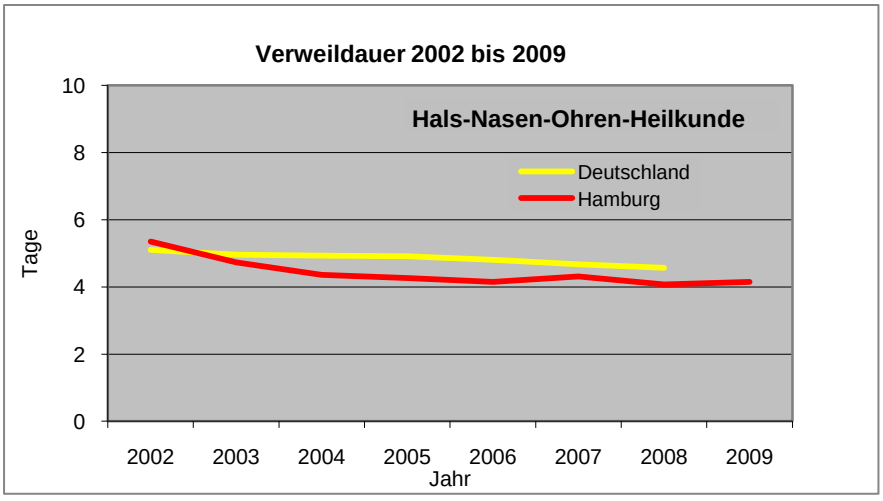
Anlage 4 - 4

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

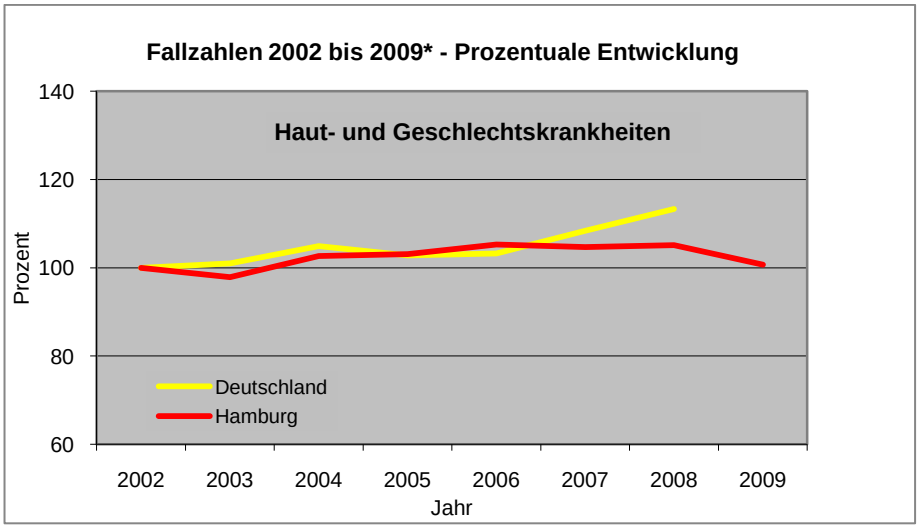




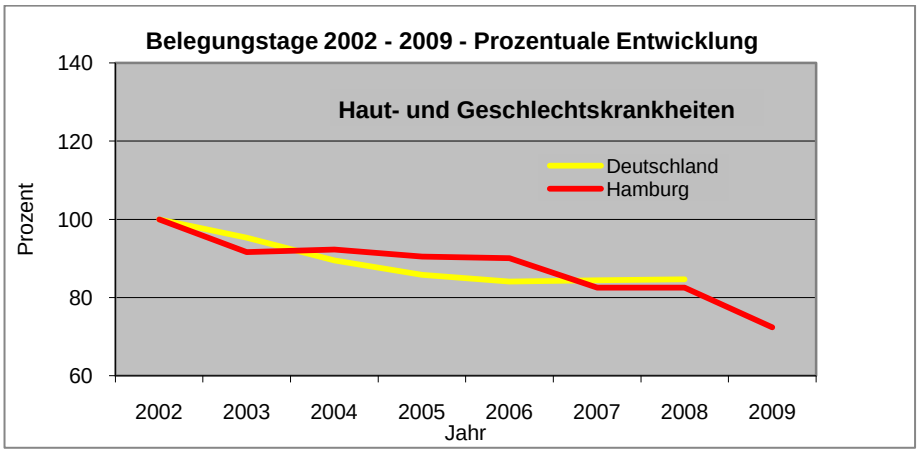
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

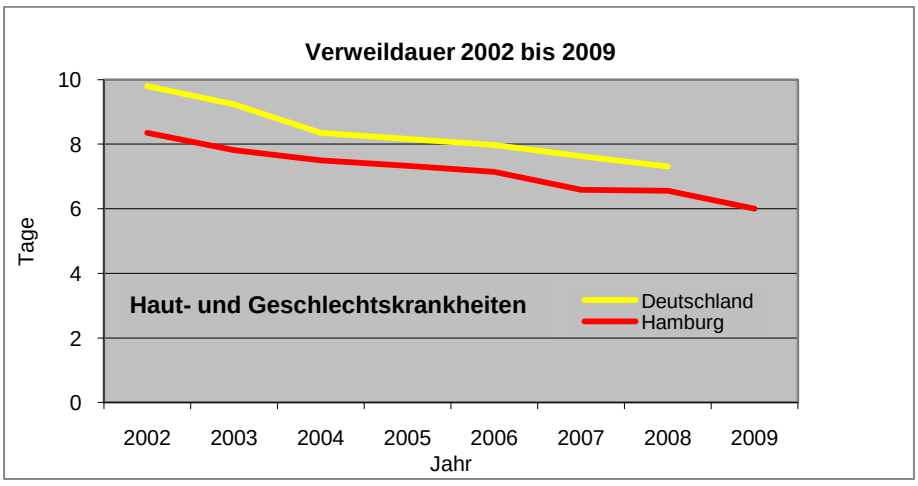
Anlage 4 - 5

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

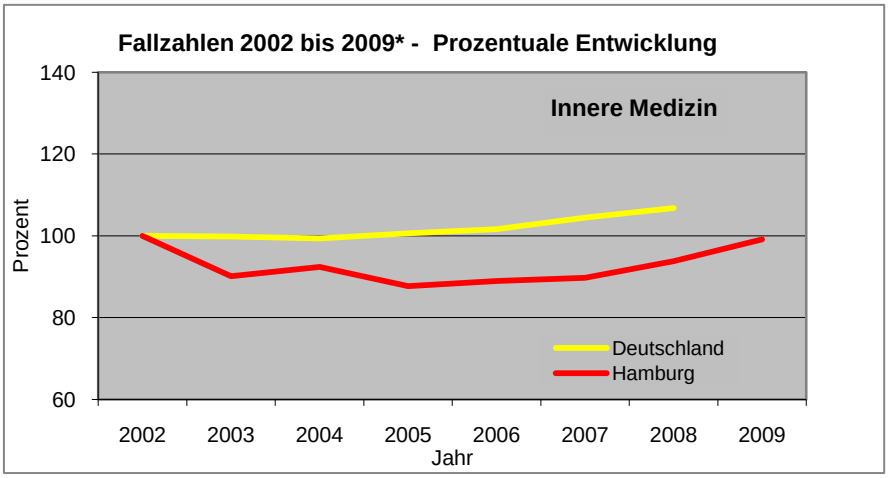




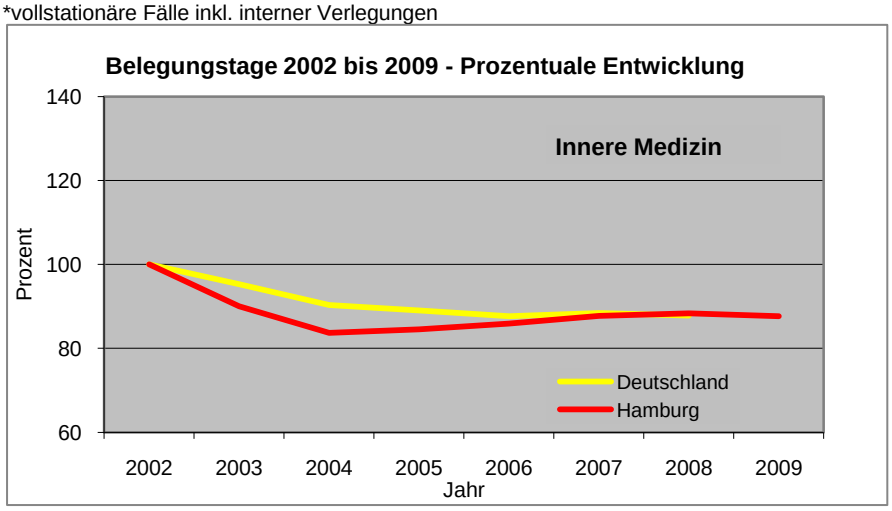
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

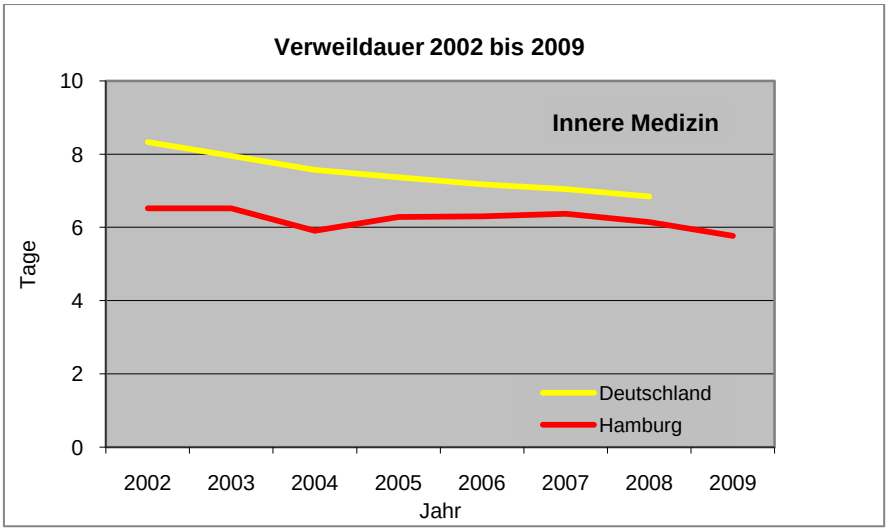
Anlage 4 - 6

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

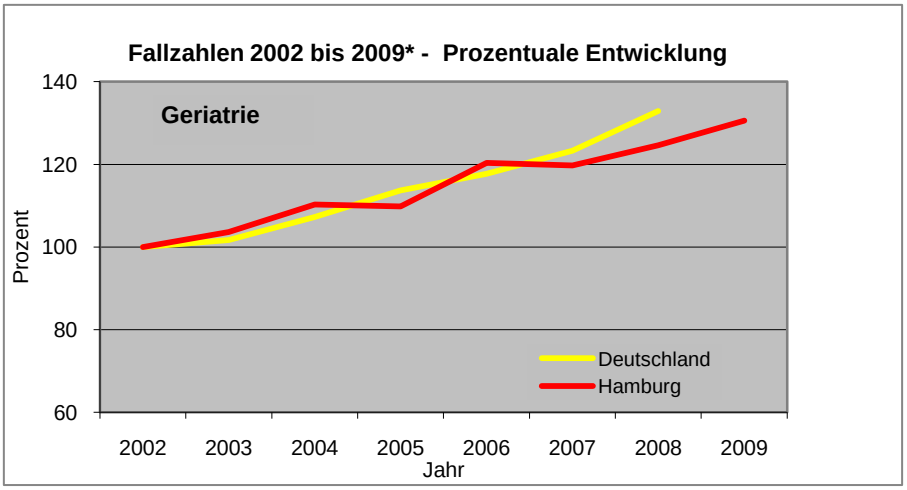




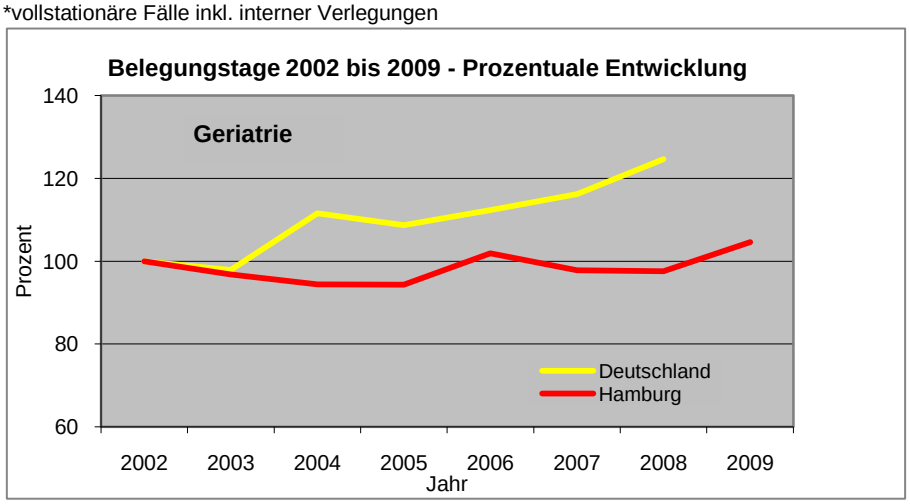
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

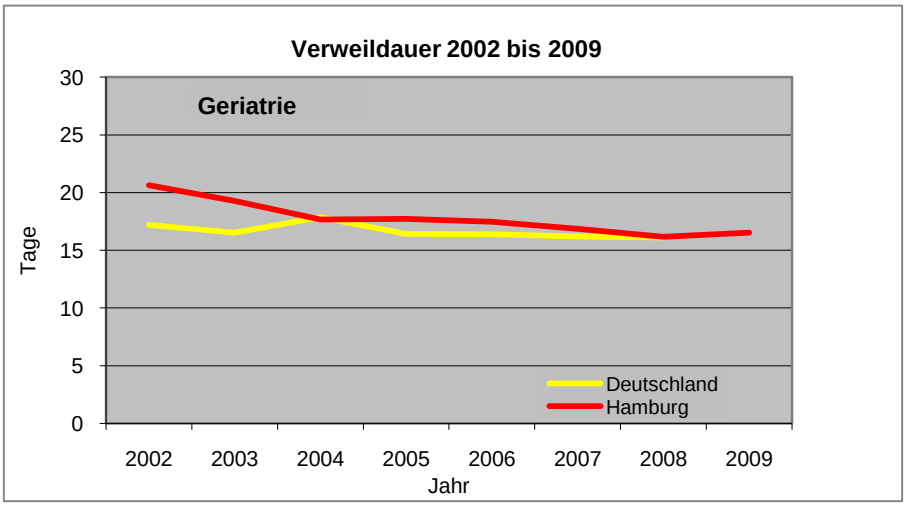
Anlage 4 - 7

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

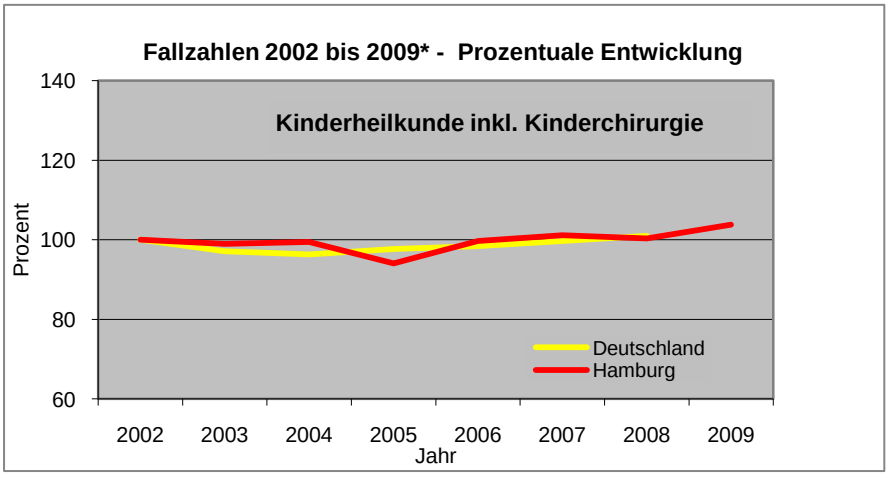




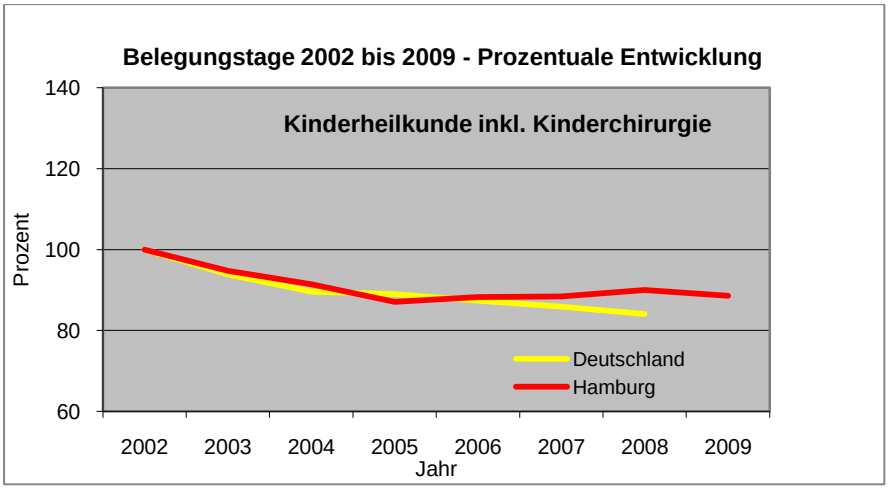
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

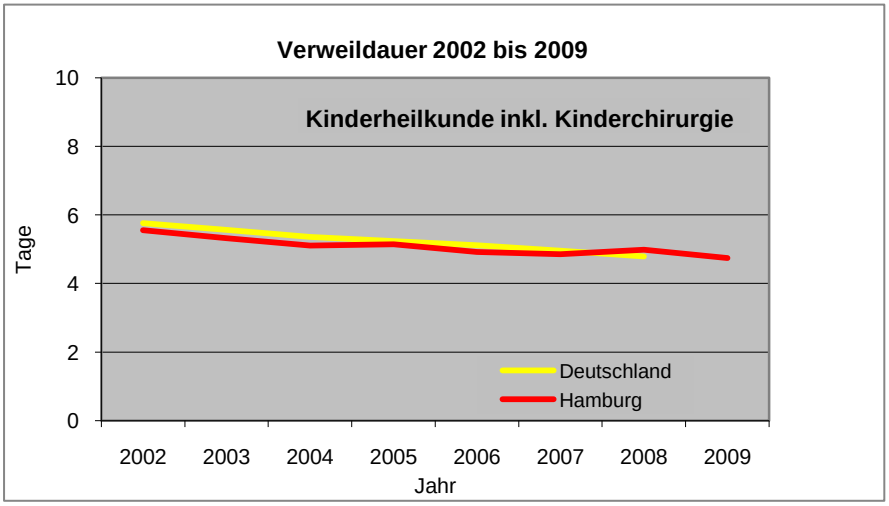
Anlage 4 - 8

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

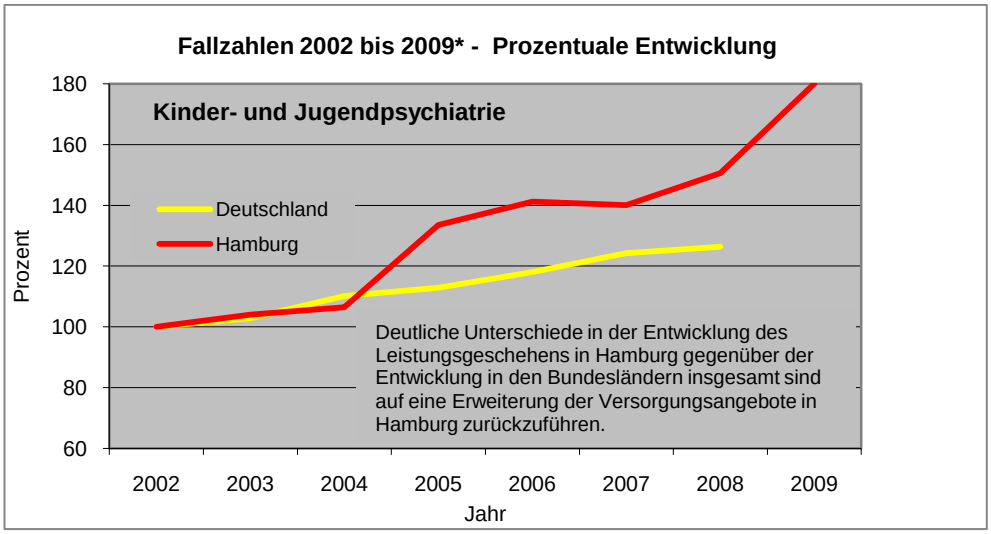




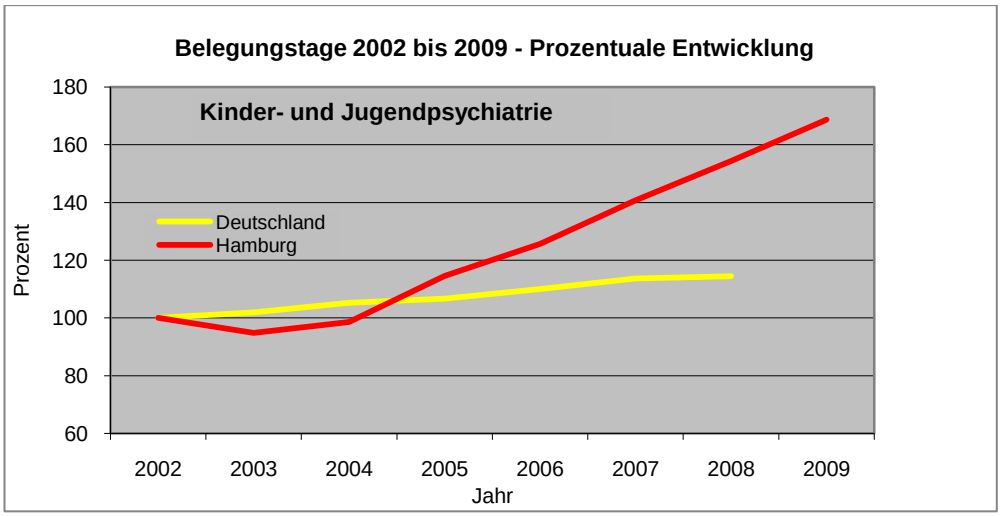
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

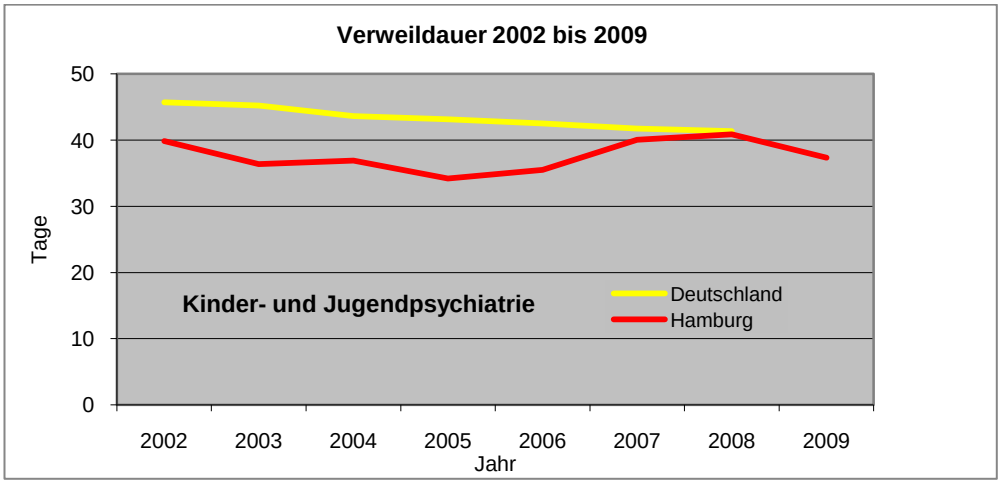
Anlage 4 - 9

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

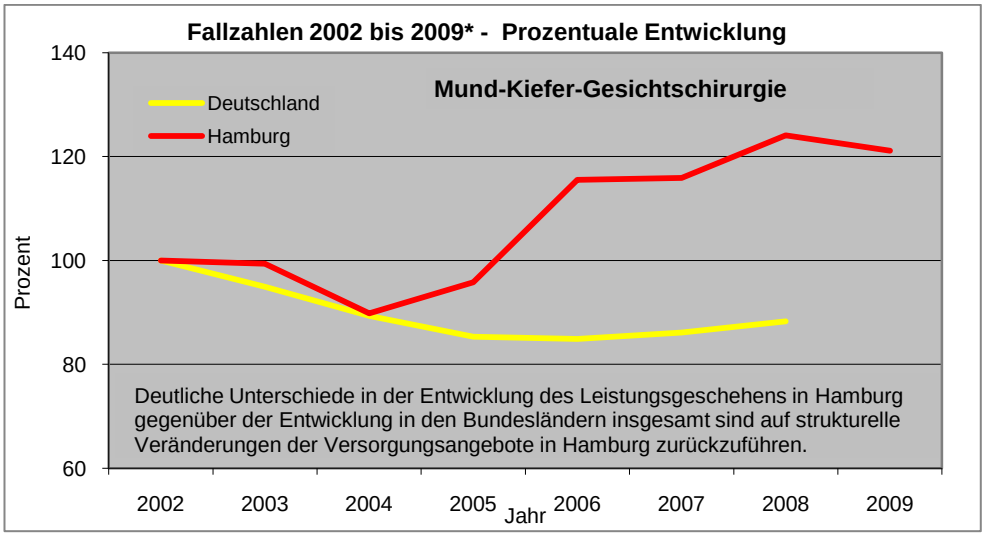




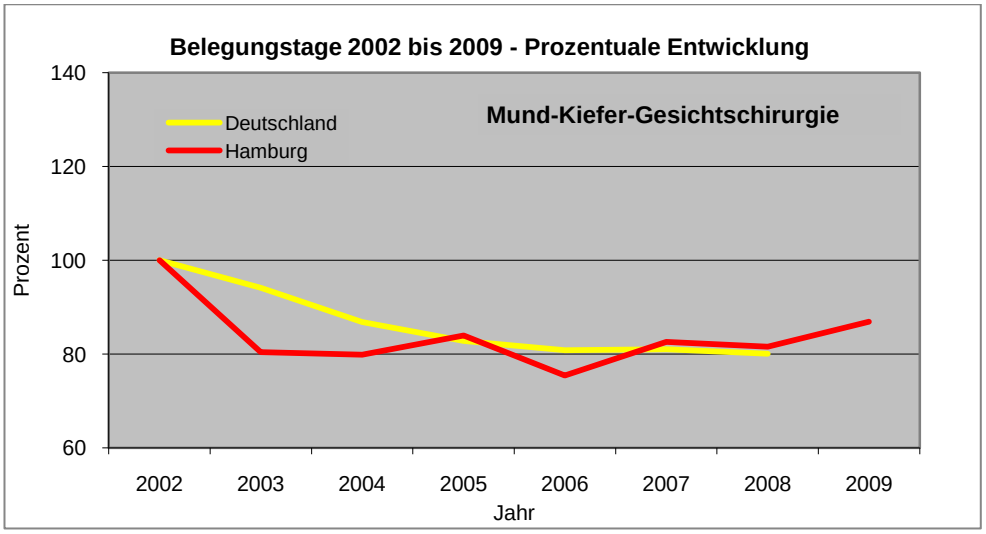
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

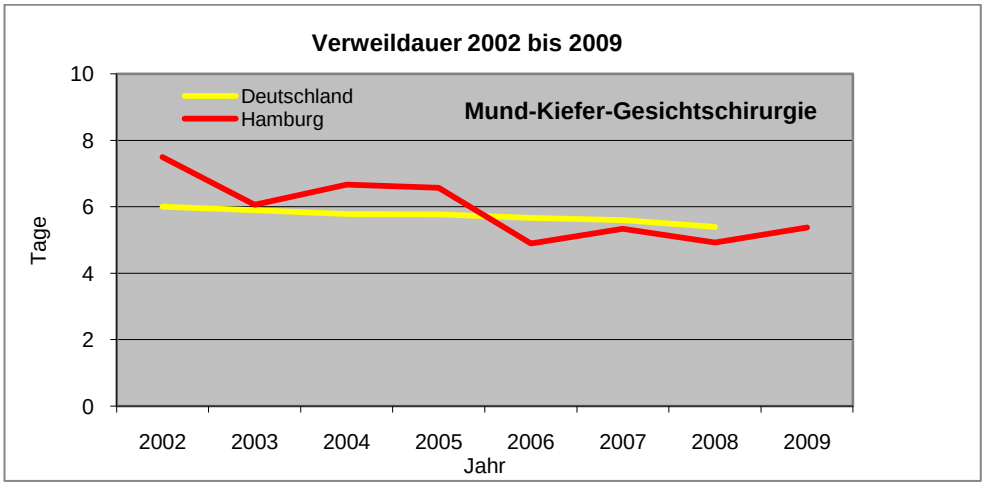
Anlage 4 - 10

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

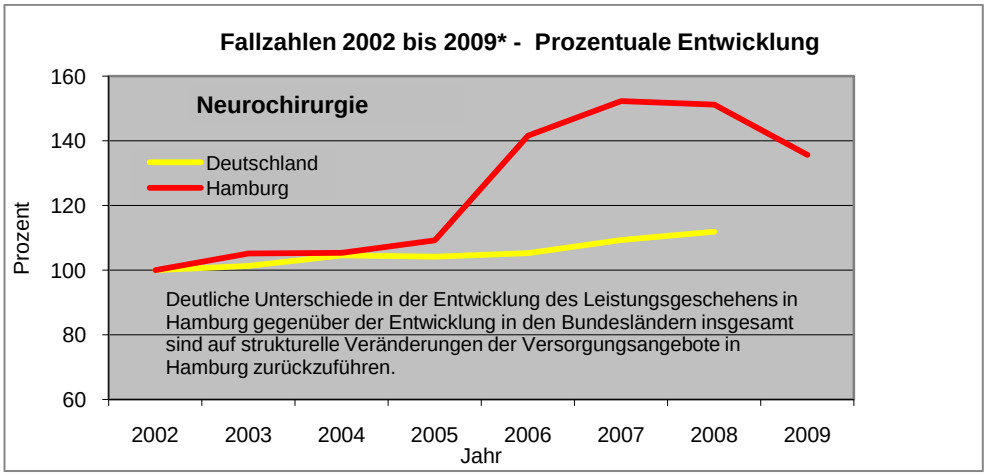




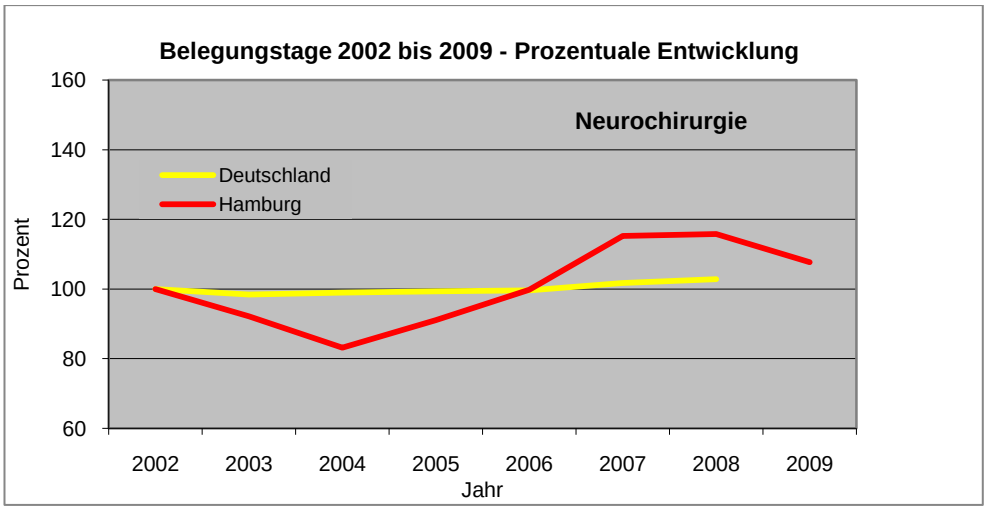
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

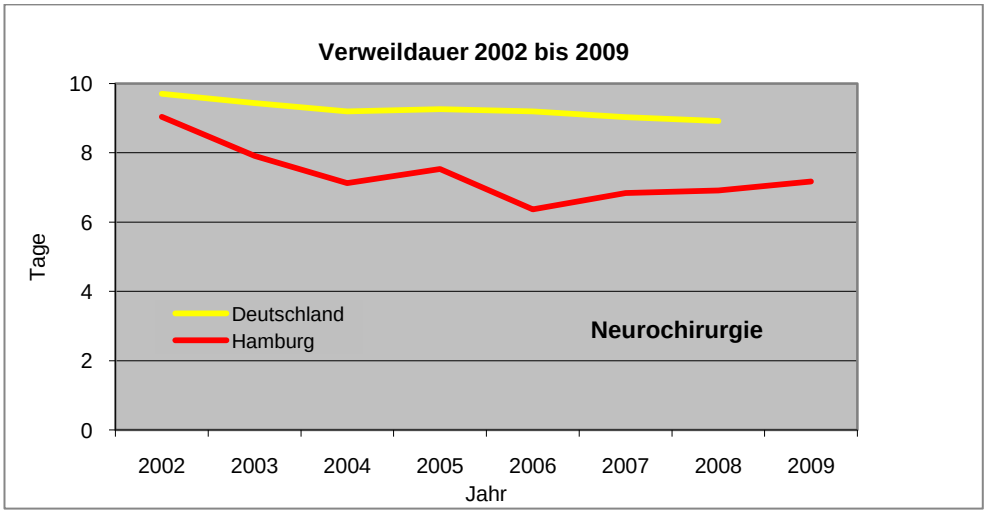
Anlage 4 - 11

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

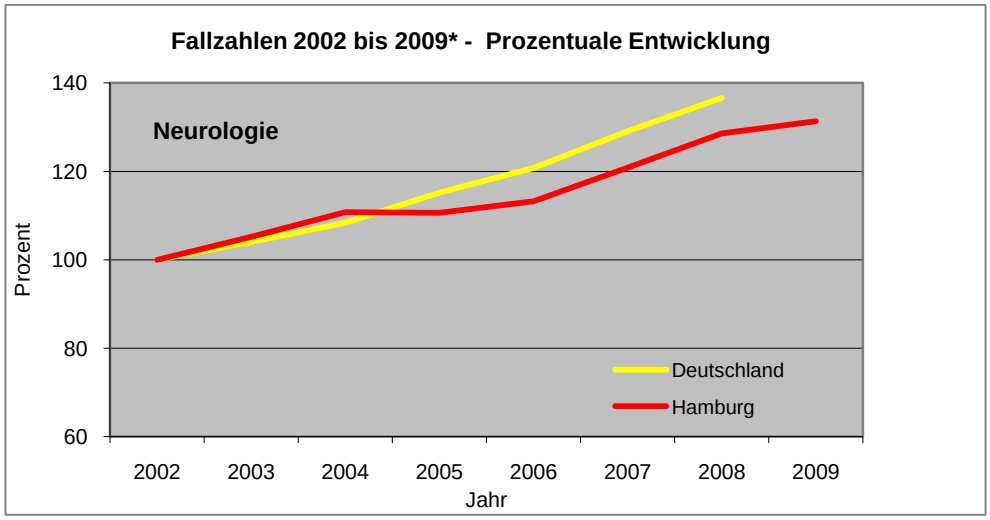




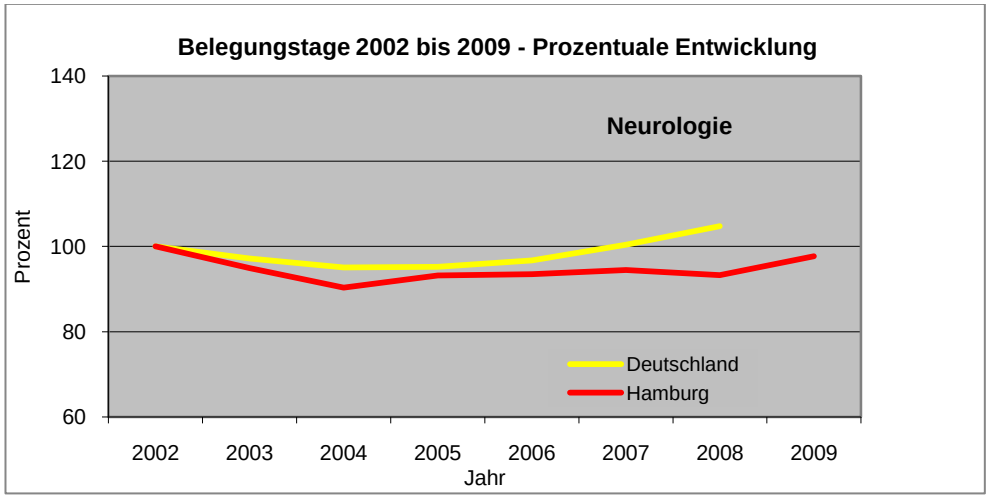
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

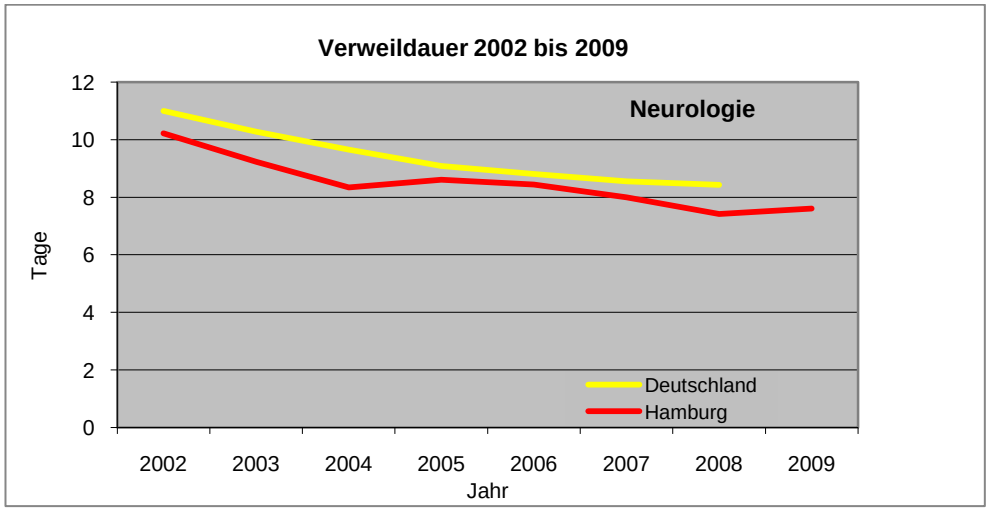
Anlage 4 - 12

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

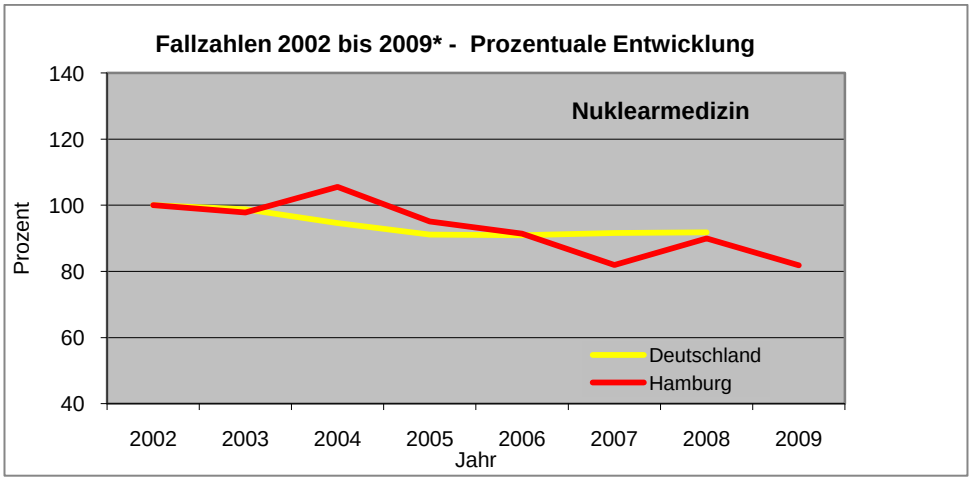




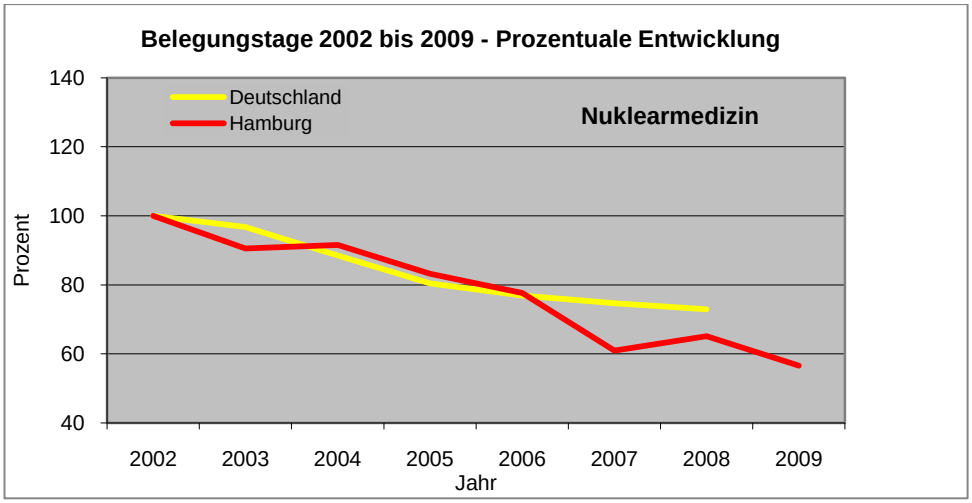
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

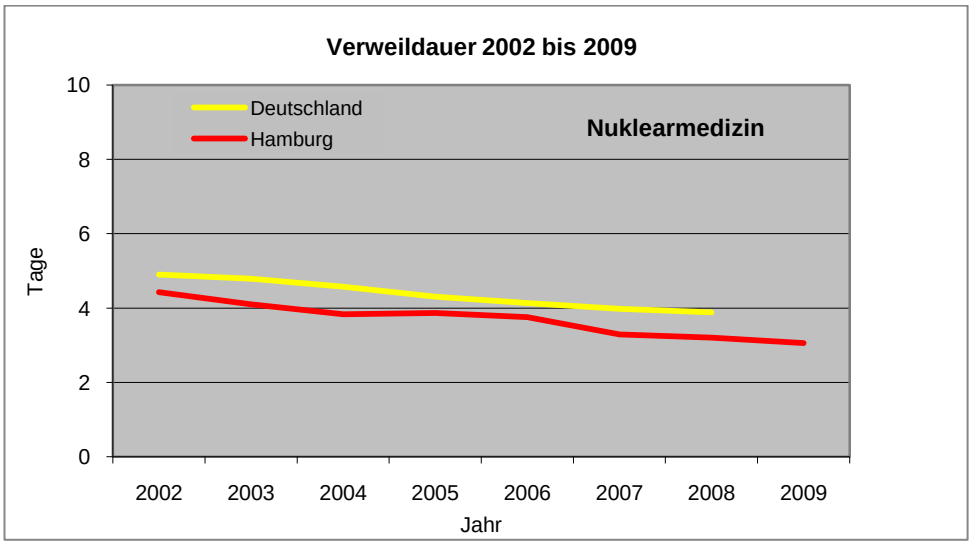
Anlage 4 - 13

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

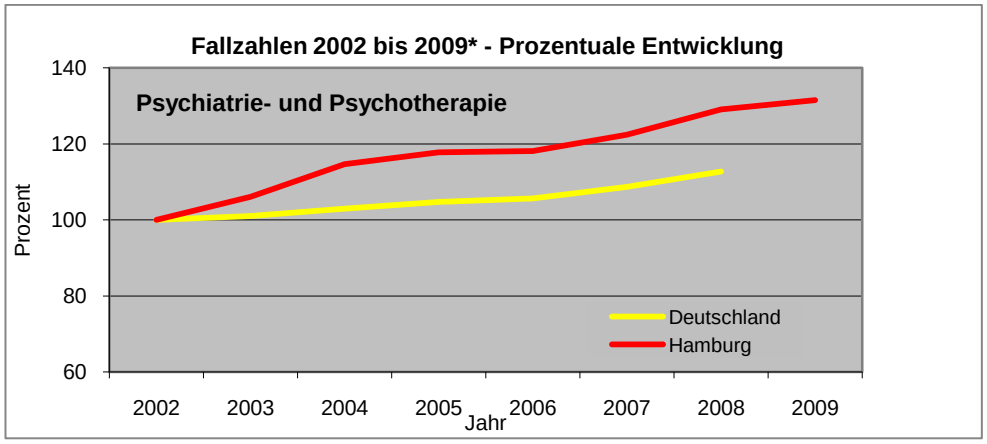




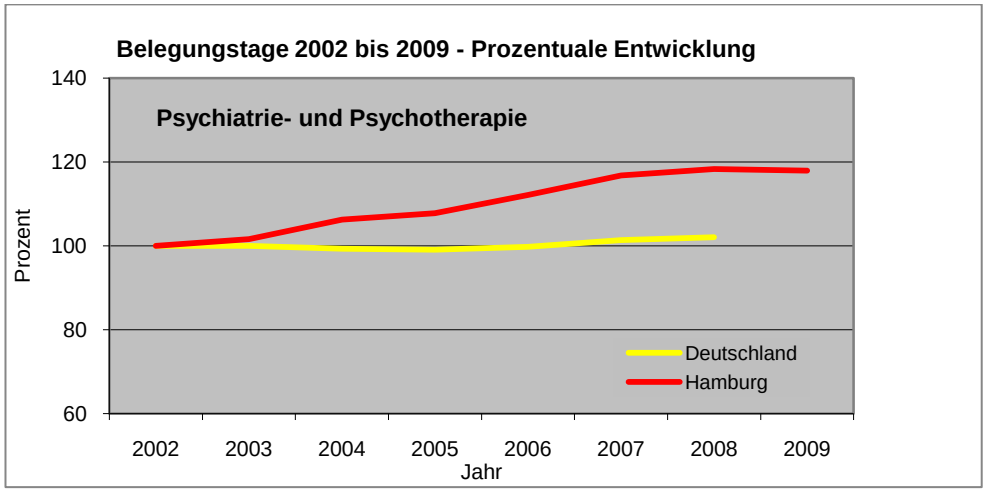
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

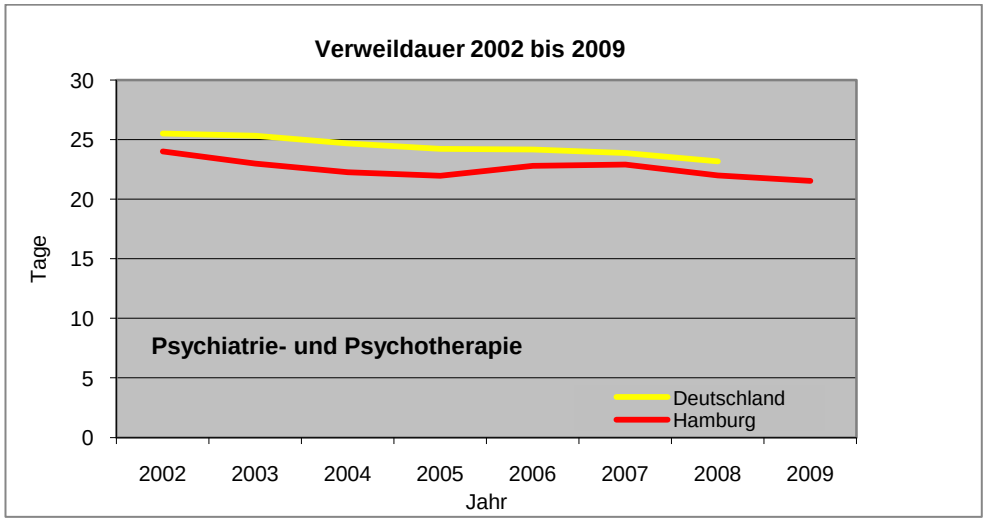
Anlage 4 - 14

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

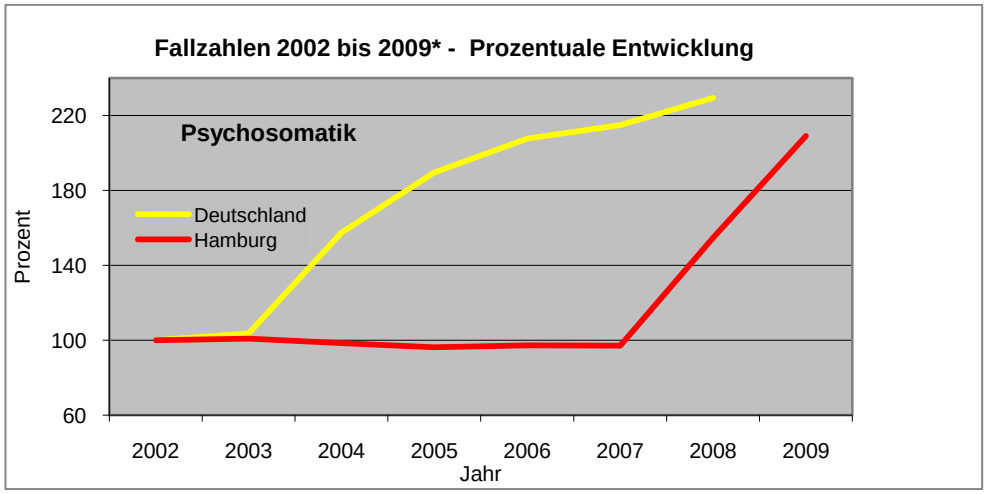




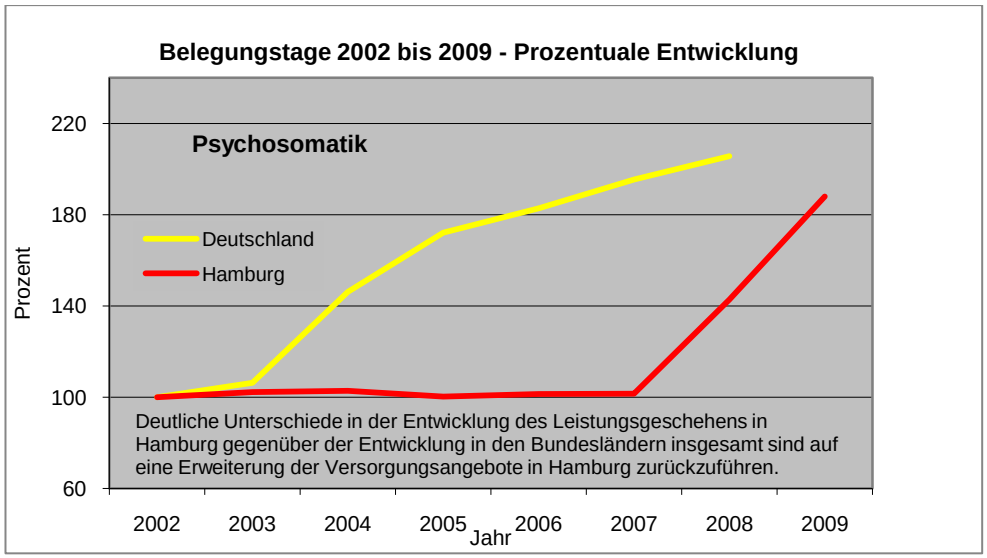
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

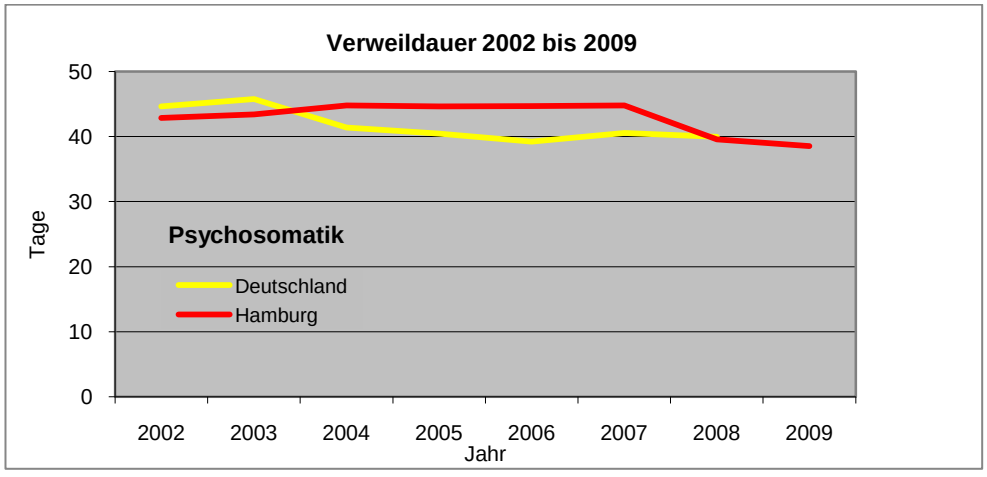
Anlage 4 - 15

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

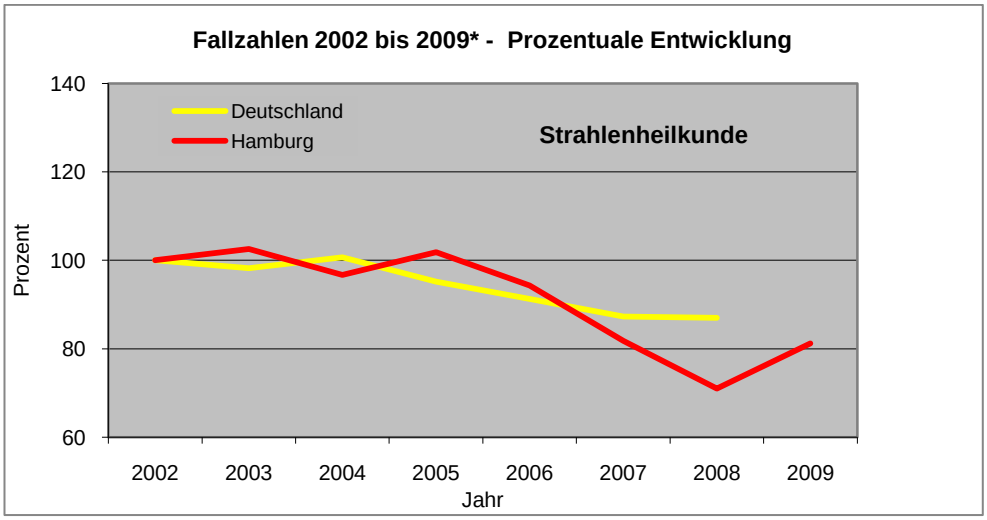




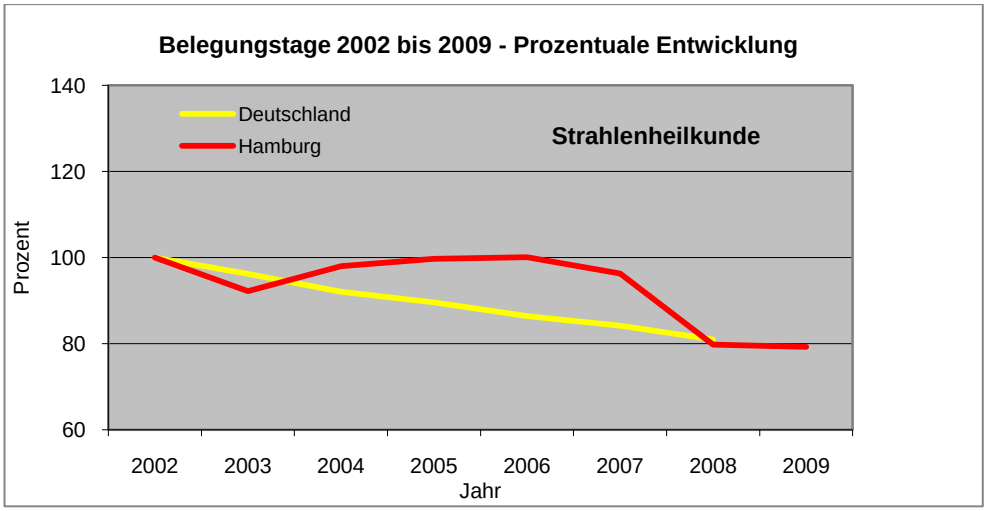
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

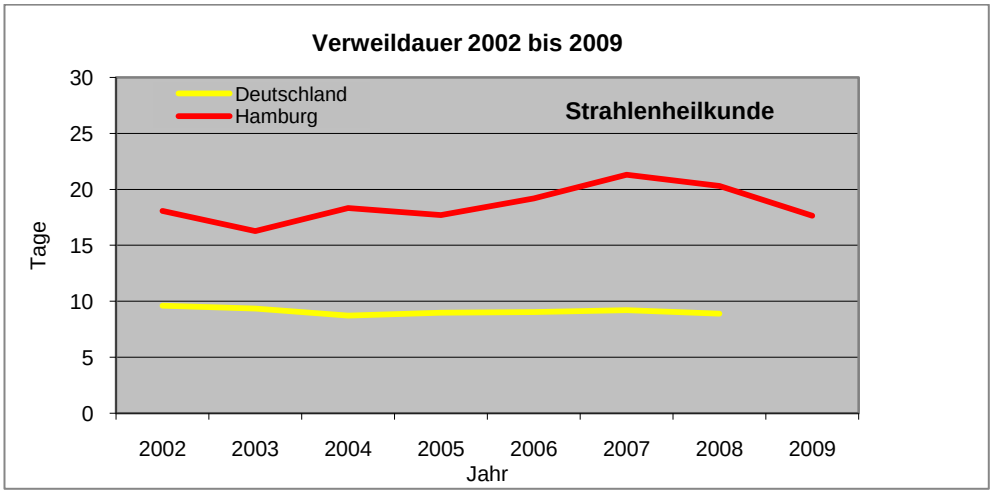
Anlage 4 - 16

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

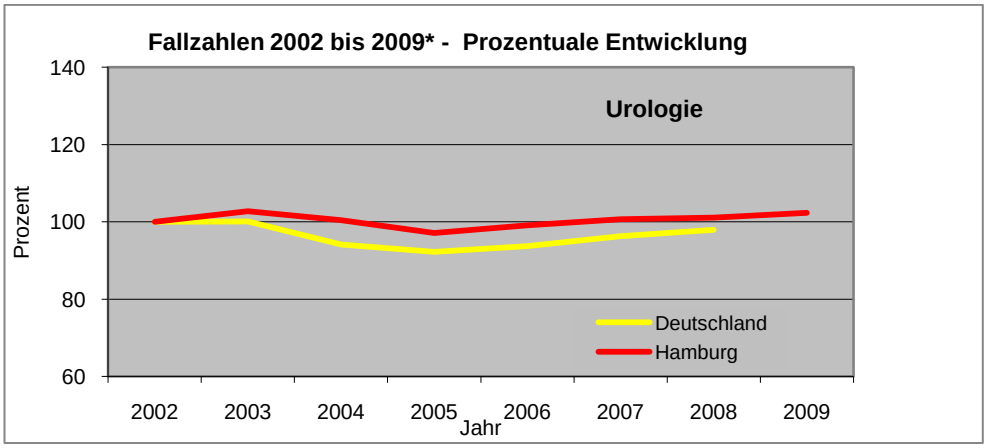




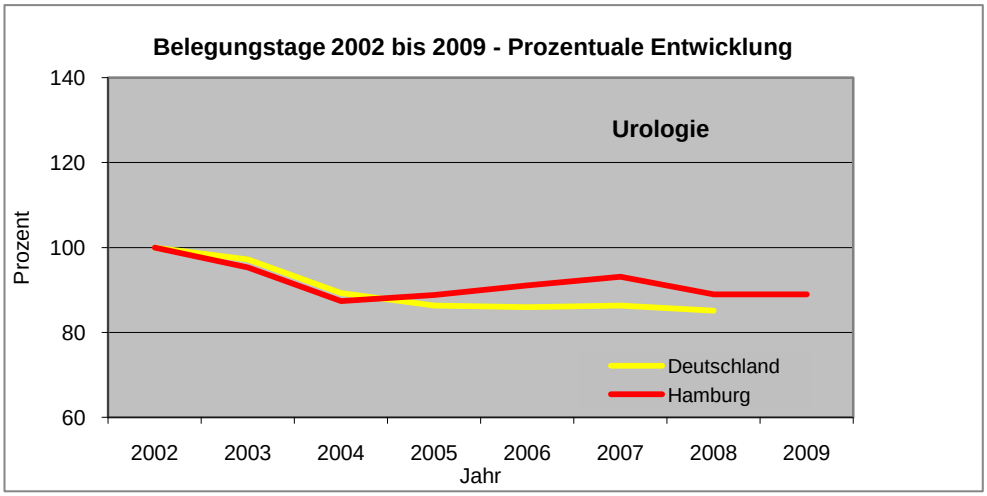
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

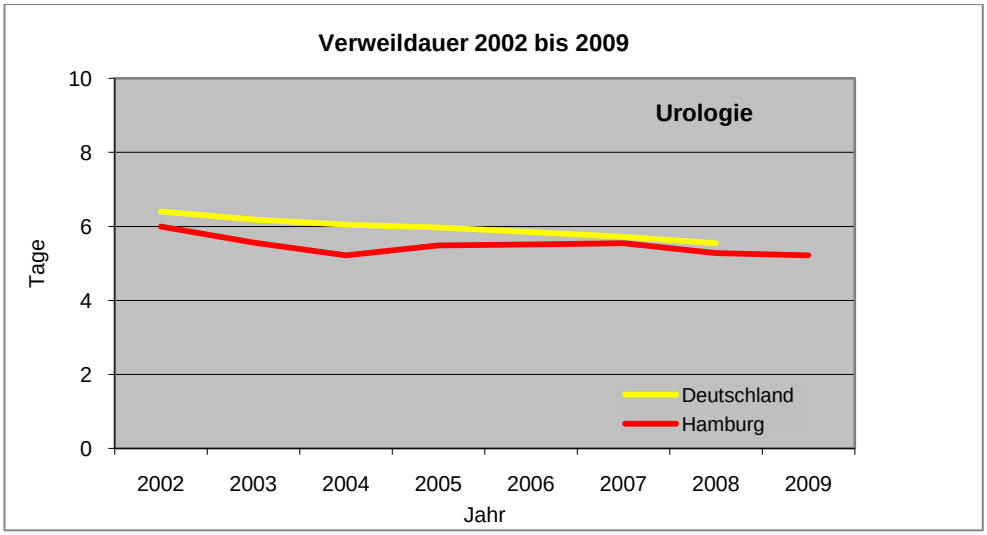
Anlage 4 - 17

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle inkl. interner Verlegungen

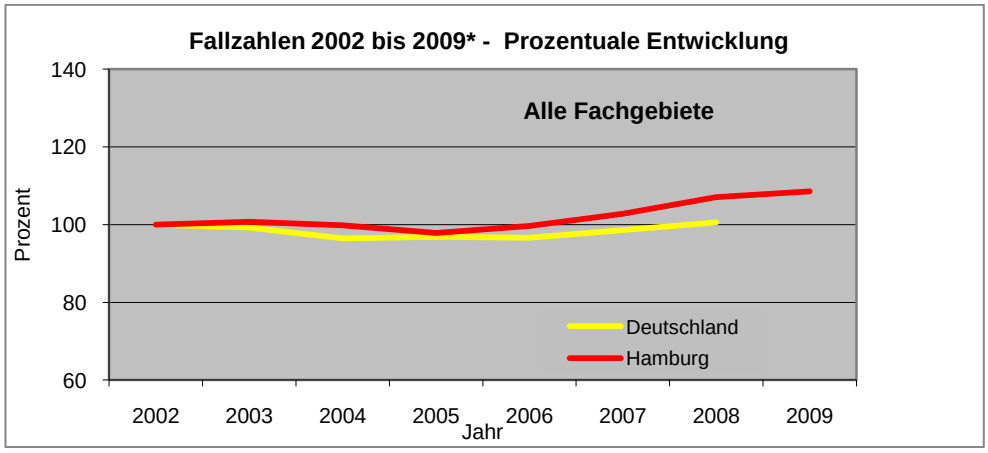




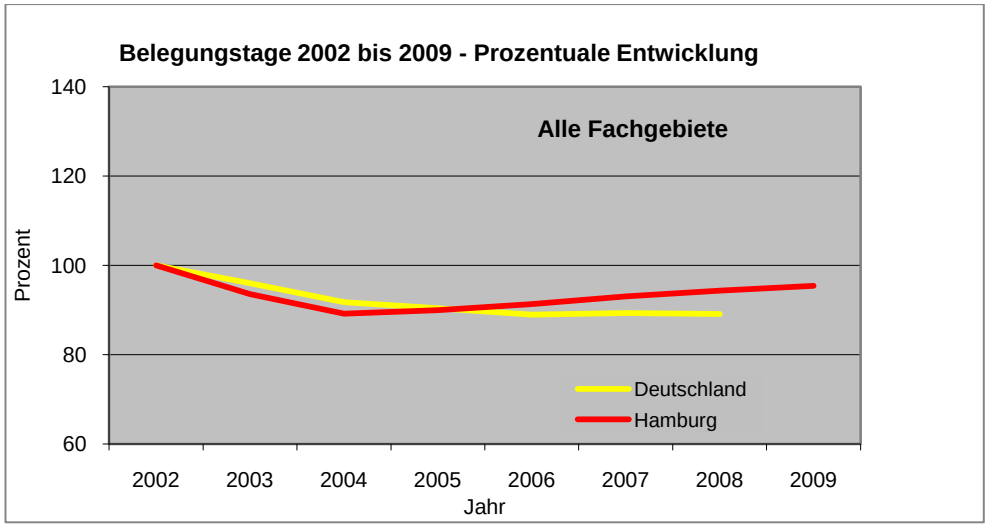
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in die Fachabteilung/aus der Fachabteilung geteilt durch 2.

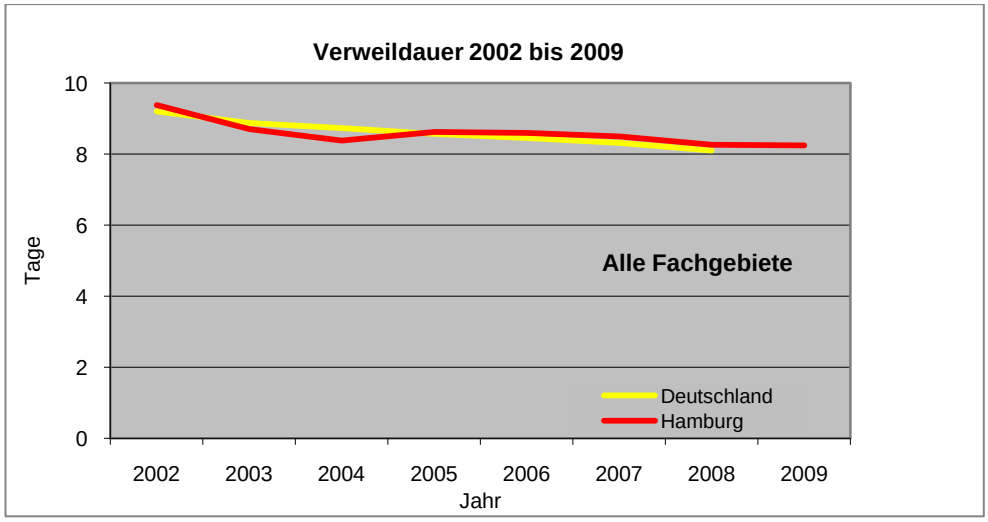
Anlage 4 - 18

Fallzahlen, Belegungstage und Verweildauer in den Fachgebieten 2002 bis 2009 – Hamburg im Vergleich zu den Bundesländern insgesamt



*vollstationäre Fälle ohne interne Verlegungen



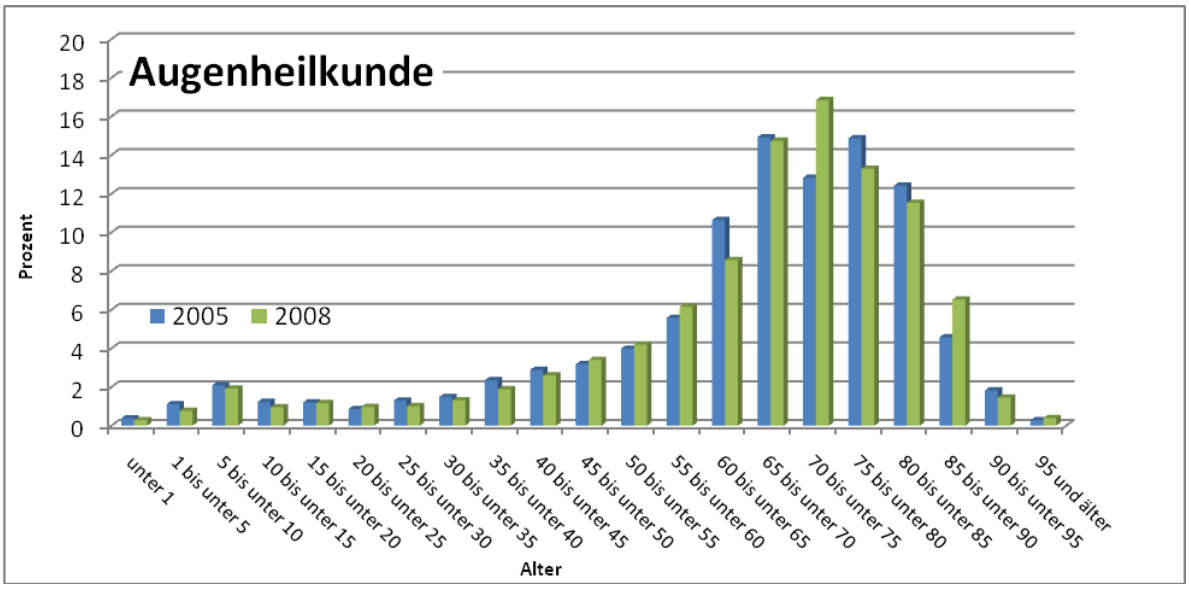


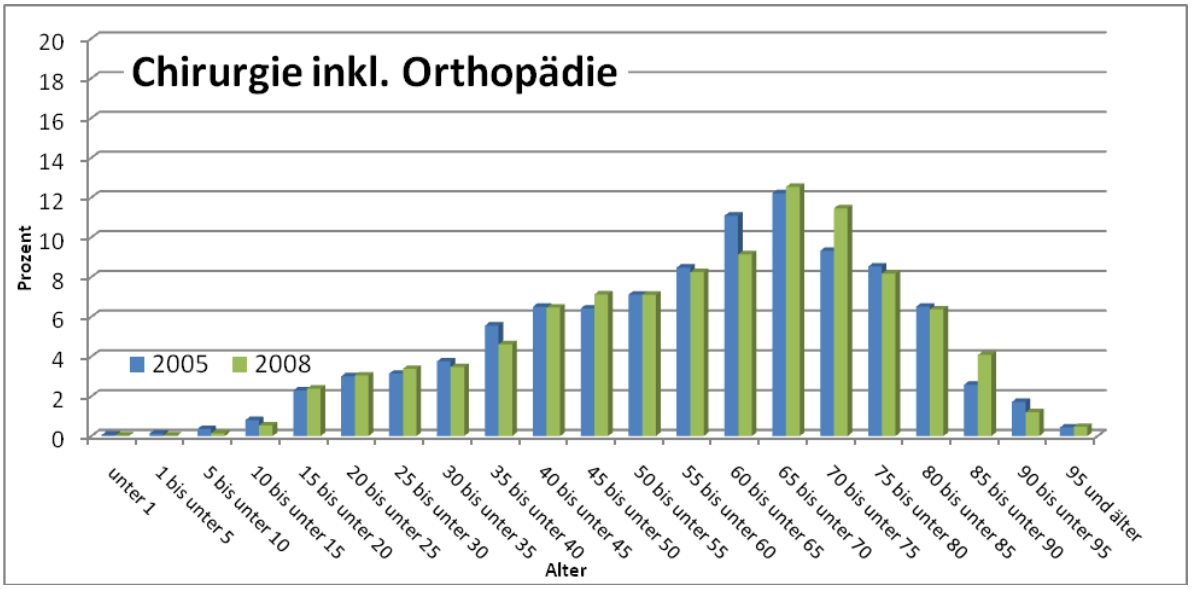
Hamburg: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Hamburger Krankenhausstatistik gemäß § 15 HmbKHG.
Bundesländer gesamt: Vollstationäre Fälle und Belegungstage nach Krankenhausstatistik (Grunddaten) gemäß Krankenhausstatistik-Verordnung
Definition Fälle: Summe der Zugänge und Abgänge in das Krankenhaus/aus dem Krankenhaus geteilt durch 2.

Anlage 5 - 1

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)

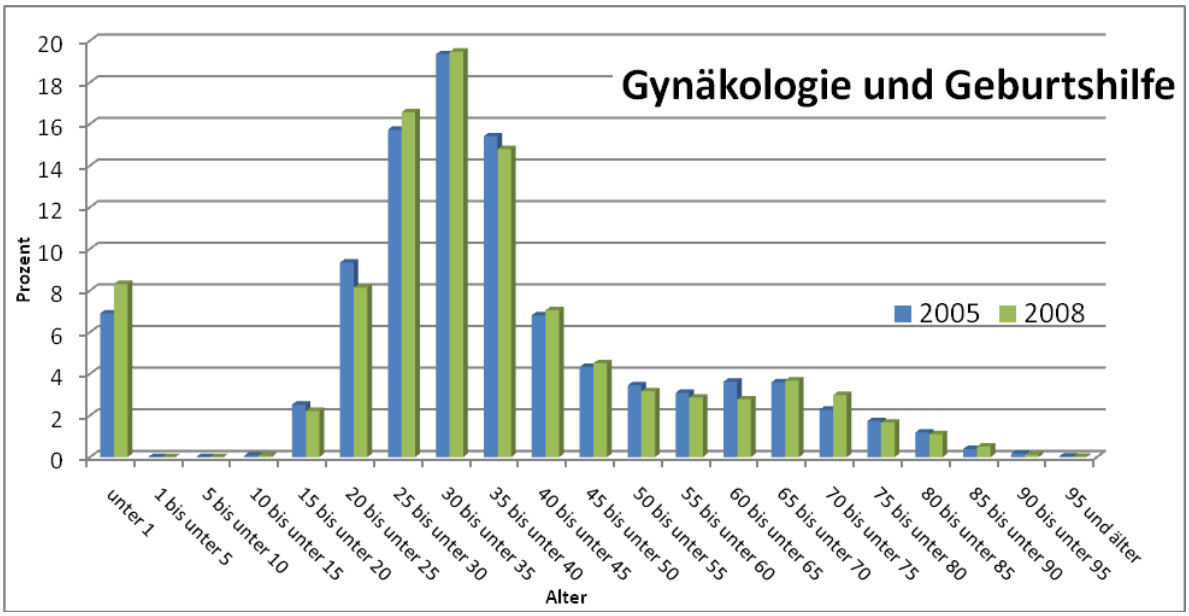




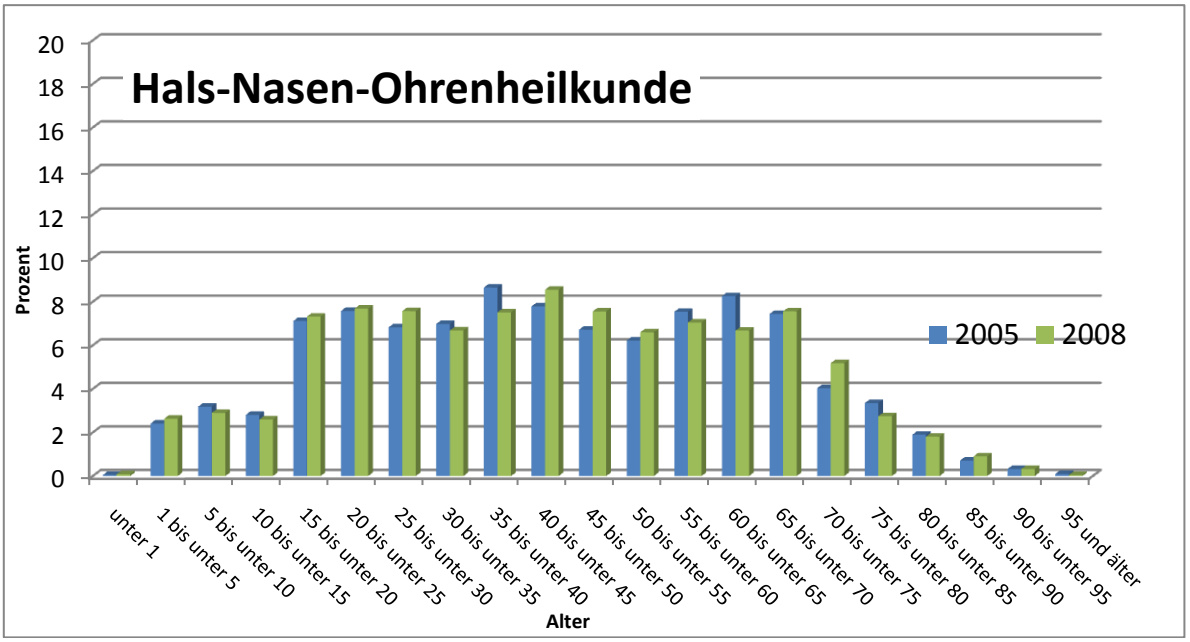
Anlage 5 - 2

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)



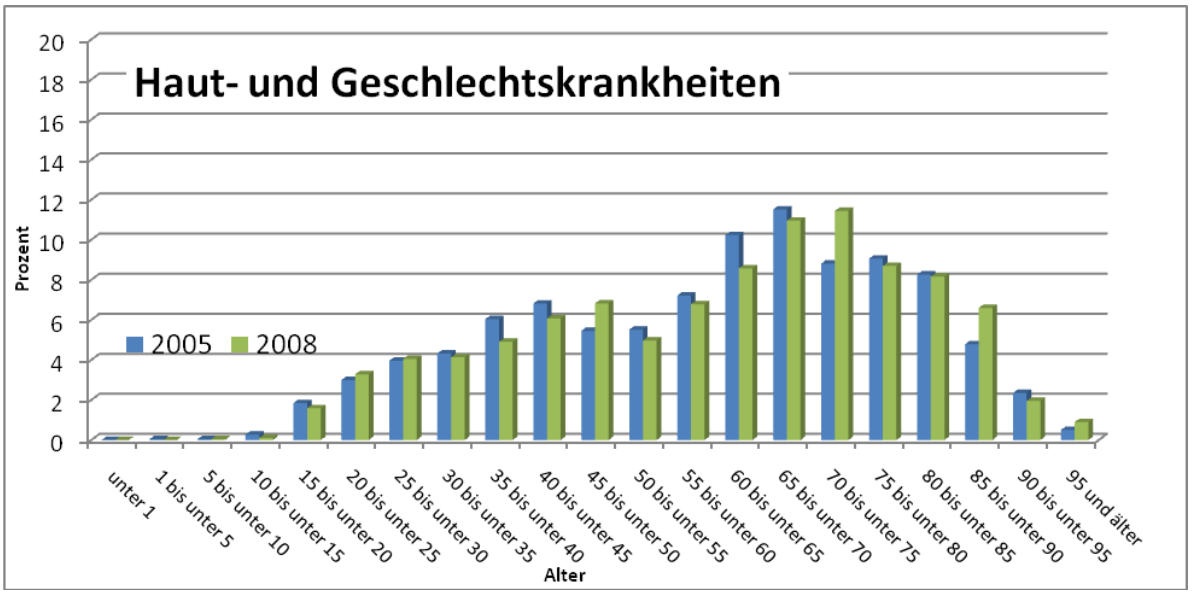
Hinweis: bei der Gruppe der unter 1-Jährigen handelt es sich um Neugeborene mit einer P-Diagnose entsprechend ICD GM 2008 (Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben), die im Zusammenhang mit der Entbindung im Fachgebiet Gynäkologie/Geburtshilfe diagnostiziert wurde.

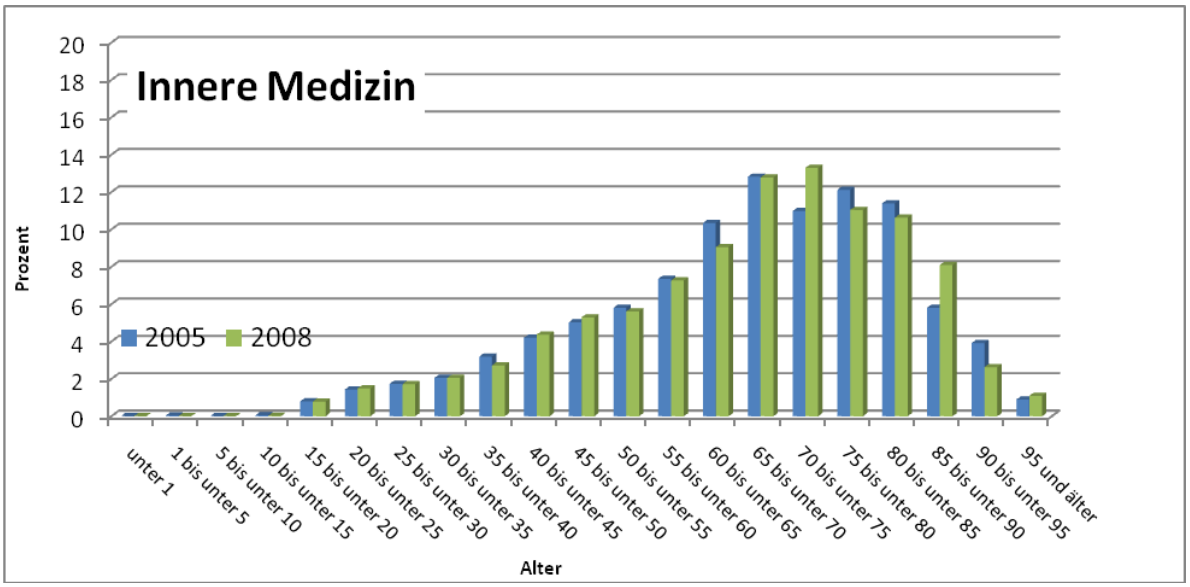


Anlage 5 - 3

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)

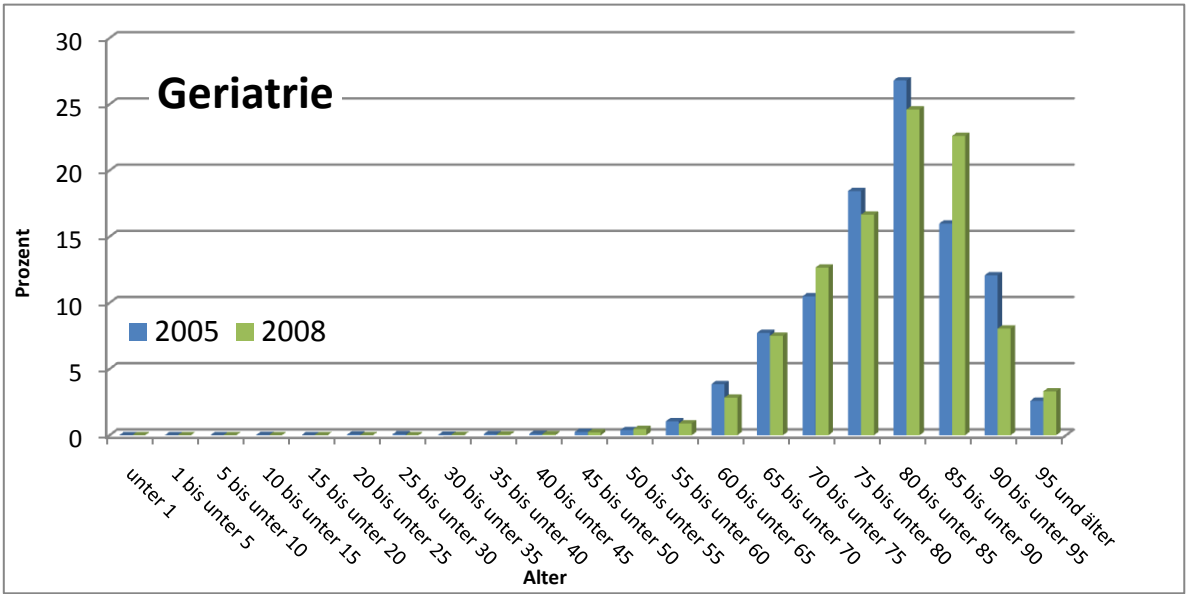




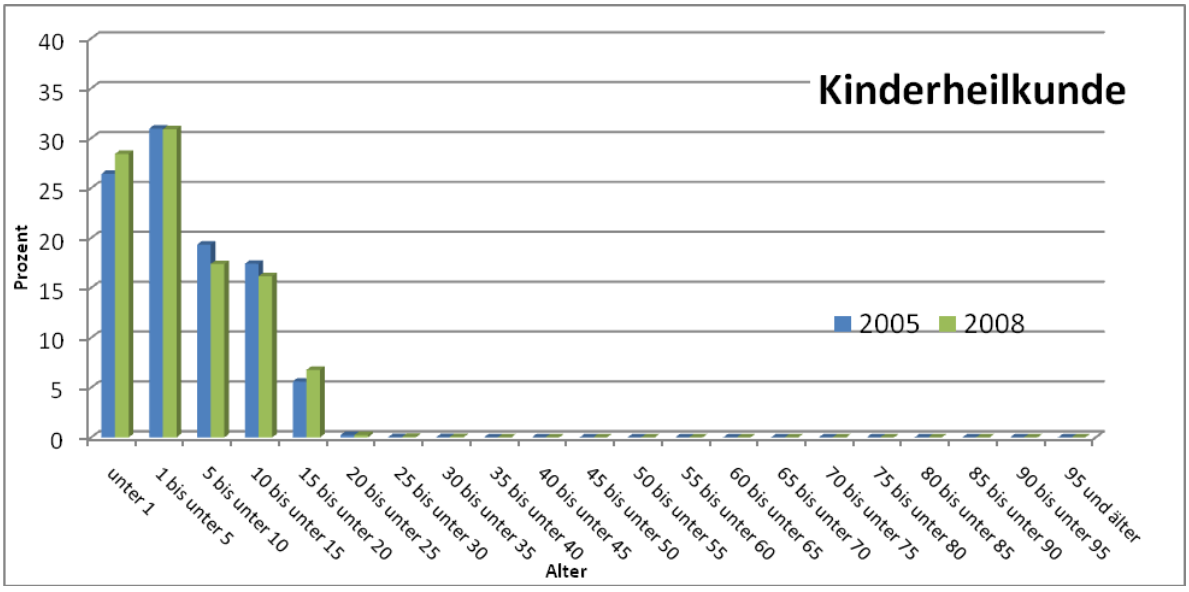
Anlage 5 - 4

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)



Hinweis: hier andere Skalierung der Vertikalachse (Maximum 30%)

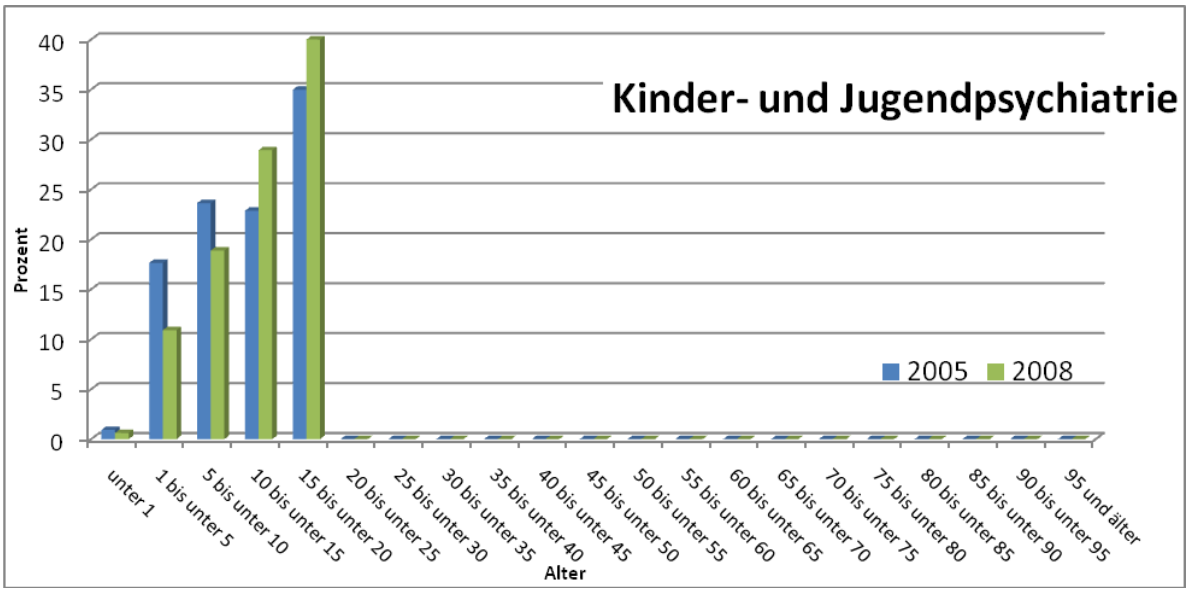


Hinweis: hier andere Skalierung der Vertikalachse (Maximum 40%)

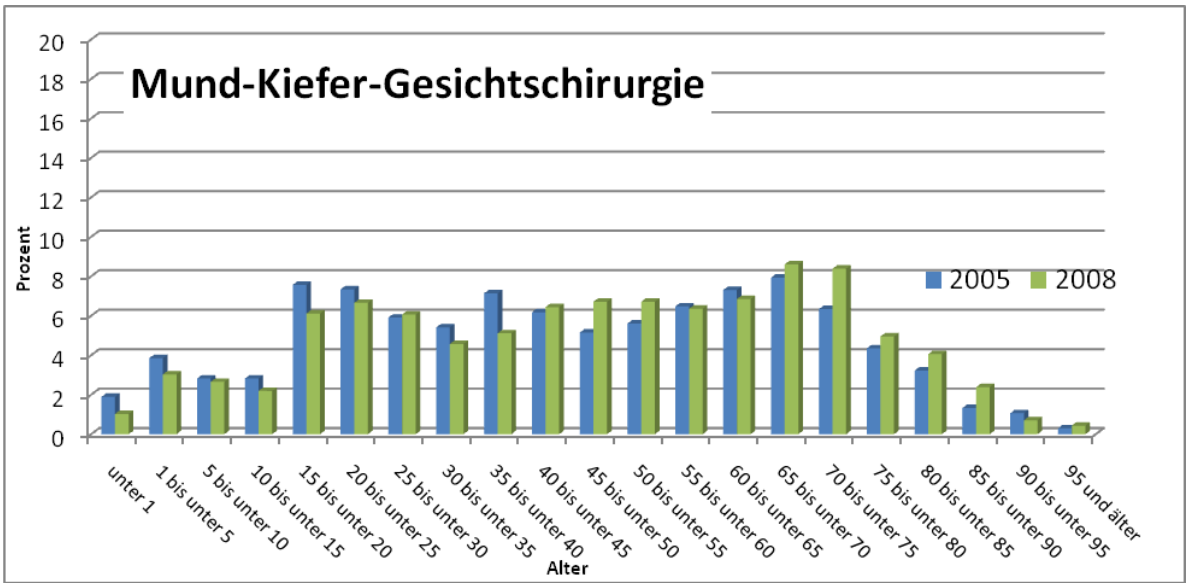
Anlage 5 - 5

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)



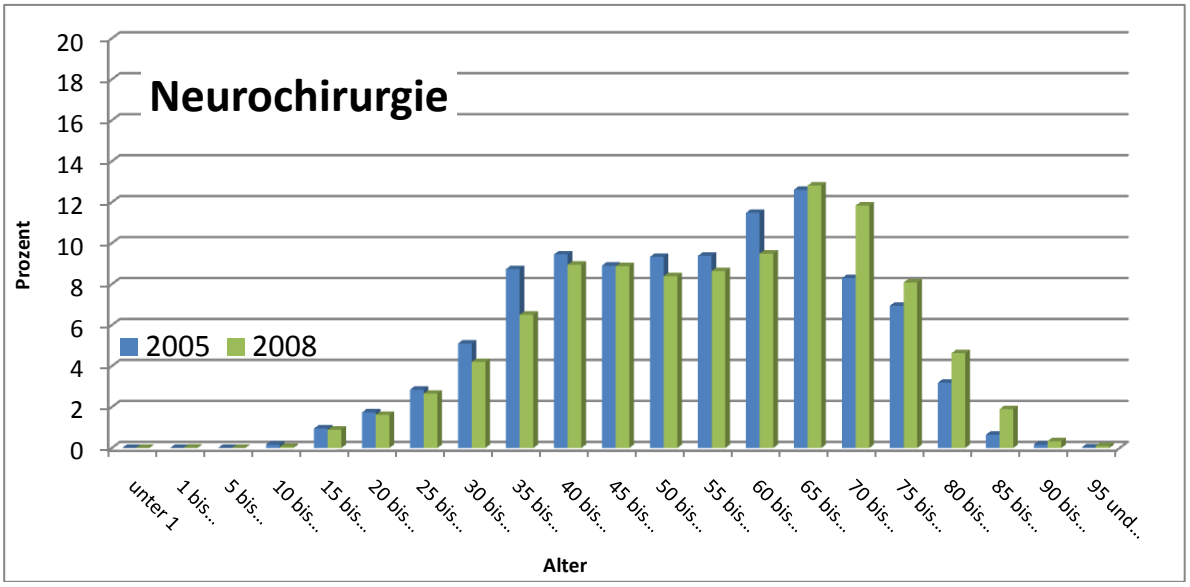
Hinweis: hier andere Skalierung der Vertikalachse (Maximum 40%)

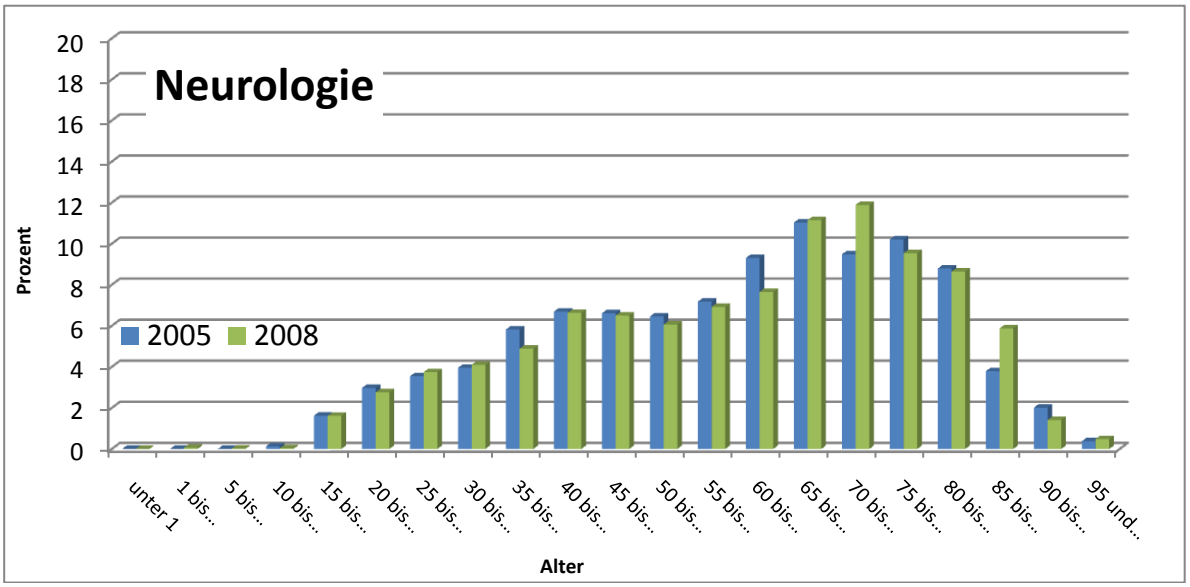


Anlage 5 - 6

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)

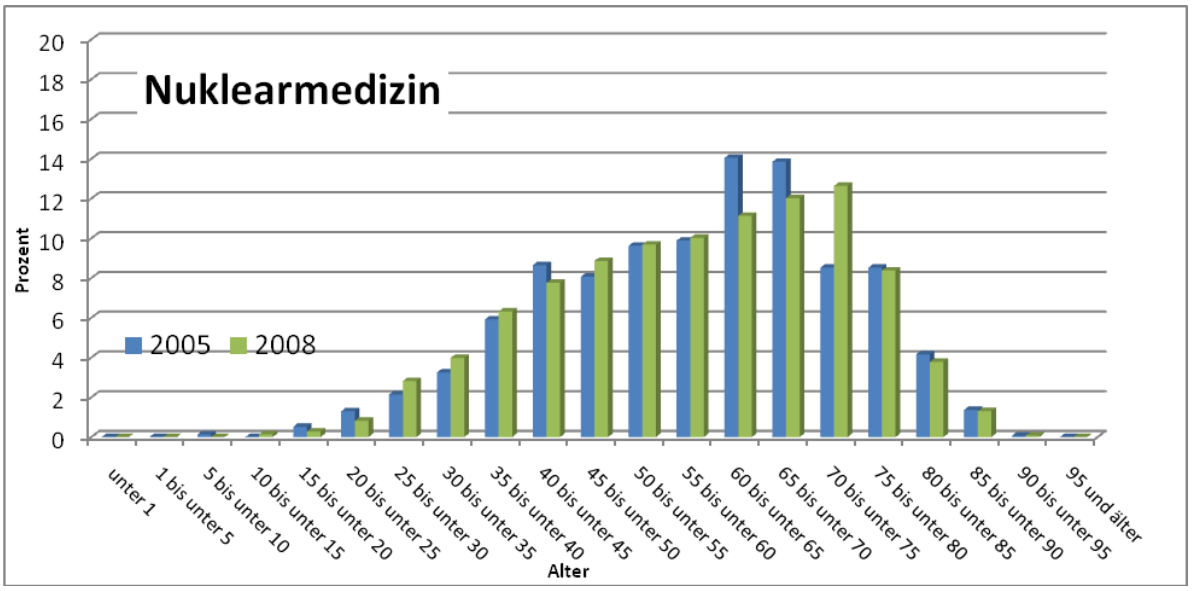


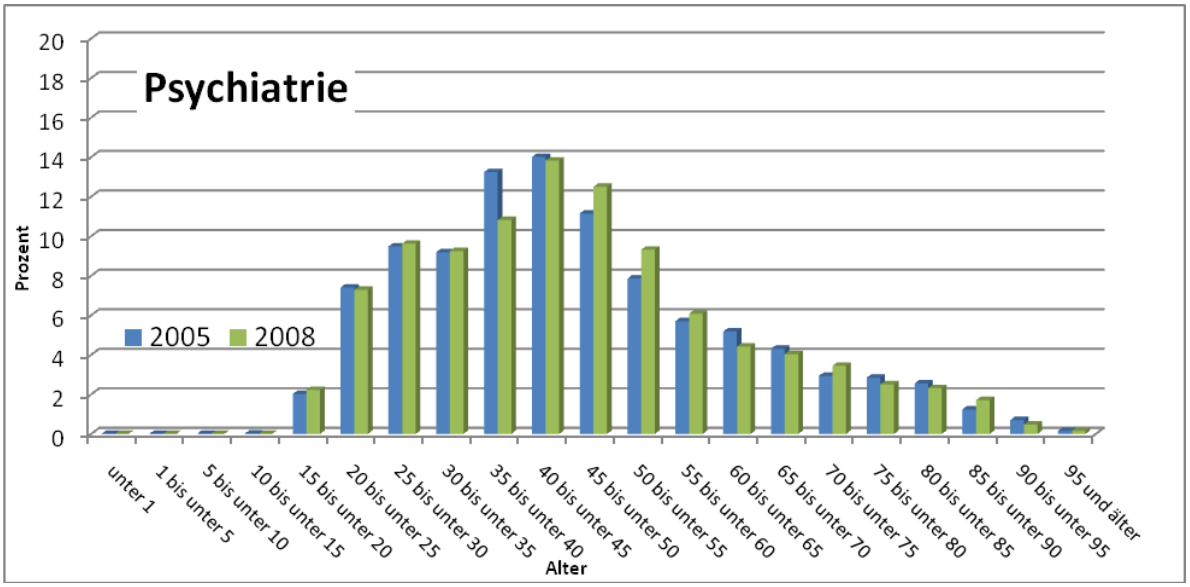


Anlage 5 - 7

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)

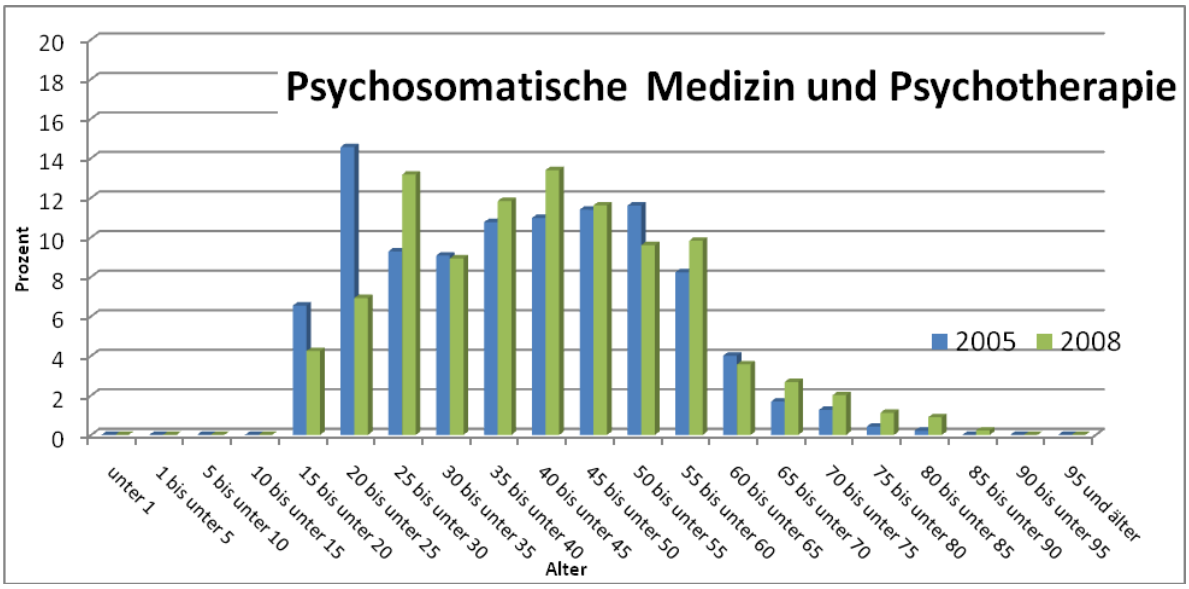


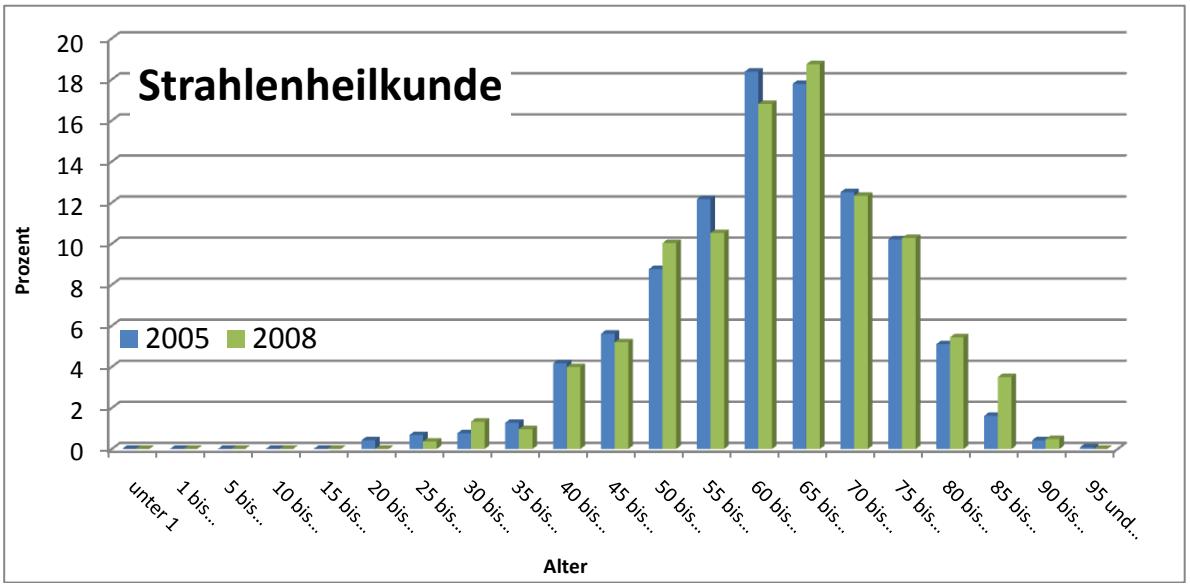


Anlage 5 - 8

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)

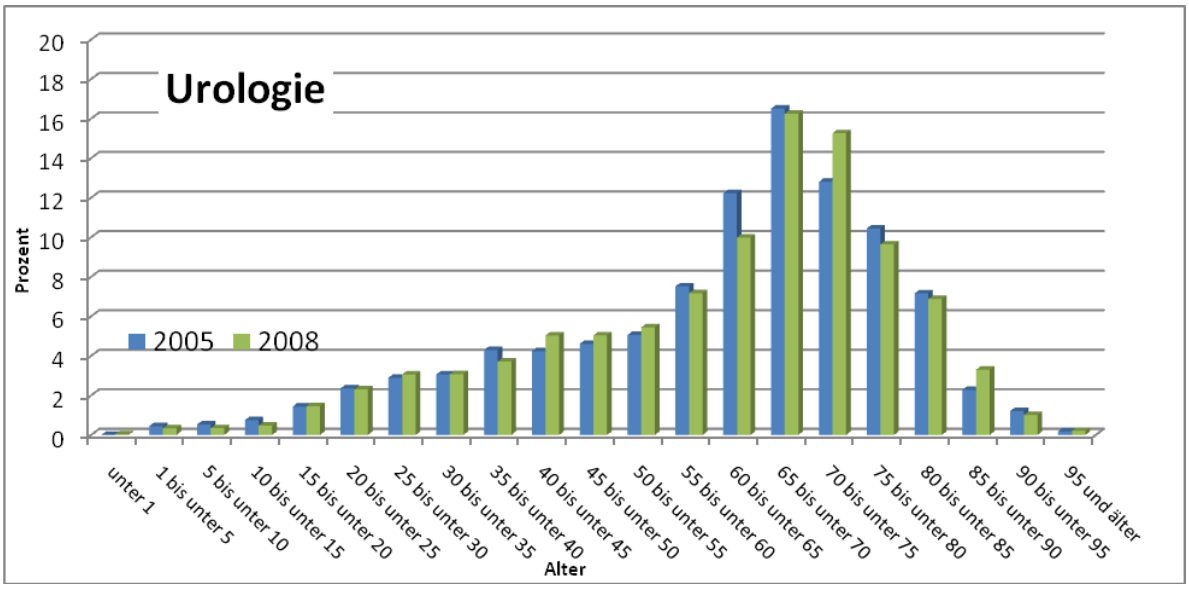




Anlage 5 - 9

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern in den Jahren 2005 und 2008 – prozentuale Verteilung nach 5-Jahres-Altersgruppen

(Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 und 2008)



Anlage 6 - 1

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern nach Wohnort

Jahre 2005 bis 2008 – absolute Zahlen (prozentuale Angaben siehe Anlage 6-2)

	2005	**2006**	**2007**	**2008**
001 Schleswig-Holstein	63.041	65.059	67.792	68.606
002 Hamburg	271.153	277.052	285.066	294.693
003 Niedersachsen	29.858	30.945	30.787	31.872
004 Bremen	874	739	811	889
005 Nordrhein-Westfalen	2.525	2.611	2.541	2.341
006 Hessen	769	765	672	645
007 Rheinland-Pfalz	327	361	361	308
008 Baden-Württemberg	568	570	461	455
009 Bayern	613	621	566	510
010 Saarland	57	38	51	33
011 Berlin	545	549	686	722
012 Brandenburg	325	361	414	341
013 Mecklenburg-Vorpommern	2.198	2.442	2.432	2.402
014 Sachsen	247	239	259	228
015 Sachsen-Anhalt	360	355	353	346
016 Thüringen	138	143	149	132
777 Ausland	1.073	1.085	1.382	1.532
Gesamt mit Wohnortangabe	**374.671**	**383.935**	**394.783**	**406.055**
ohne Wohnortangabe	1.610	1.868	4.798	7.019
Gesamt	**376.281**	**385.803**	**399.581**	**413.074**

Zusammenfassung (Fälle mit Wohnortangabe)

Hamburg	271.153	277.052	285.066	294.693
Schleswig-Holstein/Niedersachsen	92.899	96.004	98.579	100.478
andere Bundesländer	10.619	10.879	11.138	10.884
Gesamt mit Wohnortangabe	**374.671**	**383.935**	**394.783**	**406.055**

Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 bis 2008

Definition Fälle: aus der vollstationären Krankenhausbehandlung entlassene Fälle im Berichtsjahr (vollstationäre Entlassungen je Krankenhaus im Berichtsjahr)

Anlage 6 - 2

Vollstationäre Krankenhausfälle in den Hamburger Krankenhäusern nach Wohnort

Jahre 2005 bis 2008 – prozentuale Werte (absolute Werte siehe Anlage 6-2)

	2005	2006	2007	2008
001 Schleswig-Holstein	16,8	16,9	17,2	16,9
002 Hamburg	72,4	72,2	72,2	72,6
003 Niedersachsen	8,0	8,1	7,8	7,8
004 Bremen	0,2	0,2	0,2	0,2
005 Nordrhein-Westfalen	0,7	0,7	0,6	0,6
006 Hessen	0,2	0,2	0,2	0,2
007 Rheinland-Pfalz	0,1	0,1	0,1	0,1
008 Baden-Württemberg	0,2	0,1	0,1	0,1
009 Bayern	0,2	0,2	0,1	0,1
010 Saarland	0,0	0,0	0,0	0,0
011 Berlin	0,1	0,1	0,2	0,2
012 Brandenburg	0,1	0,1	0,1	0,1
013 Mecklenburg-Vorpommern	0,6	0,6	0,6	0,6
014 Sachsen	0,1	0,1	0,1	0,1
015 Sachsen-Anhalt	0,1	0,1	0,1	0,1
016 Thüringen	0,0	0,0	0,0	0,0
777 Ausland	0,3	0,3	0,4	0,4
Gesamt mit Wohnortangabe	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
ohne Wohnortangabe	0,4	0,5	1,2	1,7
Gesamt	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Zusammenfassung (Fälle mit Wohnortangabe)

Hamburg	72,4	72,2	72,2	72,6
Schleswig-Holstein/Niedersachsen	24,8	25,0	25,0	24,7
andere Bundesländer	2,8	2,8	2,8	2,7
Gesamt mit Wohnortangabe	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Daten: Krankenhausdiagnosestatistik der BSG 2005 bis 2008

Definition Fälle: aus der vollstationären Krankenhausbehandlung entlassene Fälle im Berichtsjahr (vollstationäre Entlassungen je Krankenhaus im Berichtsjahr)

Anlage 7 - 1

Erläuterung der Krankenhausnummern zu Anlage 7 – 2 (Übersichtskarte)

Nr.	Krankenhaus	Nr.	Krankenhaus
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift
90	Universitäres Herzzentrum GmbH am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	26	Agaplesion Diakonie Klinikum Hamburg (Standorte Elim, Alten Eichen und Bethanien ab 2011 zusammen am Standort Hohe Weide)
02	Asklepios Klinik St. Georg	27	Krankenhaus Jerusalem
03	Asklepios Klinik Barmbek	28	Helios Mariahilf Klinik Hamburg
05	Asklepios Klinik Altona	29	Krankenhaus Tabea
06	Asklepios Klinik Harburg	30	Katholisches Marienkrankenhaus
07	Asklepios Klinik Nord	31	Facharztklinik Hamburg
08	Asklepios Klinik Wandsbek	32	Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand
04	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	34	Endo-Klinik Hamburg
13	Bundeswehrkrankenhaus	37	Klinik Dr. Guth
14	Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus	42	Praxisklinik Mümmelmannsberg
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	44	Asklepios Klinik Eimsbüttel – CardioCliniC
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	53	Praxisklinik Bergedorf
18	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg	56	Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	81	Krankenhaus Großhansdorf
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	82	Psychiatrisches Zentrum Rickling
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	83	Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus
23	Israelitisches Krankenhaus	84	Fachklinik Bokholt

Hinweis zu der Karte in Anlage 7-2 (Übersichtskarte):

Die in Anlage 7-2 dargestellte Karte zeigt zum Stand 01.01.2011 alle in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser (voll- und teilstationäre Kapazitäten) auf Hamburger Stadtgebiet einschließlich der Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind sowie die Krankenhäuser auf Hamburger Stadtgebiet, die nicht in den Hamburger Krankenhauplan aufgenommen sind, aber über einen Versorgungsvertrag nach § 108 SGB V verfügen. Die oben stehende Tabelle erläutert die auf der Karte verwendeten Nummern.

Hinweis zu den Karten in den Anlagen 7-3 bis 7-19 (Fachgebiete):

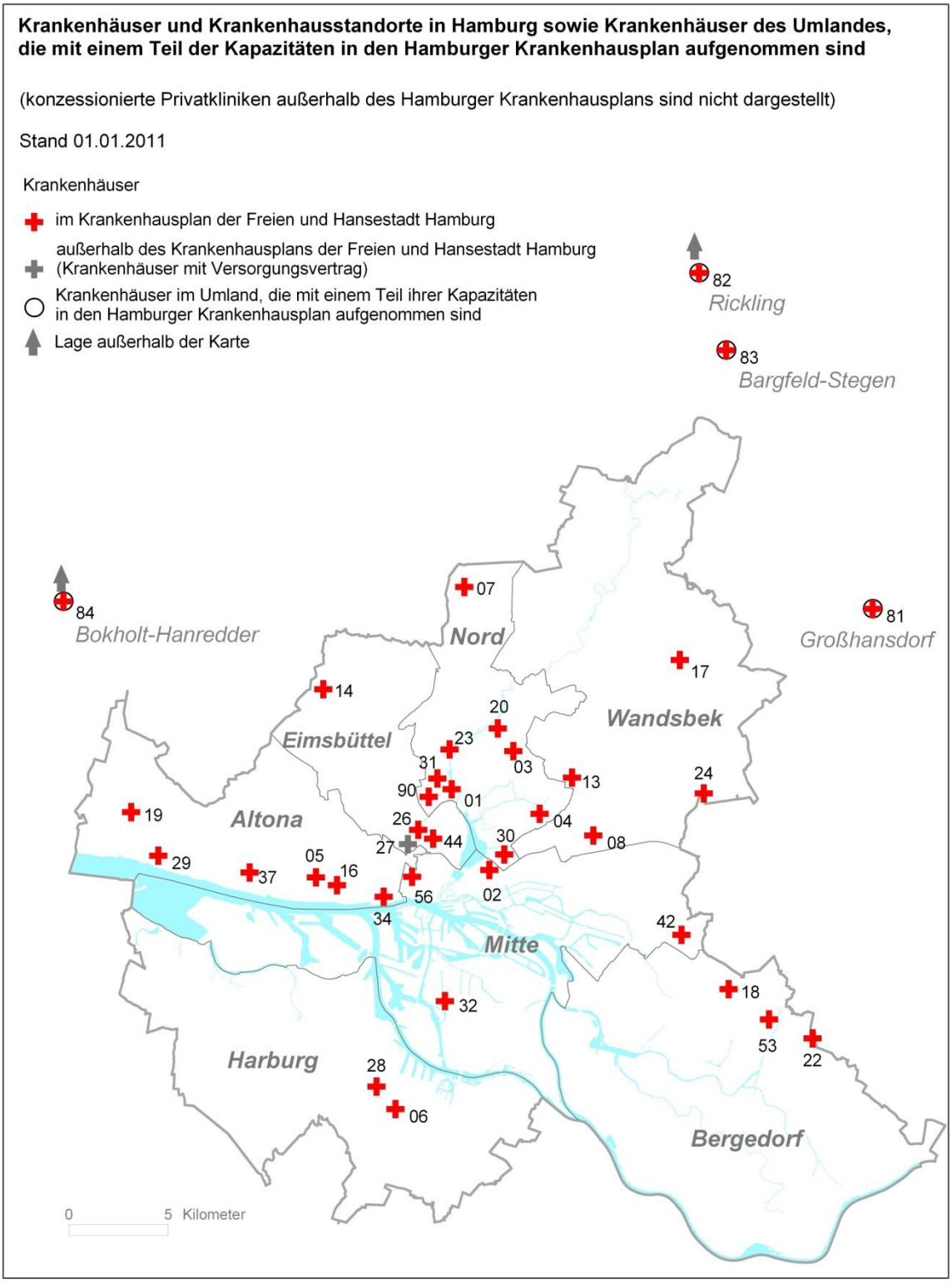
Die in den Anlagen 7-3 bis 7-19 dargestellten Karten zeigen für die im Hamburger Krankenhausplan festgelegten 17 Fachgebiete und die gesonderten Schwerpunkte jeweils die Krankenhäuser, die in dem jeweiligen Fachgebiet Betten führen (vollstationäre Kapazitäten). Dargestellt sind – mit Stand zum 01.01.2011 - die Hamburger Plankrankenhäuser einschließlich der Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind, sowie die Krankenhäuser auf Hamburger Stadtgebiet, die nicht in den Hamburger Krankenhauplan aufgenommen sind, aber einen Versorgungsvertrag nach § 108 SGB V haben.

Anlage 7 - 2

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Übersicht zur Kartendarstellung nach Fachgebieten – Stand 01.01.2011

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

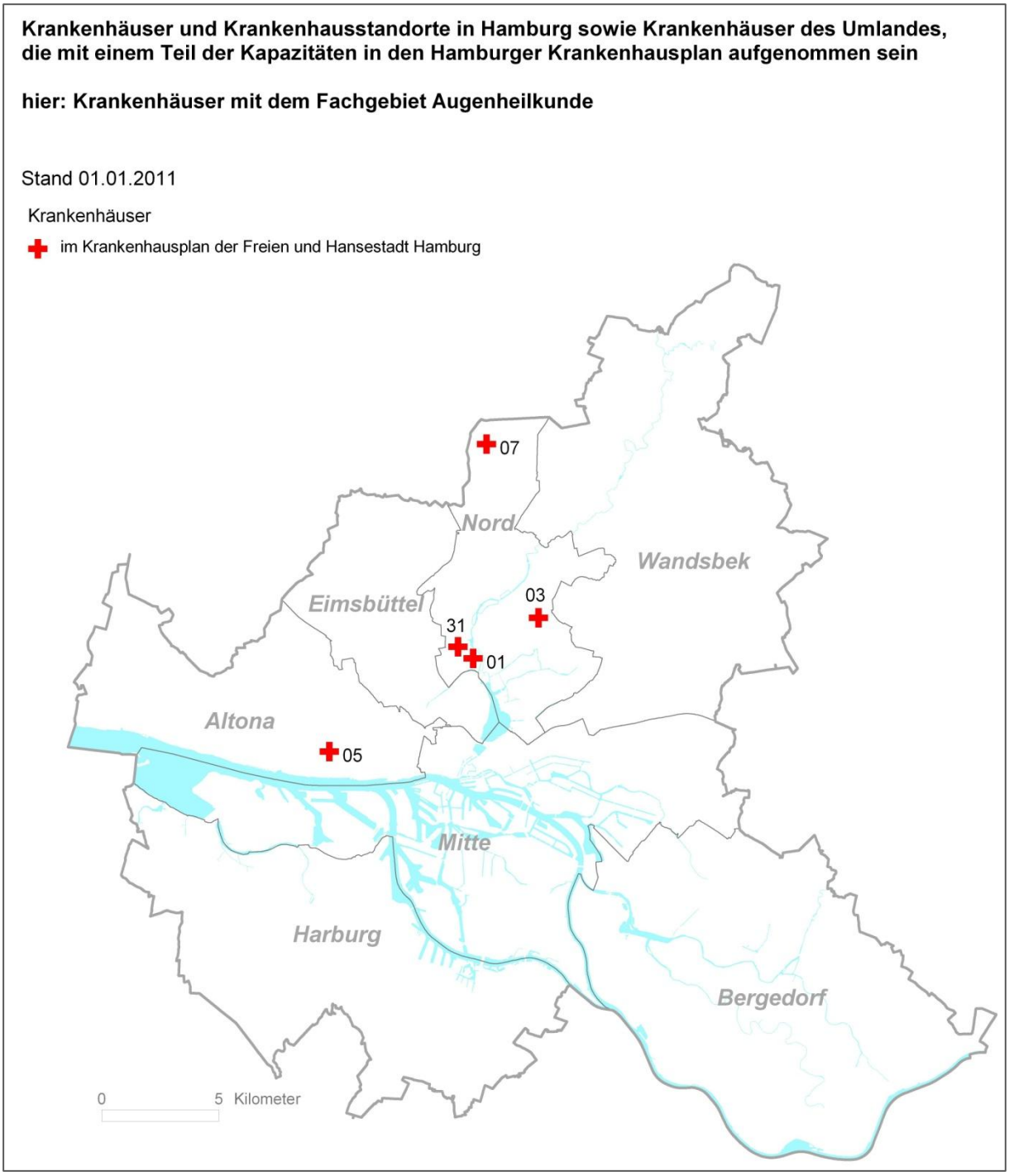


Anlage 7 - 3

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Augenheilkunde

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

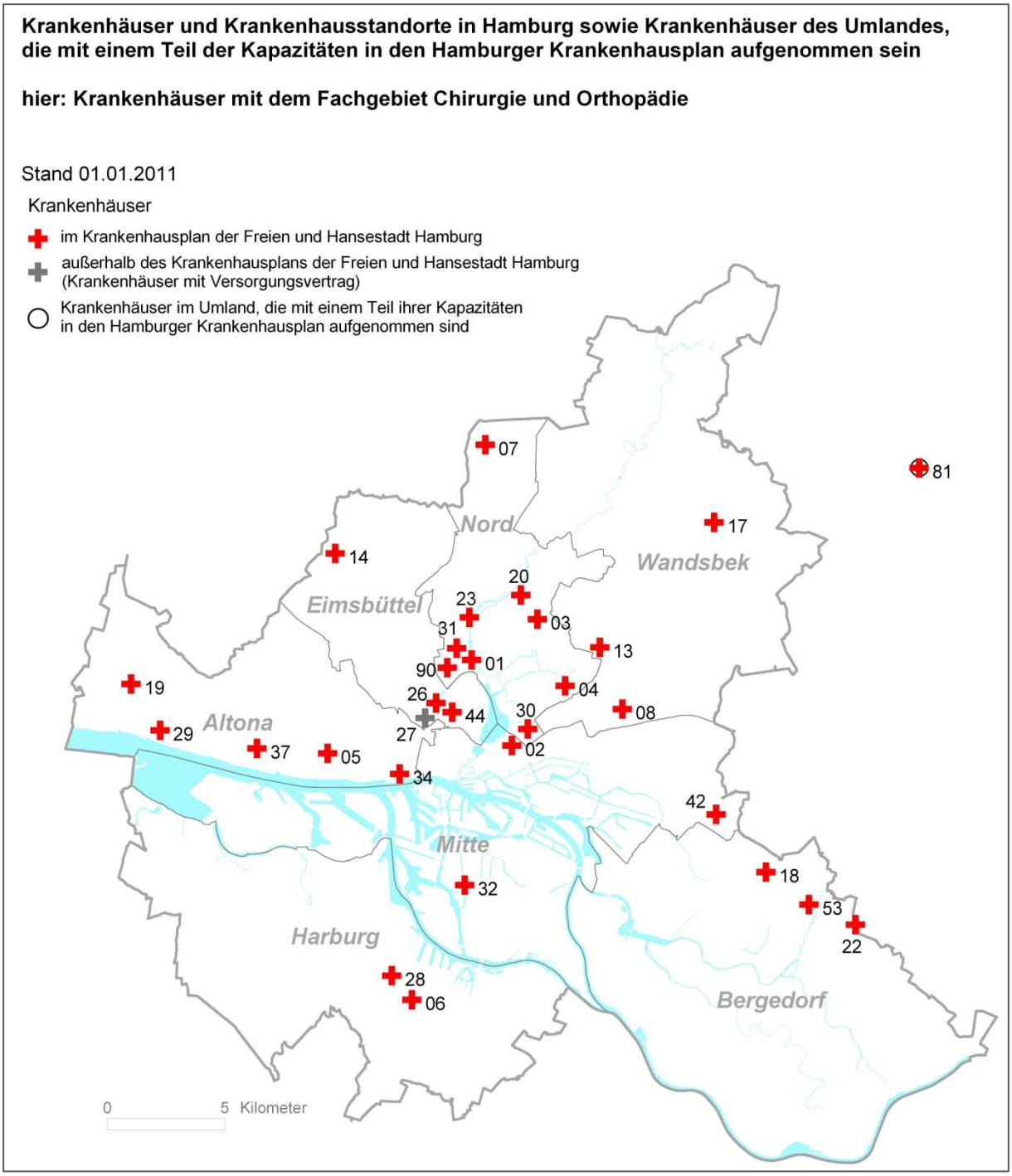


Anlage 7 - 4

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Chirurgie und Orthopädie

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

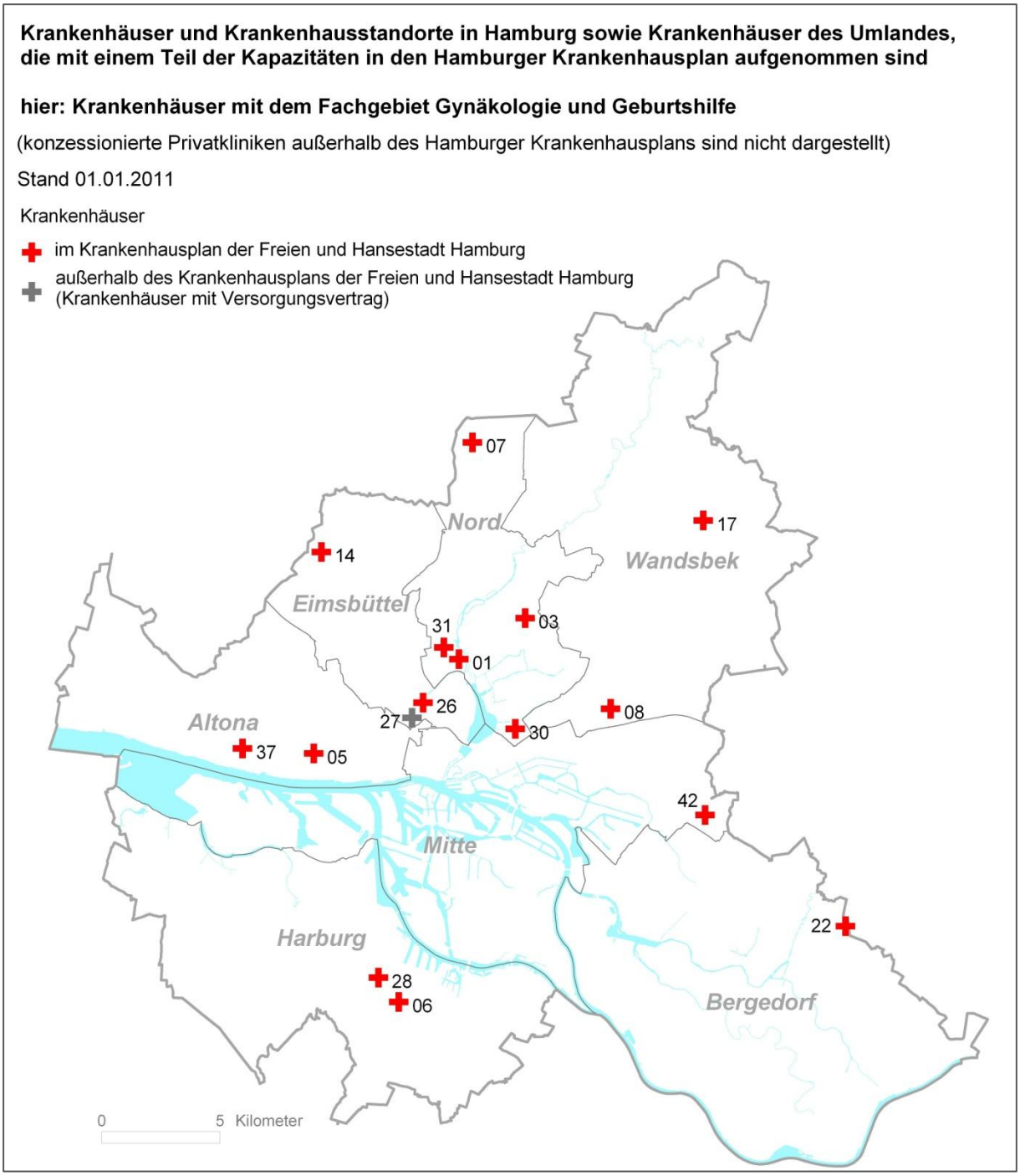


Anlage 7 - 5

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Gynäkologie und Geburtshilfe

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

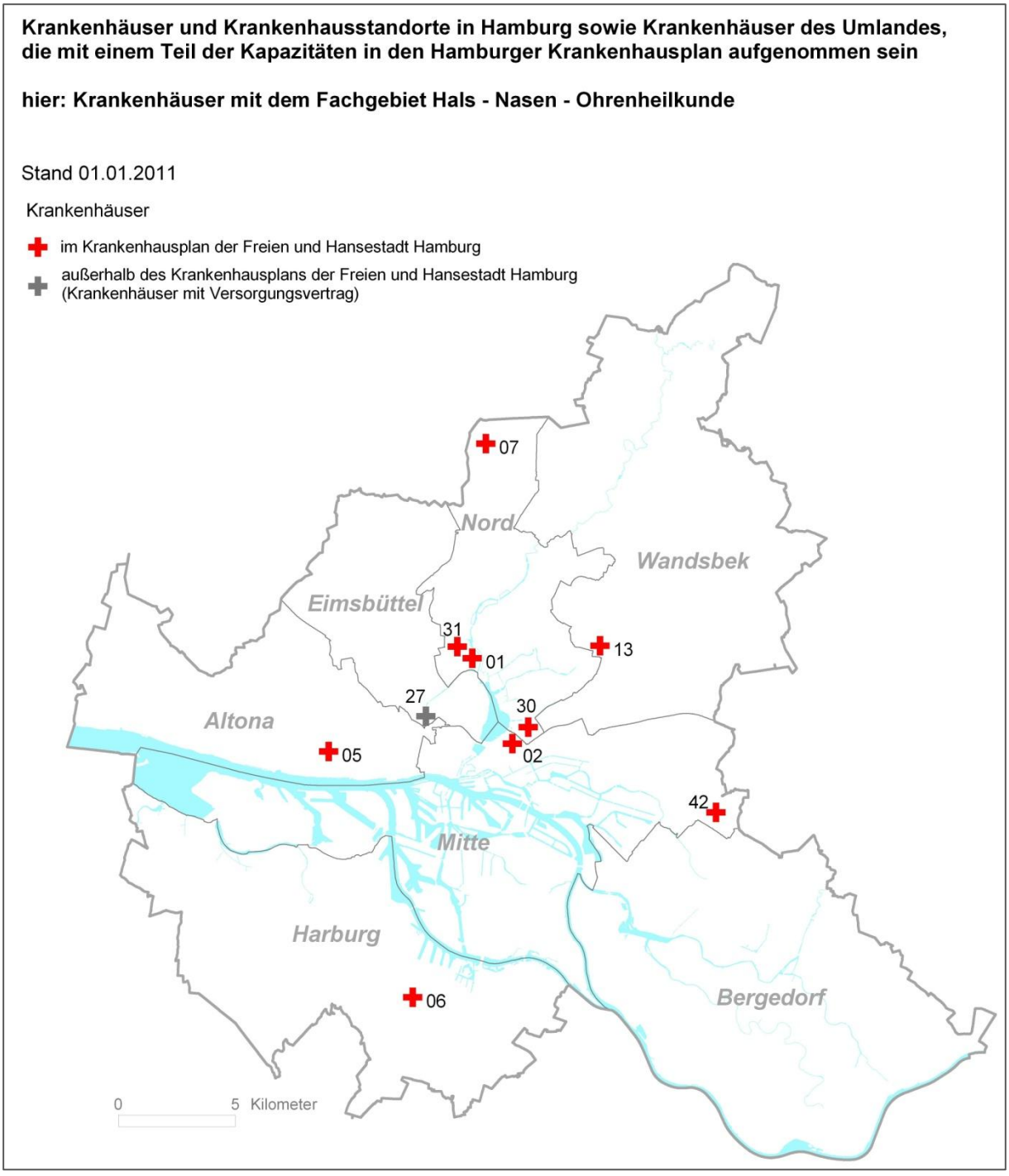


Anlage 7 - 6

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

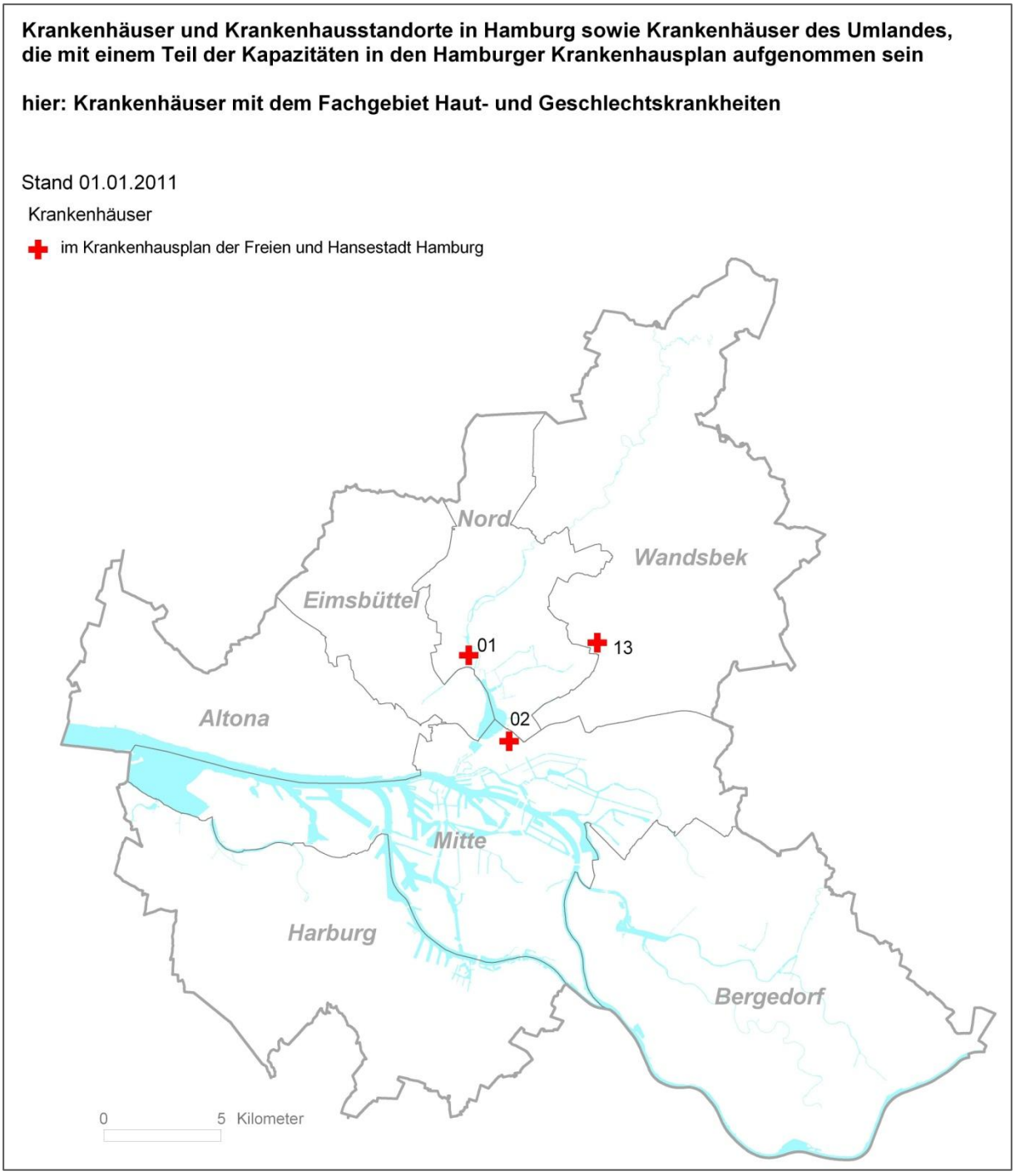


Anlage 7 - 7

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Haut- und Geschlechtskrankheiten

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

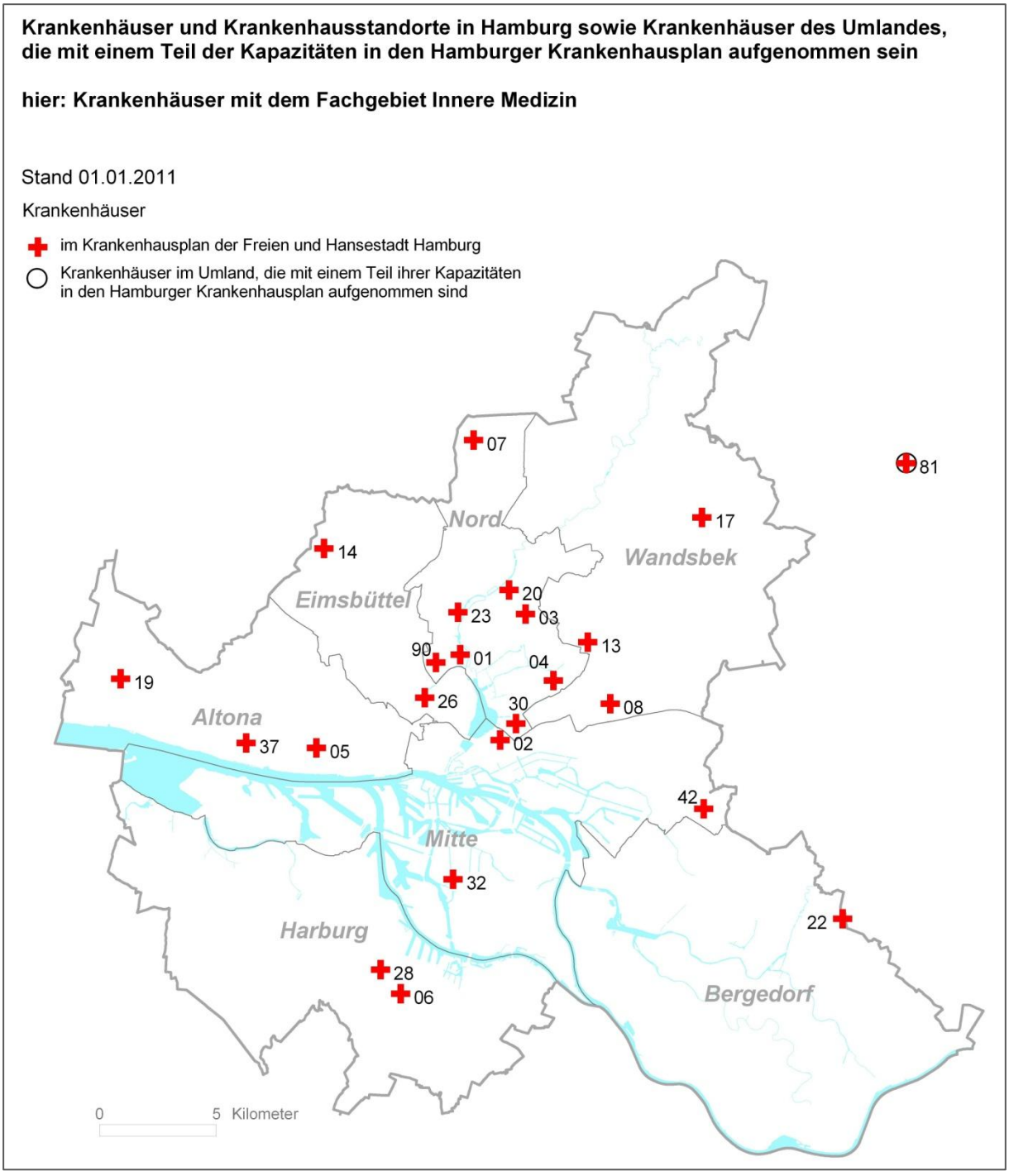


Anlage 7 - 8

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Innere Medizin

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

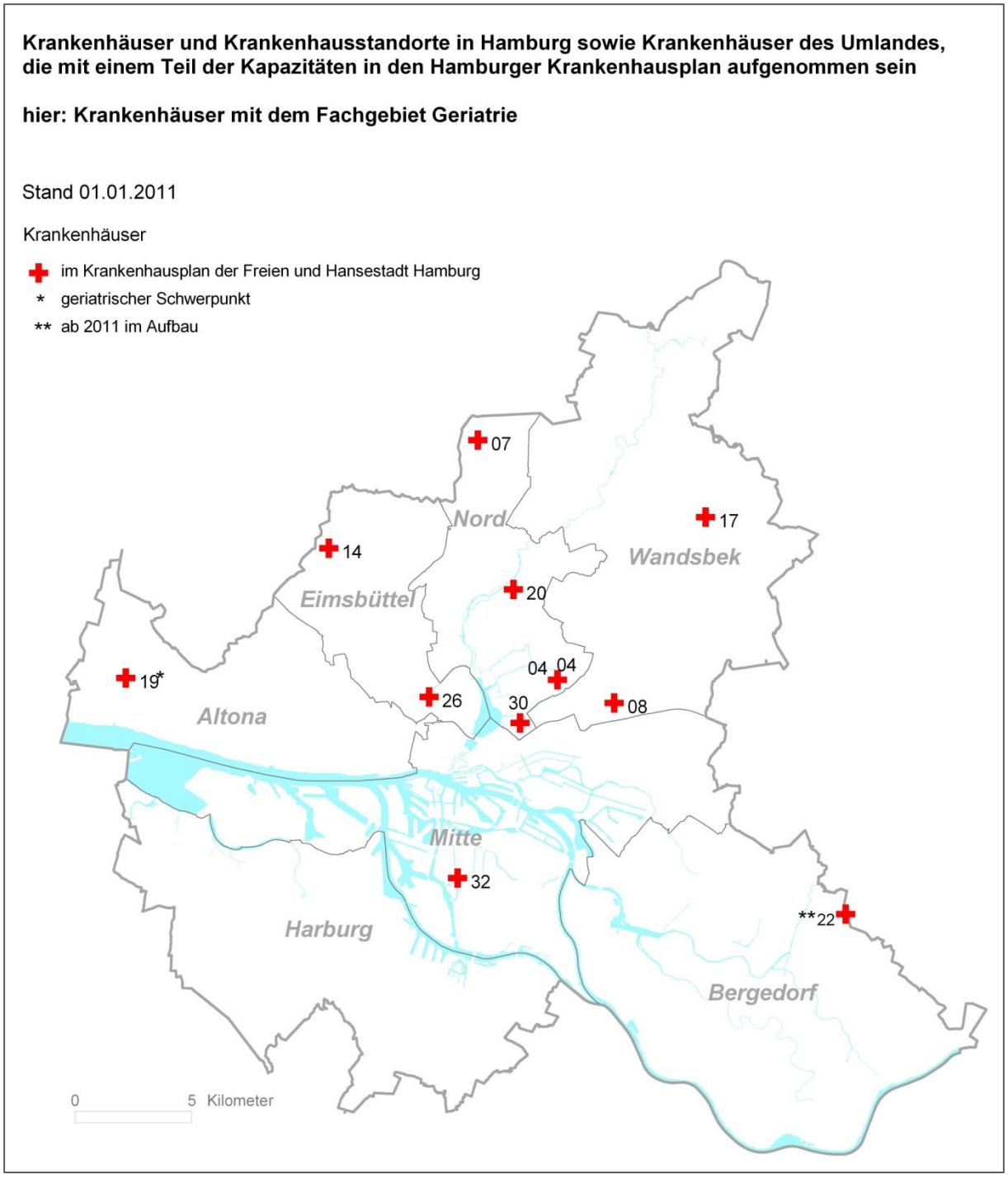


Anlage 7 - 9

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Geriatrie

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

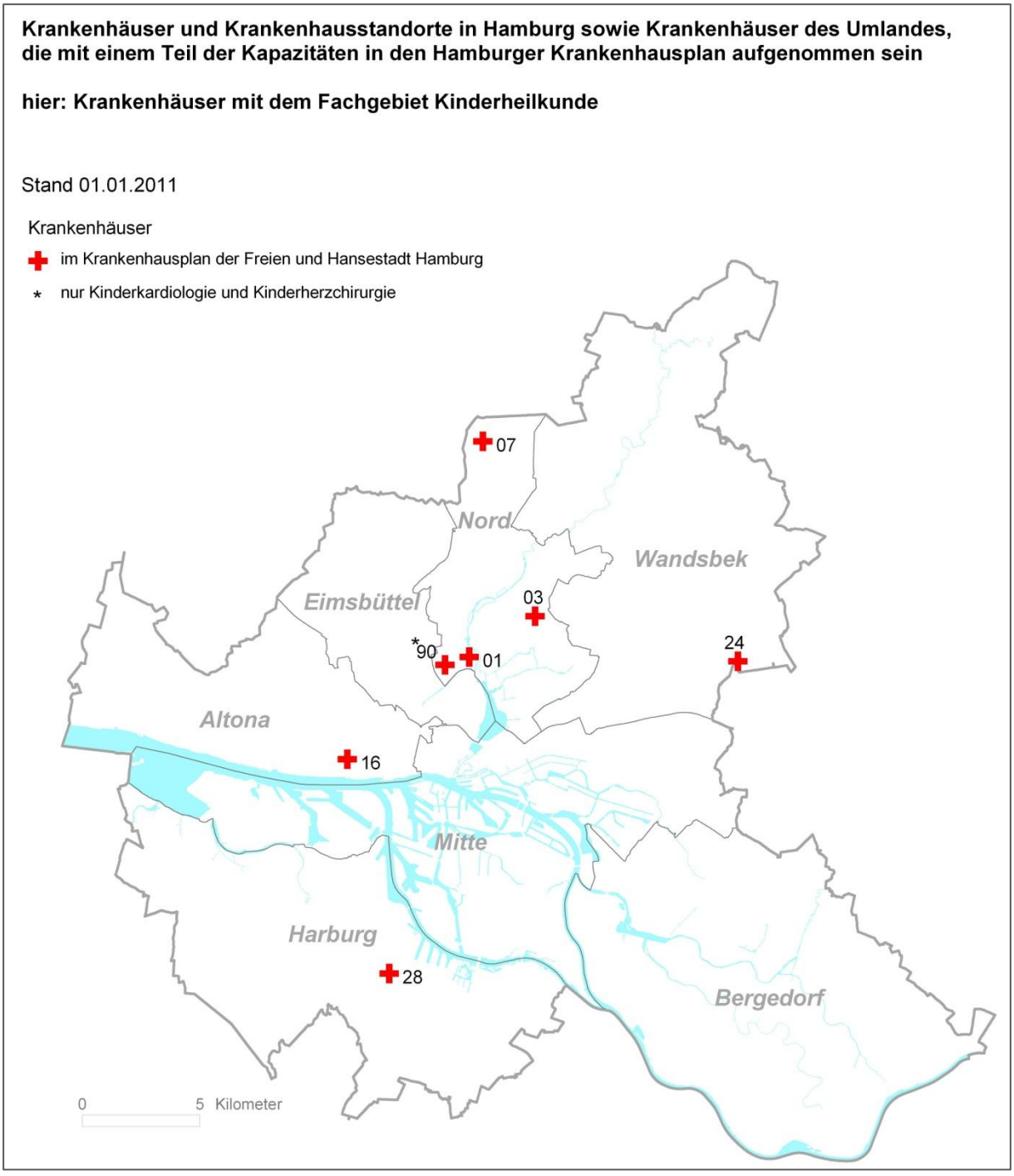


Anlage 7 - 10

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Kinderheilkunde

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

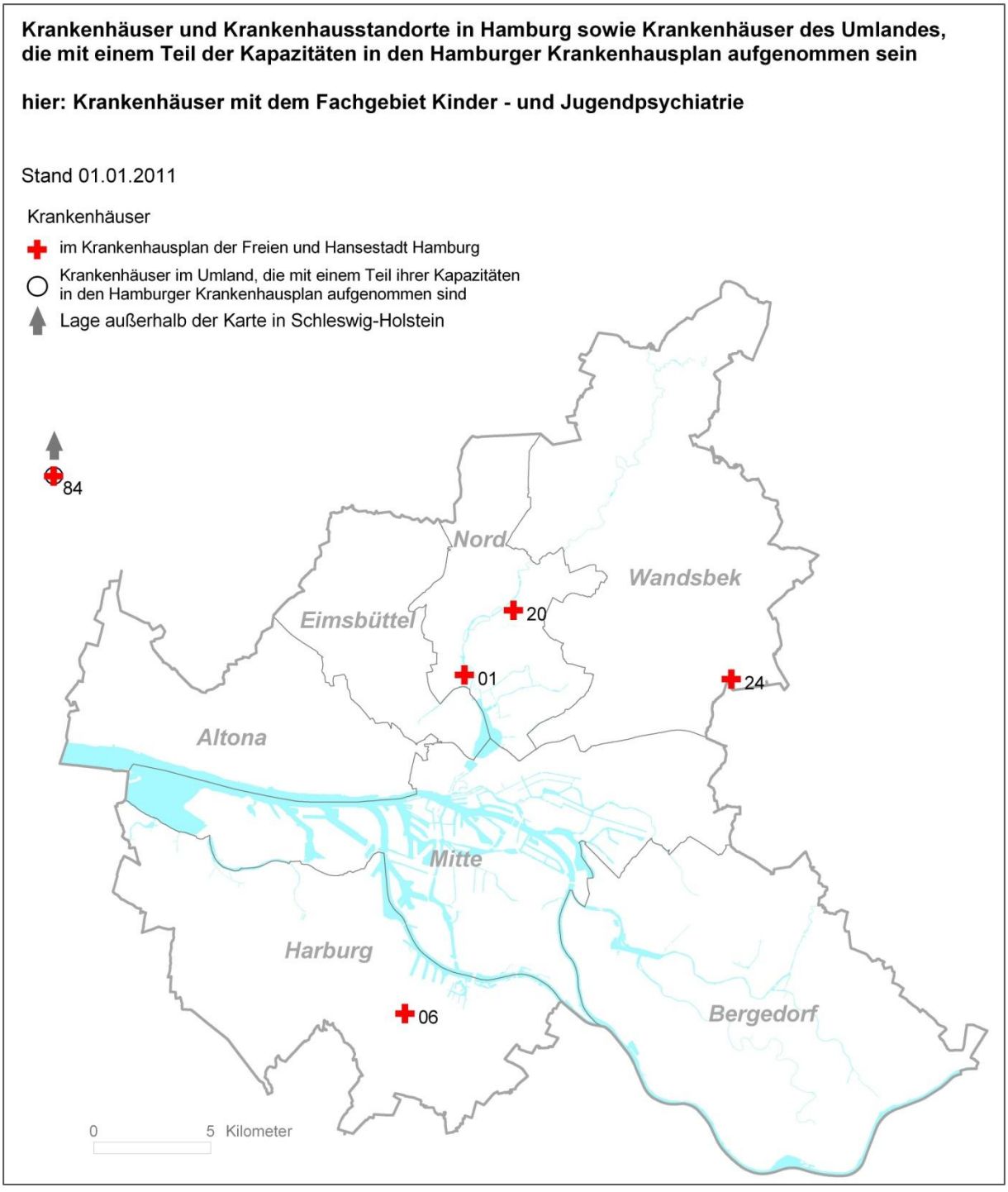


Anlage 7 - 11

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Kinder- und Jugendpsychiatrie

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

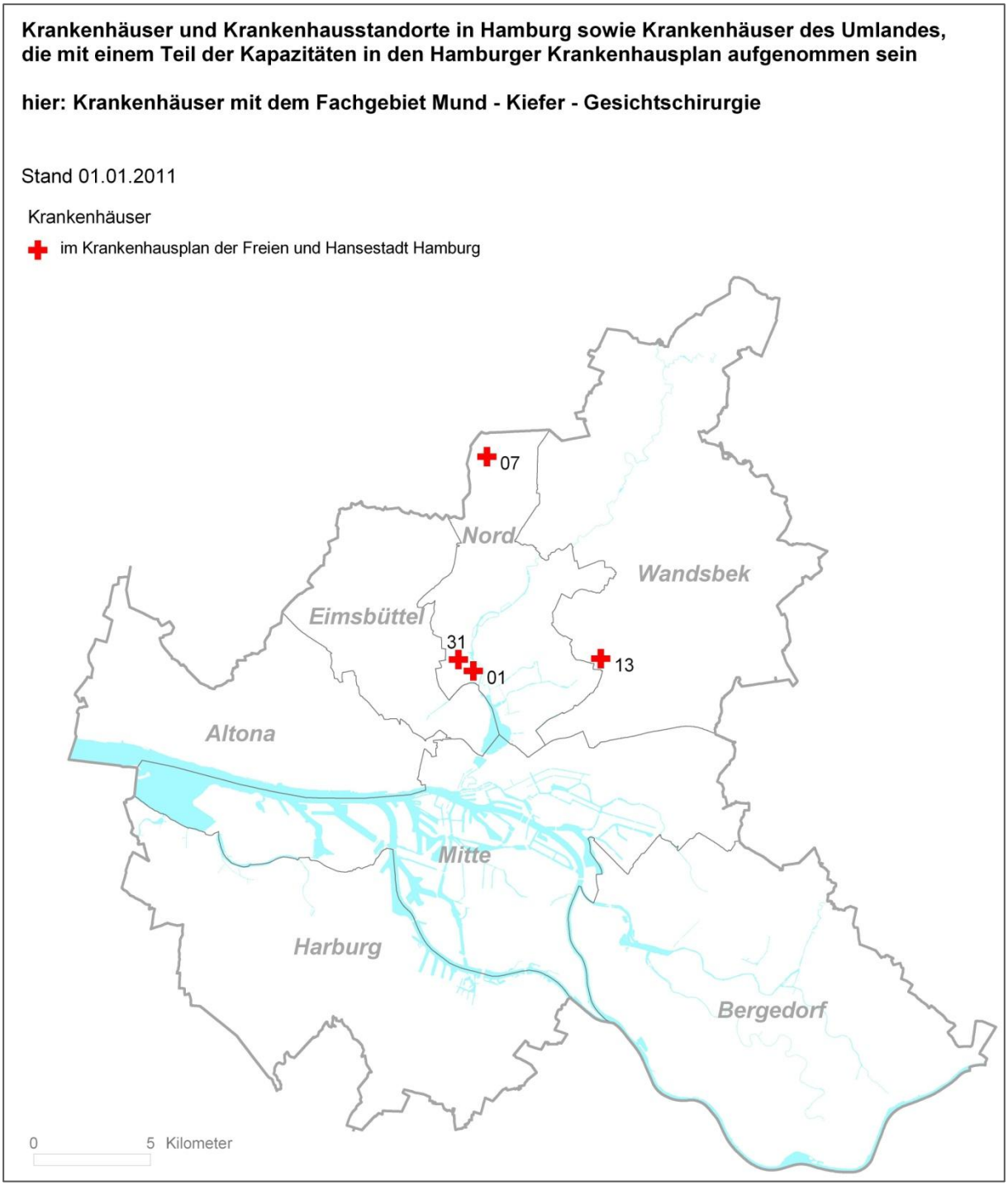


Anlage 7 - 12

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)



Anlage 7 - 13

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Neurochirurgie

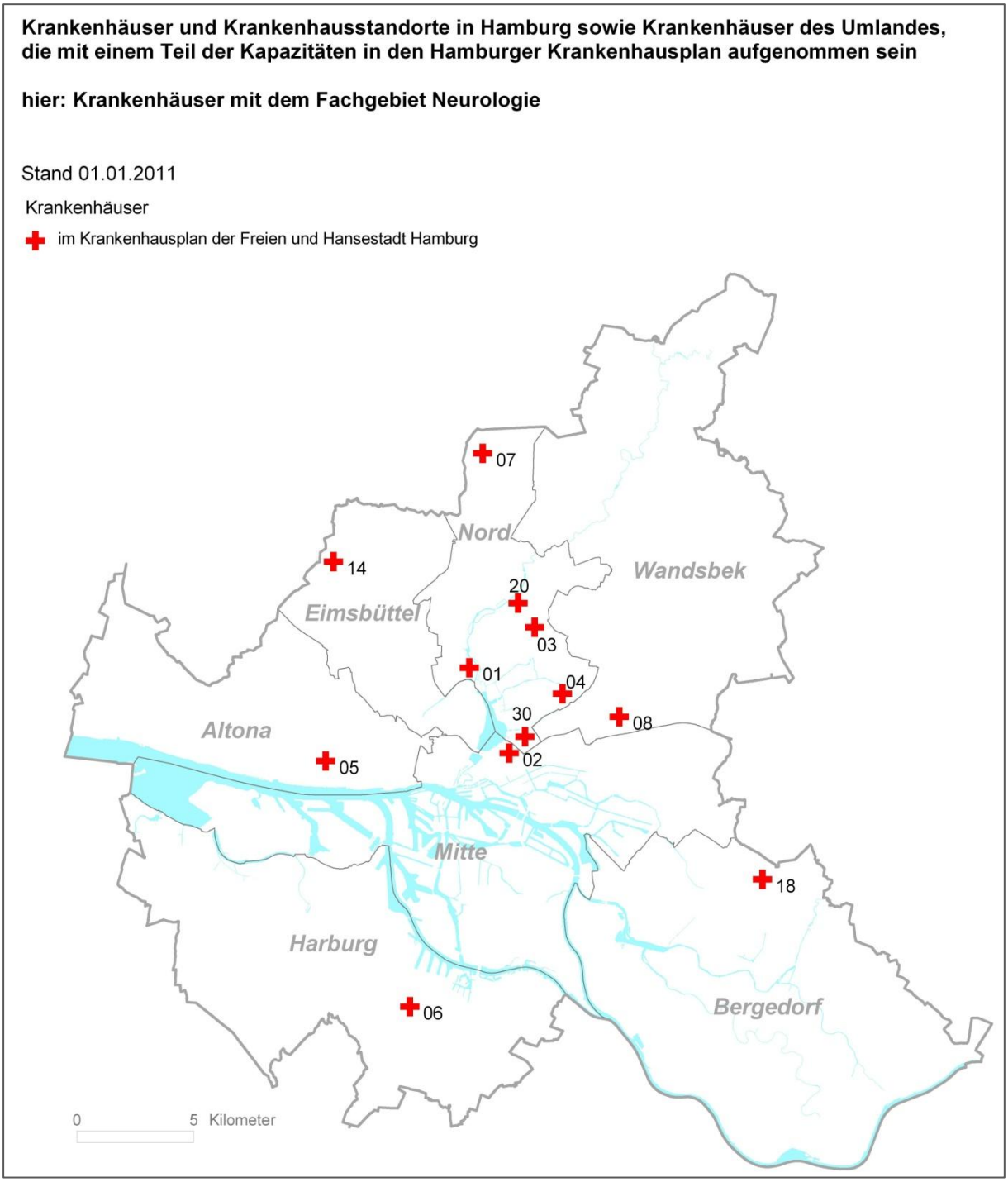
(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

Anlage 7 - 14

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Neurologie

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)



Anlage 7 - 15

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Nuklearmedizin

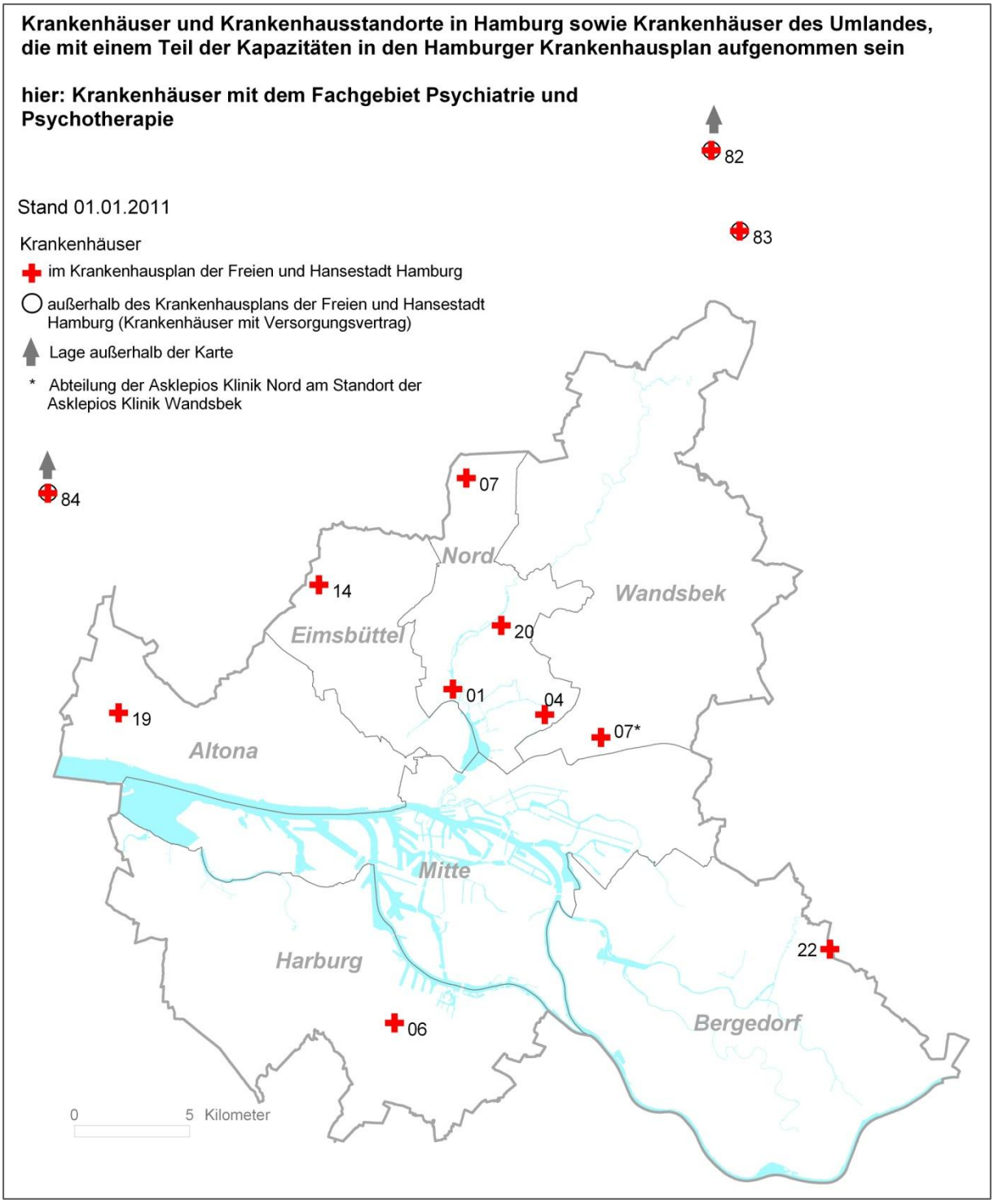
(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

Anlage 7 - 16

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Psychiatrie und Psychotherapie

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

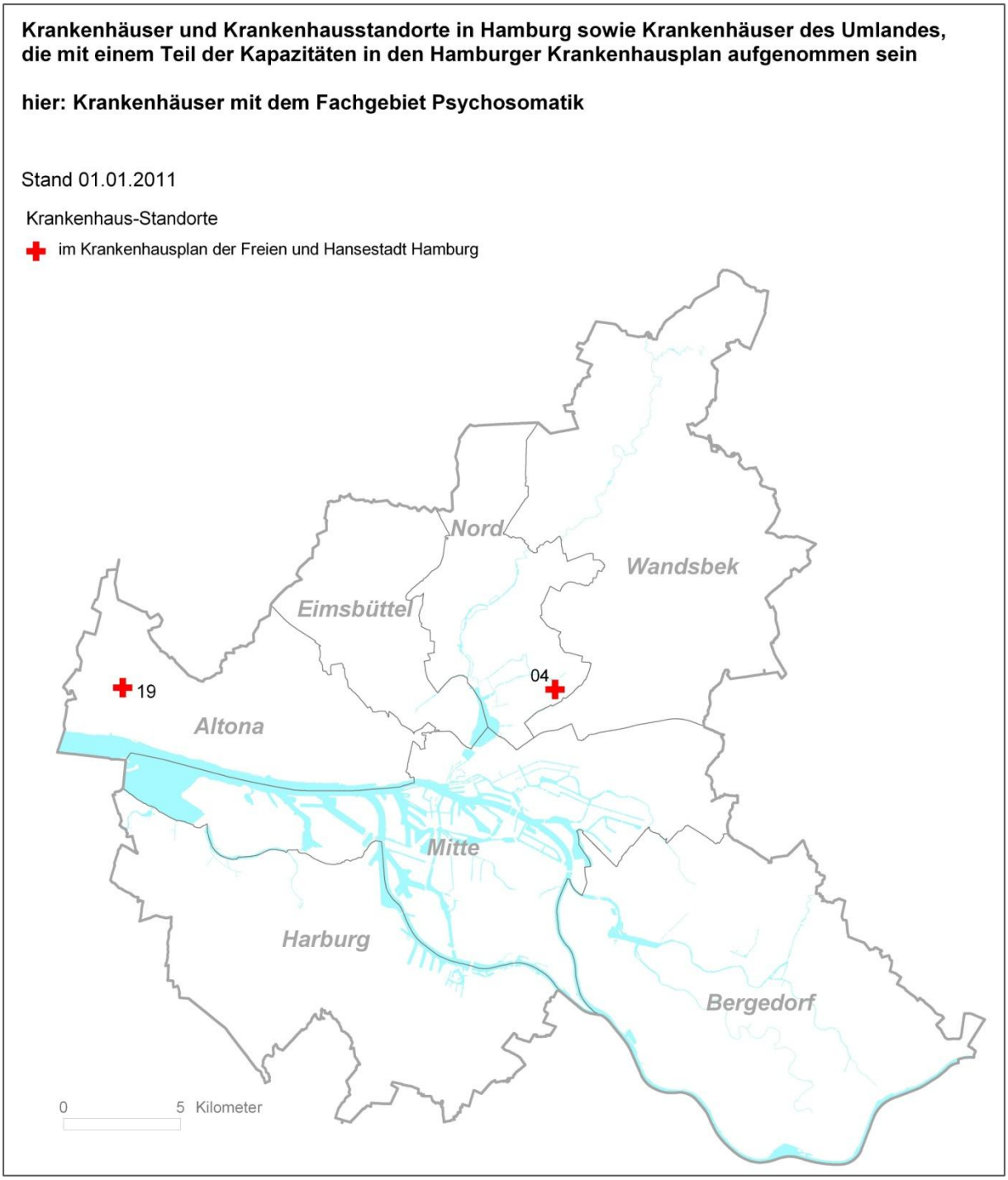


Anlage 7 - 17

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Psychosomatische Medizin

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

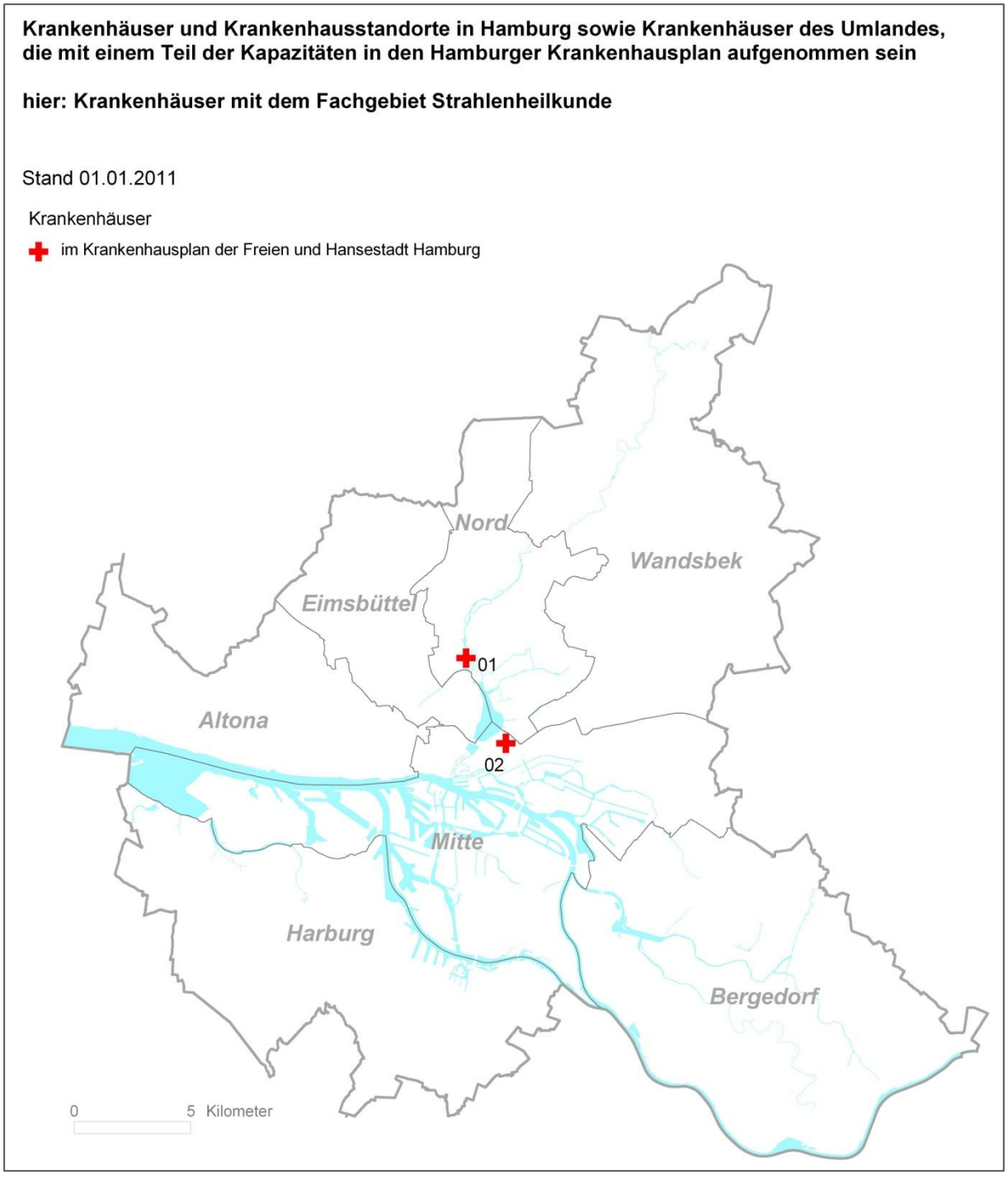


Anlage 7 - 18

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Strahlenheilkunde

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)

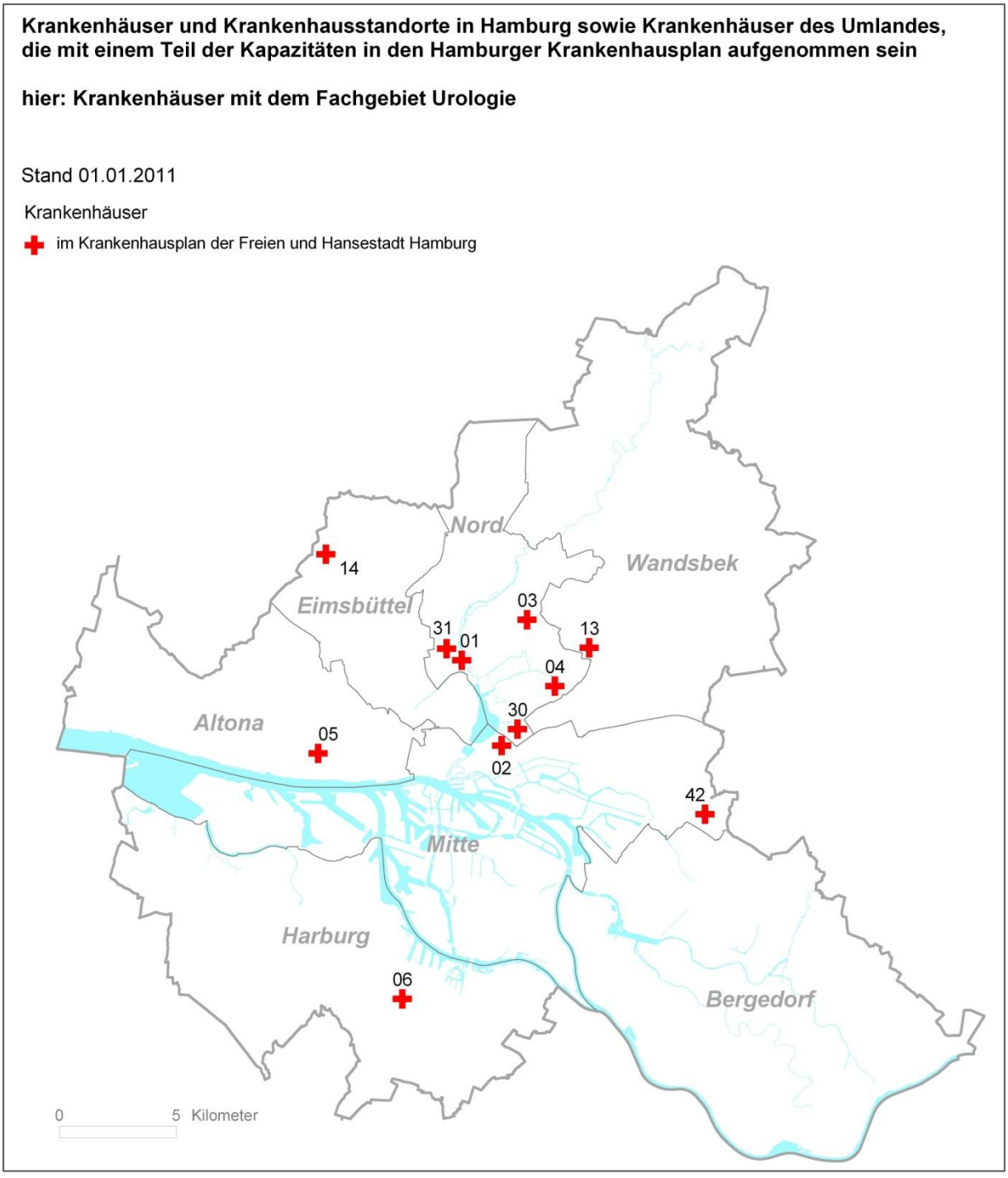


Anlage 7 - 19

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit dem Fachgebiet: Urologie

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)



Anlage 7 - 20

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit Schwerpunkten außerhalb der Fachgebietsgliederung

Legende zur Karte in Anlage 7-21

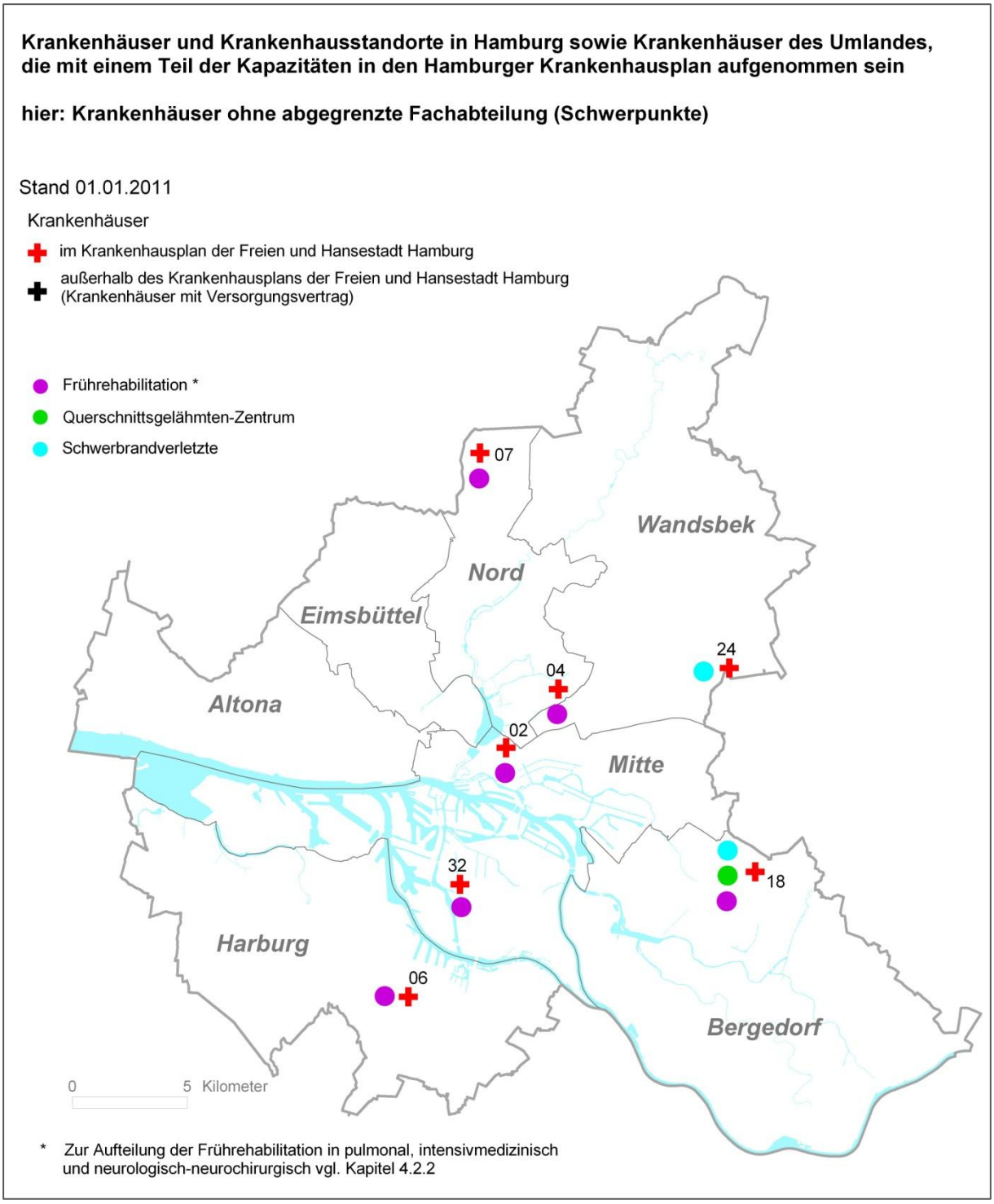
Schwerpunkte (siehe Karte)		Krankenhaus
1	Frührehabilitation	• Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg • Asklepios Klinik St. Georg • Asklepios Klinik Harburg • Asklepios Klinik Nord • Schön Klinik Hamburg-Eilbek • Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand
2	Querschnittsgelähmten-Zentrum	• Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
3	Schwerbrandverletzte	• Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg • Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift

Anlage 7 - 21

Krankenhäuser und Krankenhausstandorte in Hamburg sowie Krankenhäuser des Umlandes, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind

Hier: Krankenhäuser mit Schwerpunkten außerhalb der Fachgebietsgliederung

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe nebenstehende Tabelle in Anlage 7-1)



Anlage 8 - 1

Teilstationäre Kapazitäten zum 31.12.2009 und 01.01.2011 - 1

Psychiatrisch-psychosomatische Tageskliniken

Nr. Karte KH/TK	Krankenhaus	Tagesklinik	Plätze 31.12.09	Plätze 01.01.11
Psychiatrie				
1a	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Station 3 Tagesklinik	20	20
1b	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Verhaltenstherapeutische Tagesklinik	12	12
1c	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Krisen-Tagesklinik	10	10
4a	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	Tagesklinik Psychiatrie und Psychotherapie	20	20
4b	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	Tagesklinik für Ältere	18	18
6a	Asklepios Klinik Harburg	Tagesklinik für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie (Harburg)	30	30
6b	Asklepios Klinik Harburg	Tagesklinik für Ältere (Harburg)	20	20
6c	Asklepios Klinik Harburg	Tagesklinik Wilhelmsburg	20	20
7a	Asklepios Klinik Nord	Tagesklinik Nord (Ochsenzoll)	30	30
7b	Asklepios Klinik Nord	Tagesklinik Wandsbek-Nord (Standort Volksdorf)	30	30
7c	Asklepios Klinik Nord	Gerontopsychiatrische Tagesklinik (Ochsenzoll)	25	25
7d	Asklepios Klinik Nord	Tagesklinik Suchtkrankheiten (Innenstadt)	24	24
7e	Asklepios Klinik Nord	Tagesklinik Wandsbek (am Standort Asklepios Klinik Wandsbek, Inbetriebnahme im 1. Quartal 2011)	(20)	20
14	Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus	Psychiatrische Tagesklinik (bis auf weiteres Standort Albertinen-Haus)	20	20
19a	Asklepios Westklinikum Hamburg	Tagesklinik Altona	30	30
19b	Asklepios Westklinikum Hamburg	Tagesklinik Rissen	20	20
20	Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Psychiatrische Tagesklinik	20	20
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	Tagesklinik Psychiatrie und Psychotherapie	35	35
42	Praxisklinik Mümmelmannsberg	Psychiatrische Tagesklinik	20	20
56	Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte	Tagesklinik Hamburg-Mitte	26	26
	Gesamt	**Psychiatrie**	**450**	**450**

(zu den Standorten siehe die Karte in Anlage 8-2)

Anlage 8 - 1

Teilstationäre Kapazitäten zum 31.12.2009 und 01.01.2011 - 2

Tageskliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Nr. Karte KH/TK	Krankenhaus	Tagesklinik	Plätze 31.12.09	Plätze 01.01.11
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie				
19a	Asklepios Westklinikum Hamburg	Tagesklinik Rissen	12	12
19b	Asklepios Westklinikum Hamburg	Tagesklinik Ulmenhof	31	31
4	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	Tagesklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	-	7
	Gesamt	**Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**	**43**	**50**

(zu den Standorten siehe die Karte in Anlage 8-3)

Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Nr. Karte KH/TK	Krankenhaus	Tagesklinik	Plätze 31.12.09	Plätze 01.01.11
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie				
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters[1)]	15	22
6	Asklepios Klinik Harburg	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie	10	10
20	Ev. Krankenhaus Alsterdorf/ Werner-Otto-Institut	Tagesklinisches Angebot im Rahmen der vollstationären Kapazitäten der „Eltern-Kind-Klinik“	Nutzung im Rahmen- der vollstationären Kapazitäten	
24a	Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Standort Rahlstedt)	12	12
24b	Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Tagesklinik für Kinder- und Jugend-psychiatrie – (geplanter Standort Langenhorn[2)]	0	12
	Gesamt	**Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie**	**37**	**56**

[1)] Tagesklinik für Kinder- und Jugendliche sowie Eltern-Baby-Tagesklinik. Ab 1.1.2011 Aufbau von 7 teilstationären Behandlungsplätzen für suchtkranke Kinder und Jugendliche

[2)] Aufbau einer weiteren Tagesklinik mit 12 Plätzen für Patientinnen/Patienten aus dem Hamburger Norden (geplanter Standort Langenhorn) ab 2011

(zu den Standorten siehe die Karte in Anlage 8-4)

Anlage 8 - 1

Teilstationäre Kapazitäten zum 31.12.2009 und 01.01.2011 - 3

Somatische Tageskliniken - 1

Nr. Karte KH/TK	Krankenhaus	Tagesklinik	Plätze 31.12.09	Plätze 01.01.11
Chirurgie				
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Klinik und Poliklinik für Interdisziplinäre Endoskopie	4	4
	Gesamt	**Chirurgie**	**4**	**4**
Gynäkologie				
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Klinik und Poliklinik für Gynäkologie	6	6
	Gesamt	**Gynäkologie**	**6**	**6**
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde				
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Tagesklinik Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	5
	Gesamt	**Hals-Nasen-Ohrenheilkunde**	**-**	**5**
Haut- und Geschlechtskrankheiten				
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Venerologie	10	10
2a	Asklepios Klinik St. Georg	Tagesklinik für Dermatologie	15	15
2b	Asklepios Klinik St. Georg	HIV-Tagesklinik	10	10
	Gesamt	**Haut- und Geschlechtskrankheiten**	**35**	**35**
Innere Medizin				
1a	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	III. Medizinische Klinik und Poliklinik - Nephrologie (Dialyse inkl. Kinderdialyse)	14	14
1b	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	III. Medizinische Klinik und Poliklinik - Diabetes	10	10
1c	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	II. Medizinische Klinik und Poliklinik - HIV-Tagesklinik	6	-
2	Asklepios Klinik St. Georg	Tagesklinik für Hämatologie	22	22
3	Asklepios Klinik Barmbek	Tagesklinik für Innere Medizin / Nephrologie und Dialyse	8	6
5	Asklepios Klinik Altona	Tagesklinik für Hämatologie und internistische Onkologie	10	10
6	Asklepios Klinik Harburg	Tagesklinik für Lungen- und Bronchialheilkunde	8	8
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	Tagesklinik für spezielle Stoffwechselstörungen	20	20
30	Kath. Marienkrankenhaus	Onkologische Tagesklinik	7	7
	Gesamt	**Innere Medizin**	**105**	**97**
Mund-Kiefer-Gesichtschiurgie				
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Tagesklinik Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2	-
	Gesamt	**Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie**	**2**	**0**

Anlage 8 - 1

Teilstationäre Kapazitäten zum 31.12.2009 und 01.01.2011 - 4

Somatische Tageskliniken - 2

Nr. Karte KH/TK	Krankenhaus	Tagesklinik	Plätze 31.12.09	Plätze 01.01.11
Geriatrie				
4	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	Tagesklinik für Geriatrie/ Interdisziplinäre Tagesklinik (Innere Medizin/Neurologie, in 2009 auch noch bis zu 7 Plätze Psychosomatik, ab 01.01.11 gesondert ausgewiesen)	25	15/10
7	Asklepios Klinik Nord	Geriatrische Tagesklinik im Zentrum für Ältere	20	20
8	Asklepios Klinik Wandsbek	Tagesklinik für Geriatrie	20	20
14	Albertinen-Krankenhaus/ Albertinen-Haus	Geriatrische Tagesklinik	24	30
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenh.	Geriatrische Tagesklinik	20	20
20	Ev. Krankenhaus Alsterdorf	Geriatrische Tagesklinik	10	10
26	Diakonie Klinikum Hamburg	Geriatrische Tagesklinik	20	20
30	Kath. Marienkrankenhaus	Geriatrische Tagesklinik	15	15
32	Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand	Tagesklinik des Geriatriezentrums	20	20
	Gesamt	**Geriatrie**	**174**	**180**
Kinderheilkunde				
1	Universitätsklinikum HH-Eppendorf	Tagesklinik Pädiatrie	-	6
7	Asklepios Klinik Nord	Tagesklinik für Kinderheilkunde	6	-
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	Pädiatrische Tagesklinik (mit psychosomatischem Schwerpunkt)	16	16
24	Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	Pädiatrische Tagesklinik	15	15
	Gesamt	**Kinderheilkunde**	**174**	**180**
Neurologie				
1	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Klinik und Poliklinik für Neurologie Schwerpunkt Multiple Sklerose	2	2
30	Kath. Marienkrankenhaus	Schmerztherapeutische Tagesklinik	6	6
	Gesamt	**Neurologie**	**8**	**8**
Schwerpunkt Frührehabilitation				
2	Asklepios Klinik St. Georg	Tagesklinik fachübergreifende Frührehabilitation	20	20
4	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	Tagesklinik neurologische Frührehabilitation	15	15
	Gesamt	**Schwerpunkt Frührehabilitation**	**35**	**35**
Gesamt				
	Psychiatrie		450	450
	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie		43	50
	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie		37	56
	Somatische Fachgebiete		406	407
	Gesamt		**936**	**963**

(zu den Standorten siehe die Karte in Anlage 8-5)

Anlage 8 - 2

Psychiatrisch-psychosomatische Tageskliniken in Hamburg

Kartendarstellung – Stand 01.01.2011

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe in Anlage 8-1-1)

Anlage 8 - 3

Tageskliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Hamburg

Kartendarstellung – Stand 01.01.2011

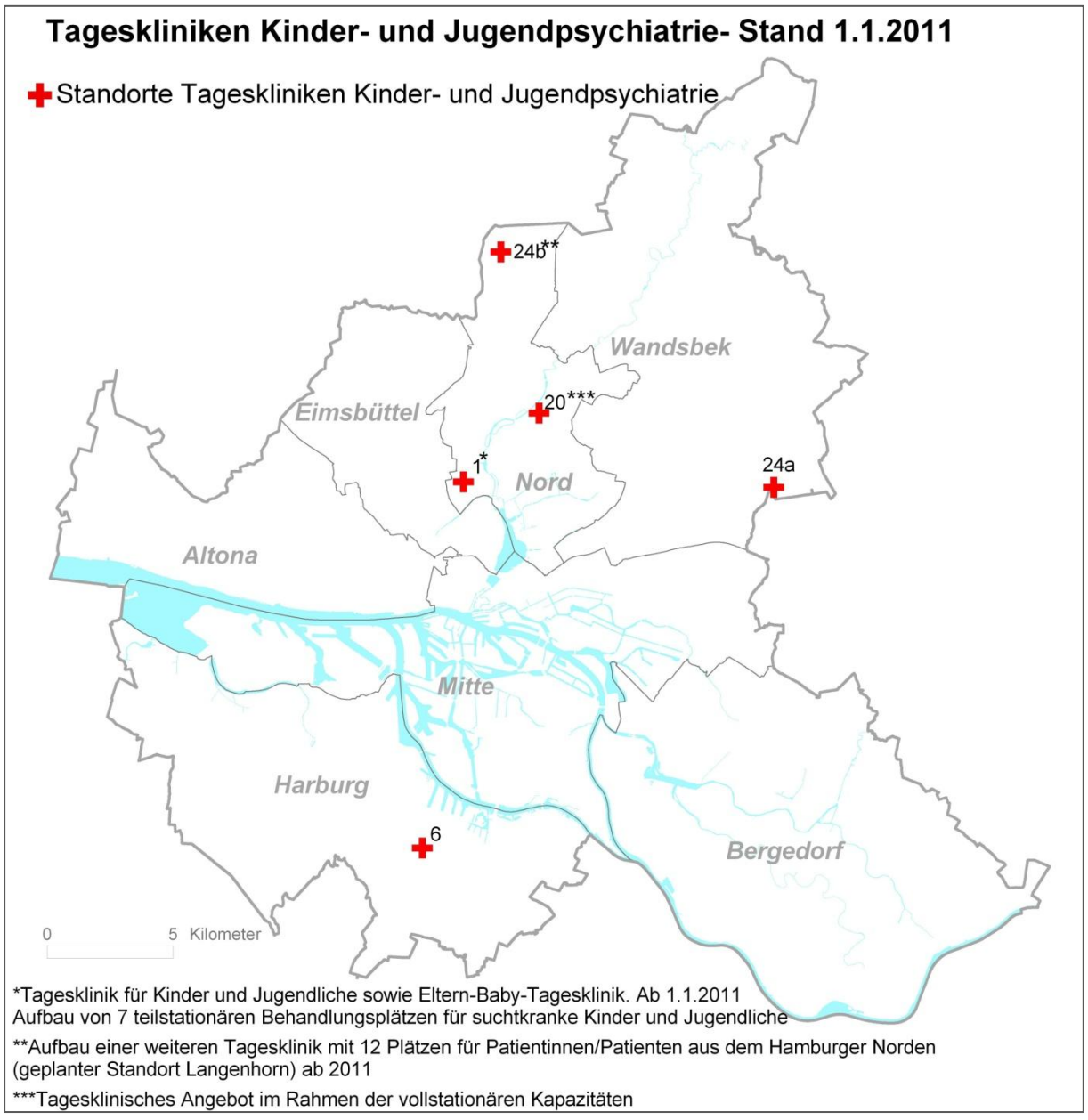
(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe in Anlage 8-1-2)

Anlage 8 - 4

Tageskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hamburg

Kartendarstellung – Stand 01.01.2011

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe in Anlage 8-1-2)

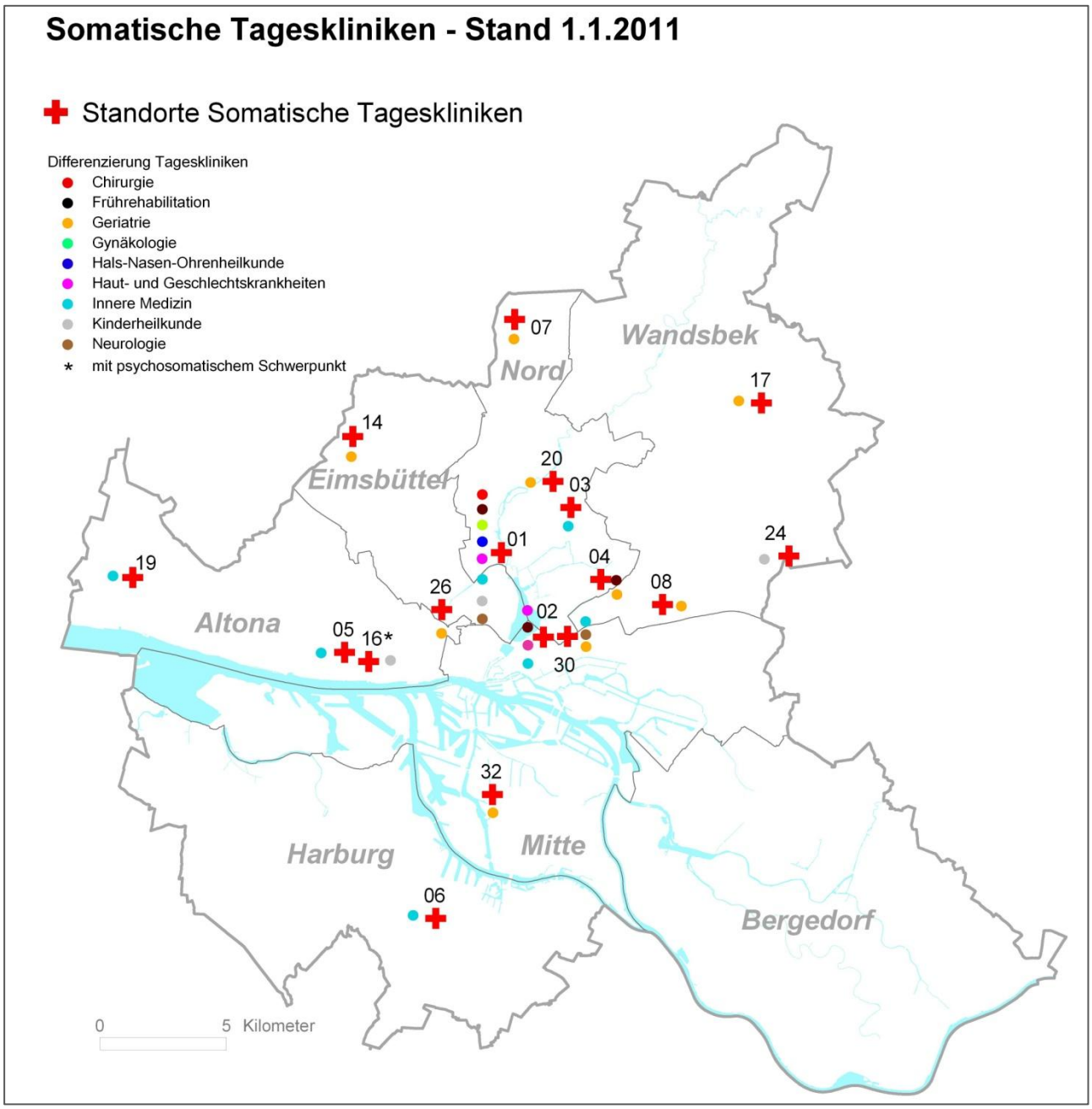


Anlage 8 - 5

Somatische Tageskliniken in Hamburg

Kartendarstellung – Stand 01.01.2011

(Erläuterung der Krankenhausnummern siehe in Anlage 8-1-3/4)



Anlage 9 - 1
Liste der befragten Fachgesellschaften

Fachgebiet	Gesellschaft	Rückantwort
Augenheilkunde	Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e.V.	siehe Anlage 9-3
Chirurgie und Orthopädie	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Visceralchirurgie e.V.	keine Rückantwort
	Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.	keine Rückantwort
	Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V.	siehe Anlage 9-3
	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V.	siehe Anlage 9-3
	Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V	siehe Anlage 9-3
	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.	siehe Anlage 9-3
Gynäkologie und Geburtshilfe	Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.	siehe Anlage 9-3
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie e.V.	siehe Anlage 9-3
Haut- und Geschlechtskrankheiten	Deutsche Dermatologische Gesellschaft e.V.	siehe Anlage 9-3
Innere Medizin	Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.	siehe Anlage 9-3
Geriatrie	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V.	siehe Anlage 9-3
	Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V.	
Kinderheilkunde	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.	siehe Anlage 9-3
Kinder- und Jugendpsychiatrie	Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V.	siehe Anlage 9-3
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	Deutsche Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie e.V.	keine Rückantwort
Neurochirurgie	Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e. V.	siehe Anlage 9-3
Neurologie	Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V.	siehe Anlage 9-3
Nuklearmedizin	Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V.	siehe Anlage 9-3
Psychiatrie- und Psychotherapie	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V.	siehe Anlage 9-3
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V.	siehe Anlage 9-3
Strahlenheilkunde	Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V.	siehe Anlage 9-3
Urologie	Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.	siehe Anlage 9-3

Anlage 9 - 2

Befragung der Fachgesellschaften – Fragebogen

Freie und Hansestadt Hamburg

Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz

Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz
Abteilung Gesundheit
Fachabteilung Versorgungsplanung / G 34

April 2010
Tel. 040/428 37 2714/2092
Fax 040/428 37 2010/2025

Rücksendung bitte an:
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
Fachabteilung Versorgungsplanung /G 3411
Billstraße 80
20539 Hamburg

Vorbereitung der Erstellung des Krankenhausplans 2015 der Freien und Hansestadt Hamburg

Hier: Fragebogen an die Medizinischen Fachgesellschaften zur Prognose von Fallzahlentwicklung und Verweildauer

Name der Fachgesellschaft_____

Einschätzungen zum Fachgebiet_____

Für die nächsten 5 Jahre (2011 bis 2015) erwarten wir folgende Entwicklungen bei den Krankenhausbehandlungen im oben genannten Fachgebiet:

1. Einschätzung der Entwicklung der **vollstationären Fallzahlen**, bitte ankreuzen

- - starke Abnahme	- Abnahme	0 keine Veränderung	+ Zunahme	++ starke Zunahme

Wir erwarten eine Veränderung um _____%

Gründe, wesentliche Faktoren: _____

2. Einschätzung der Entwicklung der **teilstationären Fallzahlen**, bitte ankreuzen

- - starke Abnahme	- Abnahme	0 keine Veränderung	+ Zunahme	++ starke Zunahme

Wir erwarten eine Veränderung um _____%

Gründe, wesentliche Faktoren:_____

3. Einschätzung der Entwicklung der **Verweildauern**, bitte ankreuzen

- - starke Abnahme	- Abnahme	0 keine Veränderung	+ Zunahme	++ starke Zunahme

Wir erwarten eine Veränderung um _____%

Gründe, wesentliche Faktoren:_____

4. Welche **Struktur- und/oder Qualitätsmerkmale** mit Relevanz in Ihrem Fachgebiet sollten in der Krankenhausplanung ggf. berücksichtigt werden?

□ Keine

_____

Nur auszufüllen von der

- Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V., der
- Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V. und der
- Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V.:

5. Welche Auswirkungen wird aus Ihrer Sicht die Einführung der Tagespauschalen / das neue Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik in den kommenden Jahren auf die Entwicklung im stationären Bereich haben?

Datum

Ansprechpartner/Unterschrift
Telefonnummer

Wir danke Ihnen sehr für Ihre Mithilfe !!!!

Anlage 9 - 3

Befragung der Fachgesellschaften – Rückantworten

Fachgebiet: Augenheilkunde
Fachgesellschaft: Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	keine Veränderung	• Rückgang Fälle Vorderabschnittschirurgie, • Zunahme glaskörperchirurgischer und glaukomchirurgischer Eingriffe • Metropolfunktion mit zunehmender Ausdünnung • belegärztliche Abteilung in der Umgebung von HH (Fortschreibung der Entwicklung in den Vorjahren), BSG: Parkklinik
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	
Verweildauer	Abnahme um 20 bis 30%	
Struktur	• Fallzahlsteigerung (Demographische Entwicklung, Verbesserung der technisch chirurgischen Möglichkeiten) aber Verlagerung der Eingriffe mit Zunahme der komplexeren Eingriffe im stationären Bereich • Besondere Berücksichtigung der Metropolfunktion (Fehlen stationärer Behandlungsmöglichkeiten im Umland)	

Fachgebiet: Chirurgie und Orthopädie
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	starke Zunahme um 15-20%	• Zunahme aufgrund der demographischen Entwicklung (Arteriosklerose/pAVK, Diab. mell.)
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	
Verweildauer	keine Veränderung	Endpunkt erreicht
Struktur	• Bildung von Gefäßzentren (Gefäßchirurgie und Angiologie) als Folge einer zunehmenden Spezialisierung • Ursache: zunehmende Spezialisierung durch erheblichen technischen Innovationsschub • GBA: Behandlung von Aortenaneurysmen in Gefäßzentren • endovaskuläre Versorgung der Carotisstenosen	

Fachgebiet: Chirurgie und Orthopädie
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie e.V

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um ca. 5%	• demographische Entwicklung • Abflachung des Zuwachses durch Abwanderung in den ambulanten Sektor
Fallzahlentwicklung teilstationär	Entfällt	
Verweildauer	keine Veränderung	• Zunahme der Komerbiditäten und damit längere Verweildauer vs. schonendere und weniger invasive Verfahren -> Ausgleich
Struktur		

Fachgebiet: Chirurgie und Orthopädie
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um 10%	• Zunahme der Alters- und Freizeittraumata • Rückgang der Verletzungen durch Verkehrsunfälle
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	
Verweildauer	keine Veränderung	derzeit bereits ausgereizt
Struktur	• interdisziplinäre Akutbehandlung (intern. und neurol.) mit nachfolgender Frührehabilitation • Schwerverletztenversorgung • Projekt TraumaNetzwerk DGU	

Fachgebiet: Chirurgie und Orthopädie
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	starke Zunahme um 25%	• demographische Veränderung • Multimorbidität
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	• leichte Zunahme wird durch Zunahme ambulante Eingriffe und Behandlungen kompensiert
Verweildauer	Abnahme um 10%	• technologischer Fortschritt • verbesserte Schnittstelle zur weiterführenden Rehabilitation (amb. und stat.)
Struktur	• zunehmende Spezialisierung, Änderung der Weiterbildungsordnung • Wandel des chirurgischen Versorgungsspektrums, Trend zu gegliederten chirurgischen Behandlungsangeboten	

Fachgebiet: Gynäkologie und Geburtshilfe
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Abnahme um 7%	Demographische Entwicklung
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	
Verweildauer	geringe Abnahme um 5% (von 4 Tagen)	In großen Kliniken ist die Verweildauer bereits an der unteren Grenze
Struktur	• Zentrenbildung (Onkologie, Mamma, Urogynäkologie/Beckenboden, Endokrinologie) - Schwerverletztenversorgung • Tageskliniken	

Fachgebiet: Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um 5%	• Neue Behandlungsmöglichkeiten (Bereich der Funktionswiederherstellung - Gehör, Stimme, Atmung, Schlucken) • Demographische Entwicklung mit Zunahme insbesondere von Malignomen älterer Menschen (20% Deutsche Krebsgesellschaft)
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	Zunahme ambulanter Behandlungen (schonendere Eingriffe)
Verweildauer	Abnahme um 20% auf 3,5 bis 4 Tage	Verbesserung der Behandlungsmaßnahmen
Struktur	Schaffung spezieller Strukturen für zunehmende Zahl ambulanter Behandlungen	

Fachgebiet: Innere Medizin
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	starke Zunahme um 4-5%	• Demographische Faktoren
Fallzahlentwicklung teilstationär	Zunahme um 2-3%	• Demographische Faktoren • Teilstationär -> ambulante Behandlung
Verweildauer	keine Veränderung	das bestehende Potential wurde bereits in den vergangenen Jahren realisiert
Struktur	• Zunahme geriatrischer Patienten • Zunahme von Komplikationen mit aufwendigen Therapieverfahren	

Fachgebiet: Geriatrie
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme ca.15%	• Demographische Faktoren • Zunehmende Durchführung invasiver Therapien bei Hochbetagten in anderen Fachgebieten
Fallzahlentwicklung teilstationär	Zunahme von 5 - 10%	• Entlastung der geriatrischen Kliniken • Zunahme von Nachfrage und Akzeptanz
Verweildauer	leichte Zunahme 0 - 5%	• Zunahme der Komplexizität der Erkrankungen • DRG bedingte Verweildauerverkürzung war medizinisch nicht sachgerecht
Struktur	• Verbleiben der Geriatrie im Krankenhaus (keine Reha) • Vernetzung mit ambulanter und übriger klinischer Medizin • Konsequente Qualitätssicherung hinsichtlich der Ernährung älterer Patienten im Krankenhaus • Konsequente Sturzprävention • behindertengerechtes und barrierefreies Bauen	

Fachgebiet: Kinderheilkunde
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um 3%	• Metropolfunktion • Zentralisierung • leicht ansteigende Frühgeborenenrate
Fallzahlentwicklung teilstationär	Zunahme um 10%	• Häufiger Abklärung im Krankenhaus-Setting bei chronischen Erkrankungen • ggf. geringe Verschiebung von vollstationäre in teilstationäre Behandlung
Verweildauer	keine Veränderung	• nach Absenkung bei DRG Einführung konstant niedrig • weitere Absenkung ist nicht zu erwarten
Struktur	• Berücksichtigung des gemeinsamen Srukturpaketes der Pädiatrischen Verbände • Keine Unterbringung von Kindern in Erwachsenenabteilungen	

Fachgebiet: Neurochirurgie
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um 5 %	Altersverteilung mit Zunahme von Metastasenchirurgie und Wirbelsäulenchirurgie
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	
Verweildauer	Abnahme um 5%	
Struktur	Geriatrische Veränderungen	

Fachgebiet: Neurologie
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme 25 - 30%	• Demographie mit Zunahme von Erkrankungen Älterer • Demographieunabhängige Zunahme behandelbarer zerebrovaskulärer Erkrankungen • Konzentration der Behandlung neurologischen Erkrankungen in der Neurologie
Fallzahlentwicklung teilstationär	Zunahme um 8 - 10%	neue Therapiekonzepte mit notw. enger stat. Anbindung (MS mit Chemo oder Immunmodulation, plus Notwendigkeit modularer Patientenschulungen, neuropsychiatrische Therapien)
Verweildauer	keine Veränderung	• weitgehende Prozessoptimierung ist erfolgt • Trend zur Behandlung komplexerer Erkrankungen (Optimierung vs. notwendige längere Verweildauer) • Trend zur Behandlung multimorbider Pat.(Optimierung vs. notwendige längere Verweildauer) • Trend zu aufwändigeren und komplexeren Therapieformen
Struktur	• Trend zu Kompetenzzentren und großen spezialisierten Einheiten • Komplexe Demenzdiagnostik und -therapie (interdisziplinäre Demenzstationen Neurologie/Psychiatrie) • Spezielle neurologische Intensivmedizin • neurologische IMC Stationen	

Fachgebiet: Nuklearmedizin
Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	diskrete Abnahme (-3 bis 5%)	Rückläufige Häufigkeit der Schilddrüsenüberfunktion durch Jodsalz Prophylaxe
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	keine teilstationäre Versorgung in diesem Fachgebiet
Verweildauer	Diskrete Abnahme (<5%)	Anpassung der DRG-Verweildauer ist bereits erfolgt
Struktur	• Geltungsbereich Strahlenschutzverordnung • keine Mitbenutzung durch andere Einrichtungen möglich • geschlossene Struktureinheit	

Fachgebiet: Strahlenheilkunde

Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um 20%	• Sinkende Fallzahlen kombinierte Radiochemotherapie • Steigende Fallzahlfälle mit zusätzlicher Supportivtherapie • Fallzahlenzuwachs durch Therapiestudien (UKE) • Wartelisten • zunehmend Palliativ-Bestrahlungsfälle
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	
Verweildauer	keine Veränderung	
Struktur		

Fachgebiet: Psychiatrie- und Psychotherapie

Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um 10%	• steigende Wiederaufnahmerate bei abnehmender Verweildauer • steigende Alterslast • Bevölkerungswachstum im Wesentlichen durch Binnenwanderung • Umverteilung von psych. Fällen aus somatischen in psych. Einrichtungen
Fallzahlentwicklung teilstationär	Zunahme um 5%	tatsächliche Inanspruchnahme wird kaum durch medizinische Notwendigkeit bzw. Möglichkeit bestimmt, sondern von der Verfügbarkeit von Behandlungsplätzen
Verweildauer	keine Veränderung	medizinische Notwendigkeiten erlauben keine Verweildauerreduktion ohne Verlust an Behandlungsqualität, in Hamburg bereits unterdurchschnittliche Verweildauer
Struktur	Überwindung der Sektorgrenzen	

Fachgebiet: Psychosomatik

Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	Zunahme um 20%	• relativ geringe Bettenzahl pro Einwohner • hohe Zahl von Verlegungen ins Umland • Fehlbelegung in internen und neurologischen Kliniken • sehr hohe Nachfrage, lange Wartezeiten mit der Gefahr der Chronifizierung
Fallzahlentwicklung teilstationär	Zunahme um 30%	deutlicher Nachholbedarf in Hamburg
Verweildauer	keine Veränderung	weiterer Rückgang nicht sinnvoll, Rückfallgefahr
Struktur	• Qualitätssicherung mit Erhebung von Basis- und Verlaufswerten • Fachabteilungsleitung durch entsprechende Fachärzte, Zusatzqualifikationen sind sinnvoll	

Fachgebiet: Urologie

Fachgesellschaft: Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.

	Einschätzung	Hinweise
Fallzahlentwicklung vollstationär	keine Veränderung	
Fallzahlentwicklung teilstationär	keine Veränderung	
Verweildauer	keine Veränderung	
Struktur		

Anlage 10 - 1

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

1: Augenheilkunde (120)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
14.254	3,5	182	172	174
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Nichtabsenkung von Betten, die auf Basis reduzierter Soll-Tage betrieben werden (s. Textteil 4.3.2).	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
15.001	3,5	190		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	15.001		
	Verweildauer	3,5 Tage		
	Planbetten	190		
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 80% angesetzt.**				

2: Chirurgie inkl. Orthopädie (150)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
115.417	7,0	2.652	2.588	2.642
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Nichtabsenkung von Betten, die auf Basis reduzierter Soll-Tage betrieben werden (s. Textteil 4.3.2); Nichtabsenkung bei Unterauslastung aufgrund erst im Laufe des Jahres 2009 abgeschlossener Baumaßnahmen.	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
120.099	7,0	2.691		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	126.104 Entsprechend der Hinweise aus den Fachgebietskonferenzen und Fachgesellschaften wurde die rechnerische Prognose der Fallzahlen um weitere 5% erhöht.		
	Verweildauer	7,0 Tage		
	Planbetten	2.825		
	Erläuterung	Planbettenberechnung auf Basis einer Erhöhung der rechnerisch prognostizierten Fallzahlen für 2015 um 5%.		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 85% angesetzt.**				

Anlage 10 - 2

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

3: Gynäkologie und Geburtshilfe (190)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
39.818	4,1	570	554	569
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Nichtabsenkung von Betten, die auf Basis reduzierter Soll-Tage betrieben werden (s. Textteil 4.3.2); Veränderte Zuordnung im Rahmen des Neubaus Diakonie Klinikum.	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
41.184	4,1	573		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	41.184		
	Verweildauer	4,1 Tage		
	Planbetten	573		
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 80% angesetzt.**				

4: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (220)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
20.049	4,2	286	287	294
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Nichtabsenkung von Betten, die auf Basis reduzierter Soll-Tage betrieben werden (s. Textteil 4.3.2).	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
20.360	4,2	291		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	20.767. Entsprechend der Hinweise aus den Fachgebietskonferenzen und Fachgesellschaften wurde die rechnerische Prognose der Fallzahlen für das Jahr 2015 um weitere 2% erhöht.		
	Verweildauer	4 Tage, angesetzt entsprechend der Hinweise aus den Fachgebietskonferenzen und Fachgesellschaften.		
	Planbetten	284		
	Erläuterung	Planbettenberechnung auf Basis einer Erhöhung der rechnerisch prognostizierten Fallzahlen für 2015 um 2% und einer Verweildauer von 4 Tagen.		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 80% angesetzt.**				

Anlage 10 - 3

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

5: Haut- und Geschlechtskrankheiten (250)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
4.953	6,0	109	96	96

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** entfällt.
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
5.178	6,0	100	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	5.178
	Verweildauer	6,0 Tage
	Planbetten	100
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 85% angesetzt.**

6: Innere Medizin (310)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
152.814	5,8	2.867	2.841	2.871

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Einrichtung eines geriatrischen Schwerpunkts in der Inneren Medizin gemäß Strukturkonzept Geriatrie. Veränderte Zuordnung im Rahmen des Neubaus Diakonie Klinikum Hamburg.
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
161.861	5,8	3.009	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	161.861
	Verweildauer	5,8 Tage
	Planbetten	3.009
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 85% angesetzt.**

Anlage 10 - 4

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

7: Geriatrie (340)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
16.638	16,5	781	844	887

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Bettenpassung gemäß Strukturkonzept Geriatrie.
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
18.498	16,5	931	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	18.498
	Verweildauer	17 Tage, angesetzt entsprechend der Hinweise aus den Fachgebietskonferenzen und Fachgesellschaften.
	Planbetten	957
	Erläuterung	Planbettenberechnung auf Basis einer zugrundegelegten Verweildauer von 17 Tagen.

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 90% angesetzt.**

8: Kinderheilkunde (360)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
32.694	4,7	585	567	587

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Übernahme von bereits im Krankenhausplan 2010 bewilligten Betten (Kinderheilkunde und Neonatologie).
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
33.747	4,7	585	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	33.747
	Verweildauer	4,7 Tage
	Planbetten	585
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf.

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 75% angesetzt.**

Anlage 10 - 5

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

9: Kinder- und Jugendpsychiatrie (390)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
1.223	37,3	142	145	147

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Gemäß Vereinbarung erfolgt in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Anpassung nur nach oben.
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
1.204	37,3	137	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	1.204
	Verweildauer	37,3 Tage
	Planbetten	137
	Erläuterung	Zunächst Übernahme des rechnerischen Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 und Überprüfung zusätzlicher Bedarfe im Rahmen des noch nicht abgeschlossenen Prüfauftrags „Psychiatrie“.

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 90% angesetzt.**

10: Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie (510)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
4.333	5,4	76	75	76

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Nichtabsenkung von Betten, die auf Basis reduzierter Soll-Tage betrieben werden (s. Textteil 4.3.2).
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
4.447	5,4	77	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	4.447
	Verweildauer	5,4 Tage
	Planbetten	77
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 85% angesetzt.**

Anlage 10 - 6

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

11: Neurochirurgie (540)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
8.859	7,0	220	199	205
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Nichtabsenkung von Betten, die auf Basis reduzierter Soll-Tage betrieben werden (s. Textteil 4.3.2); Nichtabsenkung bei Unterauslastung aufgrund erst im Laufe des Jahres 2009 abgeschlossener Baumaßnahmen.	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
9.200	7,0	207		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	9.200		
	Verweildauer	7,0 Tage		
	Planbetten	207		
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 85% angesetzt.**				

12: Neurologie (570)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
23.572	7,3	549	566	575
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Ausweisung neurologischer Betten, die zuvor als Schwerpunkt in der Inneren Medizin betrieben wurden.	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
24.681	7,3	577		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	25.915 Entsprechend der Hinweise aus den Fachgebietskonferenzen und Fachgesellschaften wurde die rechnerische Prognose der Fallzahlen um weitere 5% erhöht.		
	Verweildauer	7,3 Tage		
	Planbetten	606		
	Erläuterung	Planbettenberechnung auf Basis einer Erhöhung der rechnerisch prognostizierten Fallzahlen für 2015 um 5%.		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 85% angesetzt.**				

Anlage 10 - 7

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

13: Nuklearmedizin (630)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
1.329	3,1	16	14	14
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** entfällt.	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
1.392	3,1	15		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	1.392		
	Verweildauer	3,1 Tage		
	Planbetten	15		
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 80% angesetzt.**				

14: Psychiatrie- und Psychotherapie (820)				
1. Ausgangsbasis				**2. Startzeitpunkt**
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
20.905	21,5	1.373	1.370	1.381
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** Gemäß Vereinbarung erfolgt in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Anpassung nur nach oben.	
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***		
21.502	21,5	1.409		
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	21.502		
	Verweildauer	21,5 Tage		
	Planbetten	1.409		
	Erläuterung	Zunächst Übernahme des rechnerischen Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 und Überprüfung zusätzlicher Bedarfe im Rahmen des noch nicht abgeschlossenen Prüfauftrags „Psychiatrie“.		
***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 90% angesetzt.**				

Anlage 10 - 8

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

15: Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (830)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
1.172	38,5	112	131	131

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** entfällt.
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
1.205	38,5	134	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	1.205
	Verweildauer	38,5 Tage
	Planbetten	134
	Erläuterung	Zunächst Übernahme des rechnerischen Planbettenbedarfs zum 31.12.2015 und Überprüfung zusätzlicher Bedarfe im Rahmen des noch nicht abgeschlossenen Prüfauftrags „Psychiatrie“.

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 95% angesetzt.**

16: Strahlenheilkunde (870)

1. Ausgangsbasis				2. Startzeitpunkt
Fälle 2009	**Verweil-dauer 2009**	**Planbetten-Ist zum 31.12.2009**	**Planbettenbedarf* nach Auslastung 2009 (rechnerisch)**	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**
1.115	17,7	66	60	60

3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009			**Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009:** entfällt.
Fälle 2015 (rechnerisch)	**Verweildauer 2015 (konstant)**	**Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)***	
1.168	17,7	63	

4. Vorschlag BSG 31.12.2015		
	Fälle	1.168
	Verweildauer	17,7 Tage
	Planbetten	63
	Erläuterung	Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf

***Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 90% angesetzt.**

Anlage 10 - 9

Fachgebietsbezogene Planungsübersichten:

Ausgangsbasis 2009, Betten zum Planungsbeginn 01.01.2011, Ableitung der Betten zum Planungshorizont 2015 (31.12.2015) (Erläuterung der Parameter vgl. Anlage 12-1)

<table>
<tr><th colspan="5">17: Urologie (900)</th></tr>
<tr><th colspan="4">1. Ausgangsbasis</th><th>2. Startzeitpunkt</th></tr>
<tr><th>Fälle
2009</th><th>Verweil-
dauer
2009</th><th>Planbetten-Ist
zum 31.12.2009</th><th>Planbettenbedarf*
nach Auslastung
2009 (rechnerisch)</th><th>Planbetten-Soll
zum 01.01.2011</th></tr>
<tr><td>18.897</td><td>5,2</td><td>347</td><td>317</td><td>323</td></tr>
<tr><td colspan="3">3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 auf Basis der Bevölkerungsentwicklung nach BDA-Prognose 6/2009</td><td colspan="2" rowspan="2">Hinweis zur Abweichung des Planbetten-Solls 1.1.2011 vom rechnerischen Planbettenbedarf nach Auslastung 2009: Nichtabsenkung von Betten, die auf Basis reduzierter Soll-Tage betrieben werden (s. Textteil 4.3.2).</td></tr>
<tr><th>Fälle 2015
(rechnerisch)</th><th>Verweildauer
2015
(konstant)</th><th>Planbettenbedarf
zum 31.12.2015
(rechnerisch)*</th></tr>
<tr><td>19.508</td><td>5,2</td><td>328</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">4. Vorschlag BSG 31.12.2015</td><td>Fälle</td><td colspan="3">19.508</td></tr>
<tr><td>Verweildauer</td><td colspan="3">5,2 Tage</td></tr>
<tr><td>Planbetten</td><td colspan="3">328</td></tr>
<tr><td>Erläuterung</td><td colspan="3">Kein weiterer über die rechnerische Prognose gemäß demographischer Entwicklung hinausgehender Anpassungsbedarf</td></tr>
<tr><td colspan="5">*Zur Berechnung des Planbettenbedarfs wurde eine verweildauerabhängige Normauslastung von hier 85% angesetzt.</td></tr>
</table>

Anlage 11 - 1
Fachgebietsbezogene Planungsübersichten: Erläuterung der Parameter

Erläuterung der Parameter		
1. Ausgangsbasis	**Fälle 2009**	Fälle laut Krankenhausstatistik der BSG nach HmbKHG §15 (Fälle inkl. interner Verlegungen) bezogen auf die Hamburger Planbetten in den Hamburger Krankenhäusern und in den Umlandkrankenhäusern, die anteilig in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind.
	Verweildauer 2009	Durchschnittliche Fachgebietsverweildauer der unter Fälle 2009 ausgewiesenen Fallzahlen.
	Planbetten-Ist zum 31.12.2009	Planbetten laut Feststellungsbescheid, Stand 31.12.2009
	Planbettenbedarf nach Auslastung 2009 (rechnerisch)	Rechnerisch ermittelter Planbettenbedarf der unter Fälle und Verweildauer 2009 ausgewiesenen Leistungsmengen unter Zugrundelegung der Standard-Soll-Tage für den vollstationären Bereich (365 bzw. 366 Tage) und der bereits im Krankenhausplan 2010 vereinbarten verweildauerabhängigen Normauslastung (Fälle*Verweildauer*100)/(Normauslastungsgrad*365)).
2. Startzeitpunkt	**Planbetten-Soll zum 01.01.2011**	Anzahl der von der BSG festgelegten Planbetten zum 01.01.2011 auf Basis des rechnerisch ermittelten Planbettenbedarfs nach Auslastung 2009 (vgl. dazu auch Textteil 7.1). Abweichungen sind erläutert.
3. Rechnerische Prognose zum 31.12.2015 (BDA Prognose 6/2009)	**Fälle 2015 (rechnerisch)**	Altersgruppenspezifische Hochrechnung der Fälle 2009 entsprechend der Bevölkerung zum 31.12.2015 gemäß Prognose des Basisdatenausschusses vom Juni 2009 (nähere Erläuterungen siehe Textteil 7.2)
	Verweildauer 2015 (konstant)	Übernahme der Verweildauer 2009 entsprechend des Ansatzes einer Status-quo-Prognose.
	Planbettenbedarf zum 31.12.2015 (rechnerisch)	Rechnerisch ermittelter Planbettenbedarf der unter Fälle und Verweildauer 2015 ausgewiesenen Leistungsmengen gemäß des unter Planbettenbedarf nach Auslastung 2009 beschriebenen Verfahrens.
4. Vorschlag BSG 31.12.2015	**Fälle**	Übernahme der Fallzahlen gemäß Prognose zum 31.12.2015 bzw. prozentuale Erhöhung, wenn Hinweise aus den Fachgebietskonferenzen/Fachgesellschaften vorliegen, die eine Zunahme der Fallzahlen über den demographischen Effekt hinaus voraussagen (nachrichtliche Größe, keine Ausweisung).
	Verweildauer	Übernahme gemäß Prognose bzw. Anpassung entsprechend des Verfahrens bei den Fallzahlen.
	Planbetten	Rechnerisch ermittelter Planbettenbedarf der unter Fälle und Verweildauer 2015/Vorschlag BSG ausgewiesenen Leistungsmengen entsprechend des beschriebenen Verfahrens. (Ausnahme Kinder- und Jugendpsychiatrie)
	Erläuterung	Hinweise zur Anpassung der rechnerischen Werte.

Anlage 12 – 1

Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung in Hamburg

Psychiatrie

Kartendarstellung – Aktueller Stand (Stichtag 01.01.2011)

Anlage 12 – 2

Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung in Hamburg

Psychiatrie

Kartendarstellung – Zielplanung (Stichtag 01.01.2013)

Anlage 12 – 3

Sektorisierung der psychiatrischen Versorgung in Hamburg

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Kartendarstellung – Aktueller Stand (Stichtag 01.01.2011)

Anlage 13 – 1

Klinische Versorgungsangebote außerhalb des Hamburger Krankenhausplans

Krankenhäuser auf Hamburger Stadtgebiet, die mit einem Teil der Kapazitäten in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind (Stand 01.7.2010).

Das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg ist eine Einrichtung der Berufsgenossenschaften, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung.

Krankenhaus	Betten gesamt	davon: Betten im Krankenhausplan 2010
Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg Bergedorfer Straße 10 21033 Hamburg	470	236

Krankenhäuser mit Versorgungsvertrag nach § 109 SGB V, die nicht in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind (Stand 01.7.2010)

Krankenhaus	Betten lt. Versorgungsvertrag (derzeit betrieben)	davon: Betten im Krankenhausplan 2010
Krankenhaus Jerusalem Moorkamp 2 20357 Hamburg	105 (82)	entfällt

Anlage 13 – 2

Klinische Versorgungsangebote außerhalb des Hamburger Krankenhausplans

Nach § 30 Gewerbeordnung konzessionierte Krankenhäuser, die nicht in den Hamburger Krankenhausplan aufgenommen sind (Stand 01.07.2010)

Krankenhaus	Betten
Klinik in Pöseldorf GmbH Mittelweg 55, 20149 Hamburg	11
Klinik Berner Stieg Privatklinik für orale Implantologie Berner Stieg 25, 22145 Hamburg	8
Klinik Fleetinsel Hamburg GmbH und Co KG Admiralitätsstraße 3-4, 20459 Hamburg	46
Tagesklinik Altonaer Straße Zentrum für operative Gynäkologie Altonaer Straße 59-61, 20357 Hamburg	6
EuroEyes AugenLaserZentrum Hamburg - Privatklinik für die Korrektur von Fehlsichtigkeit Dammtorstraße 1/Drehbahn 1-3, 20354 Hamburg	2
Praxisklinik am Rothenbaum GmbH Heimhuder Straße38, 20148 Hamburg	13
Klinik ABC-Bogen ABC-Straße 19, 20354 Hamburg	3
Klinik des MVZ Universitäres Herz- und Gefäßzentrum Hamburg GmbH Prof. Dr. med. Mathey, Prof. Dr. med. Schofer und Partner Wördemanns Weg 25-27, 22527 Hamburg	24
Medical One AG Privatklinik Hamburg Borsteler Chaussee 55, 22453 Hamburg	7
Alster-Klinik Hamburg GmbH Privatklinik für plastische und Ästhetische Chirurgie Rothenbaumchaussee 7, 22148 Hamburg	3
Zahnklinik MEDECO Hamburg-Altona GmbH und Co KG Friedensallee 275, 22763 Hamburg	5
Medical-Eye-Care Augenklinik Berner Heerweg 173, 22159 Hamburg	2
ESTETICA Klinik im Spitaler Hof Kurze Mühren 1, 20095 Hamburg	4
Klinik Falkenried Lehmweg 17, 20251 Hamburg	3
Martini-Klinik am UKE GmbH Martinistraße 52, 20246 Hamburg	58
Dr. Klapp Operationszentrum Eppendorf Falkenried 88, 20251 Hamburg	7
Beauty Klinik an der Alster Mittelweg 18, 20148 Hamburg	4
Chirurgische Klinik Prof. Buchholz Spitalerstraße 8, 20095 Hamburg	2

Krankenhaus	Betten
Privita Komfortklinik in der Asklepios Klinik Altona Paul-Ehrlich-Straße 1, 18. OG, 22763 Hamburg	11
Privita Komfortklinik in der Asklepios Klinik Harburg Eißendorfer Pferdeweg 52, Haus 8, 8. OG, 21075 Hamburg	16
Privatklinik im Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH Suurheid 20, Haus 1, Westflügel, EG, 22559 Hamburg	26
HELIOS Privatkliniken GmbH in der HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg gGmbH Stader Straße 203 c, Haus A, 21075 Hamburg	13
S-thetic Clinic Hamburg GmbH Neuer Wall 37/Alsterarkaden, 2. OG, 20354 Hamburg	2
Privita Komfortklinik Nord Tangstedter Landstraße 400, Haus 10, 3. OG, 22417 Hamburg	10
Gesamt	**286**

Anhang

Anhangsverzeichnis

Übersicht über die in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser und deren Gesamtkapazitäten (vollstationäre Betten und teilstationäre Behandlungsplätze) ..... Anhang 1 - 1

Einzelblätter der Krankenhäuser (Anfang) ..... Anhang 2 - 1

Einzelblätter der Krankenhäuser (Ende) ..... Anhang 2 - 70

Übersicht über die stationären und teilstationären Kapazitäten in den Fachgebieten ..... Anhang 3 - 1

Einzelblätter der Fachgebiete (Anfang) ..... Anhang 4 - 1

Einzelblätter der Fachgebiete (Ende) ..... Anhang 4 - 18

Vollstationäre Kapazitäten der Krankenhäuser nach Fachgebieten zum 01.01.2011 ..... Anhang 5 - 1

Teilstationäre Kapazitäten der Krankenhäuser nach Fachgebieten zum 01.01.2011 ..... Anhang 5 - 2

Ausbildungsplätze gemäß § 2 Nr. 1a KHG ..... Anhang 6 - 1

Medizinisch-technische Großgeräte ..... Anhang 7 - 1

Anhang 1

Übersicht über die in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäuser und deren Gesamtkapazitäten (vollstationäre Betten und teilstationäre Behandlungsplätze)

Kapazitäten der Krankenhäuser

		Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Vollstationäre Betten		**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	1.250	1.250	1.248		1.291
90	Universitäres Herzzentrum GmbH	150	150	165		174
02	Asklepios Klinik St. Georg	625	625	637		665
03	Asklepios Klinik Barmbek	657	657	674		705
05	Asklepios Klinik Altona	741	741	715		746
06	Asklepios Klinik Harburg	772	772	777		802
07	Asklepios Klinik Nord	1.036	1.036	1.074		1.106
08	Asklepios Klinik Wandsbek	527	527	536		569
04	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	667	667	703		734
13	Bundeswehrkrankenhaus	121	121	127		132
14	Albertinen-Krankenhaus	613	613	613		645
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	166	180	180		179
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	290	290	274		289
18	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	236	236	236		242
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	410	410	440		458
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	215	215	217		225
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	318	318	338		353
23	Israelitisches Krankenhaus	180	180	158		167
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	200	194	195		191
26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	368	368	360		381
28	HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	180	180	169		175
29	Krankenhaus Tabea	65	65	70		75
30	Katholisches Marienkrankenhaus	505	505	539		563
31	Facharztklinik Hamburg	90	90	90		93
32	Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	200	200	205		218
34	Endo-Klinik	250	250	250		266
37	Klinik Dr. Guth	69	69	65		69
42	Praxisklinik Mümmelmannsberg	25	25	25		25
44	Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	19	19	25		27
53	Praxisklinik Bergedorf	17	17	17		18
81	Krankenhaus Großhansdorf	103	103	102		107
82	Psychiatrisches Zentrum Rickling	16	16	16		16
83	Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	80	80	81		83
84	Fachklinik Bokholt	22	22	23		22
	Insgesamt vollstationär	**11.183**	**11.191**	**11.344**		**11.811**

Teilstationäre Behandlungsplätze		**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	111	111	121		121
02	Asklepios Klinik St. Georg	67	67	67		67
03	Asklepios Klinik Barmbek	8	8	6		6
05	Asklepios Klinik Altona	10	10	10		10
06	Asklepios Klinik Harburg	88	88	88		88
07	Asklepios Klinik Nord	155	155	149		149
08	Asklepios Klinik Wandsbek	20	20	20		20
04	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	78	78	85		85
14	Albertinen-Krankenhaus	44	44	50		50
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	16	16	16		16
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	20	20	20		20
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	113	113	113		113
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	30	30	30		30
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	35	35	35		35
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	27	27	39		39
26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	20	20	20		20
30	Katholisches Marienkrankenhaus	28	28	28		28
32	Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	20	20	20		20
42	Praxisklinik Mümmelmannsberg	20	20	20		20
56	Psychiatrische TK Hamburg Mitte	26	26	26		26
	Insgesamt teilstationär	**936**	**936**	**963**		**963**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Anhang 2

Einzelblätter der Krankenhäuser (2-1 bis 2-70)

Name des Krankenhauses: **01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**

Anschrift: Martinistraße 52
20251 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Freie und Hansestadt Hamburg
öffentlich

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	180
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	75
Berufsfachschule für Diätassistenz	48
Berufsfachschule für Physiotherapie	75
Schule für Orthoptik	12

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) ist als Hochschuleinrichtung von der Förderung nach dem KHG ausgenommen. Es dient über seine Aufgaben in Forschung und Lehre hinaus der allgemeinen Krankenversorgung der Bevölkerung. Es wird gemäß § 6 Absatz 1 KHG in die Krankenhausplanung einbezogen.

Die Aufgaben des UKE als Hochschulklinikum in Lehre und Forschung sind angemessen zu berücksichtigen (§ 15 Abs. 4 HmbKHG).

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Kinder, Jugendlicher und Erwachsener für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Das UKE ist nach § 108 SGB V für die Übertragung von in § 9 Transplantationsgesetz (TPG) genannten Organen (ausgenommen Herz und Lunge) zugelassen. Es ist nach § 10 Abs. 1 TPG Schwerpunkt in Hamburg für die Übertragung dieser Organe. Dabei handelt es sich um Darm-, Nieren-, Leber- und Pankreas-Transplantationen.
Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz ist unverzüglich zu informieren, wenn die Verpflichtung nach § 10 (2) Satz 1 bis 6 TPG nicht mehr erfüllt werden kann.

Das UKE betreibt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Station für suchtkranke Jugendliche. Ab dem Jahr 2011 soll das Versorgungsangebot um ein teilstationäres Versorgungsangebot ergänzt werden.
Die Fachgebiete Kinderheilkunde und HNO-Heilkunde werden ebenfalls um teilstationäre Versorgungsangebote ergänzt.

Name des Krankenhauses: **01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	69	69	60		66
150 Chirurgie und Orthopädie	188	188	198		212
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	67	67	77		78
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	59	59	48		46
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	44	44	35		37
310 Innere Medizin [1]	264	264	269		282
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	117	117	120		120
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	41	41	42		39 [2]
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	48	48	49		50
540 Neurochirurgie	78	78	60		61
570 Neurologie	64	64	78		82
630 Nuklearmedizin	10	10	8		9
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	134	134	134		137
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	18	18	19		20
900 Urologie	49	49	51		52
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**1.250**	**1.250**	**1.248**		**1.291**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	4	4	4		4
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	6	6	6		6
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	5 [7]		5
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	10	10	10		10
310 Innere Medizin	30 [3]	30 [3]	24 [6]		24
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	6 [7]		6
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	15	15	22 [5]		22 [5]
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	2	2	0 [6]		0
570 Neurologie [4]	2	2	2		2
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	42	42	42		42
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**111**	**111**	**121**		**121**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] Einschl. Knochenmarktransplantationen und Sektion Tropenmedizin / Bernhard-Nocht-Klinik bis zu 6 Betten BZHI
[2] Einschl. eines ergänzenden Versorgungsangebotes von 12 Betten für suchtkranke Kinder und Jugendliche.
[3] Einschl. HIV-TK , Diabetes, Nephrologie, Dialyse, Kinder-Dialyse
[4] Schwerpunkt MS-kranke Patientinnen und Patienten
[5] Aufbau von 7 teilstationären Behandlungsplätzen für suchtkranke Kinder und Jugendliche
[6] Wegfall HIV-TK und TK MKG ab dem Jahr 2011
[7] Aufbau neuer Tageskliniken, Kinderheilkunde und HNO-Heilkunde mit Schwerpunkt schluck-, stimm-, sprach- und hörgestörte Patientinnen und Patienten

Name des Krankenhauses: **90 Universitäre Herzzentrum GmbH am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf**

Anschrift: Martinistraße 52
20251 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Universitäre Herzzentrum GmbH

Eingeschränkte Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung,
(ausschließlich kardiologische und kardiochirurgische Notfälle)

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Das Universitäre Herzzentrum GmbH ist eine Tochtergesellschaft des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE). Die Bettenkapazitäten wurden zum 01.01.2005 kapazitätsneutral / planbettenneutral aus dem UKE in das universitäre Herzzentrum ausgegliedert.

Das Universitäre Herzzentrum GmbH ist als Hochschuleinrichtung von der Förderung nach dem KHG ausgenommen.
Es dient über seine Aufgaben in Forschung und Lehre hinaus der allgemeinen Krankenhausversorgung der Bevölkerung. Es wird entsprechend § 6 Abs.1 KHG in die Krankenhausplanung mit einbezogen. Die Aufgaben des Herzzentrums als universitäre Einrichtung (Tochtergesellschaft des UKE) in Lehre und Forschung sind angemessen zu berücksichtigen (§ 15 HmbKHG).

Das Universitäre Herzzentrum GmbH ist gem. § 10 Abs. 1 Transplantationsgesetz (TPG) Schwerpunkt in Hamburg für die Übertragung von Organen gem. § 9 Satz 1 TPG im Bereich Herz und Lunge.

Name des Krankenhauses:

90 Universitäres Herzzentrum GmbH am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie [1]	56	56	72		77
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin [2]	79	79	82		86
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde [3]	15	15	11		11
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**150**	**150**	**165**		**174**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] Ausschließlich Herz- und Gefäßchirurgie, einschl. Kinderherzchirurgie
[2] Ausschließlich Kardiologie
[3] Ausschließlich Kinderkardiologie

Name des Krankenhauses: **02 Asklepios Klinik St. Georg**

Anschrift: Lohmühlenstraße 5
20099 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	160
Berufsfachschule f. techn. Assistenten in der Medizin, Fachbereich Röntgen	65
Berufsfachschule f. techn. Assistenten in der Medizin, Fachbereich Labor	104

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **02 Asklepios Klinik St. Georg**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie [1]	181	181	203		217
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	46	46	51		49
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	58	58	56		58
310 Innere Medizin	212	212	213		223
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie [2]	0	0	0		0
570 Neurologie	32	32	33		35
630 Nuklearmedizin	6	6	6		6
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	48	48	41		43
900 Urologie	15	15	7 [5]		7
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung: Schwerpunkt: Frührehabilitation	27	27	27		27
Insgesamt vollstationär	**625**	**625**	**637**		**665**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten [3]	25	25	25		25
310 Innere Medizin [4]	22	22	22		22
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung: Schwerpunkt: Frührehabilitation	20	20	20		20
Insgesamt teilstationär	**67**	**67**	**67**		**67**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] Schwerpunkte Herzchirurgie und Neurochirurgie. In der Herzchirurgie besteht eine Zusammenarbeit mit der Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioClinic.
[2] Neurochirurgischer Schwerpunkt in der Chirurgie/Orthopädie
[3] HIV-Tagesklinik mit 10 Plätzen, dermatologische Tagesklinik mit 15 Plätzen
[4] Onkologie / Hämatologie
[5] Die Entwicklung in der Urologie ist weiterhin zu beobachten.

Name des Krankenhauses: **03 Asklepios Klinik Barmbek**

Anschrift: Rübenkamp 220
22307 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	172
Hebammenschule	60

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **03 Asklepios Klinik Barmbek**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	37	37	36		39
150 Chirurgie und Orthopädie	142	142	148		158
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	76	76	76		77
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	229	229	243		255
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde [1)]	37	37	34		34
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	77	77	81		85
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	59	59	56		57
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**657**	**657**	**674**		**705**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	8	8	6 [2)]		6
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**8**	**8**	**6**		**6**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Ausschließlich Neonatologie

[2)] Bedarfsgerechte Anpassung der Kapazitäten der TK Dialyse ab 2011

Name des Krankenhauses: **05 Asklepios Klinik Altona**

Anschrift: Paul-Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	179

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Die AK Altona betreibt das Perinatalzentrum gemeinsam mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus (Neonatologie).

Name des Krankenhauses: **05 Asklepios Klinik Altona**

Fachgebiet	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
120 Augenheilkunde	19	19	18		20
150 Chirurgie und Orthopädie	187	187	170		182
190 Gynäkologie und Geburtshilfe [1)]	69	69	68		69
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	31	31	36		35
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	285	285	276		289
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	60	60	65		66
570 Neurologie	63	63	63		66
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	27	27	19		19
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**741**	**741**	**715**		**746**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin [2)]	10	10	10		10
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**10**	**10**	**10**		**10**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Gemeinsames Perinatalzentrum mit dem Altonaer Kinderkrankenhaus, das zur Zeit 18 Betten Neonatologie betreibt. Mit Inbetriebnahme des Erweiterungsbaus des PNZ erfolgt eine Erweiterung um 8 Betten Neonatologie.

[2)] Onkologie / Hämatologie

Name des Krankenhauses: **06 Asklepios Klinik Harburg**

	Betriebsteil Harburg	**Betriebsteil Helmsweg (nur Gynäkologie)**
Anschrift:	Eißendorfer Pferdeweg 52 21075 Hamburg	Helmsweg 39 21073 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung (Standort Eißendorfer Pferdeweg)

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	100

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Kinder, Jugendlicher und Erwachsener für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Name des Krankenhauses: **06 Asklepios Klinik Harburg**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	166	166	157		168
190 Gynäkologie und Geburtshilfe [3]	28	28	25		25
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	43	43	50		48
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	223	223	236		247
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	27	27	27		25
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	56	56	57		60
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	148	148	150		153
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	69	69	63		64
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung: Schwerpunkt: Frührehabilitation [4]	12	12	12		12
Insgesamt vollstationär	**772**	**772**	**777**		**802**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin [2]	8	8	8		8
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	10	10	10		10
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie [1]	70	70	70		70
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**88**	**88**	**88**		**88**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] 20 Plätze Gerontopsychiatrie, 30 Plätze Allgemeinpsychiatrie am Standort Eißendorfer Pferdeweg, 20 Plätze am Standort Wilhelmsburg.
[2] Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde
[3] Davon bis zu 15 Betten Gynäkologie im Betriebsteil Helmsweg während der Phase der baulichen Neustrukturierung am Eißendorfer Pferdeweg
[4] Frührehabilitation Schwerpunkt Pulmologie.

Name des Krankenhauses: **07 Asklepios Klinik Nord**

Anschrift:

Betriebsteil Heidberg
Tangstedter Landstr. 400
22417 Hamburg

Betriebsteil Ochsenzoll
Langenhorner Chaussee 560
22419 Hamburg

Betriebsteil Wandsbek (Psychiatrie)
Alphonsstraße 14
22043 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung an allen drei Standorten

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	270
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	30
Berufsfachschule für Physiotherapie	52
Berufsfachschule für Ergotherapie	72

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Erwachsener für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Entsprechend der Planungsabsprache mit dem Land Schleswig-Holstein sind darüber hinaus im Betriebsteil Heidberg 150 Betten (Innere Medizin, Chirurgie, Intensivmedizin) in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen.

Am 01.03.2011 nimmt die AK Nord den neuen Standort der sektorisierten dezentralen Psychiatrie mit 110 vollstationären Betten und 20 teilstationären Behandlungsplätzen am Standort Wandsbek in Betrieb. Entsprechend werden Kapazitäten am Standort Ochsenzoll aufgegeben.

Ab 2011 wird die AK Nord eine Einheit für neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, insbesondere für Patientinnen und Patienten nach Schlaganfall, mit 20 Betten aufbauen.

Name des Krankenhauses: **07 Asklepios Klinik Nord**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	54	54	57		62
150 Chirurgie und Orthopädie	45	45	41		44
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	42	42	41		41
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	33	33	33		32
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	82	82	85		89
336 Geriatrie	74	74	92		99
360 Kinderheilkunde [1]	56	56	49		49
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	13	13	13		13
540 Neurochirurgie	42	42	40		40
570 Neurologie	45	45	51		54
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	550	550 [2]	552		563
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung Schwerpunkt: Frührehabilitation [5]	0	0	20		20
Insgesamt vollstationär	**1.036**	**1.036**	**1.074**		**1.106**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde		0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	20	20	20		20
360 Kinderheilkunde	6	6	0 [4]		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie [2], [3]	129	129	129		129
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**155**	**155**	**149**		**149**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] Einschl. Neonatologie
[2] Fortsetzung der Dezentralisierung durch Realisierung eines psychiatrischen Versorgungsangebotes (voll- und teilstationär) an der AK Wandsbek, Inbetriebnahme am 01.03.2011, mit 110 Betten (Verlagerung aus der AK Nord) und einer neuen Tagesklinik mit 20 Behandlungsplätzen.
[3] Darunter 25 Plätze Gerontopsychiatrie, 24 Plätze für Alkohol- und Medikamentenabhängige, 30 Plätze Tagesklinik in Volksdorf, 20 neue Plätze in Wandsbek
[4] Die teilstationären Plätze werden nicht mehr betrieben.
[5] Aufbau einer Einheit für neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation.

Darüber hinaus sind 150 Betten aufgenommen in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein.

Name des Krankenhauses: **08 Asklepios Klinik Wandsbek**

Anschrift: Alphonsstraße 14
22043 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	116

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Seit dem 01.02.2010 arbeiten das Kinderkrankenhaus Wilhelmstift und die AK Wandsbek in der geburtshilflich-neonatologischen Versorgung zusammen.

Das Kinderkrankenhaus Wilhelmstift stellt nunmehr mit 6 Betten die neonatologische Versorgung der Geburtshilfe der AK Wandsbek sicher und versorgt in der Geburtshilfe die Früh- und Neugeborenen. Neugeborene mit schweren Kranheitsbildern werden anhand der vertraglich festgelegten Verlegungsindikationen ins Kinderkrankenhaus Wilhelmstift verlegt.

Durch die Kooperation mit dem Kinderkrankenhaus Wilhelmstift werden in der AK Wandsbek die Strukturmerkmale des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) für einen "perinatologischen Schwerpunkt" erfüllt.

Name des Krankenhauses: **08 Asklepios Klinik Wandsbek**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	121	121	114		121
190 Gynäkologie und Geburtshilfe [1)]	26	26	21		21
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	163	163	156		164
336 Geriatrie [2)]	150	150	181		195
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	67	67	64		68
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**527**	**527**	**536**		**569**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0		0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	20	20	20		20
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**20**	**20**	**20**		**20**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Hinweis:
Realisierung eines neuen psychiatrischen Versorgungsangebotes ab Anfang 2011 der Asklepios Klinik Nord (110 Betten voll- und 20 Plätze teilstationär) auf dem Gelände der AK Wandsbek im Zuge der weiteren Dezentralisierung der Psychiatrie.

[1)] Das Kinderkrankenhaus Wilhelmstift betreibt seit Februar 2010 ein neonatologisches Versorgungsangebot mit 6 Betten am Standort der AK Wandsbek.

[2)] Die Entwicklung in der Geriatrie ist weiter zu beobachten. Eine Bilanz wird spätestens zur Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 in 2012 zu ziehen sein.

Name des Krankenhauses: **04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek**

Anschrift: Dehnhaide 120
22081 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Klinikum Eilbek GmbH & Co. KG
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	125

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Erwachsener für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Ein besonderer Schwerpunkt des Krankenhauses ist die Frührehabilitation. Hier verfügt die Schön-Klinik Hamburg Eilbek im Zentrum für Neurofrührehabilitation über folgende Schwerpunkte:

- Schwerst-Schädel-Hirnverletzte.
- Intensivmedizinische Frührehabilitation von beatmungsbedürftigen Patientinnen und Patienten.
- Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation, insbesondere von Patientinnen und Patienten nach Schlaganfall.

Name des Krankenhauses: **04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	195	195	199		213
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	134	134 [1)]	121		127
336 Geriatrie	73	73	79		85
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	25	25 [1)]	25		26
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	105	105	105		107
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	40	40	50		51
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	39	39	40		41
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung: [4)] Schwerpunkt: Frührehabilitation	56	56	84		84
Insgesamt vollstationär	**667**	**667**	**703**		**734**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie [2)]	25	25	25		25
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie [3)]	38	38	38		38
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	7 [6)]		7
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung: [5)] Schwerpunkt: Frührehabilitation	15	15	15		15
Insgesamt teilstationär	**78**	**78**	**85**		**85**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Ab 01.08.2009 gesonderte Ausweisung Neurologie, Umwidmung von 25 Betten aus der Inneren Medizin in die Neurologie.

[2)] Davon Geriatrie bis zu 15 Plätze, interdiszplinäre Nutzung (Innere/Neurologie) 10 Plätze; in 2009 auch noch bis zu 7 Plätze Psychosomatik, ab 01.01.2011 gesondert ausgewiesen, siehe Fußnote 6).

[3)] 18 Plätze Gerontopsychiatrie, 20 Plätze Allgemeinpsychiatrie

[4)] Frührehabilitation im Zentrum für Neurofrührehabilitation (früher Zentrum für Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte) u.a. intensiv-medizinische Frührehabilitation von beatmungspflichtigen Patientinnen und Patienten (davon 25 Intensivbetten, 6 Betten IMC). Erweitert wird das Versorgungsangebot der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation.

[5)] Aufbau des teilstationären Versorgungsangebotes ab Mitte 2010 mit zunächst 7 Plätzen, dann ab Mitte 2011 mit 15 Plätzen.

[6)] Kapazitäten zunächst in 2009 im Rahmen der interdisziplinären TK genutzt.

Name des Krankenhauses: **13 Bundeswehrkrankenhaus Hamburg**

Anschrift: Lesserstr. 180
22049 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Bundesrepublik Deutschland
öffentlich

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Das Krankenhaus verfügt insgesamt über 305 Betten in diversen Fachgebieten. Aufgenommen in den Krankenhausplan der FHH werden nur Betten, die den Zivilpatientinnen und -patienten zuzuordnen sind.

Name des Krankenhauses: **13 Bundeswehrkrankenhaus Hamburg**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie [1)]	38	38	45		48
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	9	9	10		10
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	7	7	5		5
310 Innere Medizin [2)]	32	32	35		37
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	14	14	13		13
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	21	21	19		19
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**121**	**121**	**127**		**132**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] einschließlich neurochirurgischem Schwerpunkt
[2)] einschließlich neurologischem Schwerpunkt

Das Krankenhaus verfügt insgesamt über 305 Betten. Aufgenommen in den Krankenhausplan 2015 werden nur die Betten, die Zivilpatientinnen und -patienten zu zuordnen sind.

Name des Krankenhauses:

14 Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus

Anschrift:

Albertinen-Krankenhaus
Süntelstraße 11 A
22457 Hamburg

Med.-Geriatrische Klinik Albertinen-Haus
Sellhopsweg 18 - 22
22459 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft):

Albertinen Krankenhaus / Albertinen-Haus gGmbH
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen der generalisierten Pflegeausbildung der Albertinen-Schule	99

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Erwachsener für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Name des Krankenhauses: **14 Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie [1]	147	147	144		154
190 Gynäkologie und Geburtshilfe [2]	53	53	47		47
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	154	154	160		168
336 Geriatrie [3]	120	120	120		130
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	34	34	37		39
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	81	81	81		83
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	24	24	24		24
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**613**	**613**	**613**		**645**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	24	24	30 [4]		30
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	20	20	20		20
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**44**	**44**	**50**		**50**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] Einschl. Herzchirurgie
[2] Angegliedert an die Gynäkologie/Geburtshilfe ist ein neonatologischer Schwerpunkt mit 8 Betten Intensivbehandlung, betrieben vom Altonaer Kinderkrankenhaus.
[3] Schwerpunkte sind kognitive und palliative Geriatrie.
[4] Bedarfsgerechte Aufstockung der Kapazitäten um 6 teilstationäre Behandlungsplätze Geriatrie.

Name des Krankenhauses: **16 Altonaer Kinderkrankenhaus**

Anschrift: Bleickenallee 38
22763 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): AKK Altonaer Kinderkrankenhaus gGmbH
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	63

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Das Krankenhaus stellt die neonatologische Versorgung im Perinatalzentrum in der AK Altona und im Albertinen-Krankenhaus sicher. Weitere Schwerpunkte des Altonaer Kinderkrankenhauses sind u.a. die Kinderchirurgie, die Kinderorthopädie, die Kinderurologie und die Kinderneurochirurgie.

Das Altonaer Kinderkrankenhaus arbeitet eng mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des UKE zusammen.

Realisiert wird zur Zeit die "Lufthafenwohnstation für beatmungsbedürftige Kinder- und Jugendliche" mit den Elementen Intensivbereich und Pflegebereich (Kurz- und Langzeitpflege) mit je 6 Betten. Die Inbetriebnahme ist für das 2. Quartal 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **16 Altonaer Kinderkrankenhaus**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde [1]	166	180 [3]	180 [3]		179
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**166**	**180**	**180**		**179**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde [2]	16	16	16		16
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**16**	**16**	**16**		**16**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] Neonatologische Kapazitäten auch betrieben am Perinatalzentrum AK Altona und im Albertinen-Krankenhaus.

[2] Davon 11 Plätze psychosomatischer Schwerpunkt.

[3] Einschließlich neu zu schaffender Kapazitäten:
6 Betten Intensivbereich des "Lufthafens" ab 2. Quartal 2011 und
8 Betten neonatologische Intensivmedizin und IMC ab Ende 2011 im PNZ Altona.

Name des Krankenhauses: **17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus gGmbH**

Anschrift: Haselkamp 33 / Wiesenkamp 10
22359 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Ev.Amalie-Sieveking-Krankenhaus gGmbH / Haus der Albertinen-Gruppe
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	45

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus gGmbH**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	65	65	57		61
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	25	25	25		25
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	149	149	141		148
336 Geriatrie	51	51	51		55
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**290**	**290**	**274**		**289**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0		0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie [1)]	20	20	20		20
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**20**	**20**	**20**		**20**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Geriatrie: Richard-Reme´-Haus / Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilitation

Name des Krankenhauses: **18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg**

Anschrift: Bergedorfer Straße 10
21033 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Berufsgenossenschaftlicher Verein für Heilbehandlung Hamburg e.V.
freigemeinnützig

eingeschränkte Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung,
(ausschließlich chirurgische Notfälle)

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	20

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Der Bettenanteil für die Allgemeinversorgung GKV-Versicherter wird in den Krankenhausplan aufgenommen. Das Krankenhaus hat auch einen regionalen Versorgungsauftrag für die Region Bergedorf.
Das Krankenhaus betreibt Betten für die Akut-Versorgung sowie 20 Betten für die weiteren Behandlungsphasen der Schwerbrandverletzten.

Das Krankenhaus verfügt außerdem über ein Zentrum für die Behandlung von Querschnittsgelähmten für den norddeutschen Raum.

Im Bereich der Frührehabilitation betreibt das Krankenhaus seit dem Jahr 2009 eine Einheit für die intensivmedizinische Frührehabilitation für beatmungspflichtige Patienten und Patientinnen mit 16 Betten.

Das Berufsgenossenschaftliche Unfallkrankenhaus Hamburg wird sich ab dem 01.01.2011 an der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege beteiligen. Stufenweise aufgebaut werden 20 Ausbildungsplätze (2011: 10 Plätze, 2012: 15 Plätze, 2013: 20 Plätze).

Name des Krankenhauses: **18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	80	80	80		86
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	7	7	7		7
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung: [1] Schwerpunkt: Querschnittgelähmten-zentrum, Frührehabilitation u.a.	149	149	149		149
Insgesamt vollstationär	**236**	**236**	**236**		**242**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Das Krankenhaus verfügt insgesamt über rd. 470 Betten. Aufgenommen in den Krankenhausplan 2010 wird nur der Anteil, der den GKV-Versicherten zuzuordnen ist.

[1] Davon für das Querschnittgelähmtenzentrum 94 Betten, für Schwerbrandverletzte 11 Betten, für Schwerst-Schädel-Hirnverletzte und für Frührehabilitation 44 Betten, davon 16 Betten für eine neue Einheit für die intensivmedizinische Frührehabilitation für beatmungspflichtige Patientinnen und Patienten.

Name des Krankenhauses: **19 Asklepios Westklinikum Hamburg**

Anschrift: Suurheid 20
22559 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	65

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Erwachsener für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Der geriatrische Schwerpunkt in der Inneren Medizin des Asklepios Westklinikums Hamburg wird bedarfsgerecht ab 01.01.2011 auf 40 Betten erweitert und soll perspektivisch zu einer eigenständigen geriatrischen Fachabteilung weiterentwickelt werden.

Name des Krankenhauses: **19 Asklepios Westklinikum Hamburg**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie [4]	110	110	109 [4]		116
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin [1]	108	108	90 [5]		94
336 Geriatrie	0	0	40 [5]		43
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	120	120	120		122
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	72	72	81		83
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie [4]	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**410**	**410**	**440**		**458**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	20	20	20		20
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie [2]	50	50	50		50
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie [3]	43	43	43		43
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**113**	**113**	**113**		**113**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1] Innerhalb der Inneren Medizin seit 2009 zunächst geriatrischer Schwerpunkt mit 20 Betten.
[2] 2 Standorte: TK Rissen mit 20 Plätzen, TK Altona mit 30 Plätzen
[3] 2 Standorte: TK Rissen mit 12 Plätzen, TK Ulmenhof/Winterhude mit 31 Plätzen
[4] 4 Betten Urologie / HNO-Heilkunde jetzt innerhalb der Chirurgie ausgewiesen
[5] Geriatrische Kapazitäten gesondert ausgewiesen ab dem Jahr 2011. Ausbau auf 40 Betten ab 01.01.2011

Name des Krankenhauses: **20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH einschließlich Werner-Otto-Institut**

Anschrift: Bodelschwinghstraße 24
22337 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Ev. Krankenhaus Alsterdorf gGmbH
freigemeinnützig

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	66
Berufsfachschule für Logopädie	60

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Ein Schwerpunkt des Versorgungsangebotes des Ev. Krankenhauses Alsterdorf liegt im Bereich der Versorgung von behinderten Menschen (körperlich und geistig Behinderte).

Ein Schwerpunkt der Inneren Medizin ist der qualifizierte Entzug von Alkohol- und Medikamentenabhängigen.

In der Neurologie / Epileptologie bzw. im Epilepsiezentrum besteht eine Zusammenarbeit mit dem Kinderkrankenhaus Wilhelmstift. Zur gemeinsamen Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Epilepsie sind 2 Betten an den Standort Alsterdorf verlagert worden. Die Betten bleiben im Bestand des Kinderkrankenhauses Wilhelmstift.

Name des Krankenhauses:

20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH einschließlich Werner-Otto-Institut

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	21	21	21		22
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin [1)]	46	46	45		47
336 Geriatrie	30	30	30		32
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie [2)]	18	18	20		19
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie [3)]	46	46	47		50
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie [4)]	54	54	54		55
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**215**	**215**	**217**		**225**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	10	10	10		10
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie [2)]	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie [3)]	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	20	20	20		20
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**30**	**30**	**30**		**30**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Schwerpunkt in der Inneren Medizin ist der Qualifizierte Entzug.

[2)] Einschließlich Tages- und Wochenklinik, vollstationäre und teilstationäre Nutzung. Schwerpunktversorgung von geistig und körperlich behinderten sowie verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen.

[3)] Schwerpunkt Epileptologie (Epilepsiezentum). Nutzung von bis zu 10 Betten/Plätzen für die teilstationäre Behandlung, ergänzt um 2 Betten für Kinder mit Epilepsie. Darüber hinaus verfügt die Epileptologie über weitere 2 Betten für Kinder, die dem Bestand des Kinderkrankenhauses Wilhelmstift zu zuordnen sind.

[4)] Einschl. 5 Betten für die psychiatrische Behandlung von Eltern / Müttern, deren Kinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie des WOI behandelt werden.

Name des Krankenhauses: **22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf gGmbH**

Anschrift: Glindersweg 80
21029 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Bethesda Krankenhaus Bergedorf gGmbH
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	80

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Erwachsener für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Als neues Versorgungsangebot wird ab dem Jahr 2011 ein geriatrisches Angebot, zunächst in der Inneren Medizin, mit bis zu 30 Betten aufgebaut.

Name des Krankenhauses: **22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf gGmbH**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	73	73	71		76
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	29	29	27		27
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	141	141	163 [1)]		171
336 Geriatrie [1)]	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	75	75	77		79
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**318**	**318**	**338**		**353**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	35	35	35		35
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**35**	**35**	**35**		**35**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Aufgebaut wird ab dem Jahr 2011 ein geriatrischer Schwerpunkt in der Inneren Medizin mit bis zu 30 Betten.

Name des Krankenhauses: **23 Israelitisches Krankenhaus**

Anschrift: Orchideenstieg 14
22297 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Siftung Israelitisches Krankenhaus in Hamburg
freigemeinnützig

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	15

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **23 Israelitisches Krankenhaus**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	80	80	69		74
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	100	100	89		93
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0			0
Insgesamt vollstationär	**180**	**180**	**158**		**167**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Name des Krankenhauses: **24 Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift**

Anschrift: Liliencronstraße 130
22149 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift gemeinnützige GmbH
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	75

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Dem Krankenhaus obliegt die Sicherstellung der psychiatrischen Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher für den mit der Freien und Hansestadt Hamburg vereinbarten regionalen Sektor (regionale Versorgungsverpflichtung im Sinne des § 118 Abs. 2 SGB V).

Das Krankenhaus stellt auch die neonatologische Versorgung im Kath. Marienkrankenhaus mit bis zu 10 neonatologischen Intensivüberwachungsbetten sicher.

Seit dem 01.02.2010 arbeiten das Kinderkrankenhaus Wilhelmstift und die AK Wandsbek in der geburtshilflich-neonatologischen Versorgung zusammen (perinatologischer Schwerpunkt mit 6 Betten). Das Kinderkrankenhaus Wilhelmstift versorgt in der Geburtshilfe die Früh- und Neugeborenen. Neugeborene mit schweren Kranheitsbildern werden anhand von vertraglich festgelegten Verlegungsindikationen ins Kinderkrankenhaus verlegt.

Weitere Schwerpunkte des Kinderkrankenhauses Wilhelmstift sind die Kinderchirurgie einschließlich der Extremitätenchirurgie mit dem besonderen Schwerpunkt Handchirurgie, die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit schweren Brandverletzungen, die Diabetologie und die Neuropädiatrie sowie die Kinder- und Jugendpsychiatrie (stationär und teilstationär).

Zwei Betten des Kath. Kinderkrankenhauses Wilhelmstift werden mit dem Versorgungsauftrag zur spezialisierten Diagnostik und Behandlung von anfallskranken Kindern und Jugendlichen (Epilepsie-Intensiv-Monitoring) im Rahmen des Epilepsiezentrums Hamburg des Ev. Krankenhauses Alsterdorf betrieben. Die Betten verbleiben jedoch im Bestand des Kath. Kinderkrankenhauses Wilhelmstift.

Aufgebaut werden soll ab dem Jahr 2011 eine weitere Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Hamburger Norden (Langenhorn) mit 12 Plätzen.

Name des Krankenhauses: **24 Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde [1)2)]	156 [3)]	150	149 [3)]		148 [3)]
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	44	44	46		43
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**200**	**194**	**195**		**191**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	15	15	15		15
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	12	12	24 [4)]		24 [4)]
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**27**	**27**	**39**		**39**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Im Aufbau befindet sich ein stationärer dermatologischer Versorgungsschwerpunkt für Kinder und Jugendliche. Hier besteht ein Mehrbedarf von 10 Betten. Darüber hinaus hat das Krankenhaus einen weiteren Bettenmehrbedarf - über 158 Betten hinaus - geltend gemacht. Eine Überprüfung erfolgt im Rahmen der Zwischenfortschreibung.

[2)] 4 Betten für Schwerbrandverletzte Kinder und Jugendliche (2 Intensivbetten, 2 Betten vollstationäre Behandlung).
2 Betten für das Epilepsie-Intensiv-Monitoring im Rahmen des Epilepsiezentrums Hamburg werden am Ev.Krankenhaus Alsterdorf betrieben.
Neonatologische Versorgung auch im Kath. Marienkrankenhaus.

[3)] 6 zusätzlichen Betten Neonatologie werden seit Februar 2010 in der Geburtshilfe der AK Wandsbek betrieben.

[4)] Aufbau einer weiteren Tagesklinik mit 12 Plätzen für Patientinnen/Patienten aus dem Hamburgen Norden (Standort Langenhorn) ab 2011.

Name des Krankenhauses: **26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg gGmbH**

Anschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Agaplesion Diakonie-Klinikum Hamburg gGmbH
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	74

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Die Fertigstellung des Neubaues des Diakonie-Klinikum Hamburg (DKH) ist Ende 2010. Dann werden die 3 Betriebsteile des DKH (Elim, Bethanien, Alten Eichen) am Standort Hohe Weide zusammengeführt.

Name des Krankenhauses: **26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg gGmbH**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie [1]	83	83	80		86
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	37	37	40		40
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin [2]	133	133	142		149
336 Geriatrie	115	115	98		106
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**368**	**368**	**360**		**381**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0			
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	20	20	20		20
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**20**	**20**	**20**		**20**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Bis zum Umzug in den noch zu errichtenden Neubau am Standort Elim - Ende 2010 - wurde das DKH an den Standorten Elim, Alten Eichen und Bethanien betrieben.

[1] Schwerpunkte sind plastische Chirurgie und Handchirurgie.
[2] Schwerpunkte sind Diabetes und Schlafmedizin.

Name des Krankenhauses: **28 Helios Mariahilf Klinik Hamburg**

Anschrift: Stader Straße 203c
21075 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Helios Mariahilf Klinik Hamburg GmbH
privat

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	15

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **28 Helios Mariahilf Klinik Hamburg**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	51	51	42		45
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	33	33	31		31
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	52	52	52		55
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde [1)]	44	44	44		44
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**180**	**180**	**169**		**175**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Einschl. Neonatologie

Name des Krankenhauses: **29 Krankenhaus Tabea im Artemed-Klinikverbund**

Anschrift: Kösterbergstr. 32
22587 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Tabea GmbH im Artemed-Verbund
privat

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Das Krankenhaus Tabea ist nunmehr mit allen für die Allgemeinversorgung benötigten Betten in den Krankenhausplan aufgenommen.

Schwerpunkte des Krankenhauses sind die Varizenchirurgie und die Chirurgie/Orthopädie, insbesondere Gelenkoperationen.

Name des Krankenhauses: **29 Krankenhaus Tabea im Artemed-Klinikverbund**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	65	65	70		75
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**65**	**65**	**70**		**75**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Name des Krankenhauses: **30 Katholisches Marienkrankenhaus gGmbH**

Anschrift: Alfredstraße 9
22087 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Kath. Marienkrankenhaus gGmbH
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	60

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Die neonatologische Versorgung wird vom Katholischen Kinderkrankenhaus Wilhelmstift im Marienkrankenhaus mit 10 Betten sichergestellt.

Name des Krankenhauses: **30 Katholisches Marienkrankenhaus gGmbH**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	118	118	124		133
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	61	61	67		68
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	50	50	51		49
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	138	138	134		140
336 Geriatrie	63	63	89 [1)]		96
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	40	40	39		41
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	35	35	35		36
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**505**	**505**	**539**		**563**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	7	7	7 [2)]		7
336 Geriatrie	15	15	15		15
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	6 [3)]	6 [3)]	6 [3)]		6
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**28**	**28**	**28**		**28**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Bedarfsgerechte Erweiterung des geriatrischen Versorgungsangebotes.
[2)] Onkologie
[3)] Schwerpunkt Schmerztherapie

Name des Krankenhauses: **31 Facharztklinik Hamburg GmbH**

Anschrift: Martinistraße 78
20251 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Facharztklinik Hamburg GmbH
freigemeinnützig

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **31 Facharztklinik Hamburg GmbH**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	3	3	3		3
150 Chirurgie und Orthopädie	51	51	51		54
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	15	15	15		15
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	12	12	12		12
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	1	1	1		1
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	8	8	8		8
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**90**	**90**	**90**		**93**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Name des Krankenhauses: **32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"**

Anschrift: Groß-Sand 3
21107 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Katholische Kirchengemeinde St. Bonifatius
freigemeinnützig

Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Gesundheits- und Krankenpflege	40

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Im Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand" wird ab dem Jahr 2011 eine Einheit für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation mit 20 Betten aufgebaut.

Name des Krankenhauses: **32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	45	45	33		35
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	50	50	45		47
336 Geriatrie	105	105	107		116
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung: Schwerpunkt: Frührehabilitation	0	0	20 [1)]		20
Insgesamt vollstationär	**200**	**200**	**205**		**218**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	20	20	20		20
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**20**	**20**	**20**		**20**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Aufbau einer Einheit für die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation.

Name des Krankenhauses: **34 Endo-Klinik**

Anschrift: Holstenstr. 2
22767 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Endo-Klinik Hamburg GmbH
privat

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **34 Endo-Klinik**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	225	225	225		241
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie [1)]	25	25	25		25
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**250**	**250**	**250**		**266**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

[1)] Schwerpunkt Wirbelsäulenoperationen.

Name des Krankenhauses: **37 Klinik Dr. Guth**

Anschrift:
Jürgensallee 46 -48
22609 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft):
Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co.KG
privat

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **37 Klinik Dr. Guth**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	60	60	57		61
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	3	3	3		3
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	6	6	5		5
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**69**	**69**	**65**		**69**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Name des Krankenhauses: **42 Praxisklinik Mümmelmannsberg**

Anschrift: Oskar - Schlemmer - Straße 9 - 17
22115 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Klinikgruppe Dr. Guth GmbH & Co.KG
privat

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Die Praxisklinik Mümmelmannsberg leistet einen stadtteilbezogenen Versorgungsbeitrag für den Ortsteil Mümmelmannsberg. Im Januar 2009 ist die Psychiatrische Tagesklinik mit 20 teilstationären Behandlungsplätzen für die Stadtteilversorgung in Betrieb genommen worden.

Name des Krankenhauses: **42 Praxisklinik Mümmelmannsberg**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	6	6	6		6
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	6	6	6		6
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	3	3	3		3
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	8	8	8		8
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	1	1	1		1
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	1	1	1		1
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**25**	**25**	**25**		**25**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	20	20	20		20
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**20**	**20**	**20**		**20**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Name des Krankenhauses: **44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC**

Anschrift: Hohe Weide 17
20259 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): CardioCliniC Krankenhausbetriebsgesellschaft mbH
privat

eingeschränkte Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung,
(ausschließlich kardiochirurgische Notfälle)

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Die Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC führt ausschließlich herzchirurgische Operationen durch.

Ab dem Jahr 2011 befindet sich der Standort der Asklepios Klinik Eimsbüttel - Cardio CliniC räumlich angegliedert an das neue Gebäude des Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg an der Hohen Weide 17.

Name des Krankenhauses: **44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie [1)]	19	19	25		27
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär [1)2)]	**19**	**19**	**25**		**27**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Ausschließlich Herzchirurgie, darin enthalten bis zu 7 Betten für die ergänzend erforderliche kardiologische Versorgung. Die CardioClinic arbeitet eng mit der Herzchirurgie der AK St. Georg zusammen.

[2)] Mit dem Umzug in den Neubau (zusammen mit dem Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg) Ende 2010 stehen dann wieder 25 Betten zur Verfügung.

Name des Krankenhauses: **53 Praxisklinik Bergedorf GmbH**

Anschrift: Alte Holstenstraße 2 und 16
21031 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Praxis-Klinik Bergedorf GmbH
privat

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **53 Praxisklinik Bergedorf GmbH**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	10	10	10		11
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	7	7	7		7
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**17**	**17**	**17**		**18**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Name des Krankenhauses:

81 Krankenhaus Großhansdorf GmbH
- Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie -

Anschrift:

Wöhrendamm 80
22927 Großhansdorf

Träger (Art der Trägerschaft):

Krankenhaus Großhansdorf GmbH
freigemeinnützig

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Der Bettenanteil, der für Hamburger Patienten und Patientinnen zur Verfügung steht, ist in den Krankenhausplan aufgenommen. Das Krankenhaus betreibt darüber hinaus weitere Betten, die in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen sind.

Name des Krankenhauses:

81 Krankenhaus Großhansdorf GmbH
- Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie -

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	24	24	21		22
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin [1)]	79	79	81		85
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**103**	**103**	**102**		**107**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Schwerpunkt: Lungen- und Bronchialheilkunde

Weiterhin sind Betten in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen.

Name des Krankenhauses: **82 Psychiatrisches Zentrum Rickling**

Anschrift:

24635 Rickling

Träger (Art der Trägerschaft): Landesverein für Innere Mission in Schleswig-Holstein
freigemeinnützig

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Im Psychiatrischen Zentrum Rickling werden weiterhin bedarfgerecht stationäre Kapazitäten für die Hamburger Bürgerinnen und Bürger vorgehalten, die im Rehabilitations- und Pflegebereich des PZ Rickling leben und einer intermittierenden Krankenhausbehandlung bedürfen.

Darüber hinaus sind Betten in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen.

Name des Krankenhauses: **82 Psychiatrisches Zentrum Rickling**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	16	16	16		16
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**16**	**16**	**16**		**16**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Weiterhin sind Betten in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen.

Name des Krankenhauses:	**83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus gGmbH**
Anschrift:	Kayhuder Straße 65 23863 Bargfeld - Stegen
Träger (Art der Trägerschaft):	Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus gGmbH freigemeinnützig
Anschrift des Trägers.	Bodelschwinghstraße 24 22337 Hamburg
	Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Ev. Krankenhaus Alsterdorf (gemeinsamer Träger).

Name des Krankenhauses: **83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus gGmbH**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie [1)]	80	80	81		83
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**80**	**80**	**81**		**83**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Einschließlich 18 Betten für den qualifizierten Entzug bei Drogenabhängigen und eines Schwerpunktes für den qualifizierten Entzug von Abhängigen legaler Drogen.

Weiterhin sind Betten in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen.

Name des Krankenhauses: **84 Fachklinik Bokholt**

Anschrift: Hanredder 32
25335 Bokholt - Hanredder

Träger (Art der Trägerschaft): Therapiehilfe e.V.
freigemeinnützig

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Das Versorgungsangebot der Klinik stellt ein Kompaktangebot für Drogenentzug (Krankenhausbehandlung gem. § 109 SGB V) und Drogenentwöhnung (med.Rehabilitation gem. § 111 SGB V) dar. Die Fachklinik Bokholt verfügt über 16 Betten für den qualifizierten Entzug drogenabhängiger Erwachsener, davon 11 Betten für Patientinnen und Patienten aus Hamburg, sowie 18 Betten für drogenabhängige Kinder und Jugendliche, davon 12 Betten für Patientinnen und Patienten aus Hamburg.

Name des Krankenhauses: **84 Fachklinik Bokholt**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie [1)]	12	12	12		11
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie [2)]	10	10	11		11
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**22**	**22**	**23**		**22**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

[1)] Drogenentzug für Kinder und Jugendliche
[2)] Drogenentzug für Erwachsene

Weiterhin sind Betten in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen.

Name des Krankenhauses: **56 Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte**

Anschrift: Budapester Straße 38
20359 Hamburg

Träger (Art der Trägerschaft): Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte GmbH / "Janssen Haus"
privat

Keine Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung

Ausbildungsplätze:

Bemerkungen:

Eine Zwischenfortschreibung des Krankenhausplans 2015 ist Mitte 2012 auf Basis der Daten 2011 vorgesehen.

Name des Krankenhauses: **56 Psychiatrische Tagesklinik Hamburg-Mitte**

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	0	0	0		0
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
540 Neurochirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
630 Nuklearmedizin	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	0	0	0		0
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
870 Strahlenheilkunde	0	0	0		0
900 Urologie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung:	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	0	0	0		0
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	0	0	0		0
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	0		0
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0		0
310 Innere Medizin	0	0	0		0
336 Geriatrie	0	0	0		0
360 Kinderheilkunde	0	0	0		0
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	0	0	0		0
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	0	0	0		0
570 Neurologie	0	0	0		0
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	26	26	26		26
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	0	0	0		0
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**26**	**26**	**26**		**26**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Anhang 3

Übersicht über die stationären und teilstationären Kapazitäten in den Fachgebieten

Kapazitäten in den Fachgebieten

	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
Fachgebiet	**Betten-Ist 01.07.2010**	**Betten-Soll 31.12.2010**	**Betten-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015**
120 Augenheilkunde	182	182	174		190
150 Chirurgie und Orthopädie	2.652	2.652	2.642		2.825
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	570	570	569		573
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	286	286	294		284
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	109	109	96		100
310 Innere Medizin	2.867	2.867	2.871		3.009
336 Geriatrie	781	781	887		957
360 Kinderheilkunde	591	599	587		585
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	142	142	147		137
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	76	76	76		77
540 Neurochirurgie	220	220	205		207
570 Neurologie	549	549	575		606
630 Nuklearmedizin	16	16	14		15
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	1.373	1.373	1.381		1.409
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	112	112	131		134
870 Strahlenheilkunde	66	66	60		63
900 Urologie	347	347	323		328
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung	244	244	312		312
Insgesamt vollstationär	**11.183**	**11.191**	**11.344**		**11.811**

Teilstationäre Behandlungsplätze	**Plätze-Ist 01.07.2010**	**Plätze-Soll 31.12.2010**	**Plätze-Soll 01.01.2011**	**Frei für Veränderungen während der Laufzeit**	**Plätze-Soll 31.12.2015**
150 Chirurgie und Orthopädie	4	4	4		4
190 Gynäkologie und Geburtshilfe	6	6	6		6
220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	0	0	5		5
250 Haut- und Geschlechtskrankheiten	35	35	35		35
310 Innere Medizin	105	105	97		97
336 Geriatrie	174	174	180		180
360 Kinderheilkunde	37	37	37		37
390 Kinder- und Jugendpsychiatrie	37	37	56		56
510 Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie	2	2	0		0
570 Neurologie	8	8	8		8
820 Psychiatrie- und Psychotherapie	450	450	450		450
830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	43	43	50		50
930 Ohne abgegrenzte Fachabteilung [1)]	35	35	35		35
Insgesamt teilstationär	**936**	**936**	**963**		**963**

[1)] Krankenhausplan 2010: Betten der Schwerpunkte Schmerztherapie, Frührehabilitation, Zentrum f. Schwerst-Schädel-Hirn-Verletzte, Querschnittgelähmtenzentrum, Schwerbrandverletzte, Belegbetten HNO/Urologie

Krankenhausplan 2015: Betten der Schwerpunkte Frührehabilitation, Querschnittgelähmtenzentrum, Schwerbrandverletzte

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Anhang 4

Einzelblätter der Fachgebiete (4-1 bis 4-18)

Fachgebiet: 120 Augenheilkunde

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	69	69	60		66
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	37	37	36		39
05 Asklepios Klinik Altona	19	19	18		20
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	54	54	57		62
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	3	3	3		3
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**182**	**182**	**174**		**190**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 150 Chirurgie und Orthopädie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	188	188	198		212
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	56	56	72		77
02 Asklepios Klinik St. Georg	181	181	203		217
03 Asklepios Klinik Barmbek	142	142	148		158
05 Asklepios Klinik Altona	187	187	170		182
06 Asklepios Klinik Harburg	166	166	157		168
07 Asklepios Klinik Nord	45	45	41		44
08 Asklepios Klinik Wandsbek	121	121	114		121
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	195	195	199		213
13 Bundeswehrkrankenhaus	38	38	45		48
14 Albertinen-Krankenhaus	147	147	144		154
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	65	65	57		61
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	80	80	80		86
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	110	110	109		116
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	21	21	21		22
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	73	73	71		76
23 Israelitisches Krankenhaus	80	80	69		74
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	83	83	80		86
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	51	51	42		45
29 Krankenhaus Tabea	65	65	70		75
30 Katholisches Marienkrankenhaus	118	118	124		133
31 Facharztklinik Hamburg	51	51	51		54
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	45	45	33		35
34 Endo-Klinik	225	225	225		241
37 Klinik Dr. Guth	60	60	57		61
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	6	6	6		6
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	19	19	25		27
53 Praxisklinik Bergedorf	10	10	10		11
81 Krankenhaus Großhansdorf	24	24	21		22
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**2.652**	**2.652**	**2.642**		**2.825**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	4	4	4		4
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**4**	**4**	**4**		**4**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 190 Gynäkologie und Geburtshilfe

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	67	67	77		78
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	76	76	76		77
05 Asklepios Klinik Altona	69	69	68		69
06 Asklepios Klinik Harburg	28	28	25		25
07 Asklepios Klinik Nord	42	42	41		41
08 Asklepios Klinik Wandsbek	26	26	21		21
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	53	53	47		47
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	25	25	25		25
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	29	29	27		27
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	37	37	40		40
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	33	33	31		31
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	61	61	67		68
31 Facharztklinik Hamburg	15	15	15		15
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	3	3	3		3
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	6	6	6		6
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**570**	**570**	**569**		**573**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	6	6	6		6
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**6**	**6**	**6**		**6**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 220 Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	59	59	48		46
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	46	46	51		49
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	31	31	36		35
06 Asklepios Klinik Harburg	43	43	50		48
07 Asklepios Klinik Nord	33	33	33		32
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	9	9	10		10
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	50	50	51		49
31 Facharztklinik Hamburg	12	12	12		12
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	3	3	3		3
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**286**	**286**	**294**		**284**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	5		5
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**5**		**5**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 250 Haut- und Geschlechtskrankheiten

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	44	44	35		37
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	58	58	56		58
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	7	7	5		5
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**109**	**109**	**96**		**100**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	10	10	10		10
02 Asklepios Klinik St. Georg	25	25	25		25
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**35**	**35**	**35**		**35**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 310 Innere Medizin

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	264	264	269		282
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	79	79	82		86
02 Asklepios Klinik St. Georg	212	212	213		223
03 Asklepios Klinik Barmbek	229	229	243		255
05 Asklepios Klinik Altona	285	285	276		289
06 Asklepios Klinik Harburg	223	223	236		247
07 Asklepios Klinik Nord	82	82	85		89
08 Asklepios Klinik Wandsbek	163	163	156		164
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	134	134	121		127
13 Bundeswehrkrankenhaus	32	32	35		37
14 Albertinen-Krankenhaus	154	154	160		168
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	149	149	141		148
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	108	108	90		94
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	46	46	45		47
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	141	141	163		171
23 Israelitisches Krankenhaus	100	100	89		93
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	133	133	142		149
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	52	52	52		55
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	138	138	134		140
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	50	50	45		47
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	6	6	5		5
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	8	8	8		8
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	79	79	81		85
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**2.867**	**2.867**	**2.871**		**3.009**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	30	30	24		24
02 Asklepios Klinik St. Georg	22	22	22		22
03 Asklepios Klinik Barmbek	8	8	6		6
05 Asklepios Klinik Altona	10	10	10		10
06 Asklepios Klinik Harburg	8	8	8		8
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	20	20	20		20
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	7	7	7		7
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**105**	**105**	**97**		**97**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 336 Geriatrie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	74	74	92		99
08 Asklepios Klinik Wandsbek	150	150	181		195
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	73	73	79		85
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	120	120	120		130
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	51	51	51		55
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	40		43
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	30	30	30		32
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	115	115	98		106
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	63	63	89		96
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	105	105	107		116
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**781**	**781**	**887**		**957**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	20	20	20		20
08 Asklepios Klinik Wandsbek	20	20	20		20
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	25	25	25		25
14 Albertinen-Krankenhaus	24	24	30		30
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	20	20	20		20
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	10	10	10		10
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	20	20	20		20
30 Katholisches Marienkrankenhaus	15	15	15		15
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	20	20	20		20
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**174**	**174**	**180**		**180**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 360 Kinderheilkunde

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	117	117	120		120
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	15	15	11		11
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	37	37	34		34
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	56	56	49		49
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	166	180	180		179
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	156	150	149		148
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	44	44	44		44
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**591**	**599**	**587**		**585**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	6		6
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	6	6	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	16	16	16		16
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	15	15	15		15
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**37**	**37**	**37**		**37**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 390 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	41	41	42		39
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	27	27	27		25
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	18	18	20		19
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	44	44	46		43
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	12	12	12		11
Insgesamt vollstationär	**142**	**142**	**147**		**137**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	15	15	22		22
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	10	10	10		10
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	12	12	24		24
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**37**	**37**	**56**		**56**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 510 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	48	48	49		50
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	13	13	13		13
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	14	14	13		13
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	1	1	1		1
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**76**	**76**	**76**		**77**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	2	2	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**2**	**2**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 540 Neurochirurgie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	78	78	60		61
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg [1)]	0 [1)]	0 [1)]	0 [1)]		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	60	60	65		66
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	42	42	40		40
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	7	7	7		7
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	25	25	25		25
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	1	1	1		1
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	7	7	7		7
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**220**	**220**	**205**		**207**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

[1)] Neurochirurgischer Schwerpunkt in der Chirurgie

Fachgebiet: 570 Neurologie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	64	64	78		82
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	32	32	33		35
03 Asklepios Klinik Barmbek	77	77	81		85
05 Asklepios Klinik Altona	63	63	63		66
06 Asklepios Klinik Harburg	56	56	57		60
07 Asklepios Klinik Nord	45	45	51		54
08 Asklepios Klinik Wandsbek	67	67	64		68
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	25	25	25		26
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	34	34	37		39
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	46	46	47		50
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	40	40	39		41
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**549**	**549**	**575**		**606**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	2	2	2		2
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	6	6	6		6
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**8**	**8**	**8**		**8**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 630 Nuklearmedizin

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	10	10	8		9
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	6	6	6		6
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**16**	**16**	**14**		**15**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 820 Psychiatrie- und Psychotherapie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	134	134	134		137
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	148	148	150		153
07 Asklepios Klinik Nord	550	550	552		563
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	105	105	105		107
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	81	81	81		83
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	120	120	120		122
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	54	54	54		55
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	75	75	77		79
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	16	16	16		16
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	80	80	81		83
84 Fachklinik Bokholt	10	10	11		11
Insgesamt vollstationär	**1.373**	**1.373**	**1.381**		**1.409**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	42	42	42		42
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	70	70	70		70
07 Asklepios Klinik Nord	129	129	129		129
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	38	38	38		38
14 Albertinen-Krankenhaus	20	20	20		20
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	50	50	50		50
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	20	20	20		20
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	35	35	35		35
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	20	20	20		20
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	26	26	26		26
Insgesamt teilstationär	**450**	**450**	**450**		**450**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 830 Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	40	40	50		51
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	72	72	81		83
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**112**	**112**	**131**		**134**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	7		7
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	43	43	43		43
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**43**	**43**	**50**		**50**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 870 Strahlenheilkunde

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	18	18	19		20
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	48	48	41		43
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**66**	**66**	**60**		**63**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 900 Urologie

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	49	49	51		52
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	15	15	7		7
03 Asklepios Klinik Barmbek	59	59	56		57
05 Asklepios Klinik Altona	27	27	19		19
06 Asklepios Klinik Harburg	69	69	63		64
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	39	39	40		41
13 Bundeswehrkrankenhaus	21	21	19		19
14 Albertinen-Krankenhaus	24	24	24		24
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	35	35	35		36
31 Facharztklinik Hamburg	8	8	8		8
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	1	1	1		1
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**347**	**347**	**323**		**328**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0		0
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**0**	**0**	**0**		**0**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

Fachgebiet: 930 Ohne abgegrenzte Fachrichtung - Schwerpunkte

Krankenhäuser	Krankenhausplan 2010		Krankenhausplan 2015		
	Betten-Ist 01.07.2010	Betten-Soll 31.12.2010	Betten-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	rechnerisches Betten-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
90 Universitäres Herzzentrum GmbH	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg [1]	27	27	27		27
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg [1]	12	12	12		12
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	20 [1]		20
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek [1]	56	56	84		84
13 Bundeswehrkrankenhaus	0	0	0		0
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus [1)2)]	149	149	149		149
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
23 Israelitisches Krankenhaus	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	0	0		0
29 Krankenhaus Tabea	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
31 Facharztklinik Hamburg	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand" [1]	0	0	20		20
34 Endo-Klinik	0	0	0		0
37 Klinik Dr. Guth	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
44 Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	0	0		0
53 Praxisklinik Bergedorf	0	0	0		0
81 Krankenhaus Großhansdorf	0	0	0		0
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0		0
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0		0
84 Fachklinik Bokholt	0	0	0		0
Insgesamt vollstationär	**244**	**244**	**312**		**312**

Teilstationäre Behandlungsplätze	Plätze-Ist 01.07.2010	Plätze-Soll 31.12.2010	Plätze-Soll 01.01.2011	Frei für Veränderungen während der Laufzeit	Plätze-Soll 31.12.2015
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	0	0		0
02 Asklepios Klinik St. Georg [1]	20	20	20		20
03 Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0		0
05 Asklepios Klinik Altona	0	0	0		0
06 Asklepios Klinik Harburg	0	0	0		0
07 Asklepios Klinik Nord	0	0	0		0
08 Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0		0
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek [1]	15	15	15		15
14 Albertinen-Krankenhaus	0	0	0		0
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0		0
17 Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0		0
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0		0
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0		0
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0		0
24 Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0		0
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0		0
30 Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0		0
32 Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0		0
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0		0
56 Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0		0
Insgesamt teilstationär	**35**	**35**	**35**		**35**

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen.

[1] Frührehabilitation
[2] Querschnittgelähmtenzentrum und Schwerbrandverletzte

Anhang 5

Übersicht über die voll- und teilstationären Kapazitäten der Krankenhäuser nach Fachgebieten zum 01.01.2011 (5-1 bis 5-2)

Vollstationäre Kapazitäten der Krankenhäuser nach Fachgebieten zum 01.01.2011

		Fachgebiet mit Fachgebietskennziffer																			
	Vollstationäre Betten **Betten-Soll zum 01.01.2011**	Augenheilkunde 120	Chirurgie inkl. Orthopädie 150	Gynäkologie und Geburtshilfe 190	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde 220	Haut- und Geschlechtskrankheiten 250	Innere Medizin 310	Geriatrie 336	Kinderheilkunde 360	Kinder- u. Jugendpsychiatrie 390	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie 510	Neurochirurgie 540	Neurologie 570	Nuklearmedizin 630	Psychiatrie und Psychotherapie 820	Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie 830	Strahlenheilkunde 870	Urologie 900	Schwerpunkte[1] 930	Gesamt
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	60	198	77	48	35	269	0	120	42	49	60	78	8	134	0	19	51	0	1.248
90	Universitäres Herzzentrum GmbH	0	72	0	0	0	82	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	165
02	Asklepios Klinik St. Georg	0	203	0	51	56	213	0	0	0	0	0	33	6	0	0	41	7	27	637
03	Asklepios Klinik Barmbek	36	148	76	0	0	243	0	34	0	0	0	81	0	0	0	0	56	0	674
05	Asklepios Klinik Altona	18	170	68	36	0	276	0	0	0	0	65	63	0	0	0	0	19	0	715
06	Asklepios Klinik Harburg	0	157	25	50	0	236	0	0	27	0	0	57	0	150	0	0	63	12	777
07	Asklepios Klinik Nord	57	41	41	33	0	85	92	49	0	13	40	51	0	552	0	0	0	20	1.074
08	Asklepios Klinik Wandsbek	0	114	21	0	0	156	181	0	0	0	0	64	0	0	0	0	0	0	536
04	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	199	0	0	0	121	79	0	0	0	0	25	0	105	50	0	40	84	703
13	Bundeswehrkrankenhaus	0	45	0	10	5	35	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	19	0	127
14	Albertinen-Krankenhaus	0	144	47	0	0	160	120	0	0	0	0	37	0	81	0	0	24	0	613
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0	0	0	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	180
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	57	25	0	0	141	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	274
18	Berufsgenossenschaftl. Unfallkrankenhaus	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	149	236
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	0	109	0	0	0	90	40	0	0	0	0	0	0	120	81	0	0	0	440
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	21	0	0	0	45	30	0	20	0	0	47	0	54	0	0	0	0	217
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	71	27	0	0	163	0	0	0	0	0	0	0	77	0	0	0	0	338
23	Israelitisches Krankenhaus	0	69	0	0	0	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	158
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0	0	0	0	0	149	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	195
26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	80	40	0	0	142	98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	360
28	HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	0	42	31	0	0	52	0	44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	169
29	Krankenhaus Tabea	0	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70
30	Katholisches Marienkrankenhaus	0	124	67	51	0	134	89	0	0	1	0	39	0	0	0	0	35	0	539
31	Facharztklinik Hamburg	3	51	15	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	90
32	Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	33	0	0	0	45	107	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	205
34	Endo-Klinik	0	225	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	250
37	Klinik Dr. Guth	0	57	3	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65
42	Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	6	6	3	0	8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	25
44	Asklepios Klinik Eimsbüttel - CardioCliniC	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
53	Praxisklinik Bergedorf	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	17
81	Krankenhaus Großhansdorf	0	21	0	0	0	81	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102
82	Psychiatrisches Zentrum Rickling	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	16
83	Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	81	0	0	0	0	81
84	Fachklinik Bokholt	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	11	0	0	0	0	23
	Insgesamt vollstationär	**174**	**2.642**	**569**	**294**	**96**	**2.871**	**887**	**587**	**147**	**76**	**205**	**575**	**14**	**1.381**	**131**	**60**	**323**	**312**	**11.344**

[1] Schwerpunkte Frührehabilitation, Querschnittgelähmtenzentrum, Schwerbrandverletzte

Erläuterung:
Unter Einhaltung der Gesamtbettenzahl kann die Bettenzahl zwischen den Fachgebieten bis zu 10 v. H. abweichen, jedoch nicht zwischen Somatik und Psychiatrie.

Teilstationäre Kapazitäten der Krankenhäuser nach Fachgebieten zum 01.01.2011

Teilstationäre Kapazitäten der Krankenhäuser nach Fachgebieten zum 01.01.2011

		Fachgebiet mit Fachgebietskennziffer																			
Teilstationäre Behandlungsplätze		**Augen-heil-kunde**	**Chirur-gie inkl. Ortho-pädie**	**Gynä-kologie und Ge-burtshilfe**	**Hals-Nasen-Ohren-Heil-kunde**	**Haut- und Ge-schlechts-krank-heiten**	**Innere Medizin**	**Geri-atrie**	**Kinder-heil-kunde**	**Kin-der- u. Jugend-psychi-atrie**	**Mun-Kiefer-Gesichts-chirurgie**	**Neuro-chirur-gie**	**Neuro-logie**	**Nuklear-medizin**	**Psychi-atrie und Psycho-therapie**	**Psychoso-matische Medizin u. Psycho-therapie**	**Strahlen-heil-kunde**	**Uro-logie**	**Schwer-punkte[1)]**	**Gesamt**
Plätze-Soll zum 01.01.2011		**120**	**150**	**190**	**220**	**250**	**310**	**336**	**360**	**390**	**510**	**540**	**570**	**630**	**820**	**830**	**870**	**900**	**930**	
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	0	4	6	5	10	24	0	6	22	0	0	2	0	42	0	0	0	0	121
02	Asklepios Klinik St. Georg	0	0	0	0	25	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	67
03	Asklepios Klinik Barmbek	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
05	Asklepios Klinik Altona	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
06	Asklepios Klinik Harburg	0	0	0	0	0	8	0	0	10	0	0	0	0	70	0	0	0	0	88
07	Asklepios Klinik Nord	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	129	0	0	0	0	149
08	Asklepios Klinik Wandsbek	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
04	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	0	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	38	7	0	0	15	85
14	Albertinen-Krankenhaus	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	50
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16
17	Ev. Amalie-Sieveking-Krankenhaus	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	50	43	0	0	0	113
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	30
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	0	35
24	Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	0	0	0	0	0	0	0	15	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39
26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
30	Katholisches Marienkrankenhaus	0	0	0	0	0	7	15	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	28
32	Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
42	Praxisklinik Mümmelmannsberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	20
56	Psychiatrische TK Hamburg Mitte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	26
	Insgesamt teilstationär	**0**	**4**	**6**	**5**	**35**	**97**	**180**	**37**	**56**	**0**	**0**	**8**	**0**	**450**	**50**	**0**	**0**	**35**	**963**

[1)] Schwerpunkte Frührehabilitation

Anhang 6

Ausbildungsplätze gemäß § 2 Nr. 1a KHG

Ausbildungsplätze gemäß § 2 Nr. 1a KHG

Soll ab 01.01.2011

Krankenhausnummer Krankenhaus	Diätassistenten/ innen	Ergotherapeuten/ innen	Hebammen/ Entbindungspfleger	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger /innen	Gesundheits- und Krankenpfleger /innen	Logopäden /innen	MTA Funktionsdiagnostik	MT Laboratoriums-assistenten/ innen	MT Radiologie-assistenten /innen	Orthoptisten /innen	Physiotherapeuten /innen
01 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	48	-	-	75	180	-	-	-	-	12	75
90 Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02 Asklepios Klinik St. Georg	-	-	-	-	160	-	-	104	65	-	-
03 Asklepios Klinik Barmbek	-	-	60	-	172	-	-	-	-	-	-
05 Asklepios Klinik Altona	-	-	-	-	179	-	-	-	-	-	-
06 Asklepios Klinik Harburg	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-
07 Asklepios Klinik Nord	-	72	-	30	270	-	-	-	-	-	52
08 Asklepios Klinik Wandsbek	-	-	-	-	116	-	-	-	-	-	-
04 Schön Klinik Hamburg-Eilbek	-	-	-	-	125	-	-	-	-	-	-
13 Bundeswehrkrankenhaus Hamburg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus	-	-	-	-	99	-	-	-	-	-	-
16 Altonaer Kinderkrankenhaus	-	-	-	63	-	-	-	-	-	-	-
17 Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus	-	-	-	-	45	-	-	-	-	-	-
18 Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus	-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-
19 Asklepios Westklinikum Hamburg	-	-	-	-	65	-	-	-	-	-	-
20 Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	-	-	-	-	66	60	-	-	-	-	-
22 Bethesda Krankenhaus Bergedorf	-	-	-	-	80	-	-	-	-	-	-
23 Israelitisches Krankenhaus	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-
24 Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	-	-	-	75	-	-	-	-	-	-	-
26 Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	-	-	-	-	74	-	-	-	-	-	-
28 HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	-
29 Krankenhaus Tabea	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-
30 Katholisches Marienkrankenhaus	-	-	-	-	60	-	-	-	-	-	-
31 Facharztklinik Hamburg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32 Wilhelmsburger Krankenhaus Groß Sand	-	-	-	-	40	-	-	-	-	-	-
34 Endo-Klinik	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
37 Klinik Dr. Guth	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-
42 Praxisklinik Mümmelmannsberg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
44 CardioCliniC Hamburg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53 Praxisklinik Bergedorf	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
81 Krankenhaus Großhansdorf	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
82 Psychiatrisches Zentrum Rickling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
83 Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
84 Fachklinik Bokholt	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-
Insgesamt vollstationär	**48**	**72**	**60**	**243**	**1.881**	**60**	**0**	**104**	**65**	**12**	**127**

Weitere Ausbildungsplätze der Krankenhäuser - über die nach KHG geförderten hinaus - sind hier nicht mit aufgeführt.

Anhang 7

Medizinisch-technische Großgeräte

Medizinisch-technische Großgeräte

Stand: Abfrage der BSG vom 5.8.2010 mit Aktualisierungen 6.10.10

Krankenhausnummer Krankenhaus		Computertomograph (CT)	Kernspintomograph (MRT)	Linksherzkatheter-meßplatz (LHKM)	Telecobaltgerät (Co)	Linearbeschleuniger (LB)	Lithotripsiegerät (LT)	Positronenemisssions-tomograph (PET)
01	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (incl.UHZ GmbH und Ambulanzzentrum des UKE GmbH)	5	6	6 UHZ + 1 in Pinneberg + 1 in Husum + 1 in Elmshorn	-	3 + 1 im Ambulanz-zentrum UKE	1	1
90	Universitäres Herzzentrum Hamburg GmbH (siehe UKE)	-	-	-	-	-	-	-
02	Asklepios Klinik St. Georg	3*	1	8* + 1 in Reinbek	-	4*	1*	-
03	Asklepios Klinik Barmbek	2	1	1	-	-	1	-
05	Asklepios Klinik Altona	2	1	1*	-	-	1	-
06	Asklepios Klinik Harburg	1	1	1	-	-	1	-
07	Asklepios Klinik Nord	1	1	2	-	-	-	-
08	Asklepios Klinik Wandsbek	1	1	1*	-	-	-	-
04	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	1	1	-	-	-	-	-
13	Bundeswehrkrankenhaus Hamburg	2	1	-	-	-	-	-
14	Albertinen-Krankenhaus und Albertinen-Haus	1	1	2	-	-	1	-
16	Altonaer Kinderkrankenhaus	-	1	-	-	-	-	-
17	Ev. Amalie Sieveking-Krankenhaus	1	1	1	-	-	-	-
18	Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg	1	1	-	-	-	-	-
19	Asklepios Westklinikum Hamburg	1*	1*	1*	-	-	1*	-
20	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf	1	-	-	-	-	-	-
22	Bethesda Krankenhaus Bergedorf	1**	1**	1**	-	-	-	-
23	Israelitisches Krankenhaus	1**	1**	1**	-	-	-	-
24	Katholisches Kinderkrankenhaus Wilhelmstift	-	1	-	-	-	-	-
26	Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg	2**	2**	-	-	-	-	-
28	HELIOS Mariahilf Klinik Hamburg	1	-	-	-	-	-	-
29	Krankenhaus Tabea	1**	1**	-	-	-	-	-
30	Katholisches Marienkrankenhaus	1*	2*	1	-	-	1*	-
31	Facharztklinik Hamburg	-	-	-	-	-	-	-
32	Wilhelmsburger Krankenhaus "Groß Sand"	1	-	1**	-	-	-	-
34	Endo-Klinik	1	1	-	-	-	-	-
37	Klinik Dr. Guth	-	-	-	-	-	-	-
42	Praxisklinik Mümmelmannsberg	-	-	-	-	-	-	-
44	CardioCliniC Hamburg	-	-	**	-	-	-	-
53	Praxisklinik Bergedorf	1**	3**	-	-	-	-	-
81	Krankenhaus Großhansdorf	1	-	-	-	-	-	-
82	Psychiatrisches Zentrum Rickling	-	-	-	-	-	-	-
83	Heinrich-Sengelmann-Krankenhaus	-	-	-	-	-	-	-
84	Fachklinik Bokholt	-	-	-	-	-	-	-

*Mitnutzung der Geräte im Krankenhaus durch Praxen

**Mitnutzung von Geräten in Praxen durch das Krankenhaus